



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa łódzkiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty organizacyjne	5
2	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	13
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
3	Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN	93
4	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	103
4.1	Lecznictwo szpitalne	105
4.2	Rehabilitacja lecznicza	364
4.3	Opieka długoterminowa	398
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna	434
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	450
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	483
4.7	Kadry medyczne	494
4.8	Zasoby sprzętowe	495
5	Prognoza	497
5.1	Prognoza demograficzna	498
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	498
6	Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce	667

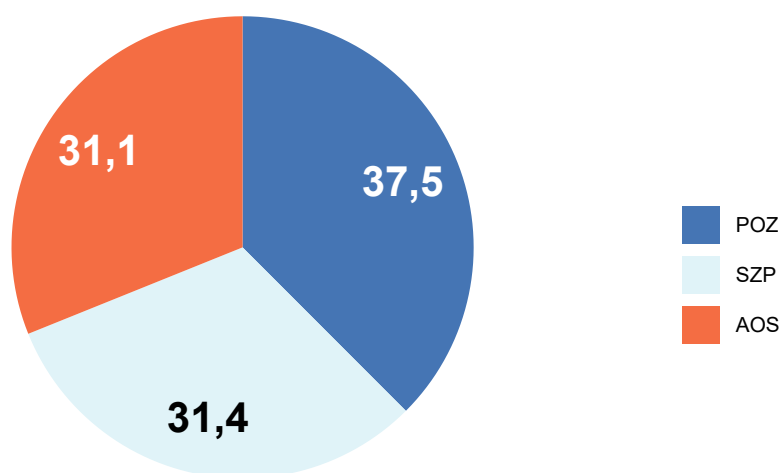
Rozdział 1

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.

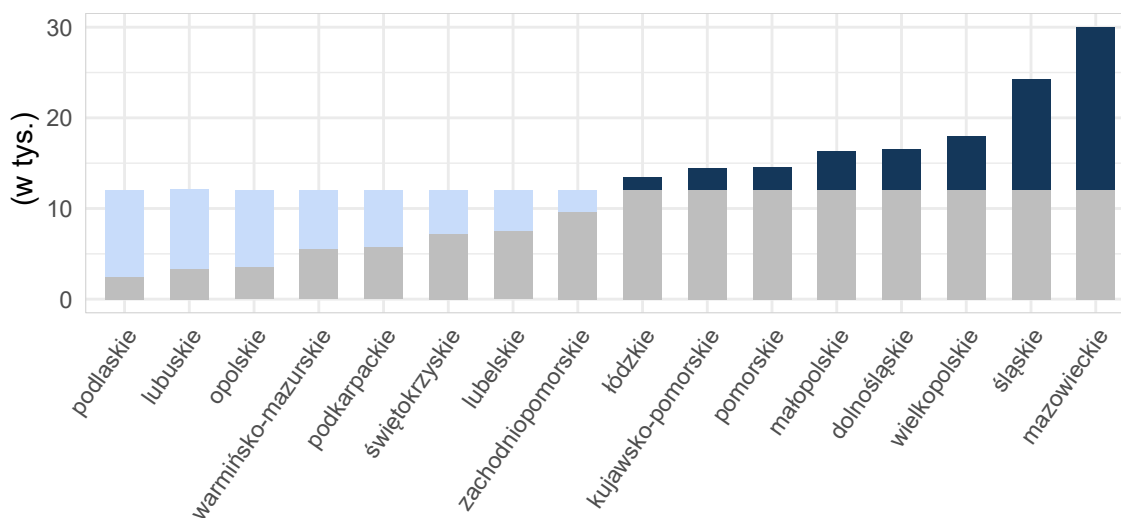
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej 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
Polska	43,00	86,6	73,94	85,0	127,38	98,0

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
Polska	72,29	0,19	72,10	61,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Analiza świadczeniodawców w województwie łódzkim

Niniejszy podrozdział zawiera analizy dotyczące wydanych kart DiLO na poziomie poszczególnych świadczeniodawców w województwie łódzkim. 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 nowotworowego¹. 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
230002	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŻAW - MEDICAŚPÓŁKA CYWILNA
240009	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SUL-MED TOMASZ KLIMCZYK
210130	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ BEJA-MED
210048	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SANMED SP. Z O.O.
110028	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W ŁODZI
110032	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ ŁÓDŹ-BAŁUTY
230017	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ "WIDOKŚPÓŁKA JAWNA MACIEJ PIGOŃ, MARIA STEBEL
210047	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MULTIMED
110083	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ALEKSANDRÓW Ł.
230034	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDAR
240170	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "VITA-MEĐŚ.C.
210179	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ KA-MED S.J.
140045	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SZPITAL POWIATOWY IM.EDMUNDA BIERNACKIEGO W OPOCZNIU
240049	"MEGAMEDŚP. Z O.O.

¹Za 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
110014	SP ZOZ UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY IM.WOJSKOWEJ AKADEMII MEDYCZNEJ UM W ŁODZI - CENTRALNY SZPITAL WETERANÓW
110013	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. MARII SKŁODOWSKIEJ - CURIE W ZGIERZU
110007	MIEJSKI ZESPÓŁ PRZYCHODNI REJONOWYCH W ZGIERZU
110053	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ ŁÓDŹ-POLESIE
230050	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „ALMAMEDŚ.C.
210178	CENTRUM MEDYCZNE OLMED
120303	GMINNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŁASKU
210053	CENTRA MEDYCZNE MEDYCEUSZ
210039	PORADNIA LEKARZY RODZINNYCH S.C.H. BOGUSZEWSKA, A. JOCZ-MINICH, A. PŁUSA- ŻAK
210005	ŚALVEŹAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SP. Z O.O.
110076	WOJEWÓDZKI SPECJALISTYCZNY SZPITAL IM. M. PIROGOWA W ŁODZI
210021	SZPITAL ZAKONU BONIFRATRÓW ŚW. JANA BOŻEGO W ŁODZI
110048	CZESŁAWA JANIAK PRAKTYKA LEKARZA RODZINNEGO
210202	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VALIDUS S.C.
210126	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA LEKARSKA ZDROWIE"
110029	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY - CENTRUM PROFILAKTYCZNO-LECZNICZE W ŁODZI
230038	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA "MEDYK" W ŁOWICZU
110056	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UNIWERSYTECKI SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM. NORBERTA BARLICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZ
220206	ZESPÓŁ PORADNI ZDROWIENIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERADZU
210362	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "GABINETY LEKARSKIE"
230021	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KOPERNIK" J.NAPIÓRKOWSKI SPÓŁKA JAWNA
210381	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP PORADNIA ZDROWIA RODZINNEGO
140050	POWIATOWY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIOTRKOWIE TRYBUNALSKIM
110009	III SZPITAL MIEJSKI IM. DR KAROLA JONSCHERA W ŁODZI
110023	II SZPITAL MIEJSKI IM. L. RYDYGIERA
210486	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PORADNIA SIERAKOWSKIEGO
210190	PRZYCHODNIA LEKARSKA ESKULAP "
120003	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PAJĘCZNI
210119	NZOZ LEDAN
240251	BEŁCHATOWSKIE CENTRUM MEDYCZNE NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
210084	PABIANICKIE CENTRUM MEDYCZNE SP. Z O.O.
140042	SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. JANA PAWŁA II W BEŁCHATOWIE
240076	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TOM-MED"
210540	SZPITAL POWIATOWY W BRZEZINACH
110006	INSTYTUT CENTRUM ZDROWIA MATKI POLKI

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 1.0.4 przedstawia liczbę wykonanych diagnostyk wstępnych, pogłębianych 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 [%]
110006	0,02	100,0	0,03	77,4	0,48	99,6
110009	0,00	66,7	0,00	33,3	0,10	100,0
110013	0,07	97,0	0,12	88,7	0,36	96,4
110014	0,13	94,7	0,27	78,7	0,97	98,5
110028	0,22	79,6	0,20	51,2	0,27	95,1
110043	1,49	70,7	2,40	79,3	3,90	99,1
110056	0,06	86,0	0,14	94,9	0,48	100,0
110058	0,00	100,0	0,01	100,0	0,08	100,0
110076	0,04	97,1	0,47	58,0	0,53	100,0
110108	0,06	100,0	0,01	100,0	0,41	97,6
140039	0,11	83,0	0,12	86,2	0,10	100,0
140042	0,08	82,1	0,16	79,0	0,17	98,8
210005	0,01	100,0	0,09	98,8	0,21	100,0
210021	0,03	100,0	0,02	95,7	0,09	98,9
210084	0,01	100,0	0,02	20,0	0,06	100,0
210540	0,17	99,4	0,23	94,0	0,43	96,3
220338	-	-	0,00	100,0	0,24	99,6
240060	0,03	89,7	0,06	85,2	0,16	100,0
240110	0,10	85,7	0,15	74,0	0,41	98,8
Woj.	2,74	79,4	4,72	76,9	127,38	98,0

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 [%]
110032	0,15	0,00	0,15	51,3
110053	0,15	0,00	0,15	60,4
110048	0,12	-	0,12	56,8
210053	0,08	0,00	0,07	47,3
240049	0,07	-	0,07	64,9
210039	0,06	-	0,06	51,6
110029	0,05	-	0,05	54,7
140050	0,05	-	0,05	52,0
110023	0,05	-	0,05	72,0
110083	0,05	-	0,05	43,8
240251	0,05	-	0,05	52,1
240009	0,05	-	0,05	76,6
210179	0,05	-	0,05	53,2
210047	0,04	-	0,04	53,3
110007	0,04	-	0,04	55,8
120303	0,04	-	0,04	48,8
210381	0,04	-	0,04	39,5
230002	0,04	-	0,04	62,2
210048	0,04	0,00	0,03	50,0
240170	0,03	0,00	0,03	57,6

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 rozpoznaniemami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznaiń [%]
110014	0,03	-	0,03	52,9
210126	0,03	-	0,03	70,6
230021	0,03	-	0,03	54,5
120003	0,03	-	0,03	75,8
110028	0,03	0,00	0,03	58,1
210486	0,03	-	0,03	65,6
230050	0,03	-	0,03	61,3
210119	0,03	-	0,03	54,8
210130	0,03	-	0,03	43,3
240076	0,03	0,00	0,03	69,0
230034	0,03	-	0,03	42,9
140045	0,03	-	0,03	60,7
210190	0,03	-	0,03	60,7
230017	0,03	-	0,03	44,4
220206	0,03	-	0,03	66,7
210178	0,02	-	0,02	44,0
230038	0,02	-	0,02	56,0
210362	0,02	-	0,02	80,0
110009	0,02	-	0,02	56,0
210202	0,02	-	0,02	50,0
Woj.	4,92	0,02	4,91	55,9

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

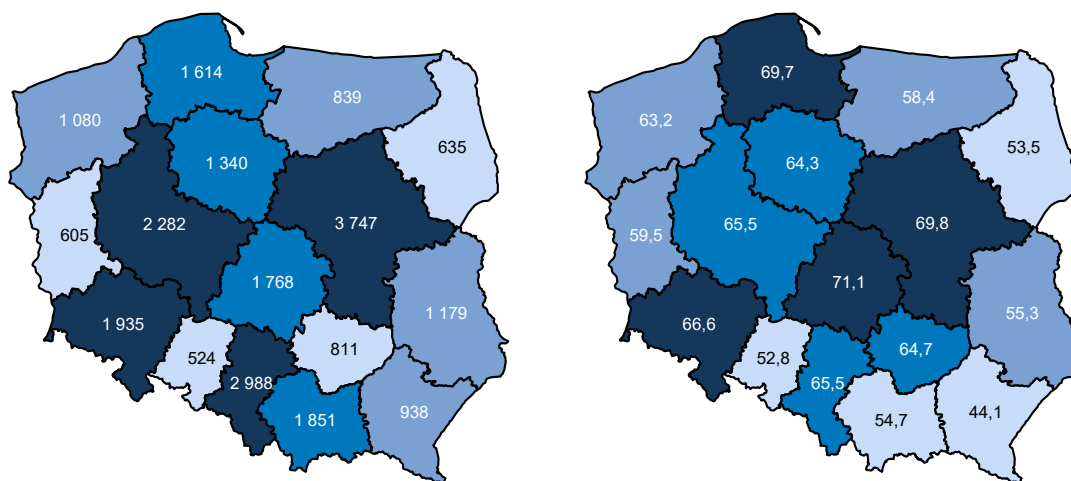
Podgrupa	Reguły
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Górny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Płuco	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w 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

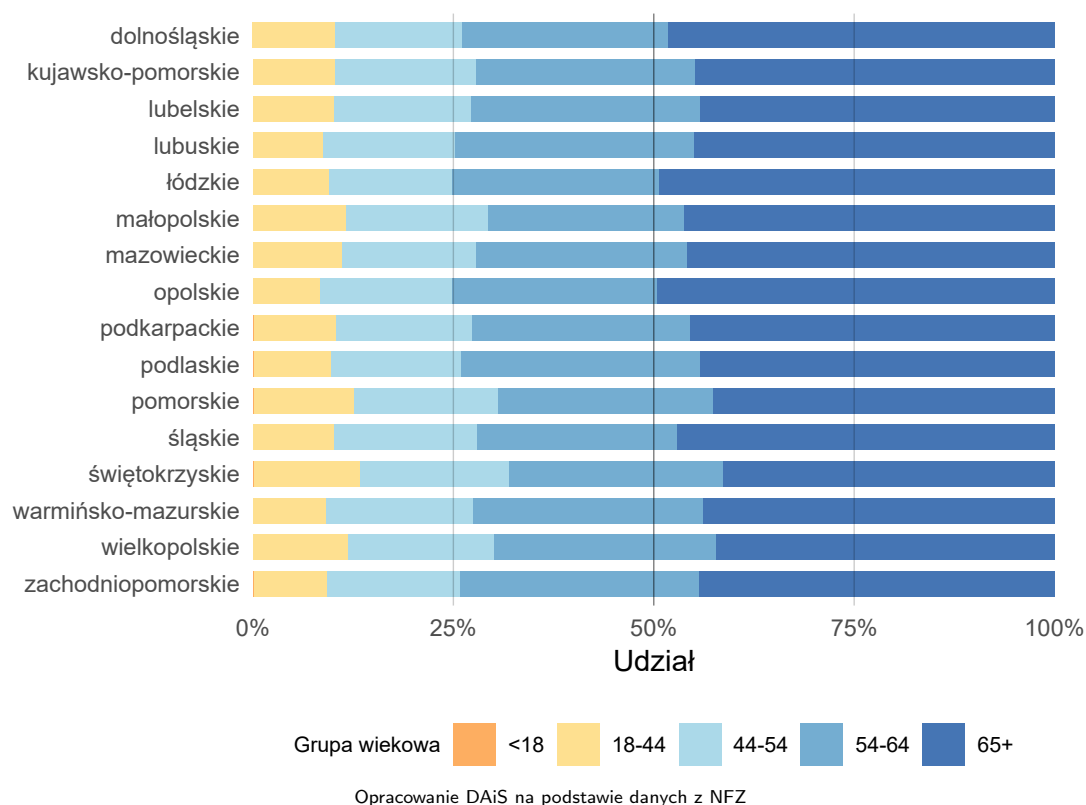
Zapadalność rejestrowana - Piers

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 łódzkim zapadalność wyniosła 1,8 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

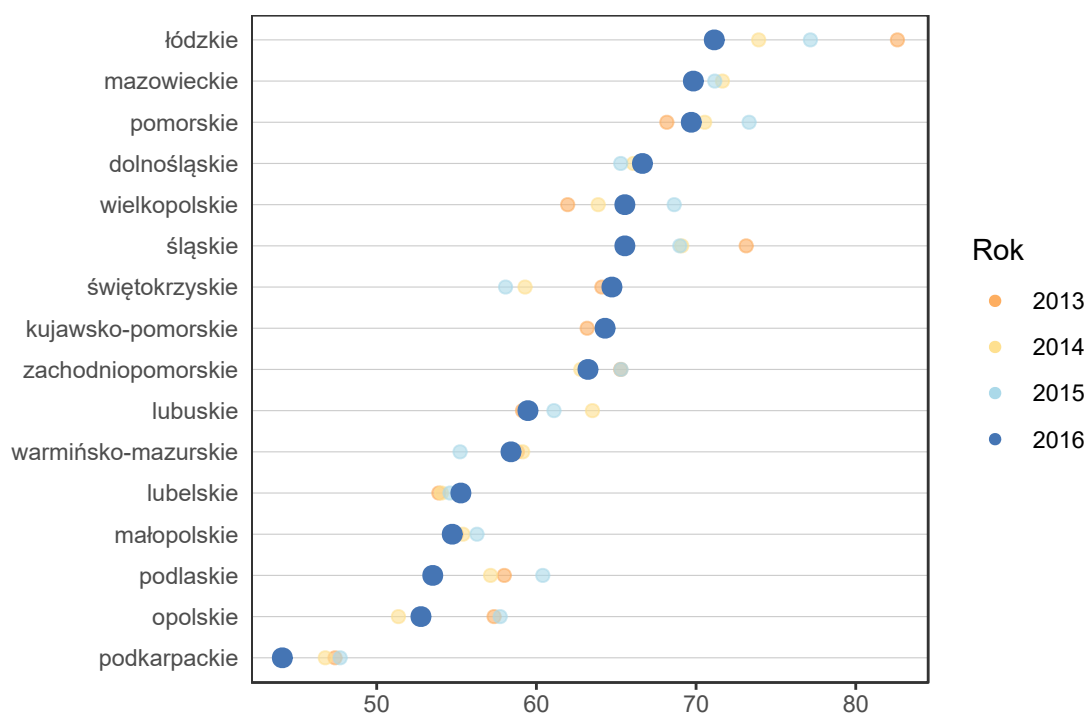
Mapa 2.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Piers

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

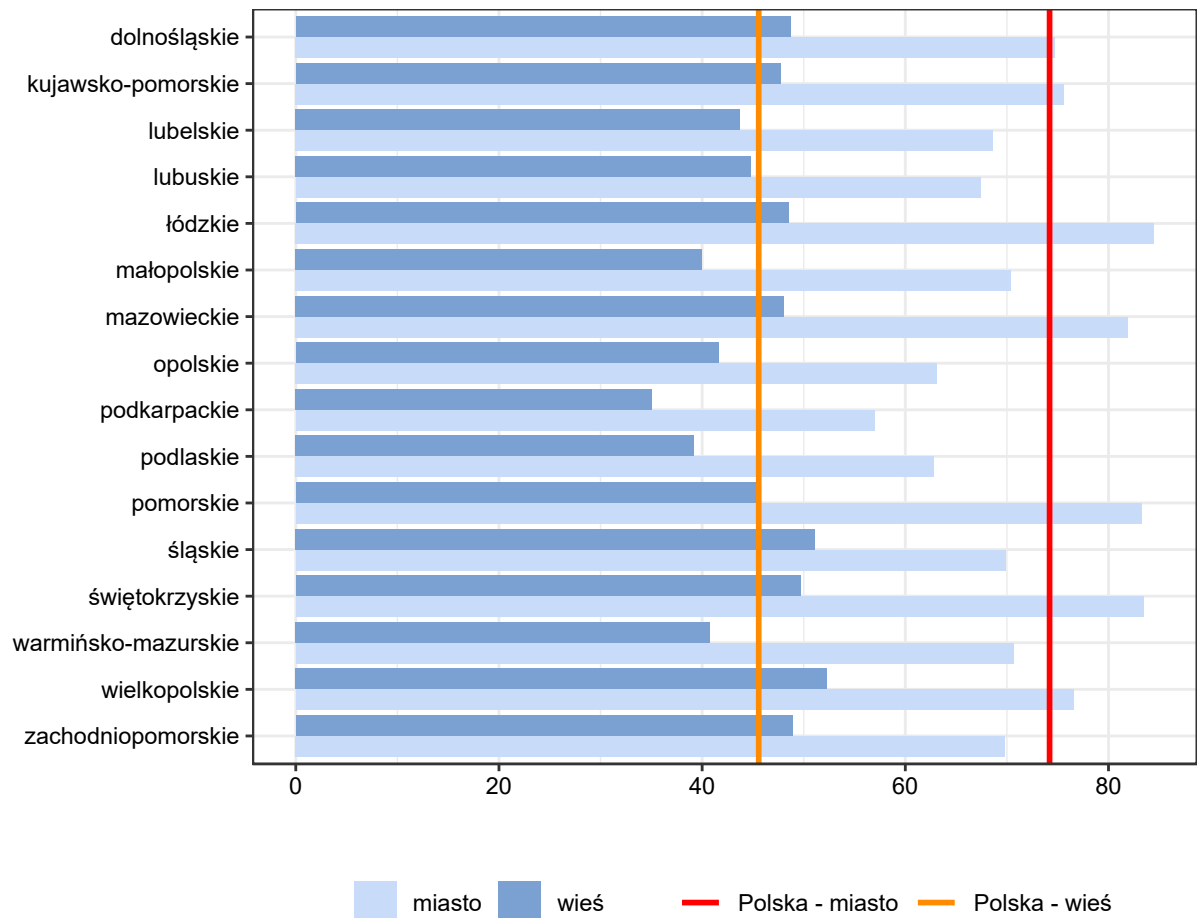
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	0,3	17,6	87,0	118,1	160,9

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



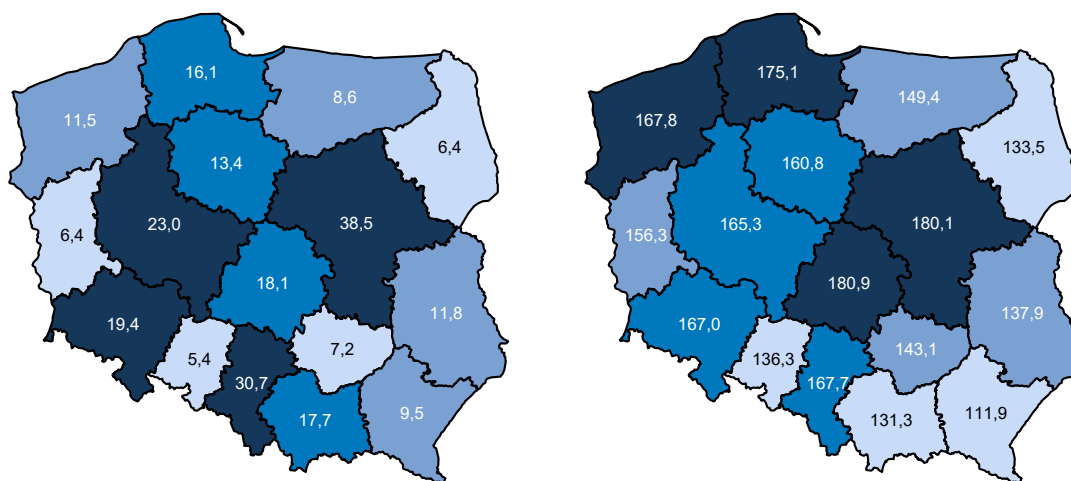
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



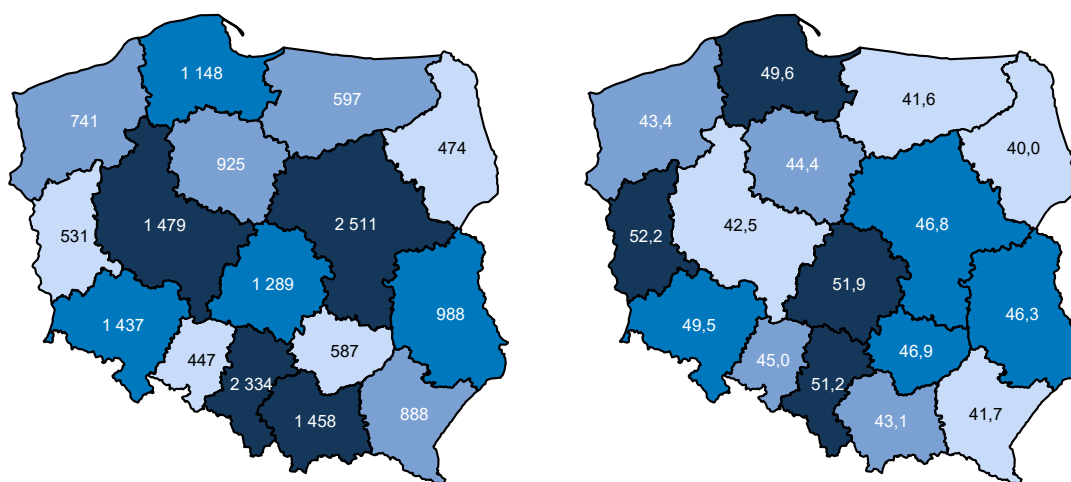
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

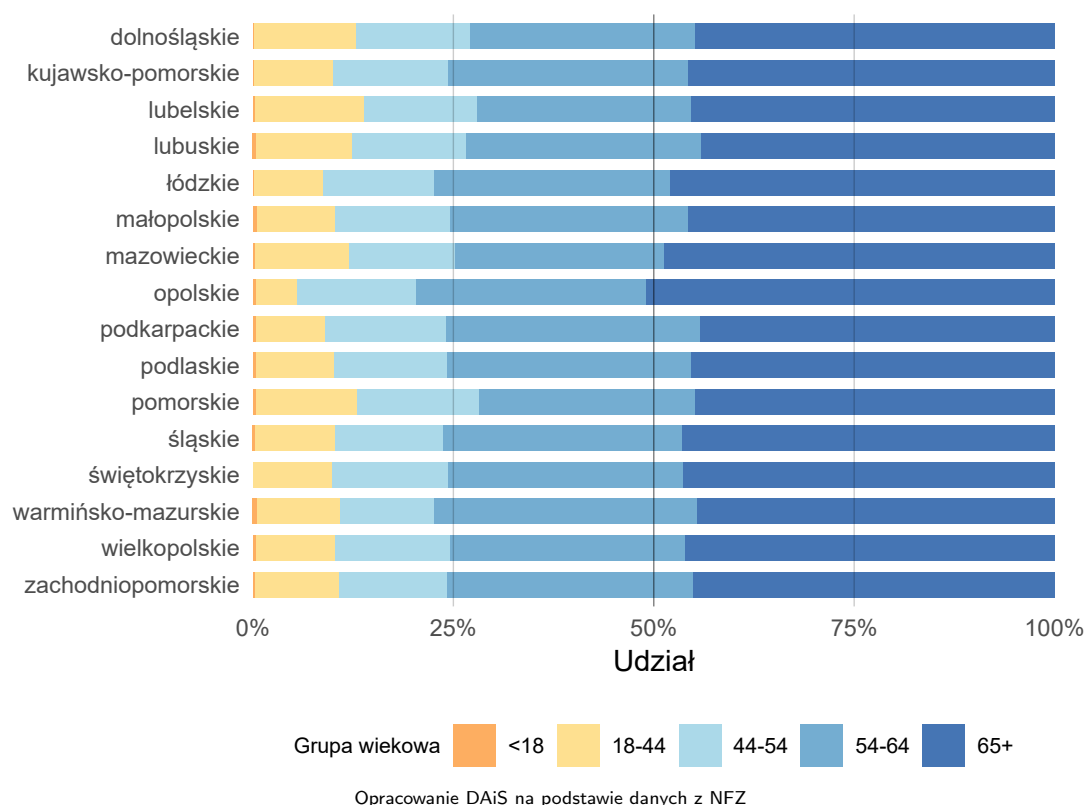
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory ginekologiczne' w roku 2016 wyniosła 17,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,4.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 1,3 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

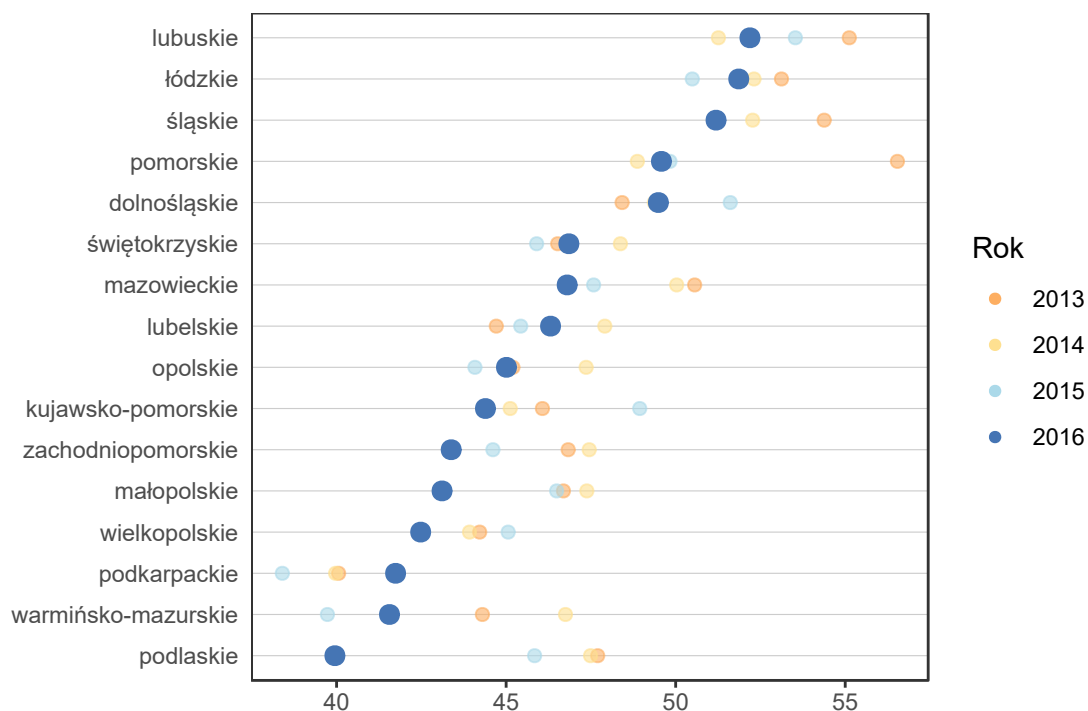


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

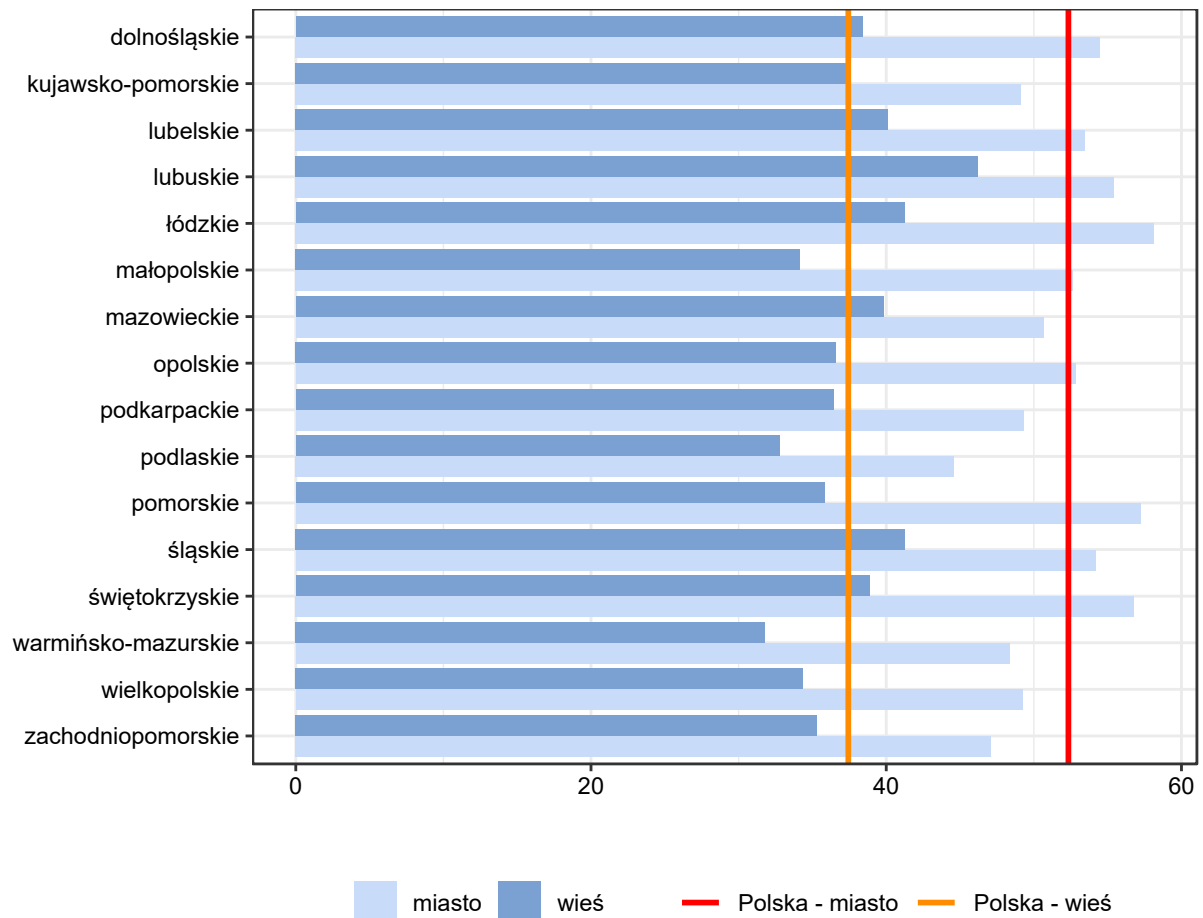
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	0,8	13,0	52,3	94,6	120,8

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



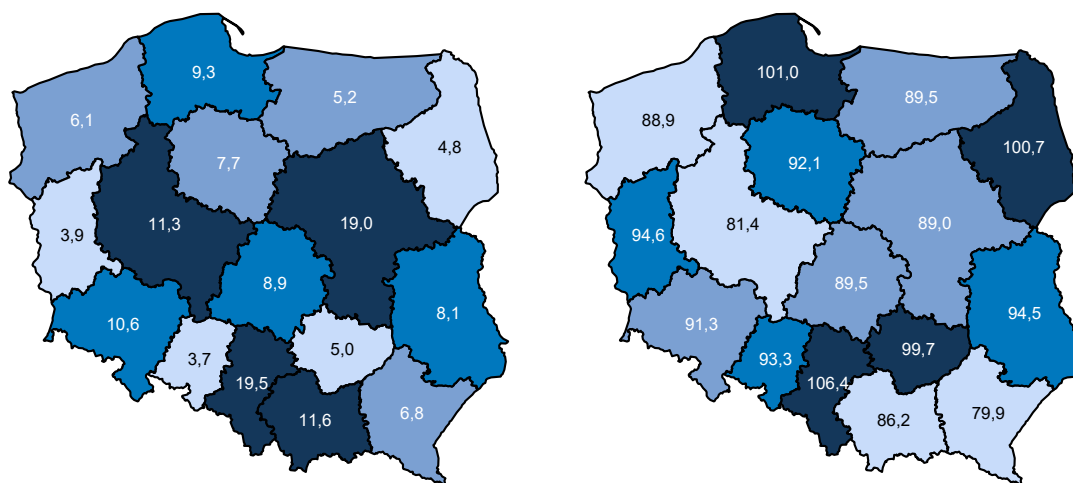
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



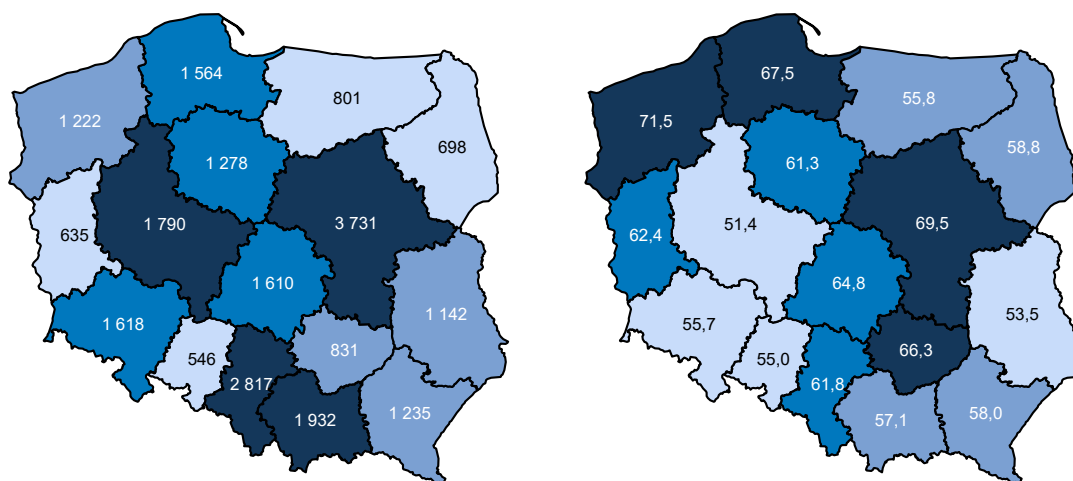
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Prostata

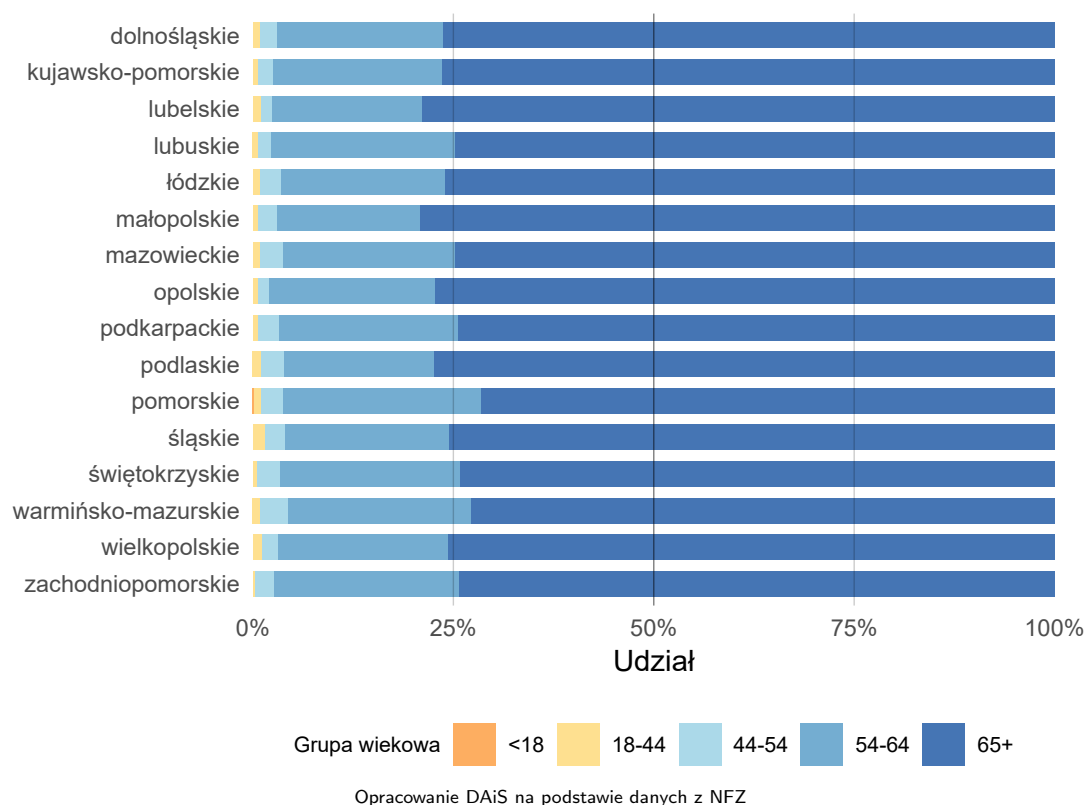
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 1,6 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

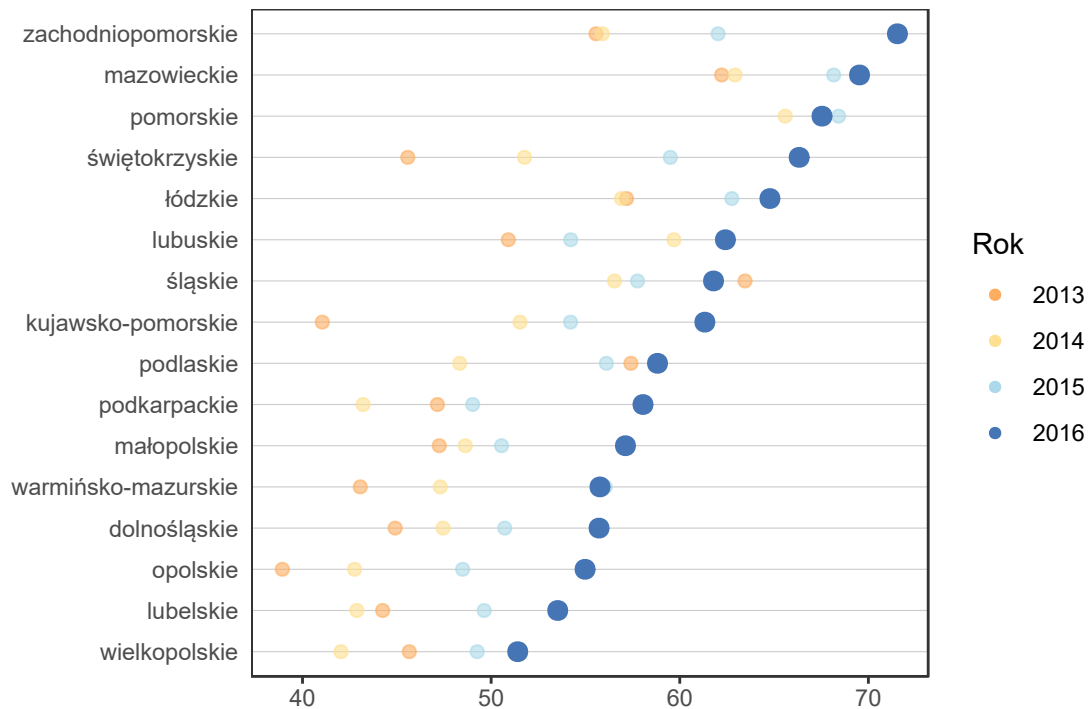


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

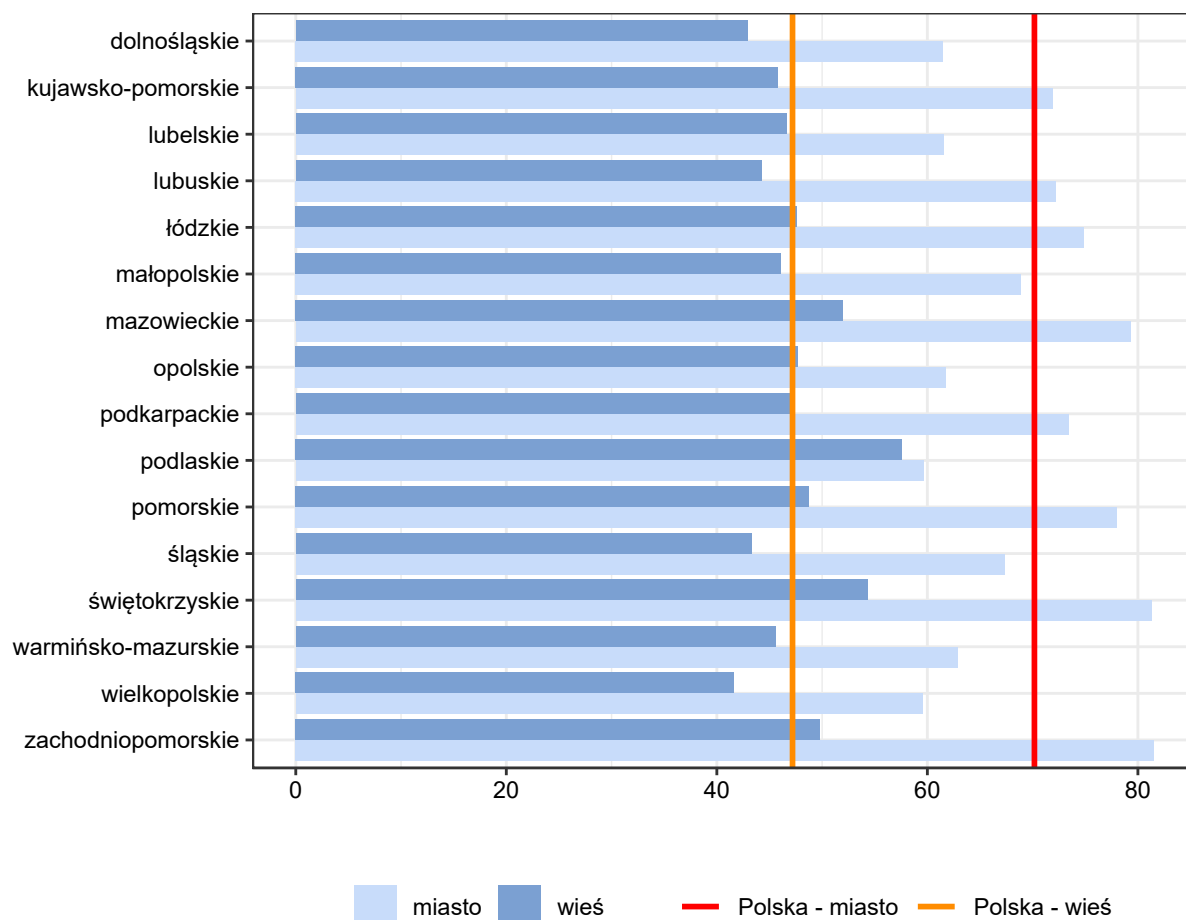
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	0,4	1,5	11,9	90,7	259,6

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



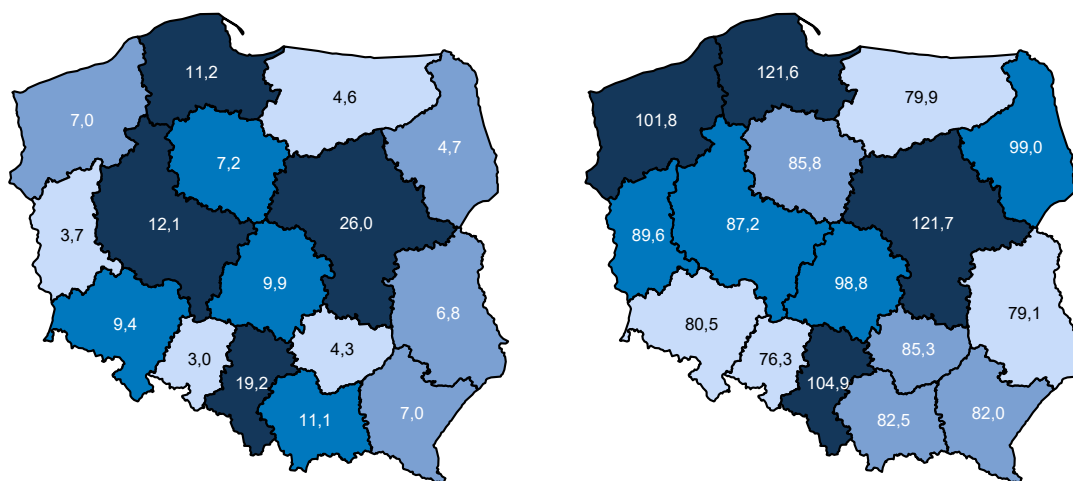
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



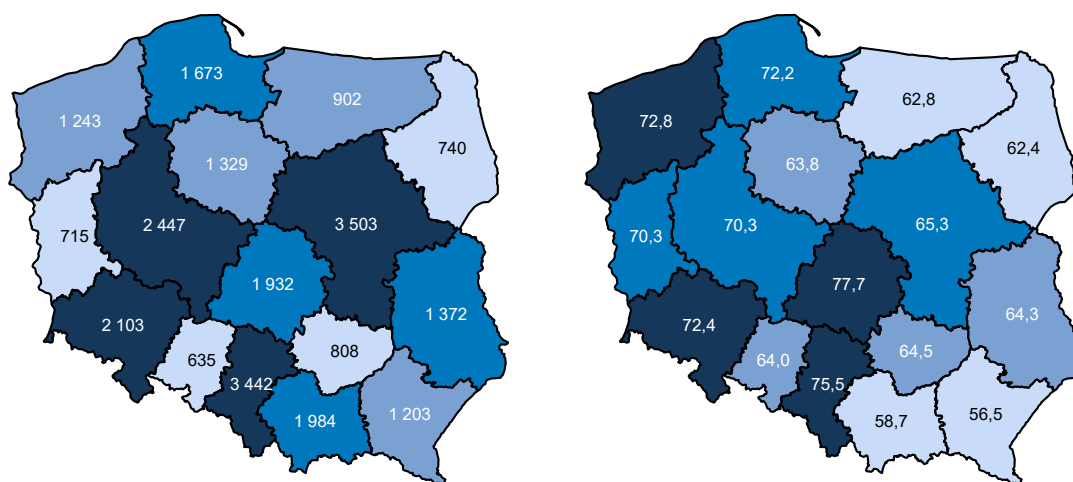
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

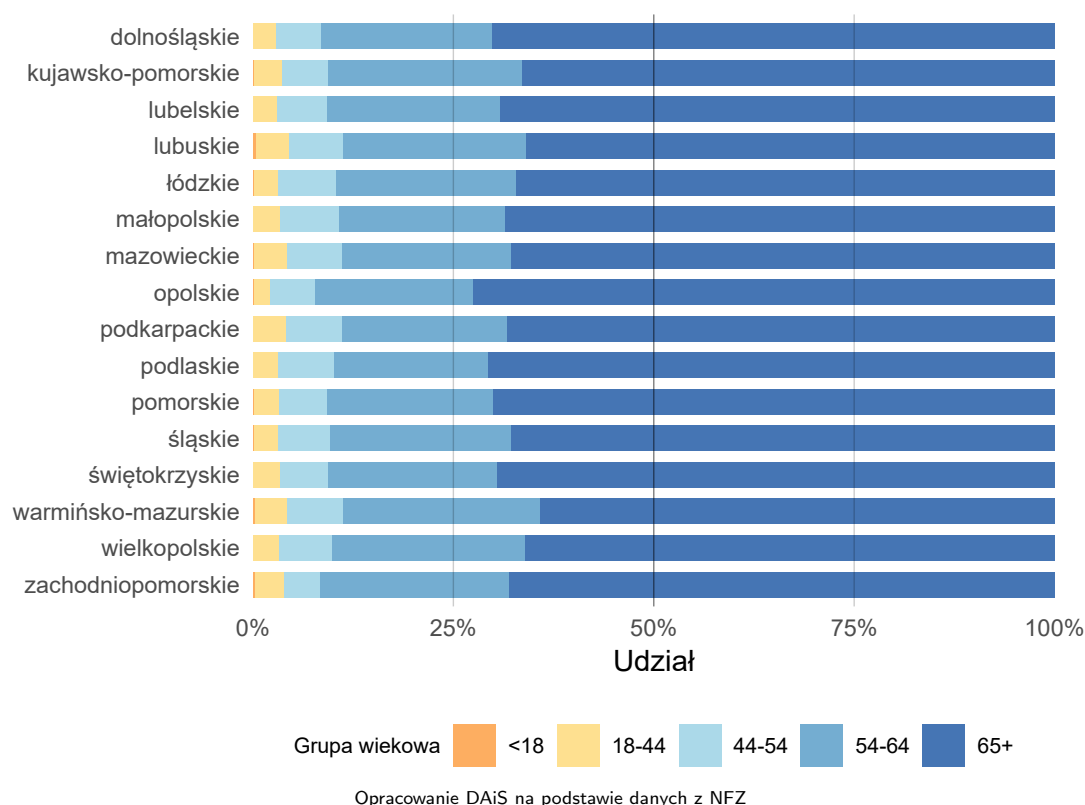
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 1,9 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



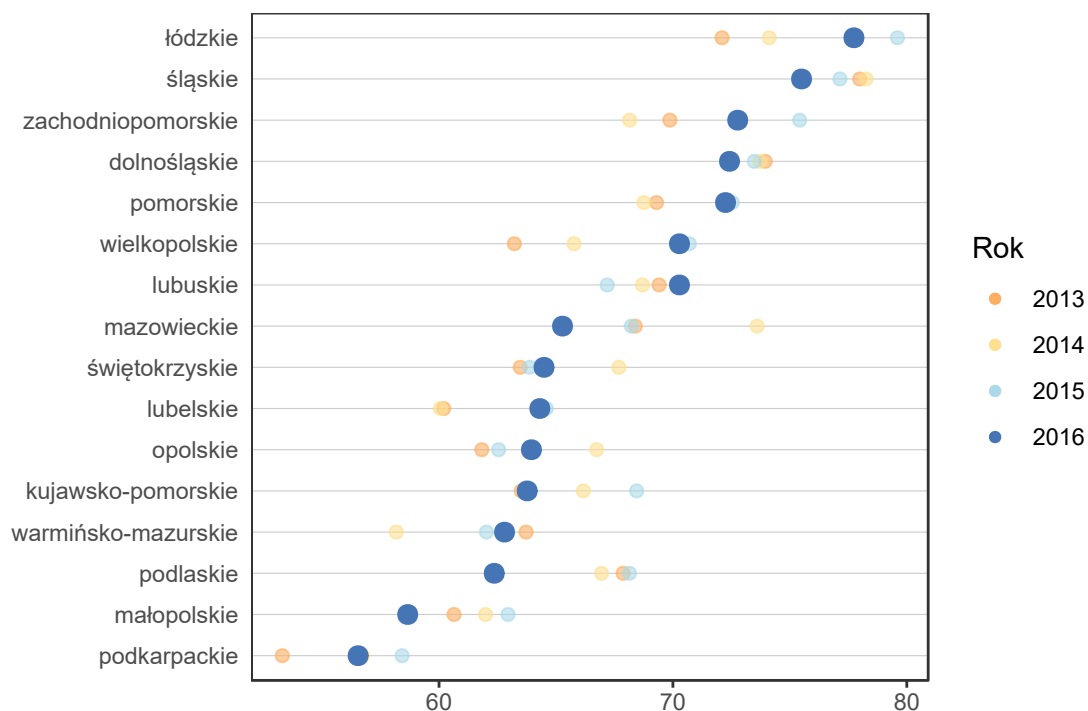
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
Polska	0,6	6,0	35,3	105,0	259,6

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
Polska	0,7	6,2	32,5	86,5	198,5

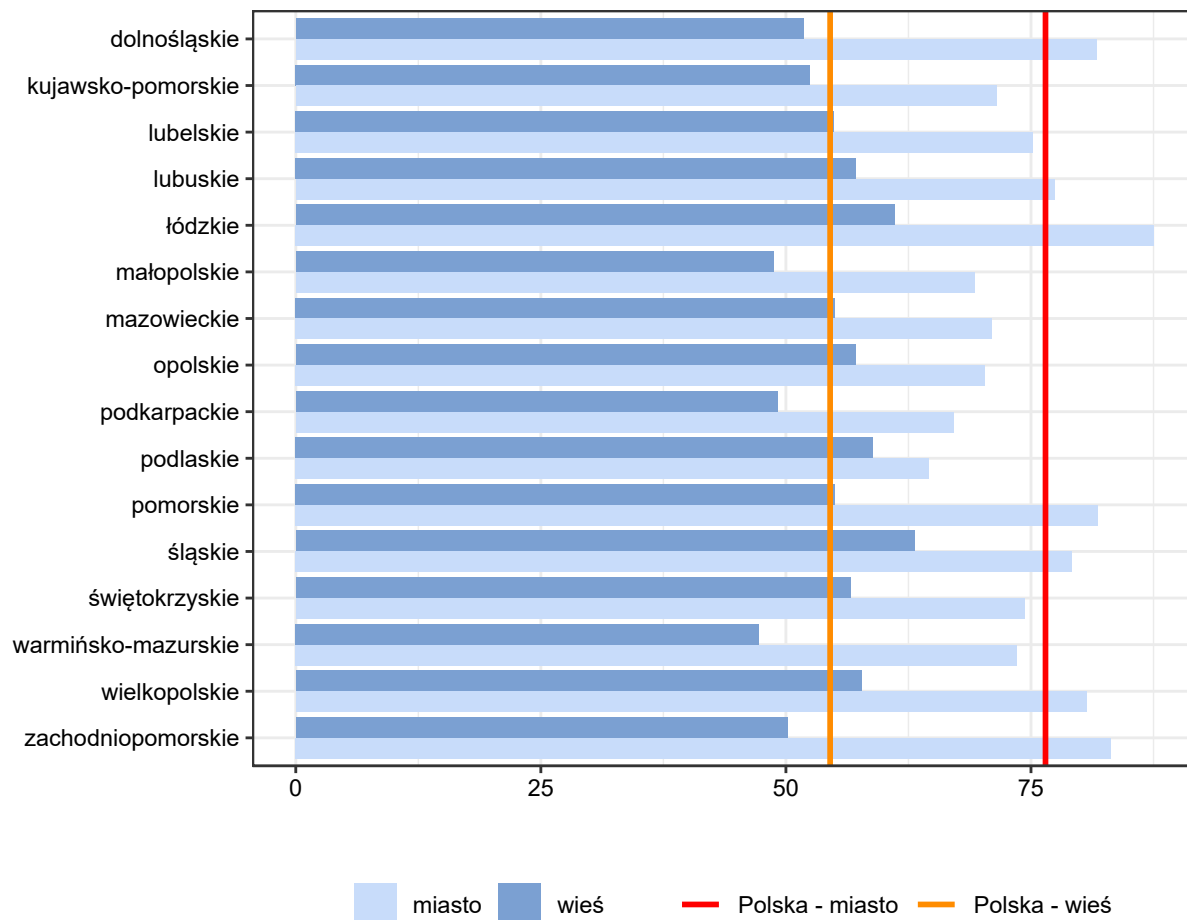
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	0,7	5,9	38,0	125,2	352,5

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

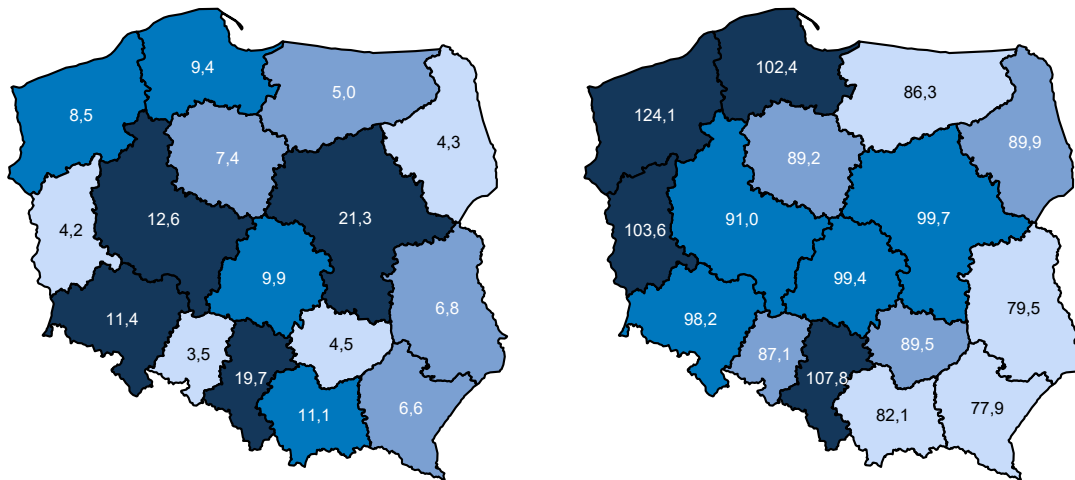


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

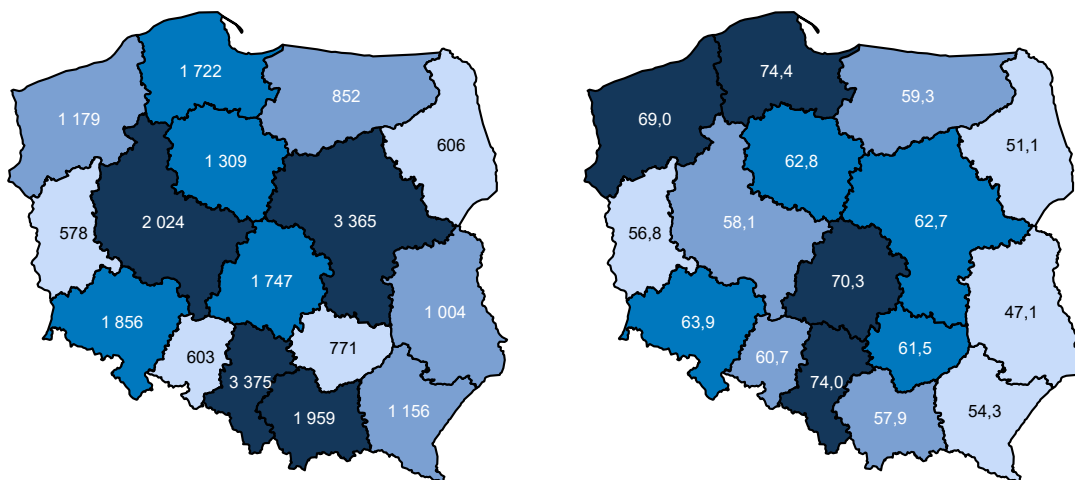
Mapa 2.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

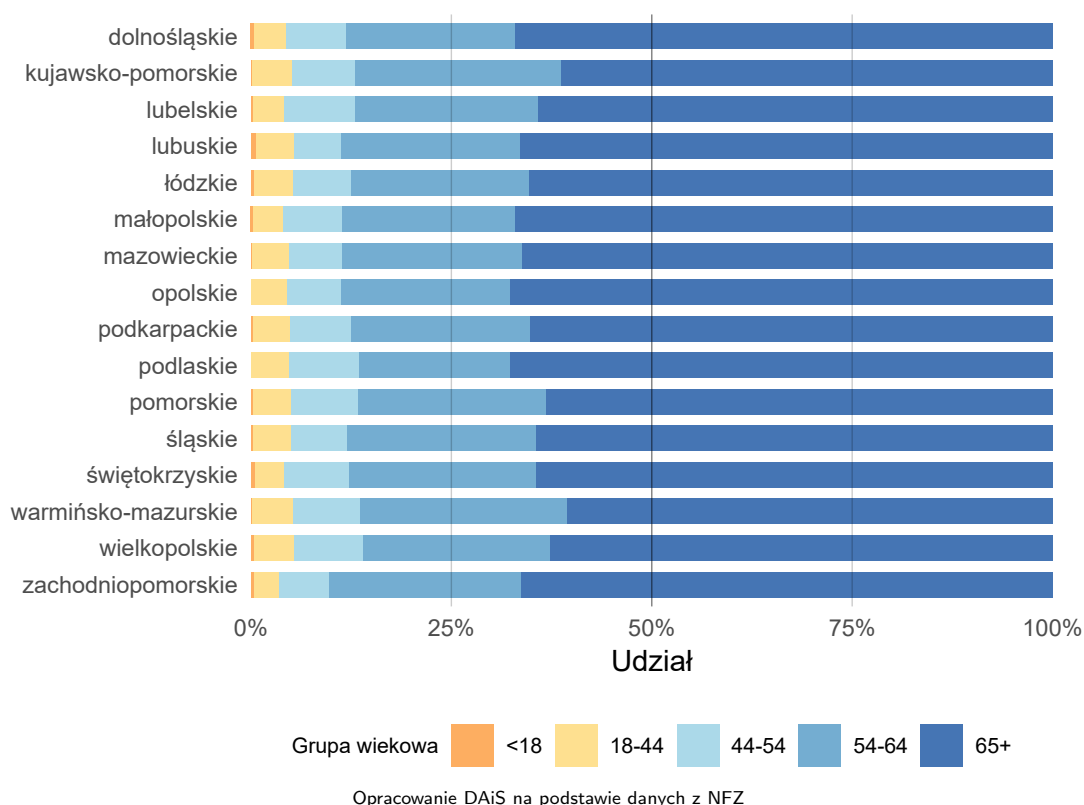
Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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 łódzkim zapadalność wyniosła 1,7 tys. Na wykresie 2.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

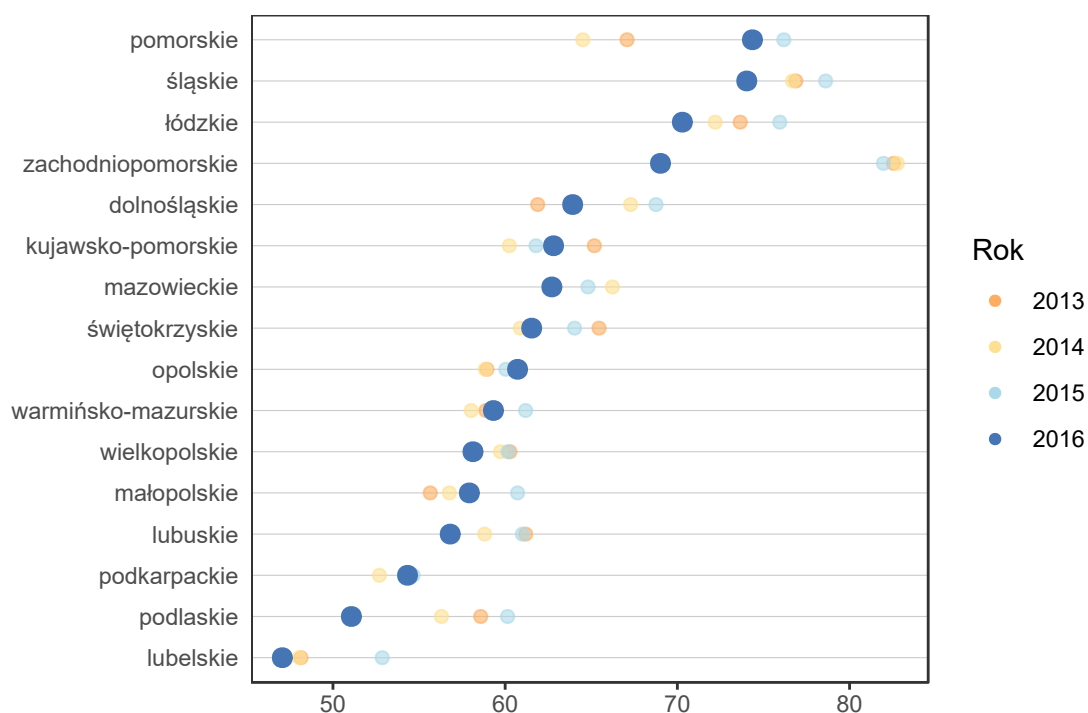
Mapa 2.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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
Polska	1,0	7,5	37,9	100,9	229,3

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
Polska	1,3	8,1	31,2	77,0	185,4

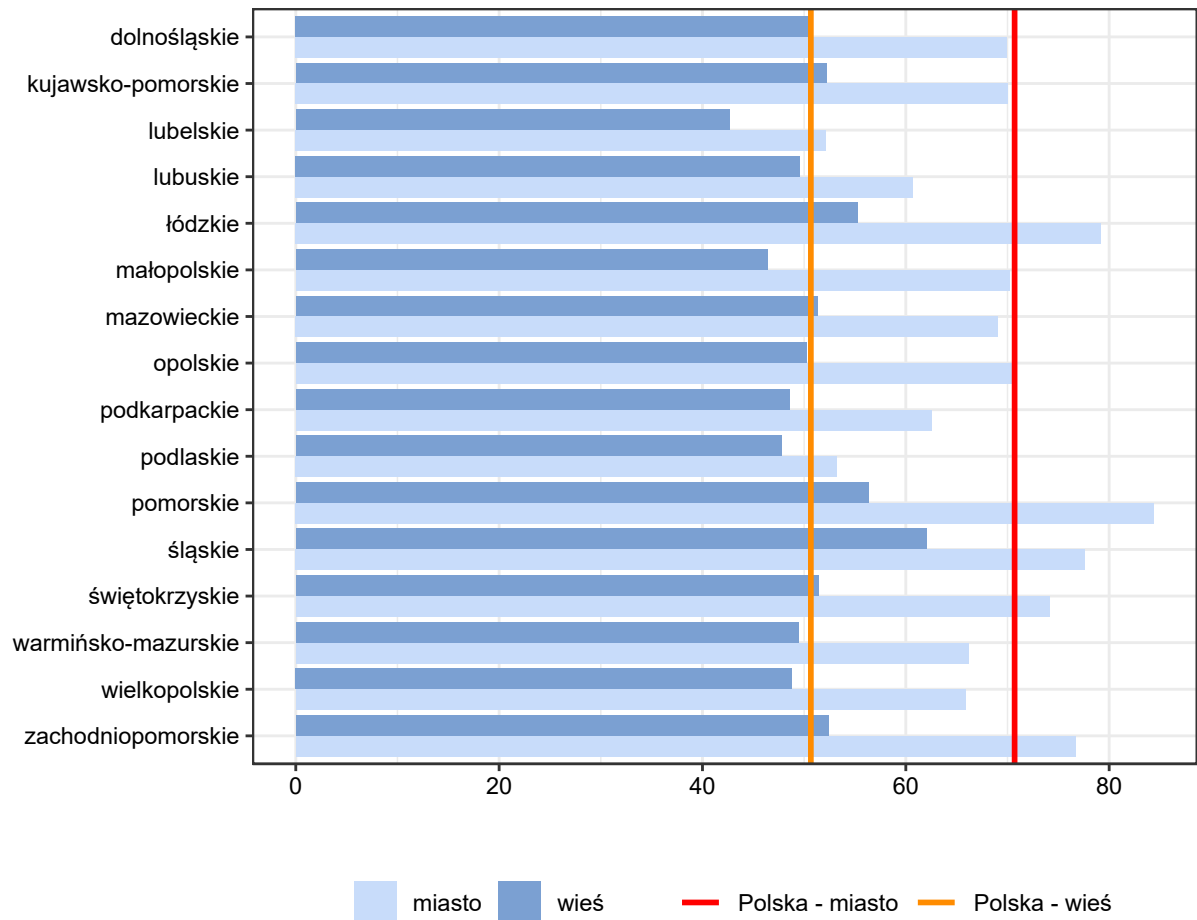
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	1,1	6,8	44,7	126,9	296,0

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



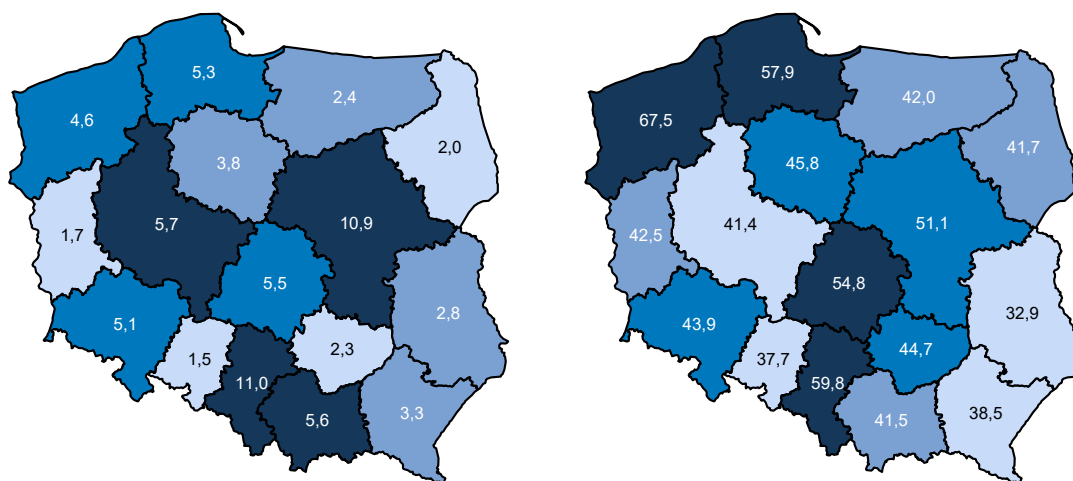
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



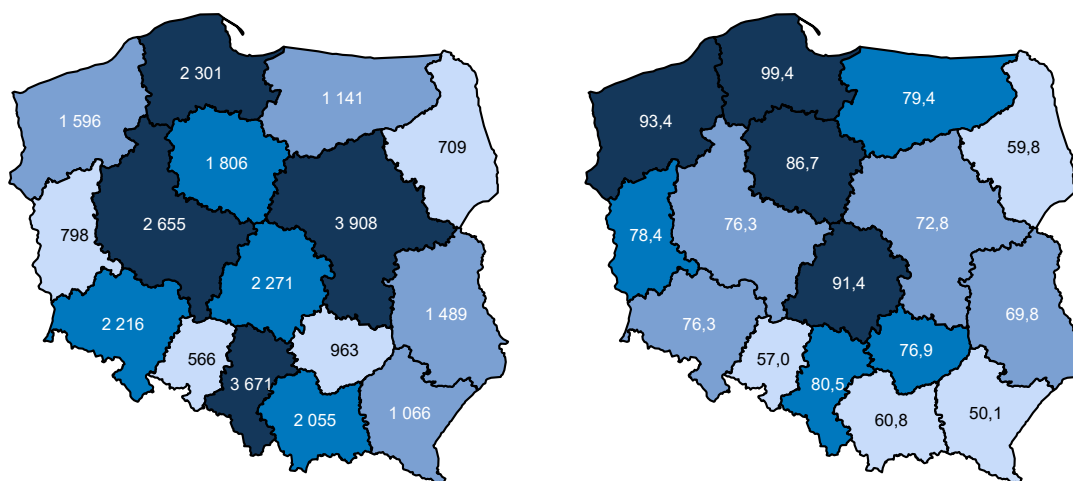
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Płuco

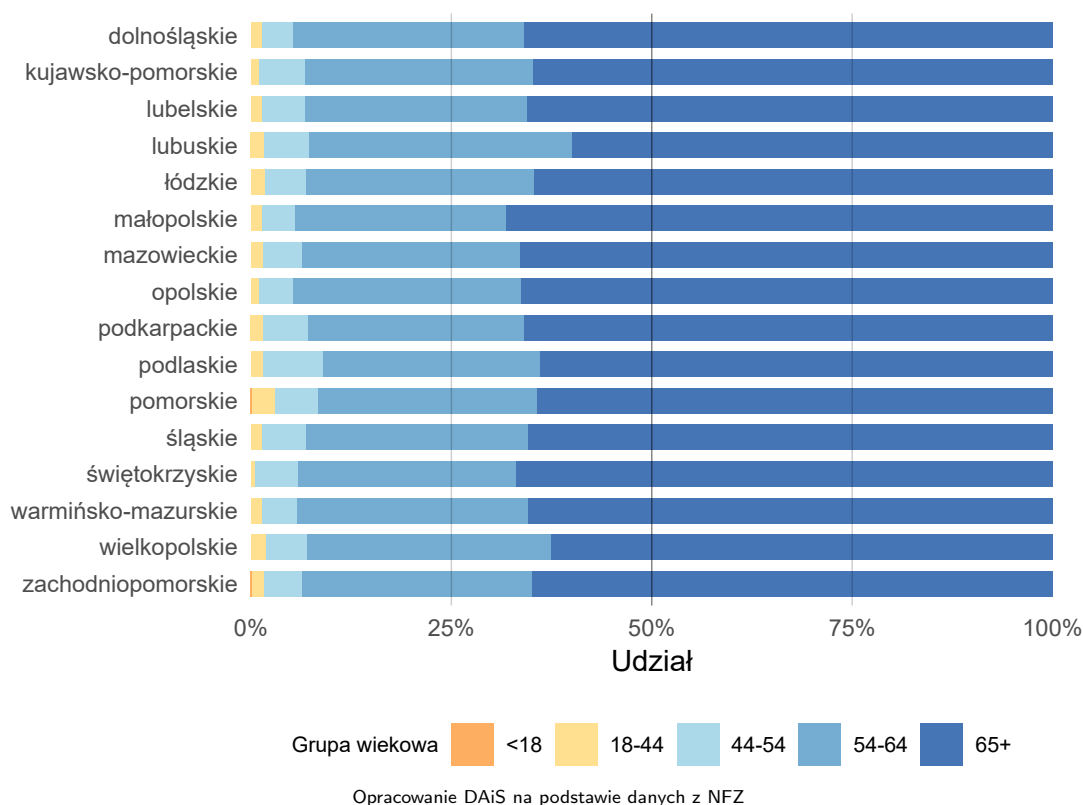
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 2,3 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

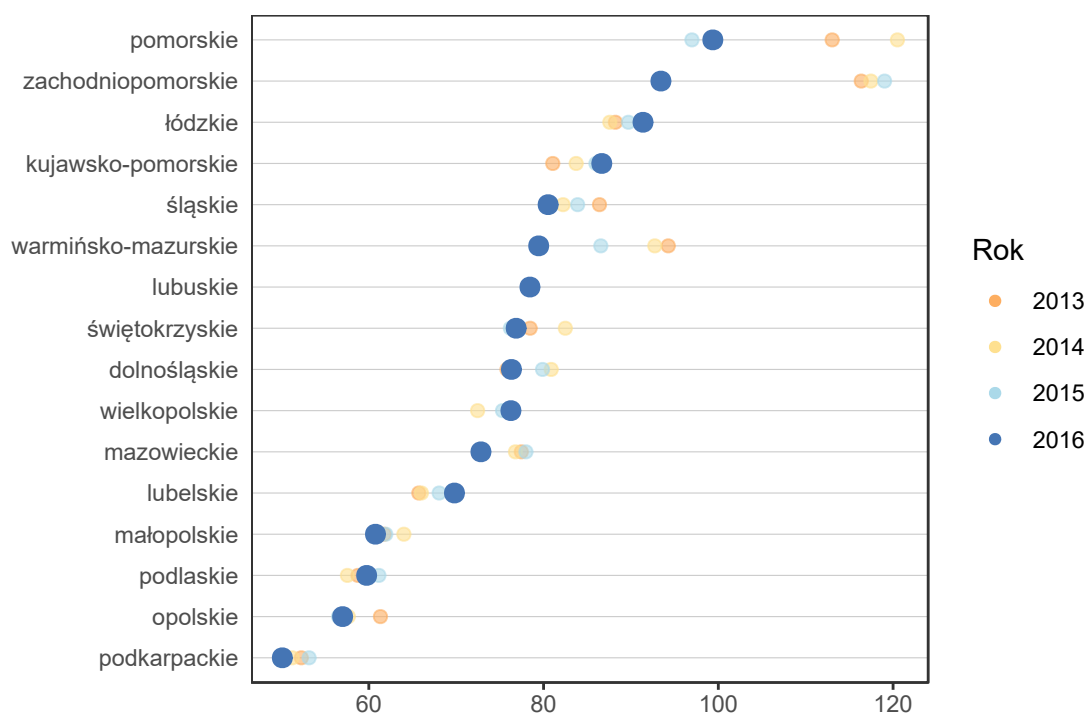


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
Polska	0,3	3,1	31,1	150,7	279,1

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
Polska	0,5	3,0	25,1	107,7	162,4

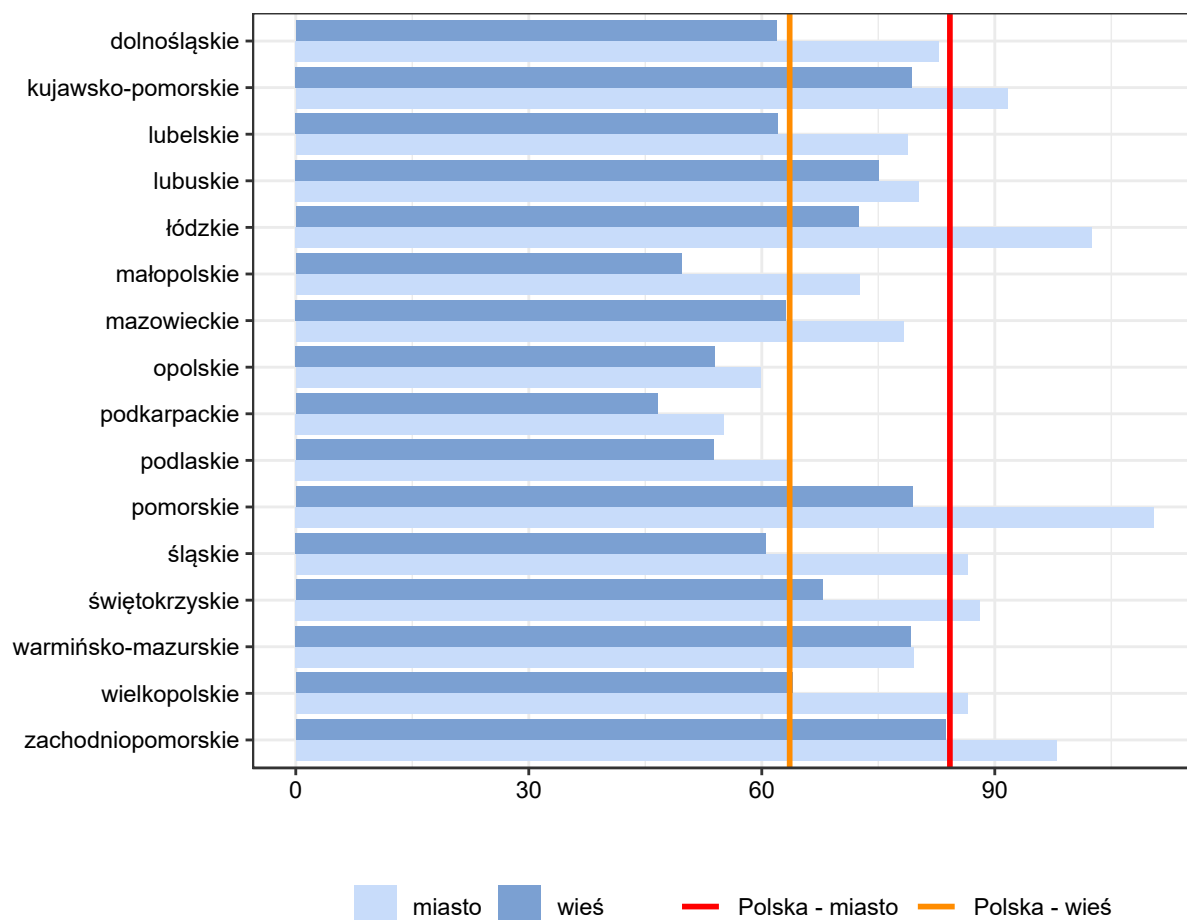
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	0,6	3,2	37,2	197,7	456,3

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

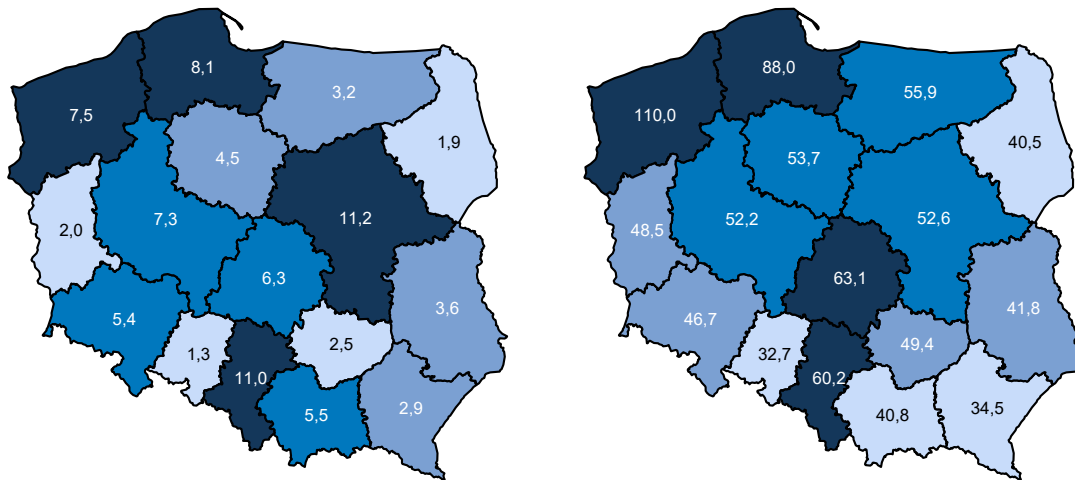


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

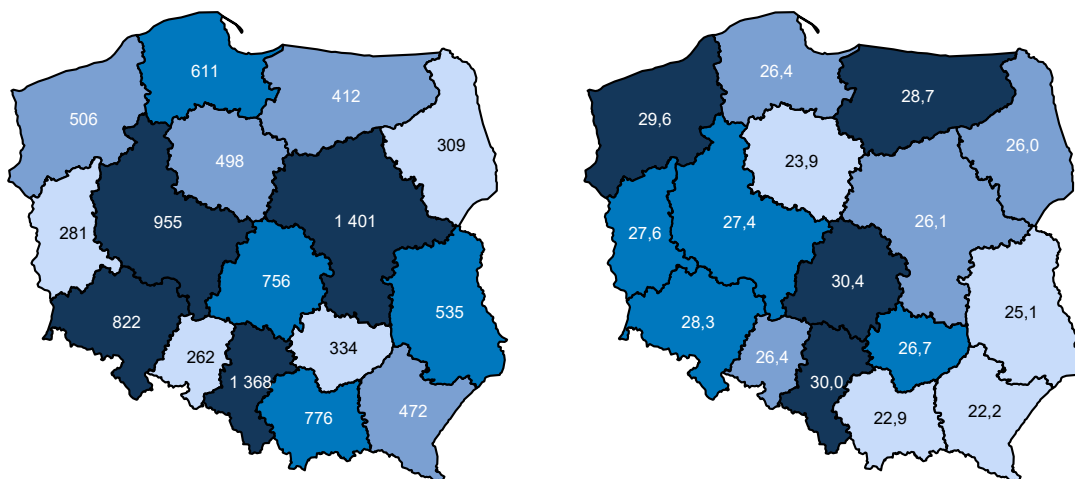
Mapa 2.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

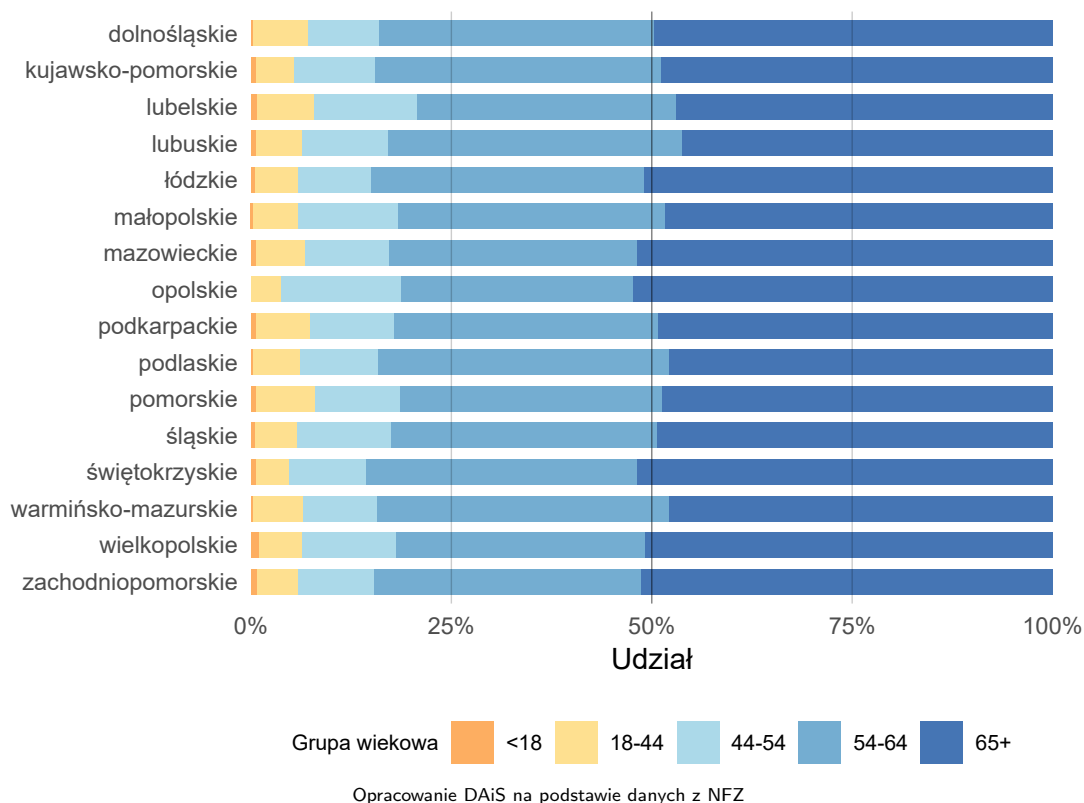
Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

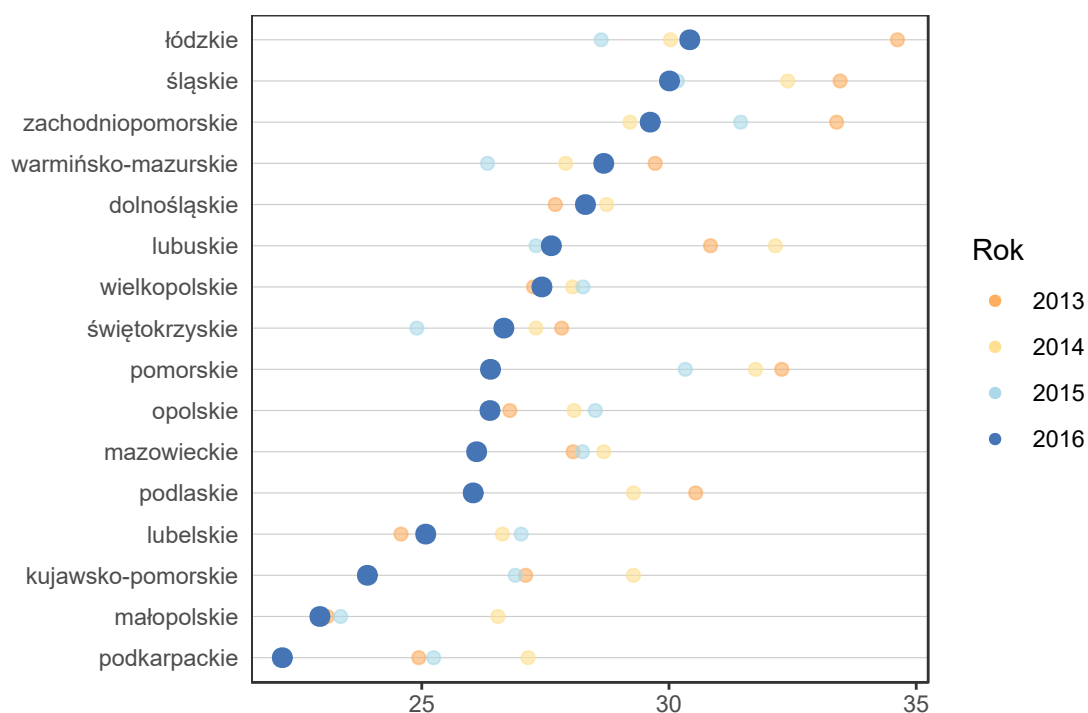
Mapa 2.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Głowa i szyja

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
Polska	0,9	4,1	23,2	62,5	75,1

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
Polska	0,7	3,7	12,7	30,4	37,8

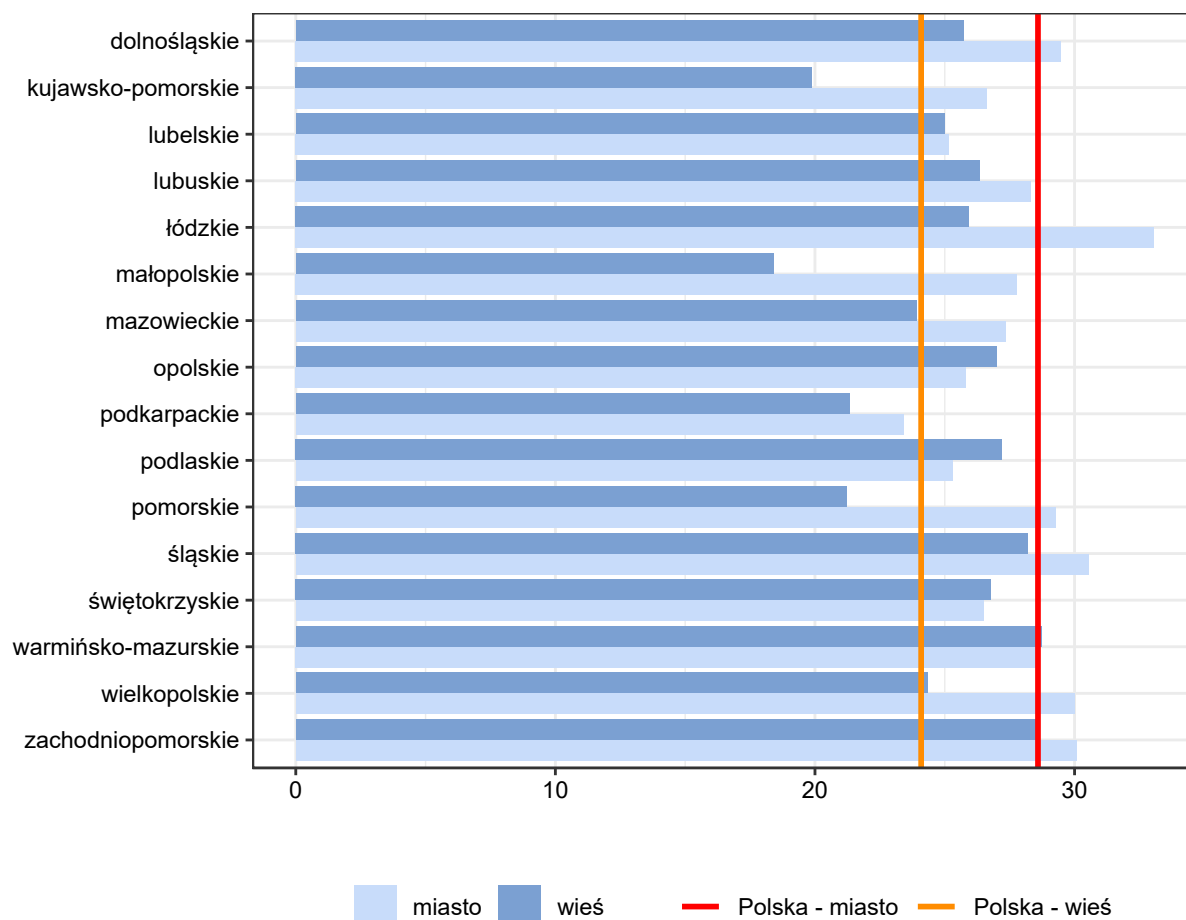
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	1,1	4,5	33,8	97,6	131,8

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



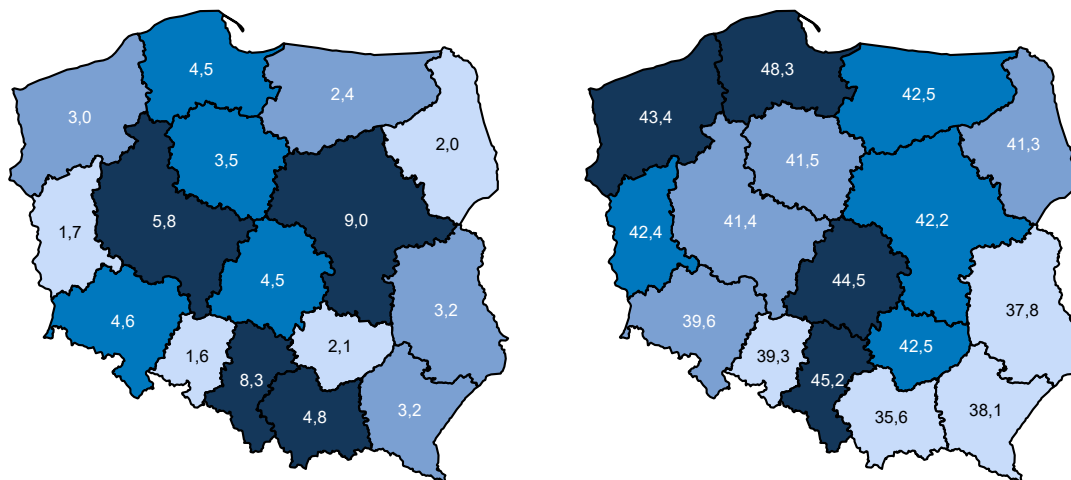
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



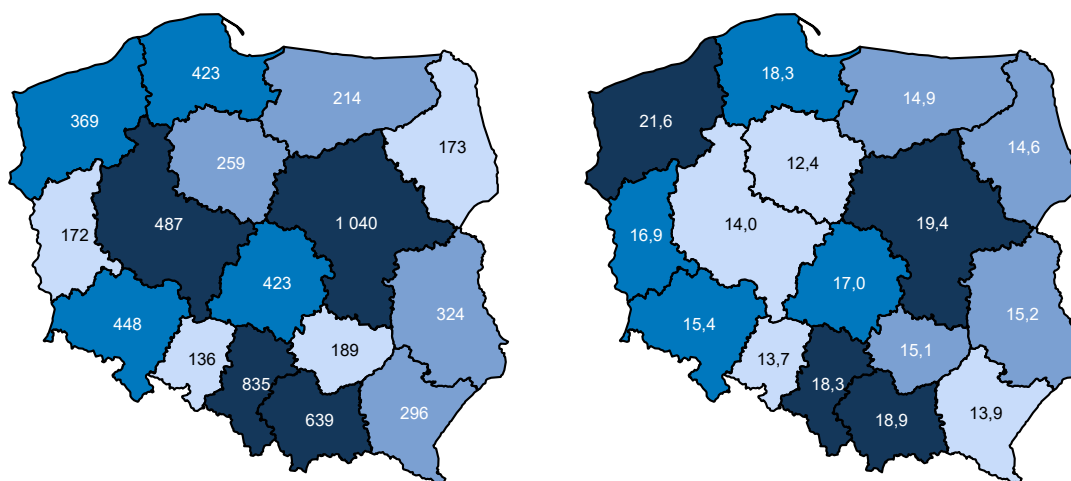
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Czerniak

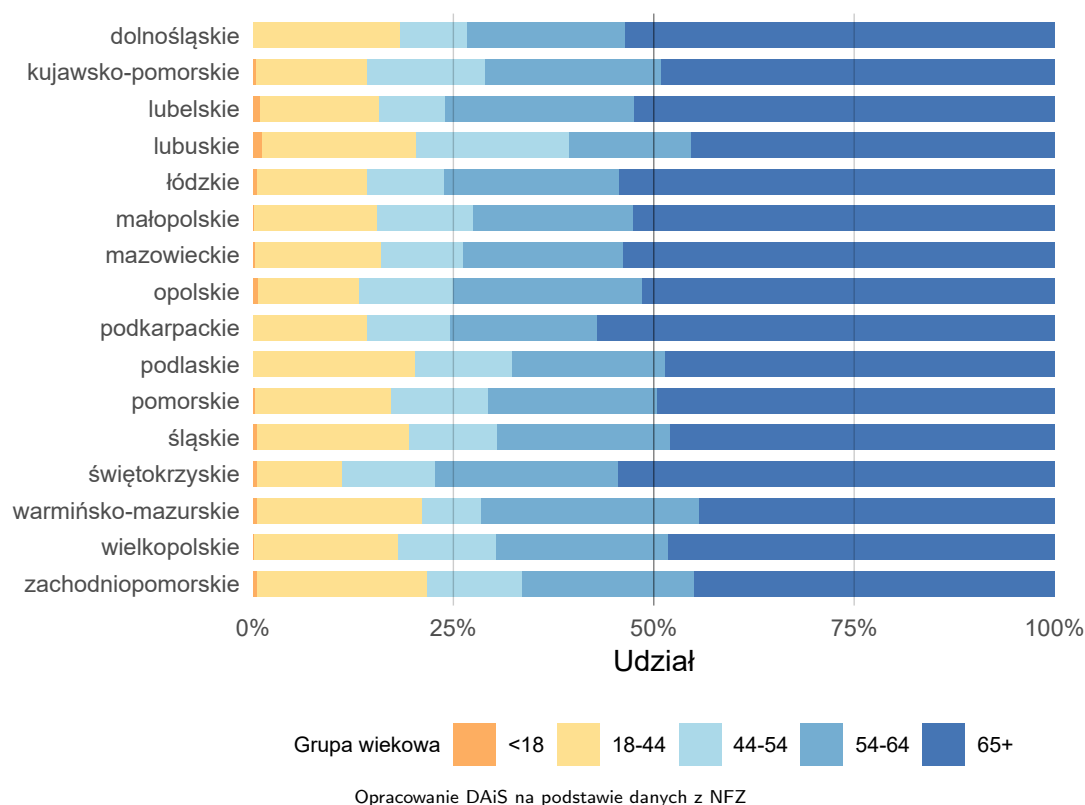
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,4 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

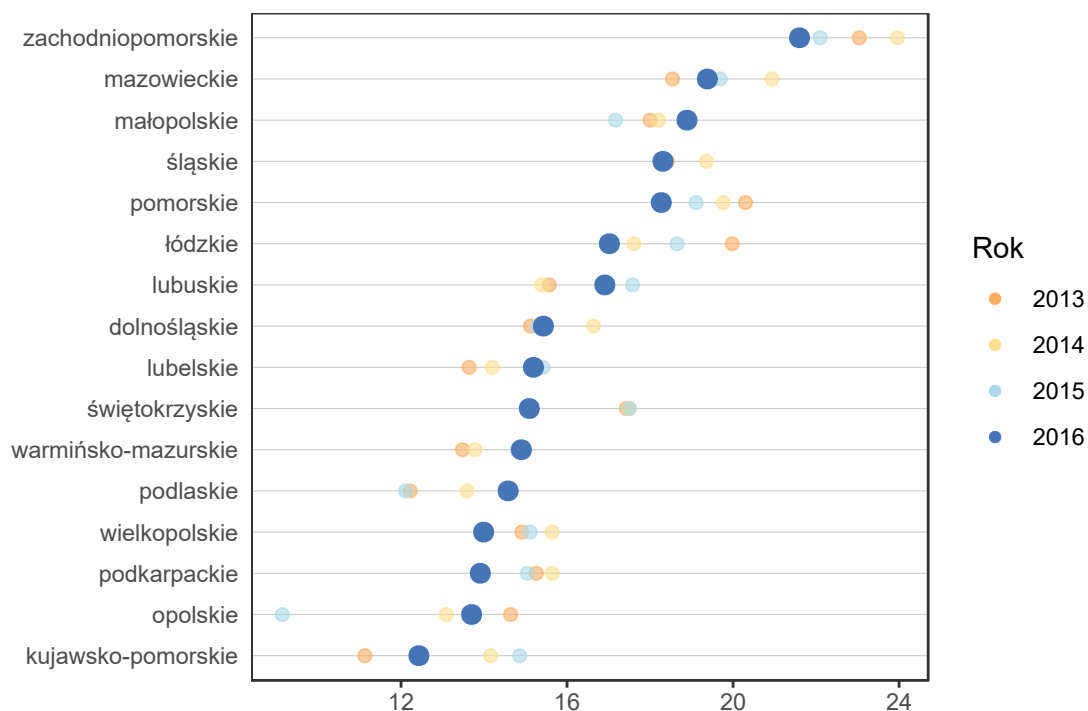


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
Polska	0,4	7,4	15,0	24,7	47,9

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
Polska	0,5	9,9	16,2	23,8	42,5

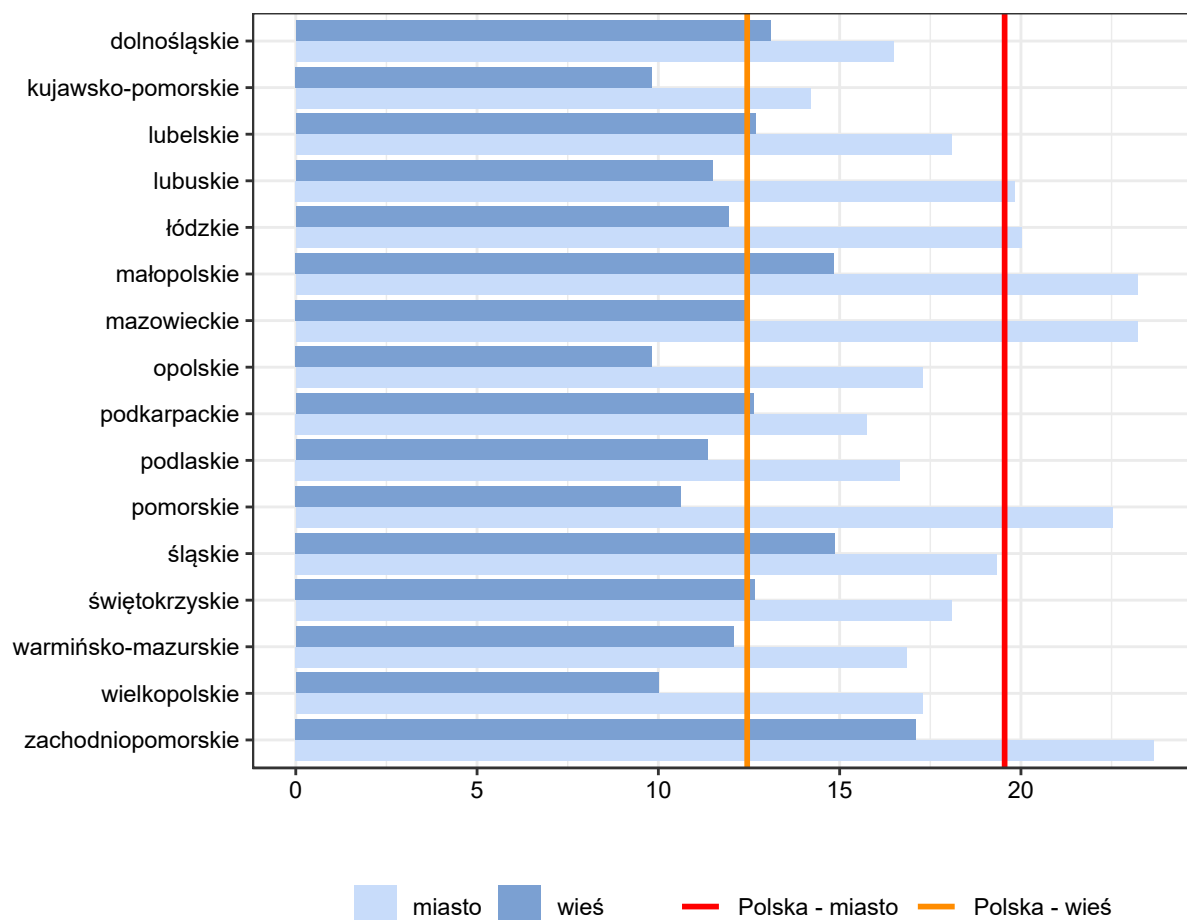
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	0,5	5,0	13,7	25,7	56,2

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

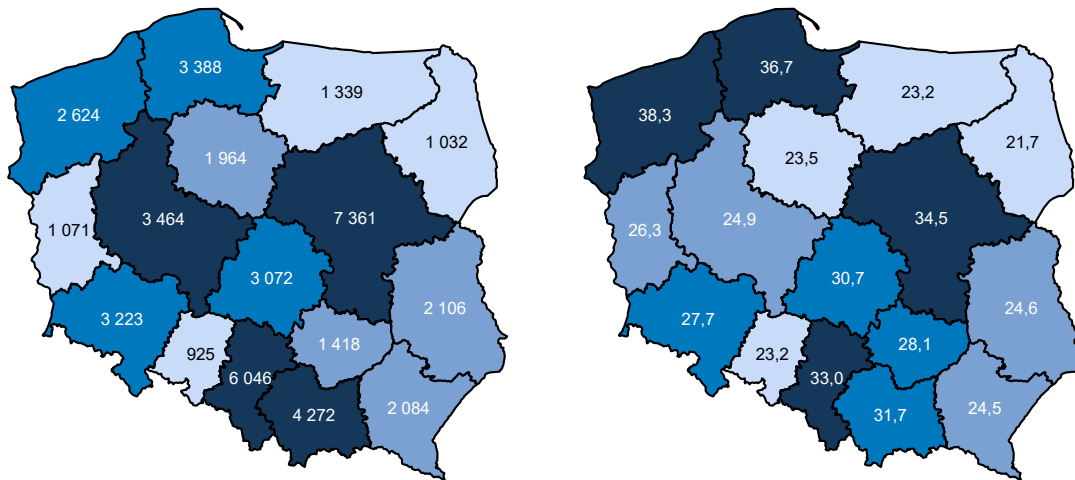


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

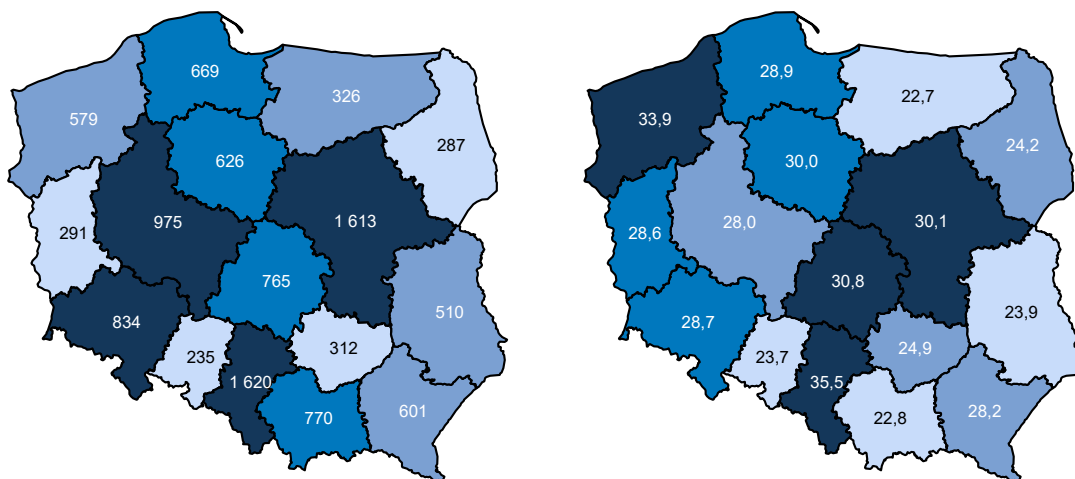
Mapa 2.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

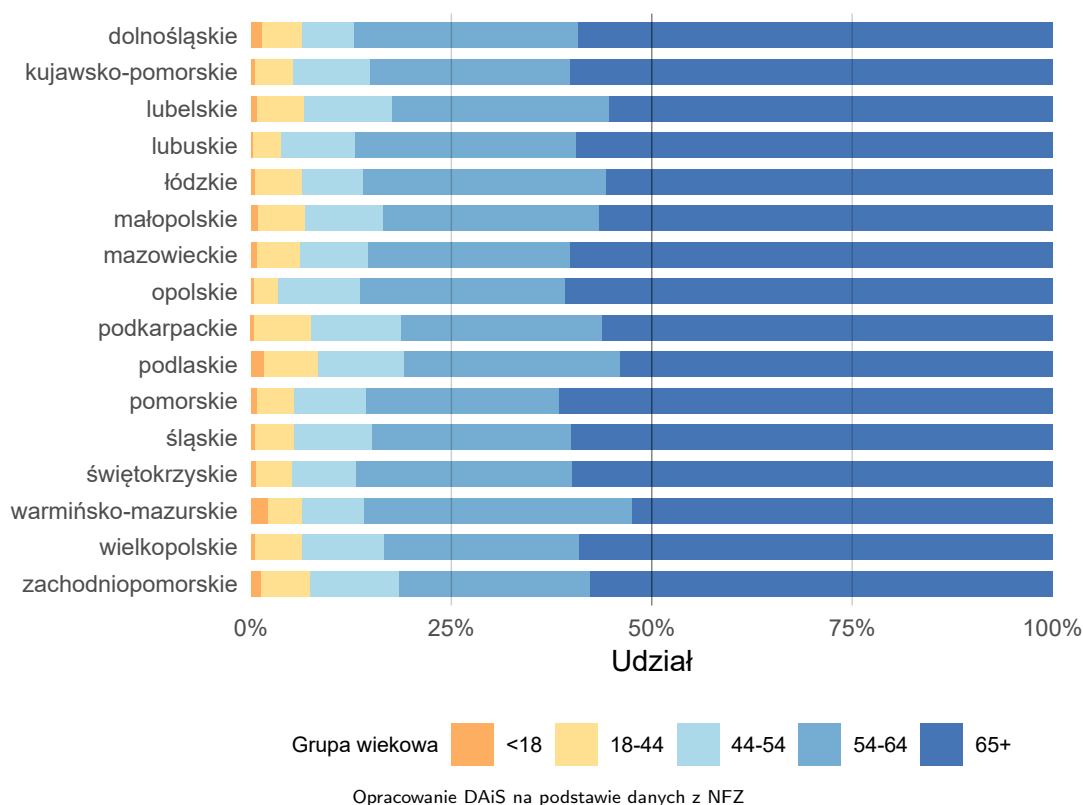
Zapadalność rejestrowana - Nerka

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

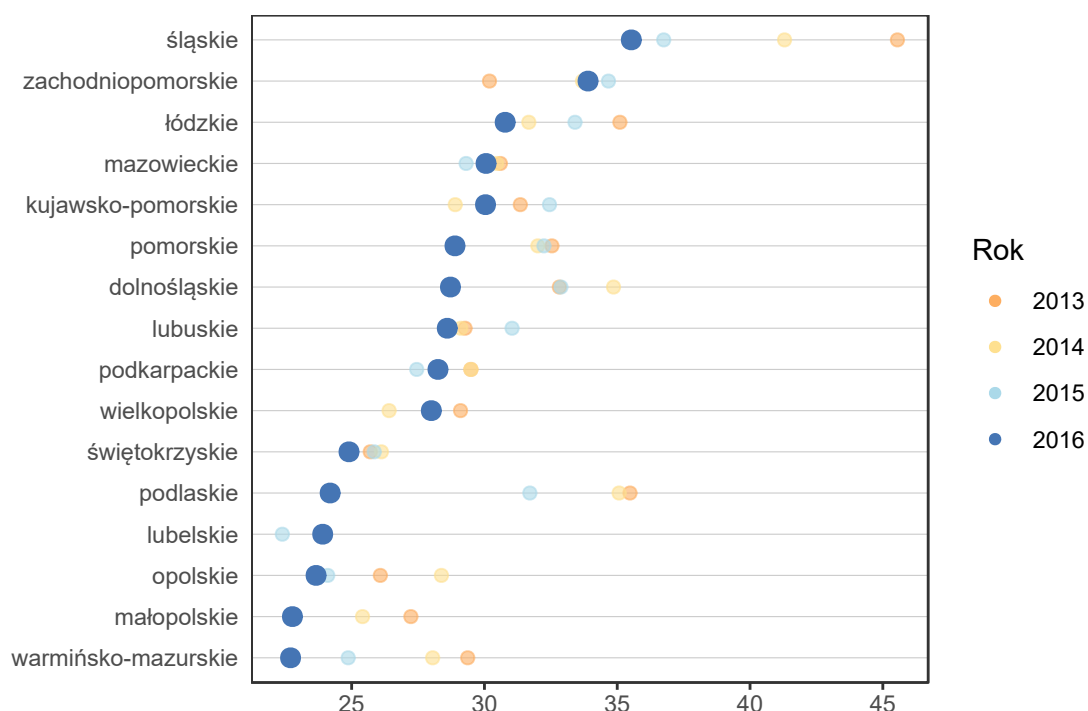
Mapa 2.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

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
Polska	1,3	4,0	21,4	52,6	94,5

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
Polska	1,4	3,4	17,7	38,2	64,2

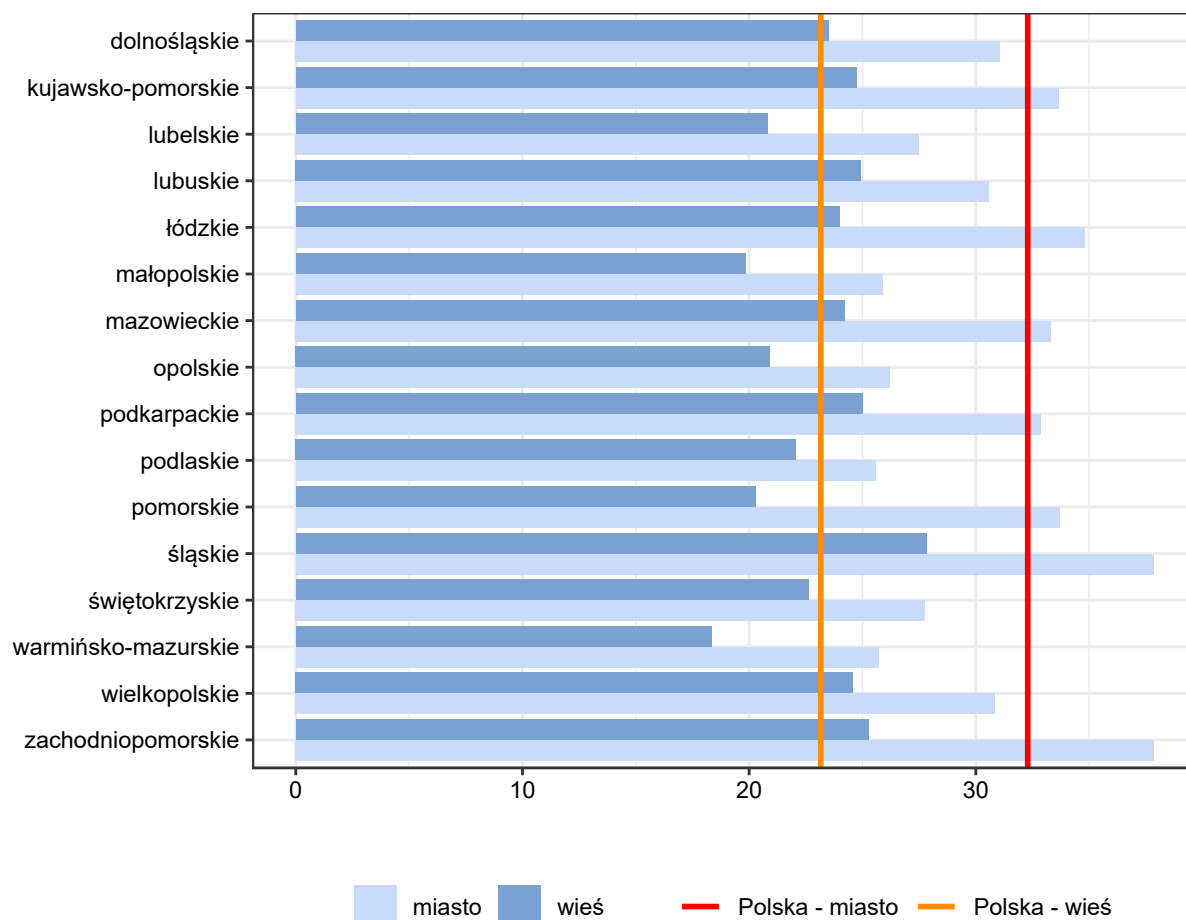
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	1,4	4,7	25,2	68,4	140,5

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



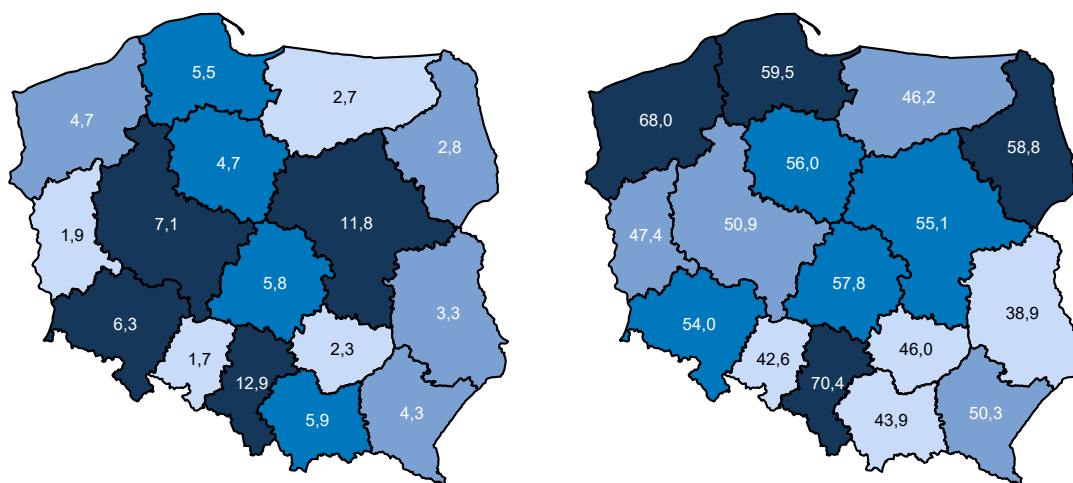
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



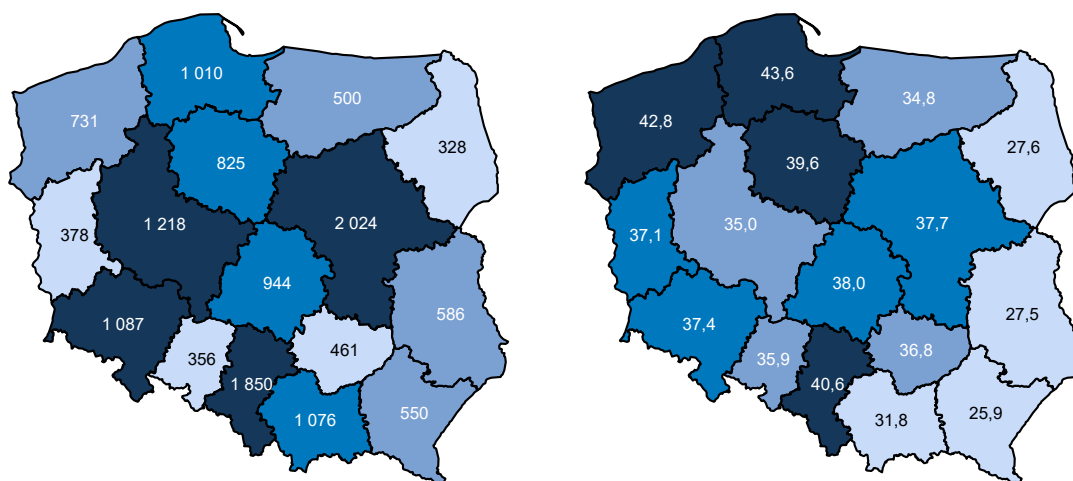
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

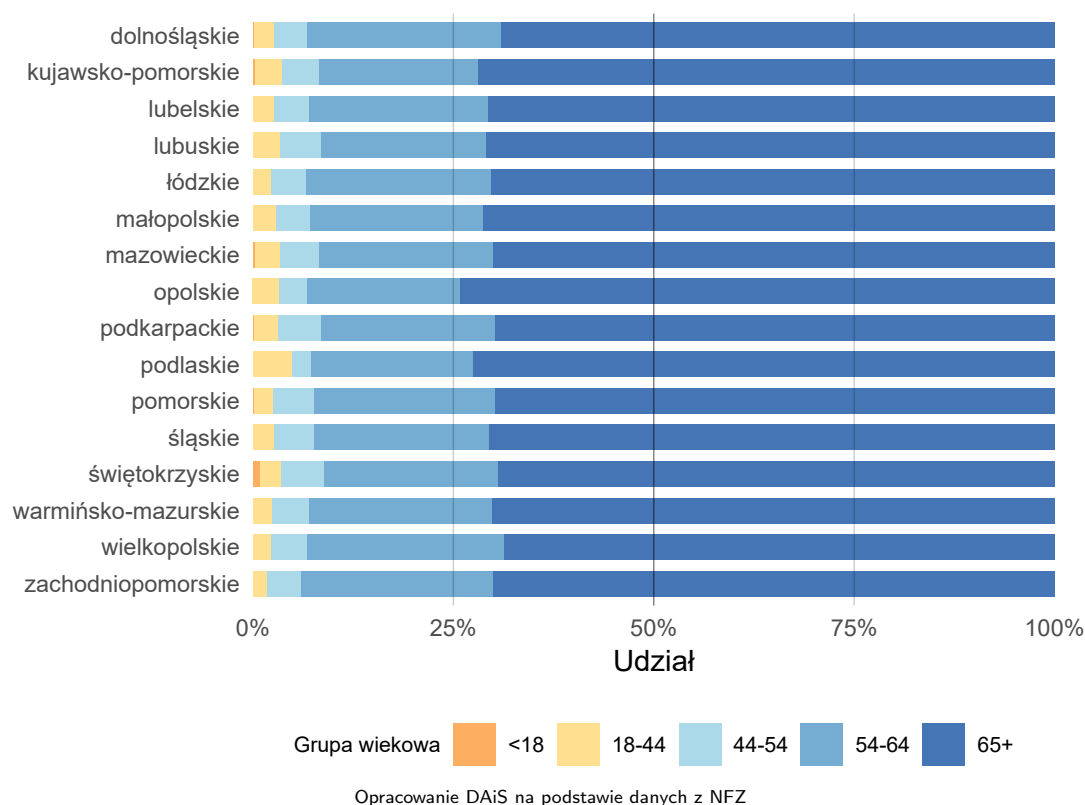
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,9 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

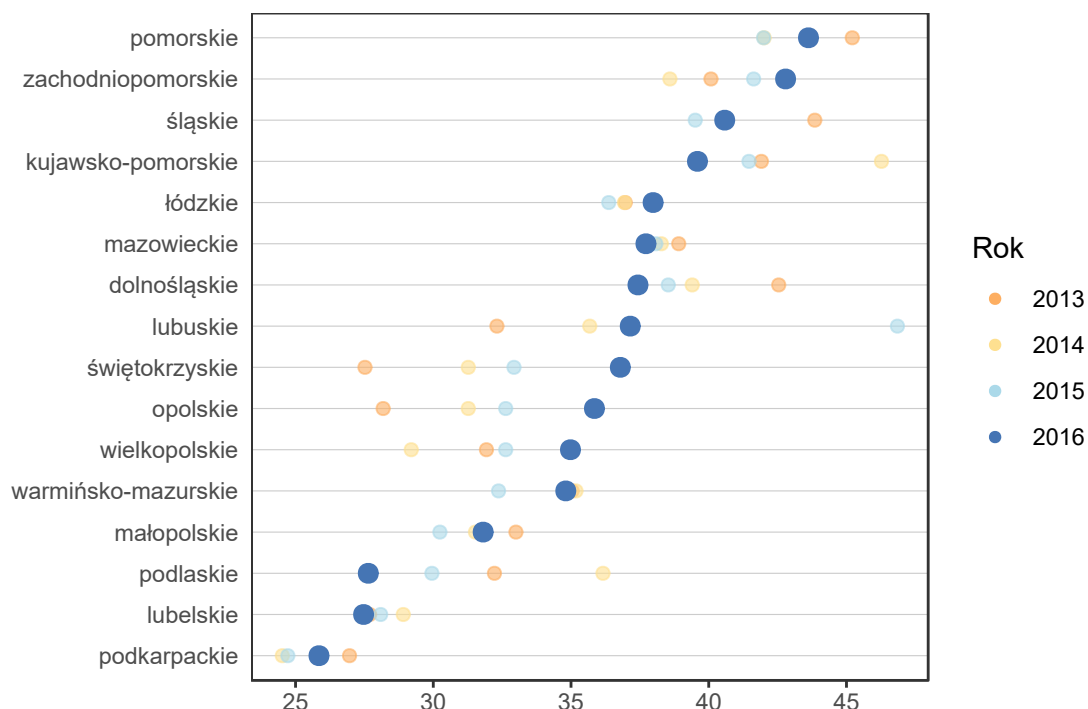


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
Polska	0,4	2,6	13,4	56,8	143,4

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

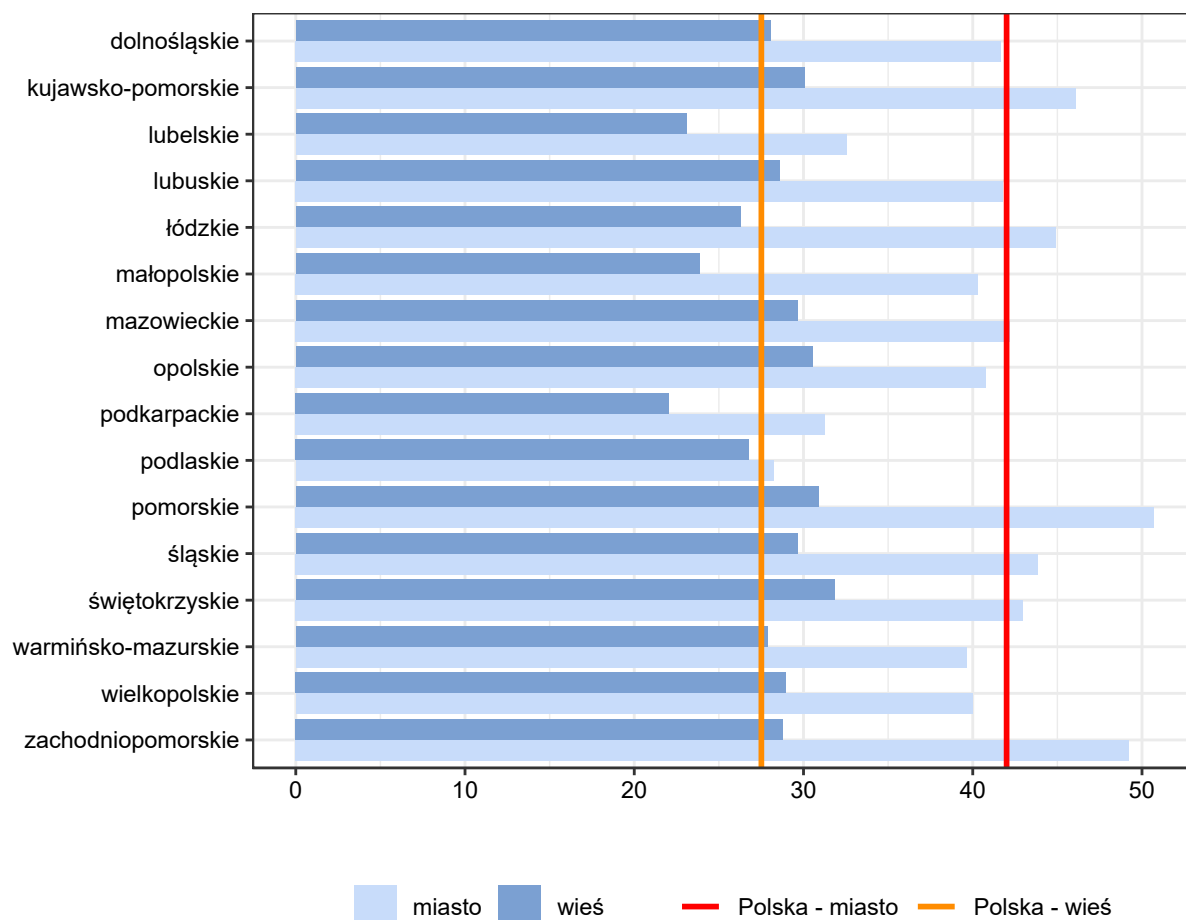
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
łódzkie	-	2,0	7,7	28,5	55,2
małopolskie	0,3	1,6	6,6	25,4	46,0
mazowieckie	0,8	2,4	10,8	31,9	60,4
opolskie	-	1,6	4,4	19,9	52,6
podkarpackie	-	0,7	7,5	17,2	37,9
podlaskie	-	3,7	2,6	24,6	43,9
pomorskie	-	3,0	15,0	42,1	73,7
śląskie	0,3	2,3	8,1	33,1	61,9
świętokrzyskie	2,0	1,8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

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
Polska	0,5	3,2	18,1	86,0	272,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

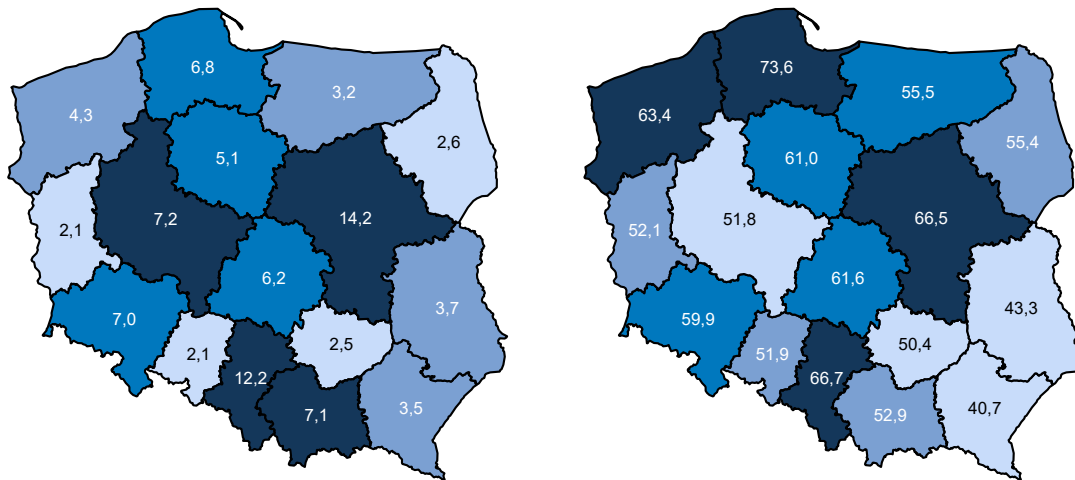
Wykres 2.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Pęcherz

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.

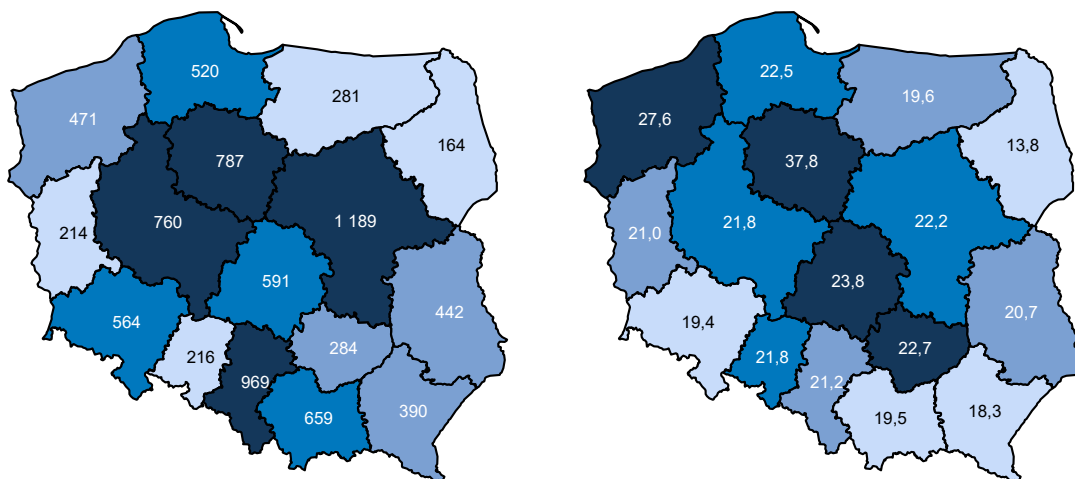
Mapa 2.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

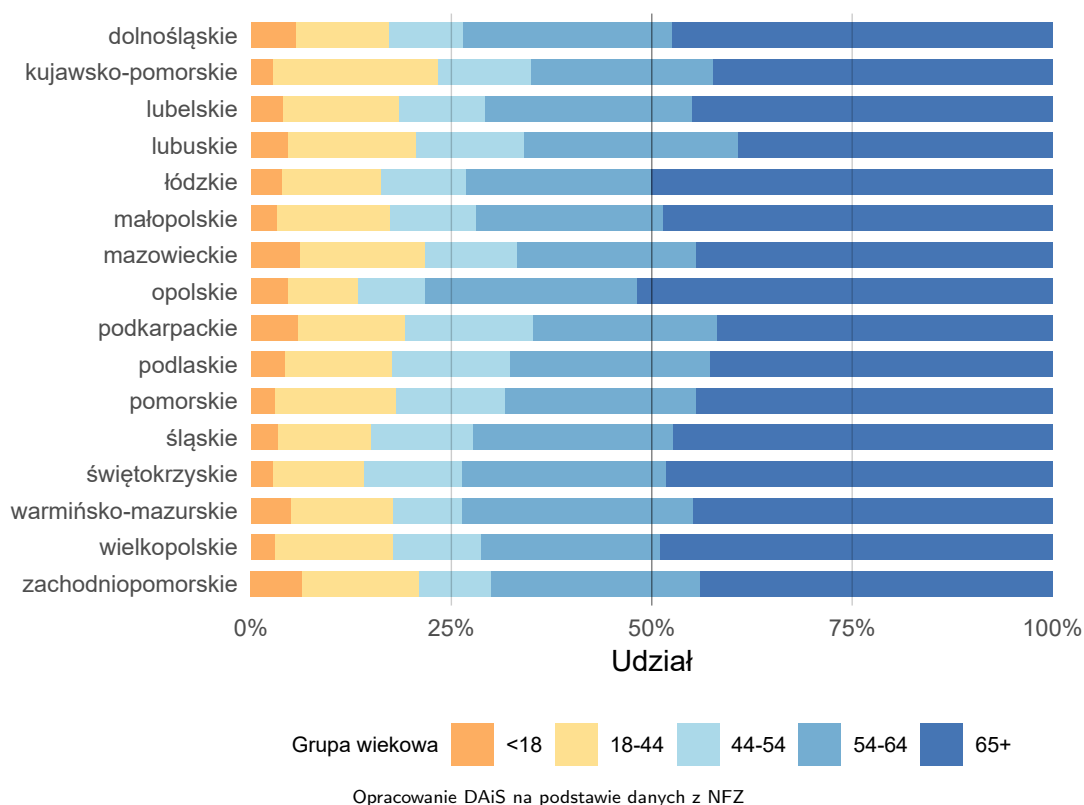
Zapadalność rejestrowana - OUN

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

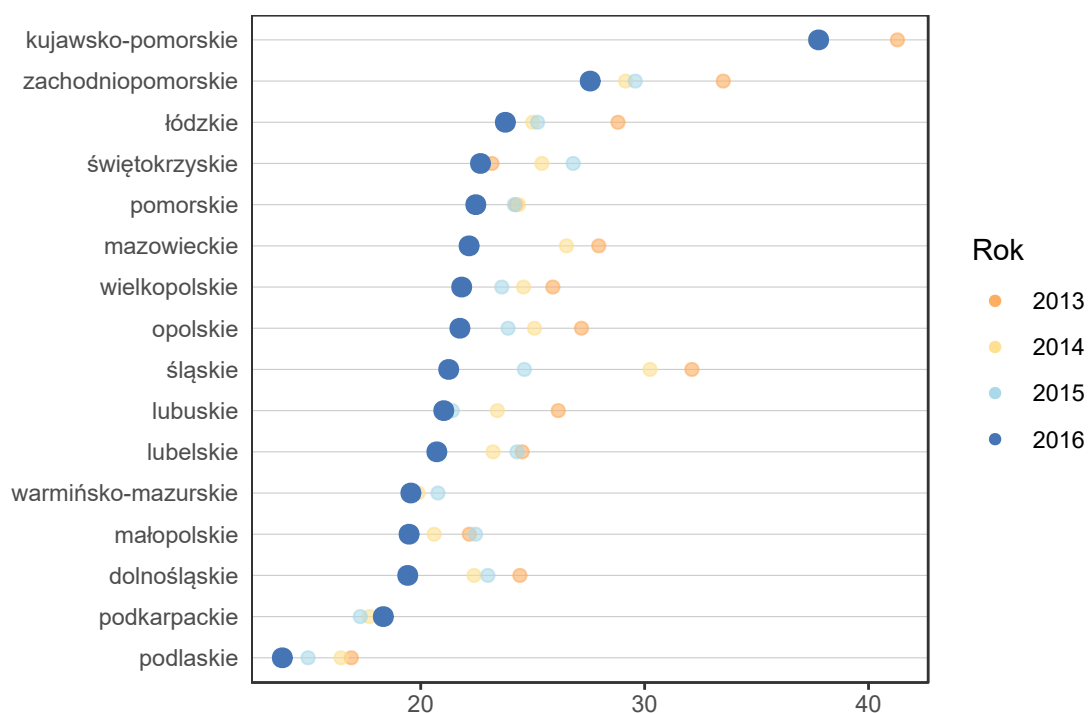
Mapa 2.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - OUN

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
Polska	5,3	8,3	20,4	37,6	57,2

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
Polska	4,8	8,7	22,0	38,0	50,1

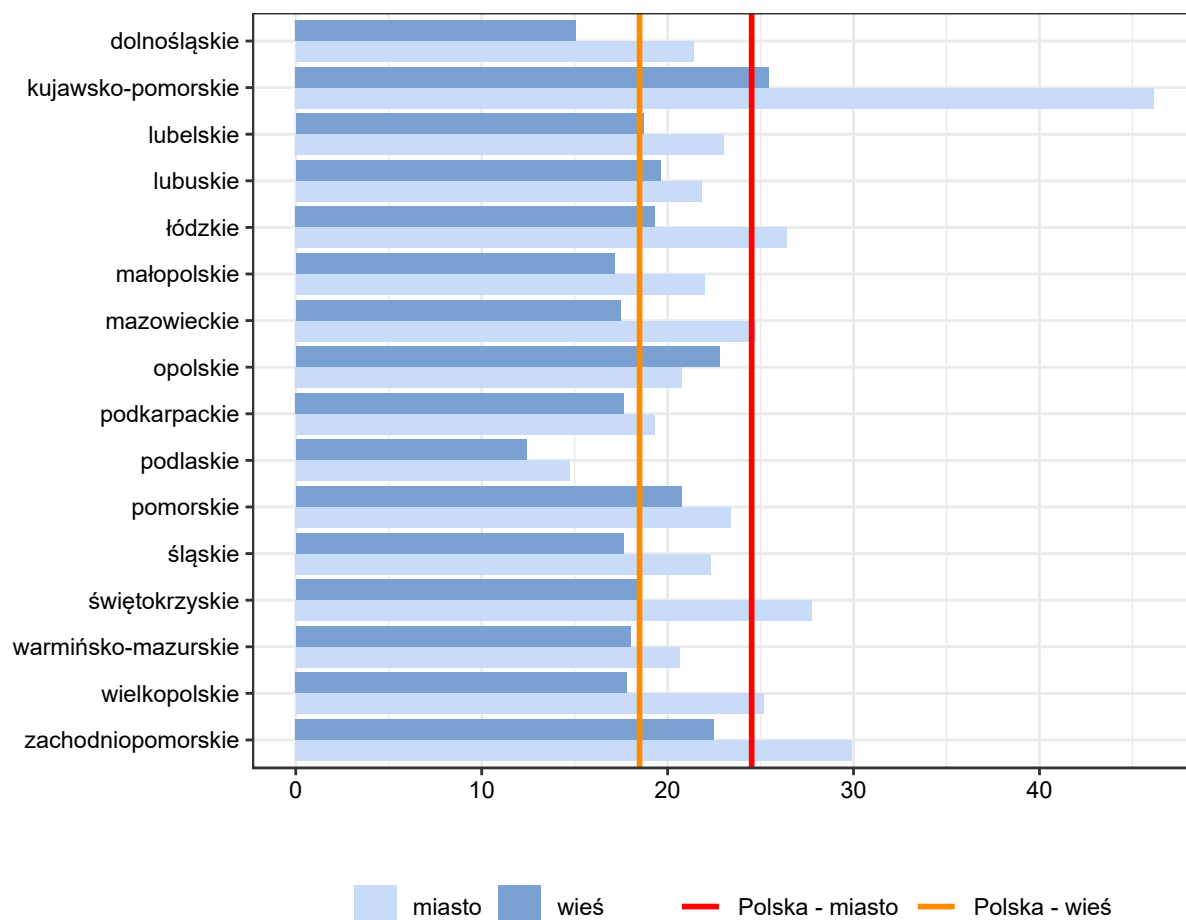
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	5,7	8,0	18,8	37,3	68,0

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



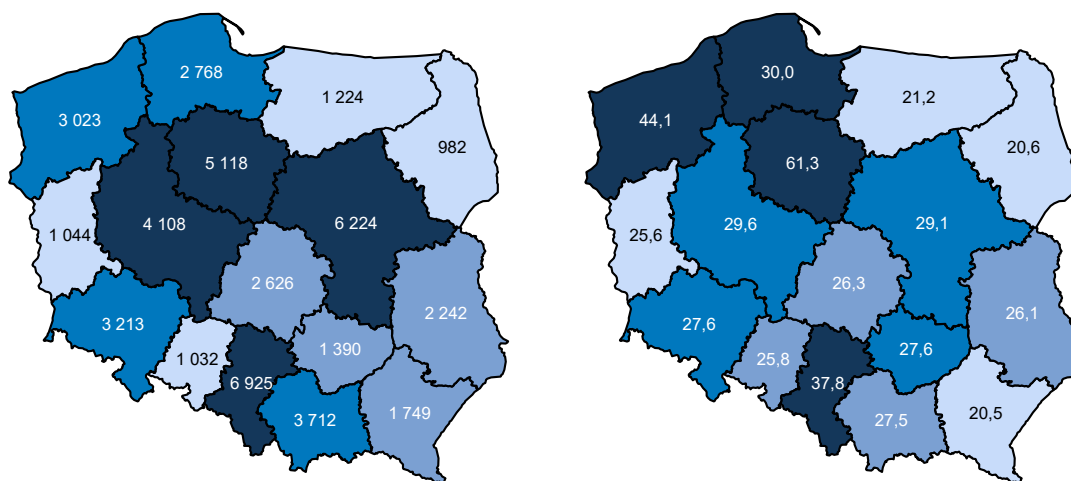
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



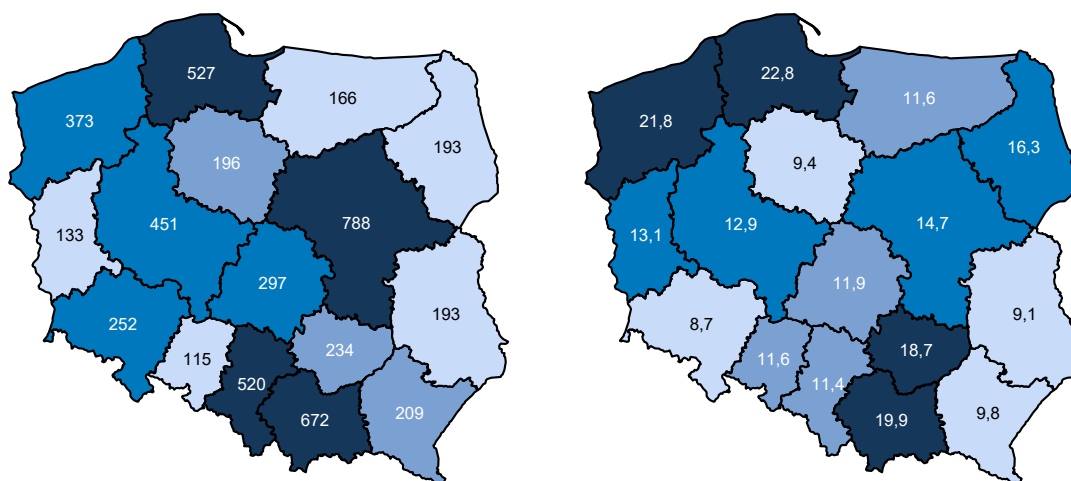
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Tarczycyca

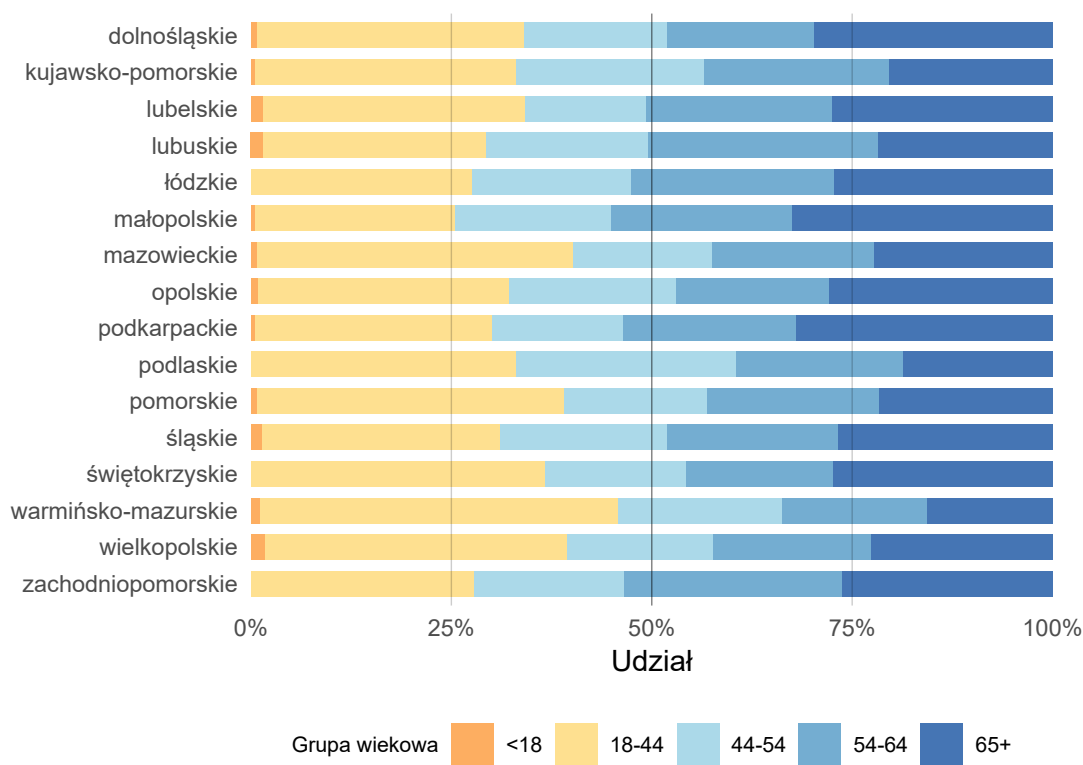
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczycyca' w roku 2016 wynioła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wynioł 13,8.

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 łódzkim zapadalność wynioła 0,3 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

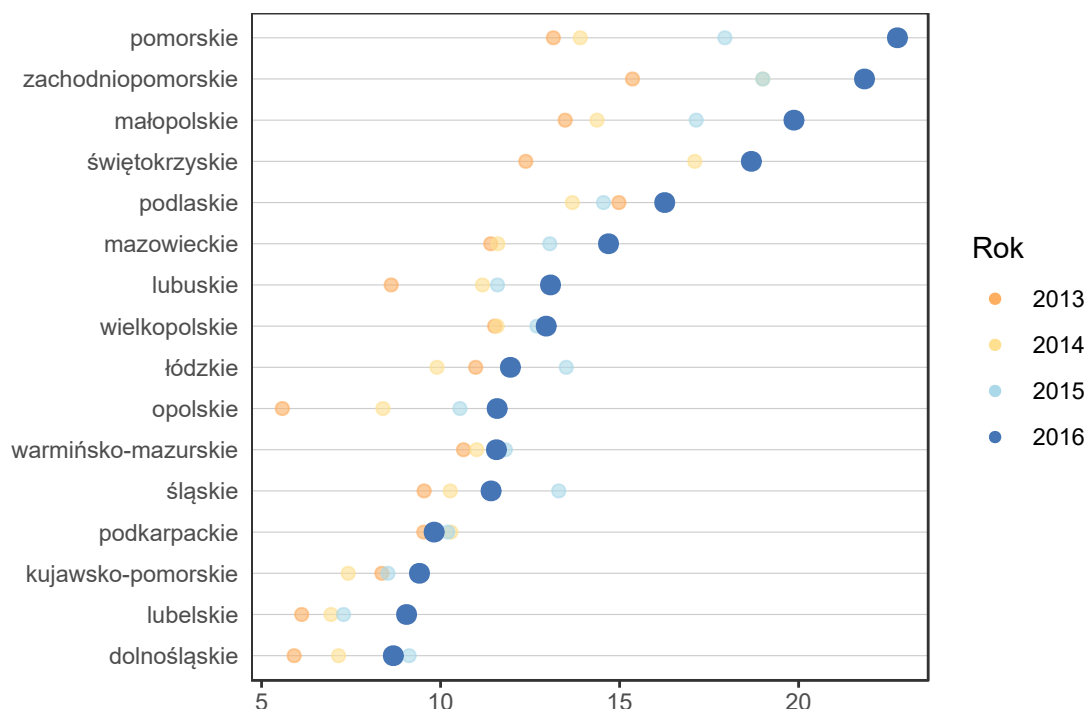
Wykres 2.2.34: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	0,7	12,2	21,3	21,2	19,8

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
Polska	1,2	20,9	35,8	32,4	26,0

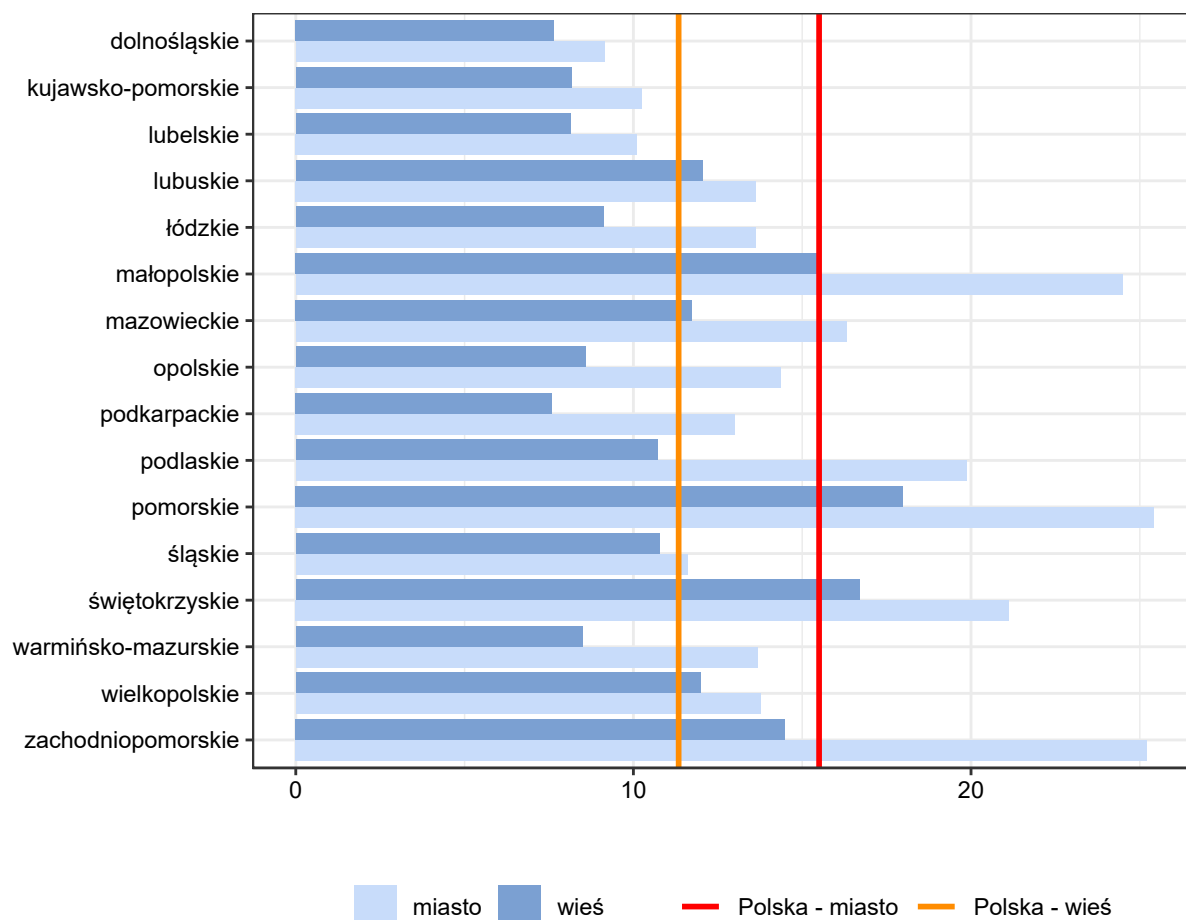
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	0,4	3,7	6,7	9,0	10,2

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

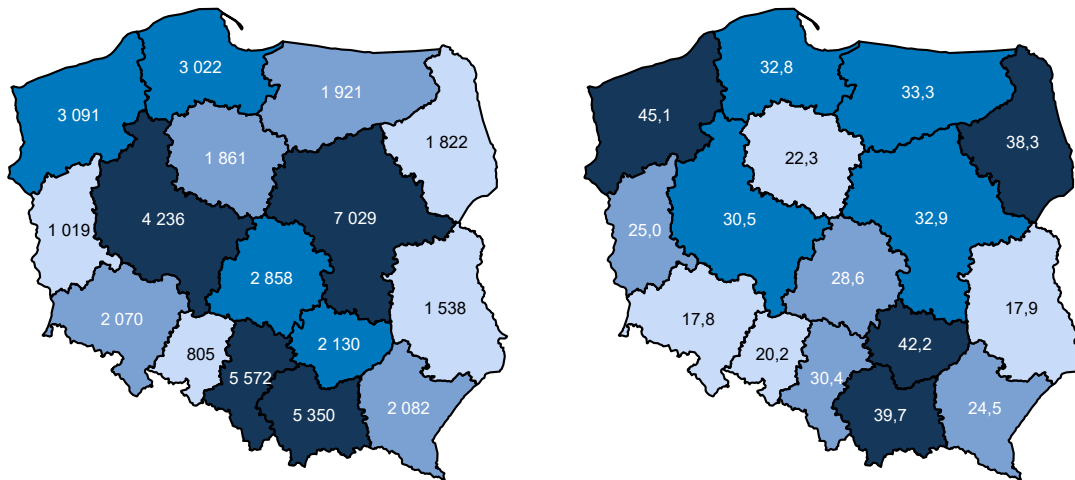


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

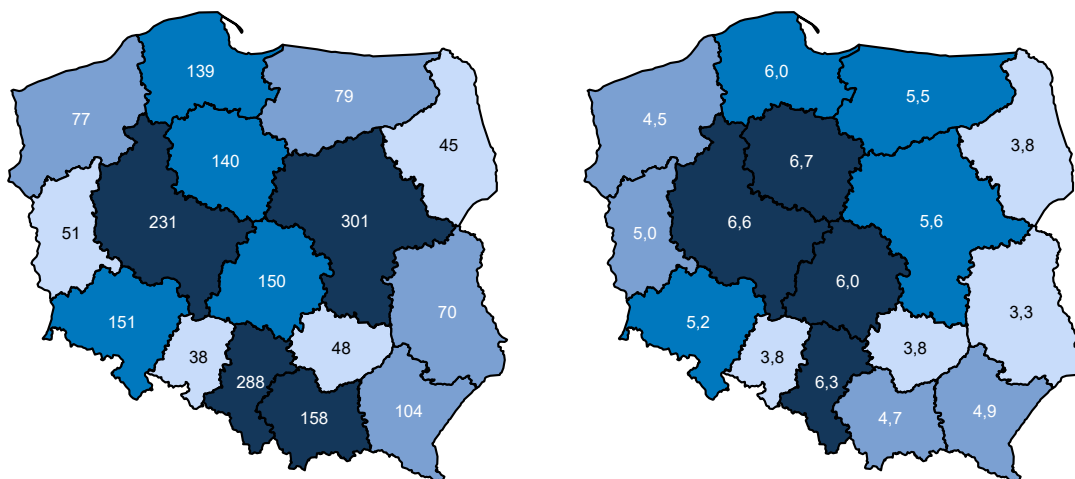
Mapa 2.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

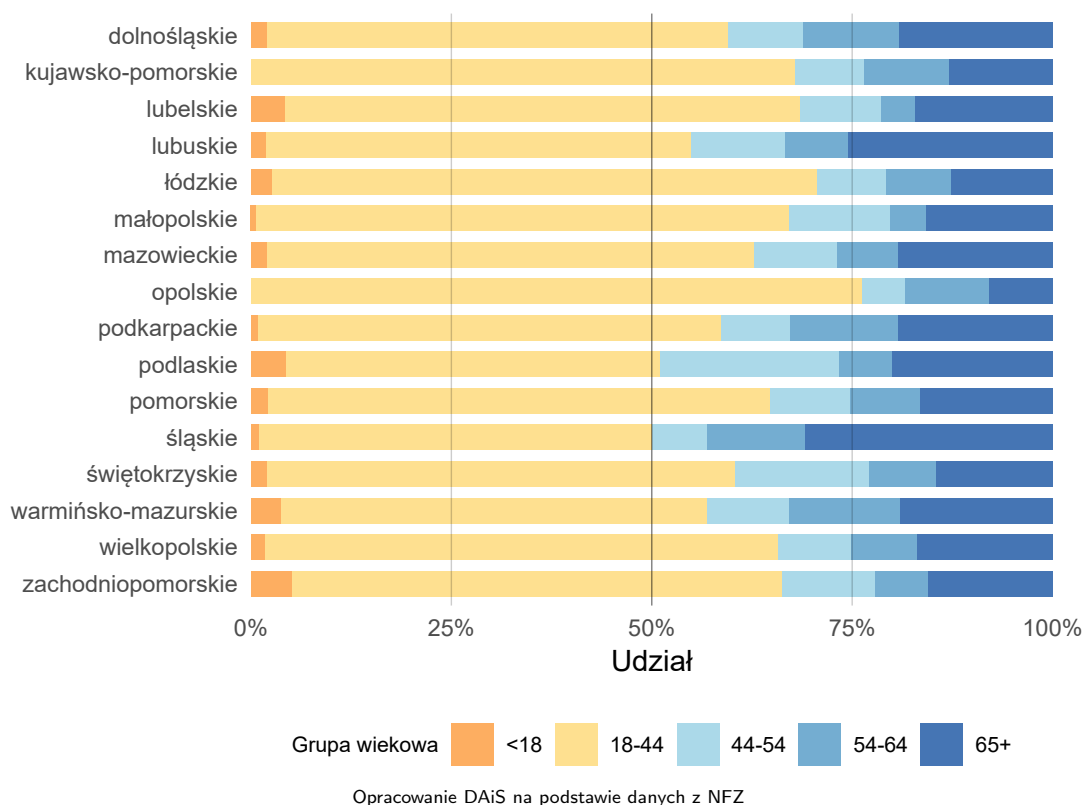
Zapadalność rejestrowana - Jądro

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 łódzkim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 2.2.37 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

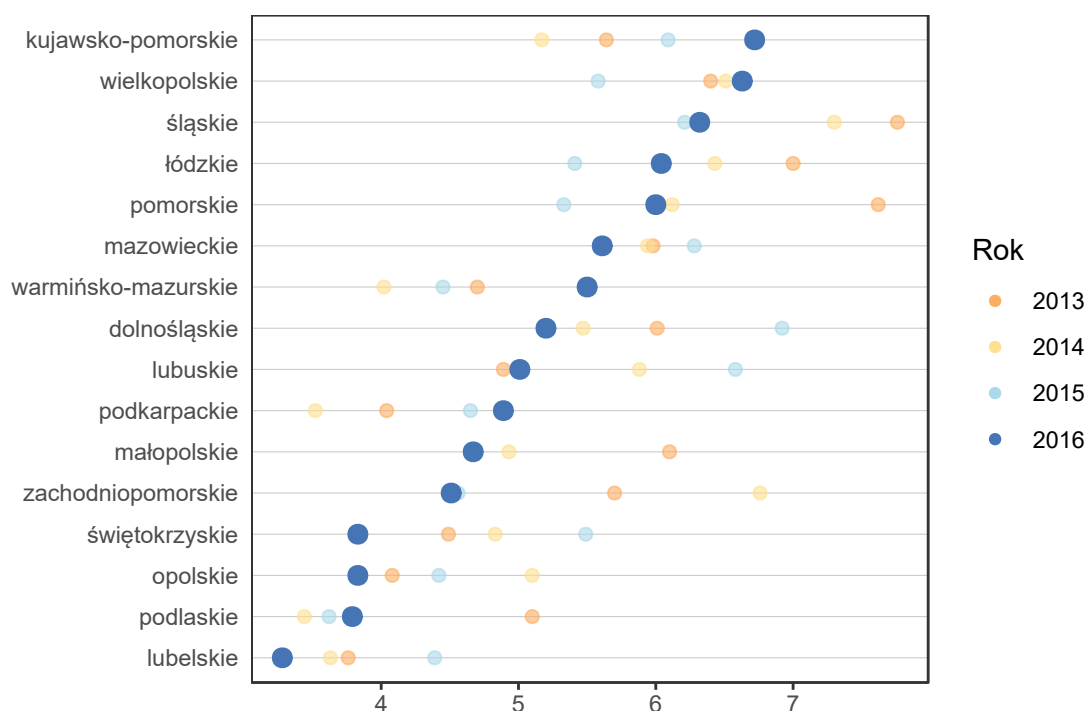
Mapa 2.2.25: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Jądro

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

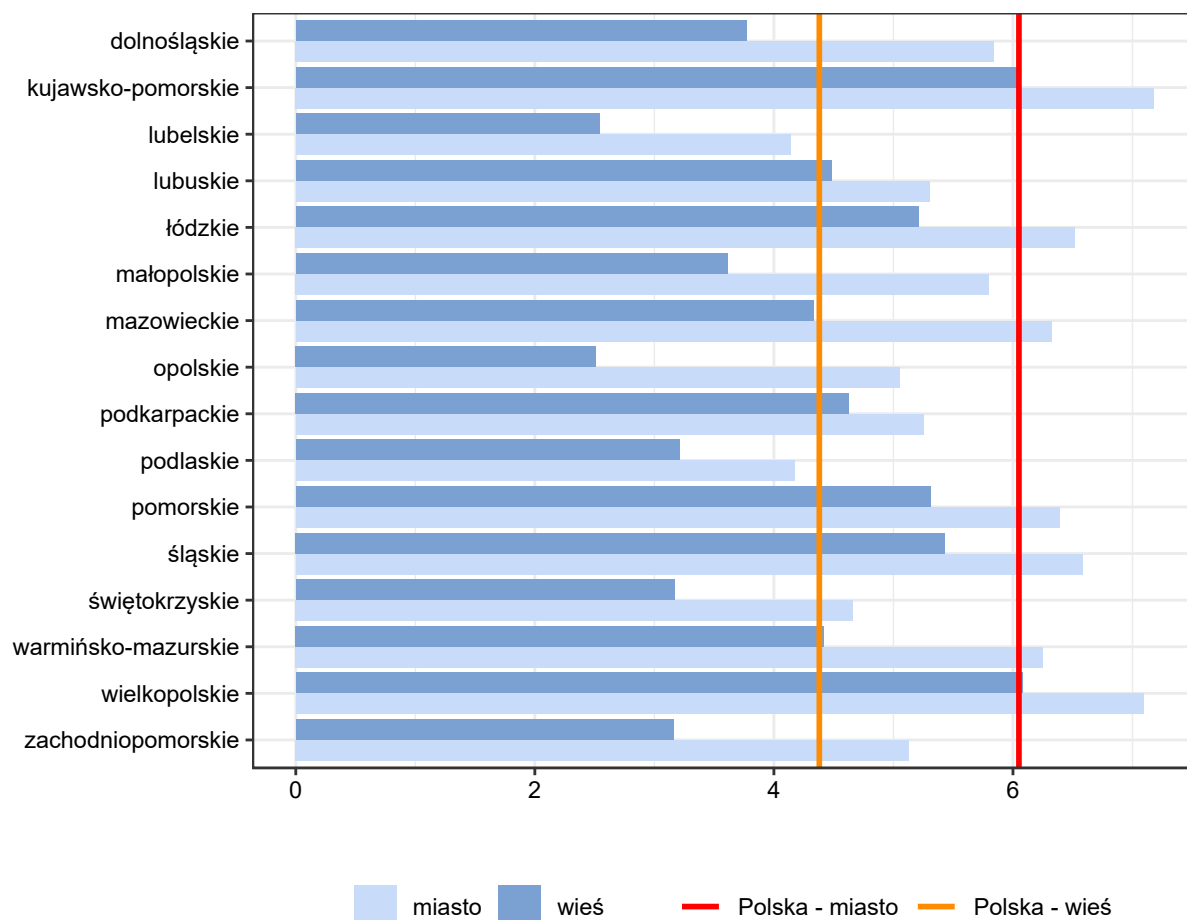
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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
Polska	0,6	8,6	4,3	3,5	5,7

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

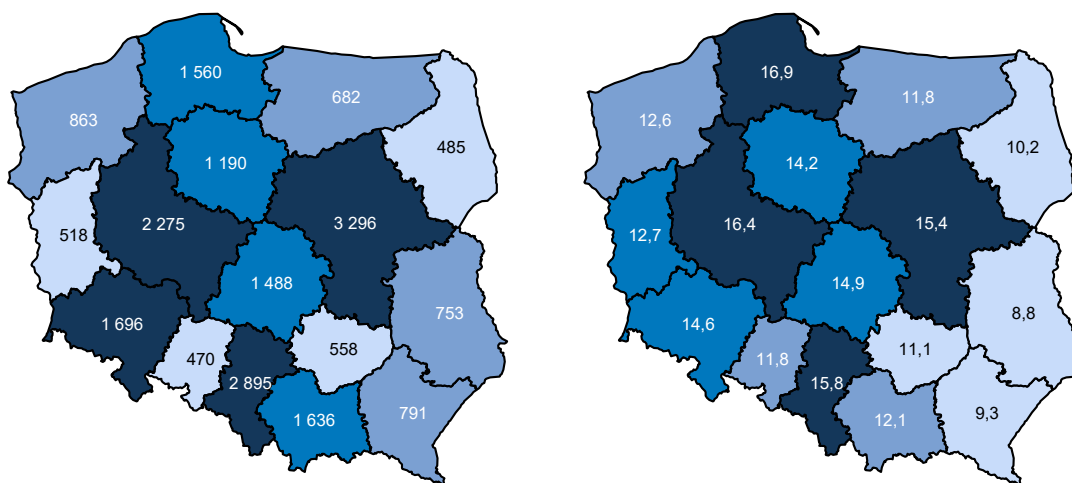


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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.

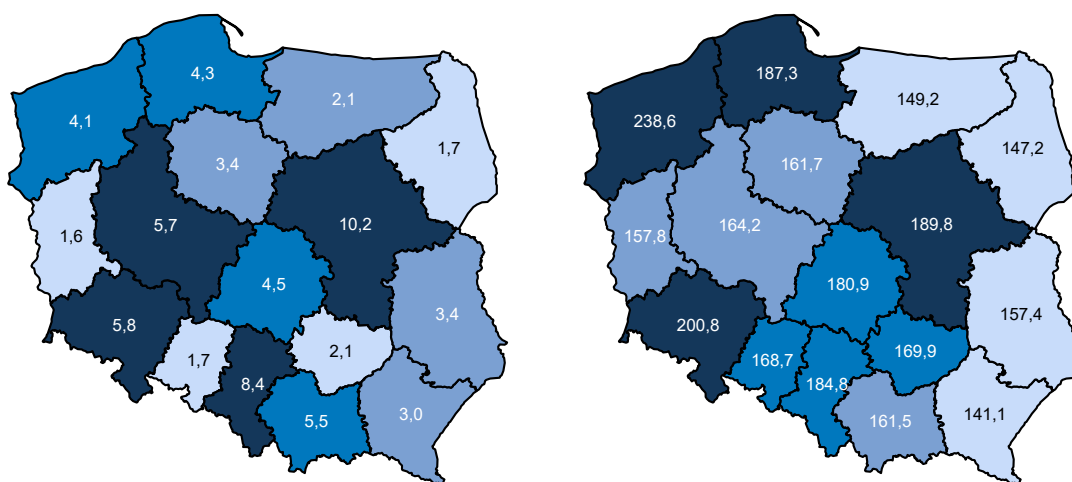
Mapa 2.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

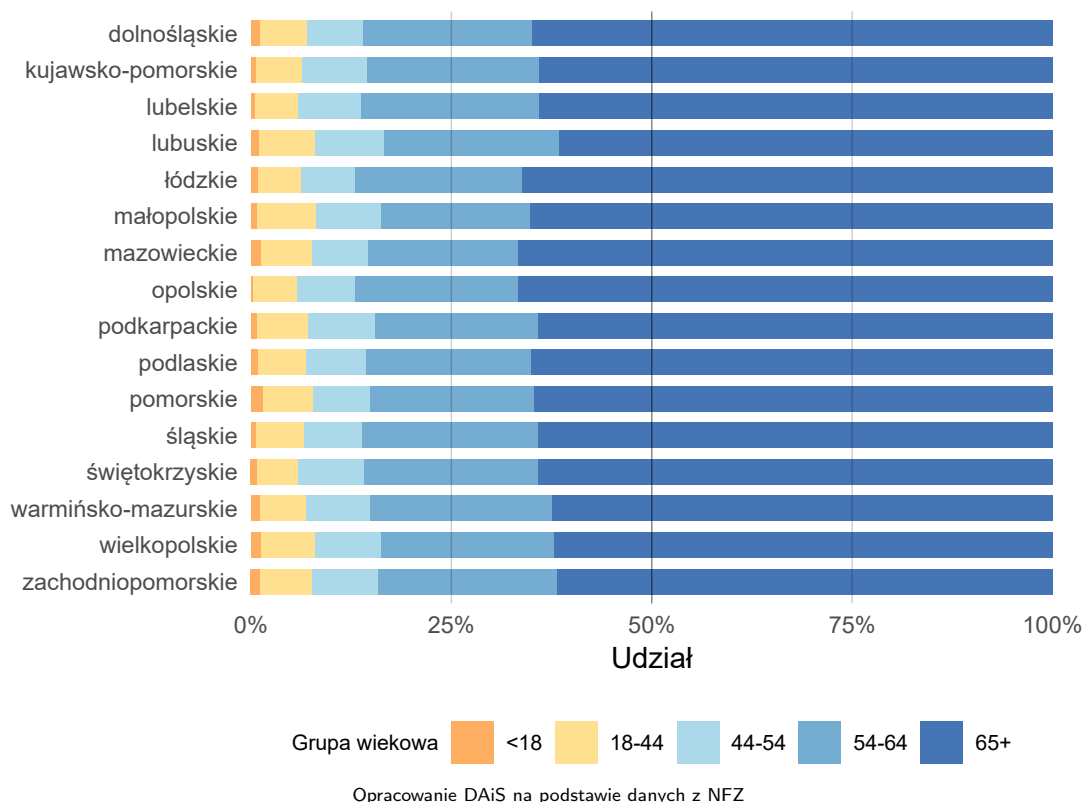
Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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 łódzkim zapadalność wyniosła 4,5 tys. Na wykresie 2.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

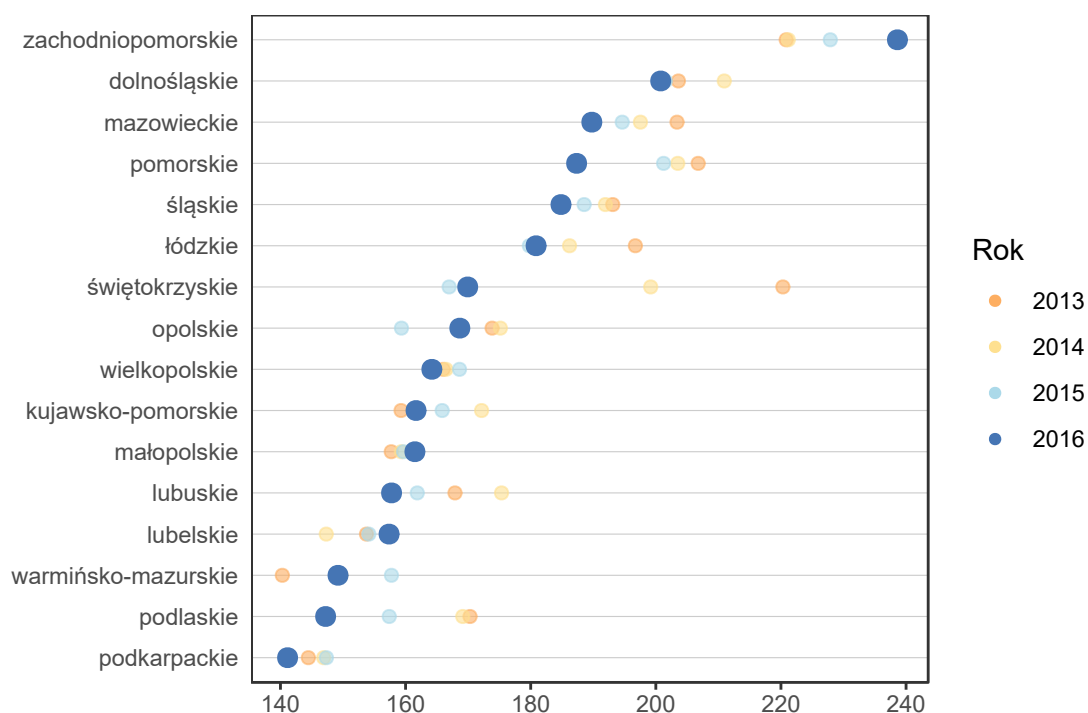
Mapa 2.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

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
Polska	9,7	28,8	107,0	257,6	638,4

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
Polska	9,7	31,6	123,5	256,7	567,3

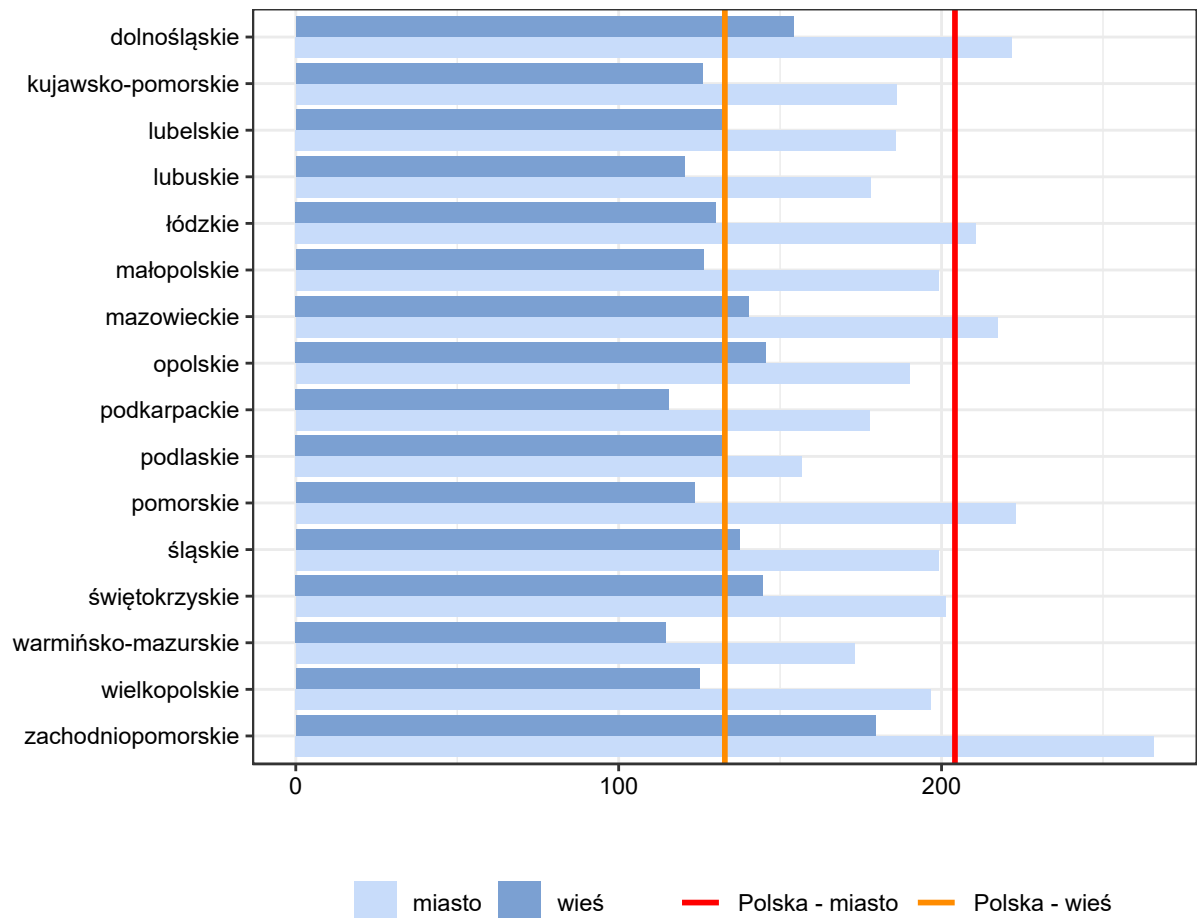
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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
Polska	9,8	26,0	90,5	258,6	746,3

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



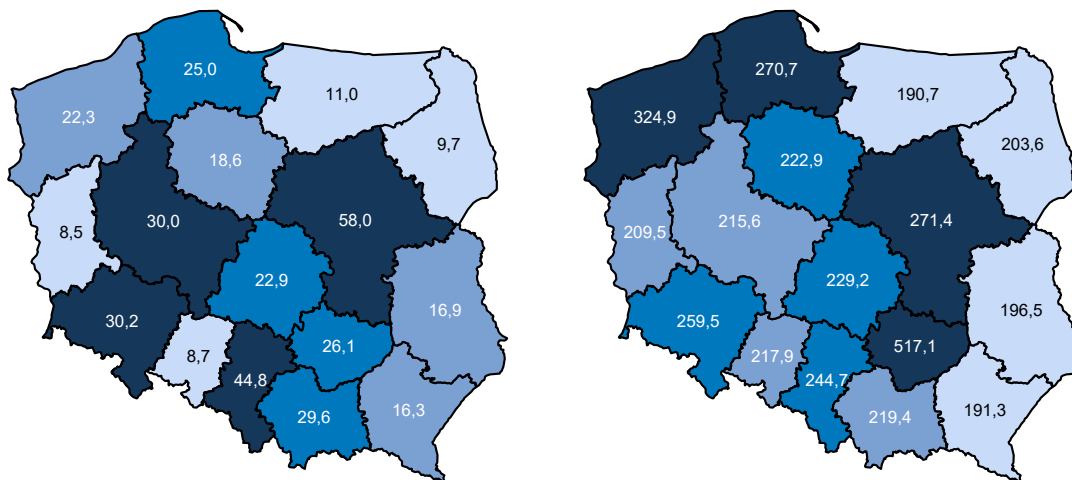
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



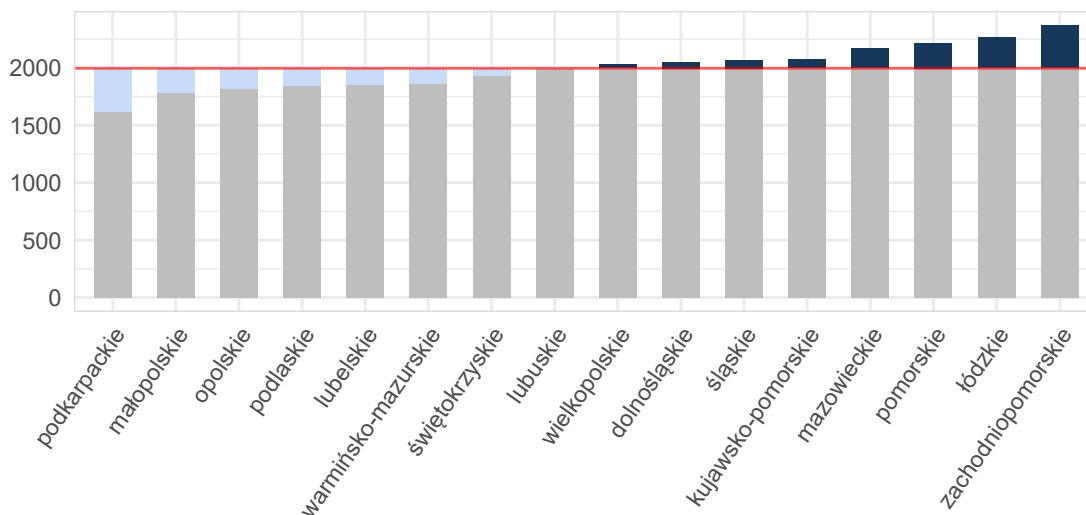
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

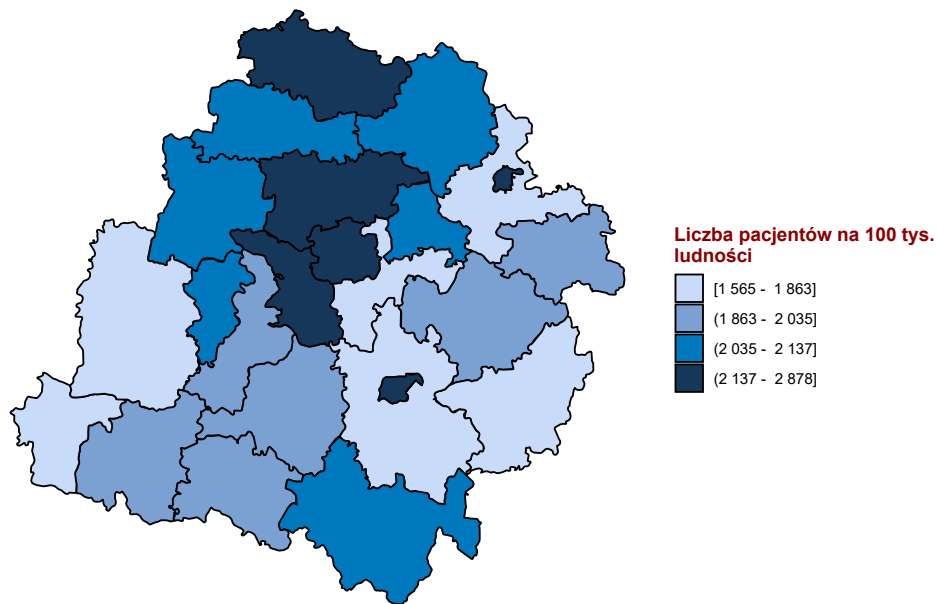
Chorobowość szpitalna

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



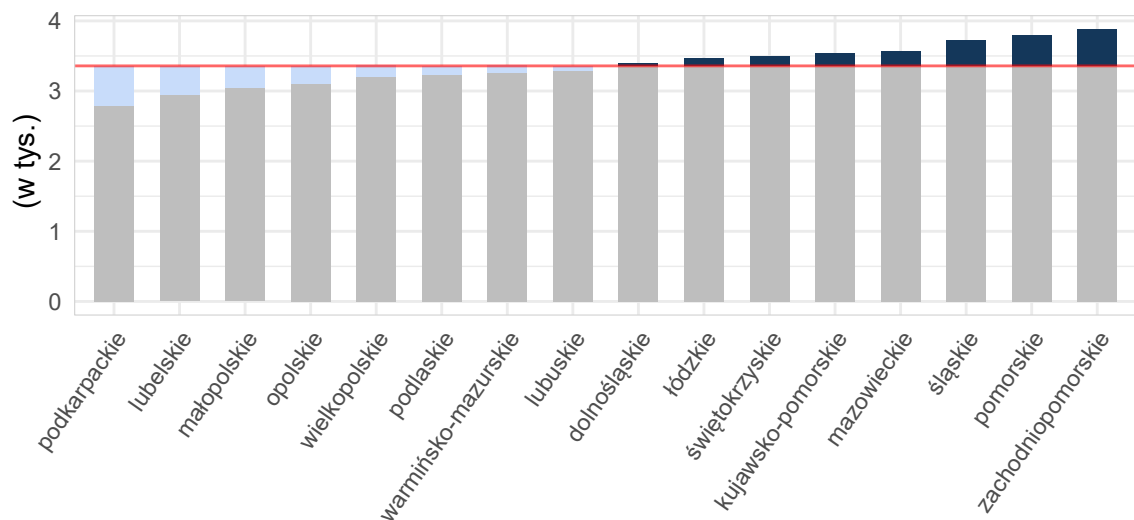
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

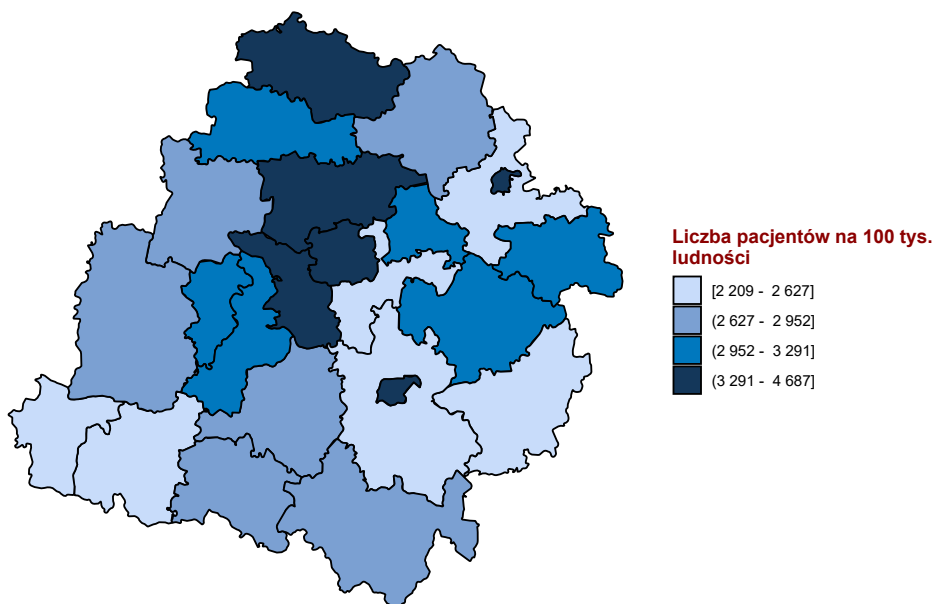
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

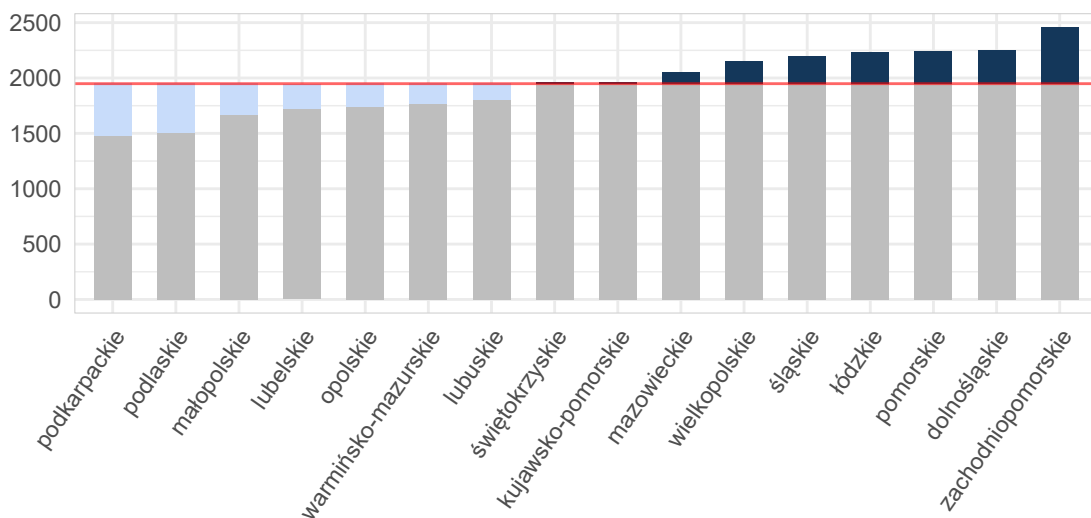


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

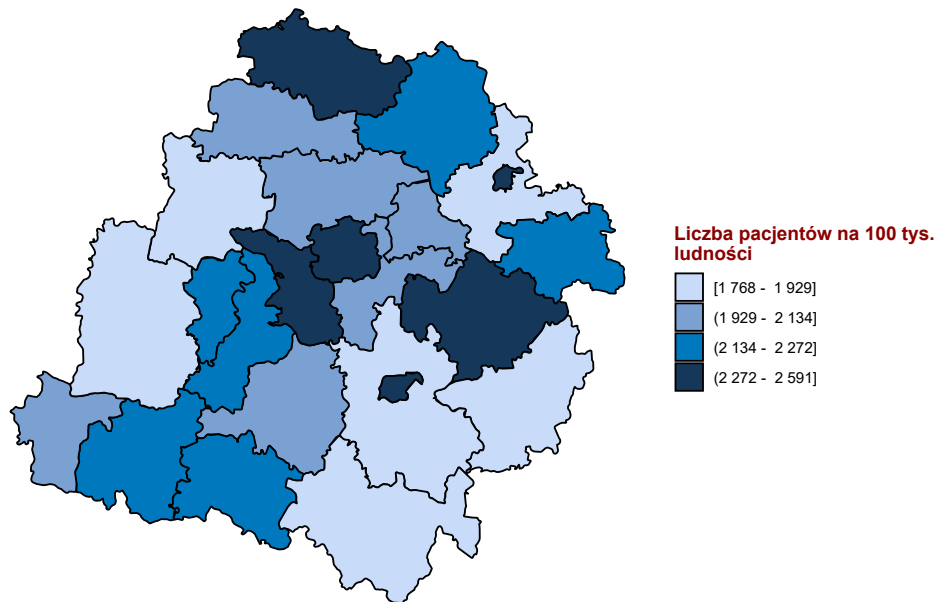
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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 łódzkim stwierdzono 19682 zgony z powodu chorób onkologicznych, z których 65% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 54,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 2.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie łódzkim wynosił 261,6/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 11,8%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 1. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 11,8%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 12,4%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 1. miejscu, 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 3,3%. Wartość SMR w województwie łódzkim plasuje je na 7. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 4,6% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 1,6%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 5. i 9., licząc od najwyższych wartości (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 0,878 a 1,126. W 15/24 powiatów województwa łódzkiego umieralność z powodu chorób onkologicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 2.4.4). Wskaźnik SMR w żadnym z powiatów nie należy do 10% najwyższych w kraju.

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
dolnośląskie	21 744	42	7 927	13 775	11 887	31	4 503	7 353	9 857	11	3 424	6 422
kujawsko-pomorskie	15 535	64	5 707	9 764	8 601	32	3 206	5 363	6 934	32	2 501	4 401
lubelskie	13 464	38	4 702	8 724	7 765	25	2 771	4 969	5 699	13	1 931	3 755
lubuskie	6 958	14	2 804	4 140	3 826	7	1 589	2 230	3 132	7	1 215	1 910
łódzkie	19 682	57	6 837	12 788	10 750	35	3 905	6 810	8 932	22	2 932	5 978
małopolskie	21 872	60	6 852	14 960	12 165	35	3 880	8 250	9 707	25	2 972	6 710
mazowieckie	37 851	88	12 460	25 303	20 451	43	7 019	13 389	17 400	45	5 441	11 914
opolskie	6 650	16	2 361	4 273	3 748	13	1 396	2 339	2 902	3	965	1 934
podkarpackie	11 826	39	3 976	7 811	6 901	18	2 371	4 512	4 925	21	1 605	3 299
podlaskie	8 138	21	2 520	5 597	4 619	17	1 497	3 105	3 519	4	1 023	2 492
pomorskie	16 378	36	5 653	10 689	9 005	20	3 103	5 882	7 373	16	2 550	4 807
śląskie	35 151	79	12 524	22 548	19 192	44	6 901	12 247	15 959	35	5 623	10 301
świętokrzyskie	8 865	23	3 086	5 756	5 247	16	1 865	3 366	3 618	7	1 221	2 390
warmińsko-mazurskie	10 091	24	3 852	6 215	5 719	18	2 243	3 458	4 372	6	1 609	2 757
wielkopolskie	22 997	71	8 553	14 373	12 809	44	4 859	7 906	10 188	27	3 694	6 467
zachodniopomorskie	12 764	25	4 786	7 953	7 106	14	2 690	4 402	5 658	11	2 096	3 551
Polska	269 966	697	94 600	174 669	149 791	412	53 798	95 581	120 175	285	40 802	79 088

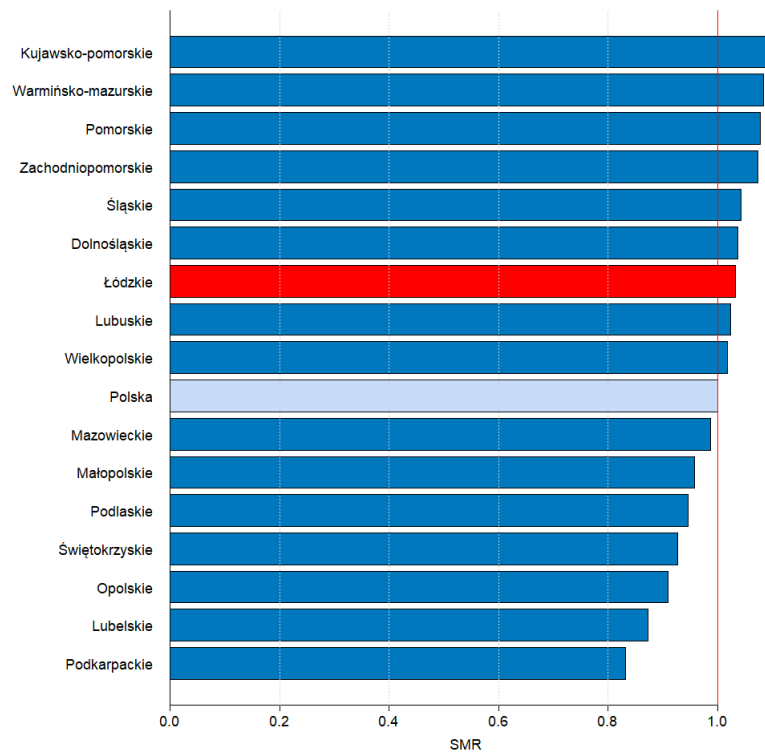
Opracowanie PZH

**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
kujawsko-pomorskie	247,66	3,68	157,11	1 082,34	282,94	3,60	177,90	1 535,98	214,49	3,77	136,65	795,90
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

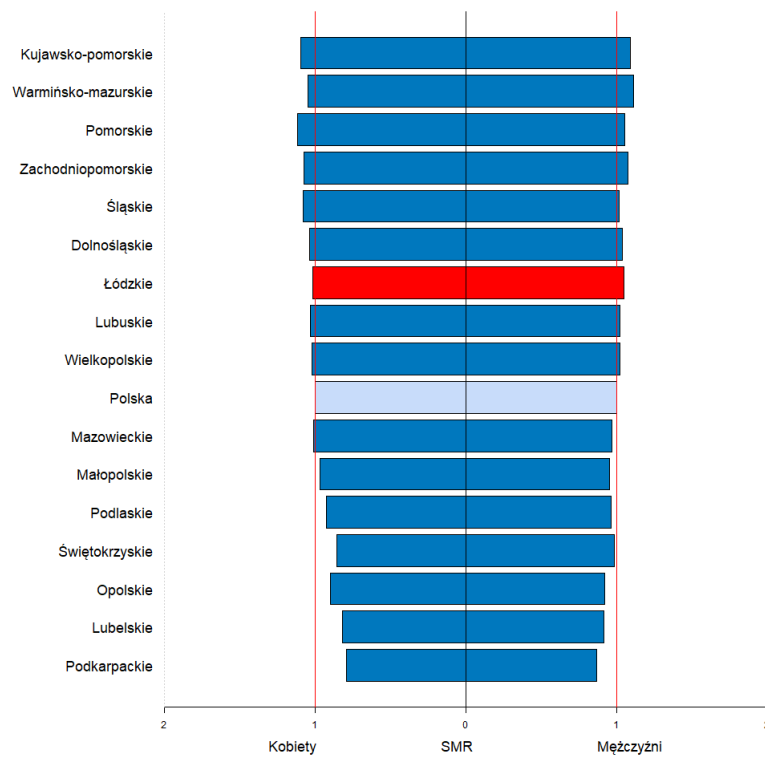
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



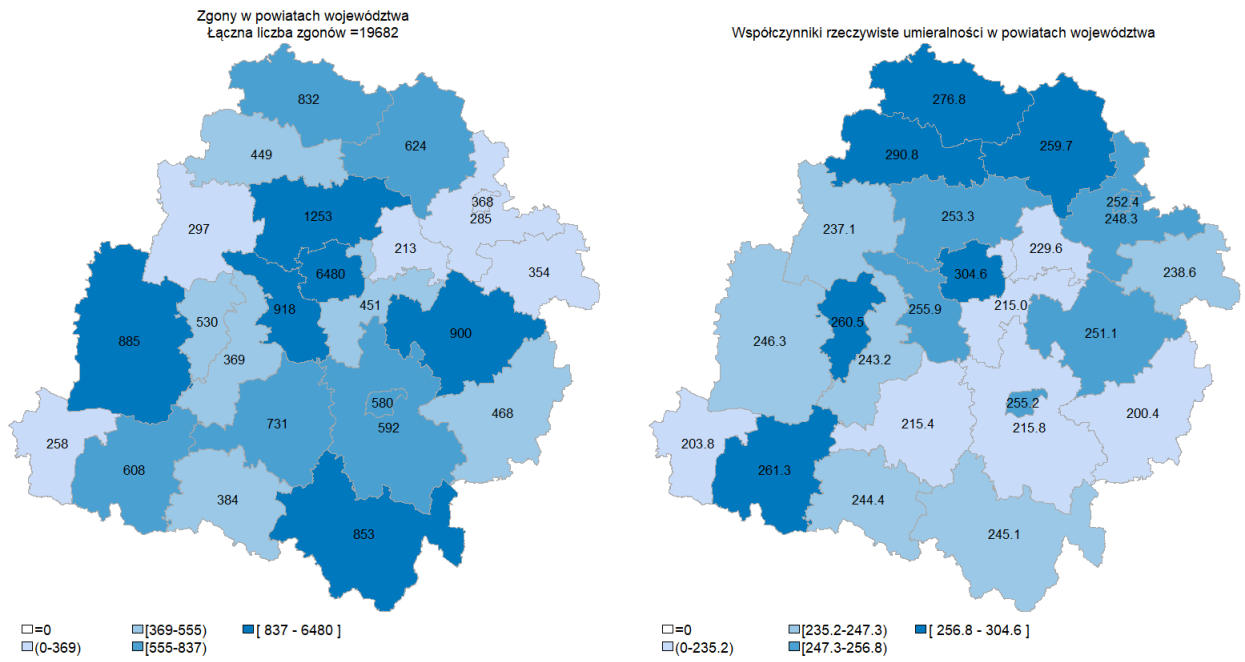
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2



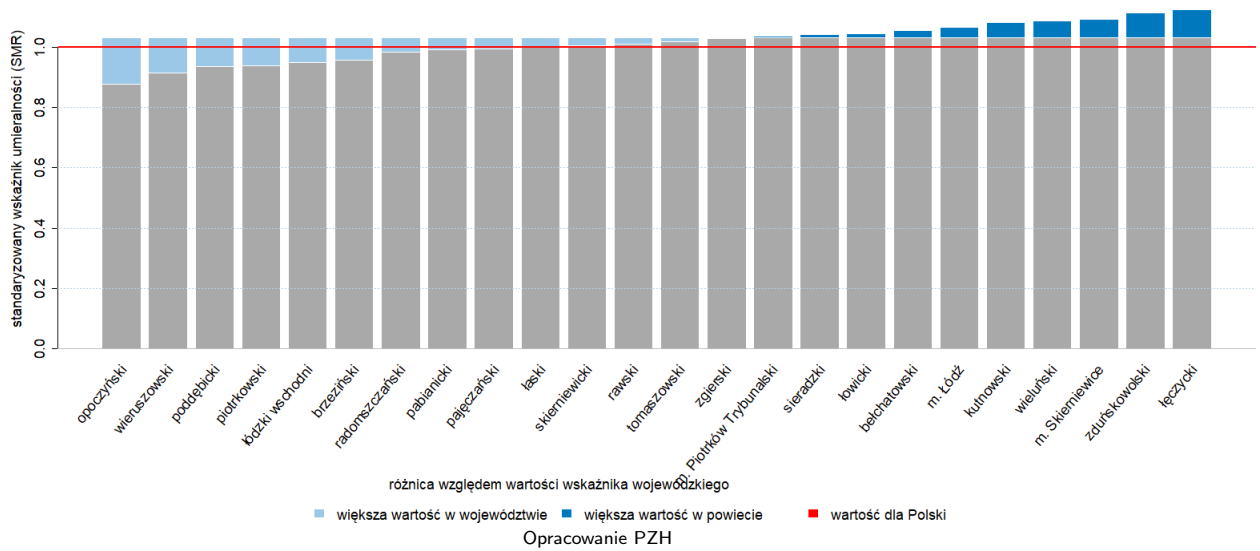
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.3

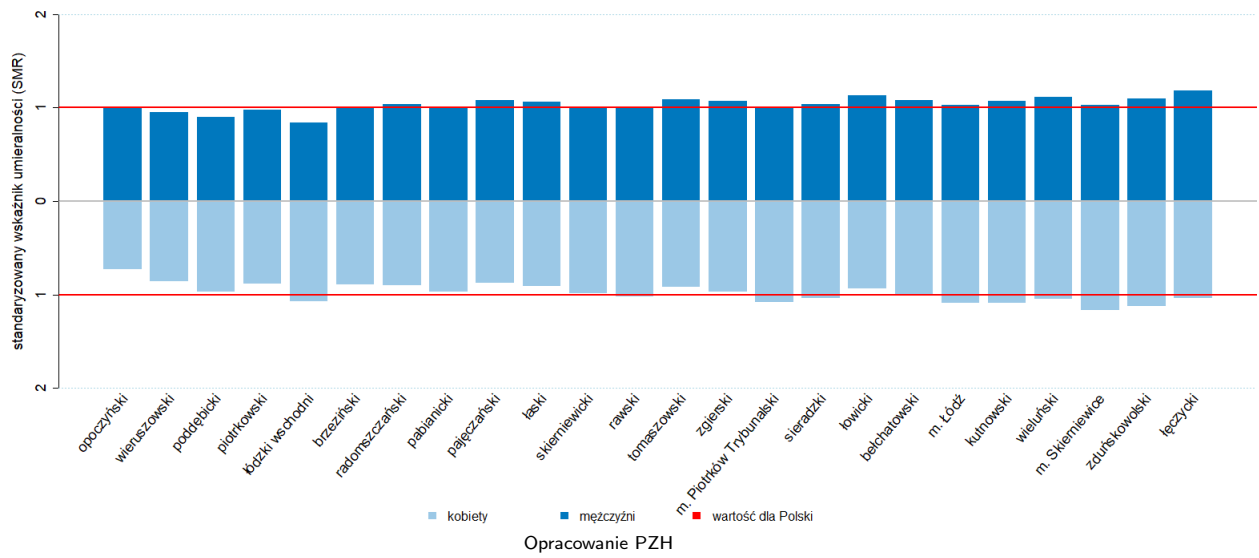


Opracowanie PZH

Wykres 2.4.4



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
bełchatowski	731	303	426	427	2	183	304	-	120	184
kutnowski	832	316	513	447	1	166	385	2	150	233
łaski	369	150	219	218	-	95	151	-	55	96
łęczycki	449	145	302	263	-	92	186	2	53	131
łowicki	624	227	396	373	1	142	251	-	85	166
łódzki wschodni	451	157	290	222	2	84	229	2	73	154
opoczyński	468	164	303	294	1	110	174	-	54	120
pabianicki	918	321	593	499	4	172	419	-	149	270
pajęczański	384	136	248	238	-	90	146	-	46	100
piotrkowski	592	222	367	345	3	142	247	-	80	167
poddębicki	297	100	197	163	-	61	134	-	39	95
radomszczański	853	318	531	506	1	197	347	3	121	223
rawski	354	140	211	200	3	86	154	-	54	100
sieradzki	885	300	580	496	2	172	389	3	128	258
skierniewicki	285	88	197	162	-	63	123	-	25	98
tomaszowski	900	333	564	524	2	202	376	1	131	244
wieluński	608	208	399	346	1	125	262	-	83	179
wieruszowski	258	92	166	151	-	51	107	-	41	66
zduńskowolski	530	180	348	289	2	98	241	-	82	159
zgierski	1 253	471	778	716	1	262	537	3	209	325
brzeziński	213	85	128	123	-	51	90	-	34	56
m. Łódź	6 480	2 019	4 448	3 256	9	1 063	3 224	4	956	2 264
m. Piotrków Trybunalski	580	218	360	301	-	122	279	2	96	181
m. Skierniewice	368	144	224	191	-	76	177	-	68	109
Woj.	19 682	6 837	12 788	10 750	35	3 905	8 932	22	2 932	5 978

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
bełchatowski	215,37	2,12	147,24	1 080,53	256,00	4,14	177,94	1 542,68	176,11	-	116,56	775,13
kutnowski	276,84	4,02	180,29	1 012,33	309,17	2,60	190,23	1 489,44	246,87	5,55	170,43	730,96
łaski	243,20	-	172,19	902,79	294,20	-	215,52	1 334,93	194,52	-	127,80	638,13
łęczycki	290,79	4,83	168,19	1 126,19	348,89	-	209,94	1 688,72	235,37	10,03	125,02	784,90
łowicki	259,66	1,53	167,02	1 015,28	319,88	3,00	207,27	1 554,79	202,90	-	126,11	685,64
łódzki wschodni	214,95	6,97	128,33	963,94	220,12	6,85	139,42	1 190,58	210,17	7,09	117,57	825,21
opoczyński	200,40	1,43	127,06	875,80	254,16	2,80	164,08	1 423,02	147,63	-	87,05	552,05
pabianicki	255,90	-	153,45	944,81	296,58	8,97	170,72	1 409,74	219,96	-	137,40	677,51
pajęczański	244,44	-	154,99	978,73	304,76	-	197,06	1 489,83	184,80	-	109,33	649,14
piotrkowski	215,78	3,67	146,75	888,00	254,70	7,09	183,09	1 282,71	177,82	-	108,52	648,87
poddębicki	237,06	-	141,73	925,36	263,11	-	167,48	1 240,88	211,59	-	114,26	726,91
radomszczański	245,10	4,23	162,34	922,68	296,74	2,05	197,98	1 387,76	195,50	-	125,55	630,73
rawski	238,56	7,13	166,72	944,83	272,59	13,94	199,99	1 254,24	205,28	-	131,79	741,73
sieradzki	246,29	4,91	148,77	1 038,68	282,28	3,83	168,78	1 491,78	211,85	6,05	128,32	753,17
skiernewicki	248,31	-	141,64	1 056,58	285,13	-	195,08	1 398,31	212,22	-	83,79	847,38
tomaszowski	251,14	3,12	163,22	969,67	304,37	4,02	199,91	1 495,33	201,92	2,15	127,22	663,69
wieluński	261,29	1,54	158,59	1 087,96	304,10	3,00	187,80	1 586,73	220,33	-	128,49	784,78
wieruszowski	203,80	-	128,60	914,40	241,00	-	138,72	1 431,23	167,35	-	117,90	591,03
zduńskowolski	260,51	3,60	154,15	1 119,15	293,50	7,00	168,84	1 594,40	229,57	-	139,63	826,36
zgierski	253,30	3,18	163,31	965,56	303,68	1,54	186,56	1 489,20	207,42	4,94	141,25	647,98
brzeziński	229,56	-	159,48	881,36	273,70	-	191,33	1 332,35	188,10	-	127,61	614,10
m. Łódź	304,64	2,88	160,49	1 064,97	336,42	3,91	179,69	1 494,37	278,11	1,81	143,45	833,84
m. Piotrków Trybunalski	255,20	3,46	164,34	979,51	281,84	-	191,63	1 299,36	231,58	7,01	139,15	787,74
m. Skierniewice	252,37	-	165,98	1 059,75	274,09	-	182,26	1 406,56	232,50	-	150,92	840,98
Woj.	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

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 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 3.0.3: 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
Polska	19,73	24,14	2,76	46,5	7,17	16,96

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 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 3.0.4: 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
Polska	12,65	17,83	1,64	22,8	6,83	11,01

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
Polska	15,95	23,45	3,22	41,1	10,72	12,73

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
Polska	18,79	26,03	2,67	27,1	9,91	16,12

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
Polska	13,63	19,98	3,37	14,2	9,72	10,27

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
Polska	22,22	29,21	4,31	22,3	11,30	17,91

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
Polska	6,80	10,30	1,05	32,0	4,55	5,75

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
Polska	3,66	6,43	0,49	35,7	3,25	3,18

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
Polska	5,56	11,01	1,18	31,8	6,64	4,38

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
Polska	7,12	13,92	1,65	53,1	8,46	5,47

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
Polska	2,83	8,50	0,59	23,6	6,26	2,24

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 - Tarczyca

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
Polska	4,02	5,32	0,57	21,4	1,88	3,44

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
Polska	1,09	2,07	0,10	23,1	1,08	0,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

4.1 Lecznictwo szpitalne	105
4.1.1 Piers	121
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	143
4.1.3 Prostata	164
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	183
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	200
4.1.6 Płuco	221
4.1.7 Głowa i szyja	243
4.1.8 Czerniak	258
4.1.9 Nerka	277
4.1.10 Pęcherz	292
4.1.11 OUN	306
4.1.12 Tarczyca	320
4.1.13 Jądro	332
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	344
4.2 Rehabilitacja lecznicza	364
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	364
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	366
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	368
4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	369
4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	370
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	370
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	372
4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	397
4.3 Opieka długoterminowa	398
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	399
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	399
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie łódzkim	400
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	401
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	414
4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna	434
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	434
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	434
4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie łódzkim	435
4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	436
4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	441
4.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	450
4.5.1 Wybór poradni	450

4.5.2	Poradnia onkologiczna	455
4.5.3	Poradnia chemioterapii	464
4.5.4	Poradnia radioterapii	470
4.5.5	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej	477
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	483
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	483
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	489
4.7	Kadry medyczne	494
4.8	Zasoby sprzętowe	495

4.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, katalogu chemioterapii i katalogu programów lekowych, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części świadczenia, które rozpoczęły się w roku poprzednim, a więc w 2015). Świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju rehabilitacja lecznicza zostały poddane oddzielnej analizie – tabele, zestawienia i grafiki dotyczącego tego typu świadczeń zostały jednoznacznie oznaczone. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku. Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość nie większą niż 5. W przypadku, gdy wartość danej zmiennej wynosiła 0, w tabelach pojawia się znak „-”.

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 rozpoznań, 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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań² wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 2,23 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
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński

¹tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi

²Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 4.1.1: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opcznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologów - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medical	m. Piotrków Trybunalski
05.0050	Endoterapia sp. z o.o.	m. Łódź
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0055	NZOZ Pulsmed	m. Łódź
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.0089	Med - Gastr Hospital	m. Łódź
05.0121	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 32,66 tys. hospitalizacji dla 9,09 tys. pacjentów. Tym samym 45,21% 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 [%]
05.0001	9,09	32,66	13,24	3,16	45,2	45,2	13,2
05.0022	0,84	5,75	4,98	0,01	8,0	53,2	13,1
05.1306	1,28	4,02	1,39	0,20	5,6	58,7	1,9
05.0010	0,47	3,54	3,30	0,02	4,9	63,6	6,4
05.0018	0,90	3,40	1,47	0,63	4,7	68,3	20,9
05.0019	0,86	3,21	-	0,00	4,4	72,8	44,8
05.0024	0,73	3,11	0,50	0,04	4,3	77,1	23,0
05.0002	0,81	2,23	1,25	0,16	3,1	80,2	42,0
05.0008	1,71	1,98	-	0,08	2,7	82,9	65,8
05.0006	1,30	1,68	0,10	0,07	2,3	85,2	75,3
05.0003	1,40	1,65	-	0,19	2,3	87,5	97,7
05.0048	0,26	1,60	1,60	-	2,2	89,7	3,0

Tabela 4.1.2: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

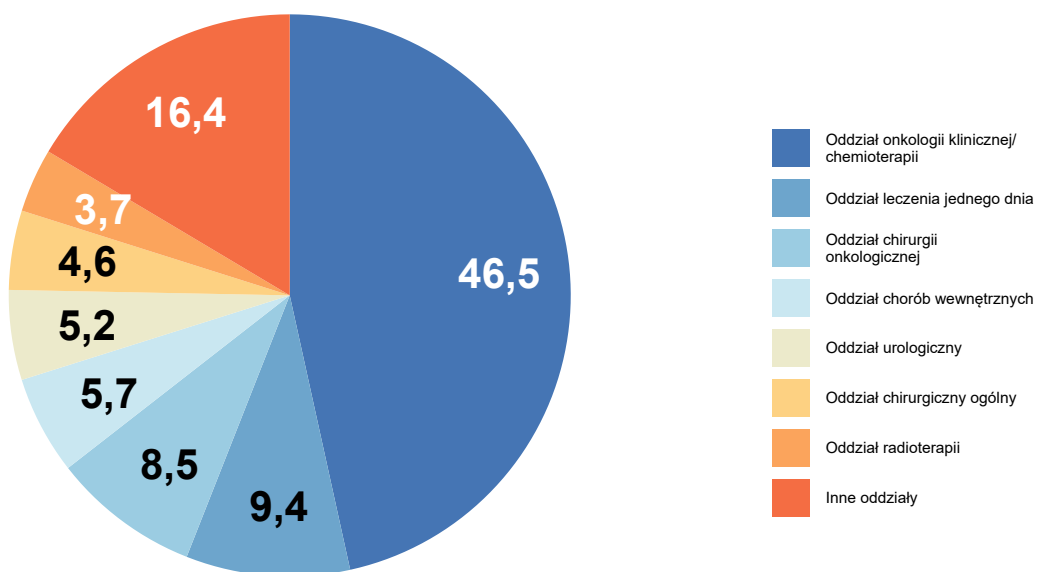
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0028	0,62	0,73	-	0,00	1,0	90,7	99,5
05.0009	0,66	0,61	-	0,03	0,8	91,6	98,2
05.0005	0,63	0,60	-	0,12	0,8	92,4	99,5
05.0007	0,39	0,54	-	0,19	0,8	93,1	88,0
05.0021	0,18	0,51	-	0,01	0,7	93,9	27,8
05.0013	0,37	0,50	-	0,01	0,7	94,5	99,8
05.0004	0,39	0,43	-	0,02	0,6	95,1	99,3
05.0012	0,40	0,41	-	0,02	0,6	95,7	98,1
05.0016	0,48	0,37	-	0,09	0,5	96,2	98,4
05.0040	0,16	0,32	-	0,14	0,4	96,7	100,0
05.0020	0,32	0,31	-	0,01	0,4	97,1	97,4
05.0036	0,26	0,30	-	0,18	0,4	97,5	99,7
05.0037	0,20	0,24	0,02	0,05	0,3	97,9	64,5
05.0017	0,24	0,23	-	0,06	0,3	98,2	91,4
05.0030	0,22	0,22	-	0,00	0,3	98,5	99,1
05.0015	0,13	0,15	-	0,01	0,2	98,7	92,9
05.1332	0,08	0,15	0,15	-	0,2	98,9	100,0
05.0026	0,12	0,11	-	0,01	0,2	99,1	94,6
05.0023	0,10	0,11	-	0,01	0,2	99,2	94,5
05.0029	0,14	0,09	-	0,00	0,1	99,3	100,0
05.0025	0,07	0,08	-	0,00	0,1	99,4	98,7
05.0014	0,07	0,07	0,01	0,00	0,1	99,5	98,6
05.0042	0,05	0,07	0,07	-	0,1	99,6	100,0
05.0027	0,06	0,06	-	-	0,1	99,7	100,0
05.0035	0,06	0,06	-	0,00	0,1	99,8	100,0
05.0032	0,05	0,06	-	0,01	0,1	99,9	96,4
05.0051	0,03	0,03	-	-	0,0	99,9	100,0
05.0034	0,01	0,01	-	0,00	0,0	99,9	100,0
05.0046	0,02	0,01	-	0,00	0,0	99,9	90,0
05.0056	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
05.0070	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
05.0050	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
05.0055	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
05.0064	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
05.0077	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
05.0089	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
05.0121	0,01	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,28	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	20,80	72,26	28,11	5,53	100,0	100,0	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56% 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 60% hospitalizacji w analizowanej grupie.

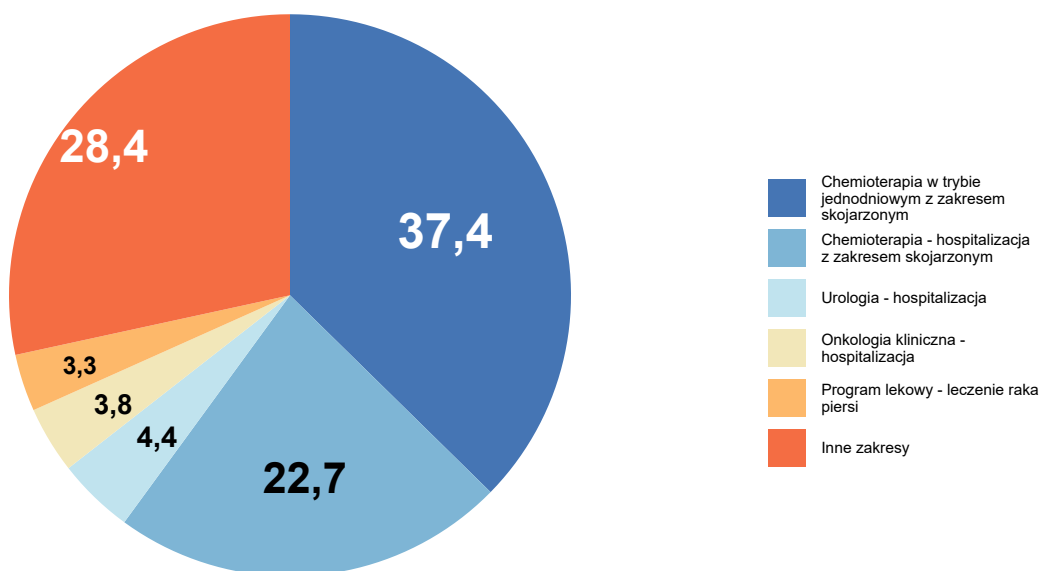
³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 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.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział chorób wewnętrznych	1,4	-	0,4	0,4	-	2,0	4,1
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	11,8	2,0	17,2	1,9	-	1,2	33,8
Oddział chirurgii onkologicznej	0,6	-	2,7	-	-	2,8	6,2
Oddział urologiczny	-	-	-	-	3,3	0,5	3,8
Oddział leczenia jednego dnia	-	-	6,5	-	-	0,3	6,8
Inne oddziały	3,1	0,4	1,0	0,5	-	-	17,8
Woj.	16,9	2,4	27,7	2,9	3,3	19,7	72,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznaw wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 4.1.4 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznaw wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 4.1.3 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznaw w analizowanej grupie⁴.

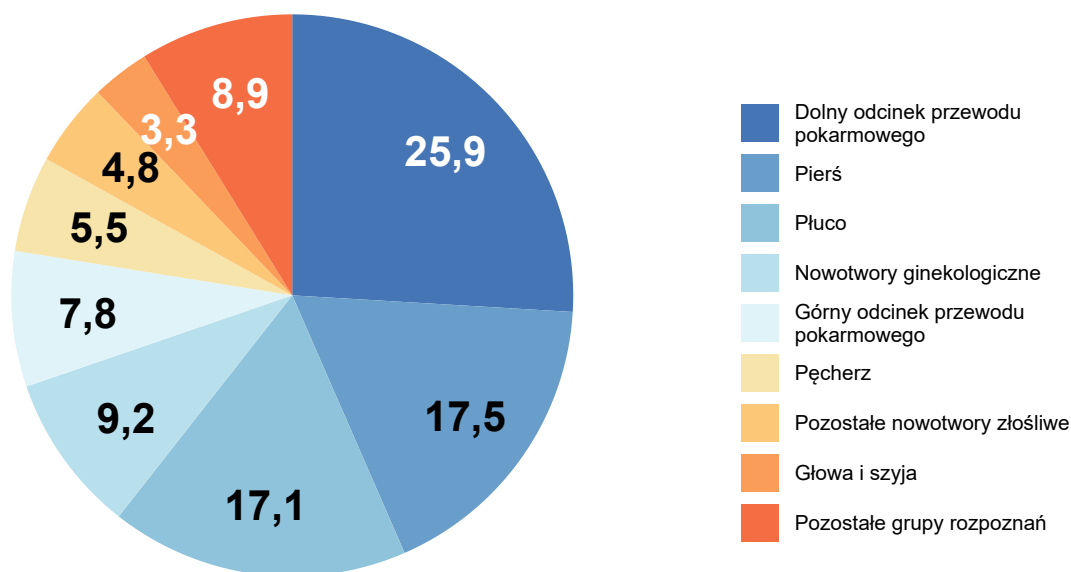
Tabela 4.1.4: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

⁴Na 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 rozpoznar ICD-10, któremu nadano nazwę Dolny odcinek przewodu pokarmowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 26% 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 [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,95	18,75	9,47	8,79	25,94	25,94
Pierś	2,98	12,66	9,20	6,58	17,51	43,45
Płuco	3,08	12,39	4,40	4,09	17,14	60,59
Nowotwory ginekologiczne	1,71	6,61	2,82	2,47	9,15	69,74
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,62	5,63	2,41	2,23	7,80	77,54
Pęcherz	1,88	3,99	1,43	0,89	5,52	83,06
Pozostałe nowotwory złośliwe	2,42	3,46	0,92	0,53	4,78	87,85
Głowa i szyja	0,87	2,41	1,09	1,02	3,33	91,18
Prostata	1,73	1,94	0,90	0,79	2,69	93,87
Tarczycza	1,26	1,52	0,02	0,02	2,11	95,97
OUN	0,57	0,80	0,08	0,06	1,10	97,07
Nerka	0,67	0,80	0,17	0,10	1,10	98,17
Czerniak	0,39	0,75	0,29	0,21	1,04	99,22
Jądro	0,14	0,57	0,32	0,32	0,78	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.1.6 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁵, zaś Tabela 4.1.7 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁶.

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

Podgrupa	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	chorób wewnętrznych [tys.]	urologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,37	0,00	0,29	0,01	-	0,08
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	9,67	4,86	0,87	0,81	0,00	2,57
Górny odcinek przewodu pokarmowego	3,10	0,46	0,45	0,56	-	1,08
Głowa i szyja	1,24	0,15	0,04	0,04	-	0,95
Jądro	0,33	0,07	0,02	0,05	0,07	0,03
Nerka	0,19	0,00	0,01	0,04	0,46	0,08
Nowotwory ginekologiczne	3,17	0,15	0,48	0,16	0,01	2,67
OUN	0,06	-	0,00	0,05	-	0,69
Pierś	7,27	0,43	3,45	0,36	0,00	1,16
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,84	0,08	0,31	0,64	0,05	1,54
Prostata	0,58	0,08	0,16	0,23	0,62	0,28
Płuco	6,21	0,22	0,05	1,00	-	4,93
Pęcherz	0,71	0,33	0,04	0,15	2,54	0,23
Tarczycza	0,02	-	0,00	0,01	-	1,49
Ogółem	33,75	6,84	6,16	4,11	3,75	17,77

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.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,16	0,06	-	0,04	-	0,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	8,78	6,27	0,00	0,54	-	3,24
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,22	1,52	-	0,34	-	1,64
Głowa i szyja	1,01	0,42	-	0,17	-	0,85
Jądro	0,32	0,14	0,04	0,02	-	0,04
Nerka	0,10	0,04	0,35	0,06	-	0,27
Nowotwory ginekologiczne	2,47	1,68	0,01	0,37	-	2,18
OUN	0,06	0,04	-	0,04	-	0,68
Pierś	6,58	1,12	0,00	0,34	2,45	2,20
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,49	0,49	0,04	0,14	-	2,30
Prostata	0,78	0,31	0,53	0,09	-	0,26
Płuco	4,09	4,45	-	0,60	-	3,36
Pęcherz	0,65	0,30	2,31	0,10	-	0,68
Tarczycza	0,02	0,00	-	0,00	-	1,50

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

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

Tabela 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.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	pozostale [tys.]
Ogółem	27,75	16,85	3,28	2,86	2,45	19,70

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	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Piersi [%]	Płuco [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	pozostale
05.0001	23,2	22,1	16,0	12,4	9,0	0,17
05.0002	-	68,4	-	27,3	-	0,04
05.0003	21,7	0,5	22,0	0,2	7,1	0,48
05.0004	17,4	1,6	14,3	3,3	7,5	0,56
05.0005	3,9	2,0	2,3	3,9	5,7	0,82
05.0006	6,6	0,4	3,8	34,5	6,0	0,49
05.0007	18,6	7,9	13,1	4,2	13,6	0,43
05.0008	3,8	0,6	0,7	1,8	2,5	0,91
05.0009	8,1	0,2	10,5	0,2	20,8	0,60
05.0010	40,8	11,1	23,9	5,6	4,9	0,14
05.0012	23,4	1,9	13,4	8,0	10,2	0,43
05.0013	13,0	0,4	10,2	4,8	7,2	0,64
05.0014	21,1	1,4	22,5	-	18,3	0,37
05.0015	22,1	1,9	26,6	6,5	11,0	0,32
05.0016	17,4	1,1	5,6	1,1	10,2	0,65
05.0017	15,5	7,3	17,7	13,4	11,6	0,34
05.0018	19,8	45,3	1,4	6,3	8,0	0,19
05.0019	0,1	-	95,5	0,1	0,3	0,04
05.0020	18,3	1,6	16,1	17,4	18,6	0,28
05.0021	2,2	2,8	83,4	0,6	3,9	0,07
05.0022	82,2	3,8	0,8	2,0	6,5	0,05
05.0023	32,1	0,9	25,7	4,6	25,7	0,11
05.0024	23,9	15,7	17,0	8,0	7,6	0,28
05.0025	14,5	-	3,9	13,2	9,2	0,59
05.0026	33,3	2,7	9,0	23,4	8,1	0,23
05.0027	40,3	-	12,9	6,5	27,4	0,13
05.0028	1,0	-	32,2	0,1	0,7	0,66
05.0029	3,3	1,1	15,6	-	7,8	0,72
05.0030	54,4	0,9	12,0	-	20,7	0,12
05.0032	16,4	3,6	38,2	-	23,6	0,18
05.0034	-	7,1	-	92,9	-	-
05.0035	41,4	-	27,6	13,8	10,3	0,07
05.0036	-	77,0	0,3	0,7	0,3	0,22
05.0037	20,0	2,4	8,2	-	11,4	0,58
05.0040	-	-	-	-	-	1,00
05.0042	-	-	-	-	-	1,00
05.0046	20,0	-	30,0	-	50,0	-
05.0048	33,7	19,7	12,6	3,2	11,3	0,19
05.0050	57,1	-	-	-	42,9	-
05.0051	-	-	39,3	-	21,4	0,39
05.0055	-	14,3	-	-	-	0,86

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Piers [%]	Płuco [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	pozostale
05.0056	-	-	-	-	-	1,00
05.0064	-	-	-	-	-	1,00
05.0070	-	-	-	-	-	1,00
05.0077	-	-	-	-	-	1,00
05.0089	-	-	-	-	100,0	-
05.0121	-	-	-	-	-	-
05.1306	38,5	14,1	16,7	5,2	12,1	0,13
05.1327	-	-	-	-	-	-
05.1332	-	0,6	-	1,3	-	0,98
Woj.	25,9	17,5	17,1	9,2	7,8	0,22

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 jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)
05.0001	2,17	1,35	1,62	-	1,46	1,63	1,03	-	-	-
05.0002	2,60	-	2,32	-	1,00	-	-	-	-	-
05.0003	-	2,25	-	1,30	-	2,77	-	-	-	-
05.0006	1,33	-	-	1,92	-	-	-	-	-	-
05.0022	-	3,49	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0030	-	1,09	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0001	-	-	-	0,68	-	-	-	0,75	0,43	0,03
05.0003	-	-	-	-	0,02	-	0,37	0,69	0,67	0,07
05.0004	-	0,04	0,02	0,34	0,01	-	-	-	-	-
05.0005	0,03	0,11	0,15	0,60	0,03	-	0,07	0,37	0,30	-
05.0006	-	0,48	0,73	-	-	-	0,20	0,68	0,97	0,20
05.0007	-	0,15	-	0,04	0,09	-	0,10	-	0,03	-
05.0008	0,03	0,44	0,13	0,28	0,02	-	0,10	0,08	0,37	0,03
05.0009	-	0,19	-	0,02	-	-	0,10	-	-	0,37
05.0010	0,07	0,24	0,23	-	0,02	-	0,10	-	-	-
05.0012	0,10	0,80	0,37	0,26	0,02	-	-	0,04	0,20	0,03
05.0013	-	0,33	0,12	0,24	-	-	-	0,09	0,13	-
05.0015	-	0,16	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0016	-	0,25	-	-	0,00	-	0,03	-	-	0,03
05.0017	0,07	0,07	0,02	-	0,04	-	0,07	-	-	-

Tabela 4.1.9: Świadczenia wyskospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)
05.0018	-	0,37	0,08	0,08	0,31	-	0,13	0,31	0,23	-
05.0020	0,60	0,20	0,50	-	-	-	0,07	-	-	-
05.0021	-	-	-	-	0,04	-	-	-	-	-
05.0022	0,07	-	0,10	0,08	0,38	-	0,50	-	-	0,57
05.0023	-	0,08	-	-	-	-	0,03	-	-	-
05.0024	0,37	0,11	0,33	-	0,37	-	0,03	-	-	-
05.0025	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0026	-	0,12	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0027	-	0,11	0,03	-	-	-	-	-	-	-
05.0028	-	-	-	0,40	-	0,59	-	0,20	0,60	-
05.0029	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0030	-	-	-	-	-	-	0,23	-	-	0,23
05.0032	-	0,04	-	-	-	-	-	-	-	-
05.0034	-	-	0,13	-	-	-	-	-	-	-
05.0035	-	0,12	0,07	-	-	-	-	-	-	-
05.0036	-	-	-	-	0,77	-	-	-	-	-
05.0037	-	0,13	-	-	-	-	0,10	-	-	0,03
05.0040	-	-	-	0,02	-	-	-	0,08	0,13	-
05.1332	-	-	0,02	-	-	-	-	-	-	-

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 ¹ [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
05.0001	3,05	27,27	98,29	5,81
05.0037	0,00	100,00	-	-
05.1306	0,80	21,52	79,85	41,92
Woj.	3,84	26,15	94,50	13,40

¹ 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	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
05.0001	2,96	1,06	0,45	0,54
05.0037	0,00	0,00	-	-
05.1306	0,80	0,18	-	-
Woj.	3,76	1,24	0,45	0,54

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 ¹ [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta ²
05.0001	0,18	5,60	4,44	24,90
05.1306	0,34	4,52	5,05	22,79
Woj.	0,51	4,89	4,81	23,52

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 łódzkim 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

Tabela 4.1.13: Grupy procedur i produktów dla teloradioterapii

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
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	
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 teloradioterapii

ID	IMRT			IGRT			Fotony			Paliatywna			3D		
	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.]
05.0001	1,22	0,21	1,18	1,03	0,11	1,02	1,23	0,63	0,98	0,73	0,10	0,77	0,98	-	0,98
05.0037	-	-	-	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
05.1306	0,54	0,08	0,46	0,36	0,04	0,32	0,00	-	0,00	0,27	0,10	0,28	0,00	-	0,00
Woj.	1,75	0,28	1,64	1,39	0,15	1,34	1,24	0,63	0,99	0,99	0,21	1,05	0,99	-	0,99

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 (IMRT) według rozpoznai i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Prostata	32,30
	Nowotwory ginekologiczne	25,33
	Głowa i szyja	15,90
05.1306	Pierś	30,41
	Prostata	29,10
	Dolny odcinek przewodu pokarmowego	12,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.16: Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów z teloradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych ²	Radykalnych ³
05.0001	2,96	24,5	77,9	1,20	1,39
05.0037	0,00	-	100,0	-	1,00
05.1306	0,80	33,2	67,3	1,45	1,01

Tabela 4.1.16: Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych ²	Radykalnych ³
Woj.	3,76	26,4	75,7	1,27	1,32

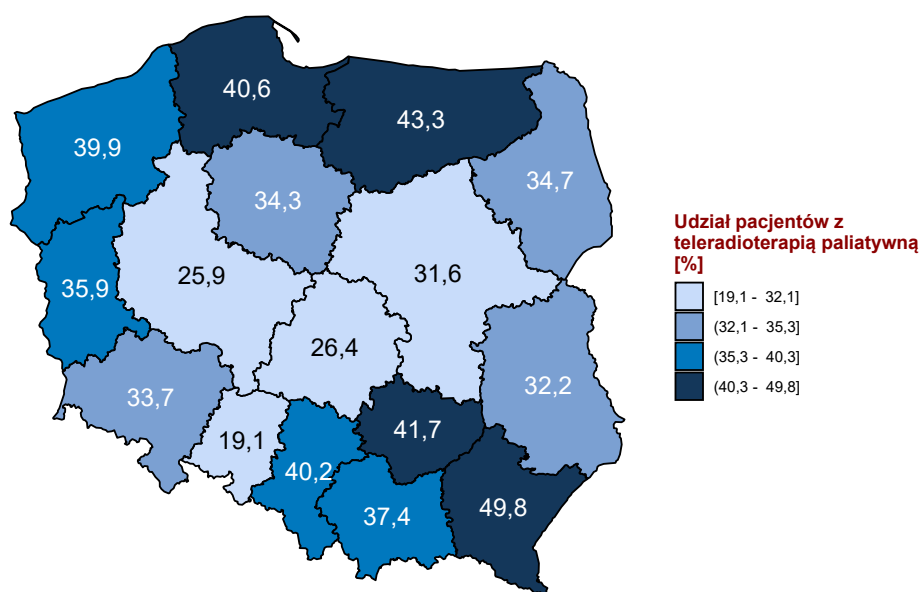
1 Liczba pacjentów poddanych teleradioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.

3 Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

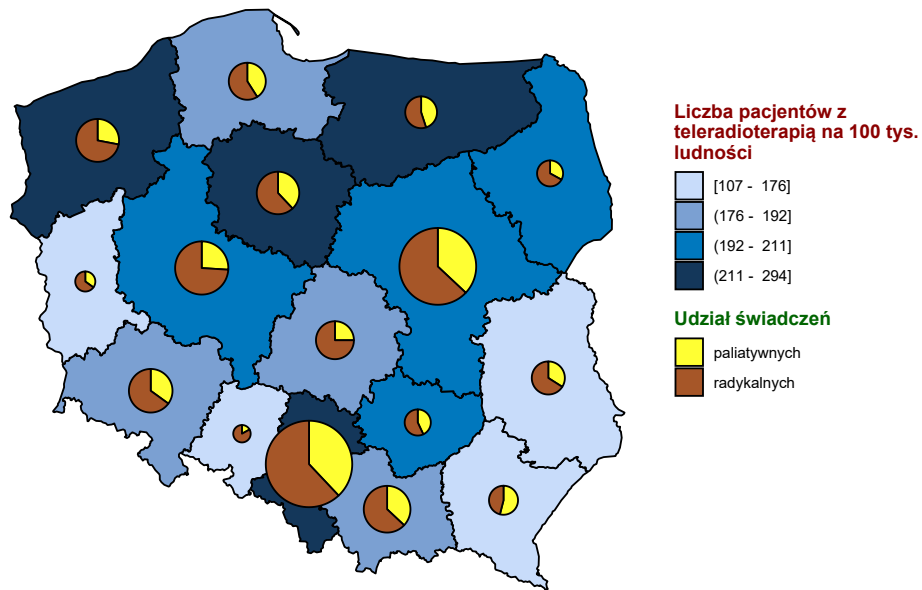
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.4: Udział pacjentów z teleradioterapią paliatywną [%]



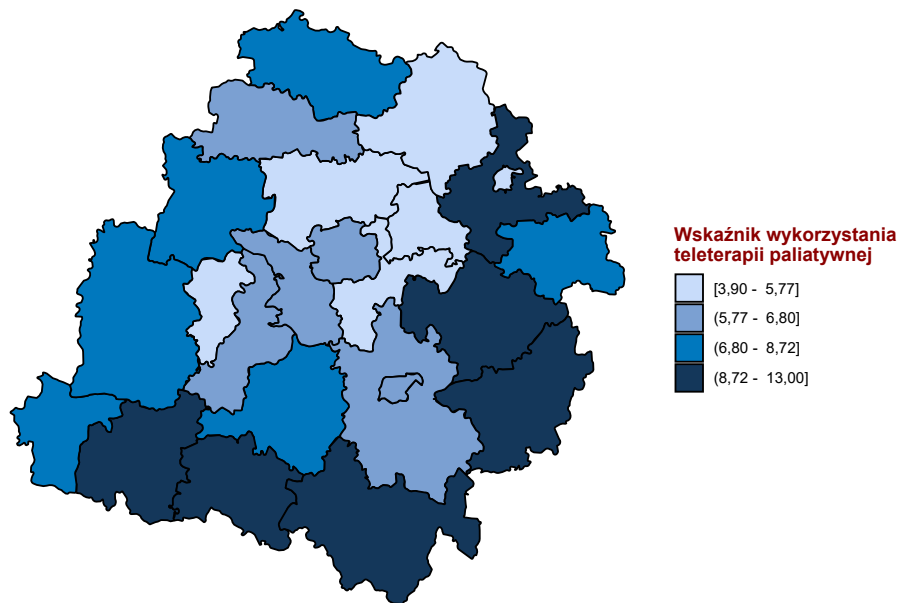
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



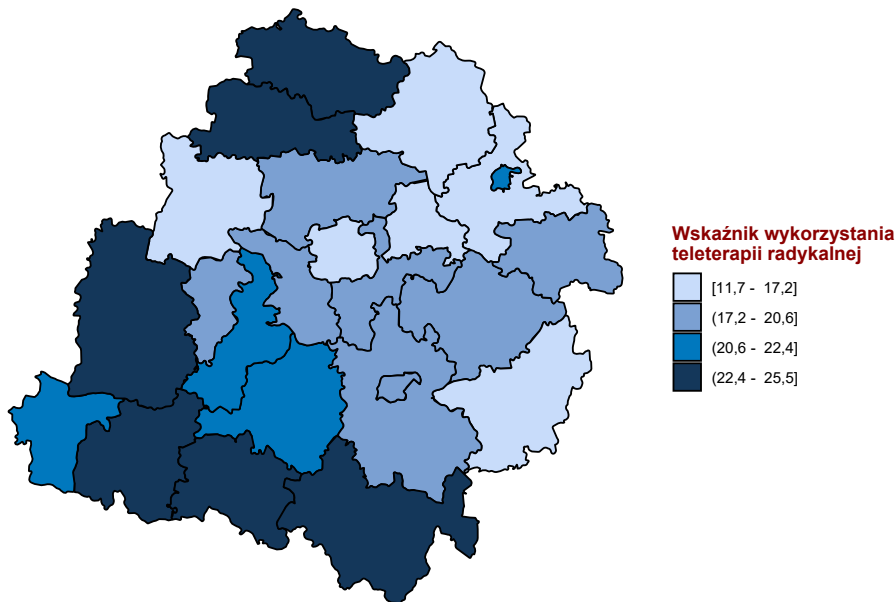
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 łódzkim 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.]
05.0001	0,14	-	0,17	0,45	0,54	0,46

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.]
Woj.	0,14	-	0,17	0,45	0,54	0,46

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 rozpoznania i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
05.0001	Nowotwory ginekologiczne	59,15
	Prostata	19,72
	Pierś	9,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.1.1 Pierś

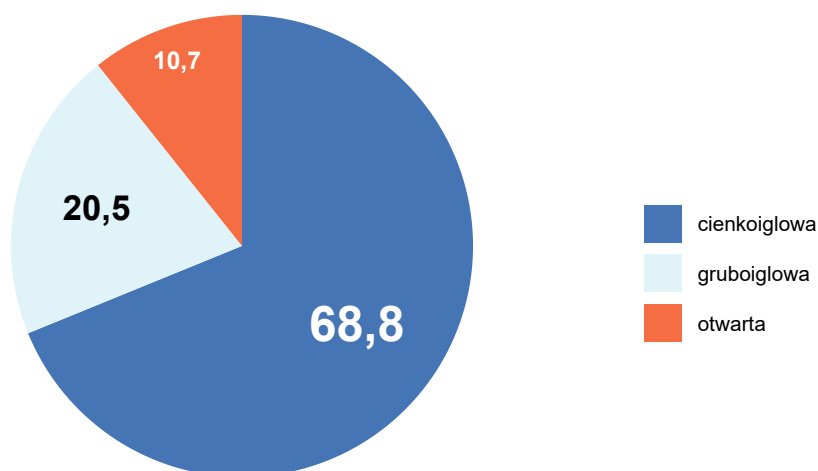
Do podstawowych procedur diagnostycznych w zakresie zmian ogniskowych gruczołów piersiowych należą również biopsje. Biopsje piersi zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

- 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 4.1.20 dodatkowo uwzględniono rozpoznania, z jakimi kodowani byli pacjenci poddawani procedurze biopsji.

W Tabeli 4.1.21 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: 05.0019, 05.0034, 05.0162, 05.0293, 05.0415, 05.0431, 05.0483, 05.0516, 05.0659).

Wykres 4.1.6: Udział pacjentów według rodzaju biopsji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.20: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji i rozpoznania w województwie łódzkim

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	0,37	97,6	0,39	98,2	0,03	2,9
D05	-	-	0,00	100,0	-	-
D48	0,14	97,1	0,41	100,0	0,04	2,6
N60	0,00	100,0	0,37	100,0	-	-
N63	0,18	95,1	0,89	99,1	0,39	-
N64	0,00	100,0	0,08	100,0	-	-
Pozostałe	0,25	40,7	1,12	99,0	0,04	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.21: 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 [%]
05.0001	0,36	97,5	0,83	99,5	0,02	10,5
05.0002	0,10	93,8	0,57	98,8	0,37	-
05.0003	-	-	0,03	100,0	0,00	-
05.0004	0,01	92,3	0,27	99,3	-	-
05.0005	0,01	100,0	0,11	100,0	0,01	-
05.0007	0,01	-	0,07	100,0	0,02	-
05.0008	0,00	-	0,01	-	0,00	-
05.0010	0,00	-	0,08	97,5	0,00	-
05.0012	0,00	100,0	0,04	100,0	0,00	-
05.0013	-	-	0,04	100,0	-	-
05.0015	-	-	0,00	100,0	-	-
05.0016	0,01	100,0	0,11	100,0	-	-
05.0017	-	-	0,11	100,0	0,02	-
05.0018	0,24	39,2	0,08	100,0	-	-
05.0021	0,00	-	0,04	97,7	-	-

Tabela 4.1.21: 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 [%]
05.0023	-	-	0,02	100,0	-	-
05.0025	-	-	0,08	100,0	-	-
05.0027	-	-	0,05	100,0	-	-
05.0032	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0036	0,01	100,0	0,03	100,0	0,04	-
05.0048	-	-	0,04	100,0	0,00	-
05.0057	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0066	-	-	0,02	100,0	-	-
05.0070	-	-	0,00	100,0	-	-
05.0086	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0099	0,00	100,0	0,04	100,0	-	-
05.0113	-	-	0,00	100,0	-	-
05.0154	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0158	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0159	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0160	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0161	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0190	0,01	100,0	0,06	100,0	-	-
05.0299	0,00	100,0	0,03	100,0	-	-
05.0355	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
05.0358	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0367	-	-	0,00	100,0	-	-
05.0368	-	-	0,01	100,0	-	-
05.0407	0,03	100,0	0,00	100,0	-	-
05.0408	0,03	100,0	-	-	-	-
05.0498	-	-	0,00	100,0	-	-
05.0613	-	-	0,03	100,0	0,00	100,0
05.0615	0,03	100,0	-	-	-	-
05.0647	-	-	0,02	100,0	-	-
05.0670	-	-	0,04	100,0	-	-
05.1306	0,02	100,0	0,04	100,0	-	-
05.1327	0,08	100,0	0,18	99,4	-	-
05.1332	-	-	-	-	0,00	-
Woj.	0,94	81,8	3,17	99,2	0,49	0,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.22 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 - pierś). 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 D48.6⁷ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy⁸. 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.

⁷ Były to ośrodki: 05.0004, 05.0005, 05.0006, 05.0008, 05.0012, 05.0013, 05.0016, 05.0023, 05.0026, 05.0029, 05.0037, 05.0041, 05.0048, 05.0055, 05.0190, 05.0263, 05.0297, 05.0329, 05.0329, 05.0407, 05.0437, 05.0584, 05.0642, 05.0670, 05.0671.

⁸ Były to ośrodki: 05.0004, 05.0005, 05.0008, 05.0013, 05.0016, 05.0023, 05.0029, 05.0032, 05.0037, 05.0041, 05.0055, 05.0064, 05.0297, 05.0329, 05.0407, 05.0437, 05.0584, 05.0642, 05.0671.

Tabela 4.1.22: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (piers)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
05.0001	2,71	9,43	94,2	64
05.0002	0,02	40,00	36,5	34
05.0003	0,01	8,33	9,0	9
05.0009	0,03	7,69	118,9	96
05.0010	0,17	4,73	153,8	150
05.0015	0,02	5,26	42,0	42
05.0017	0,04	34,09	67,5	45
05.0018	0,02	25,00	36,2	38
05.0021	0,06	6,56	82,0	78
05.0022	0,02	4,00	64,0	64
05.0024	0,19	13,99	75,0	55
05.0036	0,40	8,79	79,5	64
05.0099	0,16	7,59	112,3	80
05.0111	0,01	10,00	82,0	82
05.0299	0,06	1,61	133,0	133
05.0615	0,03	6,25	42,0	42
05.0638	0,03	5,88	20,0	20
05.1306	0,01	36,36	46,1	38
05.1327	0,01	7,69	27,0	27
Woj.	3,93	9,40	90,2	64

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

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C50, D05. Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.23: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński

Tabela 4.1.23: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medica	m. Piotrków Trybunalski
05.0055	NZOZ Pulsmed	m. Łódź
05.0121	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 7,22 tys. hospitalizacji dla 1,84 tys. pacjentów. Tym samym 56,98% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.24 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.24: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	1,84	7,22	1,83	3,56	57,0	57,0	11,5
05.0018	0,28	1,55	0,41	0,67	12,2	69,2	11,8
05.0002	0,40	1,52	0,09	1,03	12,0	81,2	31,6
05.1306	0,27	0,57	0,15	0,29	4,5	85,7	2,5
05.0024	0,14	0,49	-	0,23	3,9	89,6	26,6
05.0010	0,05	0,39	0,00	0,38	3,1	92,7	3,0
05.0048	0,06	0,31	-	0,31	2,5	95,1	1,0
05.0036	0,20	0,23	0,11	-	1,8	97,0	100,0
05.0022	0,10	0,22	0,00	0,11	1,7	98,7	47,9
05.0007	0,04	0,04	0,01	-	0,3	99,1	97,7
05.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,2	88,2
05.0021	0,02	0,01	-	-	0,1	99,3	100,0
05.0005	0,02	0,01	0,00	-	0,1	99,4	100,0
05.0008	0,02	0,01	-	-	0,1	99,5	91,7
05.0003	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
05.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
05.0004	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0
05.0006	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,7	85,7
05.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,8	-
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
05.0016	0,02	0,00	0,00	-	0,0	99,8	100,0
05.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	66,7

Tabela 4.1.24: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

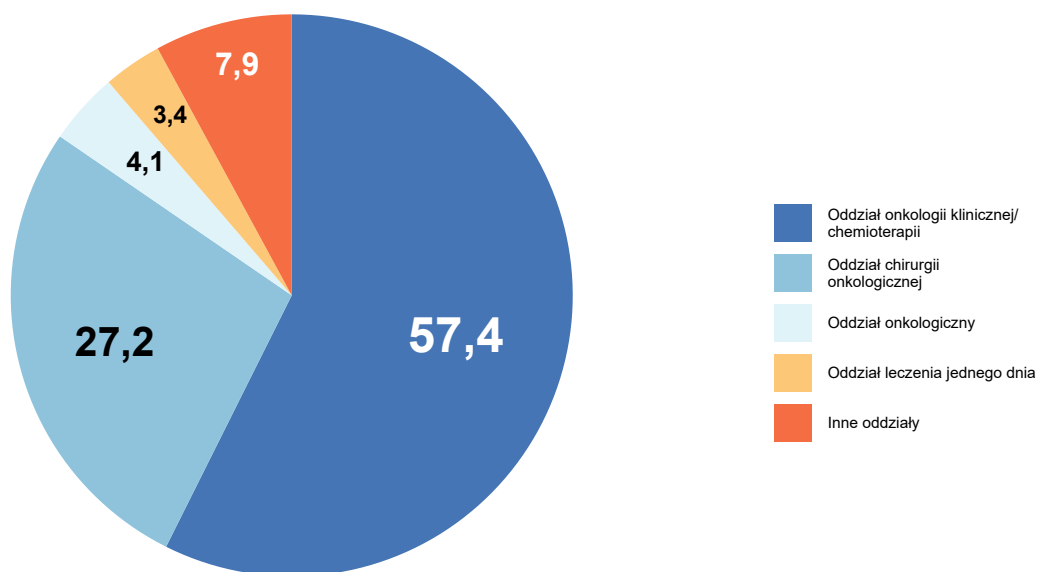
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0026	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	66,7
05.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
05.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
05.0032	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
05.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0029	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
05.1332	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
05.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0121	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,18	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,98	12,66	2,63	6,58	100,0	100,0	16,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ 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 chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,6% 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 70,7%.

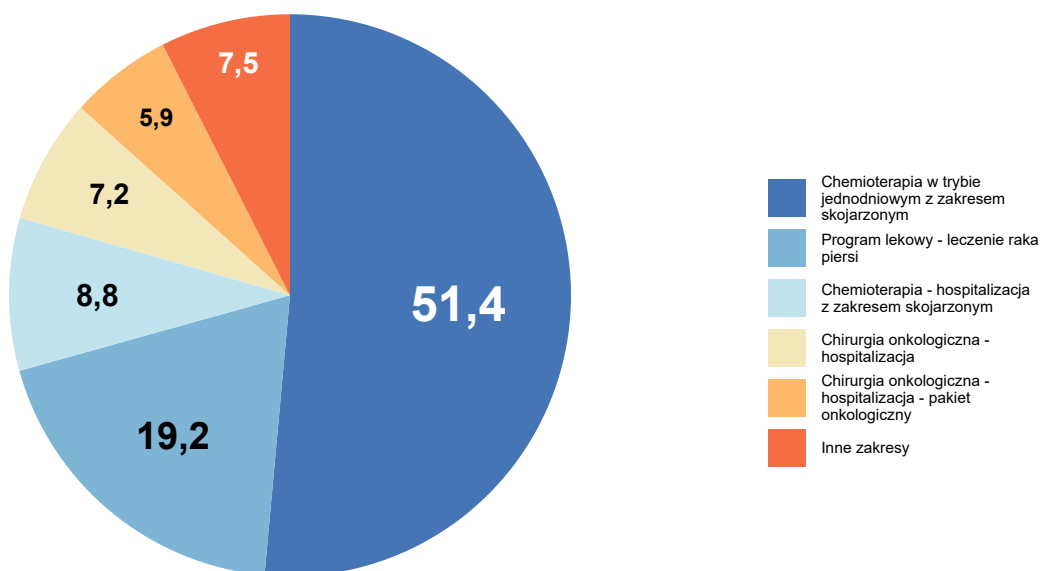
⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 4.1.25 oraz Tabela 4.1.26. 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 4.1.25: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	6,34	0,56	-	-	-	0,32	7,22
05.0018	-	1,10	0,45	-	-	-	1,55
05.0002	-	1,52	-	-	-	0,00	1,52
05.1306	0,55	-	-	-	-	0,02	0,57
05.0024	-	-	0,08	-	0,31	0,10	0,49
05.0010	0,38	-	-	-	0,00	0,01	0,39
05.0048	-	-	-	0,31	-	-	0,31
05.0036	-	0,23	-	-	-	-	0,23
05.0022	-	-	-	0,11	0,00	0,10	0,22
05.0007	-	0,03	-	-	0,01	0,00	0,04
05.0017	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
05.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0008	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
05.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0012	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
05.0004	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0006	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0037	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0020	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0016	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0015	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0032	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0055	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.1332	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	7,27	3,45	0,52	0,43	0,36	0,65	12,67

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.26: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	3,56	1,84	0,73	0,44	0,32	0,40	7,29
05.0018	0,67	0,45	0,20	0,11	0,14	-	1,57

Tabela 4.1.26: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0002	1,03	-	-	0,30	0,20	0,00	1,54
05.1306	0,29	0,17	0,07	-	-	0,04	0,57
05.0024	0,23	-	0,12	0,02	0,08	0,04	0,49
05.0010	0,38	-	-	-	-	0,01	0,39
05.0048	0,31	-	-	-	-	0,00	0,31
05.0036	-	-	-	-	-	0,23	0,23
05.0022	0,11	-	-	-	-	0,11	0,22
05.0007	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
05.0017	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
05.0021	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0012	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
05.0003	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
05.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0037	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	6,58	2,46	1,12	0,92	0,75	0,95	12,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.27 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.27: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	58,8	99,0	2,3	21,9	22,5	53,4
05.0002	55,8	100,0	4,1	24,2	29,4	42,2
05.0003	72,8	100,0	-	-	20,0	80,0
05.0004	69,2	100,0	-	10,0	20,0	70,0
05.0005	58,1	100,0	6,2	25,0	18,8	50,0
05.0006	61,7	100,0	-	11,1	22,2	66,7
05.0007	64,2	97,7	2,2	8,7	26,1	63,0
05.0008	61,4	100,0	-	26,7	6,7	66,7
05.0009	49,5	100,0	-	50,0	50,0	-
05.0010	64,2	97,5	-	3,3	29,5	67,3
05.0012	65,8	100,0	-	-	40,0	60,0
05.0013	74,5	100,0	-	-	33,3	66,7
05.0014	57,0	100,0	-	-	100,0	-

Tabela 4.1.27: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0015	77,3	100,0	-	-	-	100,0
05.0016	65,5	100,0	-	28,6	28,6	42,9
05.0017	70,0	100,0	-	21,1	5,3	73,7
05.0018	59,8	98,6	0,1	17,2	31,8	50,8
05.0019	63,0	-	-	-	-	100,0
05.0020	69,2	100,0	-	-	33,3	66,7
05.0021	60,1	100,0	-	26,7	20,0	53,3
05.0022	60,3	100,0	1,4	16,4	14,1	68,2
05.0023	74,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0024	60,7	98,0	1,4	21,7	17,9	58,9
05.0026	61,0	100,0	-	20,0	20,0	60,0
05.0027	67,0	-	-	-	-	100,0
05.0028	64,0	-	-	-	-	100,0
05.0029	68,7	100,0	-	33,3	-	66,7
05.0030	81,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0032	59,0	100,0	-	33,3	33,3	33,3
05.0034	62,0	100,0	-	-	-	100,0
05.0035	60,0	-	-	-	-	100,0
05.0036	59,3	100,0	1,3	13,6	30,1	55,1
05.0037	54,8	100,0	12,5	25,0	25,0	37,5
05.0046	60,0	-	-	-	-	100,0
05.0048	53,5	100,0	-	48,6	25,6	25,9
05.0055	46,0	100,0	-	100,0	-	-
05.0121	61,5	-	-	-	-	100,0
05.1306	57,3	98,9	0,2	25,6	22,6	51,6
05.1327	58,1	-	25,0	25,0	25,0	25,0
05.1332	77,0	100,0	-	-	-	100,0
Woj.	58,7	99,1	1,9	21,5	24,5	52,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.28 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

¹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.28: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	7,20	4,24	23,97	44,00	23,28	4,52
05.0002	1,52	7,35	26,71	50,52	14,57	0,85
05.0003	0,01	11,11	33,33	11,11	22,22	22,22
05.0004	0,01	12,50	-	25,00	50,00	12,50
05.0005	0,01	7,69	30,77	23,08	7,69	30,77
05.0006	0,01	12,50	25,00	37,50	12,50	12,50
05.0007	0,04	4,55	6,82	43,18	29,55	15,91
05.0008	0,01	7,69	23,08	23,08	38,46	7,69
05.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0010	0,40	0,25	3,04	35,70	50,38	10,63
05.0012	0,01	11,11	-	44,44	44,44	-
05.0013	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
05.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0015	0,00	-	-	33,33	-	66,67
05.0016	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
05.0017	0,02	11,11	11,11	16,67	22,22	38,89
05.0018	1,55	1,36	29,65	40,63	23,00	5,36
05.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0020	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
05.0021	0,02	6,67	33,33	13,33	40,00	6,67
05.0022	0,22	8,64	21,82	30,91	29,09	9,55
05.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,49	2,86	24,29	44,90	22,45	5,51
05.0026	0,00	25,00	-	75,00	-	-
05.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0029	0,00	50,00	-	-	50,00	-
05.0030	0,00	-	-	50,00	-	50,00
05.0032	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
05.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0036	0,24	5,11	23,40	47,66	21,28	2,55
05.0037	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
05.0046	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0048	0,32	5,08	31,75	37,78	16,19	9,21
05.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0121	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1306	0,57	0,71	30,69	45,68	21,52	1,41
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1332	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	12,68	4,19	24,67	43,70	22,85	4,59

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 4.1.29. 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 4.1.29: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	3,9	50,2	45,8	26,6	13,9	24,1
05.0002	3,8	65,1	31,1	38,3	44,6	32,0
05.0003	-	12,5	87,5	1,8	0,0	12,5
05.0004	-	28,6	71,4	38,0	15,1	42,9

Tabela 4.1.29: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0005	8,3	33,3	58,3	12,2	0,0	50,0
05.0006	-	14,3	85,7	3,8	0,0	-
05.0007	16,3	20,9	62,8	14,3	17,8	37,2
05.0008	-	16,7	83,3	4,9	3,6	25,0
05.0009	-	-	100,0	5,6	0,0	-
05.0010	9,1	19,5	71,3	12,4	11,0	67,8
05.0012	-	-	100,0	2,4	0,0	37,5
05.0013	-	-	100,0	0,4	0,0	-
05.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0015	-	33,3	66,7	6,0	0,0	33,3
05.0016	-	-	100,0	15,7	12,8	50,0
05.0017	-	-	100,0	11,6	11,6	29,4
05.0018	6,0	59,2	34,8	33,7	29,5	25,8
05.0019	-	-	-	-	0,0	-
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0021	7,1	50,0	42,9	15,7	16,1	57,1
05.0022	1,4	87,7	11,0	25,0	21,5	39,7
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0024	3,5	82,6	13,9	34,9	33,4	41,9
05.0026	-	-	100,0	1,4	0,0	-
05.0027	-	-	-	-	0,0	-
05.0028	-	-	-	-	0,0	-
05.0029	-	-	100,0	10,8	12,8	100,0
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0032	50,0	-	50,0	21,3	4,7	50,0
05.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0035	-	-	-	5,1	5,1	-
05.0036	2,6	47,9	49,6	27,2	10,3	20,5
05.0037	-	50,0	50,0	33,1	23,3	16,7
05.0046	-	-	-	-	0,0	-
05.0048	-	31,2	68,8	17,5	14,5	50,6
05.0055	-	100,0	-	54,0	54,0	100,0
05.0121	-	-	-	-	0,0	-
05.1306	6,7	56,7	36,6	54,0	46,8	22,1
05.1327	-	-	-	20,8	0,0	-
05.1332	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	4,3	53,4	42,3	28,7	19,0	28,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.16%. 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 3.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (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 4.1.30. 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).

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

Tabela 4.1.30: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0024	67,1	1,2	31,7	100,0	50,0	22	50,0
05.0001	0,5	91,6	7,9	100,0	97,0	0	97,0
05.0022	4,1	28,8	67,1	100,0	3,2	7	3,2
05.1306	0,2	32,7	67,1	100,0	10,3	14	10,3
05.0018	0,1	95,3	4,5	100,0	0,9	21	0,9
05.0002	0,5	56,7	42,9	100,0	0,5	20	0,5
05.0048	-	100,0	-	100,0	9,9	14	9,9
05.0007	27,9	72,1	-	100,0	-	8	-
05.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	16	-
05.0017	29,4	70,6	-	100,0	25,0	4	25,0
05.0004	71,4	28,6	-	100,0	-	26	-
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	57,1	42,9	-	100,0	-	6	-
05.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	39	-
05.0036	-	4,3	95,7	100,0	-	10	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	1,5	98,5	-	100,0	5,7	8	5,7
05.0003	75,0	25,0	-	100,0	50,0	11	50,0
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	16	-
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	7,1	92,9	-	100,0	15,4	6	15,4
05.0005	58,3	-	41,7	-	-	-	-
05.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0055	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0037	33,3	66,7	-	100,0	-	12	-
05.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0012	37,5	62,5	-	100,0	-	11	-
Woj.	3,6	78,9	17,4	100,0	65,2	0	65,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.31 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹². 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 4.1.31: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	1,08	23,01	77,07	0,31	22,93
05.0002	0,49	2,63	74,22	0,56	25,78
05.0003	0,01	-	75,00	-	25,00
05.0004	0,01	-	57,14	-	42,86
05.0005	0,01	-	91,67	-	8,33
05.0006	0,01	14,29	16,67	100,00	83,33
05.0007	0,04	-	73,81	-	26,19
05.0008	0,01	-	63,64	-	36,36
05.0009	0,00	-	-	-	100,00

¹²Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.31: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0010	0,01	-	75,00	-	25,00
05.0012	0,01	-	62,50	-	37,50
05.0013	0,00	-	-	-	100,00
05.0014	0,00	-	-	-	100,00
05.0015	0,00	-	-	-	100,00
05.0016	0,00	-	25,00	-	75,00
05.0017	0,02	-	93,33	7,14	6,67
05.0018	0,22	18,67	96,17	-	3,83
05.0020	0,00	-	-	-	100,00
05.0021	0,01	-	85,71	-	14,29
05.0022	0,11	0,94	97,14	-	2,86
05.0023	0,00	-	-	-	100,00
05.0024	0,14	9,09	77,69	-	22,31
05.0026	0,00	33,33	-	-	100,00
05.0029	0,00	-	-	-	100,00
05.0030	0,00	-	-	-	100,00
05.0032	0,00	-	-	-	100,00
05.0034	0,00	-	100,00	100,00	-
05.0036	0,23	-	100,00	-	-
05.0037	0,01	100,00	-	-	-
05.0048	0,00	-	100,00	-	-
05.0055	0,00	-	100,00	-	-
05.1306	0,04	64,10	-	-	100,00
05.1332	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	2,50	14,07	80,18	0,41	19,82

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 4.1.32: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	77,07	57,17	30,06	9,81	2,18	0,31
05.0002	74,22	70,03	18,49	8,96	2,52	-
05.0003	75,00	100,00	-	-	-	-
05.0004	57,14	50,00	25,00	-	25,00	-
05.0005	91,67	72,73	27,27	-	-	-
05.0006	16,67	-	-	-	100,00	-
05.0007	73,81	74,19	6,45	9,68	9,68	-
05.0008	63,64	57,14	28,57	14,29	-	-
05.0010	75,00	55,56	-	22,22	22,22	-
05.0012	62,50	80,00	20,00	-	-	-
05.0016	25,00	100,00	-	-	-	-
05.0017	93,33	71,43	7,14	14,29	7,14	-
05.0018	96,17	44,32	47,16	4,55	3,41	0,57
05.0021	85,71	91,67	8,33	-	-	-
05.0022	97,14	94,12	5,88	-	-	-
05.0024	77,69	91,09	7,92	0,99	-	-
05.0034	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0036	100,00	86,32	11,54	2,14	-	-
05.0048	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0055	100,00	-	-	-	100,00	-
05.1332	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	80,18	67,42	23,04	6,98	2,21	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.33 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.34.

Tabela 4.1.33: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	J03 [%]	Hospitalizacja z... [%]	J04 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	1,1	31,3	17,7	7,1	9,7	6,2	28,0
05.0002	0,5	46,4	25,1	1,2	2,4	10,3	14,6
05.0003	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
05.0004	0,0	28,6	42,9	14,3	-	-	14,3
05.0005	0,0	66,7	8,3	16,7	-	-	8,3
05.0006	0,0	-	71,4	-	14,3	-	14,3
05.0007	0,0	54,8	19,0	2,4	-	-	23,8
05.0008	0,0	36,4	36,4	9,1	-	-	18,2
05.0009	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0010	0,0	41,7	25,0	-	-	-	33,3
05.0012	0,0	25,0	37,5	-	-	-	37,5
05.0013	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0016	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
05.0017	0,0	66,7	6,7	6,7	-	-	20,0
05.0018	0,2	34,7	3,1	32,4	18,7	3,1	8,0
05.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0021	0,0	78,6	14,3	7,1	-	-	-
05.0022	0,1	81,1	1,9	2,8	0,9	-	13,2
05.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0024	0,1	64,3	20,3	0,7	6,3	-	8,4
05.0026	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
05.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0036	0,2	78,6	-	5,1	-	0,9	15,4
05.0037	0,0	-	-	-	16,7	-	83,3
05.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0055	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	0,0	-	35,9	-	-	-	64,1
05.1332	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	2,5	43,3	16,8	7,2	6,9	5,1	20,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.34: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi
J08 choroby piersi złośliwe
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
J04 zabiegi rekonstrukcyjne piersi

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 rekonstrukcyjne¹³. 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 4.1.35: 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.]
05.0001	0,23	0,06	0,17	0,22	0,02	0,21
05.0002	0,14	0,01	0,13	0,12	0,00	0,12
05.0003	0,01	0,00	0,01	-	-	-
05.0004	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
05.0005	0,01	-	0,01	0,00	0,00	-
05.0007	0,02	0,00	0,02	0,01	0,00	0,01
05.0008	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05.0010	0,00	-	0,00	0,00	-	-
05.0012	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
05.0016	0,00	-	0,00	-	-	-
05.0017	0,01	0,00	0,01	-	-	-
05.0018	0,12	0,07	0,04	0,04	0,00	0,04
05.0021	0,01	-	0,01	0,00	0,00	-
05.0022	0,04	0,00	0,04	0,06	0,00	0,06
05.0024	0,05	0,00	0,05	0,04	0,00	0,05
05.0036	0,05	0,00	0,05	0,15	0,01	0,16
05.0055	-	-	-	0,00	-	-
Woj.	0,68	0,15	0,54	0,64	0,04	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.36 zawiera dane dotyczące pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi z wykonanym zabiegiem rekonstrukcyjnym piersi.

Tabela 4.1.36: 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.]
05.0001	0,10	0,07	0,04
05.0002	0,08	0,05	0,02
05.0012	0,00	-	0,00
05.0018	0,01	0,01	0,00
05.0022	0,01	0,00	0,01
05.0036	0,02	0,00	0,02
Woj.	0,22	0,13	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³Kody 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 4.1.37 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 4.1.37: Zaplanowane leczenie dwuetapowe wśród pacjentów z rozpoznaniem zmian ogniskowych gruczołów piersiowych

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem ¹ [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo ² [%]
05.0001	0,29	0,27	18,1
05.0002	0,15	0,14	3,3
05.0012	0,00	0,00	33,3
05.0018	0,11	0,10	9,4
05.0022	0,00	0,00	40,0
05.0024	0,02	0,01	40,0
05.0036	0,11	0,11	18,2
Woj.	0,68	0,64	14,1

¹ radykalnym lub oszczędzającym piersi

² 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 4.1.38 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 4.1.38: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,58	0,78	0,72	3,56	6,77	1,27	4,81	4,90	1,14	7,75
05.0002	0,14	0,14	-	1,03	7,10	-	-	1,03	1,00	7,10
05.0007	-	0,02	-	-	-	0,06	3,81	-	-	-
05.0010	-	0,04	-	0,38	10,61	-	-	0,39	1,02	10,86
05.0016	0,01	0,01	-	-	-	0,05	5,20	-	-	-
05.0017	-	0,01	-	-	-	0,04	5,43	-	-	-
05.0018	0,12	0,15	0,20	0,67	5,88	-	-	0,96	1,09	6,42
05.0022	0,07	0,02	-	0,11	6,59	-	-	0,11	1,00	6,59
05.0024	0,05	0,06	0,12	0,23	7,86	0,09	2,78	0,44	1,27	10,00
05.0048	-	0,06	-	0,31	6,35	0,06	5,00	0,31	1,00	6,35
05.1306	0,04	0,07	0,07	0,29	4,97	0,05	2,18	0,45	1,26	6,28
05.1327	-	0,18	-	-	-	1,27	7,02	-	-	-
Woj.	1,19	1,48	1,12	6,58	6,83	2,89	5,39	8,59	1,12	7,62

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

Analiza świadczeń radioterapeutycznych

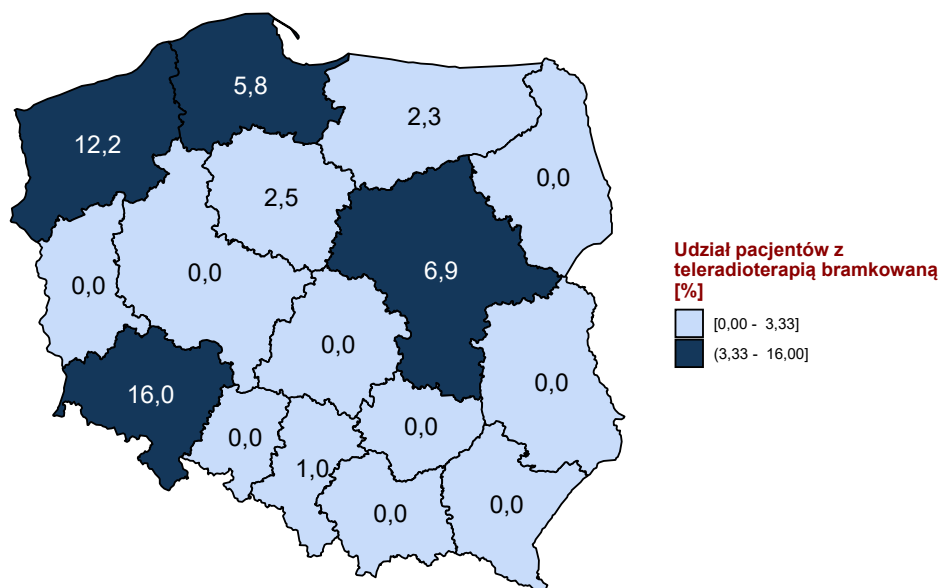
W Tabeli 4.1.39 zaprezentowano liczbę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi poddanych teleradioterapii radykalnej oraz teleradioterapii bramkowanej, wskazanej przez ekspertów jako wysokiej jakości metodę leczenia raka piersi. Na Mapie 4.1.9 przedstawiono udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów poddanych teleradioterapii radykalnej w poszczególnych województwach.

Tabela 4.1.39: Teleradioterapia wysokospecjalistyczna w leczeniu raka piersi

ID	Pacjenci z teleradioterapią		
	Radykalną [tys.]	w tym bramkowaną ¹ [tys.]	Udział [%]
05.0001	0,69	-	-
05.1306	0,17	-	-
Woj.	0,86	-	-

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

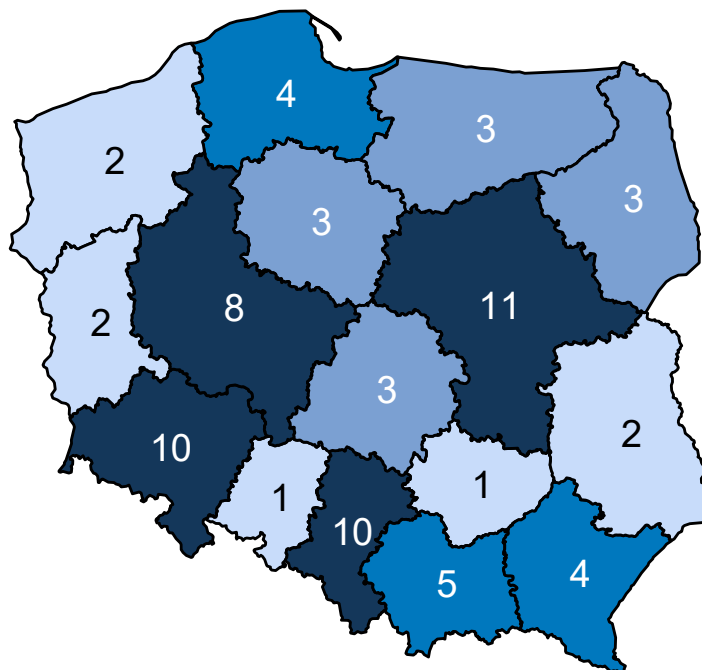
Wykres 4.1.9: Udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów z teleradioterapią radykalną [%]



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 lekowego¹⁴. 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 łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.40: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,50	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
podlaskie	0,16	6,7	1,28	97,7	2,1

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

Tabela 4.1.40: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
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
Polska	5,67	9,3	47,76	88,0	12,0

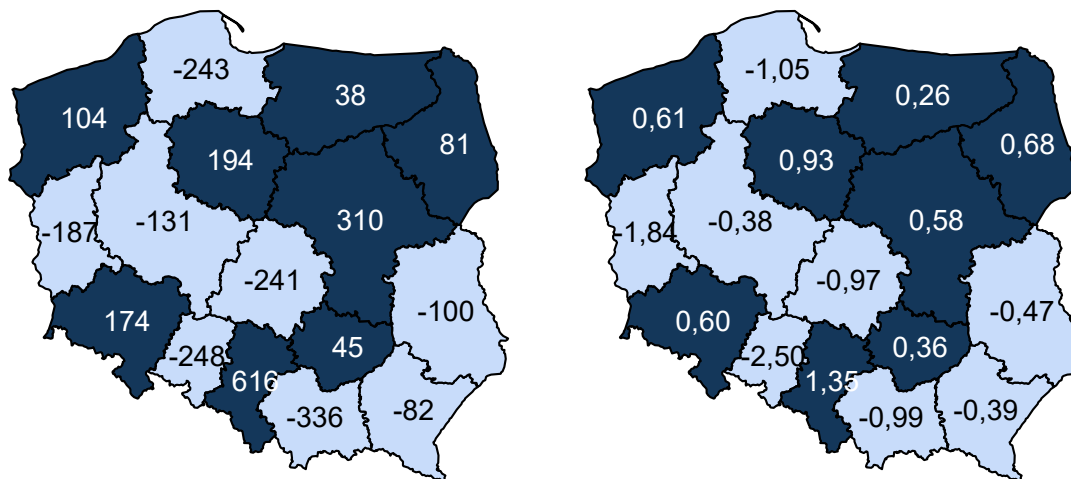
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.41: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,26	2,7	2,19	84,4	15,6
05.0018	0,05	8,5	0,45	100,0	-
05.1306	0,02	-	0,17	100,0	-
Woj.	0,33	3,4	2,80	87,8	12,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

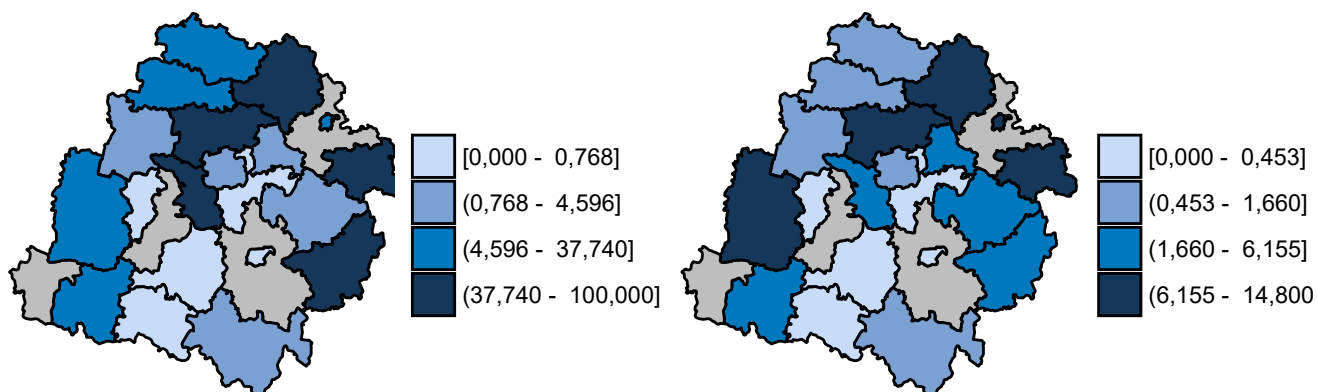
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.42.

Tabela 4.1.42: 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

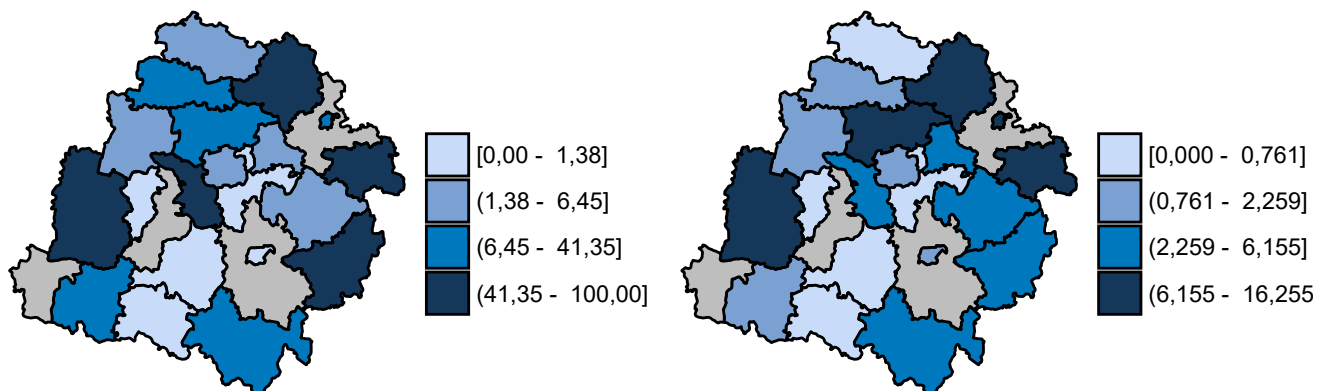
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



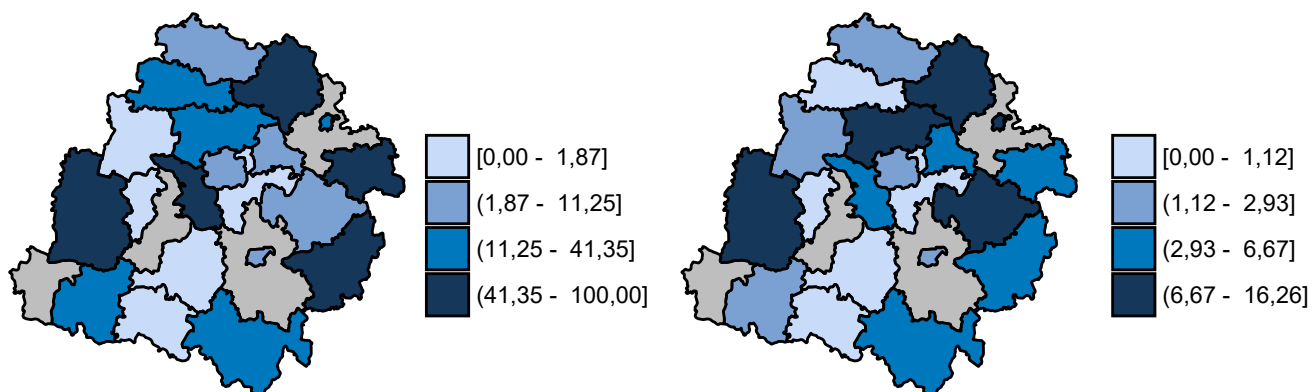
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 36. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.43: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.43: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0034	Centrum Medyczne im. dr. Ludwika Rydygiera sp. z o.o.	m. Łódź
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0048	NZOZ Medcall	m. Piotrków Trybunalski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,06 tys. hospitalizacji dla 1 tys. pacjentów. Tym samym 61,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.44 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.44: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	1,00	4,06	0,27	1,62	61,3	61,3	8,4
05.0002	0,33	0,61	0,05	0,22	9,2	70,5	59,0

Tabela 4.1.44: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

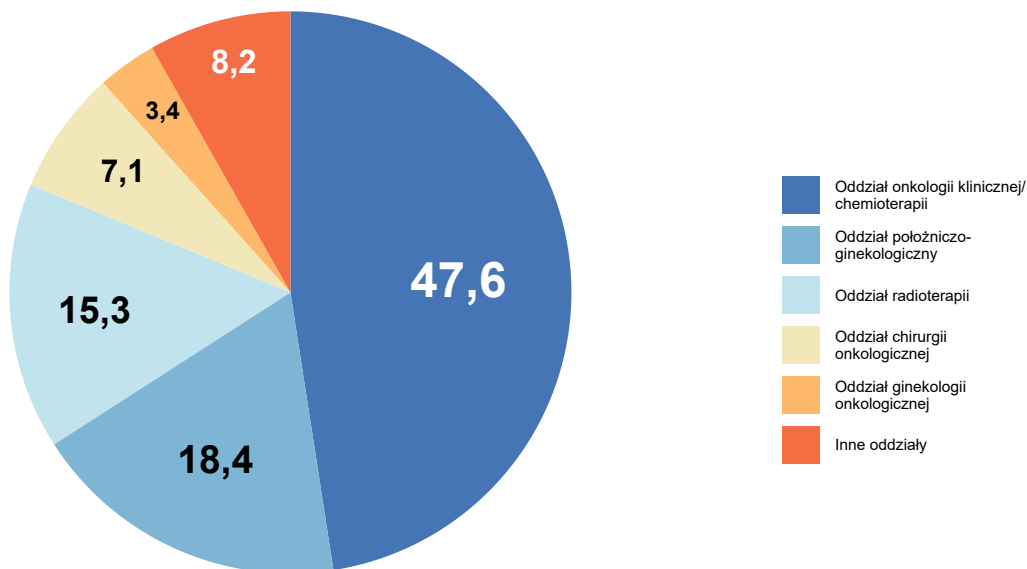
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0006	0,22	0,58	0,02	0,10	8,8	79,3	30,6
05.0024	0,06	0,25	-	0,04	3,7	83,0	29,4
05.0018	0,03	0,22	-	0,08	3,3	86,3	3,3
05.1306	0,06	0,21	0,00	0,10	3,1	89,4	1,4
05.0010	0,05	0,20	0,00	0,17	3,0	92,5	13,0
05.0022	0,03	0,12	-	0,10	1,8	94,2	17,2
05.0020	0,05	0,05	0,00	-	0,8	95,0	96,3
05.0048	0,01	0,05	-	0,05	0,8	95,8	-
05.0008	0,03	0,04	0,00	-	0,5	96,3	97,1
05.0012	0,04	0,03	0,00	-	0,5	96,8	100,0
05.0017	0,03	0,03	0,00	-	0,5	97,3	93,5
05.0026	0,02	0,03	-	-	0,4	97,7	96,2
05.0013	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,0	100,0
05.0005	0,03	0,02	-	-	0,3	98,4	100,0
05.0007	0,02	0,02	0,00	-	0,3	98,7	73,9
05.0004	0,01	0,01	-	-	0,2	99,0	100,0
05.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,2	100,0
05.0015	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3	90,0
05.0025	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5	100,0
05.0035	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
05.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	40,0
05.0003	0,01	0,00	-	-	0,1	99,7	50,0
05.0016	0,01	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0021	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	66,7
05.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
05.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	50,0
05.1332	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
05.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0030	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0037	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,02	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,71	6,61	0,36	2,47	100,0	100,0	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ 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 położniczo-ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolitego z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60,6%.

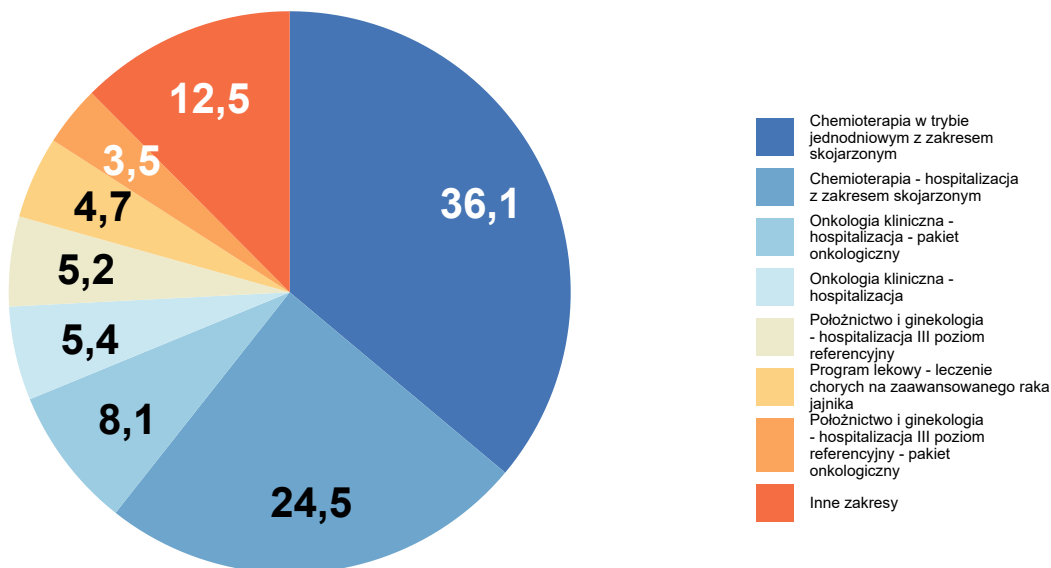
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 4.1.45 oraz Tabela 4.1.46. 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 4.1.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	2,80	-	1,01	0,02	0,23	0,02	4,07
05.0006	-	0,53	-	-	-	0,08	0,61
05.0002	-	0,36	-	0,25	-	-	0,61
05.0024	-	0,05	-	-	-	0,20	0,25
05.0018	-	0,01	-	0,21	-	-	0,22
05.1306	0,20	-	0,01	-	-	-	0,21
05.0010	0,17	0,02	-	-	-	0,00	0,20
05.0022	-	0,02	-	-	-	0,10	0,12
05.0020	-	-	-	-	-	0,05	0,05
05.0048	-	-	-	-	-	0,05	0,05
05.0008	-	0,03	-	-	-	0,00	0,04
05.0012	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0017	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0026	-	0,03	-	-	-	-	0,03
05.0013	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0005	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0007	-	0,02	-	0,00	-	0,01	0,02
05.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
05.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0025	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0035	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0023	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0021	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
05.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,17	1,22	1,02	0,48	0,23	0,55	6,66

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	1,62	1,09	0,56	0,33	-	0,54	4,13
05.0002	0,22	-	-	-	0,22	0,21	0,65

Tabela 4.1.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0006	0,10	0,24	-	-	0,14	0,12	0,59
05.0024	0,04	0,14	-	0,03	-	0,05	0,25
05.0018	0,08	0,12	-	-	-	0,02	0,22
05.1306	0,10	0,09	-	0,01	-	0,01	0,22
05.0010	0,17	-	-	-	-	0,03	0,20
05.0022	0,10	-	-	-	-	0,02	0,12
05.0020	-	-	-	-	-	0,05	0,05
05.0048	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0008	-	-	-	-	-	0,04	0,04
05.0012	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0017	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0026	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0013	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0005	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0007	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0034	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0015	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0035	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,47	1,68	0,56	0,37	0,35	1,33	6,76

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.47 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.47: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	61,2	100,0	0,3	1,4	15,3	22,0	61,1
05.0002	61,4	100,0	0,7	1,5	14,2	25,7	58,0
05.0003	50,4	100,0	-	28,6	14,3	42,9	14,3
05.0004	65,4	100,0	-	-	7,1	7,1	85,7
05.0005	67,6	100,0	-	-	3,8	23,1	73,1
05.0006	62,1	100,0	0,2	0,7	11,9	28,8	58,4
05.0007	61,0	100,0	-	8,7	-	43,5	47,8
05.0008	65,7	100,0	-	-	15,8	15,8	68,4
05.0009	67,0	100,0	-	-	-	33,3	66,7
05.0010	63,0	100,0	-	-	15,3	26,6	58,1
05.0012	64,0	100,0	-	-	5,7	28,6	65,7
05.0013	57,2	100,0	-	-	32,0	28,0	40,0
05.0015	63,0	100,0	-	-	27,3	18,2	54,5

Tabela 4.1.47: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0016	60,3	100,0	-	14,3	28,6	14,3	42,9
05.0017	63,9	100,0	-	3,2	3,2	19,4	74,2
05.0018	67,5	100,0	-	-	0,5	23,1	76,4
05.0019	63,5	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0020	62,8	100,0	-	3,6	5,4	32,1	58,9
05.0021	59,2	100,0	-	-	16,7	50,0	33,3
05.0022	59,1	100,0	-	7,6	9,2	23,5	59,7
05.0023	58,8	100,0	-	-	-	60,0	40,0
05.0024	63,6	100,0	-	4,0	7,2	25,5	63,3
05.0025	65,2	100,0	-	-	-	10,0	90,0
05.0026	65,2	100,0	-	-	3,7	37,0	59,3
05.0027	57,2	100,0	-	20,0	20,0	20,0	40,0
05.0028	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0029	74,0	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0030	74,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0034	55,1	100,0	-	-	35,7	21,4	42,9
05.0035	64,9	100,0	-	-	12,5	12,5	75,0
05.0036	43,5	100,0	-	-	100,0	-	-
05.0037	61,2	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0048	59,8	100,0	-	-	38,5	17,3	44,2
05.1306	66,0	100,0	-	1,9	3,3	12,7	82,1
05.1327	66,7	-	-	-	33,3	33,3	33,3
05.1332	57,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	61,8	100,0	0,2	1,4	13,5	23,1	61,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów¹⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.48 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.48: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	4,06	3,28	25,15	47,01	20,13	4,43
05.0002	0,61	5,76	23,19	47,53	20,39	3,12

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.48: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0003	0,00	40,00	20,00	20,00	20,00	-
05.0004	0,01	-	14,29	50,00	35,71	-
05.0005	0,02	4,17	16,67	45,83	29,17	4,17
05.0006	0,56	2,68	29,29	44,82	16,25	6,96
05.0007	0,02	4,35	34,78	47,83	8,70	4,35
05.0008	0,04	2,78	19,44	41,67	30,56	5,56
05.0009	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0010	0,20	0,50	18,41	47,26	30,85	2,99
05.0012	0,03	2,94	20,59	50,00	23,53	2,94
05.0013	0,02	12,00	20,00	48,00	12,00	8,00
05.0015	0,01	27,27	-	18,18	27,27	27,27
05.0016	0,00	40,00	20,00	-	40,00	-
05.0017	0,03	3,23	16,13	54,84	19,35	6,45
05.0018	0,22	0,46	11,57	62,50	24,54	0,93
05.0019	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.0020	0,06	3,64	27,27	41,82	21,82	5,45
05.0021	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
05.0022	0,12	1,71	35,04	48,72	13,68	0,85
05.0023	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
05.0024	0,25	1,61	27,71	44,98	20,48	5,22
05.0025	0,01	-	-	80,00	20,00	-
05.0026	0,03	3,70	33,33	37,04	14,81	11,11
05.0027	0,00	20,00	40,00	-	40,00	-
05.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0034	0,01	7,14	50,00	42,86	-	-
05.0035	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
05.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0048	0,05	1,92	36,54	36,54	25,00	-
05.1306	0,21	1,91	10,53	46,41	27,75	13,40
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1332	0,00	-	50,00	50,00	-	-
Woj.	6,62	3,35	24,49	47,02	20,51	4,62

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

Tabela 4.1.49: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	5,2	53,8	41,0	29,7	22,0	25,8
05.0002	6,9	60,1	32,9	39,1	39,3	31,1
05.0003	-	25,0	75,0	2,8	0,0	25,0
05.0004	-	-	100,0	9,9	6,1	64,3
05.0005	-	34,8	65,2	22,8	9,7	47,8
05.0006	3,6	48,1	48,3	29,1	26,4	21,3
05.0007	4,3	-	95,7	4,2	0,0	30,4
05.0008	5,7	17,1	77,1	7,5	3,6	11,4
05.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0010	5,5	24,0	70,5	13,8	0,0	48,0

Tabela 4.1.49: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0012	6,1	12,1	81,8	13,0	8,8	48,5
05.0013	-	25,0	75,0	9,2	9,8	54,2
05.0015	10,0	30,0	60,0	16,1	10,0	50,0
05.0016	-	25,0	75,0	4,9	0,0	50,0
05.0017	9,7	-	90,3	8,3	0,0	25,8
05.0018	-	32,6	67,4	13,2	0,0	3,7
05.0019	-	50,0	50,0	23,4	23,4	-
05.0020	-	42,6	57,4	15,5	0,0	18,5
05.0021	-	-	100,0	3,4	0,0	66,7
05.0022	7,8	63,8	28,4	43,6	11,0	35,3
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	20,0
05.0024	1,2	80,2	18,5	40,1	38,1	32,7
05.0025	-	20,0	80,0	11,8	5,7	30,0
05.0026	-	-	100,0	5,0	0,0	34,6
05.0027	-	-	100,0	1,8	0,0	50,0
05.0028	-	-	100,0	23,9	23,9	-
05.0029	-	-	-	9,7	14,5	-
05.0030	-	-	-	-	0,0	-
05.0034	-	7,7	92,3	0,6	0,0	-
05.0035	-	62,5	37,5	17,2	17,9	37,5
05.0036	-	50,0	50,0	23,3	23,3	-
05.0037	-	-	-	-	0,0	-
05.0048	-	3,9	96,1	8,7	10,2	54,9
05.1306	-	46,6	53,4	23,7	22,8	27,4
05.1327	-	-	-	34,7	49,1	-
05.1332	-	50,0	50,0	24,5	24,5	-
Woj.	4,6	51,1	44,3	28,6	19,9	26,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 73.65%. 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 4.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (56.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.50. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.50: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0012	66,7	33,3	-	100,0	9,1	2	27,3
05.0001	0,8	90,6	8,7	100,0	92,8	0	93,1
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	45,7	54,3	-	100,0	-	11	5,3
05.0024	62,9	1,2	35,9	100,0	33,3	1	66,7
05.0022	7,8	58,6	33,6	100,0	-	12	5,9
05.0006	6,7	93,1	0,2	100,0	73,2	0	81,2
05.1306	-	59,6	40,4	100,0	4,8	13	7,3

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

Tabela 4.1.50: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0013	45,8	54,2	-	100,0	-	11	-
05.0017	54,8	38,7	6,5	100,0	16,7	3	25,0
05.0026	84,6	15,4	-	100,0	-	8	-
05.0002	3,8	62,6	33,6	100,0	5,0	14	10,0
05.0007	47,8	52,2	-	100,0	16,7	3	33,3
05.0018	0,9	98,6	0,5	100,0	1,9	19	1,9
05.0005	47,8	-	52,2	-	-	-	-
05.0019	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0036	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0020	9,3	90,7	-	100,0	2,0	11	2,0
05.0004	42,9	57,1	-	100,0	62,5	0	75,0
05.0035	-	100,0	-	100,0	-	12	-
05.0048	-	100,0	-	100,0	11,8	11	11,8
05.0010	6,5	93,5	-	100,0	7,0	10	13,4
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	33,3	66,7	-	100,0	50,0	2	50,0
05.0003	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0015	40,0	60,0	-	100,0	-	15	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	16	-
Woj.	6,6	81,5	11,9	100,0	71,8	0	73,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁸. 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 4.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	1,08	68,51	62,17	94,81	37,83	100,00
05.0002	0,38	6,77	76,54	99,27	23,46	100,00
05.0003	0,00	33,33	-	-	100,00	-
05.0004	0,01	-	21,43	66,67	78,57	100,00
05.0005	0,02	-	69,57	100,00	30,43	100,00
05.0006	0,18	1,11	62,36	100,00	37,64	95,52
05.0007	0,02	5,56	17,65	100,00	82,35	85,71
05.0008	0,04	2,86	55,88	89,47	44,12	100,00
05.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0010	0,03	10,34	88,46	95,65	11,54	100,00
05.0012	0,03	-	78,79	100,00	21,21	100,00
05.0013	0,02	-	50,00	100,00	50,00	75,00
05.0015	0,01	10,00	44,44	100,00	55,56	100,00
05.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
05.0017	0,03	-	37,93	100,00	62,07	100,00
05.0018	0,01	50,00	100,00	100,00	-	-
05.0019	0,00	-	-	-	100,00	-

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

Tabela 4.1.51: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0020	0,05	1,89	96,15	98,00	3,85	100,00
05.0021	0,00	33,33	-	-	100,00	50,00
05.0022	0,02	-	50,00	90,00	50,00	90,00
05.0023	0,00	-	-	-	100,00	100,00
05.0024	0,08	3,95	57,53	95,24	42,47	100,00
05.0025	0,01	-	-	-	100,00	100,00
05.0026	0,03	3,85	40,00	100,00	60,00	100,00
05.0027	0,00	-	50,00	100,00	50,00	100,00
05.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0034	0,01	-	76,92	100,00	23,08	100,00
05.0035	0,01	-	100,00	100,00	-	-
05.0036	0,00	50,00	100,00	100,00	-	-
05.1306	0,02	81,25	-	-	100,00	100,00
05.1332	0,00	-	100,00	100,00	-	-
Woj.	2,12	37,98	65,05	97,55	34,95	96,96

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 4.1.52: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	62,17	80,66	11,79	3,30	3,30	0,94
05.0002	76,54	55,47	36,86	4,01	3,65	-
05.0004	21,43	-	33,33	66,67	-	-
05.0005	69,57	37,50	50,00	-	12,50	-
05.0006	62,36	66,67	24,32	5,41	3,60	-
05.0007	17,65	-	33,33	-	66,67	-
05.0008	55,88	10,53	78,95	5,26	5,26	-
05.0010	88,46	4,35	78,26	13,04	4,35	-
05.0012	78,79	92,31	3,85	-	3,85	-
05.0013	50,00	-	66,67	16,67	16,67	-
05.0015	44,44	-	75,00	25,00	-	-
05.0017	37,93	-	72,73	9,09	18,18	-
05.0018	100,00	-	85,71	-	14,29	-
05.0020	96,15	88,00	6,00	4,00	2,00	-
05.0022	50,00	70,00	20,00	-	10,00	-
05.0024	57,53	73,81	14,29	11,90	-	-
05.0026	40,00	-	100,00	-	-	-
05.0027	50,00	-	100,00	-	-	-
05.0034	76,92	70,00	10,00	-	20,00	-
05.0035	100,00	12,50	87,50	-	-	-
05.0036	100,00	-	100,00	-	-	-
05.1332	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	65,05	60,75	29,91	4,79	4,32	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.53 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.54.

Tabela 4.1.53: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	M11 [%]	M20 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	1,1	11,4	34,1	26,2	3,1	11,7	13,4
05.0002	0,4	20,6	-	-	31,5	8,1	39,8
05.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0004	0,0	78,6	-	-	-	-	21,4
05.0005	0,0	26,1	-	-	26,1	-	47,8
05.0006	0,2	30,0	-	-	24,4	16,1	29,4
05.0007	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
05.0008	0,0	34,3	-	-	-	-	65,7
05.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0010	0,0	6,9	-	-	-	-	93,1
05.0012	0,0	12,1	-	-	42,4	30,3	15,2
05.0013	0,0	37,5	-	-	-	-	62,5
05.0015	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
05.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0017	0,0	62,1	-	-	-	-	37,9
05.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0020	0,1	3,8	-	-	81,1	1,9	13,2
05.0021	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
05.0022	0,0	40,0	-	-	20,0	10,0	30,0
05.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,1	40,8	-	-	3,9	36,8	18,4
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	46,2	-	-	-	-	53,8
05.0027	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
05.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0034	0,0	23,1	-	-	38,5	15,4	23,1
05.0035	0,0	-	-	-	12,5	-	87,5
05.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	0,0	18,8	62,5	-	-	-	18,8
05.1332	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	2,1	19,4	17,9	13,4	13,0	10,8	25,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.54: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.55 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 rozrodczego¹⁹.

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 0,76 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C56, którzy w 2016 roku leżeni 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 jajnika²⁰.

¹⁹ 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.

²⁰ Były to ośrodki: 05.0003, 05.0004, 05.0005, 05.0007, 05.0012, 05.0013, 05.0015, 05.0016, 05.0017, 05.0019, 05.0021, 05.0023, 05.0025, 05.0026, 05.0027, 05.0029, 05.0030, 05.0036, 05.0037, 05.0048.

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 łódzkim²¹.

Na Wykresie 4.1.15 porównano udziały pacjentów dla województwa łódzkiego 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 łódzkim mogli mieć ją wykonaną w innym województwie.

Tabela 4.1.55: Metody leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika

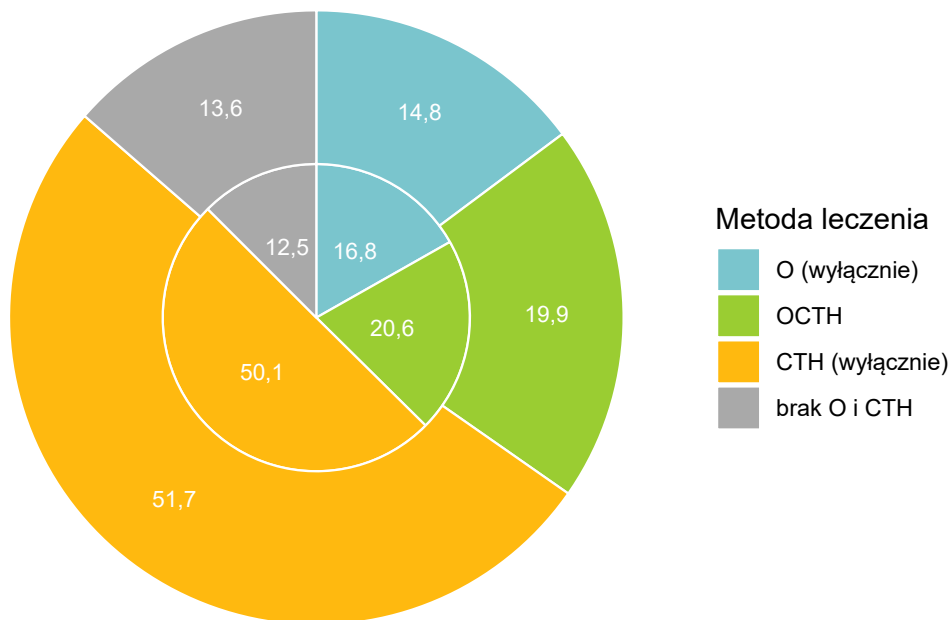
ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH ¹ [%]
05.0001	0,40	18,6	81,6	21,3
05.0002	0,12	79,0	33,9	46,0
05.0006	0,12	44,3	44,3	14,8
05.0008	0,01	30,0	-	20,0
05.0010	0,03	21,9	71,9	18,8
05.0018	0,02	4,2	91,7	4,2
05.0020	0,02	95,0	-	75,0
05.0022	0,02	10,5	84,2	42,1
05.0024	0,04	43,2	61,4	27,3
05.1306	0,02	-	95,5	18,2
05.1327	0,01	-	100,0	14,3
Woj.	0,76	37,4	70,7	20,6

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²¹Nie 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 łódzkim (wykres kołowy wewnętrzny) i w Polsce (wykres kołowy zewnętrzny) [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.56 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 4.1.56: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,37	0,51	1,08	1,62	5,40	0,12	2,27	3,81	1,41	7,61
05.0002	0,22	0,05	-	0,22	4,74	-	-	0,24	1,05	5,00
05.0006	0,13	0,05	0,24	0,10	6,67	-	-	0,58	1,60	11,39
05.0010	-	0,02	-	0,17	7,08	-	-	0,17	1,02	7,21
05.0018	-	0,02	0,12	0,08	8,38	-	-	0,29	1,43	12,00
05.0022	0,01	0,02	-	0,10	5,28	-	-	0,10	1,00	5,28
05.0024	0,04	0,03	0,14	0,04	6,14	0,02	1,23	0,39	2,24	13,79
05.0048	-	0,01	-	0,05	5,10	-	-	0,05	1,00	5,10
05.1306	0,02	0,04	0,09	0,10	5,60	0,02	1,32	0,51	2,52	14,49
05.1327	-	0,02	-	-	-	0,10	5,82	-	-	-
Woj.	0,90	0,75	1,68	2,47	5,74	0,26	2,56	6,12	1,47	8,47

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

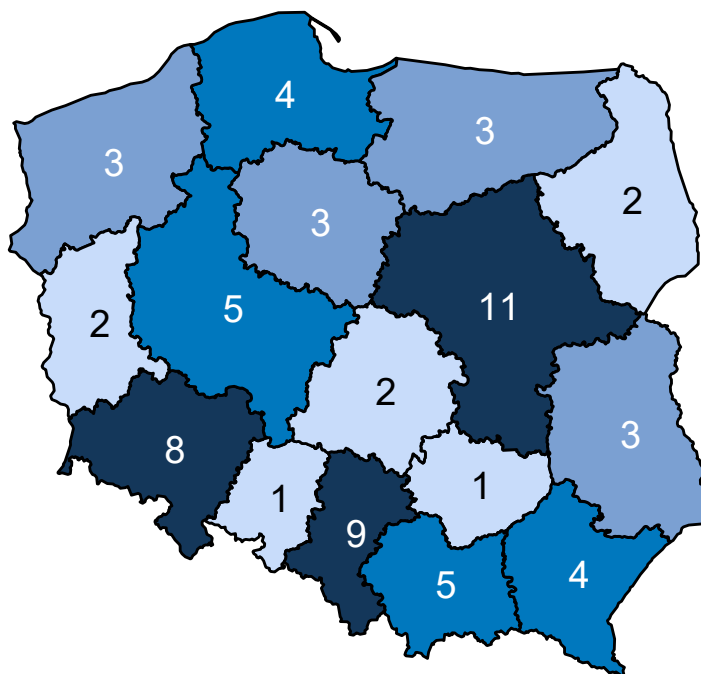
Programy lekowe

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

- leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika (A)
- leczenie podtrzymujące olaparibem 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 4.1.57 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.58 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 lekowego²². W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.57: Realizowane programy lekowe

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

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

Tabela 4.1.57: 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	-
Polska	65	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

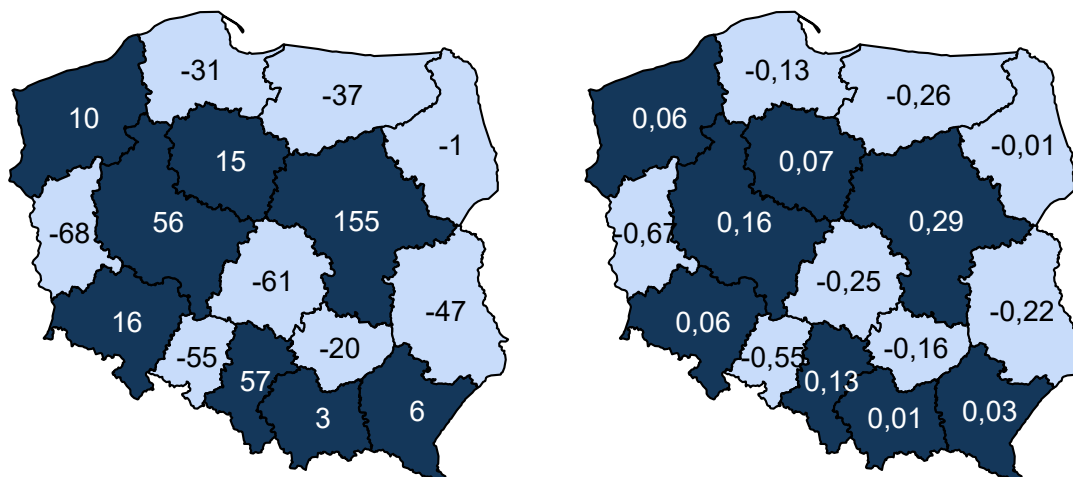
Tabela 4.1.58: Podstawowe statystyki dla województw

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	-
Polska	0,80	13,2	6,04	96,1	3,9

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 2 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.59: 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	-
Polska	0,79	13,1	6,03	96,1	3,9

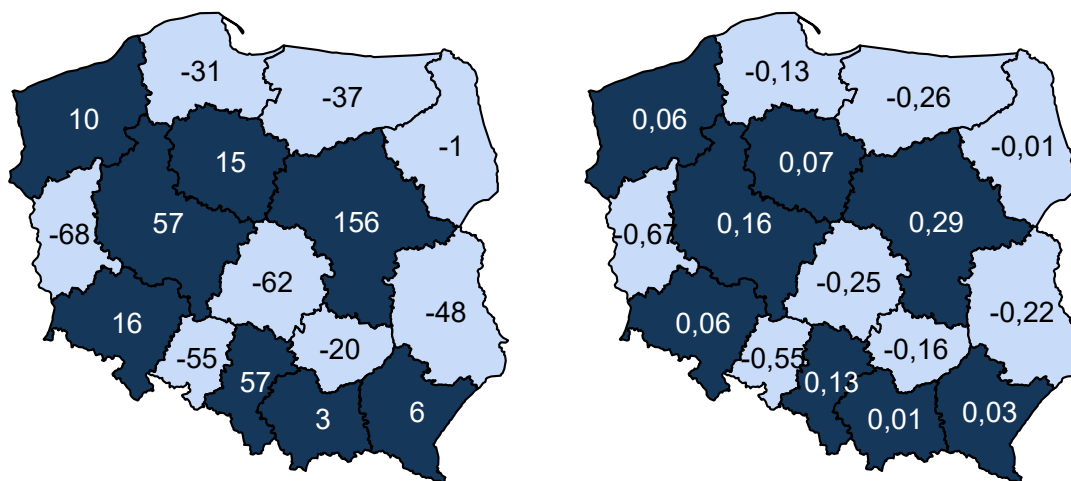
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.60: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,03	5,9	0,28	95,1	4,9
05.0006	0,01	-	0,06	96,6	-
Woj.	0,04	4,5	0,34	95,3	4,1

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, z czego 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 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	0,00	-	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
podlaskie	0,00	-	0,00	100,0	-

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. [%]
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,01	18,2	0,01	90,9	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

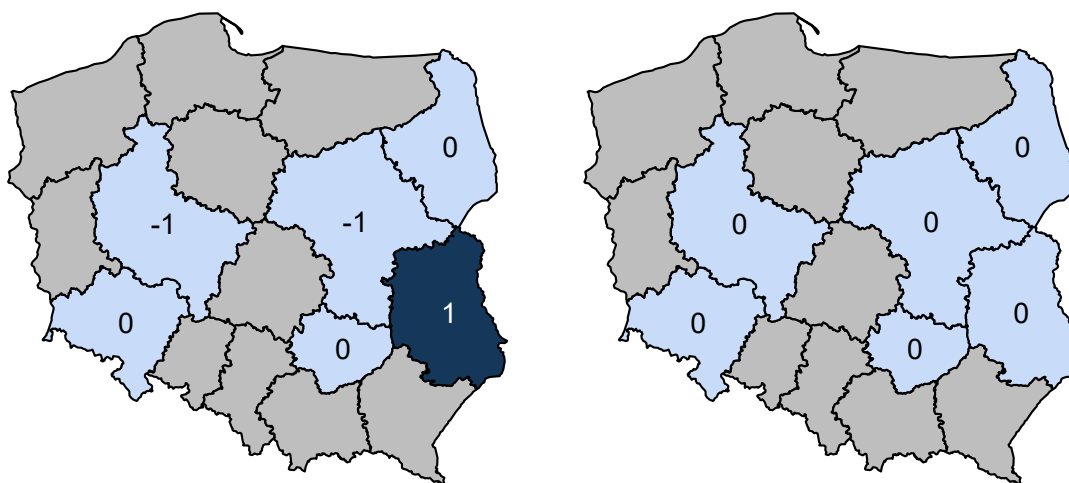
Tabela 4.1.62: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.8 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 4.1.8: 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 4.1.63.

Tabela 4.1.63: Statystyki dotyczące śmiertelności

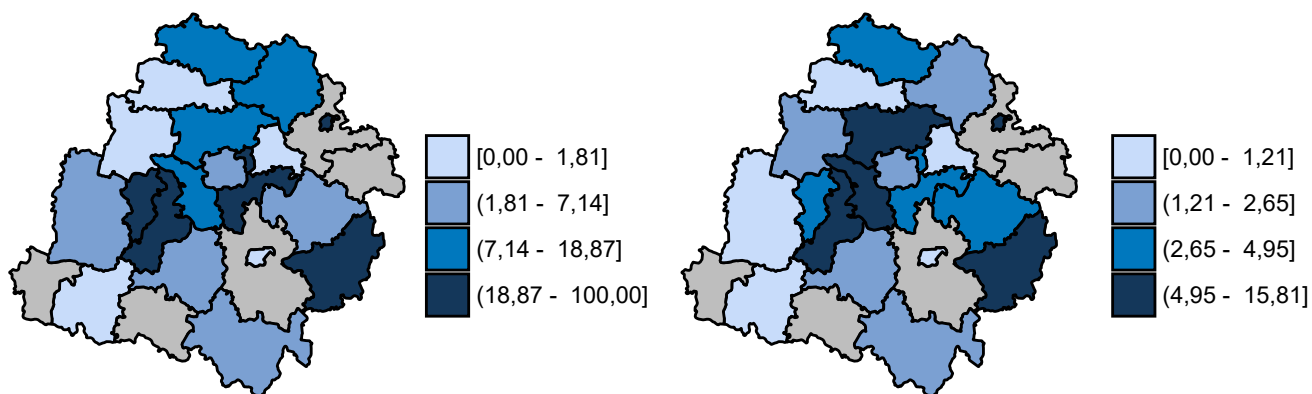
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	9,7	1,7	4,2	6,6	1,7	4,1	6,4
kujawsko-pomorskie	4,7	2,2	4,0	5,9	2,5	4,6	6,9
lubelskie	4,3	2,9	5,1	7,7	2,9	5,1	7,6
lubuskie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

Tabela 4.1.63: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

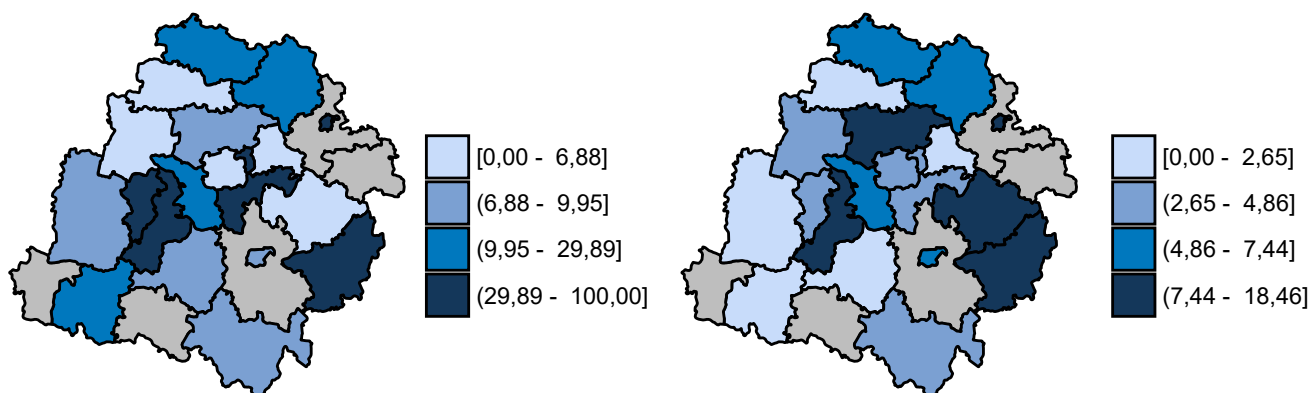
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



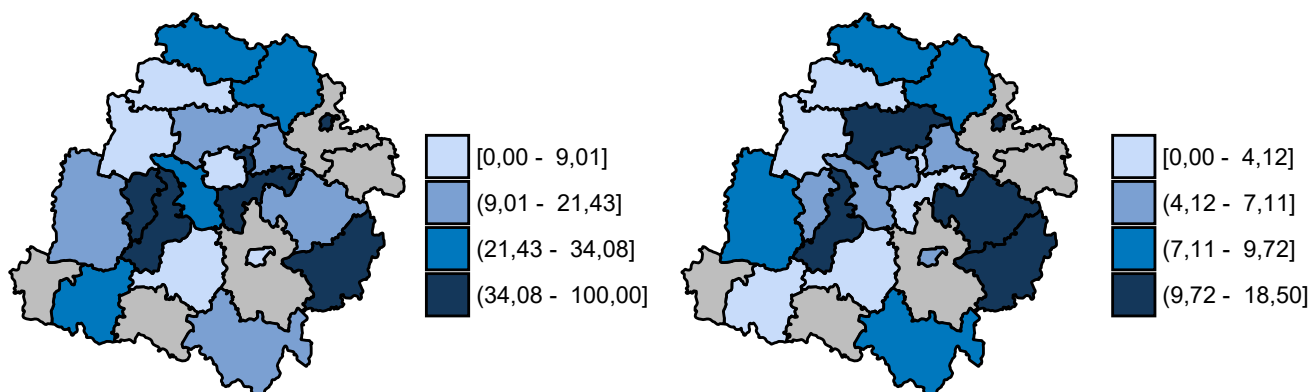
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim w 2016 roku. Do wiodących procedur diagnostycznych zaliczono rezonans magnetyczny (MRI) jamy brzusznej lub miednicy małej²³ oraz biopsję gruczołu krokowego (stercza) i pęcherzyków nasennych²⁴. W Tabeli 4.1.64 zaprezentowano liczbę świadczeń diagnostycznych według rozpoznań z uwzględnie-

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

²⁴Uwzględniono 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.

niem miejsca wykonania świadczenia. Tabela 4.1.65 zawiera informacje na temat liczby świadczeń jedynie dla rozpoznai C61, D40, N40 w podziale na świadczeniodawców.

Tabela 4.1.64: Świadczenia diagnostyczne według rozpoznania

ICD-10	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
C61	0,41	99,0	0,12	33,6
D40	0,07	98,5	0,74	41,2
N40	0,12	100,0	1,60	21,4
Pozostałe	2,46	74,7	0,27	39,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.65: Świadczenia diagnostyczne dla rozpoznai C61, D40, N40 według świadczeniodawców

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
05.0001	0,44	99,5	0,31	64,5
05.0002	0,00	100,0	-	-
05.0003	0,02	100,0	0,27	-
05.0004	-	-	0,10	-
05.0005	0,01	66,7	0,34	-
05.0006	0,00	100,0	0,24	75,3
05.0007	-	-	0,03	-
05.0008	0,02	95,7	0,10	29,5
05.0009	0,00	100,0	-	-
05.0012	0,01	100,0	0,04	94,7
05.0013	-	-	0,20	-
05.0016	0,00	100,0	0,02	-
05.0018	0,02	100,0	0,12	-
05.0024	-	-	0,04	18,4
05.0028	-	-	0,26	-
05.0029	-	-	0,02	-
05.0040	-	-	0,11	-
05.0042	-	-	0,18	99,4
05.0048	0,01	100,0	0,03	-
05.0056	-	-	0,01	-
05.0070	-	-	0,04	100,0
05.0167	0,00	100,0	-	-
05.0263	-	-	0,02	100,0
05.0410	-	-	0,00	100,0
05.0563	-	-	0,00	100,0
05.0580	0,00	100,0	-	-
05.0584	0,01	100,0	-	-
05.0610	0,01	100,0	-	-
05.0639	0,04	100,0	-	-
Woj.	0,59	99,2	2,47	28,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.66 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 D40.0²⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy²⁶. 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 4.1.66: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (prostaty)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
05.0001	0,53	34,78	126,7	103
05.0005	0,10	28,00	107,4	61
05.0006	0,08	20,48	125,8	76
05.0007	0,03	15,62	205,8	264
05.0008	0,13	26,32	141,7	90
05.0012	0,03	33,33	104,0	83
05.0040	0,16	17,79	138,0	116
Woj.	1,11	28,00	128,9	102

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 4.1.67 dodatkowo zawiera informacje odnośnie wykonania biopsji stercza i pęcherzyków nasennych²⁷ 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 D40.0²⁸.

Tabela 4.1.67: Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
05.0001	0,53	33,27	-	1,51	65,22
05.0005	0,10	28,00	-	-	72,00
05.0006	0,08	16,87	-	3,61	79,52
05.0007	0,03	15,62	-	-	84,38
05.0008	0,13	23,31	-	3,01	73,68
05.0012	0,03	24,24	-	9,09	66,67
05.0040	0,16	17,79	-	-	82,21
Woj.	1,11	26,47	-	1,54	72,00

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C61. Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

²⁵Były to ośrodki: 05.0009, 05.0010, 05.0013, 05.0016, 05.0018, 05.0028, 05.0029, 05.0037, 05.0048, 05.0124, 05.0190, 05.0541, 05.0639.

²⁶Były to ośrodki: 05.0009, 05.0010, 05.0013, 05.0016, 05.0018, 05.0037, 05.0048, 05.0190, 05.0639.

²⁷Uwzględniono 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.

²⁸Były to ośrodki: 05.0009, 05.0010, 05.0013, 05.0016, 05.0018, 05.0028, 05.0029, 05.0037, 05.0048, 05.0124, 05.0190, 05.0541, 05.0639.

Tabela 4.1.68: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Roźniecki i Partnerzy	łaski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,82 tys. hospitalizacji dla 0,9 tys. pacjentów. Tym samym 42,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.69 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,90	0,82	0,01	0,44	42,1	42,1	17,5
05.0024	0,04	0,32	0,00	0,10	16,4	58,4	1,9
05.0018	0,06	0,20	0,01	0,14	10,2	68,7	16,1
05.0006	0,22	0,11	0,02	-	5,7	74,3	99,1

Tabela 4.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

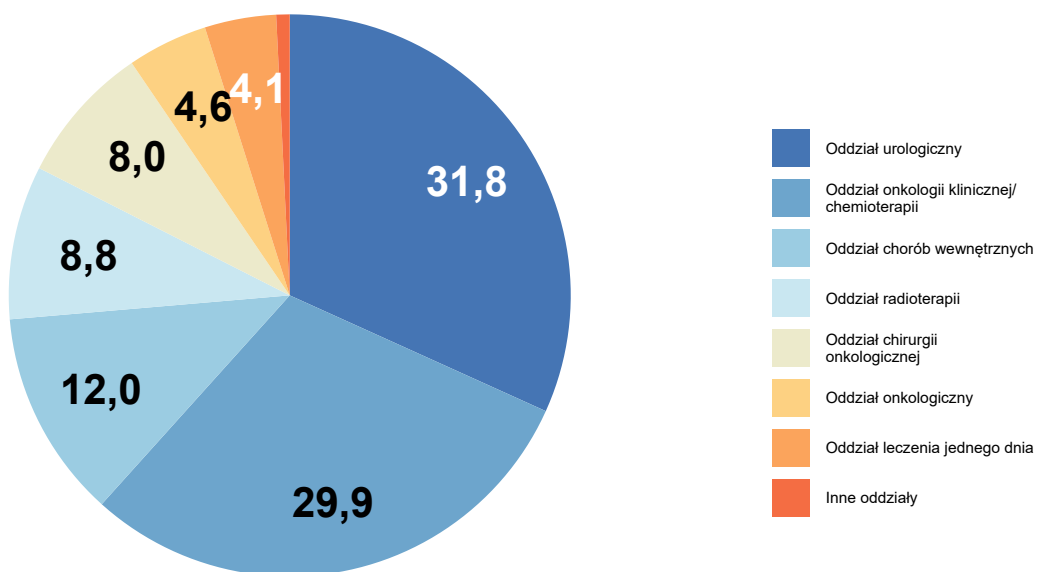
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0003	0,10	0,10	0,03	-	5,3	79,7	99,0
05.0028	0,10	0,08	-	-	4,1	83,7	100,0
05.0048	0,03	0,07	-	0,07	3,4	87,2	-
05.0013	0,05	0,06	-	-	3,0	90,2	100,0
05.1306	0,22	0,06	0,01	0,03	2,8	93,0	9,1
05.0005	0,10	0,05	0,01	-	2,5	95,5	98,0
05.0008	0,04	0,02	0,00	-	0,9	96,5	94,4
05.0040	0,01	0,02	-	-	0,9	97,3	100,0
05.0010	0,01	0,01	-	0,01	0,5	97,8	-
05.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,3	88,9
05.0022	0,00	0,01	-	0,01	0,4	98,7	-
05.0004	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,0	100,0
05.0007	0,00	0,01	0,00	-	0,3	99,3	83,3
05.0016	0,01	0,00	-	-	0,2	99,5	100,0
05.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
05.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	100,0
05.1332	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8	100,0
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
05.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
05.0009	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0030	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0032	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0037	0,01	-	-	-	-	100,0	-
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,02	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,73	1,94	0,11	0,79	100,0	100,0	33,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁹ i w ramach jakich 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 61,7% 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 66,4%.

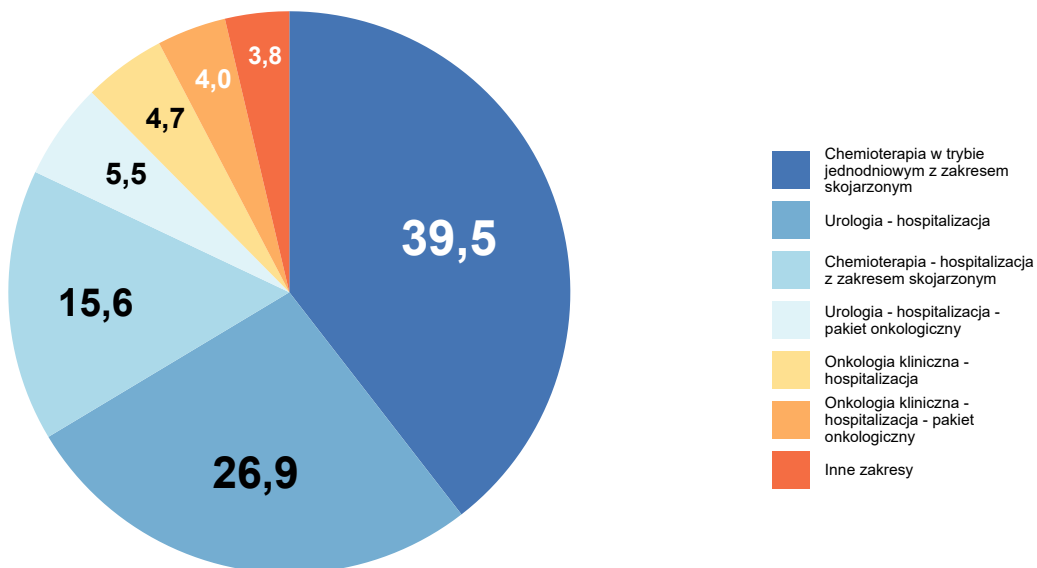
²⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 4.1.70 oraz Tabela 4.1.71. 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 4.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,12	0,53	-	0,16	0,00	0,01	0,82
05.0024	-	-	0,23	-	-	0,09	0,32
05.0018	0,05	-	-	-	0,15	-	0,20
05.0006	0,11	-	0,00	-	-	-	0,11
05.0003	0,10	-	-	-	-	-	0,10
05.0028	0,08	-	-	-	-	-	0,08
05.0048	-	-	-	-	-	0,07	0,07
05.0013	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.1306	-	0,05	-	0,01	-	-	0,06
05.0005	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
05.0008	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0040	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0010	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
05.0012	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0004	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0007	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
05.0016	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,62	0,58	0,23	0,17	0,16	0,18	1,95

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,44	0,12	0,09	0,00	0,06	0,11	0,83
05.0024	0,10	-	0,20	-	0,02	0,00	0,32
05.0018	0,14	0,04	0,01	0,01	-	0,00	0,21
05.0006	-	0,10	-	0,01	-	0,00	0,11
05.0003	-	0,06	-	0,06	-	-	0,11
05.0028	-	0,08	-	0,00	-	-	0,08
05.0048	0,07	-	-	-	-	-	0,07
05.0013	-	0,06	-	0,00	-	-	0,06
05.1306	0,03	-	0,01	-	0,01	0,02	0,06
05.0005	-	0,03	-	0,02	-	0,00	0,05
05.0008	-	0,01	-	0,01	-	0,00	0,02

Tabela 4.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0040	-	0,02	-	-	-	-	0,02
05.0010	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0012	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0004	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0029	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,78	0,53	0,31	0,11	0,09	0,15	1,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.72 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.72: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	68,1	-	0,2	0,1	8,8	90,9
05.0003	66,8	-	-	1,0	16,2	82,9
05.0004	72,1	-	-	-	12,5	87,5
05.0005	65,0	-	1,9	-	19,2	78,8
05.0006	71,5	-	-	-	7,1	92,9
05.0007	70,8	-	-	-	-	100,0
05.0008	69,8	-	-	5,0	5,0	90,0
05.0009	78,0	-	-	-	-	100,0
05.0010	68,6	-	-	-	-	100,0
05.0012	68,9	-	-	-	9,1	90,9
05.0013	69,5	-	-	-	6,8	93,2
05.0016	72,5	-	-	16,7	-	83,3
05.0017	67,3	-	-	-	-	100,0
05.0018	70,7	-	-	0,5	16,4	83,1
05.0021	73,2	-	-	-	33,3	66,7
05.0022	65,0	-	-	-	-	100,0
05.0024	70,3	-	-	2,5	20,3	77,2
05.0026	73,7	-	-	-	-	100,0
05.0027	79,0	-	-	-	-	100,0
05.0028	67,1	-	-	-	18,5	81,5
05.0029	73,3	-	-	-	-	100,0
05.0030	62,0	-	-	-	-	100,0
05.0032	70,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0035	78,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	70,0	-	-	-	50,0	50,0
05.0040	68,6	-	-	-	17,6	82,4
05.0046	72,0	-	-	-	-	100,0
05.0048	72,1	-	-	-	-	100,0
05.0056	65,0	-	-	-	-	100,0
05.0070	72,5	-	-	-	-	100,0
05.1306	70,6	-	-	1,7	6,9	91,4

Tabela 4.1.72: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.1327	66,1	-	-	33,3	33,3	33,3
05.1332	77,5	-	-	-	-	100,0
Woj.	68,9	-	0,2	0,6	11,6	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów³⁰. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.73 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.73: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,82	0,37	20,51	62,76	11,11	5,25
05.0003	0,10	0,95	35,24	59,05	3,81	0,95
05.0004	0,01	14,29	-	42,86	42,86	-
05.0005	0,05	8,00	18,00	64,00	8,00	2,00
05.0006	0,11	1,80	18,02	61,26	17,12	1,80
05.0007	0,01	-	-	83,33	16,67	-
05.0008	0,02	5,26	15,79	52,63	21,05	5,26
05.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0010	0,01	9,09	-	90,91	-	-
05.0012	0,01	10,00	10,00	60,00	10,00	10,00
05.0013	0,06	1,69	13,56	69,49	13,56	1,69
05.0016	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
05.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0018	0,20	0,50	16,50	56,00	19,00	8,00
05.0021	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0022	0,01	11,11	-	88,89	-	-
05.0024	0,32	0,31	18,24	50,31	22,64	8,49
05.0026	0,00	50,00	-	-	50,00	-
05.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	0,08	1,25	28,75	58,75	11,25	-
05.0029	0,00	33,33	-	66,67	-	-
05.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0032	0,00	100,00	-	-	-	-

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.73: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0040	0,02	-	5,88	70,59	23,53	-
05.0046	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0048	0,07	1,47	-	63,24	32,35	2,94
05.0056	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0070	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.1306	0,06	1,79	1,79	55,36	39,29	1,79
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1332	0,00	-	-	50,00	50,00	-
Woj.	1,97	1,73	18,42	59,46	15,53	4,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.74. 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 4.1.74: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	3,8	44,7	51,5	25,1	11,2	27,3
05.0003	9,6	37,5	52,9	23,3	11,2	17,3
05.0004	16,7	33,3	50,0	21,1	14,1	50,0
05.0005	10,2	67,3	22,4	25,7	16,8	36,7
05.0006	3,6	28,2	68,2	15,7	0,0	10,9
05.0007	-	-	100,0	1,1	0,0	16,7
05.0008	-	50,0	50,0	12,5	7,2	50,0
05.0009	-	-	-	-	0,0	-
05.0010	-	-	100,0	8,6	10,8	60,0
05.0012	-	11,1	88,9	37,6	5,1	22,2
05.0013	-	31,0	69,0	10,5	0,0	22,4
05.0016	-	25,0	75,0	2,6	0,0	25,0
05.0017	-	-	-	6,3	8,2	-
05.0018	1,0	31,2	67,8	15,5	0,0	22,6
05.0021	-	-	100,0	6,4	0,0	100,0
05.0022	-	12,5	87,5	2,8	0,0	-
05.0024	12,6	71,4	16,0	44,0	35,9	52,8
05.0026	-	-	100,0	6,4	8,5	100,0
05.0027	-	-	-	-	0,0	-
05.0028	2,5	55,7	41,8	29,9	23,9	32,9
05.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0030	-	-	-	-	0,0	-
05.0032	-	-	-	13,8	13,8	-
05.0035	-	-	-	-	0,0	-
05.0037	-	-	-	27,9	13,9	-
05.0040	-	88,2	11,8	29,9	13,8	52,9
05.0046	-	-	-	10,9	10,9	-
05.0048	-	43,3	56,7	20,8	24,4	35,8
05.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
05.1306	7,3	38,2	54,5	72,0	72,0	21,8
05.1327	-	-	-	32,5	49,1	-
05.1332	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 4.1.74: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	5,1	46,2	48,7	30,5	15,4	30,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.16%. 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 17.84%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (45.83%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.75. 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 4.1.75: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0001	2,8	87,0	10,1	100,0	86,0	0	87,8
05.0003	5,8	89,4	4,8	100,0	2,2	44	8,6
05.0018	1,0	94,0	5,0	100,0	0,5	28	4,8
05.0028	11,4	88,6	-	100,0	1,4	8	50,0
05.0013	1,7	89,7	8,6	100,0	1,9	24	23,1
05.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0040	-	100,0	-	100,0	11,8	11	41,2
05.0029	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0012	77,8	22,2	-	100,0	-	48	-
05.0006	16,4	83,6	-	100,0	1,1	16	20,7
05.0008	33,3	66,7	-	100,0	-	20	25,0
05.0007	33,3	66,7	-	100,0	-	12	-
05.0070	-	100,0	-	100,0	-	28	-
05.0048	-	100,0	-	100,0	17,9	15	17,9
05.0004	33,3	66,7	-	100,0	25,0	5	75,0
05.1306	-	58,2	41,8	100,0	9,4	21	18,8
05.0005	44,9	18,4	36,7	100,0	-	44	-
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	10	50,0
05.0024	85,2	0,9	13,8	100,0	-	45	-
05.0016	25,0	75,0	-	100,0	33,3	1	100,0
05.0010	20,0	80,0	-	100,0	-	21	37,5
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	-	100,0	-	100,0	-	14	-
05.0056	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
Woj.	19,3	71,0	9,7	100,0	46,2	5	54,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.76 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³². 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

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

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

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

Tabela 4.1.76: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,26	45,42	68,53	72,45	31,47	100,00
05.0003	0,10	0,96	66,02	82,35	33,98	100,00
05.0004	0,01	-	-	-	100,00	100,00
05.0005	0,05	2,04	91,67	72,73	8,33	100,00
05.0006	0,11	-	67,89	82,43	32,11	97,14
05.0007	0,00	-	80,00	-	20,00	-
05.0008	0,02	5,56	82,35	71,43	17,65	100,00
05.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0012	0,01	-	62,50	100,00	37,50	100,00
05.0013	0,06	-	100,00	96,55	-	-
05.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
05.0018	0,05	33,33	96,88	93,55	3,12	100,00
05.0024	0,02	72,73	-	-	100,00	100,00
05.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	0,08	-	43,04	79,41	56,96	100,00
05.0029	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
05.0040	0,02	-	52,94	66,67	47,06	100,00
05.0056	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0070	0,00	-	100,00	-	-	-
05.1306	0,02	66,67	-	-	100,00	100,00
05.1332	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,81	20,52	68,78	79,33	31,22	99,01

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 4.1.77: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	68,53	58,16	8,16	22,45	7,14	4,08
05.0003	66,02	76,47	4,41	11,76	2,94	4,41
05.0005	91,67	63,64	-	15,91	18,18	2,27
05.0006	67,89	68,92	2,70	9,46	12,16	6,76
05.0007	80,00	-	-	75,00	-	25,00
05.0008	82,35	42,86	14,29	7,14	35,71	-
05.0012	62,50	60,00	40,00	-	-	-
05.0013	100,00	12,07	-	3,45	84,48	-
05.0018	96,88	74,19	6,45	6,45	12,90	-
05.0028	43,04	44,12	20,59	11,76	17,65	5,88
05.0029	50,00	-	-	100,00	-	-
05.0040	52,94	66,67	-	-	11,11	22,22
05.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
05.1332	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	68,78	55,73	5,84	13,48	20,90	4,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.78 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.79.

Tabela 4.1.78: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	L46 [%]	L47 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,3	21,4	17,2	1,5	18,7	8,4	32,8
05.0003	0,1	50,0	33,7	1,9	-	1,0	13,5
05.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0005	0,0	57,1	8,2	8,2	-	-	26,5
05.0006	0,1	46,8	31,2	6,4	-	-	15,6
05.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0008	0,0	33,3	16,7	16,7	-	-	33,3
05.0010	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0012	0,0	37,5	37,5	-	-	-	25,0
05.0013	0,1	12,1	-	84,5	-	-	3,4
05.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0018	0,0	47,9	2,1	8,3	-	33,3	8,3
05.0024	0,0	-	27,3	-	-	63,6	9,1
05.0026	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0028	0,1	19,0	57,0	6,3	-	-	17,7
05.0029	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0040	0,0	35,3	47,1	-	-	-	17,6
05.0056	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0070	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	0,0	-	33,3	-	60,0	6,7	-
05.1332	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,8	30,3	24,6	9,6	7,1	6,9	21,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.79: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L31 radykalna prostatektomia
L46 choroby gruczołu krokowego
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
Hospitalizacja do teleradioterapii
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

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 4.1.80 zaprezentowano udział pacjentów z radioterapią radykalną oraz prostatektomią (radykalną lub inną) wśród pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty. W zestawieniu pominięto świadczeniodawców³³, u których pacjentom nie sprawozdano ani radioterapii radykalnej, ani prostatektomii.

³³Były to ośrodki: 05.0004, 05.0007, 05.0009, 05.0010, 05.0016, 05.0017, 05.0021, 05.0022, 05.0024, 05.0026, 05.0027, 05.0029, 05.0030, 05.0032, 05.0035, 05.0037, 05.0046, 05.0048, 05.0056, 05.0070, 05.1327, 05.1332.

Tabela 4.1.80: Struktura pacjentów poddanych leczeniu radykalnemu

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty [tys.]	Udział pacjentów z radioterapią radykalną [%]	Udział pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii ¹ [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN ² [%]	LAP ³ [%]	Inne ⁴ [%]
05.0001	0,90	45,5	6,7	53,3	40,0	6,7
05.0003	0,10	-	54,2	63,5	32,7	3,8
05.0005	0,10	-	26,7	100,0	-	-
05.0006	0,22	-	23,2	98,0	2,0	-
05.0008	0,04	-	14,3	66,7	33,3	-
05.0012	0,01	-	27,3	33,3	66,7	-
05.0013	0,05	-	13,2	100,0	-	-
05.0018	0,06	-	38,3	87,0	13,0	-
05.0028	0,10	-	16,5	93,8	-	6,2
05.0040	0,01	-	42,9	100,0	-	-
05.1306	0,22	71,2	-	-	-	-
Woj.	1,73	32,7	14,5	77,8	19,4	2,8

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 4.1.81 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 4.1.82 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 4.1.81: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - średnia długość hospitalizacji

ID	Grupa 18-64				Grupa 65+			
	(Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				(Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP [dni]	OPEN [dni]	LAP [tys.]	OPEN [tys.]	LAP [dni]	OPEN [dni]	LAP [tys.]	OPEN [tys.]
05.0001	6,3	10,1	0,01	0,01	5,1	7,9	0,01	0,02
05.0003	5,1	6,2	0,01	0,02	7,1	6,5	0,00	0,02
05.0005	-	10,7	-	0,01	-	11,8	-	0,02
05.0006	-	12,8	-	0,01	9,0	10,7	0,00	0,04
05.0008	-	16,0	-	0,00	13,8	9,0	0,00	0,00
05.0012	-	8,0	-	0,00	9,0	-	0,00	-
05.0013	-	18,1	-	0,00	-	22,0	-	0,00
05.0018	6,8	8,5	0,00	0,01	4,0	10,5	0,00	0,01
05.0028	-	9,7	-	0,01	-	13,3	-	0,00
05.0040	-	16,6	-	0,00	-	14,8	-	0,00
Woj.	5,9	10,4	0,03	0,08	7,1	10,6	0,02	0,12

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.82: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - rehospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji		Udział rehospitalizacji do 30 dni		Udział rehospitalizacji do 60 dni	
	LAP [tys.]	OPEN [tys.]	LAP [%]	OPEN [%]	LAP [%]	OPEN [%]
05.0001	0,02	0,03	-	-	-	-
05.0003	0,02	0,04	-	-	-	-
05.0005	-	0,03	-	10,71	-	14,29
05.0006	0,00	0,05	-	8,00	-	12,00
05.0008	0,00	0,00	-	-	-	-
05.0012	0,00	0,00	-	-	-	-
05.0013	-	0,01	-	-	-	-
05.0018	0,00	0,02	-	-	-	-
05.0028	-	0,02	-	6,67	-	6,67
05.0040	-	0,01	-	16,67	-	16,67
Woj.	0,05	0,20	-	4,55	-	6,06

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.83 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 4.1.83: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,38	0,21	0,09	0,44	5,56	0,31	2,31	0,62	1,18	6,54
05.0003	0,02	0,02	-	-	-	0,14	7,21	-	-	-
05.0006	0,13	0,05	-	-	-	0,28	5,35	-	-	-
05.0010	-	0,00	-	0,01	2,67	-	-	0,01	1,00	2,67
05.0018	0,02	0,02	0,01	0,14	9,44	-	-	0,15	1,01	9,50
05.0022	-	0,00	-	0,01	4,00	-	-	0,01	1,00	4,00
05.0024	-	0,04	0,20	0,10	8,46	0,02	1,25	0,52	1,74	14,77
05.0048	-	0,03	-	0,07	5,15	0,10	4,17	0,07	1,00	5,15
05.1306	0,11	0,01	0,01	0,03	3,67	0,01	1,20	0,04	1,36	5,00
05.1327	-	0,02	-	-	-	0,11	6,00	-	-	-
Woj.	0,80	0,37	0,31	0,78	6,42	0,96	3,70	1,42	1,30	8,34

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.

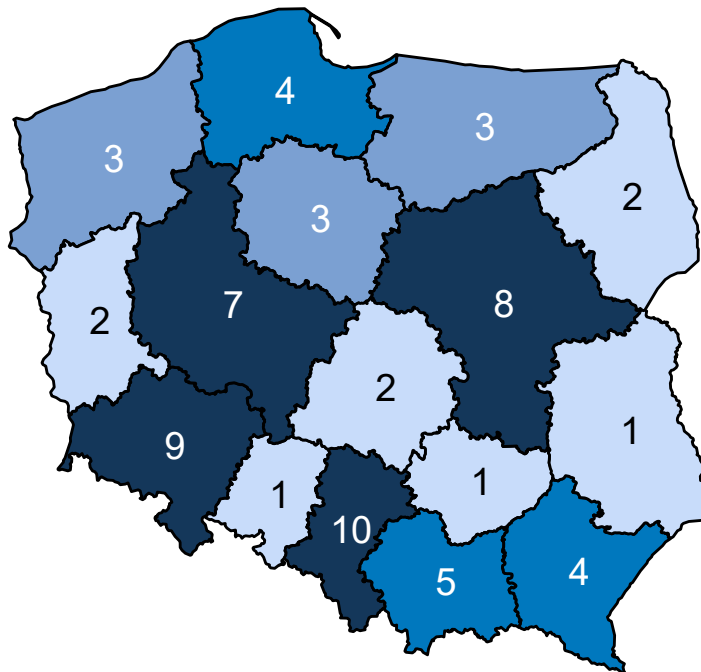
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.9 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 4.1.9: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego³⁴. 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 2 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.84: 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	-

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

Tabela 4.1.84: 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
Polska	1,08	9,7	5,89	32,3	67,7

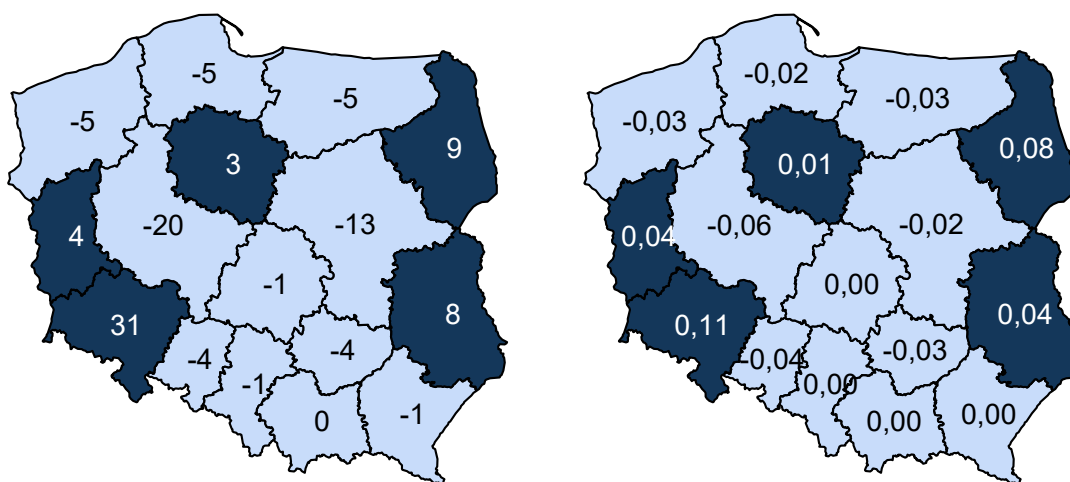
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.85: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,06	6,6	0,32	7,3	92,7
05.1306	0,00	-	0,01	63,6	36,4
Woj.	0,06	6,5	0,33	9,2	90,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.10 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.10: 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, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

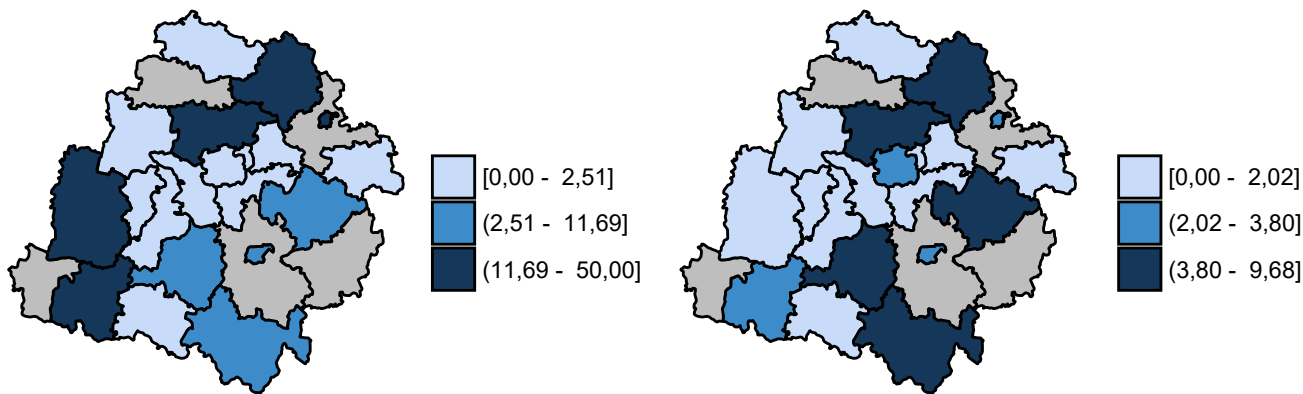
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.86.

Tabela 4.1.86: 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

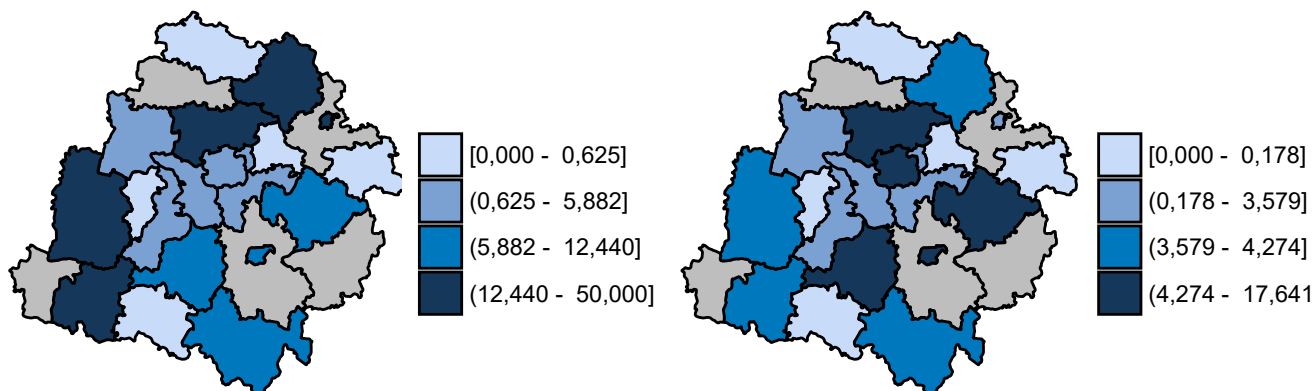
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



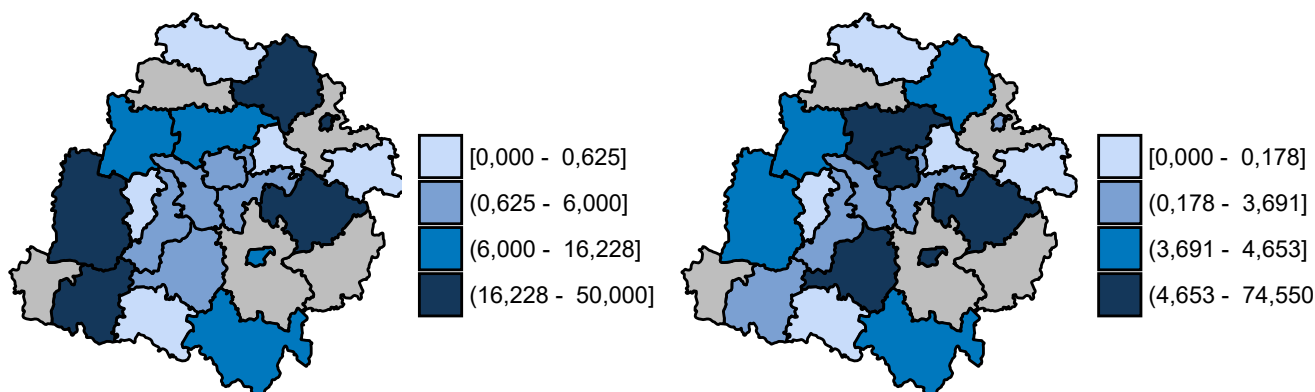
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.87: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.87: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opcznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medica	m. Piotrków Trybunalski
05.0050	Endoterapia sp. z o.o.	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 7,58 tys. hospitalizacji dla 1,2 tys. pacjentów. Tym samym 40,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.88 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	1,20	7,58	0,51	2,03	40,4	40,4	5,8

Tabela 4.1.88: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

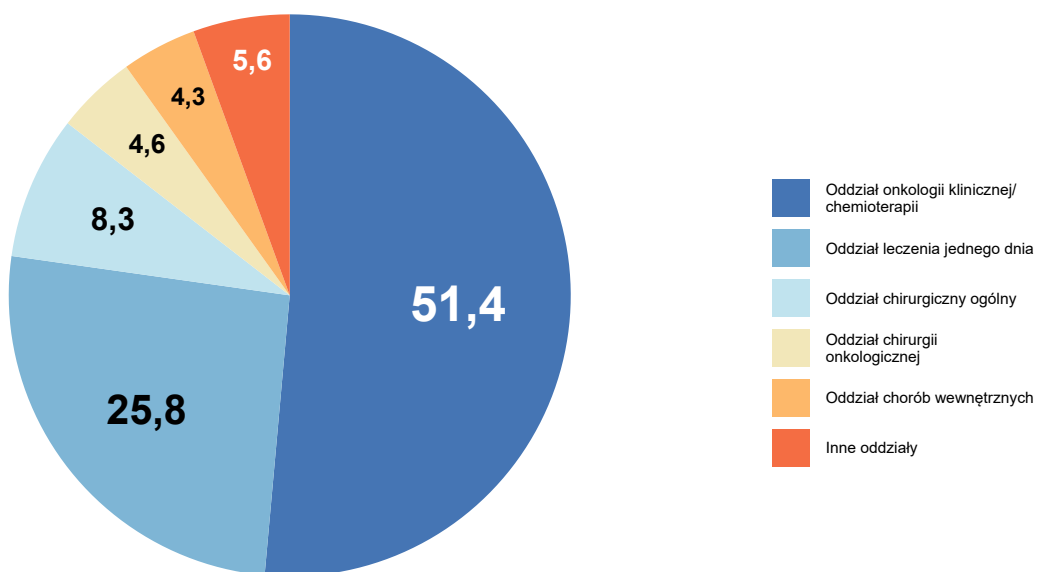
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0022	0,47	4,72	-	4,31	25,2	65,6	8,7
05.1306	0,22	1,55	0,02	0,18	8,3	73,9	1,2
05.0010	0,10	1,44	0,00	1,37	7,7	81,6	4,7
05.0024	0,14	0,74	0,00	0,01	4,0	85,5	19,6
05.0018	0,17	0,68	0,08	0,34	3,6	89,2	19,6
05.0048	0,04	0,54	-	0,54	2,9	92,0	-
05.0003	0,32	0,36	0,02	-	1,9	93,9	98,0
05.0030	0,11	0,12	-	-	0,6	94,6	100,0
05.0006	0,10	0,11	0,00	-	0,6	95,1	94,6
05.0007	0,07	0,10	0,03	-	0,5	95,7	86,1
05.0012	0,08	0,10	0,00	-	0,5	96,2	99,0
05.0008	0,08	0,08	0,00	-	0,4	96,6	100,0
05.0004	0,08	0,07	-	-	0,4	97,0	98,6
05.0013	0,06	0,06	-	-	0,3	97,3	100,0
05.0016	0,08	0,06	0,00	-	0,3	97,7	96,9
05.0020	0,05	0,06	-	-	0,3	98,0	100,0
05.0009	0,05	0,05	0,00	-	0,3	98,3	91,8
05.0037	0,05	0,05	0,02	-	0,3	98,5	57,1
05.0026	0,04	0,04	0,00	-	0,2	98,7	97,3
05.0017	0,04	0,04	-	-	0,2	98,9	97,2
05.0023	0,03	0,04	0,00	-	0,2	99,1	100,0
05.0015	0,03	0,03	-	-	0,2	99,3	100,0
05.0027	0,02	0,02	-	-	0,1	99,4	100,0
05.0035	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,5	100,0
05.0005	0,04	0,02	0,00	-	0,1	99,7	100,0
05.0014	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,7	100,0
05.0021	0,02	0,01	0,00	-	0,1	99,8	90,9
05.0025	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
05.0032	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
05.0028	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
05.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
05.0029	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0002	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,02	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,95	18,75	0,70	8,79	100,0	100,0	14,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,2% 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 78,4%.

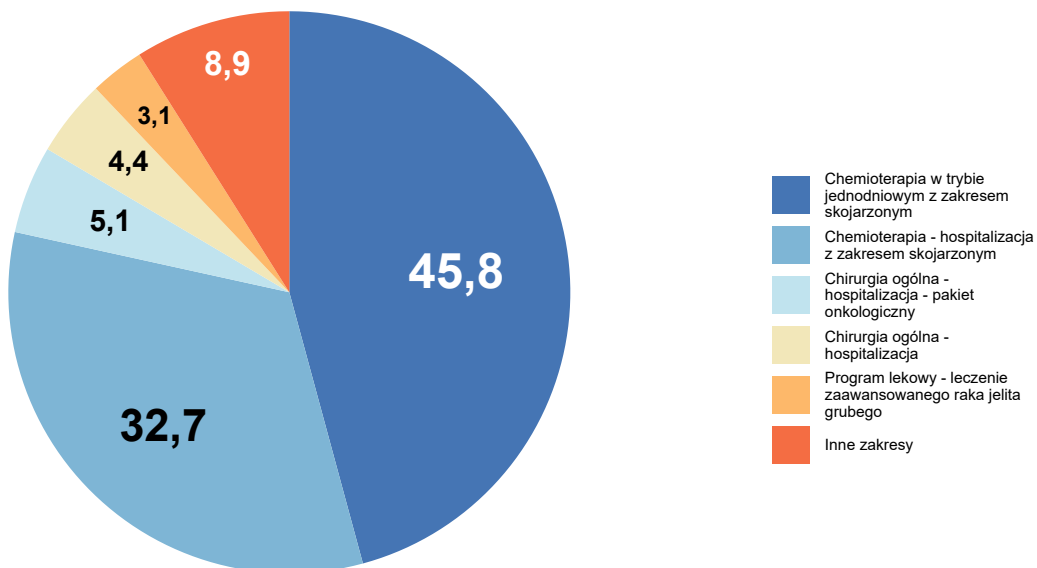
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 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 4.1.89 oraz Tabela 4.1.90. 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 4.1.89: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	6,76	-	-	0,25	0,00	0,57	7,59
05.0022	-	4,31	0,40	-	0,01	-	4,72
05.1306	1,54	-	-	-	-	0,03	1,56
05.0010	1,37	-	0,06	-	0,01	-	1,44
05.0024	-	-	0,02	-	0,56	0,17	0,74
05.0018	-	-	0,07	0,59	0,00	0,02	0,68
05.0048	-	0,54	-	-	-	-	0,54
05.0003	-	-	0,33	-	0,00	0,03	0,36
05.0030	-	-	0,10	-	0,02	0,00	0,12
05.0006	-	-	-	-	0,04	0,08	0,12
05.0007	-	-	0,00	0,02	0,04	0,03	0,10
05.0012	-	-	0,09	-	0,01	-	0,10
05.0008	-	-	0,07	-	0,00	0,01	0,08
05.0004	-	-	0,06	-	0,01	0,00	0,07
05.0013	-	-	0,05	-	0,01	-	0,06
05.0016	-	-	0,04	-	0,00	0,02	0,06
05.0020	-	-	0,04	-	0,02	-	0,06
05.0009	-	-	0,02	-	-	0,03	0,05
05.0037	-	-	0,02	-	0,01	0,02	0,05
05.0026	-	-	0,03	-	0,01	-	0,04
05.0017	-	-	0,02	-	0,02	0,00	0,04
05.0023	-	-	0,03	-	0,00	0,00	0,04
05.0015	-	-	0,02	-	0,01	0,00	0,04
05.0027	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
05.0035	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
05.0005	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02
05.0014	-	0,00	-	-	0,01	-	0,02
05.0025	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
05.0021	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
05.0032	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
05.0028	-	-	-	-	0,01	-	0,01
05.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0029	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
05.0019	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	9,67	4,86	1,55	0,87	0,81	1,03	18,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	2,03	4,22	0,02	0,05	0,57	0,75	7,64
05.0022	4,31	-	0,34	0,12	-	0,01	4,78
05.1306	0,18	1,30	-	-	0,03	0,06	1,57
05.0010	1,37	-	-	0,06	-	0,01	1,44
05.0024	0,01	0,57	0,01	0,01	-	0,16	0,76
05.0018	0,34	0,18	-	-	-	0,16	0,68
05.0048	0,54	-	-	-	-	-	0,54
05.0003	-	-	0,21	0,15	-	0,06	0,42
05.0006	-	-	0,03	0,05	-	0,06	0,15
05.0030	-	-	0,09	0,02	-	0,02	0,14
05.0012	-	-	0,06	0,02	-	0,03	0,12
05.0007	-	-	-	0,00	-	0,10	0,10
05.0004	-	-	0,04	0,03	-	0,02	0,09
05.0008	-	-	0,04	0,04	-	0,01	0,08
05.0013	-	-	0,04	0,03	-	0,01	0,08
05.0020	-	-	0,03	0,03	-	0,02	0,07
05.0016	-	-	0,01	0,03	-	0,03	0,07
05.0037	-	-	0,02	0,01	-	0,03	0,06
05.0009	-	-	0,02	0,02	-	0,02	0,05
05.0026	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
05.0017	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
05.0023	-	-	-	0,03	-	0,00	0,04
05.0015	-	-	-	0,02	-	0,01	0,04
05.0027	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,03
05.0035	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,03
05.0005	-	-	0,01	0,02	-	0,00	0,02
05.0014	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0021	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
05.0025	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0032	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
05.0028	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0029	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
05.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	8,78	6,27	0,97	0,85	0,60	1,64	19,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.91 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.91: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	64,9	43,9	0,0	5,4	16,8	77,7
05.0002	59,0	-	-	-	100,0	-
05.0003	67,1	46,6	0,8	8,9	11,6	78,7
05.0004	70,7	43,2	-	2,6	19,5	77,9
05.0005	66,5	47,8	-	3,8	19,2	76,9
05.0006	71,1	39,6	-	0,9	13,3	85,8
05.0007	68,3	41,6	4,9	6,8	10,7	77,7
05.0008	69,7	46,1	-	3,8	10,1	86,1
05.0009	66,1	59,2	-	7,7	17,3	75,0

Tabela 4.1.91: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0010	66,1	31,6	0,2	3,5	22,2	74,1
05.0012	67,8	40,6	1,0	3,1	23,5	72,4
05.0013	70,3	61,5	-	10,6	9,1	80,3
05.0014	72,2	53,3	-	6,7	-	93,3
05.0015	69,9	35,3	-	2,9	11,8	85,3
05.0016	71,1	41,5	-	1,5	7,4	91,2
05.0017	70,0	36,1	-	5,3	7,9	86,8
05.0018	65,2	46,4	0,1	6,2	21,3	72,4
05.0019	72,8	-	-	-	33,3	66,7
05.0020	74,1	57,9	-	5,2	3,4	91,4
05.0021	67,4	45,5	-	7,7	23,1	69,2
05.0022	63,6	45,4	0,0	10,5	16,4	73,1
05.0023	68,9	54,3	-	2,9	22,9	74,3
05.0024	65,5	33,2	-	2,5	21,3	76,1
05.0025	68,9	54,5	-	9,1	9,1	81,8
05.0026	69,4	35,1	-	2,6	15,8	81,6
05.0027	70,9	56,0	-	7,7	3,8	88,5
05.0028	62,6	42,9	-	42,9	14,3	42,9
05.0029	67,5	33,3	-	16,7	16,7	66,7
05.0030	69,0	44,9	0,8	6,7	11,8	80,7
05.0032	73,7	66,7	-	-	10,0	90,0
05.0035	68,1	29,2	-	-	20,8	79,2
05.0037	66,7	36,7	-	8,0	14,0	78,0
05.0046	73,0	-	-	-	-	100,0
05.0048	67,0	25,5	-	-	16,9	83,1
05.0050	67,5	100,0	-	-	25,0	75,0
05.1306	63,2	35,0	1,4	6,6	23,4	68,7
05.1327	68,8	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	64,9	41,9	0,2	6,4	17,7	75,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.92 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.92: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	7,58	5,24	27,91	48,61	14,91	3,34
05.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0003	0,36	8,64	28,69	37,60	20,89	4,18
05.0004	0,08	6,67	9,33	45,33	22,67	16,00
05.0005	0,02	12,50	20,83	37,50	12,50	16,67
05.0006	0,11	4,46	13,39	43,75	29,46	8,93
05.0007	0,10	6,86	22,55	31,37	23,53	15,69
05.0008	0,08	5,19	12,99	53,25	23,38	5,19
05.0009	0,05	6,00	24,00	52,00	14,00	4,00
05.0010	1,44	0,07	9,35	42,11	36,22	12,26
05.0012	0,10	4,12	18,56	43,30	24,74	9,28
05.0013	0,07	13,64	21,21	37,88	18,18	9,09
05.0014	0,02	6,67	20,00	26,67	46,67	-
05.0015	0,03	2,94	5,88	41,18	38,24	11,76
05.0016	0,07	1,52	15,15	48,48	25,76	9,09
05.0017	0,04	2,70	21,62	43,24	32,43	-
05.0018	0,68	5,32	32,50	39,88	18,02	4,28
05.0019	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
05.0020	0,06	3,45	22,41	41,38	22,41	10,34
05.0021	0,01	8,33	16,67	41,67	25,00	8,33
05.0022	4,72	4,21	25,72	48,05	17,25	4,76
05.0023	0,04	8,57	8,57	60,00	8,57	14,29
05.0024	0,74	3,36	19,46	51,01	22,68	3,49
05.0025	0,01	9,09	27,27	27,27	18,18	18,18
05.0026	0,04	2,63	21,05	42,11	23,68	10,53
05.0027	0,03	11,54	19,23	34,62	30,77	3,85
05.0028	0,01	14,29	14,29	57,14	-	14,29
05.0029	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
05.0030	0,12	7,56	16,81	50,42	12,61	12,61
05.0032	0,01	10,00	20,00	50,00	20,00	-
05.0035	0,02	-	20,83	45,83	33,33	-
05.0037	0,05	8,00	24,00	40,00	22,00	6,00
05.0046	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0048	0,54	0,19	8,92	47,21	32,34	11,34
05.0050	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.1306	1,55	5,80	21,15	45,91	21,47	5,67
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	18,78	4,55	24,04	46,97	19,20	5,25

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 4.1.93. 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 4.1.93: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	4,9	47,7	47,4	27,2	14,6	27,2
05.0002	-	-	-	49,0	49,0	-
05.0003	10,3	33,0	56,7	24,2	0,0	13,4
05.0004	-	18,9	81,1	11,6	14,1	62,2
05.0005	-	30,4	69,6	12,3	2,7	30,4
05.0006	5,4	18,9	75,7	13,3	0,0	4,5
05.0007	7,9	5,9	86,1	9,6	9,1	43,6

Tabela 4.1.93: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0008	3,9	13,2	82,9	8,6	0,0	14,5
05.0009	6,1	28,6	65,3	13,6	0,0	12,2
05.0010	2,6	14,3	83,1	11,6	9,6	46,3
05.0012	10,4	35,4	54,2	28,4	17,2	42,7
05.0013	1,5	26,2	72,3	15,1	2,7	40,0
05.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0015	5,9	29,4	64,7	15,1	17,0	76,5
05.0016	4,6	13,8	81,5	16,0	15,3	38,5
05.0017	-	8,3	91,7	6,4	0,0	27,8
05.0018	1,2	63,4	35,5	29,0	26,4	25,3
05.0019	-	100,0	-	10,5	8,0	50,0
05.0020	-	8,8	91,2	3,4	0,0	5,3
05.0021	-	9,1	90,9	10,9	13,6	72,7
05.0022	11,6	79,3	9,1	42,6	35,6	30,9
05.0023	5,7	5,7	88,6	4,8	0,0	45,7
05.0024	10,6	64,0	25,4	36,6	33,4	38,4
05.0025	-	-	100,0	3,1	0,0	54,5
05.0026	2,7	2,7	94,6	7,0	2,0	56,8
05.0027	-	-	100,0	1,0	0,0	28,0
05.0028	-	-	100,0	-	0,0	14,3
05.0029	-	-	100,0	13,0	15,3	66,7
05.0030	0,8	28,8	70,3	8,4	0,0	10,2
05.0032	11,1	11,1	77,8	10,4	2,9	55,6
05.0035	4,2	45,8	50,0	18,1	8,5	45,8
05.0037	2,0	34,7	63,3	10,8	0,0	16,3
05.0046	-	-	100,0	12,1	12,1	50,0
05.0048	-	14,9	85,1	11,3	0,0	38,9
05.0050	-	-	100,0	3,8	0,0	25,0
05.1306	6,8	63,0	30,2	39,3	40,4	30,1
05.1327	-	-	-	30,1	21,0	-
Woj.	6,6	52,6	40,8	30,4	22,0	30,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.62%. 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 5.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 25 (73.53%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.94. 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 4.1.94: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0012	55,2	43,8	1,0	100,0	7,1	4	7,1
05.0020	70,2	29,8	-	100,0	11,8	14	11,8
05.0024	62,9	2,0	35,1	100,0	33,3	46	33,3
05.0001	0,6	88,9	10,4	100,0	97,2	0	97,3

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

Tabela 4.1.94: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0003	27,9	59,2	12,8	100,0	1,9	18	4,2
05.0017	66,7	33,3	-	100,0	-	20	-
05.0030	21,2	27,1	51,7	100,0	3,1	6	15,6
05.0022	0,8	10,7	88,5	100,0	0,8	2	31,4
05.1306	0,1	34,4	65,5	100,0	3,4	12	3,8
05.0013	40,0	56,9	3,1	100,0	-	13	-
05.0021	18,2	81,8	-	100,0	77,8	0	77,8
05.0026	83,8	16,2	-	100,0	-	10	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	56,4	43,6	-	100,0	-	7	9,1
05.0018	1,0	95,6	3,4	100,0	0,6	21	1,7
05.0006	39,6	60,4	-	100,0	25,4	4	35,8
05.0016	40,0	49,2	10,8	100,0	-	23	-
05.0035	41,7	58,3	-	100,0	-	8	-
05.0014	46,7	53,3	-	100,0	-	20	-
05.0027	36,0	64,0	-	100,0	43,8	1	68,8
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	90,9	9,1	-	100,0	-	2	-
05.0015	44,1	55,9	-	100,0	5,3	6	15,8
05.0004	64,9	35,1	-	100,0	-	8	15,4
05.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	46,9	53,1	-	100,0	11,5	5	19,2
05.0010	3,6	96,4	-	100,0	5,0	1	59,3
05.0048	-	99,8	0,2	100,0	4,7	13	47,8
05.0019	-	100,0	-	100,0	-	2	50,0
05.0005	78,3	-	21,7	-	-	-	-
05.0050	-	100,0	-	100,0	25,0	16	25,0
05.0037	32,7	67,3	-	100,0	3,0	7	6,1
05.0023	82,9	17,1	-	100,0	-	6	16,7
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	65,8	34,2	-	100,0	3,8	10	3,8
Woj.	6,9	59,0	34,1	100,0	60,8	0	71,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.95 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 4.1.95: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,75	41,62	50,57	2,25	49,66
05.0003	0,36	1,68	82,91	-	17,09
05.0004	0,07	-	64,38	-	36,99
05.0005	0,02	-	73,91	-	26,09
05.0006	0,10	-	57,14	-	42,86
05.0007	0,09	-	29,89	-	70,11
05.0008	0,08	-	81,58	-	18,42
05.0009	0,05	2,17	75,56	-	24,44
05.0010	0,07	2,86	60,29	-	39,71
05.0012	0,10	1,04	78,95	-	21,05
05.0013	0,06	-	66,15	-	33,85

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

Tabela 4.1.95: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0014	0,02	-	40,00	-	60,00
05.0015	0,03	-	58,82	-	41,18
05.0016	0,06	-	74,60	-	25,40
05.0017	0,04	-	62,86	-	37,14
05.0018	0,14	7,64	88,72	-	11,28
05.0019	0,00	-	-	-	100,00
05.0020	0,06	-	57,89	-	42,11
05.0021	0,01	-	40,00	-	60,00
05.0022	0,41	-	93,43	-	6,57
05.0023	0,04	-	31,43	-	68,57
05.0024	0,16	11,52	10,27	-	89,73
05.0025	0,01	-	36,36	-	63,64
05.0026	0,04	2,70	58,33	-	41,67
05.0027	0,02	-	64,00	-	36,00
05.0028	0,01	-	-	-	100,00
05.0029	0,00	-	33,33	-	66,67
05.0030	0,12	-	84,75	-	15,25
05.0032	0,01	-	55,56	-	44,44
05.0035	0,02	-	66,67	-	33,33
05.0037	0,05	42,86	64,29	-	35,71
05.0046	0,00	-	-	-	100,00
05.0050	0,00	-	100,00	-	-
05.1306	0,06	71,67	-	-	100,00
Woj.	3,07	13,62	66,45	0,28	33,62

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 4.1.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	50,57	54,95	31,53	8,11	3,60	0,90
05.0003	82,91	64,26	29,21	6,19	0,34	-
05.0004	64,38	17,02	74,47	6,38	2,13	-
05.0005	73,91	58,82	23,53	11,76	5,88	-
05.0006	57,14	65,00	23,33	11,67	-	-
05.0007	29,89	46,15	19,23	30,77	-	3,85
05.0008	81,58	58,06	27,42	14,52	-	-
05.0009	75,56	44,12	26,47	26,47	-	2,94
05.0010	60,29	51,22	36,59	12,20	-	-
05.0012	78,95	82,67	16,00	1,33	-	-
05.0013	66,15	60,47	37,21	2,33	-	-
05.0014	40,00	-	-	100,00	-	-
05.0015	58,82	65,00	35,00	-	-	-
05.0016	74,60	40,43	23,40	36,17	-	-
05.0017	62,86	27,27	40,91	31,82	-	-
05.0018	88,72	26,27	15,25	57,63	0,85	-
05.0020	57,89	45,45	45,45	9,09	-	-
05.0021	40,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0022	93,43	70,31	26,04	3,65	-	-
05.0023	31,43	54,55	27,27	9,09	-	9,09
05.0024	10,27	53,33	13,33	20,00	13,33	-
05.0025	36,36	50,00	25,00	25,00	-	-
05.0026	58,33	47,62	47,62	4,76	-	-
05.0027	64,00	50,00	50,00	-	-	-
05.0029	33,33	100,00	-	-	-	-

Tabela 4.1.96: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0030	84,75	87,00	5,00	8,00	-	-
05.0032	55,56	60,00	40,00	-	-	-
05.0035	66,67	68,75	18,75	6,25	-	6,25
05.0037	64,29	55,56	38,89	5,56	-	-
05.0050	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	66,45	58,88	27,51	12,37	0,79	0,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.97 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.98.

Tabela 4.1.97: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F31A [%]	F36 [%]	F32 [%]	F34 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,8	13,7	28,2	7,8	0,7	18,1	31,6
05.0003	0,4	47,3	16,2	14,0	4,2	-	18,2
05.0004	0,1	4,1	35,6	45,2	-	-	16,4
05.0005	0,0	34,8	21,7	13,0	4,3	-	26,1
05.0006	0,1	34,3	39,0	11,4	3,8	-	11,4
05.0007	0,1	12,6	60,9	3,4	9,2	-	13,8
05.0008	0,1	43,4	18,4	17,1	6,6	-	14,5
05.0009	0,0	30,4	21,7	13,0	19,6	-	15,2
05.0010	0,1	25,7	35,7	21,4	5,7	-	11,4
05.0012	0,1	62,5	20,8	10,4	1,0	-	5,2
05.0013	0,1	38,5	29,2	13,8	1,5	-	16,9
05.0014	0,0	-	53,3	-	40,0	-	6,7
05.0015	0,0	35,3	41,2	20,6	-	-	2,9
05.0016	0,1	30,2	25,4	17,5	25,4	-	1,6
05.0017	0,0	14,3	31,4	25,7	20,0	-	8,6
05.0018	0,1	19,4	8,3	9,7	46,5	-	16,0
05.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0020	0,1	26,3	40,4	15,8	3,5	-	14,0
05.0021	0,0	-	60,0	20,0	20,0	-	-
05.0022	0,4	63,7	6,6	21,4	2,4	-	5,8
05.0023	0,0	17,1	65,7	8,6	2,9	-	5,7
05.0024	0,2	4,8	78,2	1,2	1,2	-	14,5
05.0025	0,0	9,1	63,6	9,1	-	-	18,2
05.0026	0,0	24,3	40,5	27,0	-	-	8,1
05.0027	0,0	32,0	28,0	32,0	-	-	8,0
05.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0029	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
05.0030	0,1	69,5	14,4	0,8	5,1	-	10,2
05.0032	0,0	33,3	44,4	22,2	-	-	-
05.0035	0,0	37,5	33,3	12,5	-	-	16,7
05.0037	0,0	20,4	18,4	12,2	2,0	-	46,9
05.0046	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
05.0050	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.1306	0,1	-	30,0	-	-	43,3	28,3
Woj.	3,1	31,2	27,7	12,7	5,8	5,3	17,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.98: 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 4.1.99 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 4.1.99: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,30	0,83	4,21	2,03	8,15	0,89	4,27	11,31	1,81	14,76
05.0007	-	0,00	-	-	-	0,02	8,00	-	-	-
05.0010	-	0,07	-	1,37	20,49	0,00	1,00	1,38	1,00	20,55
05.0016	0,02	0,02	-	-	-	0,14	7,50	-	-	-
05.0017	-	0,01	-	-	-	0,02	3,50	-	-	-
05.0018	0,04	0,07	0,18	0,34	7,44	-	-	0,64	1,22	9,10
05.0022	0,23	0,18	-	4,31	25,08	0,09	5,80	4,32	1,00	25,10
05.0024	0,01	0,09	0,57	0,01	7,15	0,17	2,96	2,10	3,63	25,98
05.0048	-	0,04	-	0,54	16,27	0,03	2,73	0,54	1,00	16,27
05.1306	0,06	0,16	1,29	0,18	9,24	0,17	2,00	4,07	2,74	25,61
05.1327	-	0,02	-	-	-	0,10	5,59	-	-	-
Woj.	1,07	1,46	6,26	8,78	11,38	1,61	3,87	24,35	1,62	18,44

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.

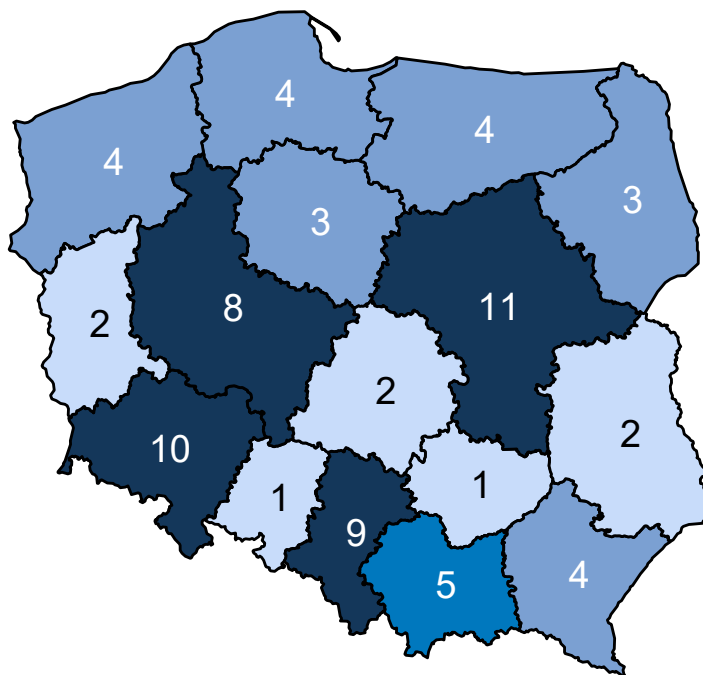
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.11 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 4.1.11: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego³⁹. 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 2 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.100: 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	-

³⁹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.100: 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	-
Polska	2,16	10,7	20,08	93,4	6,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

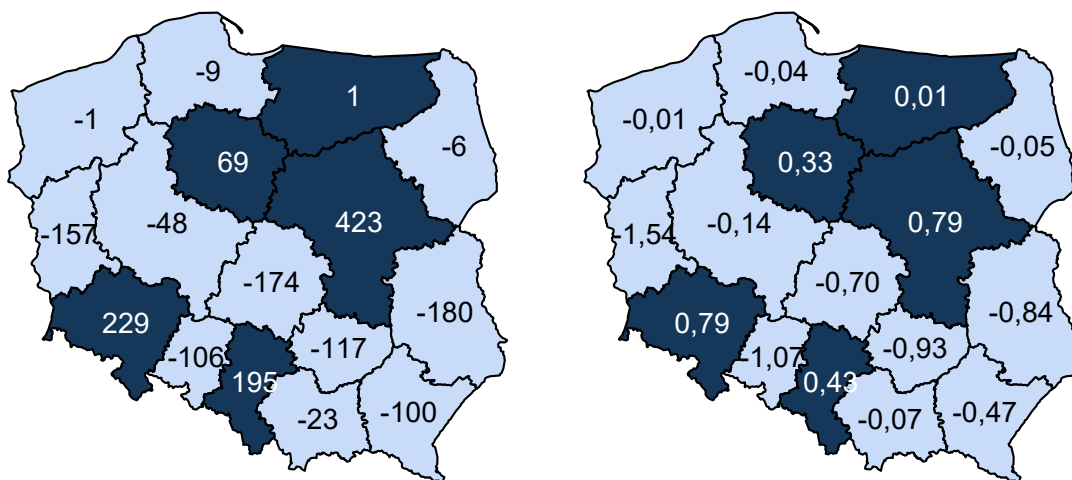
Tabela 4.1.101: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,07	5,4	0,59	97,3	2,7
05.1306	0,01	14,3	0,03	100,0	-
Woj.	0,08	6,2	0,62	97,4	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.12 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.12: 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, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

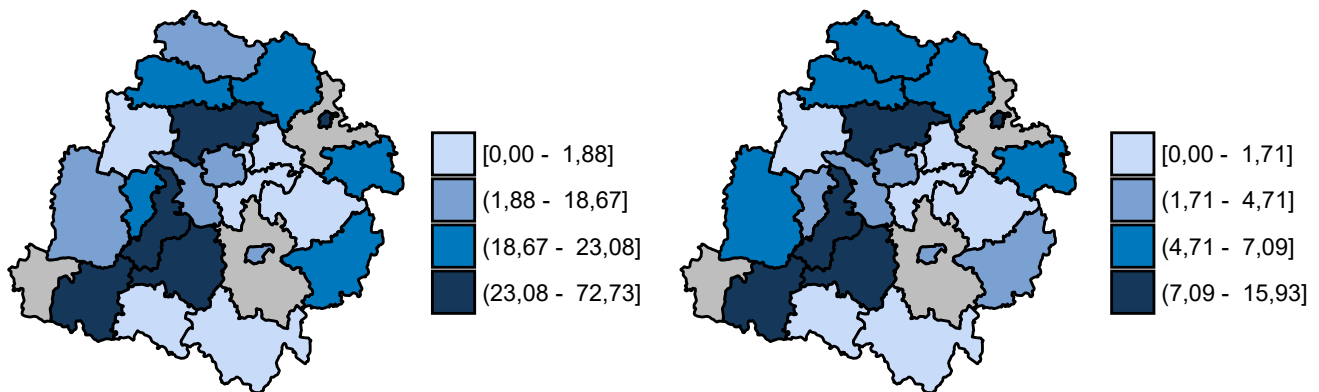
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.102.

Tabela 4.1.102: 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

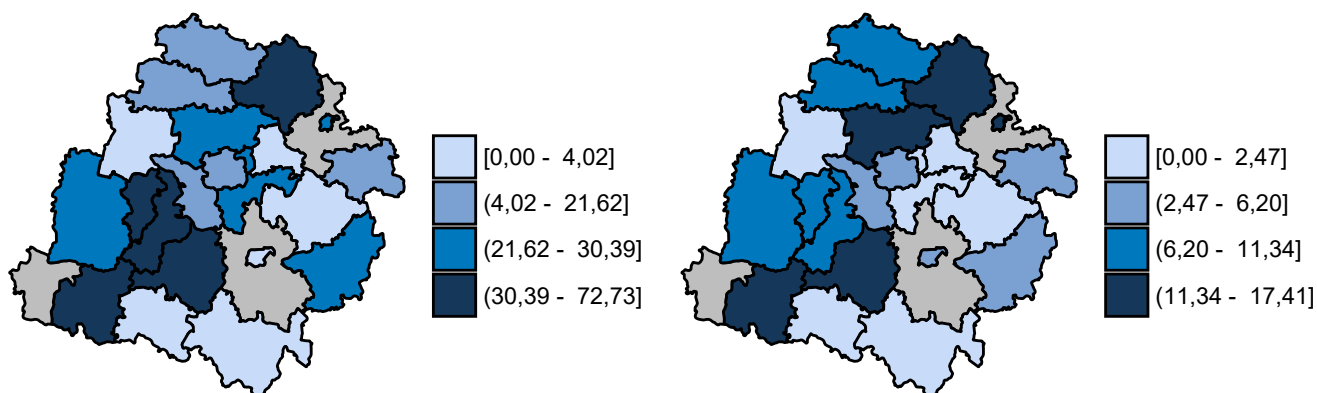
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



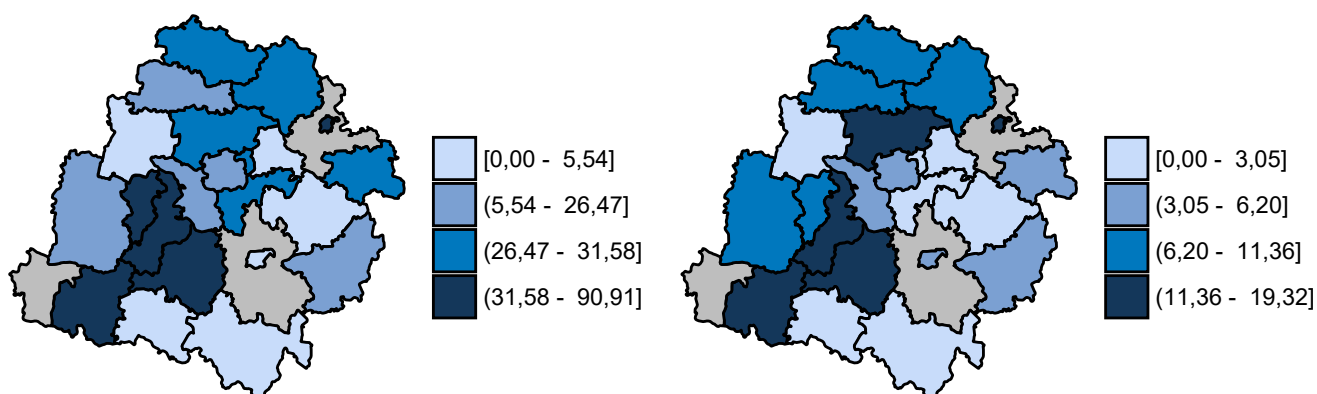
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 40. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.103: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medcall	m. Piotrków Trybunalski
05.0050	Endoterapia sp. z o.o.	m. Łódź
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0089	Med - Gastr Hospital	m. Łódź
05.0121	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,94 tys. hospitalizacji dla 0,74 tys. pacjentów. Tym samym 52,12% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.104 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

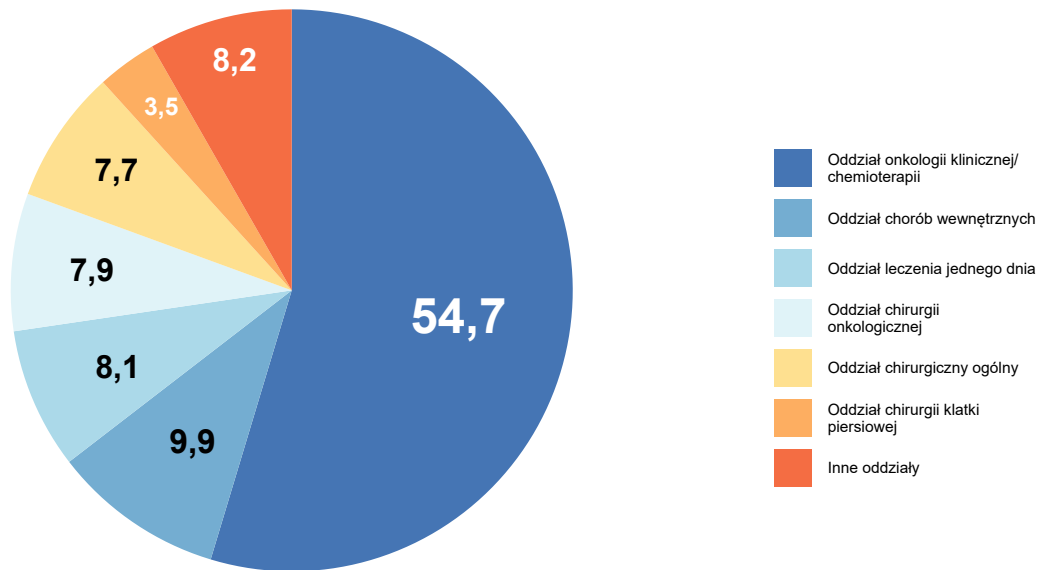
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,74	2,94	0,13	1,17	52,1	52,1	17,7
05.1306	0,09	0,49	0,01	0,26	8,6	60,7	2,3
05.0022	0,11	0,37	0,00	0,28	6,6	67,3	25,1
05.0018	0,06	0,27	0,01	0,16	4,8	72,2	9,9
05.0024	0,06	0,24	0,00	0,02	4,2	76,3	20,8
05.0048	0,02	0,18	-	0,18	3,2	79,6	-
05.0010	0,04	0,18	0,00	0,15	3,1	82,7	10,9
05.0009	0,12	0,13	0,00	-	2,2	84,9	98,4
05.0003	0,11	0,12	0,00	-	2,1	87,0	99,2
05.0006	0,09	0,10	0,00	-	1,8	88,8	96,1
05.0007	0,06	0,07	0,01	-	1,3	90,1	87,8
05.0020	0,06	0,06	0,00	-	1,0	91,1	94,8
05.0008	0,05	0,05	0,00	-	0,9	92,0	98,0
05.0030	0,05	0,04	0,00	-	0,8	92,8	97,8
05.0012	0,04	0,04	0,00	-	0,7	93,6	97,6
05.0016	0,06	0,04	0,00	-	0,7	94,2	100,0
05.0013	0,03	0,04	0,00	-	0,6	94,9	100,0
05.0005	0,04	0,03	-	-	0,6	95,5	100,0
05.0004	0,03	0,03	-	-	0,6	96,0	100,0
05.0023	0,03	0,03	0,00	-	0,5	96,5	96,4
05.0037	0,03	0,03	0,00	-	0,5	97,0	92,9
05.0017	0,02	0,03	0,01	-	0,5	97,5	85,2
05.0021	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,9	95,0
05.0015	0,02	0,02	0,00	-	0,3	98,2	88,2
05.0027	0,01	0,02	-	-	0,3	98,5	100,0
05.0014	0,01	0,01	0,00	0,00	0,2	98,7	100,0
05.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,9	100,0
05.0019	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
05.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,3	100,0
05.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	100,0
05.0029	0,02	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
05.0035	0,00	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
05.0051	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0046	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,9	80,0
05.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9	100,0
05.0089	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
05.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
05.0121	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,01	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,62	5,63	0,18	2,23	100,0	100,0	29,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ 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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,9%.

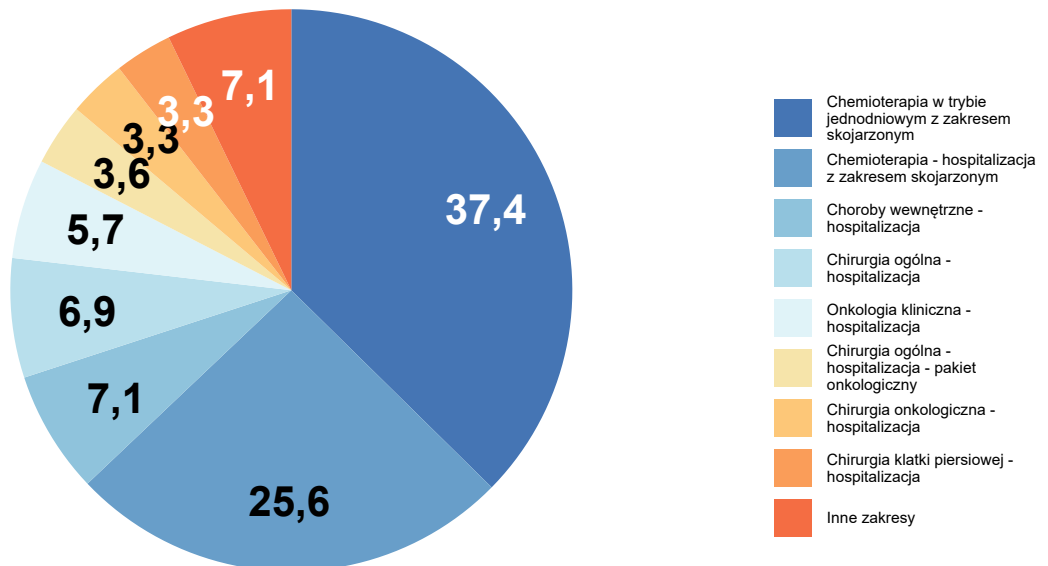
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 4.1.105 oraz Tabela 4.1.106. 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 4.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	2,47	0,00	-	0,18	-	0,30	2,94
05.1306	0,48	-	-	-	-	0,00	0,49
05.0022	-	0,01	0,28	-	0,08	0,00	0,37
05.0018	-	0,00	-	0,27	-	-	0,27
05.0024	-	0,18	-	-	0,01	0,05	0,24
05.0048	-	-	0,18	-	-	-	0,18
05.0010	0,15	0,01	-	-	0,01	-	0,18
05.0009	-	-	-	-	0,02	0,11	0,13
05.0003	-	0,00	-	-	0,07	0,04	0,12
05.0006	-	0,06	-	-	-	0,05	0,11
05.0007	-	0,04	-	0,01	0,00	0,02	0,07
05.0020	-	0,02	-	-	0,03	0,00	0,06
05.0008	-	0,01	-	-	0,02	0,02	0,05
05.0030	-	0,02	-	-	0,03	0,00	0,05
05.0012	-	0,01	-	-	0,03	0,00	0,04
05.0016	-	0,01	-	-	0,02	0,01	0,04
05.0013	-	0,03	-	-	0,01	0,00	0,04
05.0005	-	0,02	-	-	0,02	-	0,03
05.0004	-	0,01	-	-	0,01	0,00	0,03
05.0023	-	0,02	-	-	0,01	0,00	0,03
05.0037	-	0,01	-	-	0,02	0,00	0,03
05.0017	-	0,02	-	-	0,01	0,00	0,03
05.0021	-	0,01	-	-	0,01	0,00	0,02
05.0015	-	0,01	-	-	0,01	0,00	0,02
05.0027	-	0,01	-	-	0,01	-	0,02
05.0014	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
05.0032	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
05.0019	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0026	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
05.0025	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
05.0029	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0035	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
05.0051	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0046	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0089	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,10	0,56	0,46	0,45	0,44	0,65	5,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	1,17	1,08	0,00	0,03	0,26	0,46	3,01
05.1306	0,26	0,20	-	-	0,03	0,00	0,50
05.0022	0,28	-	0,01	0,03	-	0,06	0,39
05.0018	0,16	0,08	0,00	-	-	0,04	0,28
05.0024	0,02	0,16	0,00	0,01	0,05	0,00	0,24
05.0048	0,18	-	-	-	-	-	0,18
05.0010	0,15	-	0,01	0,01	-	-	0,18
05.0003	-	-	0,01	0,04	-	0,09	0,14
05.0009	-	-	0,01	0,05	-	0,09	0,14
05.0006	-	-	0,07	0,04	-	0,01	0,12
05.0007	-	-	0,04	0,00	-	0,03	0,07
05.0020	-	-	0,02	0,02	-	0,02	0,06
05.0030	-	-	0,02	0,02	-	0,02	0,06
05.0012	-	-	0,01	0,02	-	0,03	0,06
05.0008	-	-	0,01	0,02	-	0,03	0,06
05.0013	-	-	0,03	0,01	-	0,00	0,04
05.0016	-	-	0,01	0,02	-	0,01	0,04
05.0005	-	-	0,02	0,02	-	0,00	0,04
05.0037	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,04
05.0004	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
05.0023	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
05.0017	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
05.0021	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
05.0015	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
05.0027	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
05.0014	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
05.0032	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
05.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0026	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
05.0025	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
05.0029	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
05.0035	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
05.0051	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0028	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0089	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,22	1,52	0,42	0,41	0,34	0,95	5,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.107 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.107: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	64,2	39,7	-	0,7	7,1	19,1	73,0
05.0003	68,7	47,5	-	-	7,5	15,0	77,5
05.0004	69,9	68,8	-	-	3,0	12,1	84,8
05.0005	65,4	29,4	2,8	-	13,9	13,9	69,4
05.0006	68,3	39,2	-	-	7,6	14,3	78,1

Tabela 4.1.107: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0007	70,1	54,1	-	1,3	2,7	12,0	84,0
05.0008	69,2	42,9	-	-	2,0	25,5	72,5
05.0009	66,7	58,7	-	-	6,2	14,7	79,1
05.0010	68,2	64,0	-	0,6	6,2	19,8	73,4
05.0012	64,8	40,5	-	2,2	6,7	17,8	73,3
05.0013	72,3	44,4	-	-	-	8,1	91,9
05.0014	72,4	46,2	-	-	-	7,7	92,3
05.0015	67,3	35,3	-	-	5,6	27,8	66,7
05.0016	69,1	39,5	-	-	4,9	17,1	78,0
05.0017	66,1	44,4	3,6	-	-	14,3	82,1
05.0018	67,1	35,3	-	-	2,2	15,3	82,5
05.0019	69,6	55,6	-	-	10,0	10,0	80,0
05.0020	71,4	50,0	-	-	-	11,9	88,1
05.0021	67,6	30,0	-	-	-	31,8	68,2
05.0022	63,6	60,6	-	-	2,9	29,2	67,8
05.0023	68,0	53,6	-	-	6,9	10,3	82,8
05.0024	65,3	29,7	-	-	2,9	16,7	80,3
05.0025	68,9	42,9	-	-	-	42,9	57,1
05.0026	74,5	66,7	-	9,1	-	-	90,9
05.0027	75,7	47,1	-	-	5,9	-	94,1
05.0028	70,6	20,0	-	-	-	20,0	80,0
05.0029	69,6	28,6	-	-	10,0	20,0	70,0
05.0030	71,9	57,8	-	2,2	-	4,3	93,5
05.0032	64,3	15,4	-	-	-	7,7	92,3
05.0035	78,8	50,0	-	-	-	-	100,0
05.0036	68,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	70,4	46,4	-	-	-	6,7	93,3
05.0046	74,6	40,0	-	-	-	14,3	85,7
05.0048	65,0	52,5	-	-	7,1	-	92,9
05.0050	63,3	33,3	-	-	-	33,3	66,7
05.0051	78,2	50,0	-	-	-	-	100,0
05.0089	55,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
05.0121	53,0	-	-	-	-	100,0	-
05.1306	66,1	39,5	-	0,2	3,5	11,9	84,5
05.1327	62,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	65,5	42,9	0,0	0,5	5,5	17,2	76,7

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.108 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.108: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	2,94	2,89	26,15	51,04	15,40	4,52
05.0003	0,12	5,04	26,89	36,97	25,21	5,88
05.0004	0,03	6,06	30,30	45,45	12,12	6,06
05.0005	0,04	5,71	17,14	42,86	31,43	2,86
05.0006	0,10	1,94	15,53	51,46	23,30	7,77
05.0007	0,08	8,00	12,00	48,00	25,33	6,67
05.0008	0,05	4,00	24,00	42,00	20,00	10,00
05.0009	0,13	3,94	37,01	33,86	21,26	3,94
05.0010	0,18	0,57	31,82	44,89	17,61	5,11
05.0012	0,04	4,65	30,23	46,51	16,28	2,33
05.0013	0,04	2,70	21,62	37,84	27,03	10,81
05.0014	0,01	-	30,77	15,38	46,15	7,69
05.0015	0,02	5,56	16,67	50,00	16,67	11,11
05.0016	0,04	2,56	15,38	53,85	25,64	2,56
05.0017	0,03	7,14	21,43	42,86	25,00	3,57
05.0018	0,27	1,83	7,69	62,64	24,91	2,93
05.0019	0,01	20,00	-	40,00	20,00	20,00
05.0020	0,06	1,69	11,86	55,93	22,03	8,47
05.0021	0,02	4,76	19,05	33,33	33,33	9,52
05.0022	0,37	8,87	27,15	51,08	12,37	0,54
05.0023	0,03	10,34	13,79	48,28	20,69	6,90
05.0024	0,24	2,95	15,61	62,87	15,19	3,38
05.0025	0,01	-	-	71,43	28,57	-
05.0026	0,01	10,00	-	50,00	30,00	10,00
05.0027	0,02	-	17,65	29,41	47,06	5,88
05.0028	0,00	-	-	60,00	40,00	-
05.0029	0,01	12,50	-	62,50	25,00	-
05.0030	0,05	4,35	15,22	39,13	34,78	6,52
05.0032	0,01	-	15,38	46,15	23,08	15,38
05.0035	0,01	-	-	33,33	16,67	50,00
05.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,03	6,90	20,69	44,83	17,24	10,34
05.0046	0,01	16,67	-	50,00	16,67	16,67
05.0048	0,18	7,69	15,38	63,19	12,09	1,65
05.0050	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
05.0051	0,01	-	-	50,00	16,67	33,33
05.0089	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0121	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1306	0,49	0,21	23,61	45,79	24,85	5,54
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	5,67	3,44	23,52	50,49	17,96	4,59

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 4.1.109. 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 4.1.109: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	5,7	50,5	43,7	26,7	14,6	26,1

Tabela 4.1.109: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0003	8,5	29,7	61,9	18,7	0,0	18,6
05.0004	-	25,0	75,0	11,6	14,1	37,5
05.0005	2,9	23,5	73,5	13,5	0,0	32,4
05.0006	4,9	19,6	75,5	27,4	0,0	10,8
05.0007	6,8	23,0	70,3	11,0	0,0	48,6
05.0008	2,0	14,3	83,7	12,5	10,3	14,3
05.0009	2,4	38,1	59,5	14,7	0,0	16,7
05.0010	-	29,7	70,3	14,7	11,0	36,0
05.0012	2,4	21,4	76,2	16,6	15,3	31,0
05.0013	-	27,8	72,2	6,2	0,0	19,4
05.0014	-	15,4	84,6	3,5	0,0	15,4
05.0015	5,9	23,5	70,6	5,8	0,0	35,3
05.0016	2,6	10,5	86,8	11,0	12,8	36,8
05.0017	3,7	11,1	85,2	6,5	0,0	29,6
05.0018	0,4	55,1	44,5	23,1	22,0	28,3
05.0019	-	33,3	66,7	8,2	0,0	11,1
05.0020	1,7	6,9	91,4	2,3	0,0	12,1
05.0021	-	20,0	80,0	15,1	20,0	45,0
05.0022	3,0	67,1	29,9	29,9	13,7	36,9
05.0023	3,6	7,1	89,3	11,4	11,7	67,9
05.0024	3,8	57,6	38,6	30,6	27,4	55,5
05.0025	-	-	100,0	4,9	0,0	71,4
05.0026	-	11,1	88,9	13,1	12,2	66,7
05.0027	5,9	-	94,1	6,8	0,0	23,5
05.0028	-	60,0	40,0	11,3	8,9	60,0
05.0029	-	-	100,0	4,4	0,0	28,6
05.0030	6,7	31,1	62,2	32,0	10,3	8,9
05.0032	-	7,7	92,3	16,4	21,8	46,2
05.0035	-	-	100,0	0,6	0,0	16,7
05.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	3,6	35,7	60,7	21,6	0,0	14,3
05.0046	20,0	-	80,0	13,5	13,1	80,0
05.0048	-	35,4	64,6	15,5	15,3	41,4
05.0050	-	66,7	33,3	20,4	14,6	-
05.0051	-	16,7	83,3	2,6	0,0	-
05.0089	50,0	50,0	-	57,2	57,2	100,0
05.0121	-	-	-	-	0,0	-
05.1306	2,1	64,0	34,0	31,5	34,9	30,2
05.1327	-	-	-	16,7	10,3	-
Woj.	4,2	47,3	48,5	25,1	14,6	29,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.02%. 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 11.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 27 (71.05%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.110. 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).

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

Tabela 4.1.110: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0007	66,2	33,8	-	100,0	8,0	3	28,0
05.0001	2,4	88,8	8,8	100,0	92,5	0	93,2
05.0003	52,5	42,4	5,1	100,0	14,0	8	22,0
05.0009	50,0	50,0	-	100,0	9,5	11	11,1
05.0030	40,0	22,2	37,8	100,0	-	12	30,0
05.1306	-	30,5	69,5	100,0	4,7	10	7,4
05.0012	71,4	28,6	-	100,0	8,3	8	8,3
05.0006	67,6	32,4	-	100,0	30,3	2	48,5
05.0020	81,0	19,0	-	100,0	18,2	4	36,4
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0008	69,4	30,6	-	100,0	26,7	1	60,0
05.0015	82,4	17,6	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0017	96,3	3,7	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0022	8,4	20,8	70,9	100,0	1,3	7	7,8
05.0014	76,9	23,1	-	100,0	33,3	31	33,3
05.0013	80,6	19,4	-	100,0	28,6	7	28,6
05.0027	23,5	76,5	-	100,0	61,5	0	69,2
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	73,7	26,3	-	100,0	10,0	6	10,0
05.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0019	33,3	66,7	-	100,0	50,0	0	66,7
05.0018	1,8	97,4	0,7	100,0	1,5	15	1,9
05.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	87,5	12,5	-	100,0	-	7	25,0
05.0024	68,2	1,7	30,1	100,0	-	70	-
05.0048	-	100,0	-	100,0	11,6	7	23,2
05.0010	9,1	90,9	-	100,0	7,5	7	40,9
05.0005	94,1	-	5,9	-	-	-	-
05.0021	40,0	60,0	-	100,0	66,7	0	75,0
05.0037	67,9	32,1	-	100,0	11,1	6	11,1
05.0050	-	100,0	-	100,0	-	51	-
05.0029	71,4	28,6	-	100,0	-	2	50,0
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	82,1	17,9	-	100,0	40,0	1	80,0
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0089	-	100,0	-	100,0	50,0	58	50,0
05.0036	-	100,0	-	100,0	-	7	-
Woj.	16,6	66,4	17,0	100,0	67,4	0	71,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.111 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴³. 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 4.1.111: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,64	19,28	58,38	1,65	41,81
05.0003	0,12	0,85	58,97	-	41,03
05.0004	0,03	-	28,12	-	71,88
05.0005	0,03	-	26,47	-	73,53

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

Tabela 4.1.111: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0006	0,10	-	24,49	-	75,51
05.0007	0,07	2,99	15,38	-	84,62
05.0008	0,05	2,04	29,17	-	70,83
05.0009	0,12	-	65,32	-	34,68
05.0010	0,02	9,52	31,58	-	68,42
05.0012	0,04	-	46,34	-	53,66
05.0013	0,04	-	25,00	-	75,00
05.0014	0,01	-	7,69	-	92,31
05.0015	0,02	-	26,67	-	73,33
05.0016	0,04	-	18,42	-	81,58
05.0017	0,02	4,17	13,04	-	86,96
05.0018	0,04	27,03	51,85	-	48,15
05.0019	0,01	-	-	-	100,00
05.0020	0,06	-	45,45	-	54,55
05.0021	0,02	-	10,53	-	89,47
05.0022	0,09	-	80,65	-	19,35
05.0023	0,03	-	14,81	-	85,19
05.0024	0,06	15,52	6,12	-	93,88
05.0025	0,01	-	-	-	100,00
05.0026	0,01	-	33,33	-	66,67
05.0027	0,02	-	5,88	-	94,12
05.0028	0,00	-	-	-	100,00
05.0029	0,01	-	28,57	-	71,43
05.0030	0,04	-	54,55	-	45,45
05.0032	0,01	-	-	-	100,00
05.0035	0,01	-	16,67	-	83,33
05.0036	0,00	-	100,00	-	-
05.0037	0,03	7,14	46,15	-	53,85
05.0046	0,00	20,00	25,00	-	75,00
05.0050	0,00	-	100,00	-	-
05.0051	0,01	-	-	-	100,00
05.0089	0,00	-	100,00	-	-
05.1306	0,02	58,33	-	-	100,00
Woj.	1,83	9,14	44,58	0,67	55,48

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 4.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	58,38	43,56	33,99	15,51	2,31	4,62
05.0003	58,97	40,58	49,28	5,80	-	2,90
05.0004	28,12	-	-	77,78	-	-
05.0005	26,47	22,22	44,44	11,11	-	22,22
05.0006	24,49	50,00	37,50	4,17	4,17	4,17
05.0007	15,38	40,00	50,00	-	-	10,00
05.0008	29,17	50,00	42,86	-	-	7,14
05.0009	65,32	32,10	54,32	6,17	-	7,41
05.0010	31,58	-	83,33	16,67	-	-
05.0012	46,34	84,21	5,26	5,26	5,26	-
05.0013	25,00	-	77,78	11,11	-	-
05.0014	7,69	-	-	-	-	100,00
05.0015	26,67	25,00	50,00	25,00	-	-
05.0016	18,42	14,29	57,14	14,29	14,29	-
05.0017	13,04	33,33	33,33	33,33	-	-

Tabela 4.1.112: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0018	51,85	50,00	-	7,14	7,14	28,57
05.0020	45,45	12,00	76,00	-	-	8,00
05.0021	10,53	-	100,00	-	-	-
05.0022	80,65	74,67	21,33	4,00	-	-
05.0023	14,81	25,00	25,00	50,00	-	-
05.0024	6,12	-	66,67	33,33	-	-
05.0026	33,33	33,33	-	33,33	-	-
05.0027	5,88	-	-	100,00	-	-
05.0029	28,57	-	-	50,00	-	50,00
05.0030	54,55	91,67	8,33	-	-	-
05.0035	16,67	100,00	-	-	-	-
05.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	46,15	58,33	41,67	-	-	-
05.0046	25,00	-	-	-	-	100,00
05.0050	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0089	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	44,58	44,26	36,98	11,07	1,48	5,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.113 przenieśliśmy najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.114.

Tabela 4.1.113: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	F07 [%]	G28 [%]	F02 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,6	6,2	5,3	10,3	4,0	11,7	62,7
05.0003	0,1	15,3	5,9	3,4	8,5	8,5	58,5
05.0004	0,0	25,0	9,4	9,4	3,1	-	53,1
05.0005	0,0	5,9	20,6	5,9	2,9	-	64,7
05.0006	0,1	16,3	13,3	11,2	4,1	-	55,1
05.0007	0,1	28,4	19,4	1,5	7,5	-	43,3
05.0008	0,0	18,4	10,2	4,1	12,2	-	55,1
05.0009	0,1	14,5	4,8	3,2	3,2	-	74,2
05.0010	0,0	23,8	14,3	4,8	14,3	-	42,9
05.0012	0,0	7,3	7,3	9,8	4,9	-	70,7
05.0013	0,0	19,4	11,1	8,3	8,3	2,8	50,0
05.0014	0,0	30,8	-	7,7	-	-	61,5
05.0015	0,0	20,0	-	20,0	6,7	-	53,3
05.0016	0,0	34,2	7,9	10,5	5,3	-	42,1
05.0017	0,0	20,8	25,0	4,2	4,2	-	45,8
05.0018	0,0	13,5	2,7	-	2,7	-	81,1
05.0019	0,0	33,3	22,2	11,1	-	-	33,3
05.0020	0,1	16,4	12,7	5,5	3,6	5,5	56,4
05.0021	0,0	10,5	10,5	36,8	5,3	-	36,8
05.0022	0,1	4,3	2,2	7,5	1,1	-	84,9
05.0023	0,0	7,4	14,8	7,4	14,8	-	55,6
05.0024	0,1	27,6	10,3	5,2	3,4	-	53,4
05.0025	0,0	14,3	-	28,6	28,6	-	28,6
05.0026	0,0	22,2	22,2	-	-	-	55,6
05.0027	0,0	11,8	5,9	17,6	23,5	-	41,2
05.0028	0,0	60,0	-	40,0	-	-	-
05.0029	0,0	57,1	-	-	14,3	-	28,6
05.0030	0,0	20,5	11,4	-	6,8	-	61,4
05.0032	0,0	15,4	30,8	7,7	15,4	-	30,8
05.0035	0,0	16,7	66,7	-	-	-	16,7
05.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	17,9	3,6	-	10,7	3,6	64,3

Tabela 4.1.113: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	F07 [%]	G28 [%]	F02 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0046	0,0	20,0	-	-	-	-	80,0
05.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0051	0,0	33,3	16,7	-	-	-	50,0
05.0089	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	0,0	8,3	12,5	8,3	4,2	-	66,7
Woj.	1,8	13,4	8,3	7,8	5,3	4,9	60,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.114: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G38 przewlekłe choroby trzustki
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F07 choroby przełyku
G28 nowotwory dróg żółciowych
F02 duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.115 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 4.1.115: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,30	0,38	1,07	1,17	6,01	0,12	3,47	4,21	1,87	11,25
05.0007	-	0,00	-	-	-	0,02	20,00	-	-	-
05.0010	-	0,02	-	0,15	8,56	-	-	0,15	1,00	8,56
05.0016	0,01	0,00	-	-	-	0,02	4,40	-	-	-
05.0017	-	0,00	-	-	-	0,01	8,00	-	-	-
05.0018	0,01	0,04	0,08	0,16	6,03	-	-	0,25	1,06	6,36
05.0022	0,02	0,02	-	0,28	13,19	-	-	0,28	1,00	13,24
05.0024	0,00	0,04	0,16	0,02	4,66	0,03	1,63	0,53	3,00	13,97
05.0048	-	0,02	-	0,18	8,23	0,00	2,00	0,18	1,00	8,23
05.1306	0,03	0,07	0,20	0,26	6,36	0,05	1,60	0,98	2,11	13,41
05.1327	-	0,01	-	-	-	0,10	8,75	-	-	-
Woj.	0,54	0,60	1,51	2,22	6,47	0,36	3,47	6,58	1,76	11,40

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

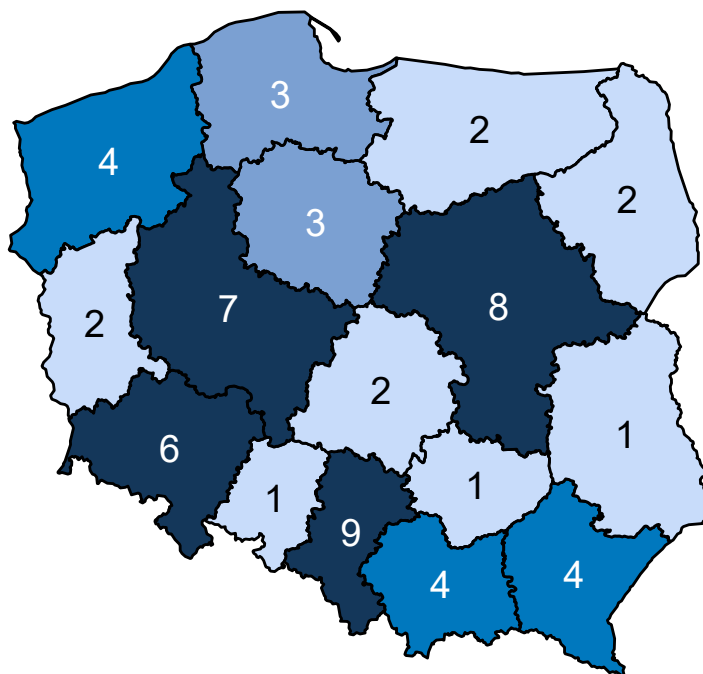
Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.13 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.116 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.117 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 4.1.13: 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 lekowego⁴⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.116: 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

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

Tabela 4.1.116: 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
Polska	37	20	46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

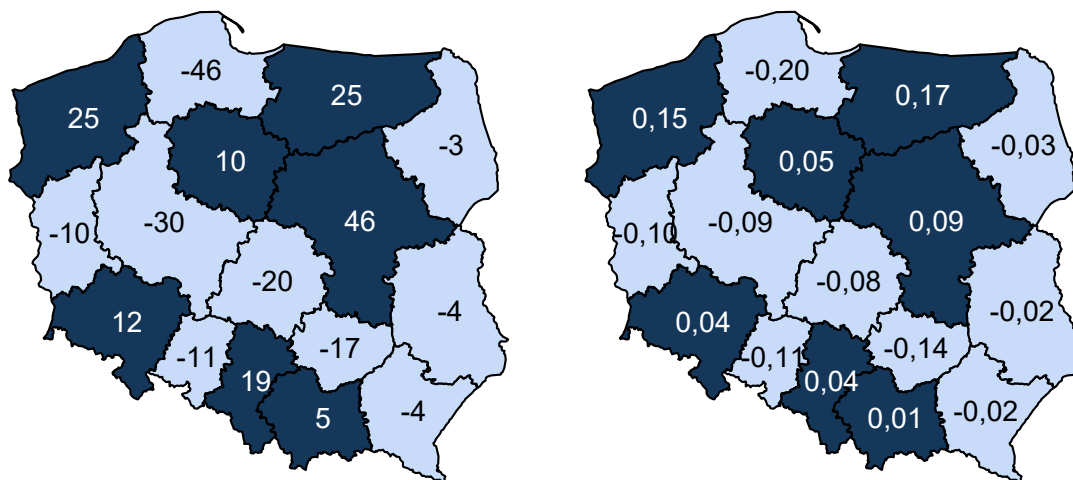
Tabela 4.1.117: Podstawowe statystyki dla województw

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
Polska	1,18	17,8	9,93	23,2	76,8

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 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 2 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.118: 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
Polska	0,94	18,1	8,44	14,6	85,4

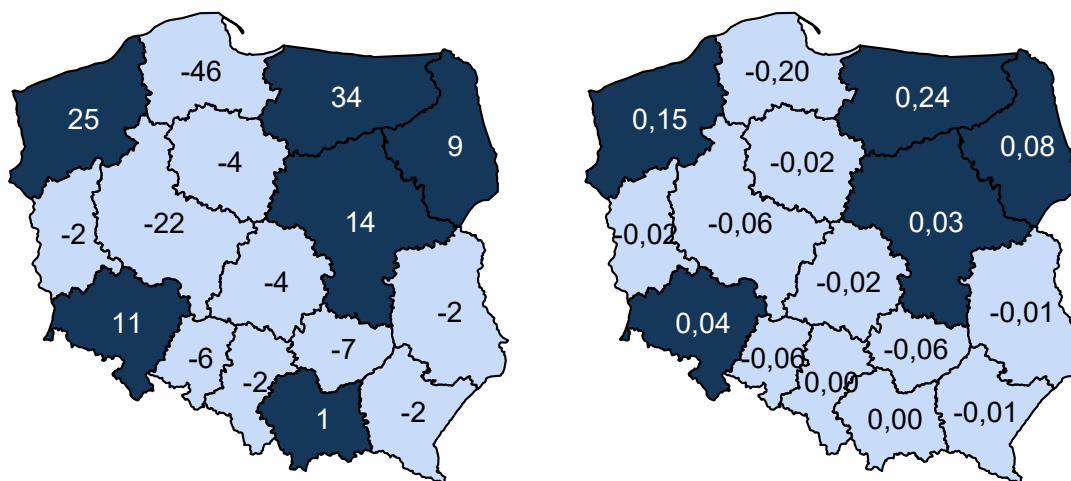
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.119: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,04	2,2	0,31	4,6	95,4
05.0018	0,00	-	0,01	100,0	-
Woj.	0,05	2,2	0,32	8,2	91,8

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 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, program nie był realizowany w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 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	0,00	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
śląskie	0,02	57,9	0,16	-	100,0

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. [%]
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
Polska	0,06	35,5	0,50	18,5	81,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych 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 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.121: 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	-
Polska	0,17	9,8	0,99	98,9	1,0

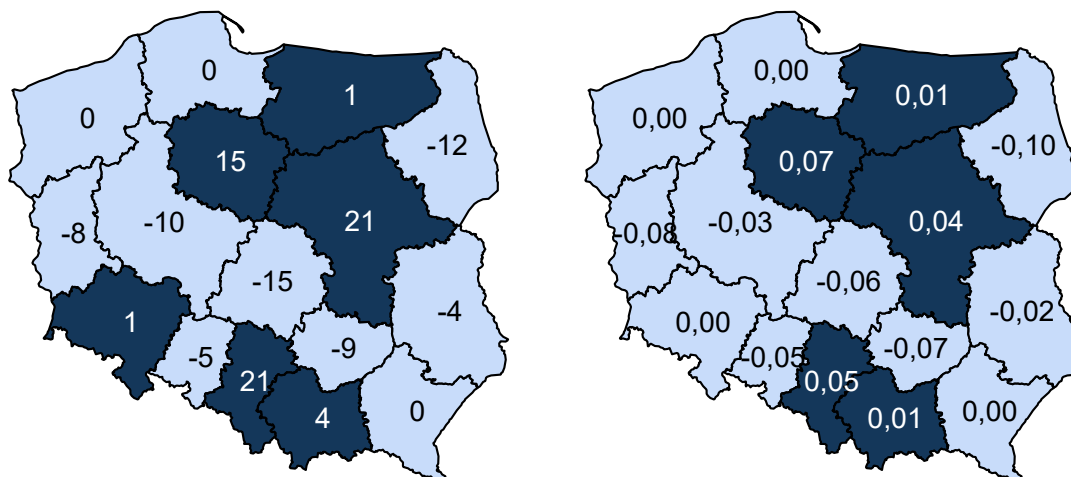
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.122: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,00	-	0,03	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,03	100,0	-

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

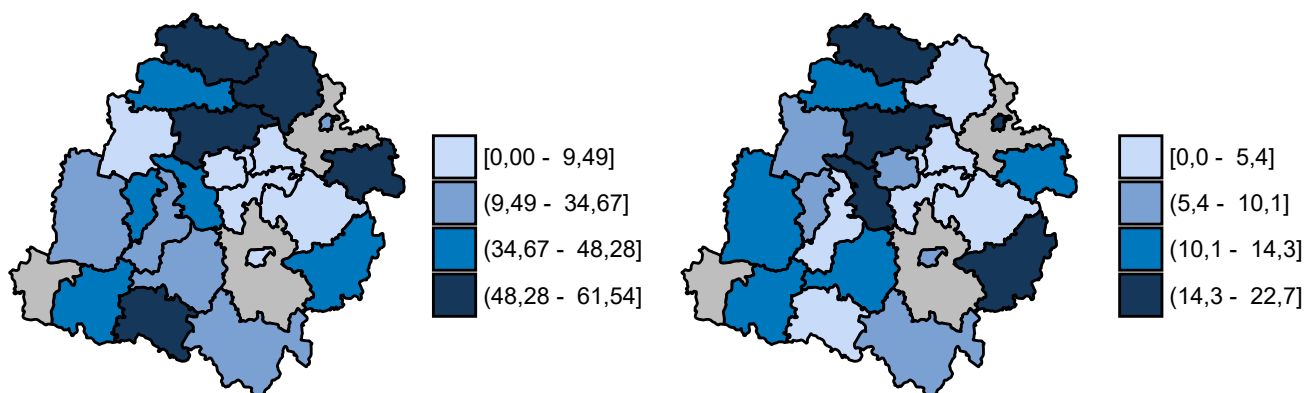
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.123.

Tabela 4.1.123: 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

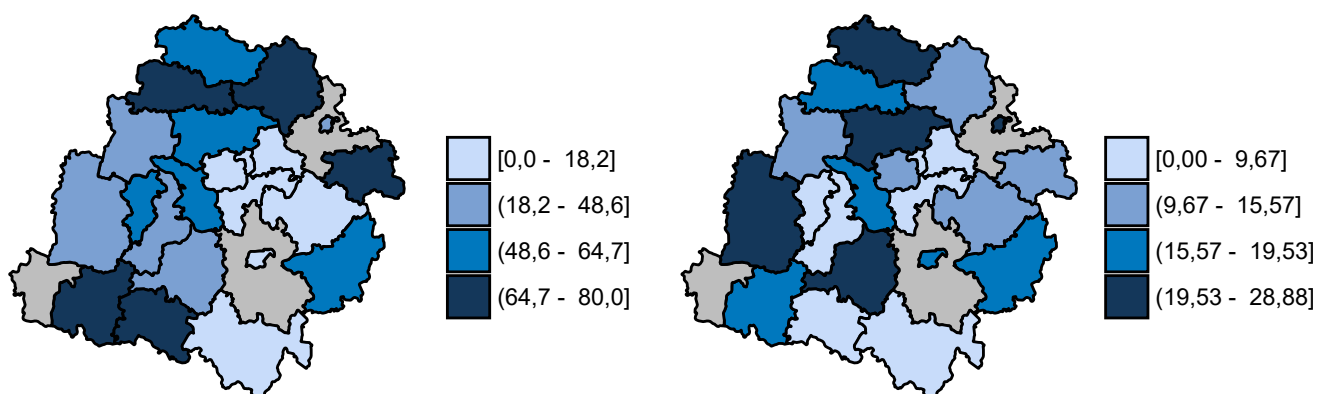
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

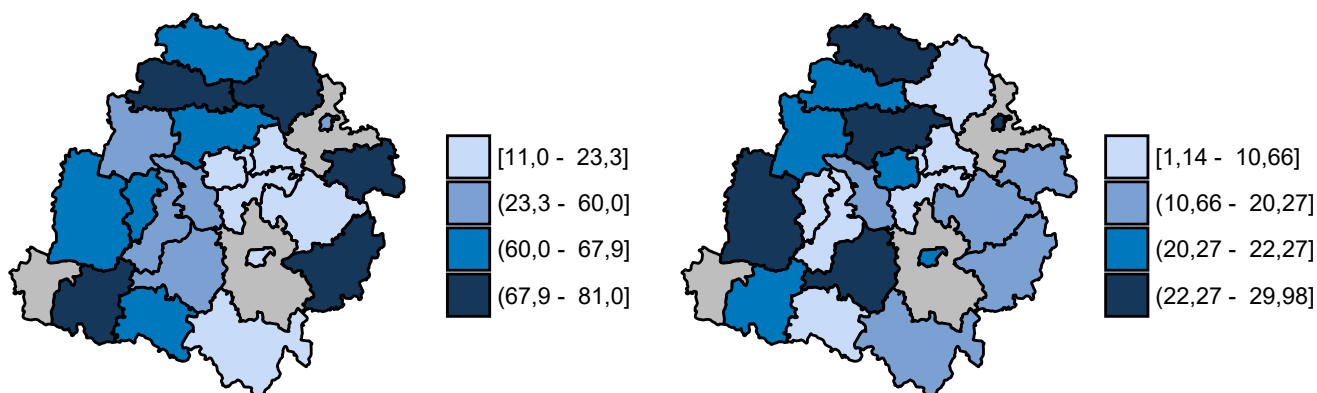


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 4.1.124 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 D38⁴⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy⁴⁶.

Tabela 4.1.124: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
05.0001	2,38	23,13	112,8	75
05.0003	1,30	21,68	117,6	78
05.0004	0,33	27,83	89,6	54
05.0005	0,14	20,00	89,9	42
05.0006	0,18	11,30	94,7	68
05.0007	0,07	12,33	75,3	35
05.0008	0,06	17,19	121,9	168
05.0009	0,86	16,18	87,0	56
05.0010	0,42	19,71	87,0	50

⁴⁵Były to ośrodki: 05.0034, 05.0035, 05.0036, 05.0037, 05.0060, 05.0066, 05.0081, 05.0099, 05.0104, 05.0105, 05.0106, 05.0107, 05.0108, 05.0109, 05.0110, 05.0112, 05.0121, 05.0124, 05.0185, 05.0192, 05.0194, 05.0200, 05.0204, 05.0205, 05.0212, 05.0263, 05.0272, 05.0291, 05.0302, 05.0305, 05.0309, 05.0318, 05.0336, 05.0407, 05.0408, 05.0417, 05.0461, 05.0464, 05.0525, 05.0558, 05.0581, 05.0582, 05.0592, 05.0603, 05.0610, 05.0613, 05.0634, 05.0650, 05.0658, 05.0671, 05.0679, 05.0704, 05.0716, 05.1248, 05.1289.

⁴⁶Były to ośrodki: 05.0002, 05.0034, 05.0035, 05.0036, 05.0064, 05.0066, 05.0081, 05.0099, 05.0104, 05.0105, 05.0107, 05.0108, 05.0110, 05.0112, 05.0121, 05.0124, 05.0185, 05.0192, 05.0194, 05.0200, 05.0212, 05.0291, 05.0305, 05.0318, 05.0336, 05.0407, 05.0408, 05.0417, 05.0464, 05.0467, 05.0581, 05.0582, 05.0592, 05.0603, 05.0610, 05.0613, 05.0650, 05.0658, 05.0670, 05.0671, 05.0716, 05.1248, 05.1289.

Tabela 4.1.124: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
05.0012	0,10	25,77	62,1	50
05.0013	0,04	13,33	92,3	33
05.0014	0,03	33,33	97,9	36
05.0015	0,58	9,50	98,0	50
05.0016	0,10	15,00	72,8	48
05.0017	0,18	16,30	66,1	52
05.0018	0,06	9,68	50,7	53
05.0019	0,78	43,22	71,9	43
05.0020	0,17	14,79	86,2	57
05.0021	0,70	10,81	96,5	68
05.0022	0,02	14,29	32,0	34
05.0023	0,03	11,11	171,5	187
05.0024	0,17	16,37	57,5	50
05.0025	0,13	11,28	141,6	91
05.0026	0,04	28,95	43,8	21
05.0027	0,10	11,34	80,8	84
05.0028	0,70	28,73	98,4	63
05.0029	0,02	5,88	25,0	25
05.0030	0,02	33,33	37,4	20
05.0032	0,10	38,00	113,2	84
05.0041	0,04	10,53	86,0	54
05.0046	0,14	10,56	104,4	106
05.0048	0,02	20,00	70,0	61
05.0051	0,01	20,00	117,5	118
05.0057	0,01	9,09	211,0	211
05.0102	0,01	10,00	53,0	53
05.0113	0,01	30,00	35,8	44
05.0197	0,05	19,15	186,5	153
05.0256	0,02	6,67	52,0	52
05.0293	0,01	10,00	345,0	345
05.0355	0,05	9,80	291,1	361
05.0457	0,04	23,08	61,9	50
05.0562	0,06	1,59	165,0	165
05.0576	0,18	22,03	60,8	29
05.0577	0,06	7,81	289,6	301
05.0578	0,12	7,69	100,1	52
05.0579	0,02	4,17	64,0	64
05.0584	0,08	7,32	78,8	80
05.0586	0,10	15,69	135,9	130
05.0676	0,01	15,38	30,3	18
05.1306	0,03	21,43	42,5	35
05.1327	0,02	24,00	71,6	60
Woj.	9,11	17,26	99,1	63

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

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.125: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.125: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medica	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0121	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 5,23 tys. hospitalizacji dla 1,36 tys. pacjentów. Tym samym 42,19% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.126 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	1,36	5,23	0,19	2,63	42,2	42,2	9,8
05.0019	0,74	3,07	0,00	-	24,8	66,9	42,4

Tabela 4.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

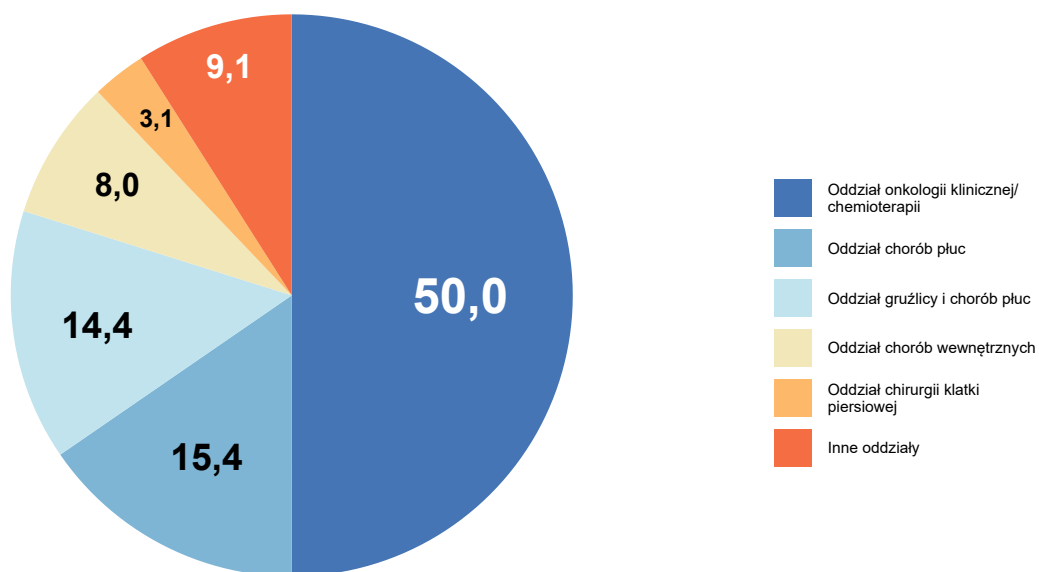
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0010	0,10	0,85	-	0,84	6,8	73,8	0,9
05.1306	0,20	0,67	0,01	0,33	5,4	79,2	1,9
05.0024	0,13	0,53	0,00	0,05	4,3	83,5	20,2
05.0021	0,09	0,42	0,01	-	3,4	86,9	15,4
05.0003	0,33	0,36	0,02	-	2,9	89,9	99,5
05.0028	0,23	0,24	0,00	-	1,9	91,7	99,6
05.0048	0,04	0,20	-	0,20	1,6	93,4	-
05.0007	0,06	0,07	0,02	-	0,6	93,9	74,6
05.0006	0,06	0,06	0,00	-	0,5	94,5	100,0
05.0009	0,09	0,06	0,01	-	0,5	95,0	96,9
05.0004	0,06	0,06	0,00	-	0,5	95,5	100,0
05.0012	0,06	0,06	0,00	-	0,4	95,9	98,2
05.0013	0,05	0,05	0,00	-	0,4	96,3	98,0
05.0020	0,06	0,05	0,00	-	0,4	96,7	100,0
05.0018	0,02	0,05	-	0,02	0,4	97,1	6,1
05.0022	0,03	0,05	0,00	0,02	0,4	97,5	56,2
05.0015	0,04	0,04	0,00	-	0,3	97,9	90,2
05.0017	0,05	0,04	0,01	-	0,3	98,2	90,2
05.0023	0,03	0,03	0,00	-	0,2	98,4	100,0
05.0030	0,03	0,03	0,00	-	0,2	98,6	96,2
05.0016	0,05	0,02	0,00	-	0,2	98,8	90,5
05.0032	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,0	100,0
05.0037	0,03	0,02	0,00	-	0,2	99,1	85,0
05.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,2	100,0
05.0035	0,02	0,02	-	-	0,1	99,4	100,0
05.0005	0,03	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
05.0029	0,03	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
05.0008	0,02	0,01	-	-	0,1	99,7	92,3
05.0051	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0026	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
05.0027	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
05.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
05.0046	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
05.0121	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,03	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	3,08	12,39	0,31	4,09	100,0	100,0	26,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ 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 chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej 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 67,5%.

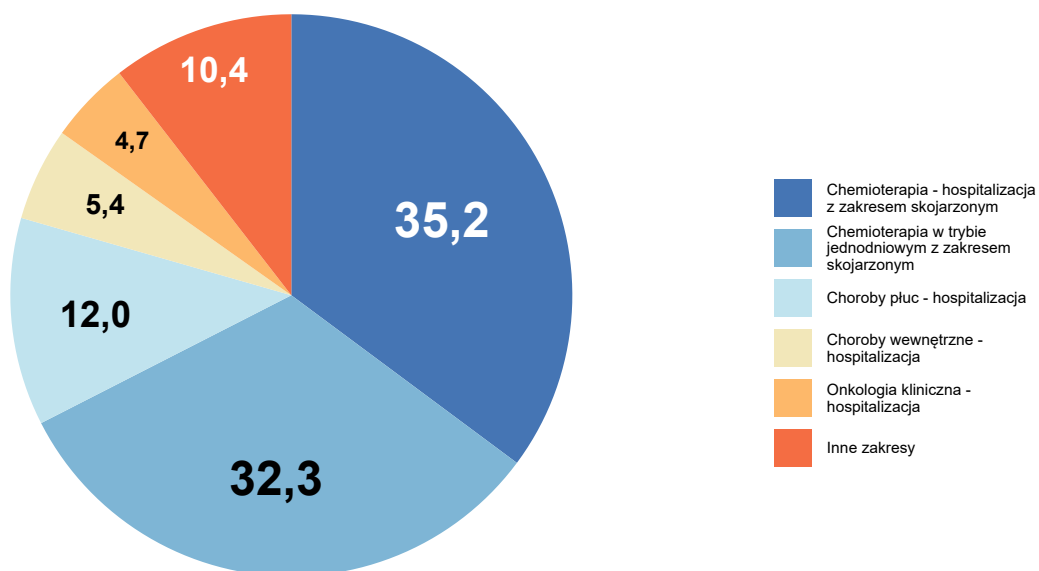
⁴⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 4.1.127 oraz Tabela 4.1.128. 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 4.1.127: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	4,74	-	-	0,00	0,31	0,18	5,24
05.0019	-	1,43	1,59	0,03	-	0,01	3,07
05.0010	0,84	-	0,00	0,00	-	0,00	0,85
05.1306	0,62	-	-	-	-	0,05	0,68
05.0024	-	-	-	0,37	-	0,16	0,53
05.0021	-	0,42	-	0,00	-	0,00	0,42
05.0003	-	-	-	0,02	-	0,34	0,36
05.0028	-	-	0,15	0,01	0,07	-	0,24
05.0048	-	-	-	-	-	0,20	0,20
05.0007	-	-	-	0,05	-	0,02	0,07
05.0006	-	-	-	0,06	-	0,01	0,06
05.0009	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
05.0004	-	-	0,02	0,03	-	0,01	0,06
05.0012	-	-	-	0,05	-	0,00	0,06
05.0013	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
05.0020	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
05.0018	-	-	-	0,00	-	0,05	0,05
05.0022	-	-	-	0,03	-	0,02	0,05
05.0015	-	-	-	0,04	-	0,01	0,04
05.0017	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
05.0023	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0030	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
05.0016	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
05.0032	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
05.0037	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
05.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0035	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0005	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0029	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0008	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0051	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0026	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0027	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	6,21	1,91	1,79	1,00	0,38	1,12	12,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.128: 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.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	1,67	2,63	-	0,00	0,46	0,54	5,30
05.0019	1,77	-	1,19	0,04	-	0,13	3,12
05.0010	-	0,84	0,00	0,00	-	0,00	0,85
05.1306	0,27	0,33	-	-	0,02	0,07	0,69
05.0024	0,36	0,05	-	0,00	0,12	0,00	0,54
05.0021	0,36	-	0,08	0,00	-	0,00	0,44
05.0003	-	-	-	0,03	-	0,34	0,36
05.0028	-	-	0,14	0,01	-	0,08	0,24
05.0048	-	0,20	-	-	-	-	0,20
05.0007	-	-	-	0,05	-	0,02	0,07
05.0009	-	-	0,06	0,00	-	0,01	0,07
05.0006	-	-	-	0,06	-	-	0,06
05.0004	-	-	0,02	0,04	-	0,00	0,06
05.0012	-	-	-	0,05	-	0,00	0,06
05.0013	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
05.0020	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
05.0018	0,02	0,02	-	0,00	-	0,00	0,05
05.0022	-	0,02	-	0,03	-	0,00	0,05
05.0015	-	-	-	0,04	-	0,01	0,04
05.0017	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
05.0023	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0030	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
05.0016	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
05.0032	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
05.0037	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
05.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0035	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0005	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0029	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0008	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0051	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0026	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0027	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,45	4,09	1,51	0,68	0,60	1,24	12,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.129 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.129: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	64,6	37,2	0,0	0,1	3,2	17,8	78,7
05.0003	65,7	44,8	0,8	-	3,8	12,6	82,8
05.0004	66,4	23,0	-	-	1,6	22,2	76,2
05.0005	70,2	42,9	-	-	-	6,2	93,8
05.0006	69,9	29,2	-	-	3,0	7,6	89,4
05.0007	67,4	35,2	-	4,2	-	11,3	84,5
05.0008	71,1	38,5	-	-	7,1	7,1	85,7

Tabela 4.1.129: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0009	68,8	34,4	-	-	6,0	6,0	88,1
05.0010	65,7	31,4	-	-	0,6	18,6	80,8
05.0012	69,4	29,1	-	-	-	8,8	91,2
05.0013	70,0	21,6	-	-	-	9,4	90,6
05.0014	70,8	56,2	-	-	-	6,2	93,8
05.0015	65,1	24,4	-	-	2,3	20,9	76,7
05.0016	65,9	28,6	-	-	12,5	12,5	75,0
05.0017	67,6	22,0	-	-	2,3	16,3	81,4
05.0018	72,2	57,1	-	-	-	2,0	98,0
05.0019	66,3	35,8	-	-	1,0	17,0	82,0
05.0020	71,2	50,0	-	-	-	11,5	88,5
05.0021	66,5	16,8	-	-	-	13,0	87,0
05.0022	67,5	18,8	-	-	-	10,0	90,0
05.0023	71,1	28,6	-	-	-	10,3	89,7
05.0024	64,3	24,0	-	-	0,8	27,8	71,4
05.0025	64,0	-	-	-	-	25,0	75,0
05.0026	68,8	10,0	-	-	-	9,1	90,9
05.0027	64,8	37,5	-	-	-	22,2	77,8
05.0028	67,0	35,3	-	-	2,5	15,1	82,4
05.0029	62,3	28,6	-	-	17,6	23,5	58,8
05.0030	70,0	19,2	-	-	3,6	3,6	92,9
05.0032	71,3	4,8	-	-	-	13,0	87,0
05.0035	70,5	25,0	-	-	-	18,8	81,2
05.0036	67,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	65,6	35,0	-	-	4,5	18,2	77,3
05.0046	71,1	-	-	-	-	20,0	80,0
05.0048	65,1	44,3	-	-	0,5	15,3	84,2
05.0051	68,8	27,3	-	-	9,1	9,1	81,8
05.0121	63,0	-	-	-	-	50,0	50,0
05.1306	65,4	32,7	-	0,1	2,4	16,4	81,1
05.1327	68,3	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	65,5	34,8	0,0	0,1	2,1	17,1	80,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁴⁸. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.130 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.130: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	5,23	5,41	27,13	43,00	20,69	3,77
05.0003	0,36	5,75	29,32	40,55	21,64	2,74
05.0004	0,06	3,23	19,35	41,94	29,03	6,45
05.0005	0,02	6,67	20,00	33,33	33,33	6,67
05.0006	0,07	3,03	16,67	33,33	33,33	13,64
05.0007	0,07	4,23	15,49	45,07	25,35	9,86
05.0008	0,01	7,14	28,57	21,43	42,86	-
05.0009	0,06	1,54	23,08	49,23	20,00	6,15
05.0010	0,85	2,24	15,21	46,34	31,72	4,48
05.0012	0,06	1,79	10,71	44,64	37,50	5,36
05.0013	0,05	1,92	11,54	51,92	23,08	11,54
05.0014	0,02	-	31,25	56,25	12,50	-
05.0015	0,04	9,52	9,52	33,33	35,71	11,90
05.0016	0,02	18,18	9,09	36,36	31,82	4,55
05.0017	0,04	4,76	9,52	52,38	23,81	9,52
05.0018	0,05	2,00	22,00	14,00	60,00	2,00
05.0019	3,07	3,88	24,05	43,94	22,26	5,87
05.0020	0,05	1,96	27,45	43,14	17,65	9,80
05.0021	0,42	0,47	16,04	53,77	21,46	8,25
05.0022	0,05	2,04	12,24	40,82	34,69	10,20
05.0023	0,03	10,34	6,90	41,38	27,59	13,79
05.0024	0,53	3,01	24,48	43,31	21,66	7,53
05.0025	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
05.0026	0,01	9,09	9,09	36,36	45,45	-
05.0027	0,01	22,22	22,22	44,44	-	11,11
05.0028	0,24	2,97	23,73	46,61	22,88	3,81
05.0029	0,02	6,67	46,67	13,33	13,33	20,00
05.0030	0,03	3,70	11,11	55,56	18,52	11,11
05.0032	0,02	4,55	-	36,36	36,36	22,73
05.0035	0,02	-	-	37,50	50,00	12,50
05.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,02	9,52	14,29	61,90	14,29	-
05.0046	0,00	25,00	-	-	50,00	25,00
05.0048	0,20	0,50	29,70	37,13	28,71	3,96
05.0051	0,01	-	27,27	54,55	18,18	-
05.0121	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1306	0,67	2,37	19,58	41,54	31,31	5,19
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	12,42	4,22	23,95	43,52	23,27	5,04

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 4.1.131. 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 4.1.131: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	3,8	55,0	41,2	26,6	14,6	24,9
05.0003	3,0	43,4	53,6	20,1	0,0	21,2
05.0004	3,3	36,1	60,7	15,9	13,1	41,0
05.0005	-	21,4	78,6	14,7	15,8	50,0
05.0006	-	6,2	93,8	2,1	0,0	3,1
05.0007	12,7	5,6	81,7	4,9	0,0	49,3

Tabela 4.1.131: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0008	7,7	23,1	69,2	7,5	7,2	30,8
05.0009	4,7	40,6	54,7	12,7	0,0	25,0
05.0010	0,7	40,5	58,8	19,9	13,0	61,3
05.0012	1,8	3,6	94,5	9,1	0,0	29,1
05.0013	-	11,8	88,2	3,3	0,0	13,7
05.0014	-	6,2	93,8	0,9	0,0	-
05.0015	4,9	17,1	78,0	6,2	2,8	68,3
05.0016	-	14,3	85,7	10,6	12,8	61,9
05.0017	2,4	4,9	92,7	10,6	3,2	48,8
05.0018	22,4	46,9	30,6	25,5	0,0	22,4
05.0019	0,8	42,6	56,5	13,5	0,0	18,7
05.0020	2,0	6,0	92,0	1,1	0,0	-
05.0021	2,6	58,2	39,2	23,0	21,0	76,8
05.0022	-	47,9	52,1	8,7	9,7	31,2
05.0023	-	7,1	92,9	11,5	11,7	53,6
05.0024	9,1	68,5	22,5	36,6	33,4	47,4
05.0025	-	-	100,0	3,3	0,0	33,3
05.0026	-	-	100,0	6,8	0,0	50,0
05.0027	-	-	100,0	0,3	0,0	12,5
05.0028	1,3	63,4	35,3	27,5	23,9	25,1
05.0029	-	-	100,0	5,0	0,0	28,6
05.0030	-	-	100,0	0,2	0,0	-
05.0032	-	9,5	90,5	21,9	13,7	85,7
05.0035	-	18,8	81,2	6,2	0,0	25,0
05.0036	-	100,0	-	71,6	71,6	-
05.0037	10,0	15,0	75,0	6,3	0,0	5,0
05.0046	-	-	100,0	11,7	12,8	66,7
05.0048	-	20,9	79,1	12,5	11,3	34,8
05.0051	-	9,1	90,9	1,5	0,0	-
05.0121	-	-	-	-	0,0	-
05.1306	4,3	51,9	43,8	31,9	24,5	28,2
05.1327	-	-	-	10,5	0,0	-
Woj.	2,9	48,2	48,8	23,0	14,6	29,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.07%. 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 8.79%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 27 (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 4.1.132. 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 4.1.132: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0012	96,4	3,6	-	100,0	50,0	3	100,0
05.0020	94,0	6,0	-	100,0	33,3	5	66,7

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

Tabela 4.1.132: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0019	3,8	68,5	27,7	100,0	5,8	8	40,7
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0001	1,5	89,3	9,1	100,0	92,8	0	95,4
05.0003	16,5	80,8	2,7	100,0	9,5	10	33,0
05.0009	56,2	43,8	-	100,0	21,4	4	85,7
05.0028	31,9	66,8	1,3	100,0	9,6	8	43,9
05.0024	71,5	1,5	27,0	100,0	25,0	14	50,0
05.0030	92,3	3,8	3,8	100,0	-	8	-
05.0035	93,8	6,2	-	100,0	-	2	100,0
05.1306	0,3	38,2	61,5	100,0	10,5	7	35,4
05.0022	64,6	31,2	4,2	100,0	-	8	33,3
05.0006	87,7	12,3	-	100,0	62,5	0	87,5
05.0004	96,7	3,3	-	100,0	-	10	50,0
05.0007	78,9	21,1	-	100,0	6,7	7	46,7
05.0013	90,2	9,8	-	100,0	40,0	2	80,0
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0027	37,5	62,5	-	100,0	80,0	0	80,0
05.0029	64,3	35,7	-	100,0	40,0	1	80,0
05.0018	6,1	93,9	-	100,0	-	13	21,7
05.0015	80,5	19,5	-	100,0	37,5	1	87,5
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	95,2	4,8	-	100,0	-	32	-
05.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0010	1,9	98,0	0,1	100,0	5,5	7	24,7
05.0048	-	100,0	-	100,0	13,9	7	41,3
05.0021	4,0	96,0	-	100,0	22,2	6	58,4
05.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0036	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	90,0	10,0	-	100,0	-	10	50,0
05.0023	75,0	25,0	-	100,0	42,9	1	85,7
05.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	11,4	73,3	15,3	100,0	52,0	0	68,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.133 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁰. 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 4.1.133: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,83	37,89	54,47	23,21	45,53	-
05.0003	0,36	0,55	83,15	47,84	16,85	-
05.0004	0,06	-	3,28	50,00	96,72	-
05.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0006	0,06	-	-	-	100,00	-
05.0007	0,05	-	1,89	-	98,11	-
05.0008	0,01	7,69	8,33	100,00	91,67	-

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

Tabela 4.1.133: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0009	0,06	1,59	19,35	-	80,65	-
05.0010	0,01	11,11	12,50	-	87,50	-
05.0012	0,05	-	-	-	100,00	-
05.0013	0,05	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,02	-	10,53	-	89,47	-
05.0017	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0018	0,00	40,00	-	-	100,00	-
05.0019	1,30	0,08	6,24	-	93,76	-
05.0020	0,05	-	2,00	-	98,00	-
05.0021	0,06	-	3,08	-	96,92	-
05.0022	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,12	6,96	0,93	-	99,07	-
05.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,23	-	37,18	44,83	62,82	-
05.0029	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,03	3,85	4,00	-	96,00	-
05.0032	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0035	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,02	15,00	5,88	-	94,12	-
05.0046	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0051	0,01	-	-	-	100,00	-
05.1306	0,06	80,00	-	-	100,00	7,69
Woj.	3,70	10,40	23,35	32,26	76,65	0,04

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 4.1.134: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	54,47	40,71	7,86	21,43	13,57	16,43
05.0003	83,15	64,45	18,94	15,28	1,00	0,33
05.0004	3,28	-	50,00	-	-	50,00
05.0007	1,89	-	100,00	-	-	-
05.0008	8,33	-	100,00	-	-	-
05.0009	19,35	-	-	66,67	-	33,33
05.0010	12,50	-	-	-	100,00	-
05.0016	10,53	-	-	50,00	50,00	-
05.0019	6,24	-	-	76,54	23,46	-
05.0020	2,00	-	100,00	-	-	-
05.0021	3,08	-	-	-	-	100,00
05.0024	0,93	-	-	-	100,00	-
05.0028	37,18	47,13	13,79	8,05	31,03	-
05.0030	4,00	-	-	-	-	-
05.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	5,88	-	100,00	-	-	-
Woj.	23,35	45,03	12,39	23,87	11,61	6,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.135 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.136.

Tabela 4.1.135: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	D01 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Hospitalizacja do... [%]	D06 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,8	28,2	7,9	21,5	15,5	7,3	19,7
05.0003	0,4	16,5	39,6	0,3	-	11,3	32,4
05.0004	0,1	96,7	-	-	-	-	3,3
05.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0006	0,1	98,5	-	-	-	-	1,5
05.0007	0,1	98,1	-	-	-	-	1,9
05.0008	0,0	84,6	-	-	-	-	15,4
05.0009	0,1	79,4	-	-	-	12,7	7,9
05.0010	0,0	77,8	-	-	-	-	22,2
05.0012	0,1	100,0	-	-	-	-	-
05.0013	0,0	96,0	-	-	-	-	4,0
05.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0016	0,0	89,5	-	-	-	-	10,5
05.0017	0,0	97,3	-	-	-	-	2,7
05.0018	0,0	40,0	-	40,0	-	-	20,0
05.0019	1,3	93,7	-	-	-	4,8	1,5
05.0020	0,0	98,0	-	-	-	-	2,0
05.0021	0,1	96,9	-	-	-	-	3,1
05.0022	0,0	96,3	-	-	-	-	3,7
05.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0024	0,1	92,2	-	7,0	-	-	0,9
05.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0028	0,2	62,8	16,7	-	-	3,0	17,5
05.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
05.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
05.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.1306	0,1	18,5	-	-	78,5	-	3,1
Woj.	3,7	68,5	6,7	5,1	4,8	4,8	10,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.136: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
D01 złożone zabiegi klatki piersiowej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Hospitalizacja do teleradioterapii
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.137 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 płuca⁵¹ lub został poddany teleradioterapii radykalnej⁵².

W 2016 roku w województwie łódzkim odnotowano 3,09 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym płuca, z czego 16,9% 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 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 łódzkim⁵³.

Tabela 4.1.137: 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 ¹ [%]
05.0001	1,36	20,7	0,28	28,1	73,7	4,3
05.0003	0,33	54,1	0,18	100,0	-	3,9
05.0028	0,23	16,4	0,04	100,0	-	-
05.1306	0,20	14,6	0,03	-	100,0	-
Woj.	3,09	16,9	0,52	56,8	45,5	2,3

¹ 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 4.1.138 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 4.1.138: Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych ¹ [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET ² [%]
05.0001	0,28	0,06	0,22	78,3
05.0003	0,18	0,12	0,06	32,4

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

⁵² 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 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.

⁵³ 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.

Tabela 4.1.138: Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych ¹ [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET ² [%]
05.0028	0,04	0,00	0,03	89,5
05.1306	0,03	0,01	0,02	63,3
Woj.	0,52	0,20	0,33	62,6

1 Liczba pacjentów z wykonanym zabiegiem operacyjnym resekcji płuca lub poddanych teleradioterapii radykalnej.

2 Uwzględniono kod produktu 5.10.00.0000042.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.139 zawiera informacje na temat pacjentów ze sprawozdaną procedurą resekcji płuca. Resekcje płuca zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

- 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 4.1.139: Procedury resekcji płuca wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba pacjentów z resekcją płuca ¹ [tys.]	SEG ² [%]	LOB ³ [%]	PNE ⁴ [%]	Inne ⁵ [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
05.0001	0,08	1,3	97,5	2,5	-	0,7
05.0003	0,18	12,8	58,7	9,5	19,6	7,9
05.0028	0,04	18,4	73,7	10,5	-	6,1
Woj.	0,30	10,5	70,9	7,8	11,8	4,0

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 4.1.140 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 4.1.140: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Sredni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,54	0,75	1,66	2,63	6,04	0,39	3,75	6,58	1,53	9,25
05.0010	-	0,08	-	0,84	10,10	-	-	0,84	1,01	10,16
05.0016	0,00	0,00	-	-	-	0,04	7,00	-	-	-
05.0017	-	0,01	-	-	-	0,03	2,54	-	-	-
05.0018	-	0,01	0,02	0,02	6,29	-	-	0,06	1,25	7,86
05.0019	0,21	0,35	1,77	-	5,03	-	-	2,98	1,69	8,48
05.0021	-	0,06	0,36	-	6,25	-	-	0,55	1,53	9,56
05.0022	-	0,00	-	0,02	4,50	-	-	0,02	1,00	4,50
05.0024	-	0,10	0,36	0,05	4,35	0,12	2,20	1,09	2,64	11,47
05.0048	-	0,04	-	0,20	6,48	0,06	6,40	0,20	1,00	6,48
05.1306	0,07	0,11	0,27	0,33	5,28	0,14	2,17	1,19	1,99	10,54
05.1327	-	0,03	-	-	-	0,14	5,04	-	-	-
Woj.	1,11	1,52	4,44	4,09	5,96	0,93	3,33	13,50	1,58	9,43

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

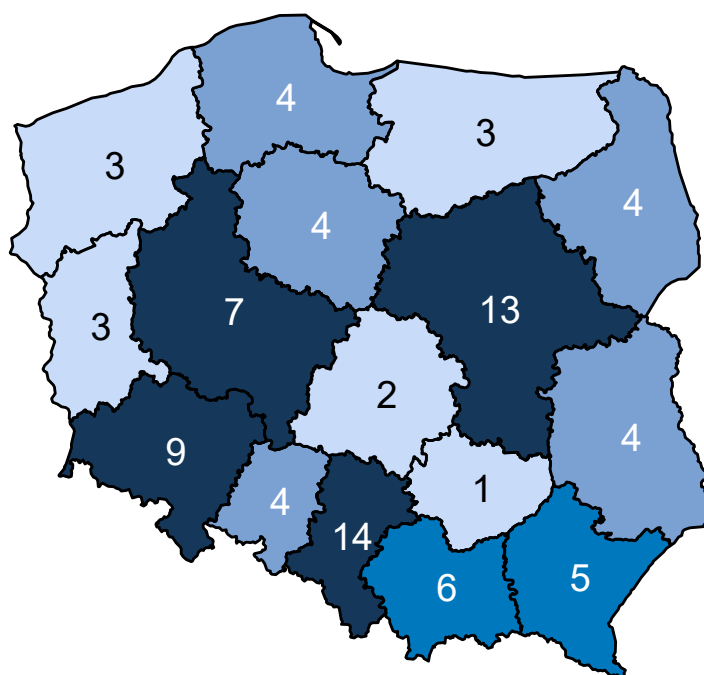
Programy lekowe

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 4.1.141 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.142 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 lekowego⁵⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.141: 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

⁵⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.141: 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
Polska	85	40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

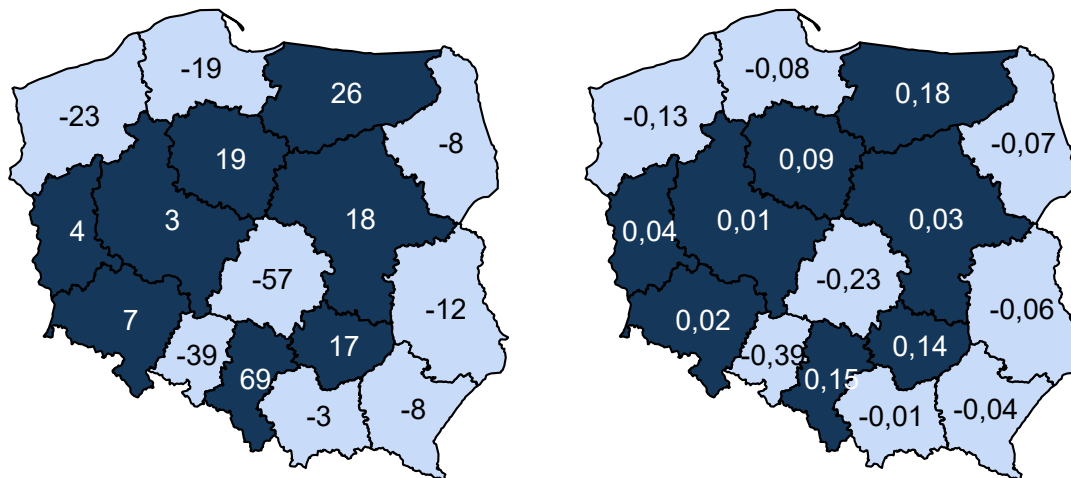
Tabela 4.1.142: Podstawowe statystyki dla województw

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
Polska	1,62	9,9	6,83	72,8	27,2

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 2 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.143: 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
Polska	1,49	9,7	5,91	77,4	22,5

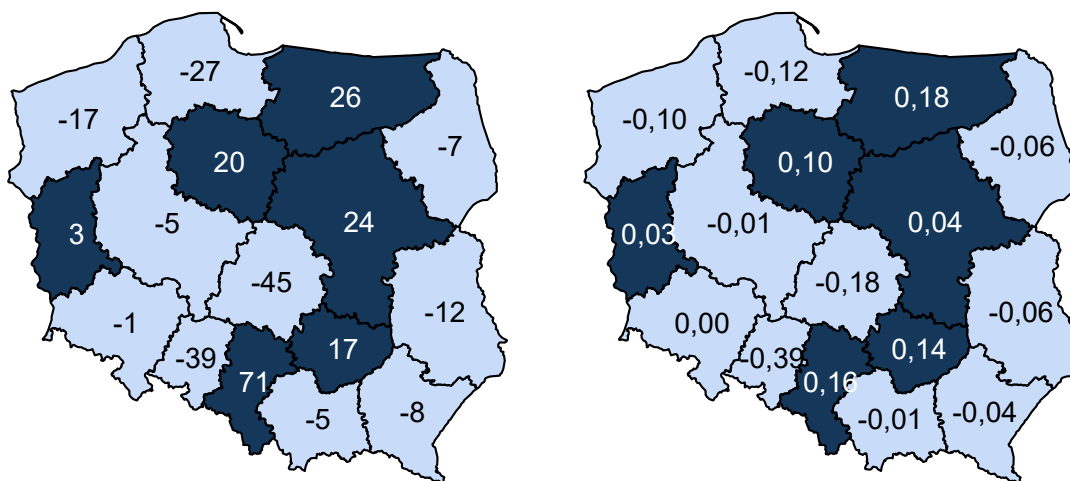
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.144: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,04	4,4	0,20	43,9	56,1
05.1306	0,01	-	0,02	100,0	-
Woj.	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.19 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 4.1.19: 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 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 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	0,01	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
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4

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. [%]
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	-
Polska	0,17	15,7	0,97	41,9	58,0

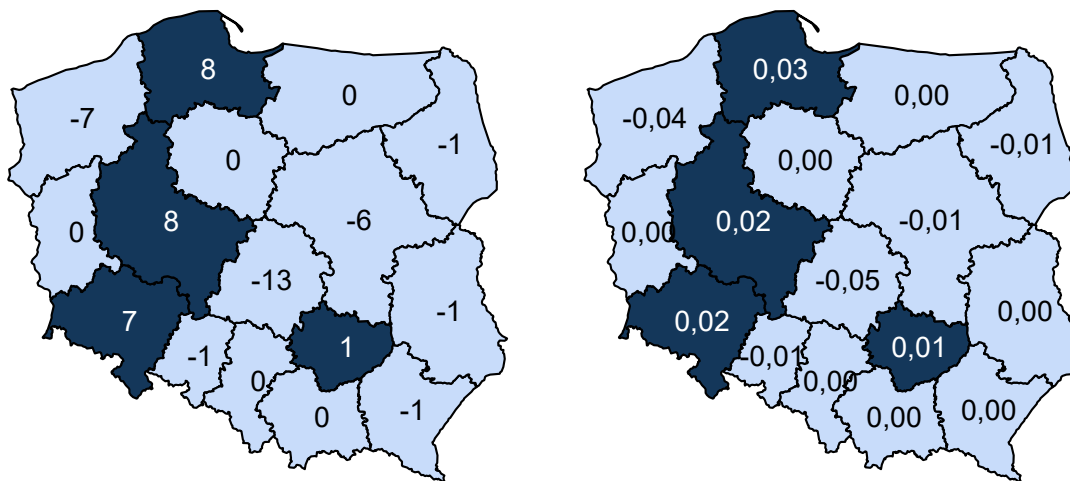
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.146: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,00	-	0,01	12,5	87,5
Woj.	0,00	-	0,01	12,5	87,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.20 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 4.1.20: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

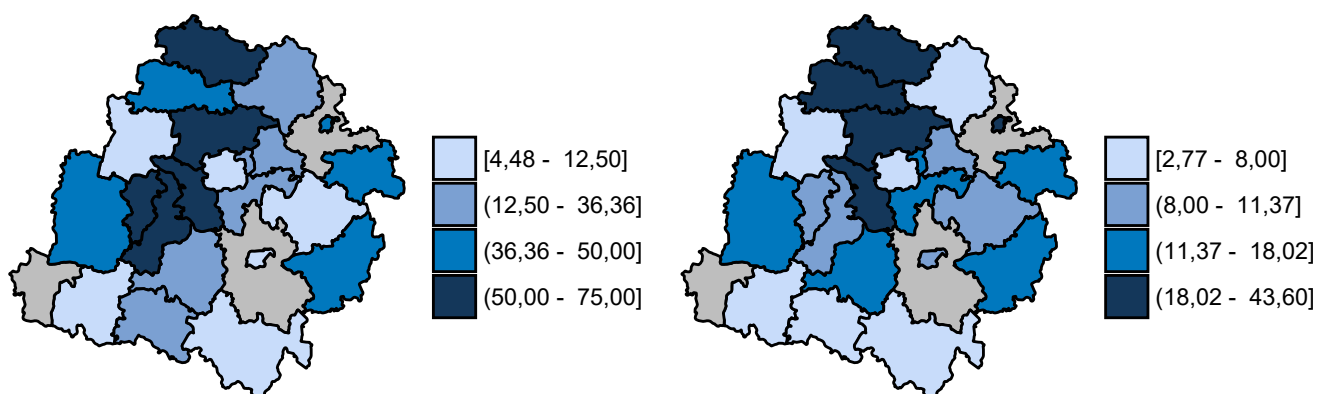
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.147.

Tabela 4.1.147: 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

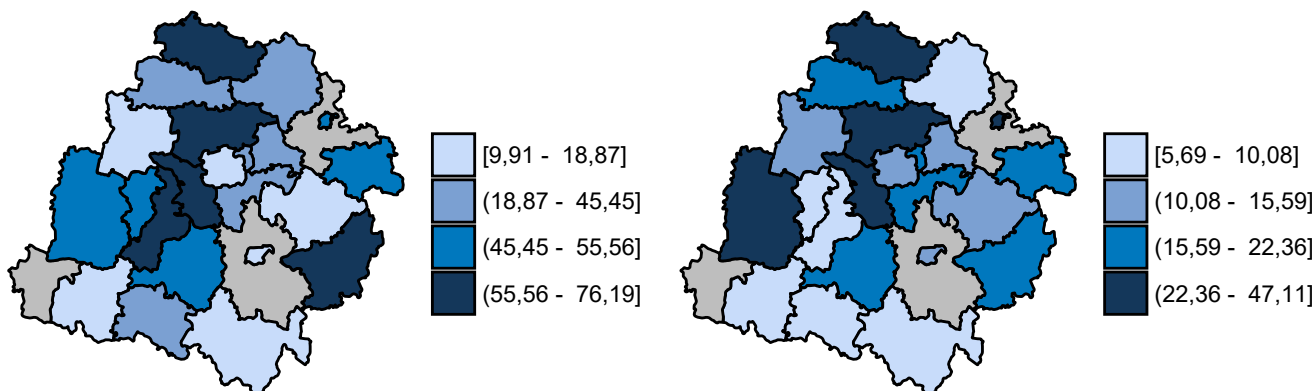
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.36: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



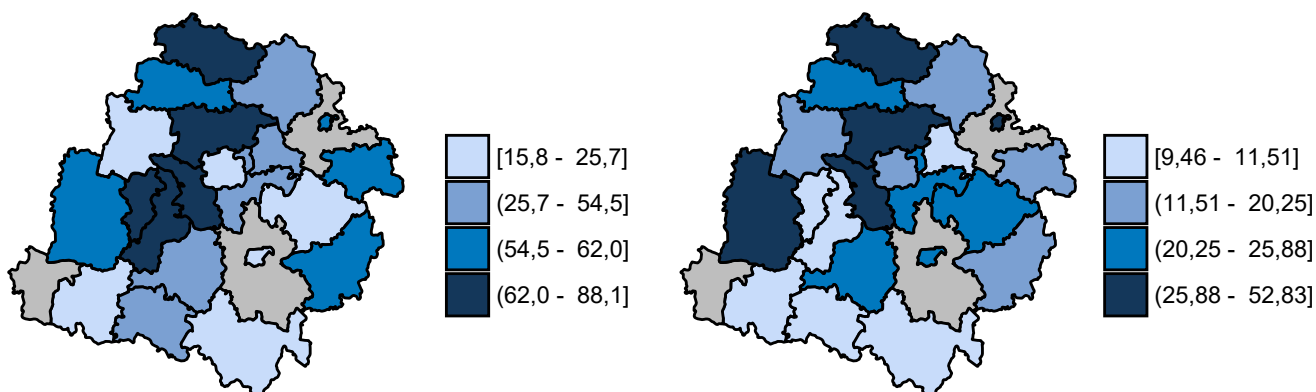
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.148: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0121	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,22 tys. hospitalizacji dla 0,42 tys. pacjentów. Tym samym 50,52% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.149 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.149: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,42	1,22	0,02	0,55	50,5	50,5	12,4
05.0010	0,03	0,25	-	0,24	10,3	60,9	4,8
05.1306	0,10	0,19	0,00	0,07	8,0	68,9	3,6
05.0008	0,10	0,15	0,00	-	6,2	75,1	100,0
05.0022	0,01	0,14	-	0,14	5,9	81,0	2,8
05.0009	0,15	0,12	0,01	-	4,9	85,9	98,3
05.0003	0,08	0,11	0,02	-	4,5	90,4	98,1
05.0024	0,02	0,04	-	0,00	1,6	92,0	30,8
05.0005	0,04	0,04	0,00	-	1,6	93,6	94,7
05.0006	0,07	0,03	0,00	-	1,3	94,8	96,8

Tabela 4.1.149: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

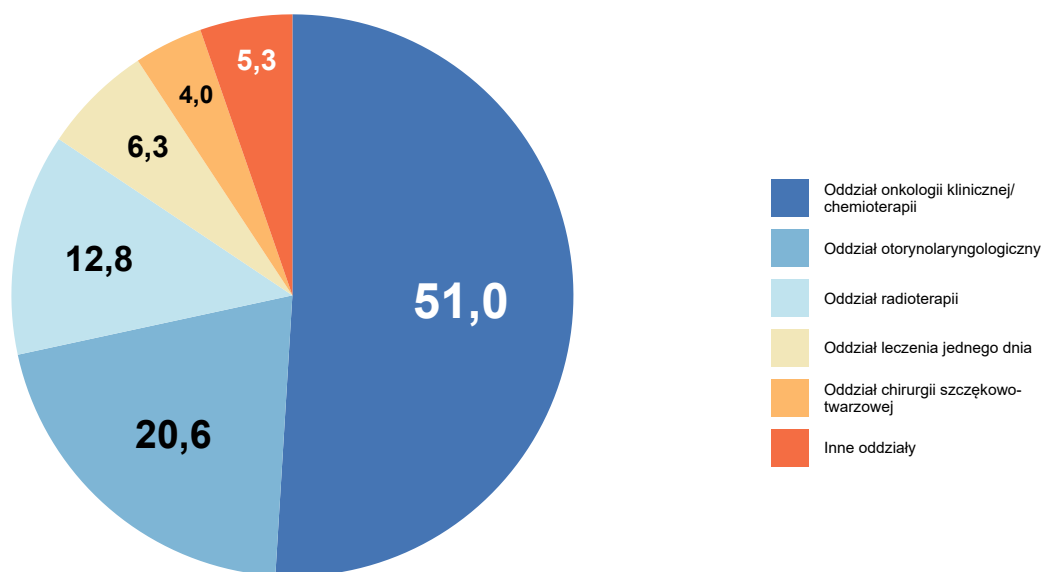
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0018	0,01	0,03	-	0,01	1,1	96,0	18,5
05.0016	0,04	0,02	0,00	-	0,9	96,9	100,0
05.0012	0,03	0,02	0,00	-	0,7	97,6	88,9
05.0048	0,00	0,02	-	0,02	0,7	98,3	-
05.0025	0,01	0,01	-	-	0,4	98,7	88,9
05.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,0	62,5
05.0004	0,01	0,01	-	-	0,3	99,3	85,7
05.0017	0,01	0,01	0,01	-	0,3	99,6	71,4
05.0032	0,01	0,00	0,00	-	0,2	99,8	50,0
05.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
05.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
05.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
05.0021	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0121	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,01	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,87	2,41	0,08	1,02	100,0	100,0	28,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ 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 otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56,9%.

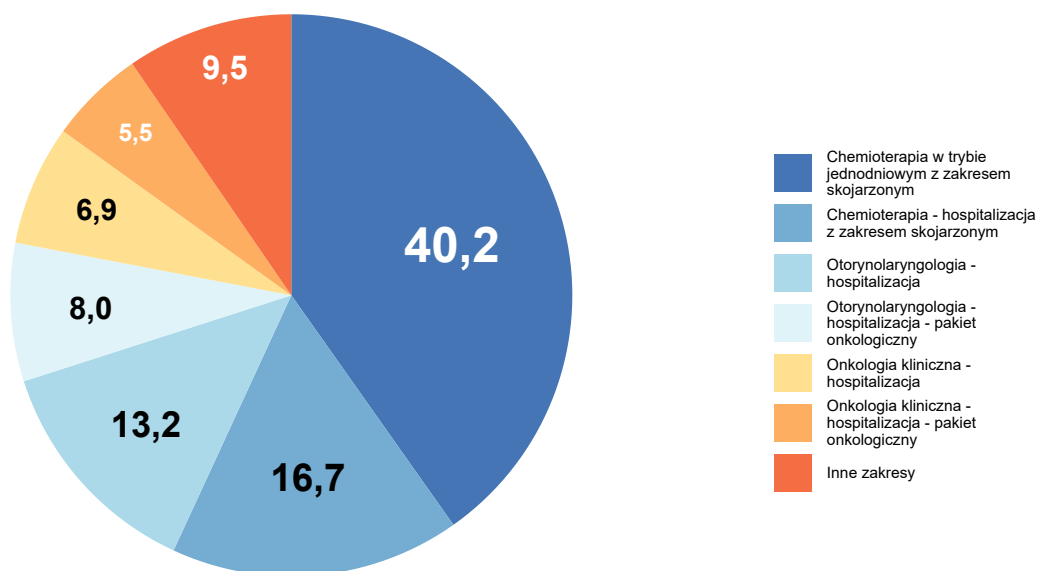
⁵⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 4.1.150 oraz Tabela 4.1.151. 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 4.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,83	0,10	0,27	-	-	0,02	1,22
05.0010	0,24	0,01	-	-	-	0,00	0,25
05.1306	0,17	-	0,04	-	-	-	0,20
05.0008	-	0,15	-	-	-	-	0,15
05.0022	-	-	-	0,14	-	0,00	0,14
05.0009	-	0,09	-	-	0,03	0,00	0,12
05.0003	-	0,05	-	-	0,06	0,00	0,11
05.0024	-	-	-	-	-	0,04	0,04
05.0005	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
05.0006	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0018	-	0,00	-	-	-	0,03	0,03
05.0016	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0012	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0048	-	-	-	0,02	-	-	0,02
05.0025	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
05.0007	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
05.0004	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,24	0,50	0,31	0,15	0,10	0,13	2,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,54	0,30	0,07	0,04	0,15	0,16	1,25
05.0010	0,24	-	0,01	-	-	0,00	0,25
05.1306	0,07	0,09	-	-	0,01	0,04	0,21
05.0008	-	-	0,06	0,09	-	-	0,16
05.0022	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
05.0009	-	-	0,07	0,03	-	0,03	0,12
05.0003	-	-	0,04	0,02	-	0,06	0,12
05.0005	-	-	0,03	0,01	-	0,00	0,04
05.0024	0,00	0,02	-	-	0,01	0,01	0,04
05.0006	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
05.0018	0,01	0,01	0,00	0,00	-	0,01	0,03
05.0016	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02

Tabela 4.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0012	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
05.0048	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
05.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,01	0,42	0,33	0,20	0,17	0,36	2,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.152 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.152: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	63,3	24,8	-	0,8	6,7	22,0	70,5
05.0003	61,9	19,4	-	0,9	15,5	17,3	66,4
05.0004	57,5	-	-	-	12,5	62,5	25,0
05.0005	63,3	23,7	-	-	4,9	41,5	53,7
05.0006	65,3	16,1	-	2,9	5,7	20,0	71,4
05.0007	64,4	25,0	-	-	-	12,5	87,5
05.0008	64,3	10,0	-	-	3,3	23,7	73,0
05.0009	64,8	23,9	-	-	3,3	24,2	72,5
05.0010	59,4	2,0	-	-	31,7	13,1	55,2
05.0012	63,4	5,6	-	-	4,8	52,4	42,9
05.0013	62,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0015	59,0	-	-	-	50,0	-	50,0
05.0016	62,1	13,6	-	-	12,0	32,0	56,0
05.0017	72,1	14,3	-	-	-	-	100,0
05.0018	67,4	40,7	-	-	-	7,1	92,9
05.0021	59,5	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0022	60,0	12,0	-	-	14,7	38,5	46,9
05.0023	63,5	-	-	-	-	-	100,0
05.0024	65,2	2,6	-	-	7,5	10,0	82,5
05.0025	65,6	11,1	-	-	10,0	-	90,0
05.0026	74,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0029	54,0	-	-	-	50,0	50,0	-
05.0032	63,4	-	-	-	-	33,3	66,7
05.0036	64,3	-	-	-	-	33,3	66,7
05.0048	61,5	-	-	-	-	25,0	75,0
05.0121	43,0	-	-	-	100,0	-	-
05.1306	60,7	26,4	0,5	5,1	9,1	26,8	58,6
05.1327	64,3	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	62,5	19,6	0,0	0,9	9,7	22,6	66,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁵⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.153 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.153: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,22	2,05	19,97	52,83	21,36	3,78
05.0003	0,11	2,75	22,94	54,13	17,43	2,75
05.0004	0,01	12,50	12,50	75,00	-	-
05.0005	0,04	5,13	15,38	69,23	7,69	2,56
05.0006	0,03	3,12	3,12	65,62	25,00	3,12
05.0007	0,01	-	12,50	50,00	37,50	-
05.0008	0,15	0,66	13,91	54,97	27,81	2,65
05.0009	0,12	2,54	16,95	61,02	17,80	1,69
05.0010	0,25	0,80	8,00	68,80	20,40	2,00
05.0012	0,02	5,26	10,53	63,16	21,05	-
05.0013	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0015	0,00	50,00	50,00	-	-	-
05.0016	0,02	8,70	17,39	56,52	17,39	-
05.0017	0,01	12,50	-	50,00	25,00	12,50
05.0018	0,03	3,57	28,57	50,00	17,86	-
05.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0022	0,14	5,59	29,37	41,96	23,08	-
05.0023	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0024	0,04	2,50	-	72,50	25,00	-
05.0025	0,01	10,00	-	80,00	10,00	-
05.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0032	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
05.0036	0,00	-	-	33,33	66,67	-
05.0048	0,02	-	-	100,00	-	-
05.0121	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1306	0,19	5,15	17,53	52,58	20,10	4,64
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,43	2,96	17,68	55,51	20,89	2,96

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.154. 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 4.1.154: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	4,7	57,0	38,3	30,5	22,0	29,2
05.0003	5,6	39,8	54,6	17,4	0,0	18,5
05.0004	14,3	28,6	57,1	25,9	16,2	57,1
05.0005	-	47,4	52,6	17,9	15,8	57,9
05.0006	3,2	29,0	67,7	11,0	0,0	12,9
05.0007	12,5	-	87,5	6,2	4,4	50,0
05.0008	2,7	75,3	22,0	36,6	40,2	42,7
05.0009	-	53,0	47,0	20,2	0,0	30,8
05.0010	6,8	0,4	92,8	21,0	23,2	86,3
05.0012	11,1	27,8	61,1	29,2	0,0	33,3
05.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0015	-	100,0	-	22,2	22,2	-
05.0016	-	18,2	81,8	7,6	0,0	27,3
05.0017	-	14,3	85,7	10,8	11,2	57,1
05.0018	14,8	44,4	40,7	26,9	26,1	25,9
05.0021	-	-	-	18,4	16,4	-
05.0022	-	93,7	6,3	23,0	19,0	37,3
05.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0024	17,9	76,9	5,1	38,4	39,1	46,2
05.0025	-	11,1	88,9	14,9	16,4	22,2
05.0026	-	-	-	39,0	46,9	-
05.0029	-	-	-	23,9	23,7	-
05.0032	-	-	100,0	67,0	18,1	25,0
05.0036	33,3	66,7	-	77,9	76,6	100,0
05.0048	-	-	100,0	7,2	10,2	75,0
05.0121	-	-	-	-	0,0	-
05.1306	7,3	76,7	16,1	52,1	47,0	59,6
05.1327	-	-	-	5,6	0,0	-
Woj.	4,8	53,1	42,1	30,8	23,2	39,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 65.73%. 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 5.44%. 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 4.1.155. 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 4.1.155: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0001	0,7	90,5	8,7	100,0	98,5	0	98,5

⁵⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.155: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0003	9,3	84,3	6,5	100,0	15,4	8	25,3
05.0009	45,3	54,7	-	100,0	21,9	6	25,0
05.1306	-	44,0	56,0	100,0	9,4	7	14,1
05.0008	23,3	76,7	-	100,0	20,0	4	35,7
05.0006	54,8	45,2	-	100,0	7,1	5	21,4
05.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	7	25,0
05.0012	44,4	50,0	5,6	100,0	11,1	5	22,2
05.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	36,4	45,5	18,2	100,0	10,0	18	10,0
05.0017	42,9	57,1	-	100,0	-	19	-
05.0010	2,4	97,6	-	100,0	3,7	7	12,3
05.0024	61,5	5,1	33,3	100,0	50,0	16	50,0
05.0005	63,2	18,4	18,4	100,0	-	15	-
05.0048	-	100,0	-	100,0	12,5	1	81,2
05.0018	7,4	88,9	3,7	100,0	4,2	14	4,2
05.0025	11,1	88,9	-	100,0	-	6	-
05.0022	1,4	57,0	41,5	100,0	2,5	5	11,1
05.0036	-	33,3	66,7	100,0	-	19	-
05.0004	57,1	42,9	-	100,0	-	4	-
05.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	9,0	78,2	12,8	100,0	61,7	0	65,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.156 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁸. 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 4.1.156: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,37	59,41	54,30	6,10	45,70	98,55
05.0003	0,11	1,85	73,58	47,44	26,42	96,43
05.0004	0,01	14,29	100,00	-	-	-
05.0005	0,04	2,70	91,67	12,12	8,33	100,00
05.0006	0,03	-	40,00	-	60,00	83,33
05.0007	0,01	16,67	20,00	-	80,00	50,00
05.0008	0,15	-	77,33	21,55	22,67	100,00
05.0009	0,12	1,71	77,39	19,10	22,61	96,15
05.0010	0,01	-	66,67	-	33,33	100,00
05.0012	0,02	-	50,00	-	50,00	100,00
05.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,02	-	72,73	18,75	27,27	100,00
05.0017	0,00	-	80,00	-	20,00	-
05.0018	0,01	28,57	100,00	-	-	-
05.0022	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.0024	0,02	20,00	50,00	-	50,00	100,00
05.0025	0,01	11,11	12,50	-	87,50	100,00
05.0032	0,00	50,00	100,00	-	-	-
05.0036	0,00	-	100,00	-	-	-

⁵⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.156: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.1306	0,05	84,78	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,97	28,32	67,82	19,28	32,18	94,64

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 4.1.157: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	54,30	50,00	23,17	21,95	4,88	-
05.0003	73,58	56,41	28,21	10,26	6,41	-
05.0004	100,00	-	83,33	16,67	-	-
05.0005	91,67	15,15	15,15	63,64	6,06	-
05.0006	40,00	50,00	41,67	8,33	-	-
05.0007	20,00	-	-	100,00	-	-
05.0008	77,33	37,07	5,17	57,76	-	-
05.0009	77,39	43,82	35,96	17,98	1,12	1,12
05.0010	66,67	-	25,00	75,00	-	-
05.0012	50,00	25,00	25,00	50,00	-	-
05.0016	72,73	31,25	12,50	43,75	12,50	-
05.0017	80,00	-	100,00	-	-	-
05.0018	100,00	20,00	40,00	40,00	-	-
05.0022	50,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0024	50,00	83,33	16,67	-	-	-
05.0025	12,50	100,00	-	-	-	-
05.0032	100,00	50,00	-	-	-	50,00
05.0036	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	67,82	41,53	22,88	32,42	2,97	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.158 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.159.

Tabela 4.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Hospitalizacja do... [%]	C14 [%]	C11 [%]	C01 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,4	18,3	43,5	4,0	9,7	1,3	23,1
05.0003	0,1	25,0	-	6,5	13,0	25,9	30,6
05.0004	0,0	-	-	14,3	-	-	85,7
05.0005	0,0	8,1	-	54,1	5,4	8,1	24,3
05.0006	0,0	50,0	-	-	20,0	-	30,0
05.0007	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
05.0008	0,2	22,7	-	42,0	12,7	15,3	7,3
05.0009	0,1	21,4	-	12,8	17,1	7,7	41,0
05.0010	0,0	33,3	-	50,0	-	-	16,7
05.0012	0,0	50,0	-	25,0	12,5	-	12,5
05.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0016	0,0	27,3	-	18,2	9,1	13,6	31,8
05.0017	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0018	0,0	-	-	28,6	14,3	-	57,1

Tabela 4.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Hospitalizacja do... [%]	C14 [%]	C11 [%]	C01 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0022	0,0	-	-	25,0	-	-	75,0
05.0024	0,0	40,0	-	-	33,3	-	26,7
05.0025	0,0	77,8	-	-	11,1	-	11,1
05.0032	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
05.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
05.1306	0,0	15,2	80,4	-	-	-	4,3
Woj.	1,0	21,8	20,5	14,2	11,5	7,3	24,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.159: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
Hospitalizacja do teleradioterapii
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C01 rozległe operacje nowotworów jamy ustnej, gardła i krtani z rekonstrukcją

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.160 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 4.1.160: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,11	0,17	0,30	0,54	5,21	0,04	2,25	1,87	2,24	11,68
05.0010	-	0,02	-	0,24	10,77	-	-	0,24	1,00	10,77
05.0016	0,02	0,00	-	-	-	0,00	4,00	-	-	-
05.0018	0,00	0,00	0,01	0,01	5,00	-	-	0,03	1,45	7,25
05.0022	0,00	0,01	-	0,14	12,55	-	-	0,14	1,00	12,55
05.0024	-	0,01	0,02	0,00	3,00	0,00	3,00	0,08	3,33	10,00
05.0048	-	0,00	-	0,02	8,00	-	-	0,02	1,00	8,00
05.1306	0,02	0,04	0,09	0,07	3,56	0,02	1,50	2,39	12,85	53,11
05.1327	-	0,01	-	-	-	0,05	7,57	-	-	-
Woj.	0,40	0,26	0,42	1,01	5,76	0,12	3,08	4,76	3,27	19,19

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.

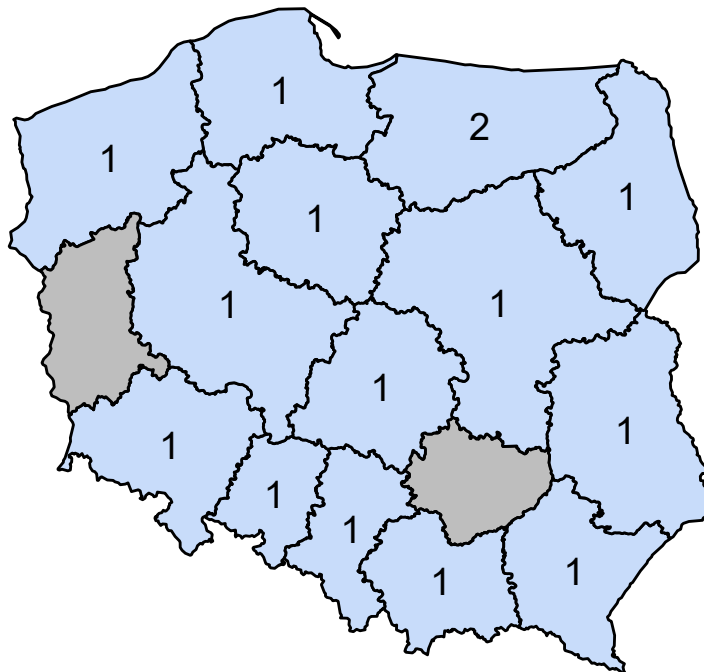
² Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

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 lekowego⁵⁹. 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 łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.161: 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	25,0	0,01	100,0	-

⁵⁹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.161: 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	-
Polska	0,08	6,5	0,29	71,1	7,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

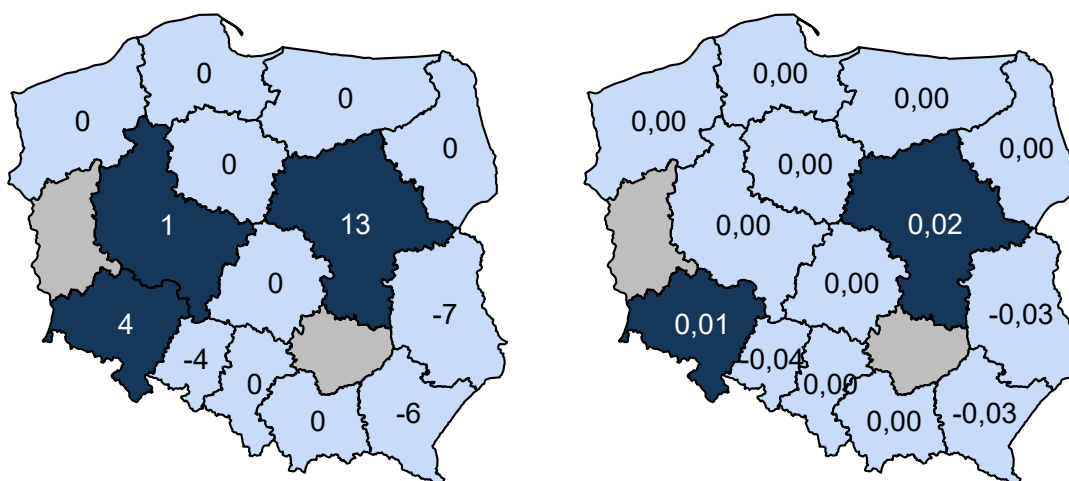
Tabela 4.1.162: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

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

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

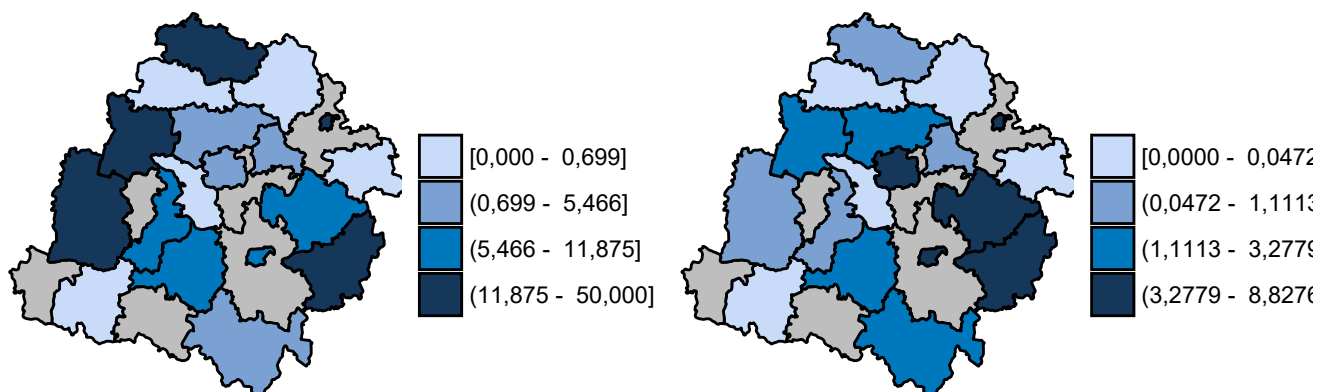
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.163.

Tabela 4.1.163: 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

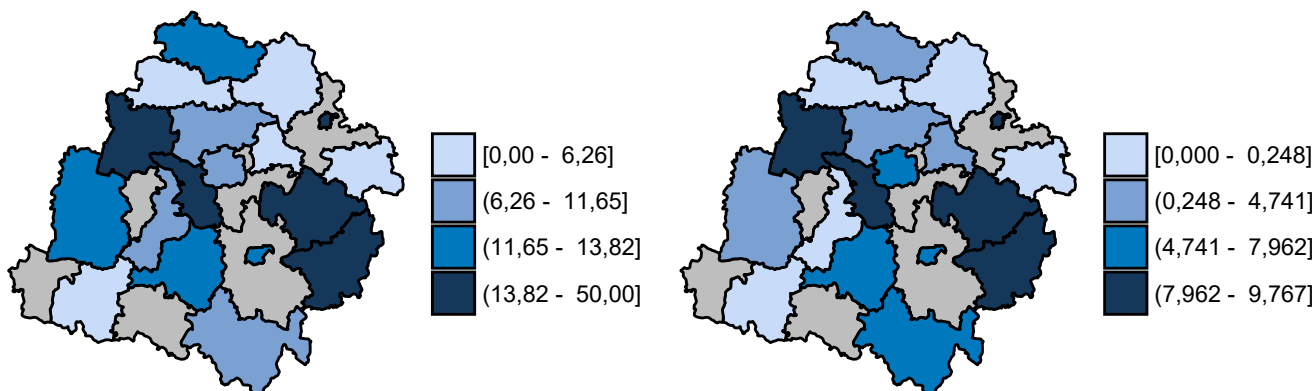
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.41: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



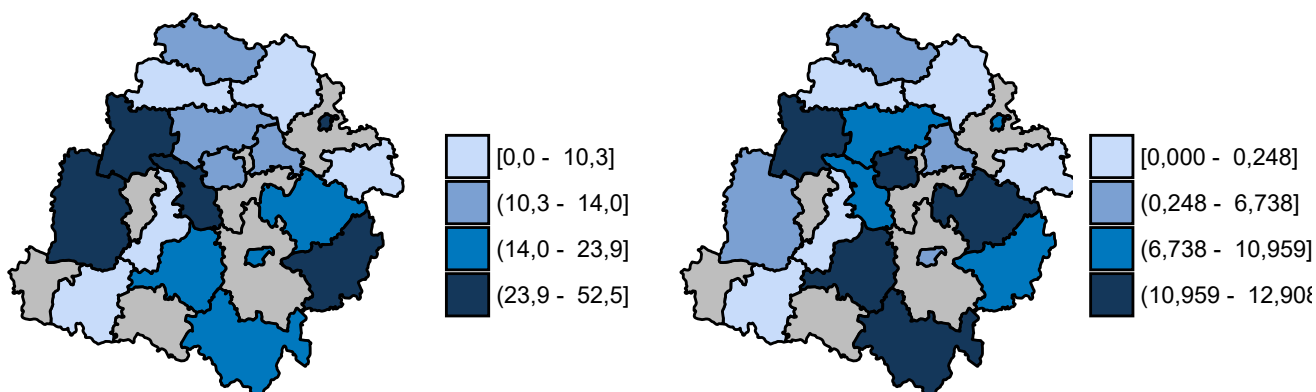
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.164: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.164: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0048	NZOZ Medcall	m. Piotrków Trybunalski
05.0055	NZOZ Pulsmed	m. Łódź
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,61 tys. hospitalizacji dla 0,29 tys. pacjentów. Tym samym 81,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.165 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.165: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,29	0,61	0,05	0,20	81,4	81,4	41,2
05.0018	0,05	0,05	0,02	-	7,2	88,6	100,0
05.0024	0,02	0,03	-	-	4,4	93,0	93,9
05.0010	0,00	0,01	-	0,01	1,3	94,3	10,0
05.0036	0,01	0,01	0,01	-	1,1	95,4	100,0
05.0005	0,01	0,01	-	-	0,9	96,3	100,0
05.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,7	96,9	100,0
05.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,5	97,5	100,0
05.1306	0,01	0,00	-	-	0,5	98,0	-
05.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,3	100,0
05.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,5	100,0
05.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	98,7	100,0
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8	100,0
05.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	98,9	100,0
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	100,0

Tabela 4.1.165: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

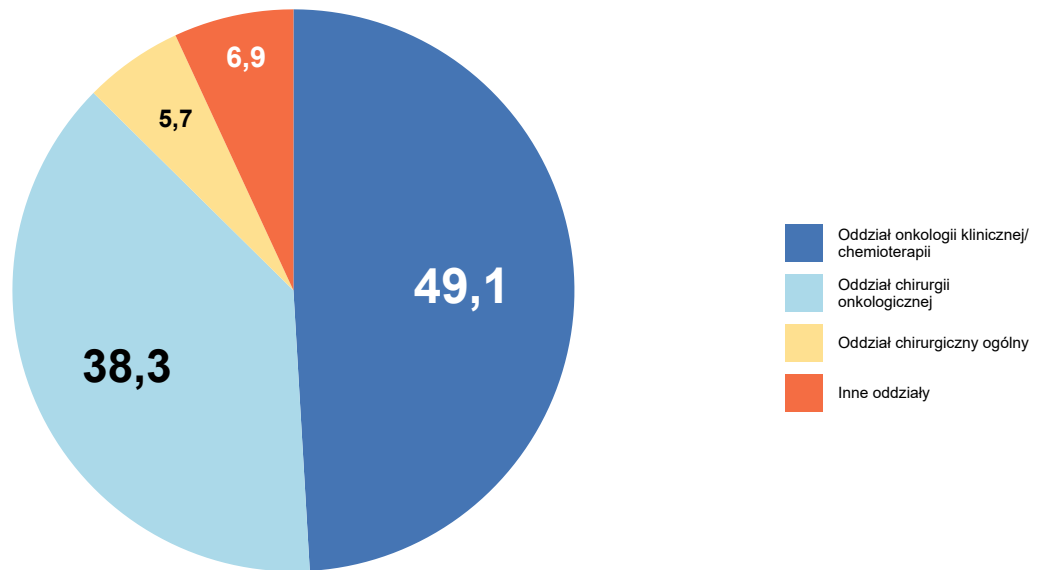
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2	100,0
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	-
05.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5	100,0
05.0048	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,6	100,0
05.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	100,0
05.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9	100,0
05.1332	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
05.0006	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,39	0,75	0,09	0,21	100,0	100,0	50,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁰ 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 chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 45%.

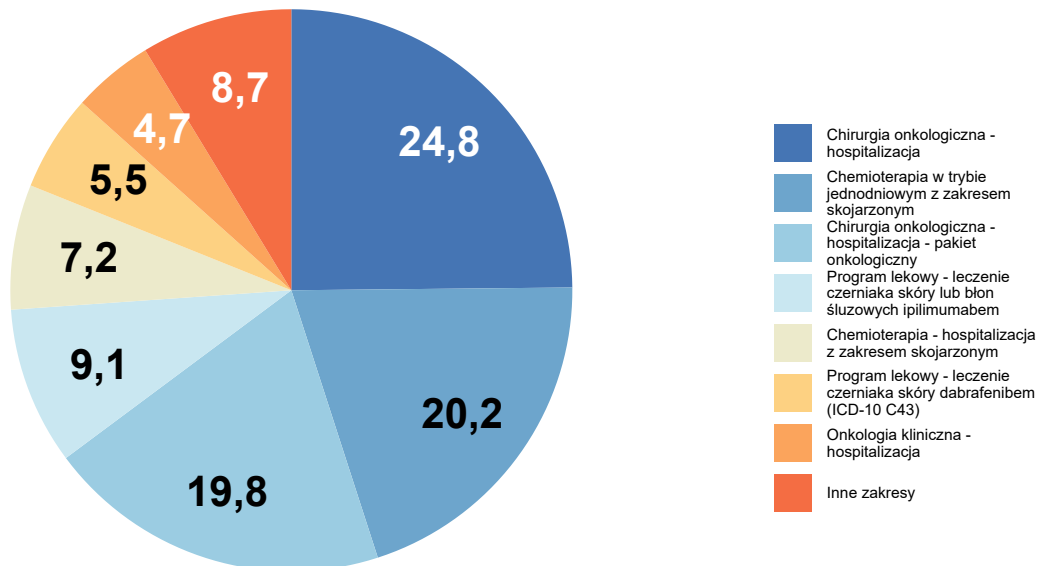
⁶⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 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 4.1.166 oraz Tabela 4.1.167. 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 4.1.166: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,36	0,22	-	0,02	0,01	0,01	0,61
05.0018	-	0,05	-	-	-	-	0,05
05.0024	-	-	0,03	-	-	0,01	0,03
05.0010	0,01	-	0,00	-	-	-	0,01
05.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.1306	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0008	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0037	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,37	0,29	0,04	0,02	0,01	0,02	0,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.167: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	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.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,15	0,15	0,11	0,07	0,06	0,10	0,64
05.0018	0,02	-	0,04	-	-	-	0,06
05.0024	0,02	-	0,01	-	-	0,01	0,03
05.0010	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
05.0036	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1306	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0002	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.167: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	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.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,16	0,16	0,07	0,06	0,14	0,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.168 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.168: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	61,2	59,1	0,5	10,8	10,7	16,2	61,8
05.0002	48,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0003	63,5	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0004	65,5	-	-	-	-	-	100,0
05.0005	49,6	57,1	-	10,0	40,0	40,0	10,0
05.0006	79,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0007	59,2	40,0	-	-	-	60,0	40,0
05.0008	71,0	50,0	-	-	-	25,0	75,0
05.0009	72,7	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0010	77,6	60,0	-	-	-	9,1	90,9
05.0013	66,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0014	59,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0016	75,1	25,0	-	-	-	16,7	83,3
05.0018	64,9	55,6	-	5,5	16,4	12,7	65,5
05.0020	68,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0021	61,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0022	64,5	-	-	-	50,0	-	50,0
05.0024	59,4	33,3	-	6,1	21,2	15,2	57,6
05.0035	85,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0036	59,2	87,5	-	-	25,0	25,0	50,0
05.0037	28,0	100,0	-	100,0	-	-	-
05.0048	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0055	36,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0064	30,0	-	-	100,0	-	-	-
05.1306	57,5	50,0	-	-	33,3	16,7	50,0
05.1332	36,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	61,4	57,2	0,4	9,8	12,0	16,1	61,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶¹. Aby umożliwić porównania

⁶¹Dotyczy 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 (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.169 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.169: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,62	6,18	26,83	42,44	22,60	1,95
05.0002	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0003	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0004	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0005	0,01	12,50	62,50	25,00	-	-
05.0006	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0007	0,00	-	40,00	40,00	20,00	-
05.0008	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
05.0009	0,00	50,00	-	-	50,00	-
05.0010	0,01	9,09	-	54,55	36,36	-
05.0013	0,00	50,00	-	-	50,00	-
05.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0016	0,00	20,00	-	20,00	60,00	-
05.0018	0,06	7,27	21,82	41,82	25,45	3,64
05.0020	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0021	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0024	0,03	-	18,18	48,48	33,33	-
05.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0036	0,01	12,50	50,00	25,00	12,50	-
05.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0064	0,00	-	100,00	-	-	-
05.1306	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
05.1332	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,77	7,54	25,75	41,87	22,89	1,95

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.170. 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 4.1.170: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	15,6	50,3	34,0	40,5	27,9	32,2
05.0002	-	100,0	-	91,2	91,2	100,0
05.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0004	-	-	100,0	22,2	22,2	100,0
05.0005	14,3	57,1	28,6	26,2	23,6	71,4
05.0006	-	-	-	-	0,0	-
05.0007	-	60,0	40,0	12,6	16,6	20,0
05.0008	-	-	100,0	1,5	0,0	-
05.0009	100,0	-	-	238,9	350,6	100,0
05.0010	-	-	100,0	2,0	0,0	-
05.0013	-	-	100,0	10,2	10,2	100,0
05.0014	-	-	-	-	0,0	-
05.0016	-	25,0	75,0	5,5	0,0	75,0
05.0018	13,0	44,4	42,6	34,6	33,4	24,1
05.0020	-	100,0	-	10,3	10,3	-
05.0021	-	100,0	-	20,0	20,0	100,0
05.0022	-	-	-	12,3	9,7	-
05.0024	3,0	93,9	3,0	59,4	69,9	48,5
05.0035	-	-	-	12,4	5,1	-
05.0036	-	50,0	50,0	21,2	10,3	-
05.0037	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0048	-	100,0	-	44,6	44,6	-
05.0055	-	100,0	-	22,0	22,0	-
05.0064	-	100,0	-	32,2	32,2	100,0
05.1306	-	100,0	-	37,4	48,4	75,0
05.1332	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	14,1	51,2	34,7	39,3	26,1	32,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 85.83%. 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 5.34%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (25%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.171. 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 4.1.171: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0024	97,0	3,0	-	100,0	-	7	-
05.0001	0,3	93,6	6,0	100,0	94,1	0	94,3
05.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0003	50,0	50,0	-	100,0	-	3	-
05.0018	-	64,8	35,2	100,0	-	14	-
05.0010	-	100,0	-	100,0	10,0	1	80,0
05.0036	-	-	100,0	-	-	-	-
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	13	-

⁶²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.171: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.1306	-	100,0	-	100,0	-	8	-
05.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	-	100,0	-	100,0	-	5	20,0
05.0016	25,0	50,0	25,0	100,0	-	14	-
05.0020	-	100,0	-	100,0	-	3	-
05.0037	-	100,0	-	100,0	-	6	-
05.0008	50,0	50,0	-	100,0	-	28	-
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	-	100,0	-	100,0	-	3	-
05.0048	-	100,0	-	100,0	-	28	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	-	14	-
05.0055	-	100,0	-	100,0	-	26	-
05.0064	-	100,0	-	100,0	-	13	-
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	6,2	85,1	8,6	100,0	84,4	0	85,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.172 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶³. 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 4.1.172: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,28	8,99	84,58	-	15,42	100,00
05.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0003	0,00	-	50,00	100,00	50,00	-
05.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0005	0,01	-	100,00	-	-	-
05.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0018	0,05	-	94,44	-	5,56	100,00
05.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0024	0,03	6,06	74,19	-	25,81	100,00
05.0036	0,01	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0064	0,00	-	100,00	-	-	-
05.1306	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1332	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,41	7,60	86,21	0,31	13,79	96,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

⁶³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 4.1.173: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	84,58	2,80	28,04	67,29	1,87	-
05.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0003	50,00	-	100,00	-	-	-
05.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0005	100,00	-	14,29	71,43	14,29	-
05.0007	100,00	-	20,00	80,00	-	-
05.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0016	100,00	-	25,00	75,00	-	-
05.0018	94,44	-	11,76	88,24	-	-
05.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0024	74,19	-	73,91	26,09	-	-
05.0036	100,00	-	87,50	12,50	-	-
05.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0048	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0055	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0064	100,00	-	100,00	-	-	-
05.1332	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	86,21	1,85	30,46	66,15	1,54	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.174 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.175.

Tabela 4.1.174: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q19 [%]	J33 [%]	Q18 [%]	J47 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,3	32,4	19,1	13,3	14,0	7,2	14,0
05.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0005	0,0	14,3	57,1	14,3	-	-	14,3
05.0007	0,0	40,0	40,0	20,0	-	-	-
05.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0009	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0010	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0016	0,0	-	75,0	25,0	-	-	-
05.0018	0,1	38,9	44,4	7,4	5,6	3,7	-
05.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0024	0,0	15,2	3,0	45,5	24,2	6,1	6,1
05.0036	0,0	12,5	-	-	-	87,5	-
05.0037	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0048	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0055	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0064	0,0	-	-	-	-	100,0	-
05.1306	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1332	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,4	29,4	23,0	14,5	12,3	8,8	12,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.175: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Q19 średnie zabiegi na układzie limfatycznym
J33 średnie zabiegi skórne
Q18 duże zabiegi na układzie limfatycznym
J47 duże guzy skóry
J32 duże zabiegi skórne

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.176 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 4.1.176: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na ambulatorium [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatornym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatornym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,12	0,04	0,06	0,15	5,75	0,04	7,80	0,38	1,84	10,56
05.0010	-	0,00	-	0,01	4,50	-	-	0,01	1,00	4,50
05.0021	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
Woj.	0,18	0,04	0,06	0,16	5,56	0,04	7,80	0,39	1,80	10,00

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

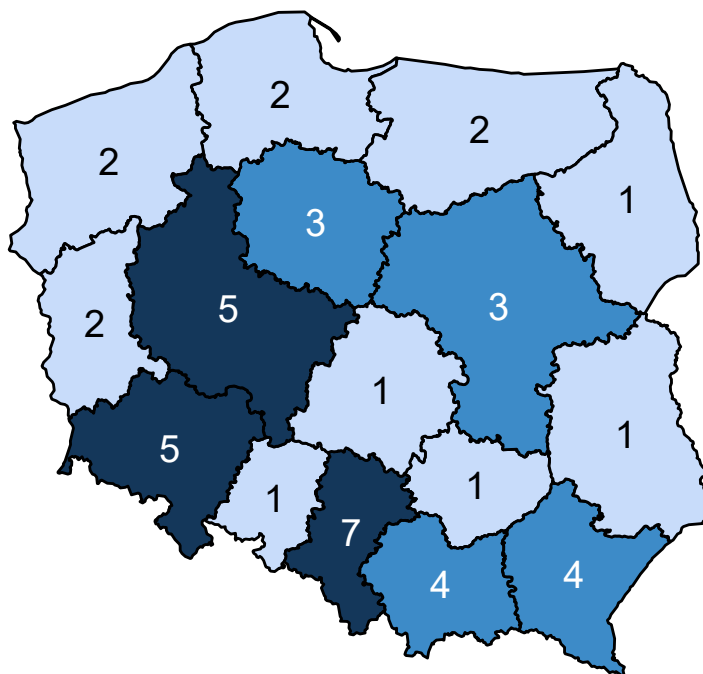
Programy lekowe

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 4.1.177 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.178 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 lekowego⁶⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.177: 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

⁶⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.177: 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
Polska	40	33	19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

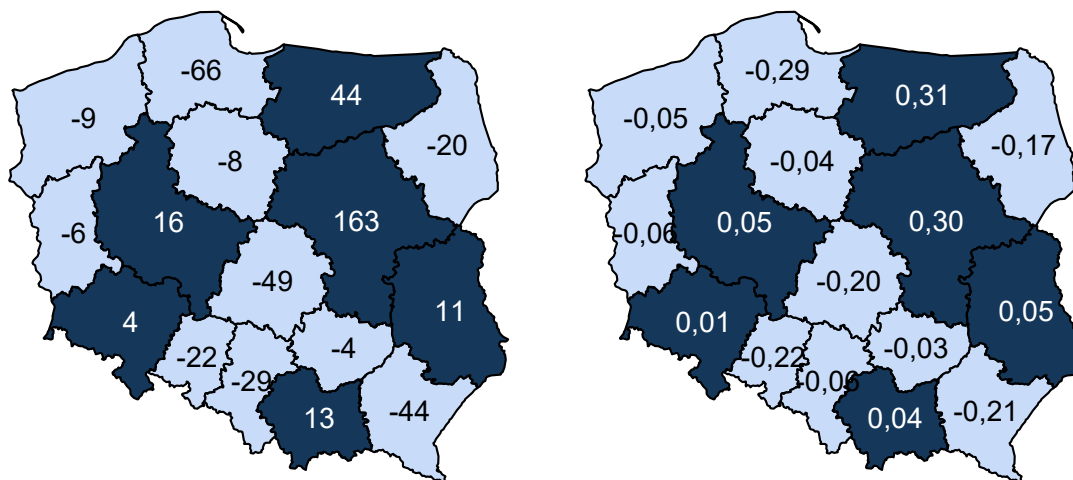
Tabela 4.1.178: Podstawowe statystyki dla województw

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
Polska	0,86	17,0	4,80	47,8	52,2

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 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uwzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.179: 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
Polska	0,34	13,1	1,94	24,8	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.180: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

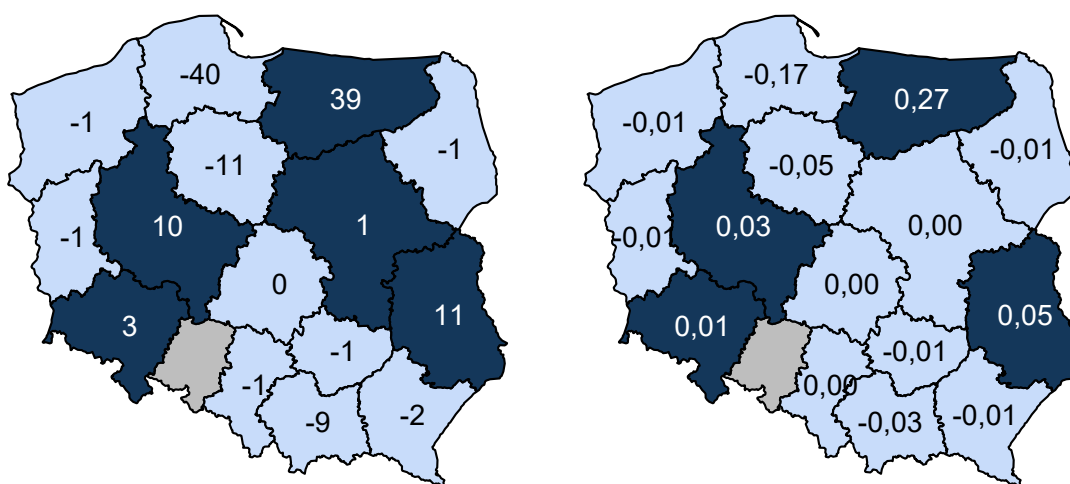
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,02	4,2	0,10	12,0	88,0

Tabela 4.1.180: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
Woj.	0,02	4,2	0,10	12,0	88,0

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 łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 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	0,01	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
podlaskie	0,01	-	0,05	-	100,0
pomorskie	0,01	10,0	0,06	24,6	75,4

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. [%]
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
Polska	0,23	18,2	1,28	17,0	83,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

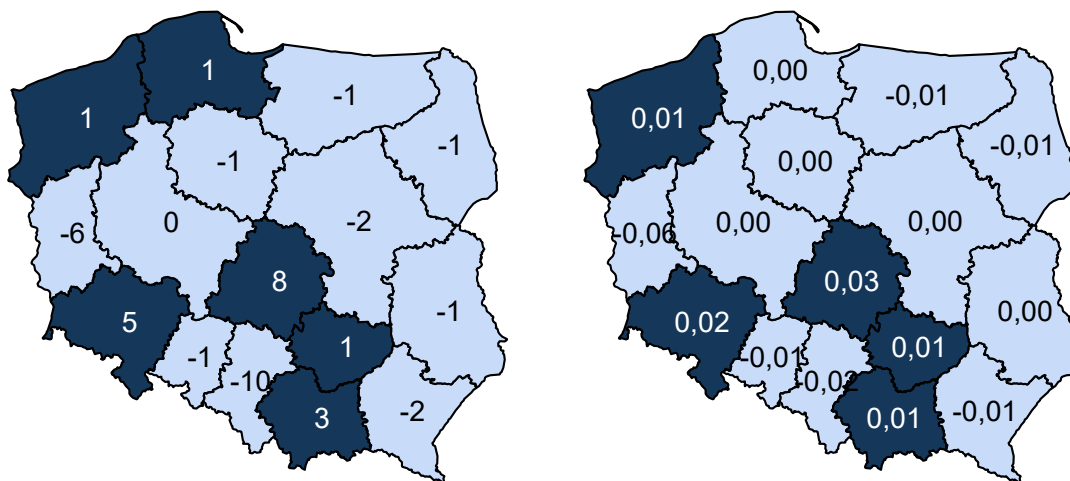
Tabela 4.1.182: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,01	10,0	0,06	67,7	32,3
Woj.	0,01	10,0	0,06	67,7	32,3

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 łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.183: 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	-
Polska	0,45	19,2	1,69	95,3	4,7

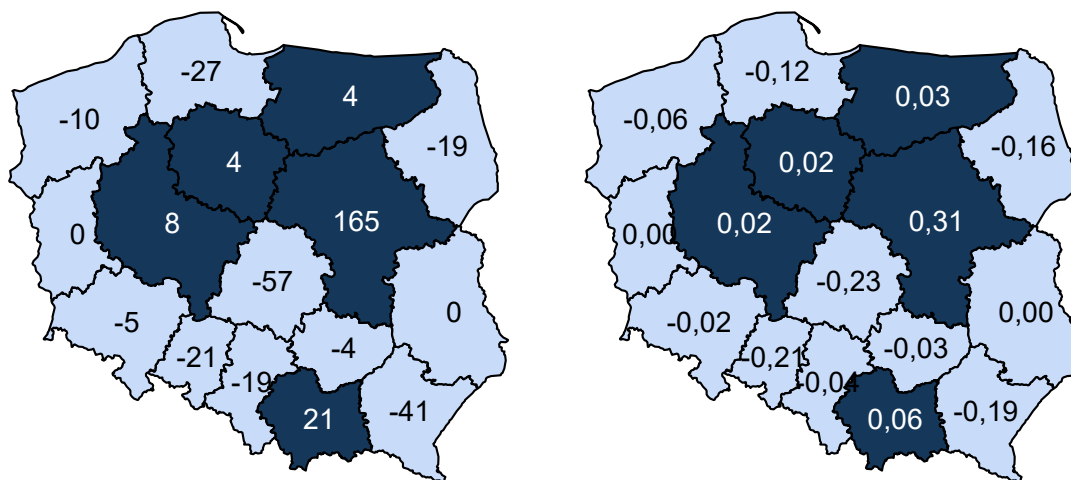
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.184: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,02	4,2	0,07	97,3	2,7
Woj.	0,02	4,2	0,07	97,3	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.27 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 4.1.27: 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

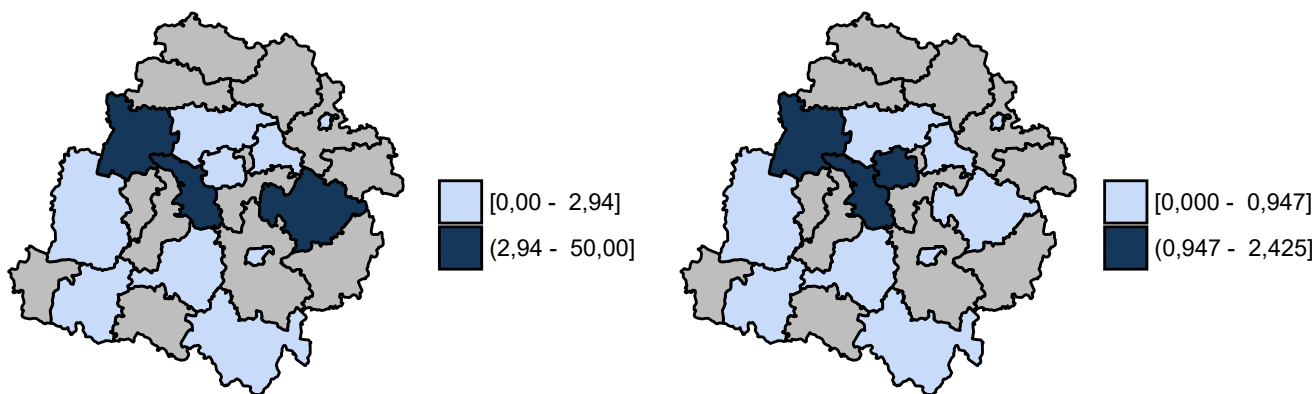
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **4.1.185**.

Tabela 4.1.185: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

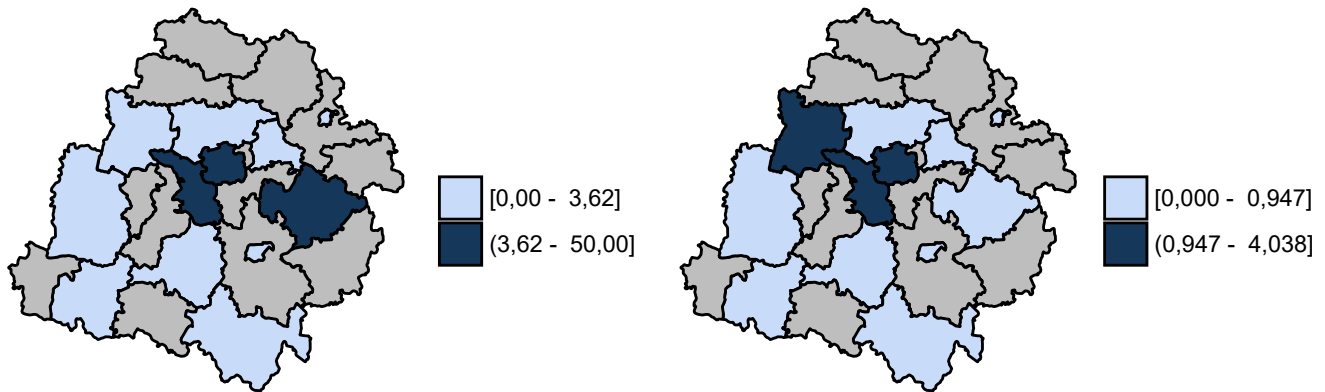
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.46: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



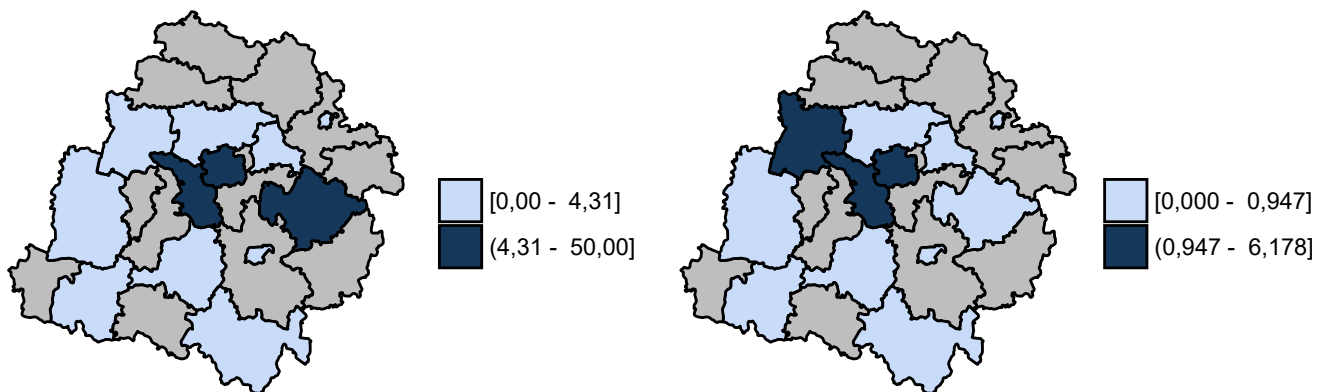
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.186: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.186: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Rożniecki i Partnerzy	łaski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 29,8% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.187 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,26	0,24	0,02	0,07	29,8	29,8	38,9
05.0006	0,13	0,12	-	-	15,2	45,0	100,0
05.0003	0,08	0,09	0,00	-	11,5	56,5	100,0
05.0018	0,02	0,06	0,03	0,00	7,5	64,0	28,3
05.0024	0,02	0,06	-	0,01	6,9	70,8	32,7
05.0005	0,05	0,05	0,01	-	5,9	76,7	100,0
05.0028	0,04	0,05	-	-	5,9	82,5	100,0
05.1306	0,02	0,03	0,00	0,02	4,1	86,7	3,0
05.0004	0,02	0,02	-	-	3,0	89,7	100,0
05.0008	0,02	0,02	0,00	-	2,5	92,1	100,0

Tabela 4.1.187: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

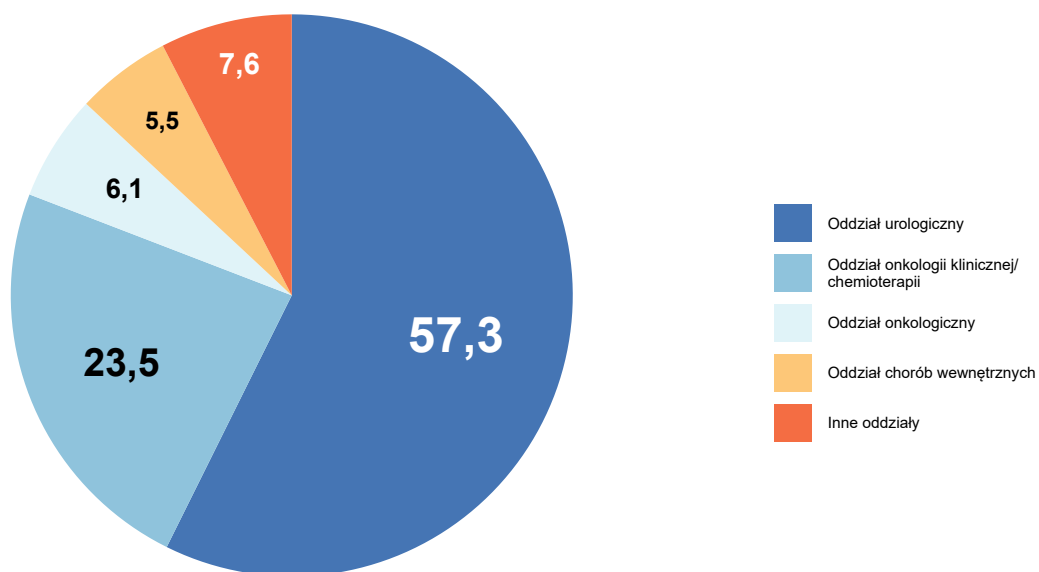
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0012	0,02	0,01	-	-	1,7	93,9	100,0
05.0013	0,02	0,01	-	-	1,6	95,5	100,0
05.0007	0,01	0,01	0,00	-	1,2	96,8	100,0
05.0040	0,00	0,01	-	-	1,0	97,8	100,0
05.0022	0,01	0,01	-	-	0,7	98,5	100,0
05.0009	0,01	0,00	-	-	0,4	98,9	100,0
05.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1	50,0
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4	100,0
05.1332	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,6	100,0
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
05.0048	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
05.0010	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0020	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,67	0,80	0,07	0,10	100,0	100,0	67,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich 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 80,8% 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 57,6%.

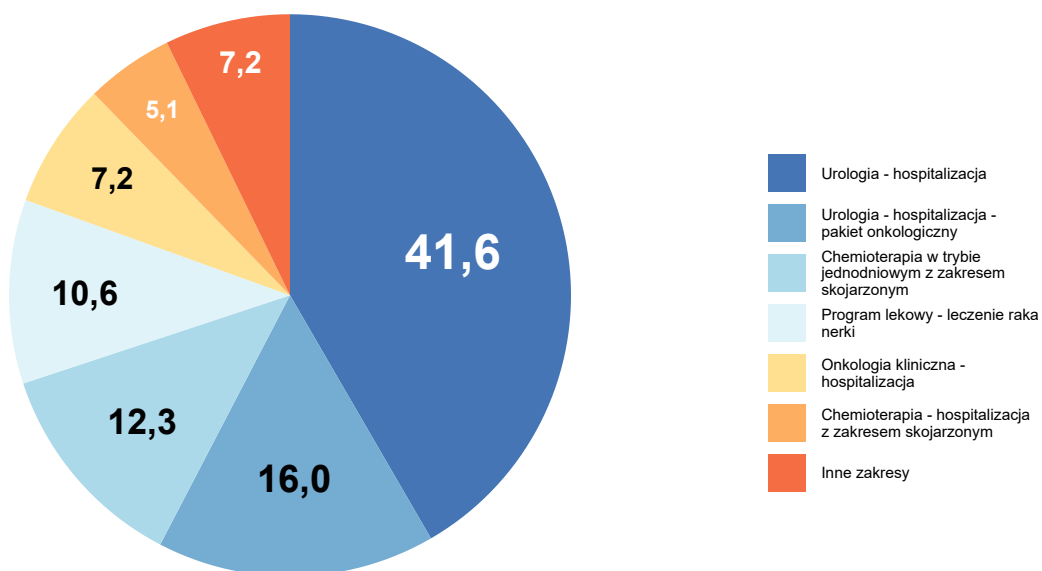
⁶⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 4.1.188 oraz Tabela 4.1.189. 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 4.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,06	0,16	-	-	0,00	0,02	0,24
05.0006	0,12	-	-	-	-	-	0,12
05.0003	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
05.0018	0,02	-	0,03	-	0,01	-	0,06
05.0024	-	-	0,02	0,04	-	-	0,06
05.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
05.0028	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.1306	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
05.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0008	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0012	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0013	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
05.0007	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
05.0040	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,46	0,19	0,05	0,04	0,01	0,05	0,80

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,06	0,00	0,07	0,04	0,04	0,02	0,25
05.0006	0,11	0,01	-	-	-	-	0,12
05.0003	0,01	0,08	-	-	-	0,00	0,10
05.0018	0,01	0,00	0,00	0,03	-	0,01	0,06
05.0024	-	-	0,01	-	0,02	0,03	0,06
05.0028	0,04	0,00	-	-	-	-	0,05
05.0005	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
05.1306	-	-	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03
05.0004	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0008	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
05.0012	0,00	0,01	-	-	-	-	0,02
05.0013	0,00	0,01	-	-	-	0,00	0,02
05.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01

Tabela 4.1.189: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0040	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0016	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.1332	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,35	0,13	0,10	0,09	0,06	0,10	0,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.190 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.190: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	66,5	24,3	-	0,4	4,9	13,2	81,5
05.0003	65,8	41,3	1,1	1,1	4,3	16,1	77,4
05.0004	67,0	37,5	-	-	4,0	24,0	72,0
05.0005	64,4	44,7	-	2,0	6,1	20,4	71,4
05.0006	64,6	37,7	-	1,6	8,7	26,2	63,5
05.0007	62,4	50,0	-	-	10,0	10,0	80,0
05.0008	66,4	55,0	-	-	-	27,3	72,7
05.0009	66,0	33,3	-	-	-	40,0	60,0
05.0010	60,5	-	-	-	-	50,0	50,0
05.0012	62,9	21,4	-	6,7	6,7	20,0	66,7
05.0013	61,3	30,8	-	13,3	-	20,0	66,7
05.0015	52,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
05.0016	67,3	-	-	-	-	25,0	75,0
05.0017	63,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0018	65,1	45,0	-	-	13,1	23,0	63,9
05.0020	81,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0021	62,7	50,0	-	-	-	66,7	33,3
05.0022	65,3	50,0	-	-	-	33,3	66,7
05.0023	60,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0024	63,2	60,0	-	-	-	40,4	59,6
05.0026	57,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0028	63,6	51,1	-	2,0	10,0	14,0	74,0
05.0029	64,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0030	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	21,0	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0040	63,4	25,0	-	-	25,0	25,0	50,0
05.0048	55,0	-	-	-	-	100,0	-
05.1306	61,2	42,4	-	-	25,7	14,3	60,0
05.1332	66,5	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	64,9	37,7	0,2	0,9	6,8	19,7	72,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶⁶. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.191 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.191: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,24	0,83	11,67	51,25	30,83	5,42
05.0003	0,09	4,30	25,81	50,54	17,20	2,15
05.0004	0,02	4,00	12,00	44,00	40,00	-
05.0005	0,05	2,08	20,83	60,42	16,67	-
05.0006	0,12	2,44	26,02	54,47	16,26	0,81
05.0007	0,01	10,00	30,00	40,00	20,00	-
05.0008	0,02	4,76	28,57	38,10	28,57	-
05.0009	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
05.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0012	0,02	6,67	33,33	40,00	20,00	-
05.0013	0,01	14,29	14,29	64,29	7,14	-
05.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0016	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
05.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0018	0,06	1,64	50,82	24,59	22,95	-
05.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0021	0,00	33,33	-	66,67	-	-
05.0022	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
05.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0024	0,06	1,79	33,93	51,79	10,71	1,79
05.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	0,05	2,08	37,50	43,75	14,58	2,08
05.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0030	0,00	50,00	-	50,00	-	-
05.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0040	0,01	-	-	75,00	25,00	-
05.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
05.1306	0,03	2,94	5,88	82,35	2,94	5,88
05.1332	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,82	4,00	22,30	50,30	20,97	2,42

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.192. 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 4.1.192: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	6,7	45,2	48,1	31,6	24,8	26,4
05.0003	6,5	50,0	43,5	37,5	11,7	20,7
05.0004	-	70,8	29,2	32,8	40,6	62,5
05.0005	2,1	74,5	23,4	24,8	24,4	59,6
05.0006	4,9	40,2	54,9	16,9	0,0	20,5
05.0007	-	10,0	90,0	6,5	0,0	40,0
05.0008	-	50,0	50,0	22,7	15,4	45,0
05.0009	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0010	-	-	-	10,1	12,9	-
05.0012	-	-	100,0	9,3	0,0	21,4
05.0013	-	23,1	76,9	5,7	0,0	23,1
05.0015	-	-	-	20,9	29,0	-
05.0016	-	-	100,0	5,3	0,0	-
05.0017	-	-	-	17,3	17,3	-
05.0018	13,3	21,7	65,0	18,1	0,0	23,3
05.0020	-	-	-	-	0,0	-
05.0021	-	-	100,0	16,5	20,0	100,0
05.0022	33,3	66,7	-	37,4	9,7	33,3
05.0023	-	-	-	22,8	22,8	-
05.0024	-	92,7	7,3	43,3	41,2	29,1
05.0026	-	-	-	-	0,0	-
05.0028	4,3	57,4	38,3	27,3	23,9	31,9
05.0029	-	-	-	-	0,0	-
05.0030	-	100,0	-	6,1	0,0	-
05.0037	-	100,0	-	35,0	35,0	100,0
05.0040	-	75,0	25,0	34,0	25,1	87,5
05.0048	-	100,0	-	24,4	24,4	-
05.1306	3,0	42,4	54,5	26,9	17,3	48,5
05.1332	-	100,0	-	55,9	55,9	50,0
Woj.	5,2	48,5	46,3	29,4	22,0	30,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.79%. 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 15.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (40.91%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.193. 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 4.1.193: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0003	8,7	81,5	9,8	100,0	5,3	38	13,3

⁶⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.193: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0008	25,0	75,0	-	100,0	-	30	13,3
05.0001	5,9	87,0	7,1	100,0	74,0	0	76,9
05.0028	6,4	93,6	-	100,0	-	6	65,9
05.0004	66,7	33,3	-	100,0	-	6	62,5
05.0022	33,3	-	66,7	-	-	-	-
05.0040	-	100,0	-	100,0	25,0	6	87,5
05.0007	20,0	80,0	-	100,0	-	22	12,5
05.0018	-	95,0	5,0	100,0	3,5	42	22,8
05.0012	50,0	50,0	-	100,0	-	8	85,7
05.0013	7,7	76,9	15,4	100,0	-	14	10,0
05.0006	4,1	95,9	-	100,0	-	17	25,6
05.0037	-	100,0	-	100,0	-	20	-
05.0005	53,2	46,8	-	100,0	4,5	18	18,2
05.0048	-	100,0	-	100,0	-	37	-
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	74	-
05.0021	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0024	83,6	-	16,4	-	-	-	-
05.1306	-	15,2	84,8	100,0	80,0	0	100,0
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0009	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0030	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	17,1	73,8	9,1	100,0	28,7	11	46,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.194 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁸. 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 4.1.194: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,10	10,58	59,14	16,36	40,86	100,00
05.0003	0,09	-	93,48	6,98	6,52	100,00
05.0004	0,02	-	75,00	-	25,00	100,00
05.0005	0,05	-	87,23	2,44	12,77	100,00
05.0006	0,12	-	94,26	9,57	5,74	100,00
05.0007	0,01	-	90,00	-	10,00	100,00
05.0008	0,02	-	80,00	6,25	20,00	100,00
05.0009	0,00	-	33,33	-	66,67	100,00
05.0012	0,01	-	92,86	-	7,14	100,00
05.0013	0,01	-	92,31	-	7,69	-
05.0016	0,00	50,00	100,00	-	-	-
05.0018	0,02	29,17	52,94	-	47,06	100,00
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,01	-	66,67	-	33,33	-
05.0024	0,02	-	-	-	100,00	100,00
05.0028	0,05	-	55,32	-	44,68	100,00
05.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,00	-	-	-	100,00	100,00
05.0040	0,01	-	62,50	20,00	37,50	100,00
05.0048	0,00	-	100,00	-	-	-

⁶⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.194: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.1306	0,00	75,00	-	-	100,00	100,00
05.1332	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,57	3,89	76,43	6,99	23,57	96,09

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 4.1.195: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	59,14	14,55	69,09	14,55	1,82	-
05.0003	93,48	-	95,35	2,33	2,33	-
05.0004	75,00	-	100,00	-	-	-
05.0005	87,23	-	82,93	9,76	2,44	4,88
05.0006	94,26	6,96	86,96	4,35	1,74	-
05.0007	90,00	-	33,33	22,22	-	44,44
05.0008	80,00	-	93,75	-	-	6,25
05.0009	33,33	-	100,00	-	-	-
05.0012	92,86	-	100,00	-	-	-
05.0013	92,31	-	100,00	-	-	-
05.0016	100,00	-	-	-	-	100,00
05.0018	52,94	-	66,67	22,22	11,11	-
05.0022	66,67	-	100,00	-	-	-
05.0028	55,32	-	92,31	-	7,69	-
05.0030	100,00	100,00	-	-	-	-
05.0040	62,50	-	40,00	40,00	20,00	-
05.0048	100,00	-	-	-	100,00	-
05.1332	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	76,43	4,10	84,82	6,02	3,13	1,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.196 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.197.

Tabela 4.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Q45 [%]	L12 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	32,7	36,5	9,6	7,7	1,0	12,5
05.0003	0,1	76,1	6,5	-	-	5,4	12,0
05.0004	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
05.0005	0,0	70,2	12,8	-	-	-	17,0
05.0006	0,1	79,5	5,7	-	6,6	2,5	5,7
05.0007	0,0	20,0	10,0	-	-	-	70,0
05.0008	0,0	70,0	20,0	-	-	5,0	5,0
05.0009	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
05.0012	0,0	92,9	7,1	-	-	-	-
05.0013	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
05.0016	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
05.0018	0,0	25,0	33,3	29,2	-	-	12,5
05.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.196: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Q45 [%]	L12 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0022	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
05.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0028	0,0	46,8	44,7	-	-	-	8,5
05.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0040	0,0	25,0	37,5	-	-	-	37,5
05.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
05.1332	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,6	58,1	21,8	3,2	2,8	1,8	12,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.197: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
Q45 zabiegi endowaskularne - 5. grupa
L12 duże otwarte zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.198** 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 4.1.198: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,08	0,03	0,01	0,07	3,36	0,00	1,00	0,12	1,37	4,60
05.0018	0,00	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
05.0024	-	0,01	0,03	0,01	3,36	0,01	1,67	0,06	1,73	5,82
05.1306	0,01	0,00	0,00	0,02	6,33	0,00	1,00	0,02	1,05	6,67
Woj.	0,19	0,04	0,04	0,10	3,46	0,01	1,40	0,20	1,42	4,90

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.

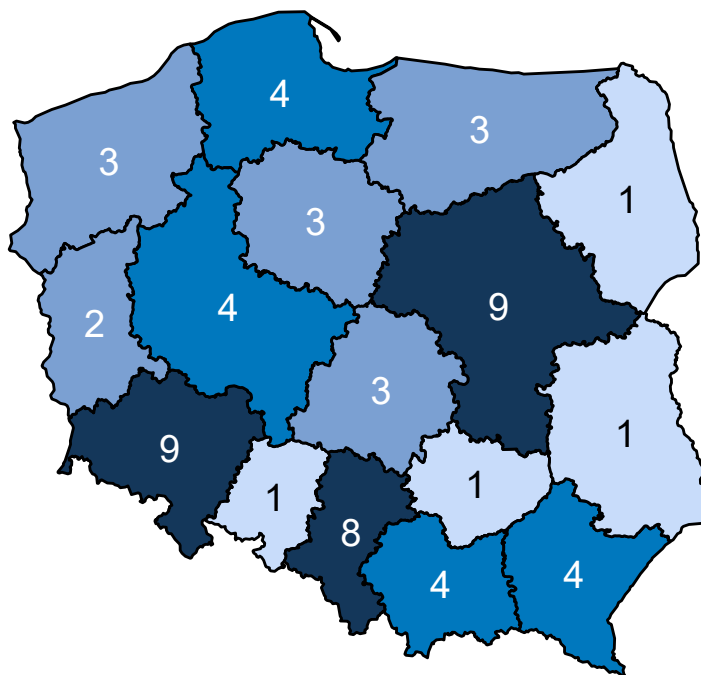
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

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 lekowego⁶⁹. 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 łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.199: 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	-
lubuskie	0,03	-	0,21	58,5	41,5

⁶⁹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.199: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
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
Polska	2,23	13,5	15,20	27,4	72,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

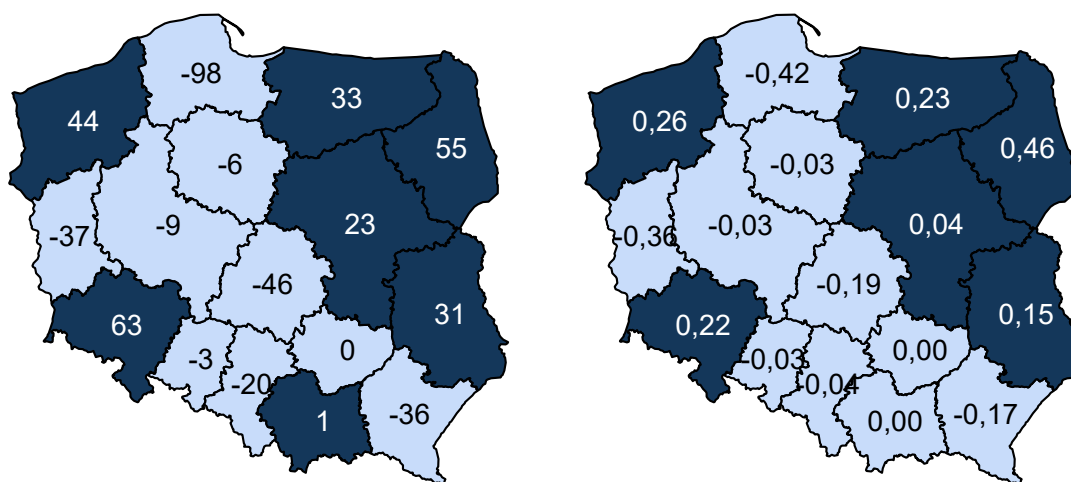
Tabela 4.1.200: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,11	6,2	0,72	6,1	93,9
05.0018	0,00	20,0	0,03	100,0	-
05.1306	0,00	-	0,01	100,0	-
Woj.	0,12	6,6	0,77	11,4	88,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.29 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 4.1.29: 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, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

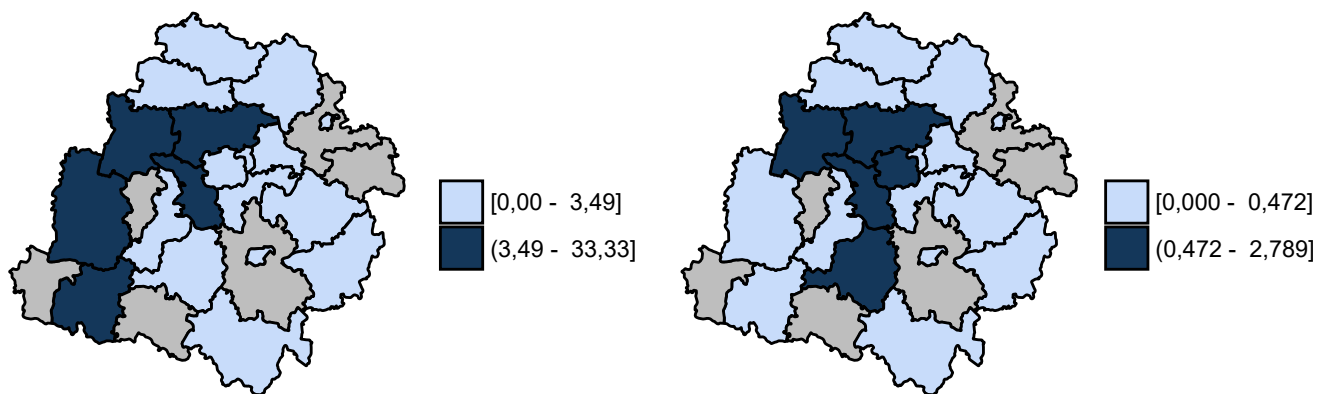
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.201.

Tabela 4.1.201: 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

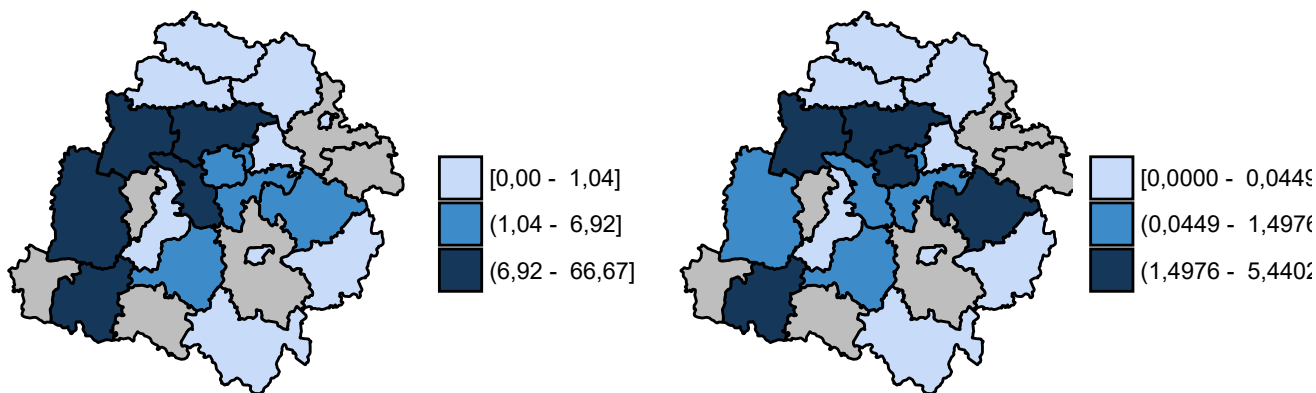
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.51: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



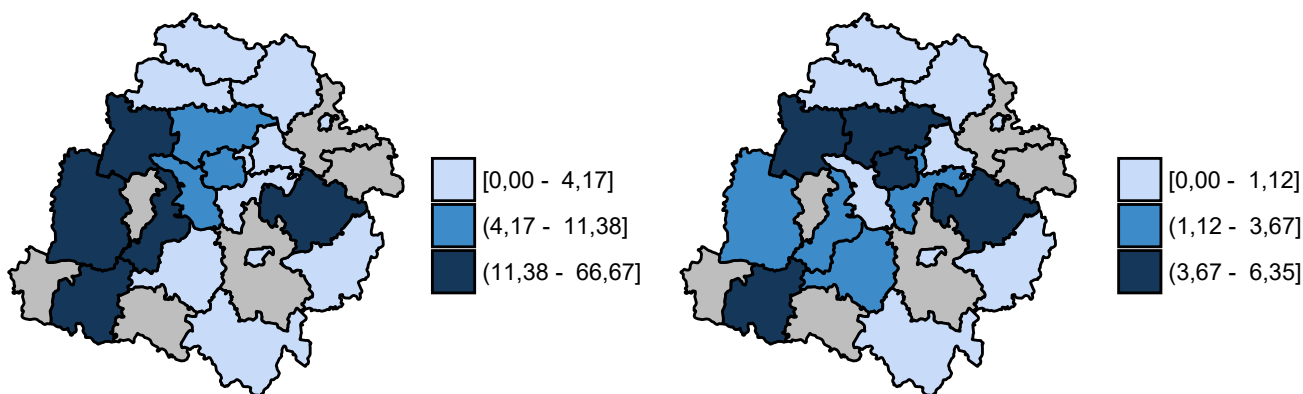
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.202: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.202: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologzy - Marek Rożniecki i Partnerzy	łaski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0056	NZOZ Vitasana	pabianicki
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.0077	Eskulap Usługi Medyczne Maria Sobańska - Żurek Sp. J.	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,84 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 20,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.203 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,28	0,84	0,07	0,37	21,0	21,0	40,0
05.0006	0,30	0,42	0,01	-	10,6	31,6	99,5
05.0040	0,14	0,30	0,14	-	7,4	39,0	100,0
05.0028	0,18	0,28	0,00	-	7,1	46,1	100,0
05.0003	0,18	0,25	0,08	-	6,3	52,4	99,6
05.0005	0,18	0,24	0,09	-	6,1	58,5	100,0
05.0024	0,06	0,23	0,00	0,02	5,7	64,2	26,3

Tabela 4.1.203: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

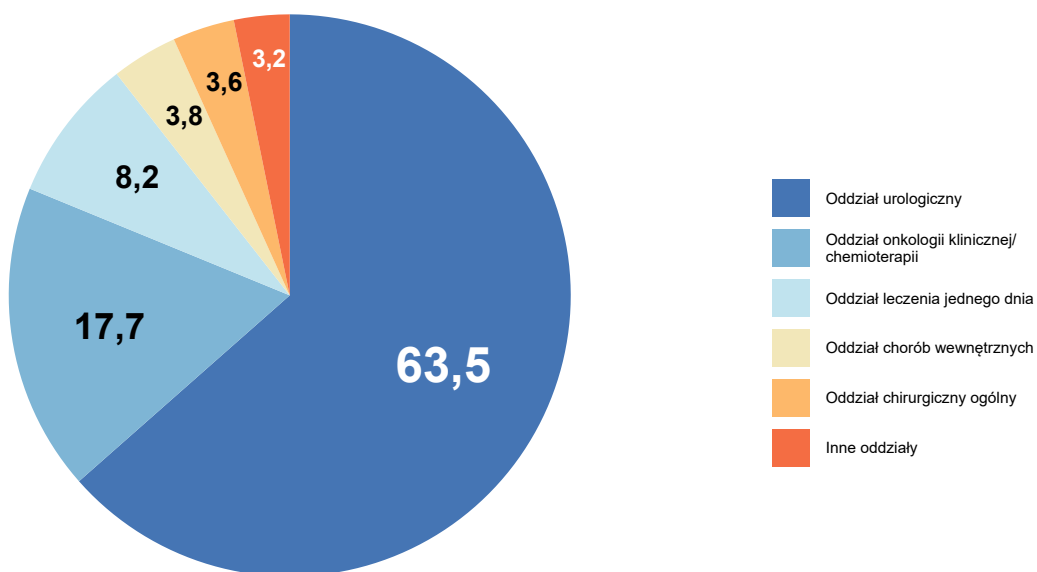
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0018	0,11	0,19	0,02	0,03	4,7	68,9	77,1
05.0008	0,13	0,18	0,05	-	4,4	73,3	99,4
05.0013	0,08	0,17	-	-	4,3	77,6	100,0
05.1332	0,07	0,14	-	0,14	3,4	81,1	100,0
05.0007	0,05	0,11	0,08	-	2,9	83,9	97,4
05.1306	0,02	0,11	-	0,08	2,8	86,7	2,7
05.0048	0,03	0,10	-	0,10	2,6	89,3	24,3
05.0004	0,06	0,09	0,01	-	2,3	91,6	98,9
05.0010	0,01	0,08	-	0,08	1,9	93,4	-
05.0042	0,05	0,06	-	0,06	1,6	95,0	100,0
05.0029	0,05	0,06	-	-	1,5	96,5	100,0
05.0016	0,05	0,05	-	-	1,4	97,8	100,0
05.0012	0,02	0,03	-	-	0,7	98,5	100,0
05.0036	0,02	0,02	0,02	-	0,6	99,2	100,0
05.0022	0,00	0,01	-	0,01	0,3	99,4	-
05.0056	0,00	0,01	-	0,01	0,2	99,6	100,0
05.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	100,0
05.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8	100,0
05.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	-
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0037	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
05.0020	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,88	3,99	0,58	0,89	100,0	100,0	75,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,1%.

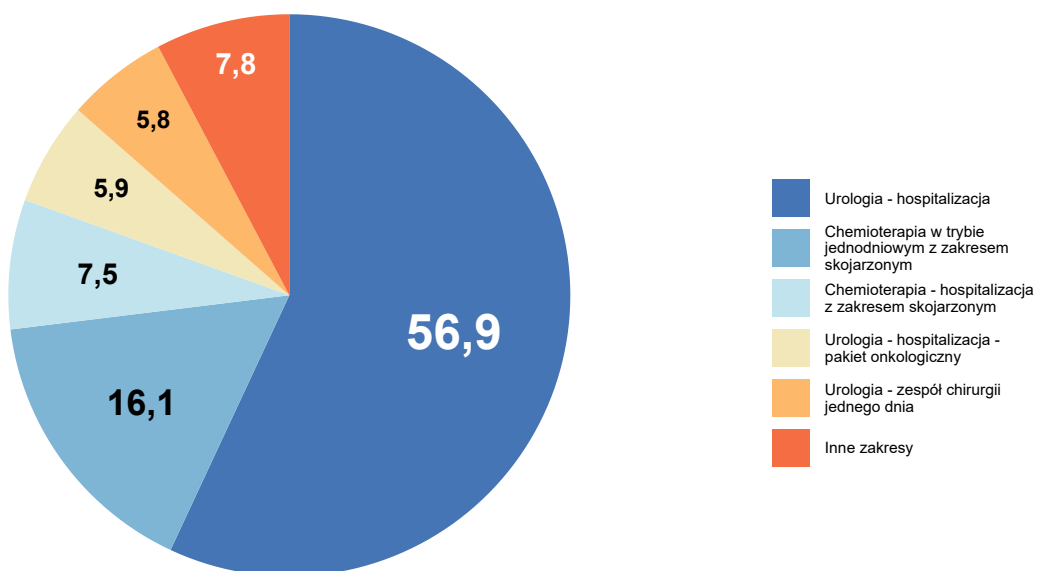
⁷⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 4.1.204 oraz Tabela 4.1.205. 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 4.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,30	0,53	-	-	-	0,01	0,84
05.0006	0,42	-	-	0,00	-	0,00	0,43
05.0040	0,30	-	-	-	-	-	0,30
05.0028	0,28	-	-	-	-	-	0,28
05.0003	0,25	-	-	0,00	-	0,00	0,25
05.0005	0,24	-	-	-	-	-	0,24
05.0024	-	-	-	0,15	0,03	0,05	0,23
05.0018	0,15	-	-	-	-	0,05	0,19
05.0008	0,17	-	-	-	0,00	0,00	0,18
05.0013	0,17	-	-	-	-	-	0,17
05.1332	-	-	0,14	-	-	-	0,14
05.0007	-	-	-	-	0,11	0,00	0,11
05.1306	-	0,11	-	-	-	0,00	0,11
05.0048	-	-	0,10	-	-	-	0,10
05.0004	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
05.0010	-	0,08	-	-	-	-	0,08
05.0042	-	-	0,06	-	-	-	0,06
05.0029	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0012	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0036	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0022	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0056	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0077	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0037	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	2,54	0,71	0,33	0,15	0,14	0,13	4,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,30	0,37	0,12	0,00	-	0,06	0,85
05.0006	0,39	-	-	0,04	-	0,00	0,43
05.0040	0,30	-	-	-	-	-	0,30
05.0028	0,26	-	-	0,02	-	-	0,29
05.0003	0,16	-	-	0,10	-	0,00	0,26

Tabela 4.1.205: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0005	0,24	-	-	0,00	-	-	0,24
05.0024	-	0,02	0,14	-	-	0,08	0,24
05.0018	0,14	0,03	0,01	0,02	-	0,01	0,20
05.0008	0,12	-	-	0,05	-	0,01	0,18
05.0013	0,17	-	-	0,01	-	-	0,17
05.1332	-	-	-	-	0,14	0,00	0,14
05.0007	-	-	-	-	-	0,11	0,11
05.1306	-	0,08	0,03	-	-	0,01	0,11
05.0048	-	0,08	-	-	0,02	-	0,10
05.0004	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
05.0010	-	0,08	-	-	-	-	0,08
05.0042	-	-	-	-	0,06	0,00	0,06
05.0029	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.0016	0,05	-	-	-	-	-	0,05
05.0012	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
05.0036	-	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0056	-	-	-	-	0,01	-	0,01
05.0070	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,31	0,65	0,30	0,24	0,24	0,31	4,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.206 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.206: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	65,6	16,8	-	0,1	6,4	21,5	71,9
05.0003	70,8	31,6	-	-	0,4	10,6	89,0
05.0004	68,5	32,6	-	-	1,1	16,1	82,8
05.0005	70,7	19,3	-	0,4	2,8	11,0	85,8
05.0006	69,3	24,6	-	0,7	1,2	15,3	82,8
05.0007	70,8	21,1	-	-	2,6	9,6	87,7
05.0008	70,2	24,4	-	-	2,8	9,0	88,2
05.0010	68,6	-	-	-	-	26,3	73,7
05.0012	68,2	14,3	-	-	-	23,3	76,7
05.0013	70,1	27,9	-	-	-	4,0	96,0
05.0016	71,1	22,2	-	-	-	16,1	83,9
05.0017	74,7	-	-	-	-	-	100,0
05.0018	72,0	13,3	-	0,5	0,5	17,5	81,5
05.0020	56,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0021	67,7	-	-	-	-	-	100,0
05.0022	64,5	-	-	-	-	8,3	91,7
05.0024	68,8	31,1	-	-	4,3	9,1	86,5
05.0026	76,7	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.206: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0027	75,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0028	67,9	26,1	-	0,7	3,1	15,7	80,5
05.0029	71,8	31,0	-	-	-	13,6	86,4
05.0030	62,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0036	68,2	36,0	-	-	-	8,0	92,0
05.0037	78,7	-	-	-	-	-	100,0
05.0040	68,6	33,8	-	0,3	4,4	9,5	85,8
05.0042	68,4	40,6	-	1,6	1,6	15,6	81,2
05.0048	67,3	25,2	-	-	13,6	10,7	75,7
05.0056	72,9	87,5	-	-	-	12,5	87,5
05.0070	67,2	50,0	-	-	-	-	100,0
05.0077	64,0	66,7	-	-	-	-	100,0
05.1306	64,9	20,0	-	-	3,5	18,6	77,9
05.1327	69,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1332	66,2	18,2	0,7	-	4,4	27,7	67,2
Woj.	68,4	23,5	0,0	0,3	3,3	14,8	81,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.207 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.207: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,84	2,74	31,82	53,99	10,37	1,07
05.0003	0,25	4,33	24,02	45,67	21,65	4,33
05.0004	0,09	6,45	21,51	49,46	19,35	3,23
05.0005	0,24	3,67	16,73	44,90	30,61	4,08
05.0006	0,42	3,31	27,19	44,92	22,70	1,89
05.0007	0,11	2,63	11,40	57,89	25,44	2,63
05.0008	0,18	1,13	22,60	49,72	21,47	5,08
05.0010	0,08	1,32	26,32	34,21	38,16	-
05.0012	0,03	3,45	17,24	51,72	17,24	10,34
05.0013	0,17	1,73	26,59	49,71	19,08	2,89

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.207: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0016	0,06	1,82	29,09	30,91	34,55	3,64
05.0017	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
05.0018	0,19	1,59	19,05	48,68	26,98	3,70
05.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0021	0,00	33,33	-	66,67	-	-
05.0022	0,01	8,33	-	75,00	-	16,67
05.0024	0,23	0,44	34,93	33,19	31,00	0,44
05.0026	0,00	50,00	-	-	50,00	-
05.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	0,28	4,58	27,82	43,31	22,89	1,41
05.0029	0,06	1,69	30,51	37,29	28,81	1,69
05.0030	0,00	50,00	50,00	-	-	-
05.0036	0,02	4,00	40,00	44,00	8,00	4,00
05.0037	0,00	50,00	-	-	50,00	-
05.0040	0,30	4,73	28,38	44,59	19,59	2,70
05.0042	0,06	10,94	26,56	35,94	26,56	-
05.0048	0,10	0,97	23,30	47,57	28,16	-
05.0056	0,01	-	62,50	25,00	12,50	-
05.0070	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0077	0,00	-	66,67	33,33	-	-
05.1306	0,11	0,90	27,93	40,54	27,03	3,60
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1332	0,14	5,84	18,98	50,36	24,82	-
Woj.	4,02	3,31	26,36	46,60	21,46	2,27

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 4.1.208. 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 4.1.208: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	9,5	39,1	51,3	23,7	0,0	23,3
05.0003	3,6	22,1	74,3	15,5	0,0	13,4
05.0004	4,3	63,0	32,6	26,5	21,8	56,5
05.0005	4,1	63,1	32,8	26,9	24,4	45,9
05.0006	3,6	36,3	60,2	14,8	0,0	18,0
05.0007	2,6	8,8	88,6	4,3	0,0	25,4
05.0008	0,6	50,6	48,9	16,8	11,9	30,7
05.0010	-	26,7	73,3	17,8	28,1	50,7
05.0012	7,1	17,9	75,0	16,3	7,4	42,9
05.0013	-	17,4	82,6	8,3	0,0	22,1
05.0016	-	27,8	72,2	14,7	12,8	40,7
05.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0018	1,1	31,4	67,6	16,1	0,0	12,8
05.0020	-	-	-	-	0,0	-
05.0021	100,0	-	-	19,6	19,8	-
05.0022	-	100,0	-	25,9	25,7	72,7
05.0024	3,1	80,7	16,2	53,9	46,3	54,4
05.0026	-	-	100,0	3,0	0,0	-
05.0027	-	-	-	-	0,0	-
05.0028	9,9	57,2	32,9	43,7	23,9	28,3
05.0029	-	27,6	72,4	14,2	11,3	37,9

Tabela 4.1.208: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0030	-	100,0	-	4,8	0,0	-
05.0036	-	12,0	88,0	1,6	0,0	-
05.0037	-	-	100,0	9,3	0,0	-
05.0040	2,7	77,4	19,9	30,3	16,4	33,4
05.0042	46,9	12,5	40,6	22,9	22,5	31,2
05.0048	1,0	62,1	36,9	30,0	39,1	42,7
05.0056	-	37,5	62,5	10,8	11,5	12,5
05.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0077	-	33,3	66,7	8,7	0,0	-
05.1306	22,7	29,1	48,2	41,7	34,9	40,0
05.1327	-	-	-	-	0,0	-
05.1332	2,9	60,6	36,5	33,0	46,5	24,1
Woj.	5,8	44,4	49,8	26,5	15,4	29,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.64%. 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 11.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (22.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.209 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 4.1.209: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0024	61,4	11,8	26,8	100,0	11,1	14	55,6
05.0013	1,7	97,7	0,6	100,0	1,8	18	47,0
05.0007	10,5	89,5	-	100,0	2,9	20	35,3
05.0042	-	100,0	-	100,0	15,6	16	50,0
05.0003	7,5	89,3	3,2	100,0	1,8	37	9,3
05.0008	13,6	86,4	-	100,0	2,0	48	17,1
05.0029	6,9	93,1	-	100,0	1,9	30	40,7
05.0040	0,7	99,3	-	100,0	3,4	10	65,6
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0004	40,2	59,8	-	100,0	3,6	20	40,0
05.0070	-	100,0	-	100,0	25,0	11	75,0
05.0012	60,7	39,3	-	100,0	18,2	6	63,6
05.0001	3,0	91,1	6,0	100,0	80,1	0	83,2
05.1332	-	99,3	0,7	100,0	5,1	7	65,4
05.0006	9,2	90,8	-	100,0	1,3	19	40,5
05.0028	9,2	90,5	0,4	100,0	3,9	7	78,1
05.0018	9,0	86,2	4,8	100,0	4,3	34	31,5
05.0056	-	100,0	-	100,0	-	14	50,0
05.0048	-	100,0	-	100,0	14,6	7	70,9
05.1306	-	20,9	79,1	100,0	8,7	7	95,7
05.0036	-	100,0	-	100,0	-	16	44,0
05.0010	1,3	98,7	-	100,0	5,4	7	86,5

⁷²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.209: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0005	65,2	33,6	1,2	100,0	6,1	28	24,4
05.0077	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0016	7,4	92,6	-	100,0	4,0	26	22,0
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	-	18,2	81,8	100,0	-	14	50,0
Woj.	13,4	80,8	5,8	100,0	22,1	13	55,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.210 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷³. 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 4.1.210: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,35	3,46	82,69	1,08	17,31	100,00
05.0003	0,25	-	96,03	-	3,97	80,00
05.0004	0,09	-	81,32	2,70	18,68	100,00
05.0005	0,24	-	97,13	1,27	2,87	100,00
05.0006	0,42	0,24	85,95	0,55	14,05	100,00
05.0007	0,11	0,89	99,10	-	0,90	-
05.0008	0,18	-	93,14	-	6,86	100,00
05.0012	0,03	-	67,86	-	32,14	100,00
05.0013	0,17	-	74,42	2,34	25,58	100,00
05.0016	0,05	-	74,07	2,50	25,93	100,00
05.0018	0,15	1,36	86,90	2,38	13,10	100,00
05.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0024	0,07	15,49	43,33	-	56,67	100,00
05.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0028	0,28	-	89,75	0,39	10,25	100,00
05.0029	0,06	-	91,38	1,89	8,62	100,00
05.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0036	0,02	-	100,00	-	-	-
05.0037	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0040	0,30	-	93,92	0,72	6,08	100,00
05.0042	0,06	-	100,00	-	-	-
05.0048	0,02	-	100,00	-	-	-
05.0056	0,01	-	100,00	-	-	-
05.0070	0,00	-	100,00	25,00	-	-
05.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
05.1306	0,00	40,00	-	-	100,00	100,00
05.1332	0,14	-	100,00	0,73	-	-
Woj.	3,03	1,02	88,65	0,87	11,35	98,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została

⁷³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 4.1.211: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	82,69	0,36	5,42	57,76	34,30	2,17
05.0003	96,03	5,37	2,89	60,74	1,65	29,34
05.0004	81,32	-	-	95,95	-	4,05
05.0005	97,13	1,27	3,80	53,59	10,55	30,80
05.0006	85,95	0,28	8,31	81,99	4,43	5,26
05.0007	99,10	-	0,91	40,00	2,73	56,36
05.0008	93,14	2,45	4,29	65,64	12,88	14,72
05.0012	67,86	5,26	26,32	68,42	-	-
05.0013	74,42	0,78	4,69	93,75	0,78	-
05.0016	74,07	-	-	25,00	-	75,00
05.0018	86,90	-	7,94	80,95	5,56	5,56
05.0024	43,33	-	-	96,15	-	3,85
05.0028	89,75	-	7,48	70,47	15,75	6,30
05.0029	91,38	-	3,77	24,53	5,66	66,04
05.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0040	93,92	-	2,16	41,37	6,47	50,00
05.0042	100,00	-	1,56	98,44	-	-
05.0048	100,00	-	-	4,00	64,00	32,00
05.0056	100,00	-	-	25,00	-	75,00
05.0070	100,00	-	25,00	75,00	-	-
05.0077	100,00	-	-	-	-	100,00
05.1332	100,00	-	-	0,73	98,54	0,73
Woj.	88,65	0,90	4,48	61,21	14,46	18,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.212 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.213.

Tabela 4.1.212: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L30 [%]	L08 [%]	L22 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,3	43,5	1,7	27,1	16,7	3,7	7,2
05.0003	0,3	57,1	28,2	0,4	3,2	2,8	8,3
05.0004	0,1	74,7	3,3	-	18,7	-	3,3
05.0005	0,2	51,2	29,9	4,9	2,9	2,9	8,2
05.0006	0,4	69,8	4,5	3,6	14,0	6,7	1,7
05.0007	0,1	39,3	55,4	2,7	-	0,9	1,8
05.0008	0,2	59,4	13,7	12,0	6,9	4,0	4,0
05.0012	0,0	46,4	-	-	32,1	17,9	3,6
05.0013	0,2	69,8	-	-	25,6	2,3	2,3
05.0016	0,1	16,7	55,6	-	25,9	-	1,9
05.0018	0,1	68,0	4,8	4,8	12,9	4,8	4,8
05.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0024	0,1	35,2	1,4	-	47,9	-	15,5
05.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0028	0,3	63,3	5,7	13,4	10,2	6,4	1,1
05.0029	0,1	22,4	60,3	5,2	8,6	-	3,4
05.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0040	0,3	38,5	47,0	5,7	6,1	1,4	1,4
05.0042	0,1	98,4	-	-	-	-	1,6
05.0048	0,0	4,0	32,0	60,0	-	-	4,0

Tabela 4.1.212: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L30 [%]	L08 [%]	L22 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0056	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
05.0070	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
05.0077	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.1306	0,0	-	-	-	60,0	-	40,0
05.1332	0,1	-	0,7	98,5	-	-	0,7
Woj.	3,0	52,8	16,7	11,9	11,1	3,3	4,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.213: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L22 duże otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym, w tym plastyka

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.214 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 4.1.214: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Sredni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,05	0,06	0,12	0,37	8,71	0,02	1,60	0,66	1,35	11,75
05.0010	-	0,00	-	0,08	15,00	-	-	0,08	1,00	15,00
05.0018	0,01	0,01	0,01	0,03	6,67	-	-	0,04	1,05	7,00
05.0022	-	0,00	-	0,01	5,50	-	-	0,01	1,00	5,50
05.0024	0,01	0,03	0,14	0,02	4,91	0,01	1,27	0,40	2,57	12,59
05.0048	-	0,02	-	0,08	5,20	-	-	0,08	1,00	5,20
05.1306	0,01	0,01	0,03	0,08	9,55	0,01	1,00	0,12	1,16	11,09
05.1327	-	0,00	-	-	-	0,01	9,00	-	-	-
Woj.	0,20	0,13	0,30	0,65	7,57	0,05	1,59	1,39	1,46	11,02

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

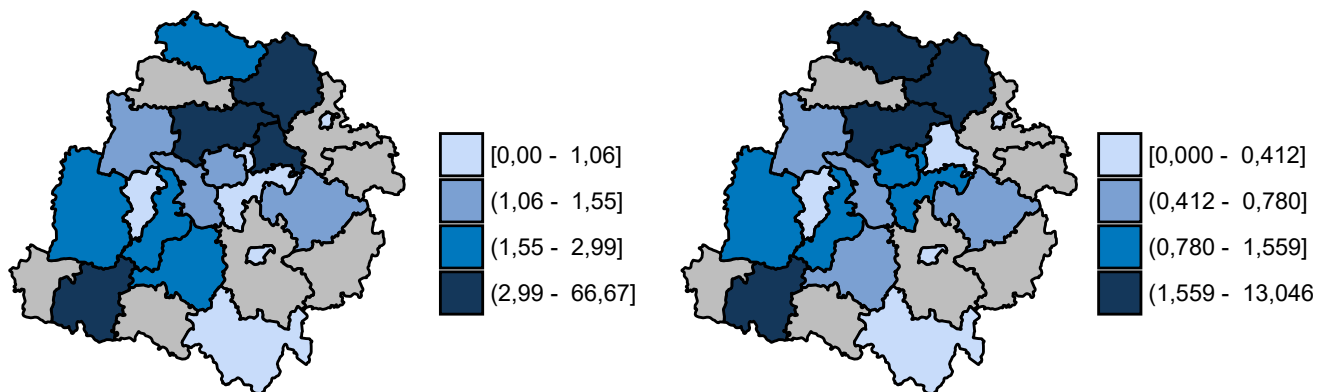
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.215.

Tabela 4.1.215: 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

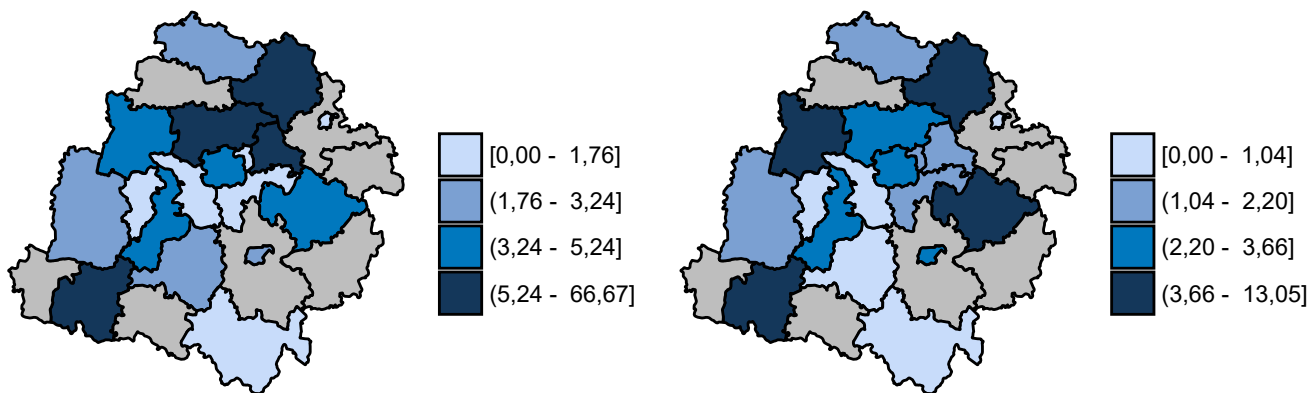
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.56: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



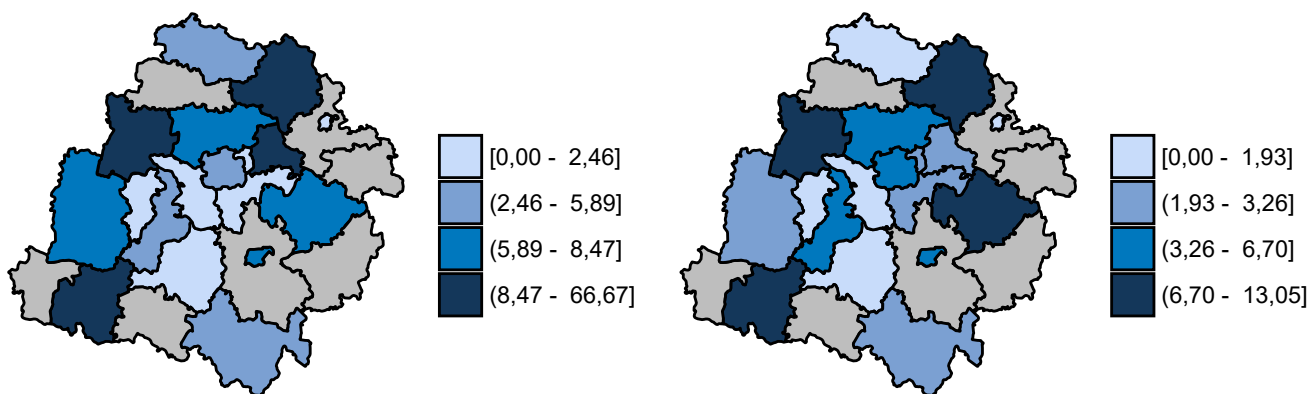
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.216: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.216: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opcznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,23 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 28,89% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.217 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.217: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,24	0,23	0,00	0,05	28,9	28,9	41,3
05.0009	0,12	0,12	0,00	-	15,6	44,5	99,2
05.0037	0,01	0,07	0,01	0,02	8,9	53,4	28,2
05.0003	0,04	0,04	-	-	4,8	58,2	100,0
05.0010	0,04	0,04	-	-	4,6	62,8	100,0
05.0008	0,04	0,04	-	-	4,5	67,3	100,0
05.0004	0,03	0,03	-	-	3,9	71,2	100,0

Tabela 4.1.217: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

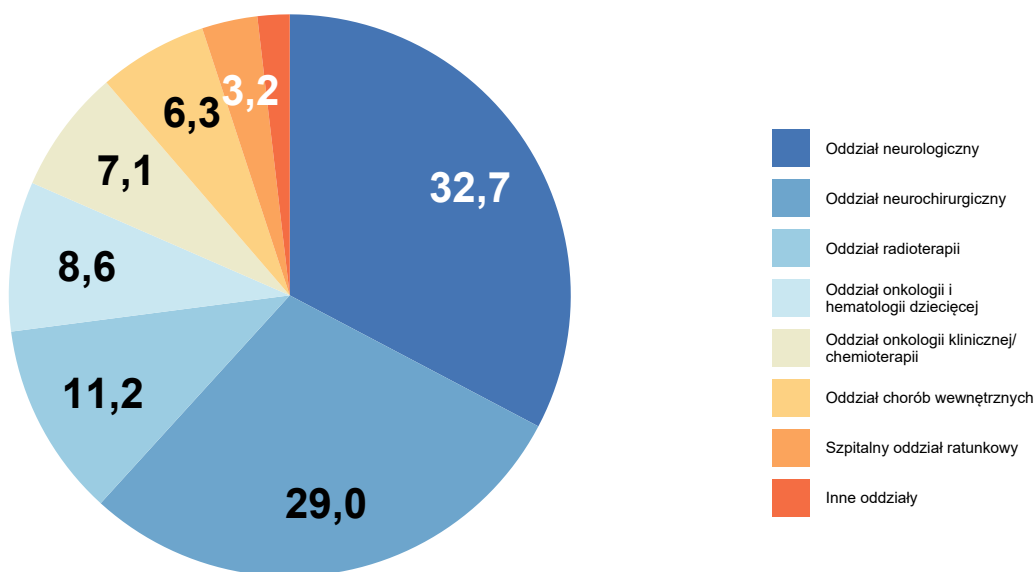
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0019	0,03	0,03	-	-	3,4	74,6	100,0
05.0012	0,03	0,03	0,00	-	3,3	77,9	96,2
05.0016	0,03	0,02	-	-	3,1	81,0	100,0
05.0020	0,03	0,02	0,00	-	3,1	84,2	100,0
05.0017	0,02	0,02	0,00	-	2,5	86,7	95,0
05.0005	0,02	0,02	-	-	2,1	88,8	100,0
05.1306	0,02	0,01	0,00	0,00	1,8	90,6	-
05.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,6	92,2	100,0
05.0006	0,01	0,01	-	-	1,5	93,7	100,0
05.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,4	95,1	100,0
05.0007	0,01	0,01	0,00	-	1,3	96,4	70,0
05.0022	0,00	0,01	0,00	-	0,8	97,1	50,0
05.0015	0,00	0,00	-	-	0,6	97,7	100,0
05.0023	0,01	0,00	0,00	-	0,6	98,4	80,0
05.0021	0,00	0,00	-	-	0,4	98,7	66,7
05.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	99,0	100,0
05.0030	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2	100,0
05.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
05.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
05.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
05.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
05.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,57	0,80	0,02	0,06	100,0	100,0	73,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 61,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 46,2%.

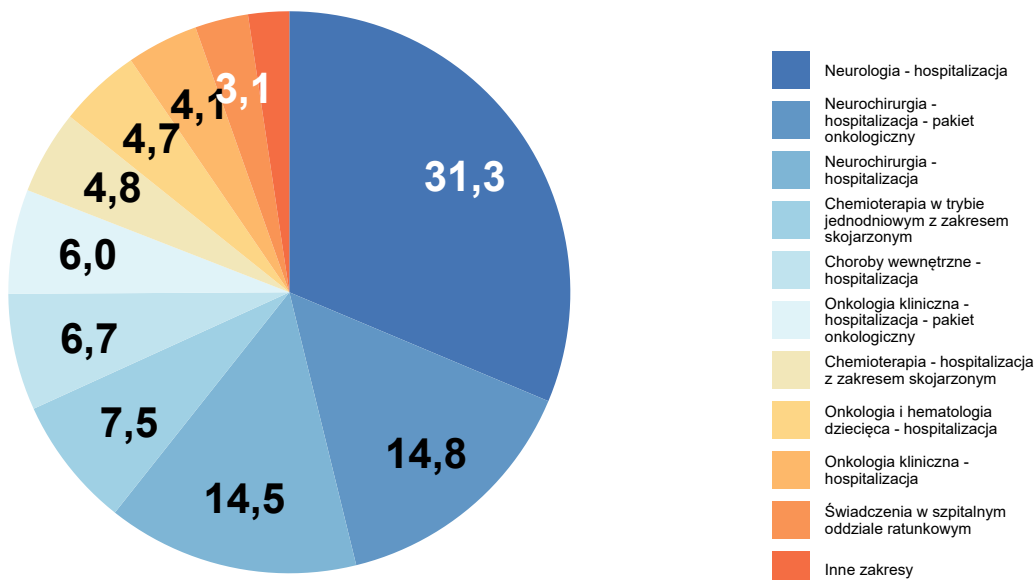
⁷⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 4.1.218 oraz Tabela 4.1.219. 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 4.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,04	0,06	0,08	-	0,05	0,02	0,24
05.0009	0,00	0,12	-	-	-	0,00	0,12
05.0037	-	-	-	0,07	-	0,00	0,07
05.0003	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
05.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04
05.0008	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,04
05.0004	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,03
05.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
05.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0020	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0017	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
05.1306	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
05.0005	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
05.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0022	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,27	0,24	0,09	0,07	0,06	0,09	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.219: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,04	0,01	0,05	0,05	-	0,10	0,25
05.0009	0,00	0,09	0,03	-	0,00	-	0,13
05.0037	-	-	-	0,02	0,00	0,06	0,07
05.0003	0,02	0,01	0,01	-	0,00	-	0,04
05.0010	0,04	-	-	-	-	-	0,04

Tabela 4.1.219: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0008	0,01	0,01	0,01	-	0,00	-	0,04
05.0004	0,01	-	0,02	-	0,00	0,00	0,03
05.0019	0,03	-	-	-	-	-	0,03
05.0012	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
05.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
05.0020	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
05.0017	0,01	-	-	-	0,01	0,00	0,02
05.0005	0,01	0,00	0,01	-	-	-	0,02
05.1306	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
05.0013	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0006	-	-	-	-	0,01	-	0,01
05.0025	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0007	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
05.0022	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
05.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0023	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0021	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
05.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0027	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,27	0,13	0,12	0,06	0,06	0,19	0,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.220 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.220: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	58,1	43,5	0,4	4,7	26,8	11,5	56,6
05.0002	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
05.0003	60,1	63,2	5,0	2,5	17,5	22,5	52,5
05.0004	60,3	51,6	3,2	3,2	6,5	25,8	61,3
05.0005	62,0	58,8	-	-	10,5	36,8	52,6
05.0006	63,8	75,0	-	-	16,7	-	83,3
05.0007	61,6	90,0	-	-	20,0	30,0	50,0
05.0008	61,0	41,7	2,5	7,5	17,5	20,0	52,5
05.0009	56,9	49,2	2,3	7,0	17,8	22,5	50,4
05.0010	63,5	59,5	-	-	23,1	10,3	66,7
05.0012	59,5	50,0	-	7,1	14,3	32,1	46,4
05.0013	63,3	76,9	-	-	23,1	15,4	61,5
05.0014	91,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0015	58,4	20,0	-	-	20,0	60,0	20,0
05.0016	64,9	68,0	-	-	17,9	17,9	64,3
05.0017	64,5	25,0	-	-	10,0	10,0	80,0
05.0018	62,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0019	64,6	44,4	-	7,4	7,4	11,1	74,1

Tabela 4.1.220: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0020	63,1	48,0	-	19,2	-	11,5	69,2
05.0021	64,0	66,7	-	-	40,0	-	60,0
05.0022	65,4	33,3	-	-	12,5	37,5	50,0
05.0023	65,0	60,0	-	-	-	33,3	66,7
05.0024	70,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0025	63,4	45,5	-	-	-	54,5	45,5
05.0026	76,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0027	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0028	41,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0029	59,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0030	75,5	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0037	19,2	83,1	98,6	-	-	-	1,4
05.0051	71,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	58,7	78,6	-	5,6	11,1	27,8	55,6
Woj.	56,7	53,0	9,7	4,0	16,6	16,1	53,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.221 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.221: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,23	1,73	16,45	56,28	19,91	5,63
05.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0003	0,04	5,13	33,33	43,59	12,82	5,13
05.0004	0,03	-	12,90	48,39	35,48	3,23
05.0005	0,02	5,56	27,78	50,00	11,11	5,56
05.0006	0,01	-	8,33	66,67	25,00	-
05.0007	0,01	-	40,00	20,00	30,00	10,00
05.0008	0,04	5,41	10,81	54,05	27,03	2,70
05.0009	0,12	3,20	29,60	44,00	22,40	0,80
05.0010	0,04	2,63	15,79	50,00	23,68	7,89
05.0012	0,03	7,41	22,22	40,74	29,63	-

⁷⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.221: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0013	0,01	-	15,38	69,23	15,38	-
05.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,00	-	-	80,00	20,00	-
05.0016	0,03	3,85	19,23	38,46	30,77	7,69
05.0017	0,02	-	10,00	60,00	20,00	10,00
05.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0019	0,03	-	18,52	55,56	22,22	3,70
05.0020	0,03	7,69	23,08	38,46	26,92	3,85
05.0021	0,00	25,00	-	-	25,00	50,00
05.0022	0,01	28,57	14,29	-	57,14	-
05.0023	0,01	16,67	16,67	33,33	33,33	-
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,01	-	-	63,64	36,36	-
05.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0037	0,07	81,69	16,90	1,41	-	-
05.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
05.1306	0,02	6,67	13,33	53,33	26,67	-
Woj.	0,81	10,48	18,99	45,25	21,33	3,95

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 4.1.222. 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 4.1.222: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	8,3	48,3	43,5	37,1	14,6	34,8
05.0002	-	100,0	-	29,5	29,5	-
05.0003	5,3	23,7	71,1	28,3	0,0	15,8
05.0004	6,5	51,6	41,9	25,8	14,4	48,4
05.0005	-	41,2	58,8	18,0	16,8	35,3
05.0006	-	8,3	91,7	3,1	0,0	8,3
05.0007	-	10,0	90,0	1,3	0,0	30,0
05.0008	19,4	38,9	41,7	44,6	12,4	16,7
05.0009	8,9	41,1	50,0	31,0	0,0	23,4
05.0010	2,7	2,7	94,6	8,7	0,0	51,4
05.0012	-	46,2	53,8	19,2	19,9	65,4
05.0013	7,7	15,4	76,9	31,8	0,0	15,4
05.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0015	-	-	100,0	6,0	2,8	80,0
05.0016	4,0	8,0	88,0	12,7	12,8	52,0
05.0017	-	-	100,0	3,4	0,0	35,0
05.0018	-	-	-	-	0,0	-
05.0019	-	14,8	85,2	4,1	0,0	7,4
05.0020	4,0	12,0	84,0	5,9	0,0	-
05.0021	-	-	100,0	13,2	16,4	66,7
05.0022	-	100,0	-	20,6	9,7	50,0
05.0023	-	-	100,0	12,4	11,7	80,0
05.0024	-	-	100,0	13,0	13,0	100,0

Tabela 4.1.222: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0025	-	54,5	45,5	14,6	13,8	63,6
05.0026	-	-	100,0	10,3	10,3	50,0
05.0027	-	-	100,0	13,8	13,8	-
05.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0029	-	-	-	-	0,0	-
05.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0037	5,6	93,0	1,4	34,3	29,5	33,8
05.0051	-	100,0	-	10,3	10,3	-
05.1306	7,1	78,6	14,3	47,5	24,5	42,9
Woj.	6,3	40,8	52,9	32,8	20,8	32,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.04%. 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 37.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (70.37%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.223. 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 4.1.223: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0019	48,1	51,9	-	100,0	64,3	0	92,9
05.0003	81,6	18,4	-	100,0	-	15	14,3
05.0009	57,3	42,7	-	100,0	24,5	5	54,7
05.0008	50,0	50,0	-	100,0	22,2	6	38,9
05.0006	91,7	8,3	-	100,0	-	1	100,0
05.0001	29,1	67,8	3,0	100,0	85,9	0	90,4
05.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0025	90,9	9,1	-	100,0	-	3	100,0
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0037	1,4	98,6	-	100,0	8,6	7	40,0
05.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0007	80,0	20,0	-	100,0	-	4	50,0
05.0012	88,5	11,5	-	100,0	33,3	1	100,0
05.0004	93,5	6,5	-	100,0	-	30	-
05.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0020	92,0	8,0	-	100,0	50,0	10	50,0
05.0010	89,2	10,8	-	100,0	25,0	4	50,0
05.1306	-	28,6	71,4	100,0	-	24	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0023	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0014	100,0	-	-	-	-	-	-

⁷⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.223: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0005	94,1	-	5,9	-	-	-	-
05.0021	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0028	-	-	100,0	-	-	-	-
05.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	54,8	42,8	2,4	100,0	50,7	0	68,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.224 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁷. 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 4.1.224: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,17	44,12	37,89	100,00	62,11	-
05.0002	0,00	-	100,00	100,00	-	-
05.0003	0,04	-	39,47	100,00	60,53	-
05.0004	0,03	-	41,94	100,00	58,06	-
05.0005	0,02	-	35,29	100,00	64,71	-
05.0006	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,04	-	55,56	100,00	44,44	-
05.0009	0,12	0,81	86,18	99,06	13,82	-
05.0010	0,04	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0017	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0019	0,03	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,02	-	-	-	100,00	-
05.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0025	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0037	0,02	16,67	-	-	100,00	10,00
05.0051	0,00	-	-	-	100,00	-
05.1306	0,01	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,68	13,48	33,73	99,49	66,27	0,52

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.).

⁷⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.225: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	37,89	2,78	97,22	-	-	-
05.0002	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0003	39,47	6,67	93,33	-	-	-
05.0004	41,94	100,00	-	-	-	-
05.0005	35,29	50,00	50,00	-	-	-
05.0008	55,56	15,00	85,00	-	-	-
05.0009	86,18	16,98	82,08	0,94	-	-
Woj.	33,73	19,80	79,70	0,51	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.226 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.227.

Tabela 4.1.226: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A34D [%]	A12 [%]	A34C [%]	Hospitalizacja do... [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,2	20,6	19,4	14,1	43,5	0,6	1,8
05.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0003	0,0	47,4	36,8	13,2	-	2,6	-
05.0004	0,0	38,7	-	19,4	-	41,9	-
05.0005	0,0	64,7	11,8	-	-	17,6	5,9
05.0006	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
05.0007	0,0	42,9	-	42,9	-	-	14,3
05.0008	0,0	30,6	44,4	13,9	-	8,3	2,8
05.0009	0,1	7,3	66,9	6,5	-	14,5	4,8
05.0010	0,0	81,1	-	18,9	-	-	-
05.0012	0,0	68,0	-	32,0	-	-	-
05.0013	0,0	84,6	-	15,4	-	-	-
05.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0015	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
05.0016	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
05.0017	0,0	89,5	-	10,5	-	-	-
05.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0020	0,0	88,0	-	12,0	-	-	-
05.0021	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
05.0022	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
05.0023	0,0	25,0	-	75,0	-	-	-
05.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0025	0,0	72,7	-	27,3	-	-	-
05.0026	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
05.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	8,3	-	66,7	-	-	25,0
05.0051	0,0	-	-	100,0	-	-	-
05.1306	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,7	40,9	22,1	16,0	12,6	5,8	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.227: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego

Tabela 4.1.227: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja do teleradioterapii
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.228 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 4.1.228: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,04	0,07	0,00	0,05	7,43	0,26	4,19	0,06	1,25	9,29
05.0037	-	0,00	-	0,02	7,50	-	-	0,02	1,00	8,00
05.1306	0,00	0,01	0,00	0,00	1,20	0,02	4,25	0,63	36,82	125,20
Woj.	0,14	0,07	0,01	0,06	5,21	0,28	4,20	0,71	8,32	50,50

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

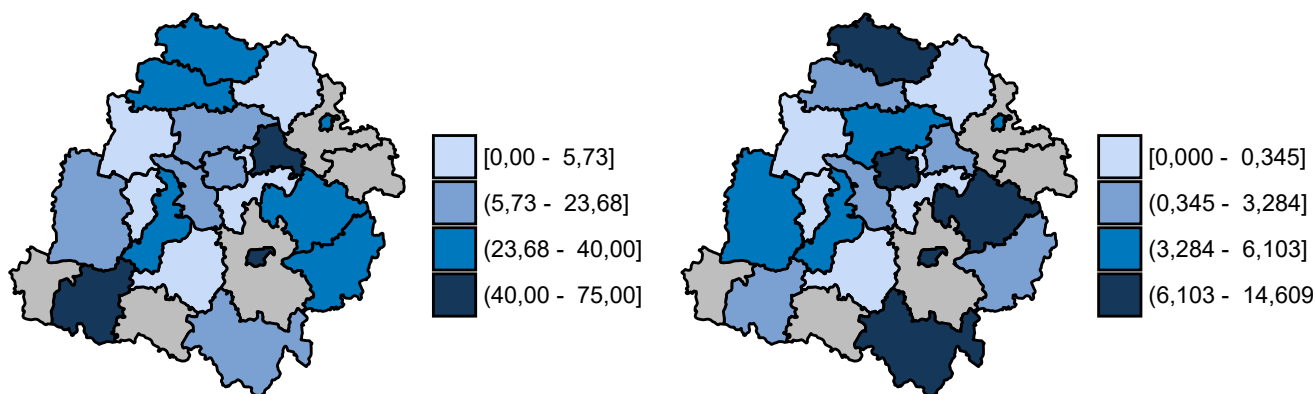
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.229.

Tabela 4.1.229: 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

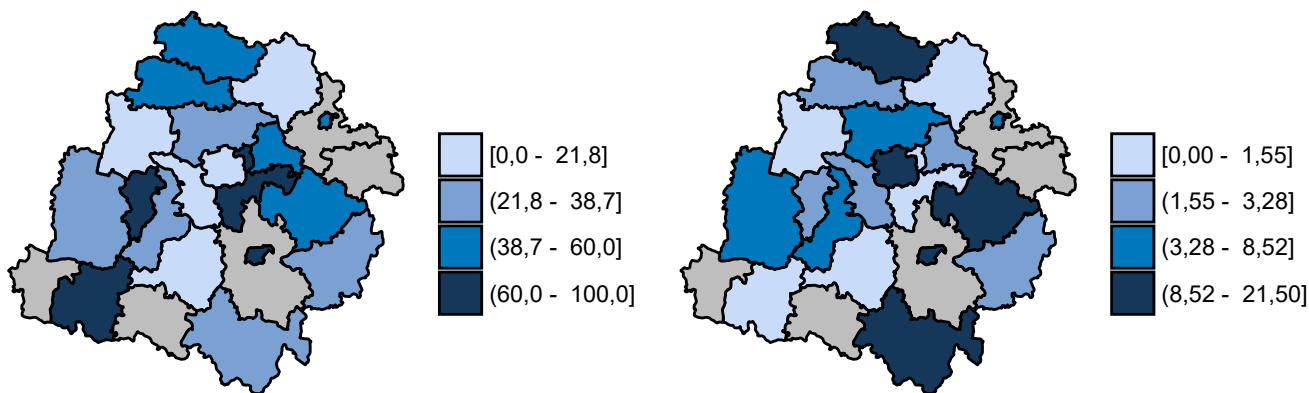
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.61: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



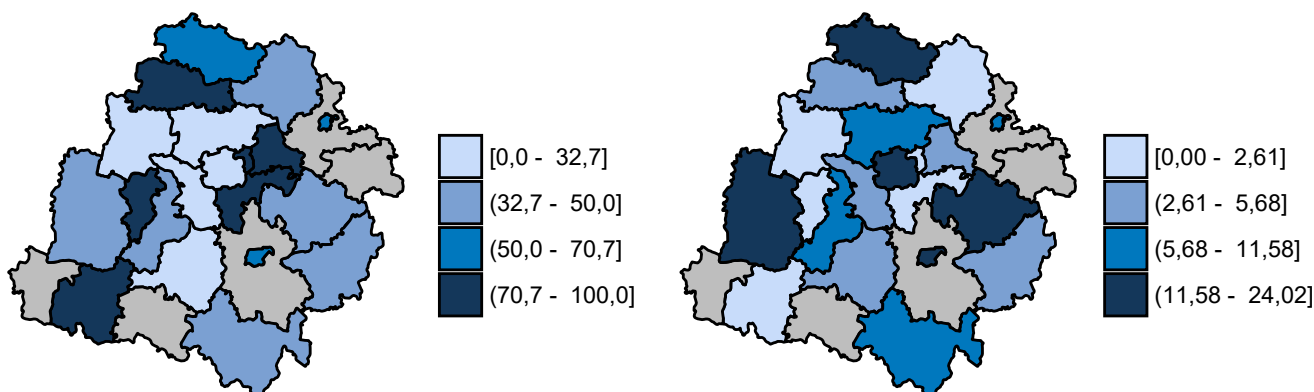
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 18. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.230: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.230: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,21 tys. hospitalizacji dla 1,09 tys. pacjentów. Tym samym 79,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.231 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

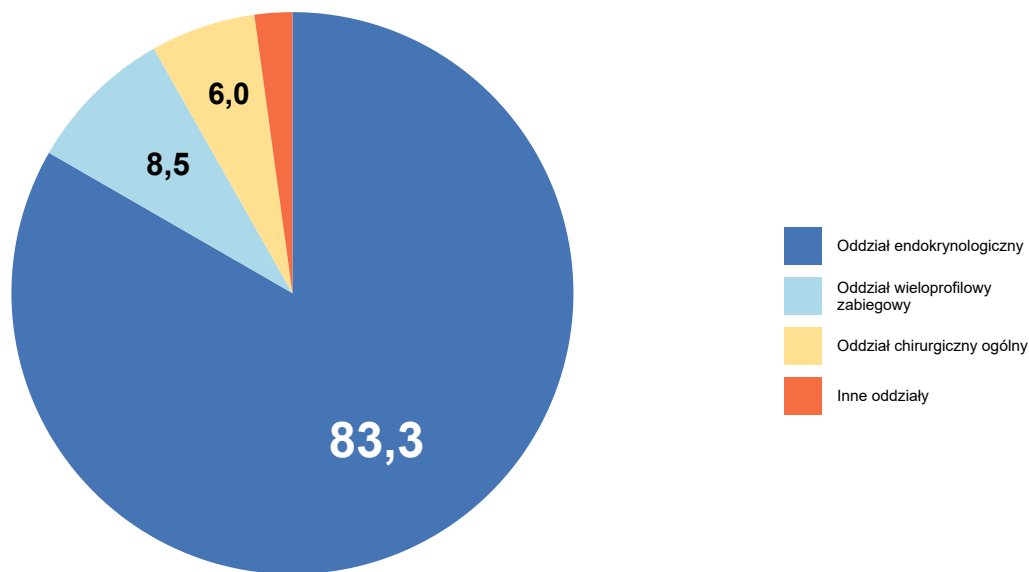
Tabela 4.1.231: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0008	1,09	1,21	0,00	-	79,5	79,5	52,1
05.0001	0,16	0,14	-	0,00	9,2	88,7	93,6
05.0002	0,06	0,06	0,00	-	4,2	92,9	100,0
05.0037	0,03	0,03	0,00	-	1,9	94,8	100,0
05.0003	0,02	0,02	0,00	-	1,6	96,4	95,8
05.0022	0,02	0,02	-	-	1,4	97,8	90,5
05.0012	0,01	0,01	-	-	0,9	98,6	100,0
05.0010	0,00	0,01	-	0,01	0,8	99,4	-
05.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6	100,0
05.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
05.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
05.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	-
05.0009	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1306	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,26	1,52	0,01	0,02	100,0	100,0	60,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział wieloprofilowy zabiegowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,2%.

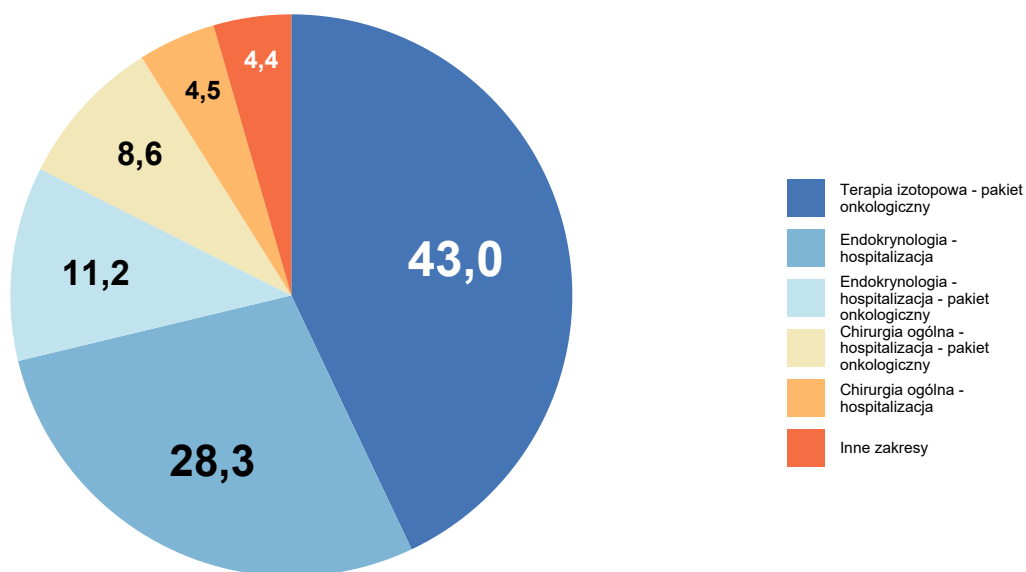
Wykres 4.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁸Przez 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 4.1.65: 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 4.1.232 oraz Tabela 4.1.233. 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 4.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0008	1,21	-	0,00	-	-	-	1,21
05.0001	-	0,13	-	0,01	-	0,00	0,14
05.0002	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
05.0037	-	-	0,03	-	-	-	0,03
05.0003	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
05.0022	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
05.0012	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0010	-	-	-	0,01	-	-	0,01
05.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0013	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0024	-	-	-	-	0,00	-	0,00

Tabela 4.1.232: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział wieloprofilowy zabiegowy [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,27	0,13	0,09	0,02	0,01	0,00	1,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.233: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0008	0,75	0,43	0,20	0,00	0,00	0,04	1,42
05.0001	-	-	-	0,08	0,06	0,01	0,14
05.0002	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
05.0037	-	-	-	0,02	0,01	-	0,03
05.0003	-	-	-	0,02	0,01	0,00	0,02
05.0022	-	-	-	0,02	0,00	0,00	0,02
05.0012	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
05.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
05.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,75	0,49	0,20	0,15	0,08	0,08	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.234 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.234: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	54,2	80,7	3,4	9,0	24,1	17,9	45,5
05.0002	53,4	84,4	-	7,7	32,3	23,1	36,9
05.0003	53,3	79,2	-	16,7	29,2	16,7	37,5
05.0006	68,7	-	-	-	-	-	100,0
05.0007	55,0	-	-	-	-	100,0	-
05.0008	51,8	85,7	3,1	11,6	29,1	22,1	34,1
05.0009	65,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0010	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0012	46,2	84,6	7,7	15,4	38,5	23,1	15,4
05.0013	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.234: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0016	88,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0017	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0020	50,3	66,7	-	33,3	-	-	66,7
05.0022	47,0	90,5	-	19,0	42,9	14,3	23,8
05.0024	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
05.0029	80,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0037	52,8	79,3	-	12,9	19,4	29,0	38,7
05.1306	59,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	52,3	85,0	2,8	11,4	28,4	21,5	35,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.235 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.235: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,14	1,42	21,99	38,30	29,79	8,51
05.0002	0,06	1,54	20,00	47,69	30,77	-
05.0003	0,02	-	33,33	25,00	33,33	8,33
05.0006	0,00	33,33	-	-	-	66,67
05.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0008	1,21	4,13	28,16	46,74	16,43	4,54
05.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0010	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0012	0,01	-	23,08	61,54	7,69	7,69
05.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0017	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,00	-	-	66,67	33,33	-
05.0022	0,02	-	19,05	57,14	23,81	-
05.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0037	0,03	6,67	10,00	50,00	30,00	3,33
05.1306	0,00	100,00	-	-	-	-

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.235: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
Woj.	1,53	3,92	26,32	45,40	19,60	4,77

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.236. 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 4.1.236: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	24,3	38,6	37,1	42,4	41,5	30,0
05.0002	17,2	62,5	20,3	61,6	49,0	25,0
05.0003	16,7	37,5	45,8	25,3	0,0	20,8
05.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0008	56,6	40,1	3,3	149,1	91,0	29,4
05.0009	-	-	-	-	0,0	-
05.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0012	23,1	61,5	15,4	79,6	54,5	46,2
05.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0016	-	-	-	-	0,0	-
05.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0022	4,8	95,2	-	37,7	43,2	14,3
05.0024	-	100,0	-	51,2	51,2	-
05.0029	-	-	-	-	0,0	-
05.0037	17,2	51,7	31,0	37,5	34,8	31,0
05.1306	-	-	-	24,5	24,5	-
Woj.	48,8	41,5	9,7	124,1	72,1	28,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.45%. 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 1.06%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (46.15%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.237. 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).

⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.237: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0008	0,1	99,9	-	100,0	2,5	52	29,5
05.0003	8,3	91,7	-	100,0	-	18	72,7
05.0002	1,6	98,4	-	100,0	1,6	33	42,9
05.0022	9,5	38,1	52,4	100,0	-	9	100,0
05.0020	-	100,0	-	100,0	-	92	33,3
05.0010	-	100,0	-	100,0	-	24	100,0
05.0007	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
05.0001	3,6	95,0	1,4	100,0	9,0	35	45,1
05.0037	3,4	96,6	-	100,0	-	14	89,3
05.0012	46,2	53,8	-	100,0	28,6	7	71,4
05.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,5	97,6	0,9	100,0	3,0	48	34,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.238 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.238: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,13	0,76	99,24	0,76	-
05.0002	0,06	-	1,56	98,44	90,48
05.0003	0,02	4,17	100,00	-	-
05.0006	0,00	-	-	100,00	-
05.0007	0,00	-	-	100,00	-
05.0008	1,21	50,37	0,63	99,37	30,35
05.0012	0,01	-	100,00	-	-
05.0013	0,00	-	-	100,00	-
05.0017	0,00	-	-	100,00	-
05.0020	0,00	-	100,00	-	-
05.0022	0,02	9,52	94,74	5,26	-
05.0037	0,03	-	100,00	-	-
Woj.	1,50	40,87	24,10	75,90	35,49

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 4.1.239: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
05.0001	99,24	58,46	40,00	0,77	0,77	-
05.0002	1,56	100,00	-	-	-	-

⁸¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.239: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0003	100,00	95,65	4,35	-	-	-
05.0008	0,63	50,00	50,00	-	-	-
05.0012	100,00	92,31	7,69	-	-	-
05.0020	100,00	66,67	33,33	-	-	-
05.0022	94,74	94,44	5,56	-	-	-
05.0037	100,00	82,76	10,34	3,45	3,45	-
Woj.	24,10	70,59	27,60	0,90	0,90	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.240 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.241.

Tabela 4.1.240: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	K58 [%]	K63 [%]	K01 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,1	-	0,8	-	57,6	34,8	6,8
05.0002	0,1	-	9,4	84,4	1,6	-	4,7
05.0003	0,0	-	-	-	91,7	-	8,3
05.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0008	1,2	50,4	36,1	15,7	0,2	-	0,2
05.0012	0,0	-	-	-	92,3	-	7,7
05.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0020	0,0	-	-	-	66,7	33,3	-
05.0022	0,0	-	4,8	-	81,0	4,8	9,5
05.0037	0,0	-	-	-	82,8	10,3	6,9
Woj.	1,5	40,6	29,9	16,3	10,4	3,4	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.241: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K63 kwalifikacja do leczenia jodem radioaktywnym raka tarczycy lub ocena skuteczności leczenia z zastosowaniem rekombinowanego TSH [rhTSH]
K01 zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.242 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 4.1.242: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,13	0,00	0,00	0,00	2,67	-	-	0,01	1,25	3,33
05.0010	-	0,00	-	0,01	12,00	-	-	0,01	1,00	12,00
05.0024	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	2,00	2,00
Woj.	0,19	0,00	0,00	0,02	4,20	-	-	0,02	1,14	4,80

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

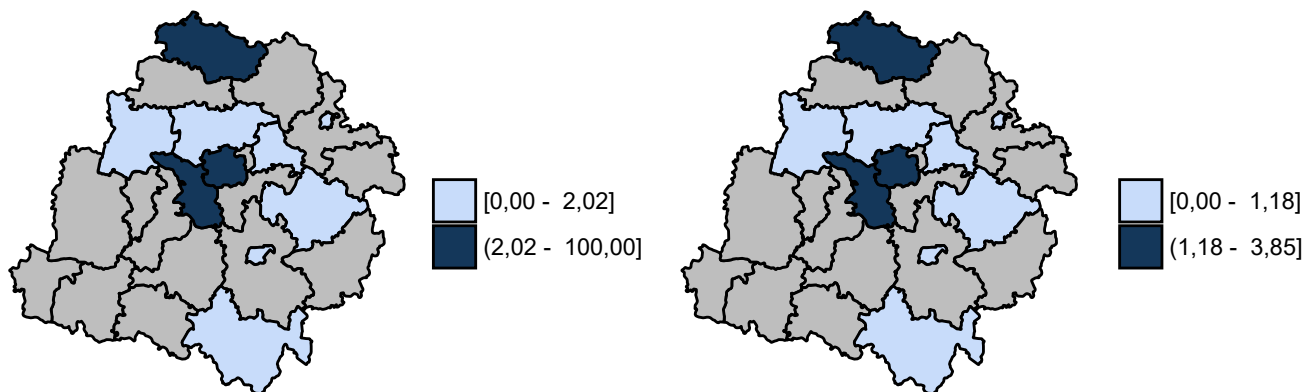
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.243.

Tabela 4.1.243: 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

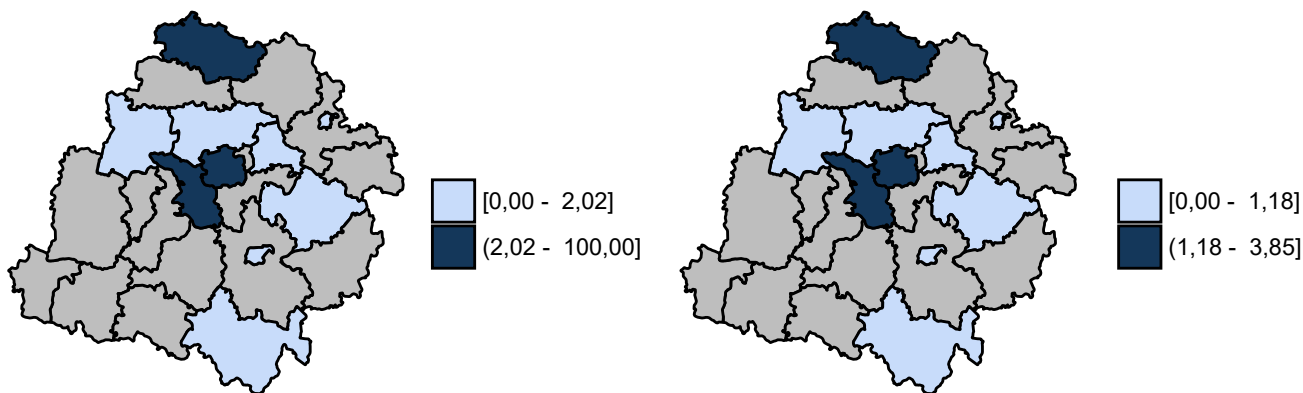
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.66: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



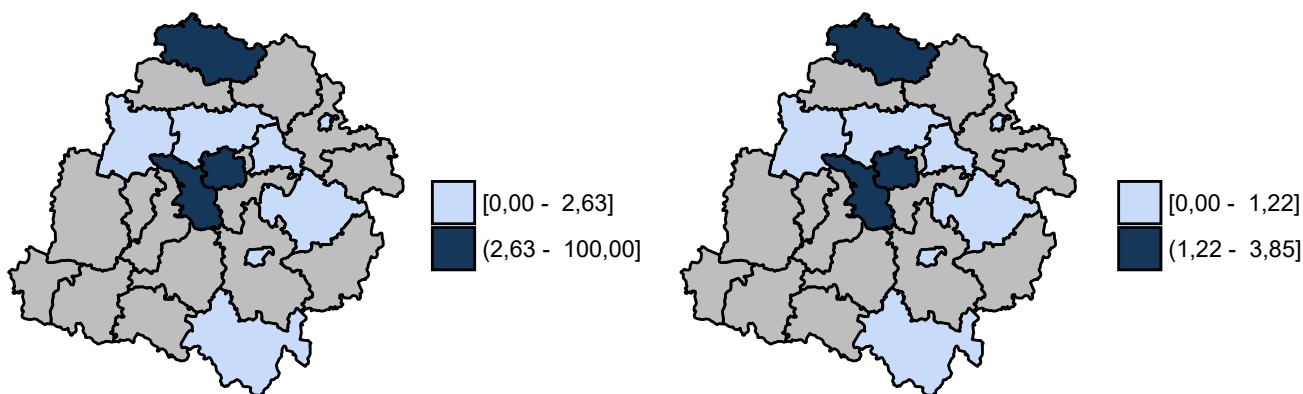
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.244: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

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

Tabela 4.1.244: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0070	Mirmed	tomaszowski
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,07 tys. pacjentów. Tym samym 49,65% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.245 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb. jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,07	0,28	0,00	0,18	49,6	49,6	3,9
05.0024	0,02	0,07	0,00	0,02	12,4	62,0	10,0
05.0048	0,00	0,06	-	0,06	10,2	72,3	-
05.1306	0,01	0,05	-	0,04	9,5	81,8	-
05.0003	0,02	0,02	-	-	3,0	84,8	100,0
05.0018	0,00	0,02	-	0,01	3,0	87,8	17,6
05.0008	0,01	0,01	0,00	-	2,3	90,1	100,0
05.0022	0,00	0,01	-	0,01	1,9	92,0	-
05.0005	0,01	0,01	-	-	1,8	93,8	100,0
05.0028	0,01	0,01	-	-	1,6	95,4	100,0
05.0006	0,01	0,01	-	-	1,4	96,8	100,0
05.0004	0,00	0,00	-	-	0,7	97,5	100,0
05.0042	0,00	0,00	-	0,00	0,5	98,1	100,0
05.0007	0,00	0,00	-	-	0,4	98,4	100,0
05.0010	0,00	0,00	-	0,00	0,4	98,8	-
05.0013	0,00	0,00	-	-	0,4	99,1	100,0
05.0037	0,00	0,00	-	-	0,4	99,5	100,0
05.0070	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,8	100,0

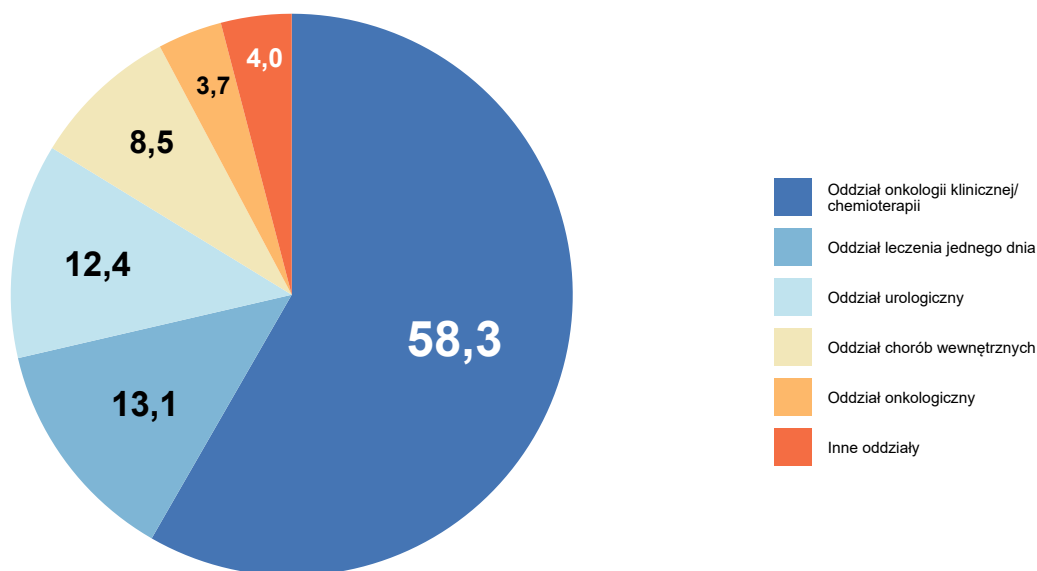
Tabela 4.1.245: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
05.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,14	0,57	0,01	0,32	100,0	100,0	16,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸² 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 leczenia jednego dnia. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,4% 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 81,4%.

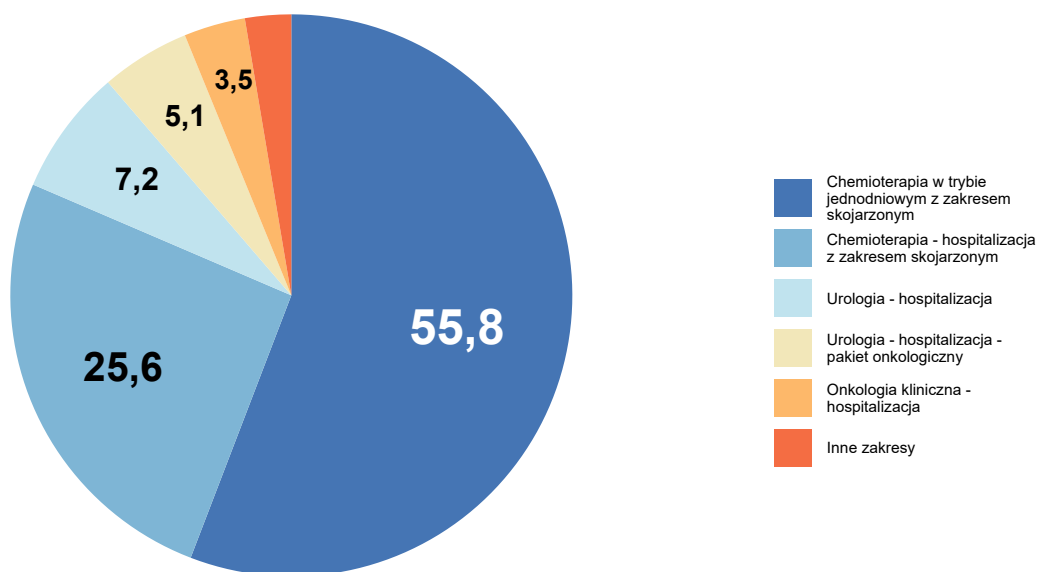
Wykres 4.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸²Przez 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 4.1.70: 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 4.1.246 oraz Tabela 4.1.247. 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 4.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,28	-	0,00	-	-	0,00	0,28
05.0024	-	-	-	0,05	0,02	0,00	0,07
05.0048	-	0,06	-	-	-	-	0,06
05.1306	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
05.0003	-	-	0,02	-	-	-	0,02
05.0018	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
05.0008	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0022	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0028	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0006	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 4.1.246: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0070	-	0,00	-	-	-	-	0,00
05.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,33	0,07	0,07	0,05	0,02	0,02	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.247: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,18	0,08	0,00	-	0,01	0,00	0,28
05.0024	0,02	0,04	-	-	0,01	0,00	0,07
05.0048	0,06	-	-	-	-	-	0,06
05.1306	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,05
05.0003	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
05.0018	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,02
05.0008	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
05.0022	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0005	-	-	0,01	-	-	-	0,01
05.0028	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
05.0006	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
05.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
05.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,32	0,14	0,04	0,03	0,02	0,02	0,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.248 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.248: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	33,7	-	12,2	48,3	30,8	2,4	6,3
05.0003	42,4	-	5,9	35,3	17,6	23,5	17,6

Tabela 4.1.248: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0004	38,8	-	-	50,0	25,0	25,0	-
05.0005	35,4	-	30,8	30,8	15,4	7,7	15,4
05.0006	36,1	-	18,2	36,4	36,4	-	9,1
05.0007	34,5	-	-	50,0	50,0	-	-
05.0008	38,0	-	12,5	31,2	37,5	6,2	12,5
05.0010	23,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0013	53,5	-	-	-	-	100,0	-
05.0016	37,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0018	37,8	-	-	23,5	76,5	-	-
05.0022	42,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0024	43,2	-	8,1	29,7	23,0	21,6	17,6
05.0026	37,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0027	79,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0028	44,7	-	14,3	28,6	14,3	14,3	28,6
05.0029	37,0	-	-	-	100,0	-	-
05.0037	22,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0042	39,0	-	-	66,7	-	33,3	-
05.0048	30,0	-	24,6	34,4	41,0	-	-
05.0070	28,5	-	50,0	-	50,0	-	-
05.1306	27,8	-	49,1	31,6	17,5	-	1,8
Woj.	35,0	-	16,6	39,2	31,2	5,8	7,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.249 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.249: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	0,28	0,35	8,51	65,96	21,99	3,19
05.0003	0,02	-	5,88	47,06	41,18	5,88
05.0004	0,00	-	-	75,00	25,00	-
05.0005	0,01	9,09	18,18	36,36	18,18	18,18
05.0006	0,01	11,11	11,11	55,56	11,11	11,11

⁸³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.249: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0008	0,01	7,14	14,29	64,29	7,14	7,14
05.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0018	0,02	-	-	41,18	-	58,82
05.0022	0,01	-	-	100,00	-	-
05.0024	0,07	1,41	-	59,15	35,21	4,23
05.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0027	0,00	-	-	-	-	100,00
05.0028	0,01	10,00	20,00	30,00	20,00	20,00
05.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0037	0,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0042	0,00	-	-	66,67	-	33,33
05.0048	0,06	1,69	23,73	72,88	1,69	-
05.0070	0,00	-	-	100,00	-	-
05.1306	0,06	1,82	21,82	58,18	18,18	-
Woj.	0,58	1,91	10,23	62,74	19,76	5,37

^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 4.1.250. 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 4.1.250: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	11,4	64,1	24,6	43,2	41,5	43,1
05.0003	5,9	52,9	41,2	24,6	24,8	29,4
05.0004	-	25,0	75,0	16,8	18,1	75,0
05.0005	-	40,0	60,0	11,7	13,1	60,0
05.0006	25,0	25,0	50,0	48,7	0,0	25,0
05.0007	-	50,0	50,0	11,1	16,6	50,0
05.0008	-	53,8	46,2	17,9	10,3	23,1
05.0010	-	-	100,0	9,6	9,6	100,0
05.0013	-	50,0	50,0	7,3	7,3	-
05.0016	-	-	-	12,8	12,8	-
05.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0022	-	100,0	-	74,5	74,5	-
05.0024	-	97,1	2,9	42,6	41,2	47,1
05.0026	-	-	-	-	0,0	-
05.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0028	11,1	55,6	33,3	39,2	23,9	11,1
05.0029	-	-	-	12,8	12,8	-
05.0037	50,0	50,0	-	92,8	92,8	50,0
05.0042	33,3	-	66,7	21,6	21,8	33,3
05.0048	-	60,3	39,7	20,0	24,4	-
05.0070	-	50,0	50,0	13,3	13,3	50,0
05.1306	-	77,8	22,2	44,2	50,2	59,3
Woj.	6,7	65,0	28,3	39,7	36,1	37,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 76.14%. 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 12.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (26.32%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.251. 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 4.1.251: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0003	11,8	88,2	-	100,0	13,3	10	13,3
05.0001	0,7	88,6	10,7	100,0	96,0	0	96,4
05.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0042	-	100,0	-	100,0	-	6	-
05.0010	-	100,0	-	100,0	-	16	-
05.0028	-	100,0	-	100,0	-	3	22,2
05.0013	-	100,0	-	100,0	-	8	-
05.0006	-	100,0	-	100,0	-	9	12,5
05.0048	-	100,0	-	100,0	10,3	1	82,8
05.0007	50,0	50,0	-	100,0	-	8	-
05.0005	80,0	20,0	-	100,0	50,0	7	50,0
05.0008	15,4	84,6	-	100,0	-	4	9,1
05.0024	80,0	4,3	15,7	100,0	66,7	0	66,7
05.0037	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0027	-	100,0	-	100,0	-	4	-
05.1306	-	20,4	79,6	100,0	9,1	3	9,1
05.0070	-	100,0	-	100,0	-	74	-
05.0018	-	88,2	11,8	100,0	-	7	-
05.0022	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	13,3	69,6	17,1	100,0	64,2	0	76,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.252 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

Tabela 4.1.252: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0001	0,01	21,43	54,55	45,45
05.0003	0,02	-	100,00	-
05.0004	0,00	-	100,00	-
05.0005	0,01	-	100,00	-
05.0006	0,01	-	100,00	-
05.0007	0,00	-	100,00	-
05.0008	0,01	-	69,23	30,77
05.0013	0,00	-	50,00	50,00
05.0018	0,00	25,00	100,00	-
05.0024	0,01	46,15	14,29	85,71
05.0027	0,00	-	-	100,00

⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁸⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.252: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
05.0028	0,01	-	100,00	-
05.0037	0,00	-	-	100,00
05.0042	0,00	-	100,00	-
05.0070	0,00	-	100,00	-
05.1306	0,00	100,00	-	-
Woj.	0,10	10,48	79,79	20,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.253: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	54,55	-	33,33	66,67	-	-
05.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0007	100,00	-	-	50,00	-	50,00
05.0008	69,23	-	-	100,00	-	-
05.0013	50,00	-	-	100,00	-	-
05.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0024	14,29	-	-	100,00	-	-
05.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0042	100,00	-	-	100,00	-	-
05.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	79,79	-	2,67	96,00	-	1,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.254 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.255.

Tabela 4.1.254: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	J32 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,0	28,6	35,7	21,4	7,1	-	7,1
05.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0007	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
05.0008	0,0	69,2	30,8	-	-	-	-
05.0013	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
05.0018	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
05.0024	0,0	7,7	46,2	46,2	-	-	-
05.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0037	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
05.1306	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.254: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	J32 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,1	68,6	18,1	9,5	1,0	1,0	1,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.255: 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
J32 duże zabiegi skórne
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.256 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 4.1.256: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,04	0,04	0,08	0,18	6,07	0,00	1,25	0,57	2,15	13,02
05.0010	-	0,00	-	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
05.0018	-	0,00	0,00	0,01	4,33	-	-	0,02	1,92	8,33
05.0022	-	0,00	-	0,01	11,00	-	-	0,01	1,00	11,00
05.0024	-	0,01	0,04	0,02	5,18	0,00	1,00	0,15	2,61	13,55
05.0048	-	0,00	-	0,06	11,60	0,01	3,25	0,06	1,00	11,60
05.1306	0,00	0,01	0,02	0,04	8,83	0,00	1,00	0,12	2,34	20,67
Woj.	0,07	0,07	0,14	0,32	6,59	0,03	1,59	0,94	2,04	13,46

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

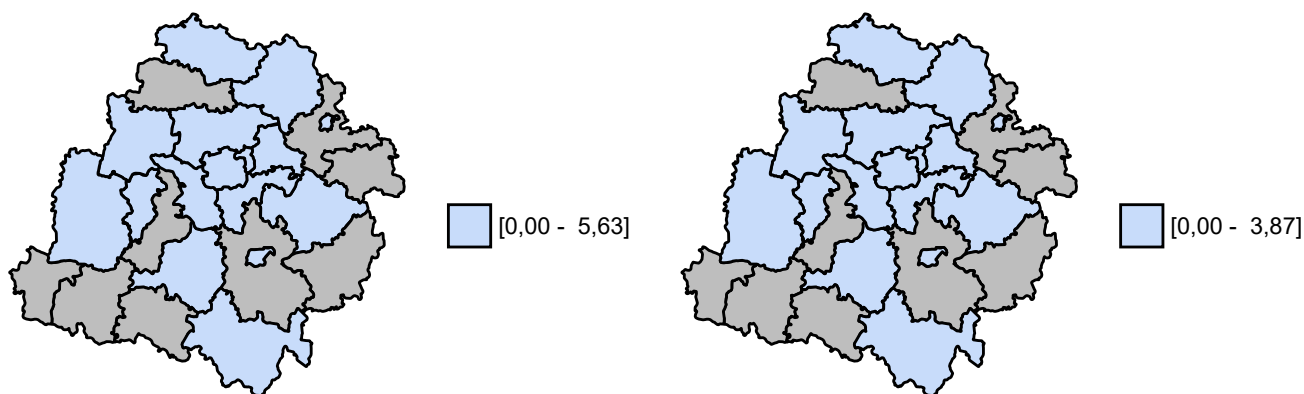
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.257.

Tabela 4.1.257: 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

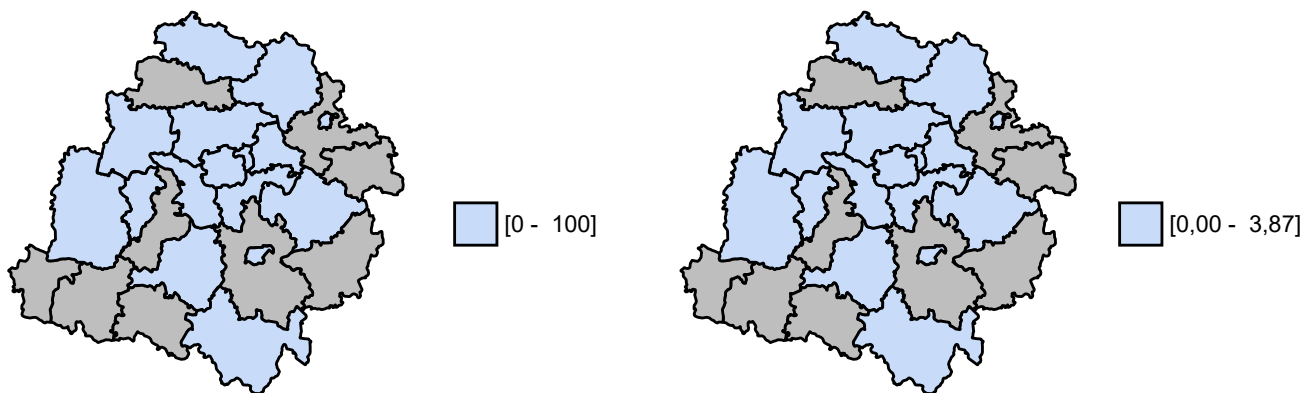
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.71: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



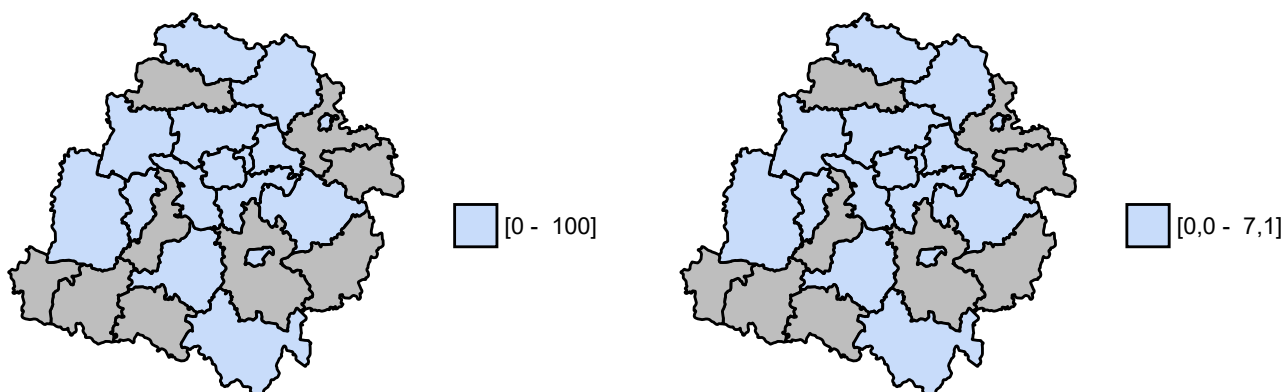
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 łódzkim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 44. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie łódzkim z powodu rozpoznawanych przyczyn wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 15 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.258: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0002	Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0006	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Pirogowa w Łodzi	m. Łódź
05.0007	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0009	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny nr 1 im. Norberta Barlickiego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0010	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0014	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. dr. Wł. Biegańskiego	m. Łódź
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0016	Samodzielny Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0018	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź
05.0019	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	m. Łódź
05.0020	Miejskie Centrum Medyczne im. dr. Karola Jonschera w Łodzi	m. Łódź
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0022	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński
05.0023	SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie	opoczyński
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0025	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski
05.0026	ZOZ w Łowiczu	łowicki
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0028	Wojewódzki Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Chorób Płuc i Rehabilitacji w Łodzi	łódzki wschodni
05.0029	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0032	Szpital św. Ducha w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.0035	Centrum Zdrowia Abis przy Wyższej Szkole Informatyki i Umiejętności w Łodzi	zgierski
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0040	NZOZ Lekarze Urologicy - Marek Rożniecki i Partnerzy	łaski
05.0042	Specjalista sp. z o.o.	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0048	NZOZ Medcall	m. Piotrków Trybunalski
05.0051	Centrum Medyczne Boruta	zgierski
05.0055	NZOZ Pulsmed	m. Łódź
05.0064	NZOZ All - Med Centrum Medyczne Specjalistyczne Gabinety Lekarskie	m. Łódź
05.0121	Wojewódzka Stacja Ratownictwa Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.1306	Nu - Med Centrum Diagnostyki i Terapii Onkologicznej Tomaszów Mazowiecki II sp. z o.o.	tomaszowski
05.1327	Salve Medica	m. Łódź
05.1332	Medeor	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,28 tys. hospitalizacji dla 0,75 tys. pacjentów. Tym samym 37,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.259 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.259: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
05.0001	0,75	1,28	0,07	0,38	37,1	37,1	34,9
05.0008	0,09	0,17	0,00	-	4,8	41,9	46,1
05.0003	0,14	0,16	0,01	-	4,7	46,6	87,0
05.0016	0,13	0,13	0,08	-	3,8	50,4	98,5
05.0024	0,08	0,12	0,03	0,01	3,6	53,9	62,6
05.0009	0,12	0,12	0,00	-	3,5	57,4	100,0
05.0006	0,11	0,12	0,00	-	3,3	60,8	99,1
05.0018	0,10	0,11	0,06	-	3,1	63,9	93,5
05.0019	0,10	0,10	-	-	3,0	66,9	94,3
05.0010	0,06	0,09	0,01	0,04	2,5	69,5	51,7
05.0005	0,08	0,08	0,00	-	2,3	71,7	100,0
05.1306	0,04	0,08	0,00	0,02	2,3	74,0	3,8
05.0007	0,06	0,08	0,02	-	2,2	76,2	90,7
05.0004	0,08	0,07	-	-	2,1	78,3	100,0
05.0012	0,07	0,07	0,00	-	2,0	80,3	98,6
05.0022	0,06	0,06	0,00	-	1,9	82,2	96,9
05.0048	0,02	0,06	-	0,06	1,9	84,1	27,7
05.0028	0,06	0,06	0,00	-	1,8	85,9	98,4
05.0013	0,06	0,06	0,00	-	1,8	87,7	100,0
05.0020	0,06	0,06	0,00	-	1,7	89,4	94,8
05.0017	0,05	0,05	0,03	-	1,4	90,8	96,0
05.0015	0,04	0,04	0,00	-	1,2	92,0	95,3
05.0037	0,02	0,04	0,01	0,00	1,1	93,1	89,2
05.0002	0,03	0,03	0,01	-	0,9	94,0	100,0
05.0036	0,03	0,03	0,03	-	0,9	94,9	100,0
05.0021	0,02	0,03	0,00	-	0,8	95,6	100,0
05.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,7	96,4	96,0
05.0025	0,02	0,02	-	-	0,7	97,1	100,0
05.0026	0,02	0,02	0,01	-	0,6	97,7	95,5
05.0030	0,02	0,02	-	-	0,6	98,4	100,0
05.0051	0,01	0,01	-	-	0,3	98,6	100,0
05.1332	0,01	0,01	-	0,01	0,3	98,9	100,0
05.0023	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
05.0027	0,01	0,01	-	-	0,2	99,2	100,0
05.0032	0,00	0,01	0,00	-	0,2	99,4	100,0
05.0029	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,6	100,0
05.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	100,0
05.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
05.0064	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9	100,0
05.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
05.0042	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
05.0046	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.0121	0,00	-	-	-	-	100,0	-
05.1327	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,42	3,46	0,40	0,53	100,0	100,0	65,4

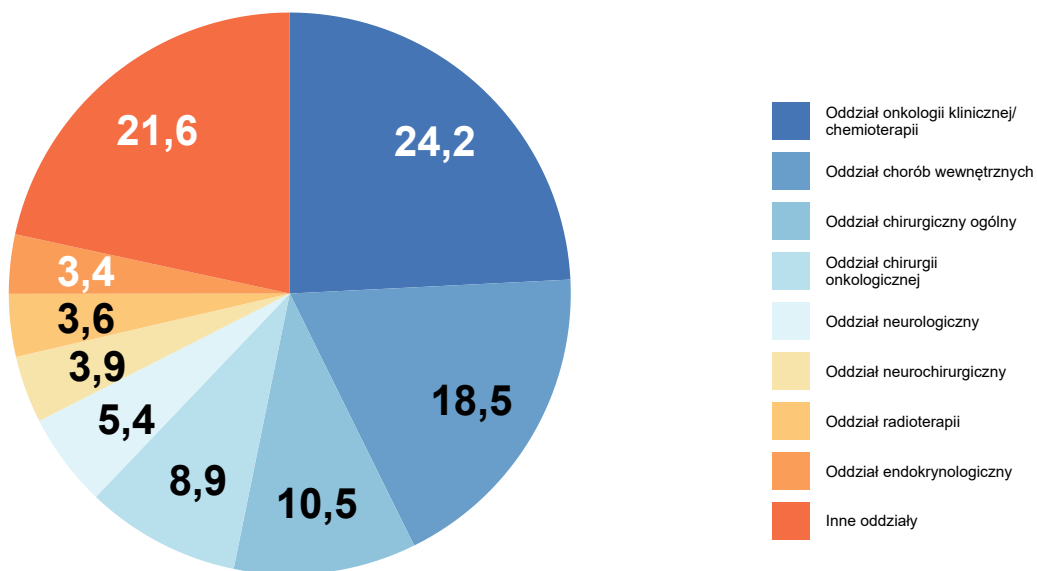
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ 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 chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 42,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz

⁸⁶Przez 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))

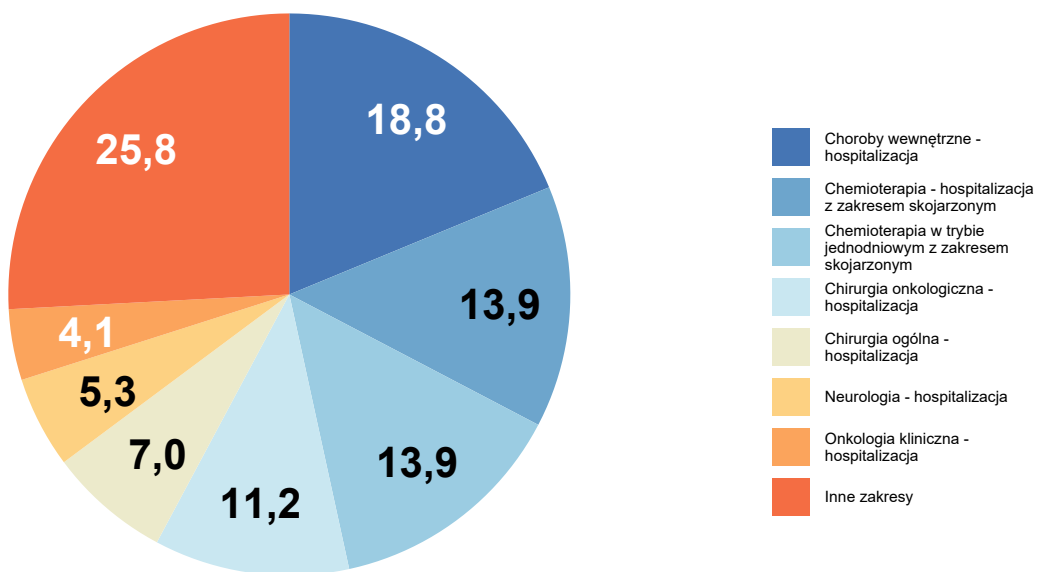
Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 32,7%.

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 4.1.260 oraz Tabela 4.1.261. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.260: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,73	0,02	-	0,16	0,01	0,36	1,28
05.0008	-	0,00	0,01	-	0,02	0,14	0,17
05.0003	-	0,02	0,05	-	-	0,09	0,16
05.0016	-	0,00	0,09	-	0,03	0,01	0,13
05.0024	-	0,05	0,06	-	-	0,02	0,12
05.0009	-	-	0,00	-	0,00	0,12	0,12
05.0006	-	0,08	-	-	-	0,03	0,12
05.0018	-	0,01	-	0,09	-	0,00	0,11
05.0019	-	0,03	-	-	0,02	0,06	0,10
05.0010	0,04	0,02	0,02	-	0,00	0,00	0,09
05.1306	0,07	-	-	-	-	0,01	0,08
05.0005	-	0,03	0,02	-	0,00	0,02	0,08
05.0007	-	0,04	0,00	0,02	-	0,01	0,08
05.0004	-	0,01	0,02	-	0,02	0,03	0,07
05.0012	-	0,02	0,01	-	0,04	0,00	0,07
05.0022	-	0,03	0,03	-	0,00	0,00	0,06
05.0048	-	-	-	-	-	0,06	0,06
05.0028	-	0,03	-	-	-	0,04	0,06
05.0013	-	0,03	0,00	-	0,02	0,00	0,06
05.0020	-	0,04	-	-	0,01	0,01	0,06
05.0017	-	0,01	0,03	-	0,00	0,00	0,05
05.0015	-	0,04	0,00	-	-	0,00	0,04
05.0037	-	0,01	0,00	-	-	0,02	0,04
05.0002	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
05.0036	-	-	-	0,03	-	-	0,03
05.0021	-	0,01	0,00	-	-	0,02	0,03
05.0014	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
05.0025	-	0,01	-	-	0,01	0,00	0,02
05.0026	-	0,01	0,01	-	-	0,00	0,02
05.0030	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
05.0051	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
05.1332	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
05.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
05.0032	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
05.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
05.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,84	0,64	0,36	0,31	0,19	1,12	3,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.261: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
05.0001	0,02	0,30	0,38	0,21	0,02	0,38	1,30
05.0003	0,04	0,02	-	0,00	0,02	0,09	0,17
05.0008	0,00	0,09	-	-	0,01	0,07	0,17
05.0016	0,00	-	-	-	0,09	0,04	0,13
05.0024	-	0,03	0,01	0,04	0,00	0,03	0,13
05.0009	0,00	-	-	-	0,00	0,12	0,12
05.0006	0,09	-	-	-	0,00	0,02	0,12
05.0018	0,01	0,00	-	0,08	-	0,01	0,11
05.0019	0,06	0,01	-	-	-	0,04	0,10
05.0010	0,02	-	0,04	-	0,02	0,01	0,09
05.1306	-	0,05	0,02	-	-	0,02	0,08
05.0005	0,03	-	-	-	0,02	0,03	0,08
05.0007	0,04	-	-	0,02	0,00	0,01	0,08
05.0004	0,02	-	-	-	0,02	0,03	0,07
05.0022	0,03	-	-	-	0,02	0,03	0,07
05.0012	0,02	-	-	0,00	0,00	0,04	0,07
05.0048	-	-	0,05	-	-	0,02	0,06
05.0028	0,03	-	-	-	-	0,04	0,06
05.0013	0,03	-	-	-	0,00	0,02	0,06
05.0020	0,04	-	-	-	-	0,02	0,06
05.0017	0,01	-	-	0,03	0,00	0,01	0,05
05.0015	0,04	-	-	-	0,00	0,00	0,04
05.0037	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,02	0,04
05.0002	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
05.0036	-	-	-	-	-	0,03	0,03
05.0021	0,02	-	-	-	0,00	0,01	0,03
05.0014	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
05.0025	0,01	-	-	-	-	0,02	0,02
05.0030	0,02	-	-	-	0,00	0,00	0,02
05.0026	0,01	-	-	-	0,01	0,00	0,02
05.0051	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
05.1332	-	-	-	-	-	0,01	0,01
05.0023	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
05.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
05.0032	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
05.0029	0,00	-	-	-	-	-	0,00
05.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0035	0,00	-	-	-	0,00	-	0,00
05.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
05.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,67	0,49	0,49	0,40	0,25	1,19	3,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.262 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.262: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0001	60,8	56,5	1,9	7,4	9,7	21,9	59,1
05.0002	66,5	93,3	-	8,8	11,8	11,8	67,6

Tabela 4.1.262: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
05.0003	64,5	36,4	-	1,8	15,7	19,9	62,7
05.0004	63,0	46,6	-	2,7	10,7	20,0	66,7
05.0005	66,0	41,8	-	-	8,5	14,6	76,8
05.0006	71,7	50,4	-	-	0,9	15,4	83,8
05.0007	67,5	53,3	-	8,0	8,0	8,0	76,0
05.0008	66,1	53,3	-	0,6	8,8	14,0	76,6
05.0009	64,2	52,1	0,8	-	8,8	19,2	71,2
05.0010	68,6	48,3	-	-	5,6	20,2	74,2
05.0012	65,8	55,1	-	1,4	8,3	13,9	76,4
05.0013	67,3	58,1	-	-	9,4	14,1	76,6
05.0014	67,9	36,0	-	-	3,8	11,5	84,6
05.0015	67,4	41,9	-	-	2,3	25,0	72,7
05.0016	70,0	58,8	0,7	0,7	3,0	8,9	86,7
05.0017	69,7	58,0	-	-	3,9	11,8	84,3
05.0018	71,1	50,9	0,9	1,8	4,5	8,2	84,5
05.0019	68,1	46,7	-	-	8,5	12,3	79,2
05.0020	70,7	62,1	1,7	-	3,3	16,7	78,3
05.0021	69,0	37,0	-	-	3,6	14,3	82,1
05.0022	64,6	64,6	-	-	6,1	27,3	66,7
05.0023	66,6	50,0	14,3	-	-	14,3	71,4
05.0024	70,5	31,7	-	0,8	1,6	9,6	88,0
05.0025	66,4	44,0	-	-	8,0	20,0	72,0
05.0026	71,7	54,5	-	4,3	8,7	8,7	78,3
05.0027	59,3	50,0	-	14,3	14,3	14,3	57,1
05.0028	68,0	38,1	-	-	4,6	10,8	84,6
05.0029	72,1	40,0	-	-	-	33,3	66,7
05.0030	76,3	63,6	-	-	4,2	8,3	87,5
05.0032	70,2	16,7	-	-	-	-	100,0
05.0035	69,2	75,0	-	-	-	25,0	75,0
05.0036	70,8	56,7	-	3,2	3,2	9,7	83,9
05.0037	45,2	43,2	48,7	-	-	12,8	38,5
05.0040	71,5	50,0	-	-	-	-	100,0
05.0042	64,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0046	64,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0048	63,6	24,6	-	-	3,0	38,8	58,2
05.0051	66,6	50,0	-	-	20,0	-	80,0
05.0055	78,6	60,0	-	-	-	-	100,0
05.0064	71,7	66,7	-	-	-	-	100,0
05.0121	71,0	-	-	-	-	-	100,0
05.1306	57,9	44,3	1,2	20,2	11,9	19,0	47,6
05.1327	65,5	-	-	-	-	-	100,0
05.1332	65,3	33,3	-	11,1	11,1	-	77,8
Woj.	64,6	51,5	1,3	3,8	7,7	17,5	69,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.263 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie łódzkim.

Tabela 4.1.263: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
05.0001	1,28	9,12	24,47	44,43	18,32	3,66
05.0002	0,03	6,45	29,03	45,16	19,35	-
05.0003	0,16	3,07	19,02	44,79	25,77	7,36
05.0004	0,07	2,70	18,92	44,59	32,43	1,35
05.0005	0,08	1,25	18,75	46,25	31,25	2,50
05.0006	0,12	0,86	13,79	44,83	36,21	4,31
05.0007	0,08	10,67	10,67	36,00	37,33	5,33
05.0008	0,17	3,57	13,10	54,76	26,19	2,38
05.0009	0,12	3,28	25,41	54,92	15,57	0,82
05.0010	0,09	2,27	4,55	63,64	23,86	5,68
05.0012	0,07	2,86	21,43	51,43	17,14	7,14
05.0013	0,06	4,76	26,98	49,21	15,87	3,17
05.0014	0,03	3,85	11,54	61,54	19,23	3,85
05.0015	0,04	2,27	13,64	50,00	29,55	4,55
05.0016	0,13	2,27	18,94	42,42	33,33	3,03
05.0017	0,05	3,92	23,53	45,10	27,45	-
05.0018	0,11	5,50	11,01	46,79	35,78	0,92
05.0019	0,11	2,83	12,26	53,77	27,36	3,77
05.0020	0,06	5,08	18,64	42,37	32,20	1,69
05.0021	0,03	3,57	7,14	35,71	50,00	3,57
05.0022	0,07	1,52	24,24	53,03	19,70	1,52
05.0023	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-
05.0024	0,12	1,61	6,45	53,23	35,48	3,23
05.0025	0,02	-	16,00	44,00	32,00	8,00
05.0026	0,02	13,04	4,35	26,09	43,48	13,04
05.0027	0,01	28,57	-	42,86	14,29	14,29
05.0028	0,06	3,12	14,06	45,31	28,12	9,38
05.0029	0,01	16,67	33,33	16,67	33,33	-
05.0030	0,02	4,35	8,70	52,17	26,09	8,70
05.0032	0,01	-	-	66,67	33,33	-
05.0035	0,00	-	25,00	-	75,00	-
05.0036	0,03	6,45	19,35	51,61	16,13	6,45
05.0037	0,04	36,84	23,68	23,68	13,16	2,63
05.0040	0,00	-	-	50,00	50,00	-
05.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
05.0046	0,00	100,00	-	-	-	-
05.0048	0,07	4,55	-	75,76	19,70	-
05.0051	0,01	10,00	10,00	60,00	20,00	-
05.0055	0,00	-	-	60,00	40,00	-
05.0064	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
05.0121	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1306	0,08	1,25	46,25	23,75	15,00	13,75
05.1327	0,00	100,00	-	-	-	-
05.1332	0,01	11,11	11,11	22,22	55,56	-
Woj.	3,49	6,04	19,42	46,61	24,06	3,87

^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 4.1.264. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego

powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.264: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
05.0001	5,6	51,1	43,3	33,0	22,0	24,8
05.0002	3,3	46,7	50,0	23,0	0,0	13,3
05.0003	2,5	42,0	55,6	22,4	0,0	21,6
05.0004	2,7	39,7	57,5	20,5	17,4	67,1
05.0005	2,5	32,9	64,6	14,3	9,7	45,6
05.0006	0,9	16,5	82,6	7,0	0,0	7,8
05.0007	5,3	14,7	80,0	12,0	9,1	50,7
05.0008	1,2	62,3	36,5	22,6	10,3	34,7
05.0009	5,0	45,5	49,6	40,9	14,6	21,5
05.0010	1,1	14,9	83,9	5,1	0,0	34,5
05.0012	1,4	15,9	82,6	7,7	0,0	30,4
05.0013	-	11,3	88,7	4,6	0,0	12,9
05.0014	-	8,0	92,0	1,5	0,0	4,0
05.0015	7,0	39,5	53,5	15,2	19,8	46,5
05.0016	0,8	13,7	85,5	11,7	10,2	42,0
05.0017	14,0	4,0	82,0	7,0	0,0	34,0
05.0018	13,0	35,2	51,9	31,6	26,3	22,2
05.0019	1,9	35,2	62,9	13,8	0,0	14,3
05.0020	1,7	8,6	89,7	5,2	0,0	3,4
05.0021	-	7,4	92,6	8,8	11,7	77,8
05.0022	6,2	61,5	32,3	23,8	19,0	35,4
05.0023	-	-	100,0	2,7	0,0	66,7
05.0024	2,4	79,7	17,9	35,0	35,9	39,8
05.0025	-	20,0	80,0	9,7	11,3	56,0
05.0026	-	-	100,0	9,4	12,2	68,2
05.0027	16,7	-	83,3	39,3	0,0	16,7
05.0028	-	50,8	49,2	19,6	23,9	38,1
05.0029	-	-	100,0	14,1	15,3	60,0
05.0030	4,5	-	95,5	12,6	0,0	-
05.0032	-	-	100,0	10,0	10,5	50,0
05.0035	-	50,0	50,0	14,3	15,6	25,0
05.0036	-	63,3	36,7	41,6	46,5	30,0
05.0037	8,1	40,5	51,4	28,3	41,6	48,6
05.0040	-	100,0	-	26,9	26,9	100,0
05.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0046	-	-	-	80,2	80,2	-
05.0048	4,6	35,4	60,0	25,4	0,0	44,6
05.0051	-	20,0	80,0	7,6	10,3	-
05.0055	20,0	20,0	60,0	17,1	0,0	-
05.0064	-	-	100,0	-	0,0	-
05.0121	-	-	-	-	0,0	-
05.1306	8,9	44,3	46,8	30,8	10,2	26,6
05.1327	-	-	-	48,4	87,2	-
05.1332	-	44,4	55,6	16,1	0,0	22,2
Woj.	4,3	40,8	54,9	27,8	14,6	29,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.57%. 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 23.91%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 27 (65.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.265. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.265: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
05.0020	87,9	12,1	-	100,0	14,3	12	28,6
05.0024	82,9	1,6	15,4	100,0	-	22	-
05.0007	69,3	30,7	-	100,0	4,3	8	39,1
05.0019	18,1	80,0	1,9	100,0	47,6	1	85,7
05.0003	36,4	61,7	1,9	100,0	6,0	14	37,0
05.0009	63,6	36,4	-	100,0	22,7	5	56,8
05.0008	26,9	29,9	43,1	100,0	8,0	8	46,0
05.0012	82,6	17,4	-	100,0	16,7	4	66,7
05.0028	57,1	41,3	1,6	100,0	19,2	4	65,4
05.0001	7,1	86,1	6,8	100,0	85,7	0	88,8
05.0006	68,7	31,3	-	100,0	36,1	2	80,6
05.1306	1,3	35,4	63,3	100,0	10,7	9	46,4
05.0021	22,2	77,8	-	100,0	76,2	0	100,0
05.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0022	66,2	13,8	20,0	100,0	-	14	22,2
05.0026	86,4	13,6	-	100,0	-	7	33,3
05.0055	-	100,0	-	100,0	-	40	-
05.0015	67,4	32,6	-	100,0	28,6	2	71,4
05.0013	85,5	12,9	1,6	100,0	12,5	8	37,5
05.0037	35,1	64,9	-	100,0	8,3	11	37,5
05.0016	32,8	66,4	0,8	100,0	5,7	38	14,9
05.0017	36,0	64,0	-	100,0	3,1	15	18,8
05.0018	13,9	82,4	3,7	100,0	1,1	24	11,2
05.0025	84,0	16,0	-	100,0	-	8	50,0
05.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
05.0002	3,3	96,7	-	100,0	3,4	13	27,6
05.0048	-	100,0	-	100,0	9,2	1	53,8
05.0014	92,0	8,0	-	100,0	-	27	50,0
05.0004	74,0	26,0	-	100,0	-	20	21,1
05.0027	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0030	95,5	4,5	-	100,0	-	5	100,0
05.0040	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
05.0036	-	43,3	56,7	100,0	7,7	27	7,7
05.0029	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
05.0010	16,1	83,9	-	100,0	15,1	4	61,6
05.0035	50,0	50,0	-	100,0	-	16	-
05.1332	-	100,0	-	100,0	-	6	55,6
05.0005	88,6	10,1	1,3	100,0	-	18	12,5
05.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
05.0042	-	100,0	-	100,0	-	35	-
05.0064	-	100,0	-	100,0	-	9	33,3
Woj.	33,0	59,2	7,8	100,0	53,0	0	68,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.266 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁹. 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).

⁸⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.266: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
05.0001	0,58	23,02	73,66	20,61	26,34	26,27
05.0002	0,03	-	60,00	83,33	40,00	66,67
05.0003	0,14	2,08	52,48	29,73	47,52	16,42
05.0004	0,07	-	41,10	13,33	58,90	4,65
05.0005	0,08	-	51,90	17,07	48,10	-
05.0006	0,12	0,87	16,67	42,11	83,33	5,26
05.0007	0,07	-	25,00	-	75,00	3,92
05.0008	0,08	3,75	45,45	51,43	54,55	16,67
05.0009	0,12	-	77,69	78,72	22,31	3,70
05.0010	0,05	6,25	44,44	5,00	55,56	-
05.0012	0,07	-	13,24	-	86,76	-
05.0013	0,06	-	6,45	25,00	93,55	1,72
05.0014	0,02	4,00	-	-	100,00	4,17
05.0015	0,04	-	2,44	-	97,56	-
05.0016	0,13	-	71,32	-	28,68	5,41
05.0017	0,05	-	75,00	5,56	25,00	-
05.0018	0,10	2,88	85,15	-	14,85	20,00
05.0019	0,10	-	-	-	100,00	-
05.0020	0,06	-	9,09	80,00	90,91	-
05.0021	0,03	-	7,41	-	92,59	-
05.0022	0,06	-	41,27	-	58,73	2,70
05.0023	0,01	-	16,67	-	83,33	-
05.0024	0,08	1,28	74,03	33,33	25,97	25,00
05.0025	0,02	-	16,00	-	84,00	-
05.0026	0,02	4,55	52,38	-	47,62	10,00
05.0027	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0028	0,06	-	14,52	-	85,48	1,89
05.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
05.0030	0,02	-	4,55	-	95,45	-
05.0032	0,01	-	-	-	100,00	16,67
05.0035	0,00	-	50,00	-	50,00	-
05.0036	0,03	-	100,00	23,33	-	-
05.0037	0,03	-	18,18	-	81,82	-
05.0040	0,00	-	-	-	100,00	50,00
05.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0048	0,02	-	100,00	-	-	-
05.0051	0,01	-	-	-	100,00	-
05.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
05.0064	0,00	-	100,00	-	-	-
05.1306	0,02	88,89	-	-	100,00	-
05.1332	0,01	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,43	6,84	48,47	22,81	51,53	7,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.267: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0001	73,66	12,73	48,18	29,39	7,27	2,12
05.0002	60,00	61,11	22,22	16,67	-	-
05.0003	52,48	32,43	51,35	12,16	-	4,05
05.0004	41,10	10,00	10,00	76,67	3,33	-
05.0005	51,90	17,07	26,83	41,46	12,20	2,44
05.0006	16,67	31,58	26,32	21,05	15,79	5,26
05.0007	25,00	-	17,65	64,71	5,88	11,76

Tabela 4.1.267: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
05.0008	45,45	11,43	51,43	34,29	2,86	-
05.0009	77,69	6,38	82,98	9,57	-	1,06
05.0010	44,44	5,00	65,00	20,00	10,00	-
05.0012	13,24	-	22,22	55,56	22,22	-
05.0013	6,45	-	100,00	-	-	-
05.0015	2,44	-	100,00	-	-	-
05.0016	71,32	1,09	31,52	66,30	1,09	-
05.0017	75,00	-	86,11	11,11	2,78	-
05.0018	85,15	1,16	24,42	70,93	3,49	-
05.0020	9,09	40,00	20,00	20,00	20,00	-
05.0021	7,41	-	-	50,00	50,00	-
05.0022	41,27	26,92	53,85	15,38	-	-
05.0023	16,67	100,00	-	-	-	-
05.0024	74,03	29,82	66,67	3,51	-	-
05.0025	16,00	-	100,00	-	-	-
05.0026	52,38	-	-	90,91	9,09	-
05.0028	14,52	-	22,22	-	77,78	-
05.0030	4,55	100,00	-	-	-	-
05.0035	50,00	-	50,00	50,00	-	-
05.0036	100,00	23,33	76,67	-	-	-
05.0037	18,18	33,33	50,00	16,67	-	-
05.0042	100,00	-	-	-	100,00	-
05.0048	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0055	100,00	-	100,00	-	-	-
05.0064	100,00	-	100,00	-	-	-
05.1332	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	48,47	13,05	49,36	31,02	5,02	1,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.268** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.269**.

Tabela 4.1.268: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	J32 [%]	J33 [%]	G17 [%]	A34D [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0001	0,6	2,2	11,2	12,0	1,9	1,5	71,1
05.0002	0,0	-	-	10,0	-	-	90,0
05.0003	0,1	12,5	2,8	-	11,8	1,4	71,5
05.0004	0,1	9,6	-	28,8	4,1	21,9	35,6
05.0005	0,1	7,6	6,3	11,4	10,1	3,8	60,8
05.0006	0,1	24,3	-	0,9	33,9	1,7	39,1
05.0007	0,1	20,6	1,5	16,2	10,3	-	51,5
05.0008	0,1	2,5	-	5,0	2,5	11,2	78,8
05.0009	0,1	5,0	4,1	-	4,1	2,5	84,3
05.0010	0,0	14,6	25,0	8,3	8,3	2,1	41,7
05.0012	0,1	20,6	-	2,9	2,9	32,4	41,2
05.0013	0,1	14,5	-	-	6,5	32,3	46,8
05.0014	0,0	60,0	-	-	16,0	-	24,0
05.0015	0,0	26,8	2,4	-	34,1	12,2	24,4
05.0016	0,1	-	20,9	45,0	-	17,1	17,1
05.0017	0,0	2,1	60,4	8,3	-	4,2	25,0
05.0018	0,1	1,0	16,3	50,0	4,8	3,8	24,0
05.0019	0,1	30,3	-	-	49,5	14,1	6,1
05.0020	0,1	14,5	-	-	36,4	21,8	27,3
05.0021	0,0	22,2	-	3,7	14,8	7,4	51,9
05.0022	0,1	20,6	-	-	7,9	12,7	58,7
05.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.268: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	J32 [%]	J33 [%]	G17 [%]	A34D [%]	Pozostałe produkty [%]
05.0024	0,1	5,1	41,0	-	-	1,3	52,6
05.0025	0,0	12,0	16,0	-	8,0	40,0	24,0
05.0026	0,0	9,1	-	40,9	4,5	-	45,5
05.0027	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
05.0028	0,1	62,9	-	-	9,7	1,6	25,8
05.0029	0,0	20,0	-	-	20,0	-	60,0
05.0030	0,0	18,2	-	-	4,5	-	77,3
05.0032	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
05.0035	0,0	-	25,0	25,0	25,0	-	25,0
05.0036	0,0	-	70,0	-	-	-	30,0
05.0037	0,0	9,1	-	-	12,1	-	78,8
05.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0042	0,0	-	-	-	-	-	100,0
05.0048	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0051	0,0	-	-	-	20,0	20,0	60,0
05.0055	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.0064	0,0	-	100,0	-	-	-	-
05.1306	0,0	-	-	-	5,6	-	94,4
05.1332	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	2,4	11,2	10,7	10,3	9,2	7,0	51,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.269: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
J32 duże zabiegi skórne
J33 średnie zabiegi skórne
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.270 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 4.1.270: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
05.0001	0,16	0,12	0,30	0,38	5,64	0,01	1,33	1,34	1,98	11,19
05.0003	0,03	0,00	0,02	-	3,60	-	-	0,04	2,22	8,00
05.0008	0,01	0,01	0,09	-	8,60	-	-	0,18	2,07	17,80
05.0010	-	0,00	-	0,04	9,75	-	-	0,04	1,00	9,75
05.0018	0,01	0,00	0,00	-	4,00	-	-	0,00	1,25	5,00
05.0019	-	0,00	0,01	-	2,00	-	-	0,02	3,17	6,33
05.0024	0,01	0,02	0,03	0,01	3,38	0,00	1,00	0,13	3,05	10,31
05.0037	0,00	0,00	-	0,00	1,50	-	-	0,00	1,00	1,50
05.0048	-	0,01	-	0,05	6,71	0,00	2,00	0,05	1,00	6,71
05.1306	0,01	0,02	0,05	0,02	4,07	0,02	3,29	0,22	3,52	14,33
05.1327	-	0,00	-	-	-	0,01	3,50	-	-	-
Woj.	0,37	0,18	0,49	0,49	5,53	0,05	2,09	2,02	2,05	11,37

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

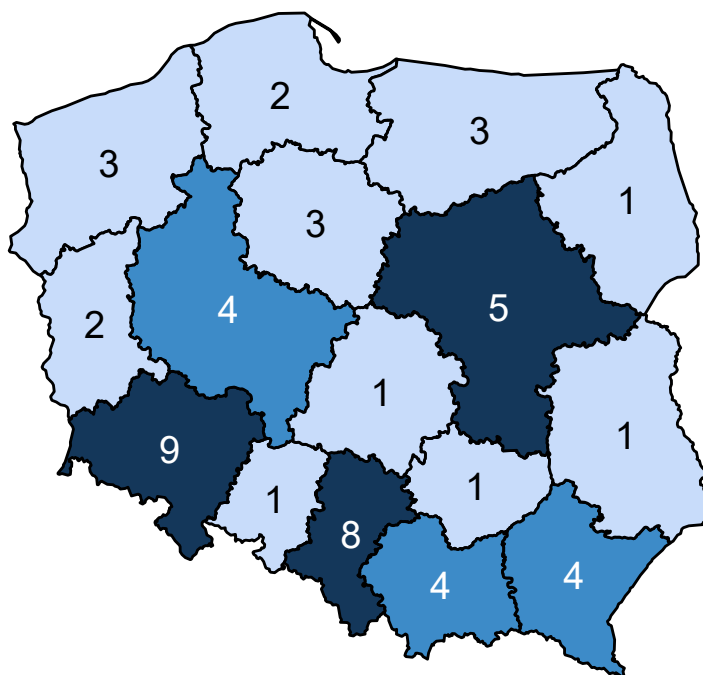
Programy lekowe

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

- leczenie raka wątrobokomórkowego (A)
- leczenie mięsaków tkanek miękkich (B)

Mapa 4.1.30 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.271 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.272 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 lekowego⁹⁰. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.271: 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

⁹⁰Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.271: 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
Polska	48	34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

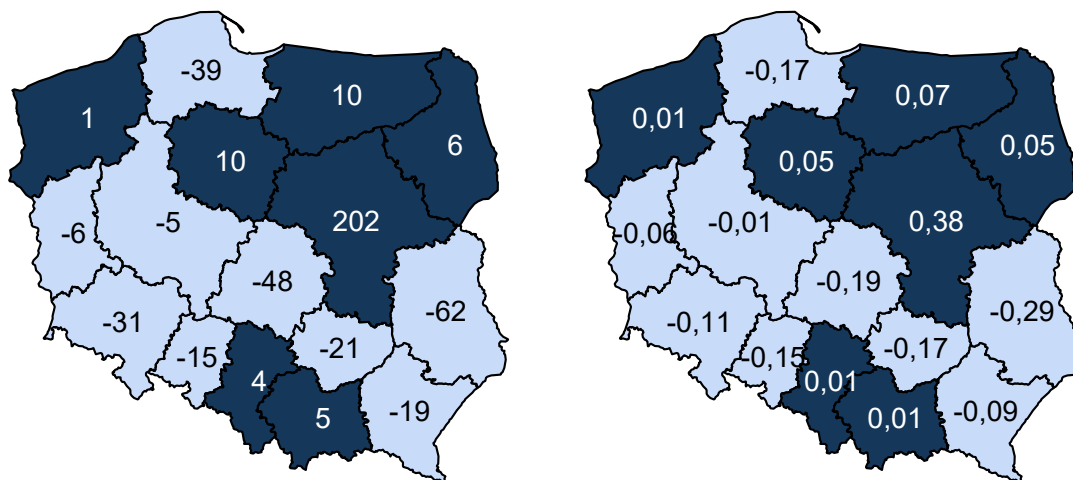
Tabela 4.1.272: Podstawowe statystyki dla województw

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
Polska	0,56	19,3	3,22	47,9	52,0

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 wątrobowokomórkowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka wątrobowokomórkowego” był realizowany przez 48 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.273: 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
Polska	0,32	13,6	1,90	31,4	68,6

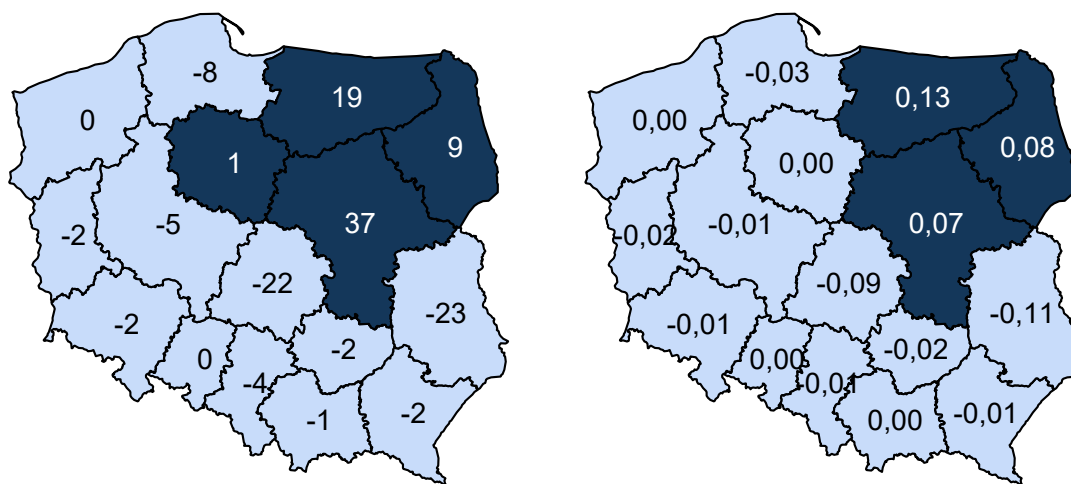
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.274: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,02	-	0,10	7,1	92,9
Woj.	0,02	-	0,10	7,1	92,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.32 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 4.1.32: 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 1 w województwie łódzkim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 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	0,02	-	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
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-

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. [%]
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
Polska	0,24	26,7	1,32	71,5	28,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

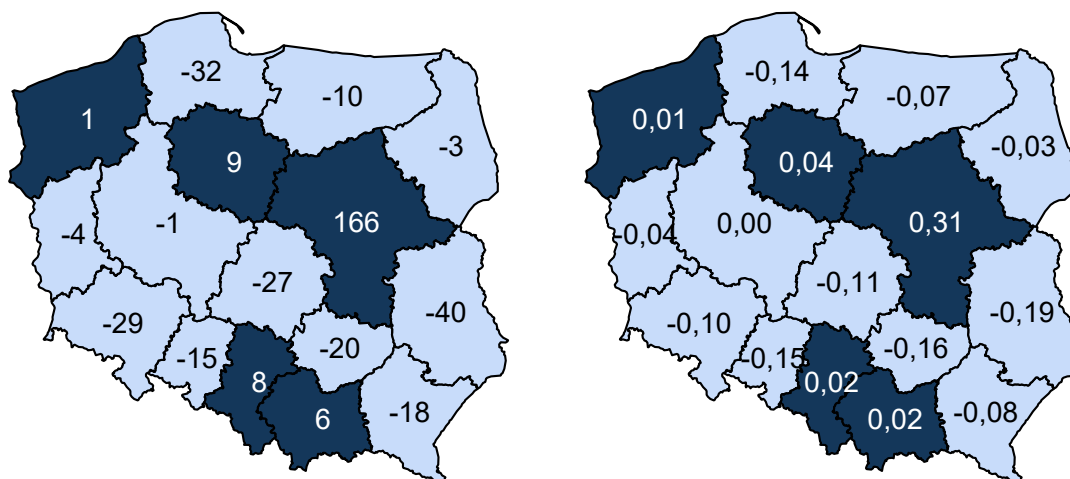
Tabela 4.1.276: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
05.0001	0,00	-	0,01	33,3	66,7
Woj.	0,00	-	0,01	33,3	66,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.33 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 4.1.33: 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 4.1.277.

Tabela 4.1.277: Statystyki dotyczące śmiertelności

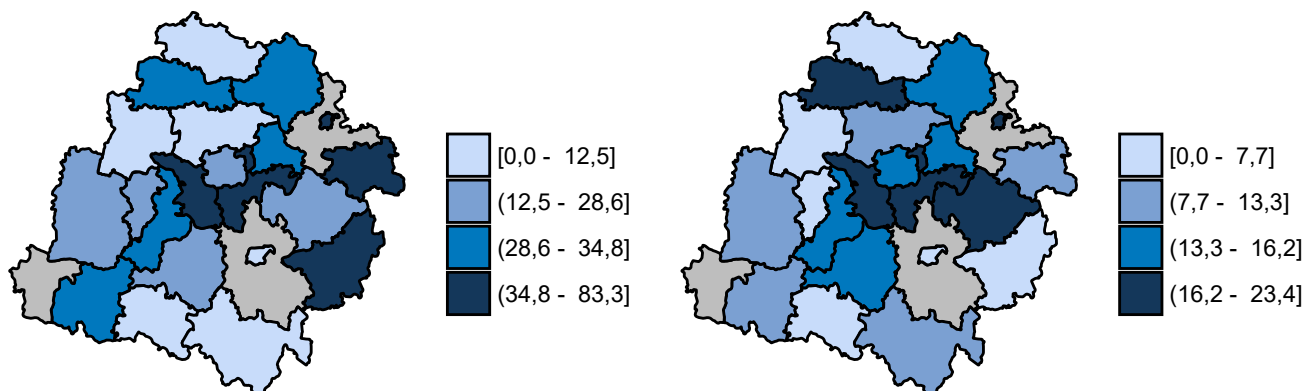
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,1	14,8	21,3	25,6	14,2	20,5	24,7

Tabela 4.1.277: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

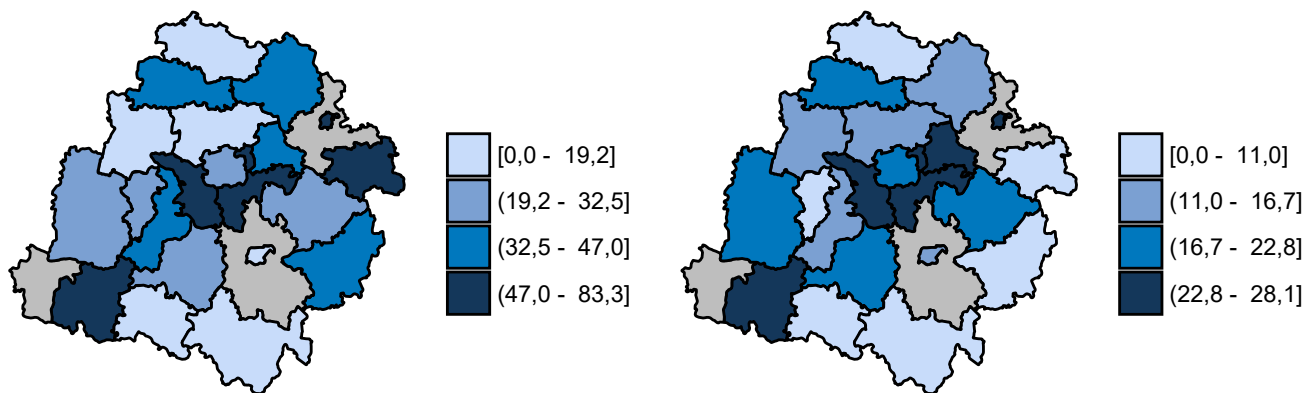
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.76: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



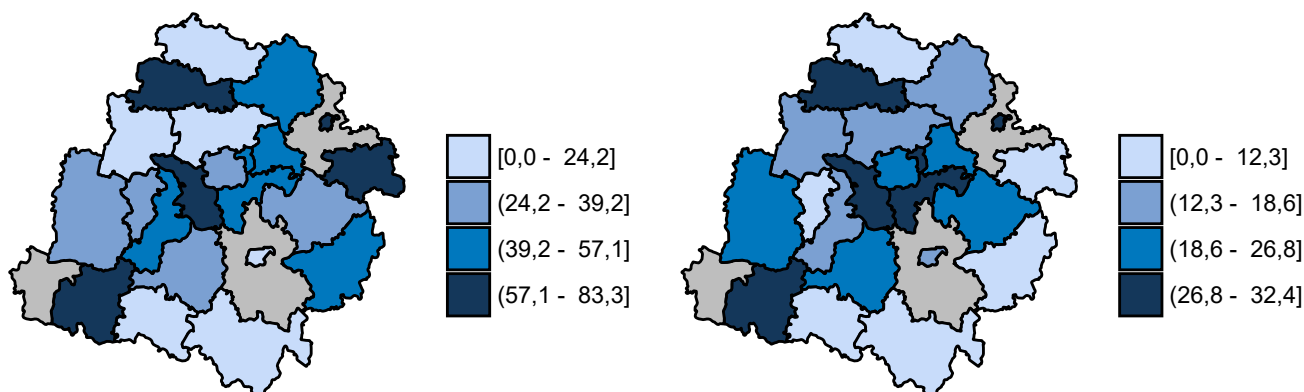
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



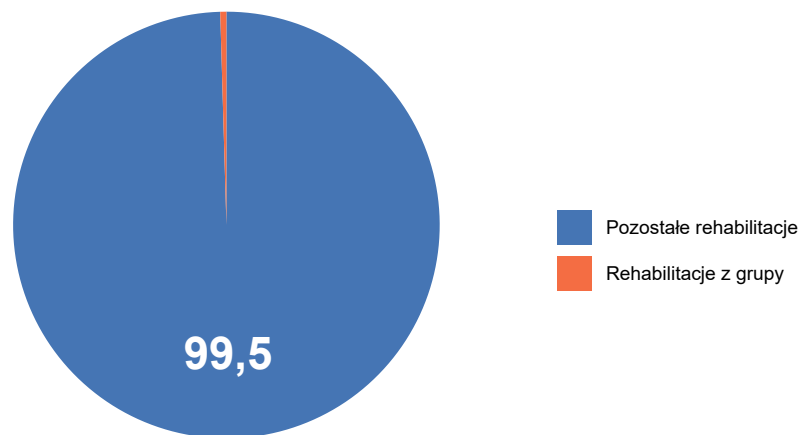
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.2 Rehabilitacja lecznicza

4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

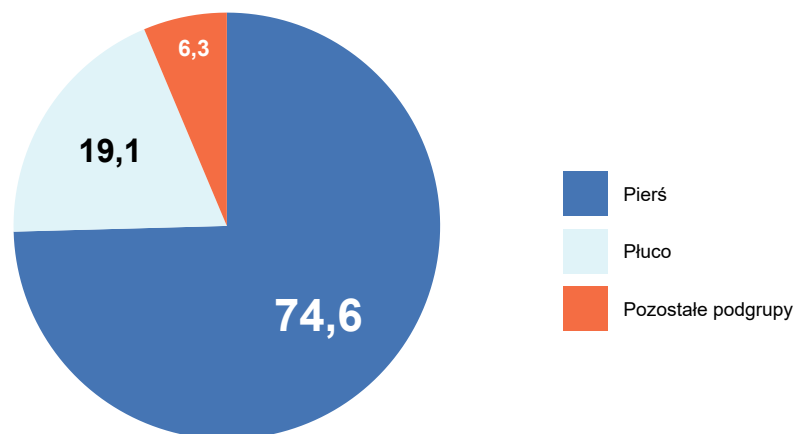
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych 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	-	-
Polska	50	35	1	15

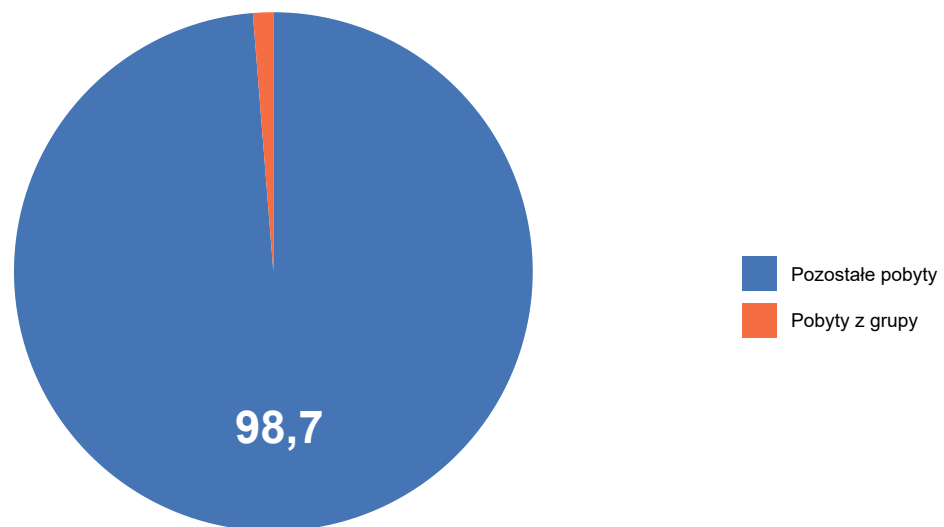
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie łódzkim, żaden świadczeniodawca nie sprawozdawał świadczeń z analizowanej grupy chorób na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej.

4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

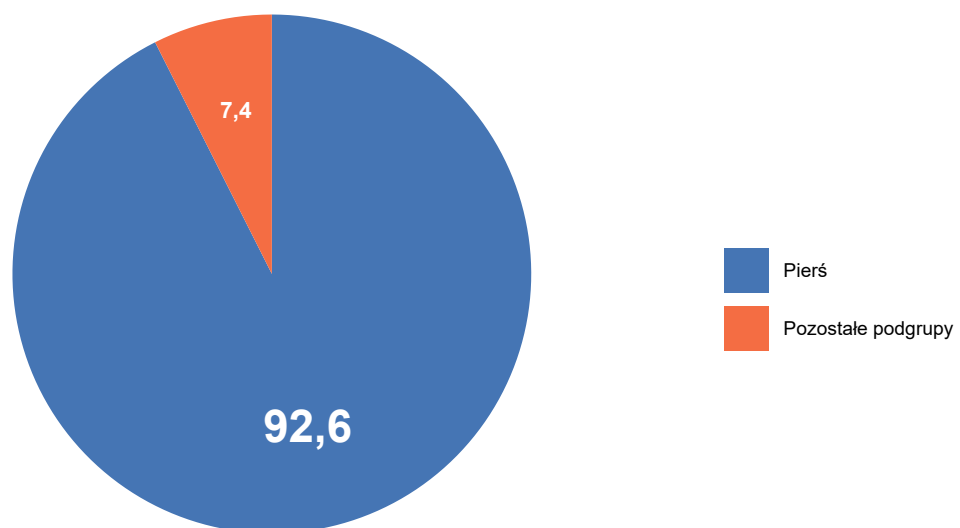
W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobyków z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 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 4.2.2 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 4.2.2: 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	-
Polska	201	190	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie łódzkim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobytych nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytych 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 4.2.3 oraz 4.2.4 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie łódzkim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.3: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Łódź	9	9	154	63	-
wieluński	6	9	214	62	-
brzeziński	5	5	67	58	-
łęczycki	2	3	30	51	-
radomszczański	2	3	33	42	-
zduńskowolski	2	2	40	73	-
łódzki wschodni	1	1	20	82	-
pabianicki	1	1	19	64	-
Woj.	28	33	577	60	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.4: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	23	27	484	64	-
Głowa i szyja	2	3	30	51	-
Płuco	2	2	40	58	-
OUN	1	1	23	4	-
Woj.	28	33	577	60	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie łódzkim 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 4.2.5 oraz 4.2.6 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie łódzkim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczą się w województwie łódzkim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.5: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Łódź	2	16	46	13	-
Woj.	2	16	46	13	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.6: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	2	16	46	13	-
Woj.	2	16	46	13	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 13, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.7 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.7: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

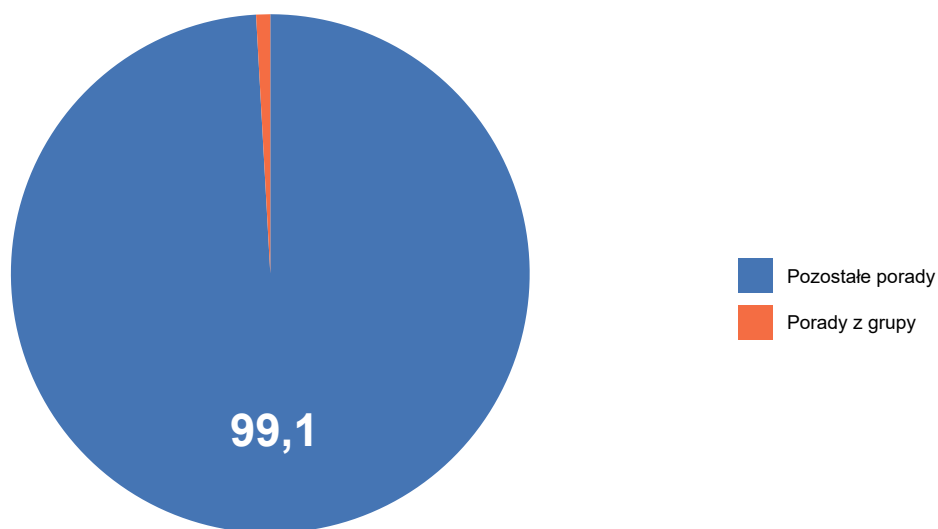
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
05.0001	2300	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź	5
05.0010	2300	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański	2
05.0015	2300	ZOZ w Łęczycy	łęczycki	2
05.0021	2300	SP ZOZ Wieluń	wieluński	2
05.0022	2300	Szpital Powiatowy w Brzezinach	brzeziński	5
05.0030	2300	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	2
05.0102	2300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Centrum Profilaktyczno - Lecznicze w Łodzi	m. Łódź	1
05.0737	2300	Almed	m. Łódź	1
05.0784	2300	Hallux - Med	pabianicki	1
05.0786	2300	Centrum Medyczne Medinea	łódzki wschodni	1
05.0795	2301	Centrum Rehabilitacji Kraszewskiego	m. Łódź	2
05.0800	2300	NZOZ Remed	zduńskowolski	2
05.0801	2300	Alamed Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej s.c.	wieluński	5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

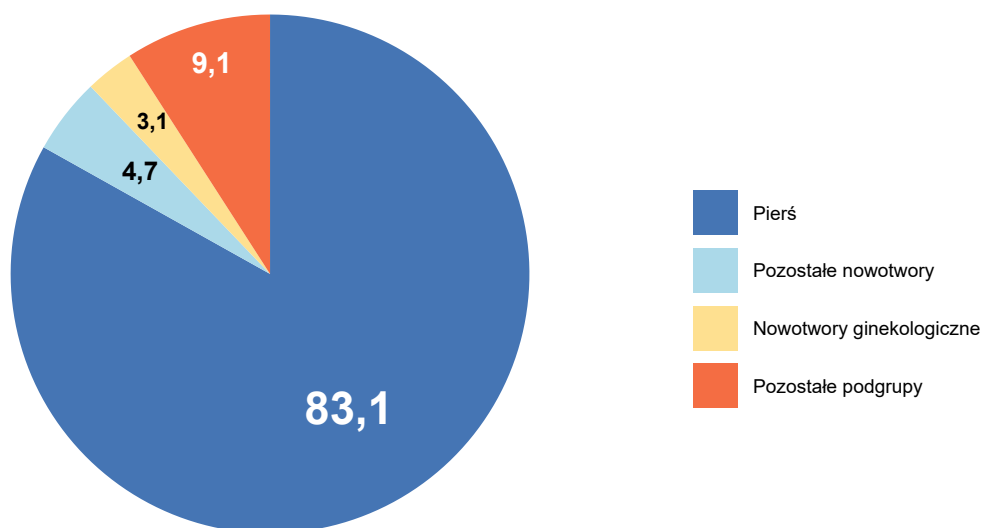
W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.6 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 4.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.8 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 4.2.8: 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	-
Polska	888	884	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.9 oraz 4.2.10 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 łódzkim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaką część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie łódzkim, 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 4.2.9: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
bełchatowski	0,02	0,02	5,56	0,60
kutnowski	0,03	0,06	-	1,03
łaski	0,01	0,02	-	0,49
łęczycki	0,01	0,01	-	1,59
łowicki	0,01	0,01	-	0,22
łódzki wschodni	0,01	0,01	-	0,36
opoczyński	0,00	0,01	-	0,47
pabianicki	0,02	0,04	-	0,38
pajęczański	0,00	0,00	-	0,34
piotrkowski	0,00	0,00	-	0,33
poddębicki	0,00	0,00	-	0,03
radomszczański	0,02	0,03	-	0,33
rawski	0,01	0,01	-	0,30
sieradzki	0,02	0,03	-	0,33
tomaszowski	0,02	0,02	-	0,41
wieluński	0,01	0,01	-	0,35
wieruszowski	0,00	0,00	-	0,75
zduńskowolski	0,02	0,02	-	0,55

Tabela 4.2.9: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
zgierski	0,01	0,02	-	0,23
brzeziński	0,01	0,03	-	0,60
m. Łódź	0,35	0,63	0,85	0,53
m. Piotrków Trybunalski	0,02	0,03	-	0,43
m. Skierniewice	0,01	0,02	14,29	0,44
Woj.	0,63	1,06	0,95	0,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.10: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Czerniak	0,02	0,02	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	-
Głowa i szyja	0,01	0,01	-
Jądro	0,00	0,00	-
Nerka	0,00	0,00	-
Nowotwory ginekologiczne	0,01	0,02	-
OUN	0,02	0,02	-
Pierś	0,54	0,92	1,11
Pozostałe nowotwory	0,03	0,06	-
Prostata	0,00	0,00	-
Płuco	0,01	0,01	-
Tarczycza	0,00	0,00	-
Woj.	0,63	1,06	0,95

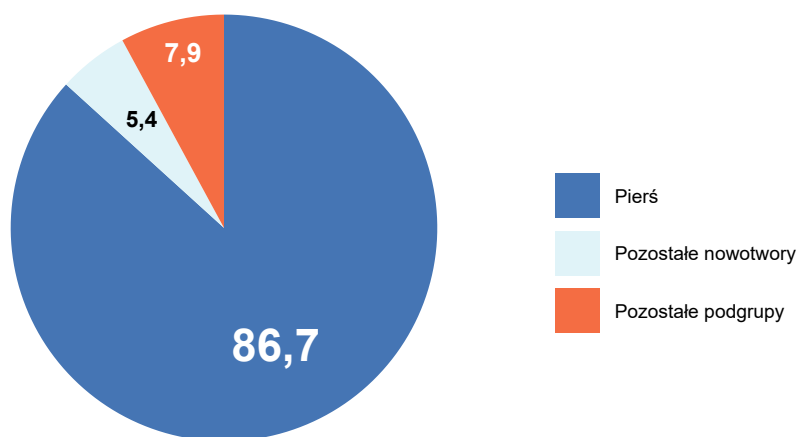
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.7 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
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN

- Prostata
- Płuco
- Tarczyca

Wykres 4.2.7: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.11 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.11: Struktura porad według podgrup

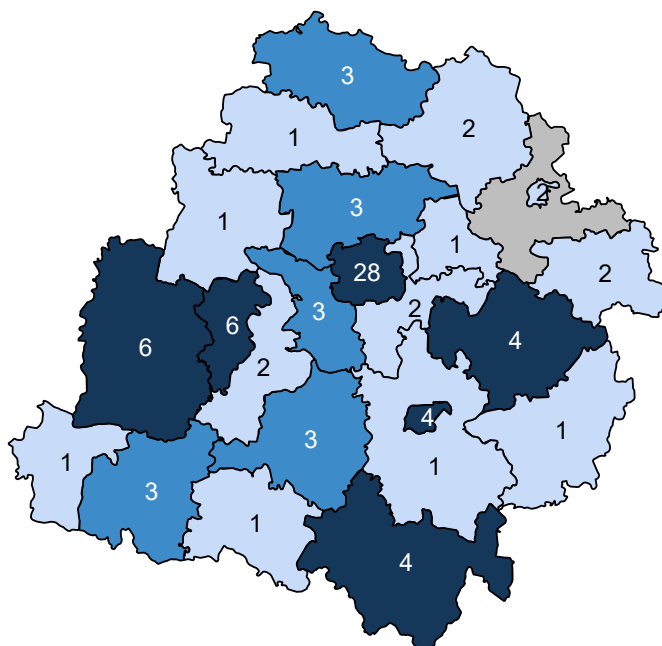
Powiat	Liczba porad [tys.]	Pierś [%]	Pozostałe nowotwory [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Łódź	0,63	87,12	5,56	7,31
kutnowski	0,06	93,33	5,00	1,67
pabianicki	0,04	95,00	-	5,00
radomszczański	0,03	72,73	3,03	24,24
m. Piotrków Trybunalski	0,03	87,88	9,09	3,03
sieradzki	0,03	87,50	3,12	9,38
brzeziński	0,03	96,30	-	3,70
bełchatowski	0,02	88,00	-	12,00
tomaszowski	0,02	82,61	13,04	4,35
m. Skierniewice	0,02	90,91	-	9,09
zduńskowolski	0,02	75,00	10,00	15,00
łaski	0,02	76,47	17,65	5,88
zgierski	0,02	87,50	6,25	6,25
łęczycki	0,01	50,00	7,14	42,86
rawski	0,01	85,71	14,29	-
łódzki wschodni	0,01	92,31	-	7,69
wieluński	0,01	92,31	-	7,69
łowicki	0,01	100,00	-	-

Tabela 4.2.11: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Pierś [%]	Pozostałe nowotwory [%]	Pozostałe podgrupy [%]
opoczyński	0,01	100,00	-	-
pajęczański	0,00	80,00	-	20,00
wieruszowski	0,00	60,00	-	40,00
piotrkowski	0,00	33,33	66,67	-
poddębicki	0,00	100,00	-	-
Woj.	1,06	86,74	5,36	7,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

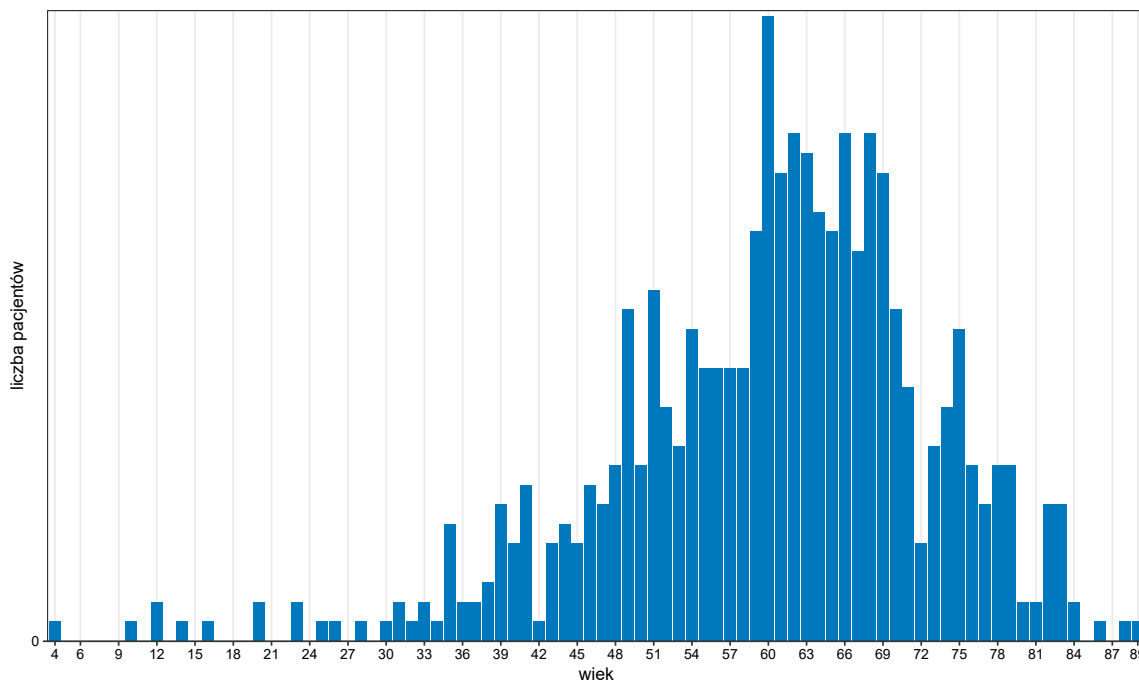
Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie łódzkim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

Mapa 4.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.8 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.12 oraz 4.2.13 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 4.2.8: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.12: 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 [%]
bełchatowski	61	-	48,00	8,00	96,00
kutnowski	60	-	45,00	3,33	96,67
łaski	52	17,65	11,76	5,88	82,35
łęczycki	56	-	14,29	-	78,57
łowicki	61	-	50,00	-	100,00
łódzki wschodni	61	-	15,38	7,69	92,31
opoczyński	52	-	28,57	-	100,00
pabianicki	65	-	47,50	5,00	95,00
pajęczański	46	-	-	-	80,00
piotrkowski	68	-	66,67	-	100,00
poddębicki	55	-	-	-	100,00
radomszczański	56	12,12	30,30	6,06	90,91
rawski	45	-	-	-	85,71
sieradzki	56	-	40,62	-	96,88
tomaszowski	63	-	43,48	4,35	100,00
wieluński	58	-	23,08	-	92,31
wieruszowski	51	-	20,00	-	100,00
zduńskowolski	49	10,00	30,00	-	85,00
zgierski	60	-	37,50	-	93,75
brzeziński	59	-	44,44	-	96,30
m. Łódź	58	0,16	42,77	4,61	92,37
m. Piotrków Trybunalski	59	-	39,39	-	87,88
m. Skierniewice	50	-	-	-	95,45
Woj.	53	0,94	39,13	3,76	92,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

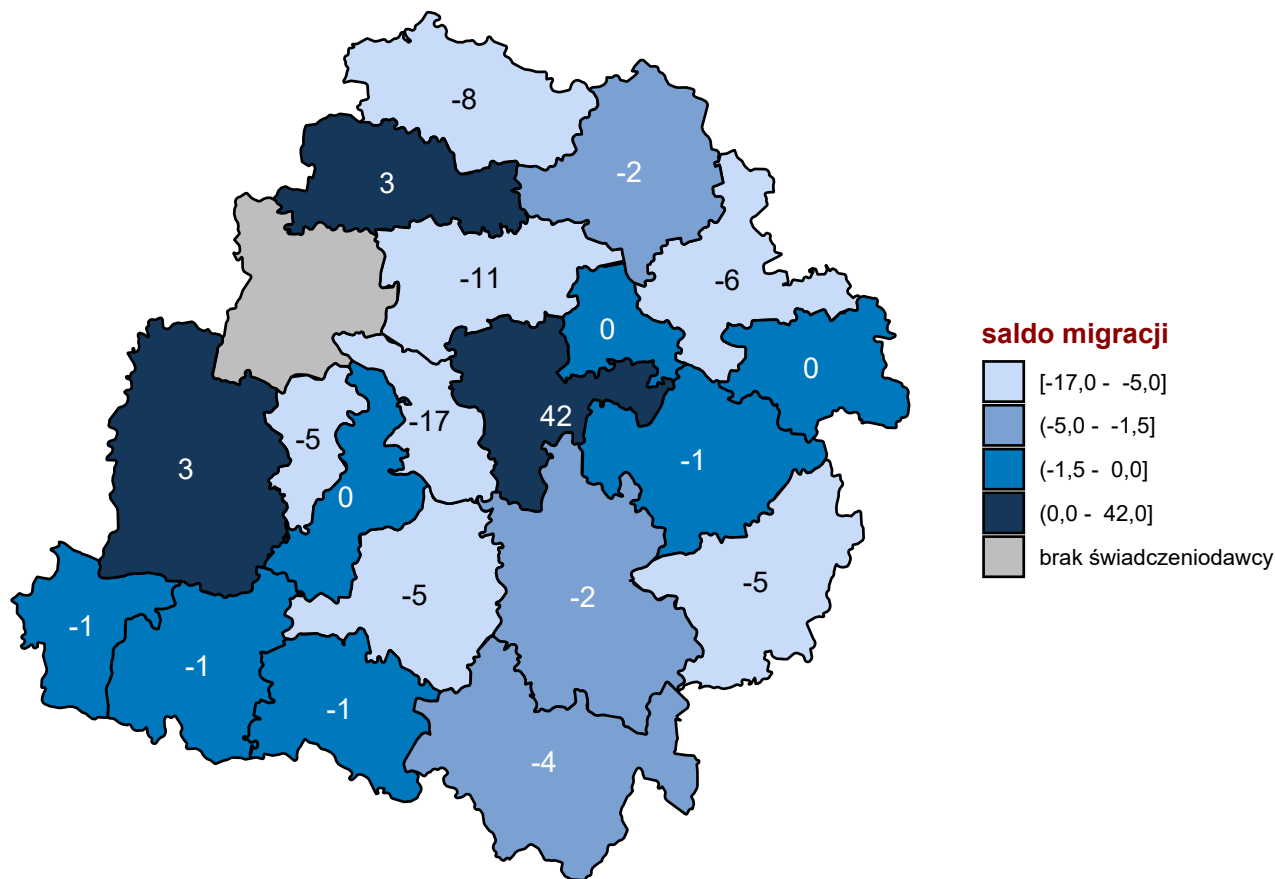
Tabela 4.2.13: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	55	-	8,70	-	69,57
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	62	-	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	39	-	-	-	-
Głowa i szyja	53	-	14,29	-	14,29
Jądro	54	-	-	-	-
Nerka	68	-	100,00	-	50,00
Nowotwory ginekologiczne	53	-	6,25	-	100,00
OUN	33	31,82	9,09	-	54,55
Pierś	60	-	42,08	4,23	98,81
Pozostałe nowotwory	50	5,26	24,56	-	42,11
Prostata	67	-	50,00	-	-
Płuco	66	-	62,50	12,50	37,50
Tarczycyca	50	-	-	-	100,00
Woj.	53	0,94	39,13	3,76	92,66

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 4.2.14 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 łódzkiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.14: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
pabianicki	TAK	17	44,74	17,15	-	-	2,24
zgierski	TAK	13	54,17	9,72	2	14,29	1,96
łódzki wschodni i m. Łódź	TAK	10	3,15	2,05	52	14,48	6,92
kutnowski	TAK	8	21,05	24,03	-	-	4,19
skierniewicki i m. Skierniewice	TAK	8	40,00	20,80	2	14,29	5,29
bełchatowski	TAK	6	26,09	25,70	1	5,56	19,60
zduńskowolski	TAK	6	27,27	9,74	1	5,88	1,49
opoczyński	TAK	5	55,56	54,12	-	-	5,12

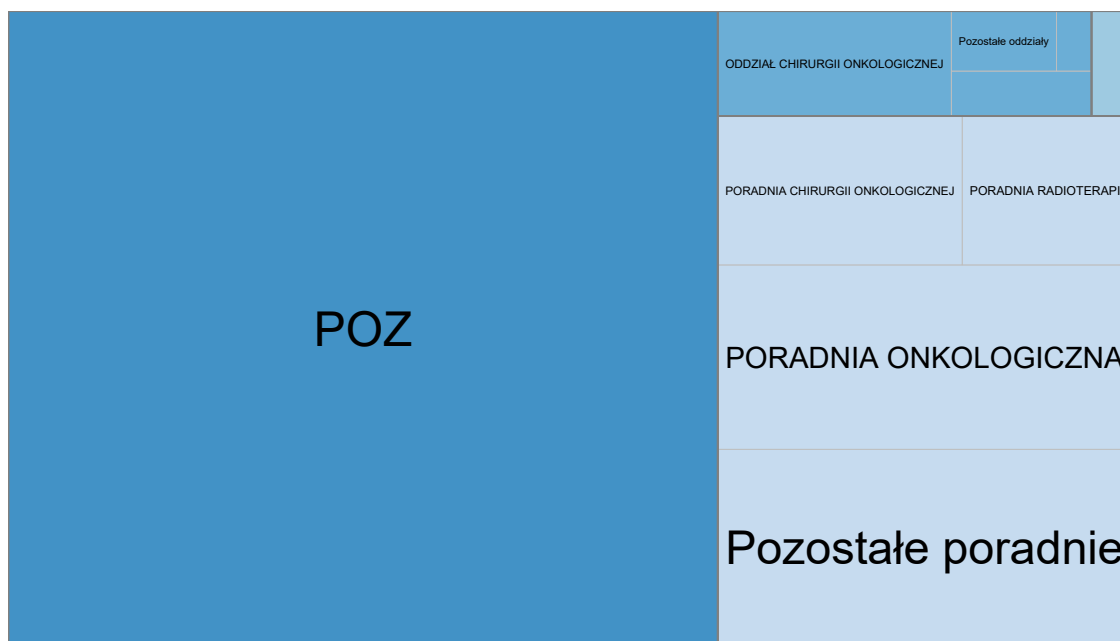
Tabela 4.2.14: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
łaski	TAK	4	33,33	15,58	4	33,33	10,29
piotrkowski i m. Piotrków Trybunalski	TAK	4	14,29	13,27	2	7,69	3,42
radomskiego	TAK	4	14,29	29,72	-	-	7,33
łęczycki	TAK	3	42,86	39,02	6	60,00	34,06
tomaszowski	TAK	3	15,79	12,27	2	11,11	2,81
brzeziński	TAK	3	25,00	3,37	3	23,08	2,49
łowicki	TAK	2	22,22	12,35	-	-	0,61
rawski	TAK	2	33,33	21,06	2	33,33	8,62
pajęczański	TAK	1	20,00	12,23	-	-	7,37
sieradzki	TAK	1	5,26	14,91	4	18,18	10,56
wieluński	TAK	1	11,11	14,42	-	-	3,22
wieruszowski	TAK	1	20,00	10,33	-	-	5,89
poddębicki	TAK	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	102	15,67	10,20	79	12,56	6,78

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 95,77% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.15 oraz 4.2.16 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.15: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii dla dzieci [%]		Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia radioterapii [%]		
bełchatowski	100,00	-	-	-	-	16,00	25,00	25,00	-	84,00	-
kutnowski	100,00	1,67	-	-	-	10,00	16,67	16,67	16,67	88,33	-
łaski	100,00	5,88	-	100,00	-	23,53	75,00	-	-	70,59	-
łęczycki	42,86	16,67	-	-	-	50,00	66,67	-	-	33,33	-
łowicki	100,00	-	-	-	-	40,00	100,00	-	-	60,00	-
łódzki wschodni	100,00	-	-	-	-	30,77	-	100,00	-	69,23	-
opoczyński	100,00	-	-	-	-	57,14	-	50,00	-	42,86	-
pabianicki	100,00	-	-	-	-	15,00	83,33	-	-	85,00	-
pajęczański	100,00	-	-	-	-	60,00	33,33	-	-	40,00	-
piotrkowski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
poddębicki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
radomszczański	87,88	10,34	-	-	100,00	20,69	66,67	-	-	68,97	-
rawski	64,29	-	-	-	-	55,56	40,00	-	60,00	44,44	-
sieradzki	93,75	6,67	100,00	-	-	23,33	28,57	-	-	70,00	-
tomaszowski	100,00	4,35	-	-	-	17,39	25,00	25,00	-	78,26	-
wieluński	100,00	-	-	-	-	15,38	100,00	-	-	76,92	7,69
wieruszowski	40,00	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
zdunskowolski	100,00	25,00	80,00	20,00	-	25,00	60,00	-	-	50,00	-
zgierski	81,25	-	-	-	-	30,77	50,00	-	25,00	69,23	-
brzeziński	100,00	3,70	-	-	-	14,81	-	-	25,00	81,48	-
m. Łódź	96,82	5,58	70,59	17,65	-	34,81	27,36	17,45	14,15	58,78	0,82
m. Piotrków Trybunalski	100,00	6,06	50,00	50,00	-	54,55	55,56	27,78	-	39,39	-
m. Skierniewice	100,00	22,73	80,00	-	-	31,82	57,14	14,29	-	45,45	-
Woj.	95,77	5,50	62,50	16,07	5,36	30,75	34,82	16,61	11,50	63,16	0,59

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

Tabela 4.2.16: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii dla dzieci [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			Poradnia radioterapii [%]
Czerniak	95,65	18,18	100,00	-	-	22,73	20,00	-	40,00	59,09	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	85,71	-	-	-	-	33,33	50,00	-	50,00	66,67	-
Jądro	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	87,50	-	-	-	-	28,57	-	-	-	71,43	-
OUN	100,00	31,82	-	14,29	42,86	36,36	-	-	-	27,27	4,55
Piersć	95,99	4,18	67,57	21,62	-	29,72	40,68	17,11	12,55	65,54	0,56
Pozostałe nowotwory	92,98	13,21	85,71	-	-	54,72	-	24,14	-	32,08	-
Prostata	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	100,00	-	-	-	-	12,50	-	-	-	87,50	-
Tarczycza	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	95,77	5,50	62,50	16,07	5,36	30,75	34,82	16,61	11,50	63,16	0,59

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 4.2.17 oraz 4.2.18 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁹¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

Tabela 4.2.17: 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 [%]
bełchatowski	100,0	31	164	48,0	56,0
kutnowski	100,0	244	783	8,3	10,0
łaski	100,0	48	181	41,2	47,1
łęczycki	100,0	153	729	16,7	33,3
łowicki	100,0	27	61	60,0	60,0
łódzki wschodni	100,0	122	382	7,7	7,7
opoczyński	100,0	469	615	14,3	14,3
pabianicki	100,0	153	300	5,0	12,5
pajęczański	100,0	39	170	-	60,0
piotrkowski	100,0	85	122	33,3	33,3
poddębicki	100,0	92	134	50,0	50,0
radomszczański	100,0	21	89	55,2	62,1
rawski	100,0	49	201	22,2	44,4
sieradzki	100,0	34	98	46,7	56,7
tomaszowski	100,0	38	158	34,8	56,5
wieluński	100,0	167	280	23,1	30,8
wieruszowski	100,0	74	107	50,0	50,0
zduńskowolski	100,0	72	127	5,0	20,0
zgierski	100,0	54	123	30,8	30,8
brzeziński	100,0	129	224	3,7	22,2
m. Łódź	100,0	84	200	33,8	40,1
m. Piotrków Trybunalski	100,0	38	135	42,4	57,6
m. Skierniewice	100,0	159	244	9,1	18,2
Woj.	100,0	87	207	30,4	37,9

I 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 4.2.18: 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	46	136	36,4	45,5
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	69	69	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	109	109	-	-

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.2.18: 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 [%]
Głowa i szyja	100,0	31	688	50,0	50,0
Jądro	100,0	62	62	-	-
Nerka	100,0	7	7	100,0	100,0
Nowotwory ginekologiczne	100,0	32	162	50,0	64,3
OUN	100,0	18	52	59,1	68,2
Pierś	100,0	99	221	28,1	35,4
Pozostałe nowotwory	100,0	49	126	34,0	45,3
Prostata	100,0	20	25	100,0	100,0
Płuco	100,0	8	16	87,5	87,5
Tarczycyca	100,0	41	41	-	100,0
Woj.	100,0	87	207	30,4	37,9

I 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: **4.2.19** oraz **4.2.20** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **4.2.21** oraz **4.2.22** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bełchatowski	-	-	-	-	-	-	-	-	36,00	44,44	44,44	44,44	52,00	69,23	69,23	69,23
kutnowski	-	-	-	-	-	-	-	-	21,67	61,54	61,54	53,85	53,33	90,62	90,62	87,50
łaski	5,88	-	-	-	-	-	-	11,76	14,29	100,00	100,00	-	52,94	88,89	88,89	66,67
łęczycki	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	30,00	100,00	100,00	100,00	28,57	75,00	75,00	50,00
łowicki	-	-	-	-	10,00	100,00	100,00	100,00	7,69	100,00	100,00	66,67	70,00	71,43	71,43	71,43
łódzki wschodni	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	60,00	60,00	60,00	38,46	80,00	80,00	80,00
opoczyński	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	25,00	90,00	90,00	90,00	71,43	80,00	80,00	80,00
pabianicki	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	67,50	96,30	96,30	96,30
pajęczański	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00
piotrkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
poddębicki	-	-	-	-	6,06	-	-	-	15,15	20,00	20,00	20,00	33,33	81,82	72,73	54,55
radomszczański	9,09	-	-	-	7,14	-	-	-	42,86	100,00	100,00	83,33	71,43	100,00	100,00	90,00
rawski	-	-	-	-	-	-	-	-	18,75	33,33	33,33	33,33	56,25	72,22	72,22	72,22
sieradzki	-	-	-	-	-	-	-	-	13,04	33,33	33,33	33,33	52,17	91,67	91,67	75,00
tomaszowski	-	-	-	-	7,69	100,00	100,00	100,00	7,69	-	-	-	69,23	88,89	88,89	77,78
wieluński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	66,67	66,67	-
wieruszowski	20,00	-	-	-	10,00	50,00	50,00	50,00	20,00	50,00	50,00	25,00	20,00	50,00	50,00	50,00
zduńskowolski	-	-	-	-	-	-	-	-	6,25	-	-	-	37,50	50,00	50,00	33,33
zgierski	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	-	33,33	88,89	88,89	88,89	77,78	95,24	95,24	95,24
brzeziński	-	-	-	-	3,34	71,43	61,90	33,33	27,50	55,49	55,49	55,49	65,66	85,96	84,75	81,11
m. Łódź	1,59	1,11	1,11	0,64	-	-	-	-	12,12	75,00	75,00	75,00	48,48	75,00	75,00	75,00
m. Piotrków	3,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trybunalski	-	-	-	-	4,55	100,00	100,00	100,00	27,27	33,33	33,33	16,67	63,64	78,57	78,57	57,14
m. Skierniewice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 4.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem 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 [%]	
Woj.	1,51	0,66	0,38	3,29	71,43	65,71	34,29	24,93	56,98	55,47	60,49	85,07	84,14	79,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegom 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 [%]
Czerniak	-	8,70	13,04	52,17	100,00	100,00	100,00	91,67	75,00	100,00	58,33	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	28,57	14,29	28,57	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00
Jądro	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	37,50	56,25	83,33	83,33	83,33	88,89	77,78	77,78	77,78	77,78	77,78
OUN	9,09	9,09	13,64	40,91	33,33	33,33	33,33	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44
Pierś	1,52	3,04	25,81	62,26	58,40	58,40	57,14	86,41	85,89	81,71	81,71	81,71	81,71
Pozostałe nowotwory	-	-	14,04	54,39	25,00	25,00	25,00	80,65	80,65	80,65	67,74	67,74	67,74
Prostata	-	12,50	37,50	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,51	3,29	24,93	60,49	56,98	56,98	55,47	85,07	84,14	84,14	79,32	79,32	79,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.21: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bełchatowski	4,00	4,00	4,00	-	-	-	-	56,00	71,43	71,43	71,43	56,00	85,71	85,71	85,71	85,71
kutnowski	5,00	-	-	-	-	-	-	53,33	68,75	68,75	65,62	78,33	82,98	82,98	82,98	80,85
łaski	17,65	-	-	-	-	-	-	41,18	28,57	28,57	14,29	64,71	90,91	90,91	90,91	72,73
łęczycki	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	35,71	100,00	100,00	100,00	35,71	80,00	80,00	80,00	40,00
łowicki	-	-	-	-	10,00	100,00	100,00	30,00	66,67	66,67	66,67	70,00	71,43	71,43	71,43	71,43
łódzki wschodni	-	-	-	-	7,69	100,00	100,00	38,46	60,00	60,00	60,00	46,15	83,33	83,33	83,33	83,33
opoczyński	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	71,43	80,00	80,00	80,00	71,43	100,00	100,00	100,00	100,00
pabianicki	2,50	-	-	-	-	-	-	62,50	88,00	88,00	88,00	80,00	87,50	87,50	87,50	87,50
pajęczański	-	-	-	-	-	-	-	60,00	-	-	-	40,00	50,00	50,00	50,00	50,00
piotrkowski	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00
poddębicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00
radomszczański	9,09	-	-	-	12,12	50,00	50,00	39,39	46,15	46,15	38,46	45,45	80,00	73,33	60,00	60,00
rawski	-	-	-	-	14,29	-	-	64,29	100,00	100,00	88,89	71,43	100,00	100,00	100,00	90,00
sieradzki	3,12	3,12	3,12	-	-	-	-	46,88	46,67	46,67	46,67	68,75	68,18	68,18	68,18	68,18
tomaszowski	-	-	-	-	-	-	-	39,13	66,67	66,67	66,67	56,52	84,62	84,62	76,92	76,92
wieluński	-	-	-	-	15,38	100,00	100,00	46,15	83,33	83,33	66,67	69,23	88,89	88,89	77,78	77,78
wieruszowski	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	66,67	66,67	66,67	-
zduńskowolski	-	-	-	-	10,00	50,00	50,00	35,00	42,86	42,86	28,57	40,00	37,50	37,50	37,50	37,50
zgierski	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	12,50	-	-	-	43,75	42,86	42,86	42,86	28,57
brzeziński	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	62,96	94,12	94,12	94,12	81,48	90,91	90,91	90,91	90,91
m. Łódź	2,54	1,59	1,59	0,95	6,04	52,63	47,37	56,76	71,43	70,87	70,87	72,50	85,75	84,65	84,65	80,48
m. Piotrków	3,03	-	-	-	-	-	-	45,45	73,33	73,33	73,33	63,64	85,71	85,71	85,71	85,71
Trybunalski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Skierniewice	-	-	-	-	4,55	100,00	100,00	54,55	75,00	75,00	58,33	81,82	88,89	88,89	88,89	77,78

Tabela 4.2.21: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	2,82	1,13	1,13	0,56	5,36	59,65	56,14	31,58	52,87	70,82	70,46	69,04	69,24	84,38	83,56	78,94
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 [%]																

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.22: 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 pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegom 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 [%]
Czerniak	-	8,70	43,48	56,52	70,00	70,00	70,00	84,62	69,23	53,85	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	28,57	42,86	28,57	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
Jądro	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	50,00	50,00	87,50	87,50	87,50	80,00	70,00	70,00	70,00	70,00	70,00
Nowotwory ginekologiczne	9,09	9,09	40,91	50,00	22,22	22,22	22,22	36,36	36,36	36,36	36,36	36,36	36,36
OUN	2,93	5,31	55,53	71,80	73,05	72,66	71,29	85,65	85,20	81,27	81,27	81,27	81,27
Piers	1,75	1,75	21,05	56,14	41,67	41,67	41,67	84,38	84,38	71,88	84,38	84,38	71,88
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prostata	-	12,50	50,00	50,00	-	-	-	25,00	25,00	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,82	5,36	52,87	69,24	70,82	70,46	69,04	84,38	83,56	78,94	84,38	83,56	78,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.23** oraz **4.2.24** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.25** oraz **4.2.26** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 4.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]									
bełchatowski	-	-	16,00	50,00	50,00	50,00	68,00	76,47	76,47	68,00	76,47	76,47
kutnowski	-	-	15,00	77,78	77,78	77,78	85,00	94,12	92,16	85,00	94,12	92,16
łaski	-	-	11,76	50,00	50,00	50,00	88,24	93,33	93,33	88,24	93,33	93,33
łęczycki	-	7,14	21,43	100,00	100,00	33,33	50,00	85,71	28,57	50,00	85,71	28,57
łowicki	-	-	10,00	100,00	100,00	100,00	50,00	80,00	80,00	50,00	80,00	80,00
łódzki wschodni	-	30,77	7,69	50,00	-	-	69,23	88,89	88,89	69,23	88,89	88,89
opoczyński	-	-	42,86	-	-	-	71,43	100,00	100,00	71,43	100,00	100,00
pabianicki	-	7,50	25,00	100,00	100,00	100,00	85,00	97,06	97,06	85,00	97,06	97,06
pajęczański	-	-	60,00	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-
piotrkowski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	66,67
podębicki	-	-	50,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	100,00	50,00	50,00
radomszczański	-	24,24	15,15	62,50	62,50	50,00	69,70	86,96	82,61	69,70	86,96	82,61
rawski	-	14,29	21,43	100,00	100,00	100,00	100,00	92,86	92,86	100,00	92,86	92,86
sieradzki	3,12	-	15,62	60,00	60,00	60,00	78,12	96,00	96,00	78,12	96,00	96,00
tomaszowski	-	-	17,39	75,00	75,00	75,00	73,91	88,24	76,47	73,91	88,24	76,47
wieluński	-	15,38	23,08	100,00	100,00	100,00	61,54	100,00	100,00	61,54	100,00	100,00
wieruszowski	-	-	20,00	-	-	-	60,00	66,67	66,67	60,00	66,67	66,67
zduńskowolski	-	15,00	10,00	100,00	100,00	100,00	80,00	68,75	68,75	80,00	68,75	68,75
zgierski	-	7,41	25,00	50,00	50,00	50,00	75,00	58,33	41,67	75,00	58,33	41,67
brzeziński	-	4,45	29,63	100,00	100,00	87,50	92,59	100,00	100,00	92,59	100,00	100,00
m. Łódź	2,70	0,48	29,89	67,86	67,86	46,43	79,01	88,73	87,53	79,01	88,73	87,53
m. Piotrków	3,03	3,03	12,12	75,00	75,00	75,00	54,55	72,22	72,22	54,55	72,22	72,22
Trybunalski	-	-	36,36	62,50	62,50	62,50	95,45	90,48	90,48	95,45	90,48	90,48
m. Skierniewice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tabela 4.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	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 [%]
Woj.	1,79	0,38	0,38	0,09	4,99	69,81	69,81	47,17	25,59	59,93	59,19	58,46	78,27	88,10	87,14	82,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.24: 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 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	17,39	100,00	100,00	75,00	100,00	100,00	69,57	100,00	75,00	62,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	57,14
Jądro	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	37,50	50,00	33,33	16,67	100,00	100,00	87,50	78,57	71,43	64,29
OUN	9,09	-	-	18,18	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	54,55	75,00	75,00	75,00
Piersć	1,74	0,43	0,11	4,77	63,64	63,64	38,64	58,92	58,92	79,50	87,86	87,72	84,31
Pozostałe nowotwory	-	-	-	8,77	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	73,68	97,62	92,86	80,95
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Płuco	12,50	-	-	12,50	-	-	-	-	-	62,50	80,00	80,00	80,00
Tarczyca	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,79	0,38	0,09	25,59	69,81	69,81	47,17	59,93	59,19	78,27	88,10	87,14	82,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
bełchatowski	-	-	-	-	-	-	40,00	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	72,00	94,44	94,44	94,44
kutnowski	-	-	-	-	-	-	61,67	86,49	86,49	86,49	86,49	86,49	88,33	92,45	90,57	90,57
łaski	5,88	-	-	-	-	-	41,18	85,71	85,71	85,71	85,71	85,71	88,24	93,33	93,33	73,33
łęczycki	-	-	-	100,00	100,00	-	28,57	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	50,00	85,71	85,71	28,57
łowicki	10,00	-	-	-	-	-	40,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	80,00	87,50	87,50	87,50
łódzki wschodni	-	-	-	50,00	50,00	25,00	38,46	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	76,92	90,00	90,00	90,00
opoczyński	-	-	-	100,00	100,00	100,00	57,14	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00	71,43	100,00	100,00	100,00
pabianicki	-	-	-	100,00	100,00	100,00	65,00	88,46	88,46	88,46	88,46	88,46	95,00	97,37	97,37	97,37
pajęczański	-	-	-	-	-	-	80,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
piotrkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	66,67	66,67
podębicki	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
radomszczański	-	-	-	62,50	62,50	50,00	30,30	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00	72,73	87,50	87,50	79,17
rawski	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	92,86	92,86	92,86
sieradzki	12,50	9,38	9,38	-	-	-	56,25	88,89	88,89	88,89	88,89	88,89	93,75	93,33	93,33	90,00
tomaszowski	-	-	-	-	-	-	34,78	87,50	87,50	87,50	87,50	87,50	86,96	90,00	90,00	75,00
wieluński	-	-	-	100,00	100,00	50,00	38,46	80,00	80,00	80,00	80,00	80,00	84,62	100,00	100,00	90,91
wieruszowski	20,00	-	-	-	-	-	60,00	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	80,00	75,00	75,00	50,00
zduńskowolski	-	-	-	100,00	100,00	100,00	35,00	71,43	71,43	71,43	71,43	71,43	90,00	66,67	66,67	66,67
zgierski	-	-	-	-	-	-	37,50	83,33	83,33	83,33	83,33	83,33	87,50	71,43	64,29	57,14
brzeziński	-	-	-	50,00	50,00	-	59,26	93,75	93,75	93,75	93,75	93,75	92,59	100,00	100,00	100,00
m. Łódź	5,88	2,70	2,70	1,75	58,33	43,75	61,21	73,25	72,21	71,95	71,95	87,12	90,51	89,23	85,77	85,77
m. Piotrków	9,09	9,09	9,09	6,06	-	-	27,27	77,78	77,78	77,78	77,78	81,82	88,89	88,89	85,19	85,19
Trybunalski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Skierniewice	-	-	-	100,00	100,00	100,00	50,00	81,82	81,82	81,82	81,82	81,82	95,45	90,48	90,48	90,48

Tabela 4.2.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	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 [%]
Woj.	4,42	2,16	2,16	1,22	7,62	64,20	64,20	48,15	55,32	75,51	74,83	73,47	86,55	90,00	88,91	85,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
Czerniak	-	-	-	52,17	91,67	83,33	86,96	95,00	75,00	70,00	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	14,29	-	28,57	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	57,14	-	-
Jądro	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-
Nerka	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	56,25	66,67	55,56	87,50	85,71	78,57	71,43	-	-
OUN	9,09	13,64	100,00	22,73	100,00	100,00	63,64	71,43	71,43	71,43	-	-
Pierś	4,77	7,81	59,72	57,27	75,00	74,62	87,85	90,12	89,88	86,79	-	-
Pozostałe nowotwory	-	8,77	100,00	45,61	84,62	84,62	78,95	97,78	91,11	77,78	-	-
Prostata	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
Płuco	12,50	-	-	37,50	33,33	33,33	62,50	80,00	80,00	80,00	-	-
Tarczyca	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,42	7,62	64,20	55,32	75,51	74,83	86,55	90,00	88,91	85,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie łódzkim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 84, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.27 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
05.0001	1300	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź	232
05.0004	1300	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki	8
05.0005	1300	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski	14
05.0007	1300	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Stanisława Rybickiego w Skierniewicach	m. Skierniewice	12
05.0010	1300	Szpital Powiatowy w Radomsku	radomszczański	12
05.0013	1300	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki	8
05.0015	1300	ZOZ w Łęczycy	łęczycki	10
05.0018	1300	SP ZOZ MSWiA w Łodzi	m. Łódź	10
05.0021	1300	SP ZOZ Wieluń	wieluński	3
05.0022	1300	Szpital Powiatowy w Brzezcinach	brzeziński	13
05.0025	1300	Centrum Dializa sp. z o.o.	łaski	9
05.0026	1300	ZOZ w Łowiczu	łowicki	2
05.0027	1300	Zduńskowski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowski	1
05.0029	1300	Powiatowy ZOZ w Piotrkowie Trybunalskim	m. Piotrków Trybunalski	3
05.0030	1300	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź	23
05.0041	1300	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski	4
05.0046	1300	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański	4
05.0051	1300	Centrum Medyczne Boruta	zgierski	5
05.0055	1300	NZOZ Pulsmed	m. Łódź	1
05.0057	1300	Centra Medyczne Medyceusz	m. Łódź	13
05.0066	1300	Megamed sp. z o.o.	bełchatowski	2
05.0068	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej i Medycyny Fizycznej	m. Piotrków Trybunalski	8
05.0069	1300	Specjalistyczny ZOZ 'fel - Med' sp. z o.o.	m. Łódź	2
05.0102	1300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Centrum Profilaktyczno - Lecznicze w Łodzi	m. Łódź	1
05.0113	1300	SP ZOZ Aleksandrów Łódzki	zgierski	6
05.0124	1300	Przychodnia Widzew	m. Łódź	2
05.0131	1300	Ośrodek Zdrowia w Czarnożyłach	wieluński	3
05.0136	1300	Ośrodek Zdrowia w Białej	wieluński	3
05.0137	1300	SP ZOZ w Szadku	zduńskowski	1
05.0142	1300	Ośrodek Zdrowia w Buczku	łaski	3
05.0156	1300	SP ZOZ - Zelowskie Centrum Medyczne	bełchatowski	3
05.0170	1300	ZOZ Spółki z O. O. Adamed	m. Łódź	5
05.0176	1300	Poradnia Lekarzy Rodzinnych	m. Łódź	6
05.0184	1300	NZOZ Multimed	m. Łódź	4
05.0185	1300	NZOZ Sanmed sp. z o.o.	m. Łódź	2
05.0190	1300	NZOZ Med - Kol sp. z o.o.	łódzki wschodni	5
05.0194	1300	NZOZ Poradnia Zdrowia Renoma sp. z o.o.	m. Łódź	2
05.0203	1300	NZOZ Beja - Med	m. Łódź	4
05.0208	1300	NZOZ Diagnoza sp. z o.o.	m. Łódź	4
05.0215	1300	Olmed sp. z o.o. s.k.	m. Łódź	4
05.0223	1300	NZOZ Medan s.c. Poradnia Lekarzy Rodzinnych lek. Med. Joanna Stelmachowska, lek. Med. Anna Podkówa	m. Łódź	3
05.0272	1300	Centrum Medyczne Medycyna Grabieniec	m. Łódź	1
05.0304	1300	NZOZ Movimento sp. z o.o.	m. Łódź	3
05.0315	1300	Centrum Medyczne Profamilia Zakład Lecznictwa Specjalistycznego i Rehabilitacji	m. Łódź	4
05.0318	1300	Centrum Medyczne Niemcewicz	m. Łódź	1
05.0336	1300	Zespół Poradni Zdrowie	poddębicki	1

Tabela 4.2.27: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
05.0355	1300	Przychodnia Lekarska Eskulap	sieradzki	3
05.0367	1300	Zespół Poradni Zdrowie NZOZ w Sieradzu	sieradzki	4
05.0368	1300	Zespół Poradni Zdrowie NZOZ w Sieradzu	zduńskowski	4
05.0370	1300	NZOZ Centrum	sieradzki	2
05.0372	1300	NZOZ Polimed	sieradzki	1
05.0394	1300	NZOZ Raw - Medica s.c.	rawski	4
05.0407	1300	NZOZ Kopernik J. Napiórkowski s.j.	m. Skierniewice	2
05.0437	1300	NZOZ Zdrowie w Krośniewicach	kutnowski	2
05.0467	1300	NZOZ Centrum Medyczne Verbena	rawski	2
05.0501	1300	NZOZ Promed	radomszczański	3
05.0503	1300	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk Sp. J.	radomszczański	1
05.0505	1300	NZOZ Medax	radomszczański	8
05.0516	1300	NZOZ Vita - Med s.c.	opoczyński	4
05.0524	1300	NZOZ Centrum Zdrowia	tomaszowski	4
05.0542	1300	Amicus - Med	piotrkowski	2
05.0543	1300	Amicus - Med	tomaszowski	2
05.0599	1300	NZOZ Mag - Med	m. Łódź	3
05.0625	1300	Elmo - Med s.c. Centrum Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej	m. Łódź	3
05.0656	1300	NZOZ Rehabilitacja Medyczna Reh - Med	sieradzki	4
05.0670	1300	Medicenter	łowicki	6
05.0686	1300	Centrum Edukacyjno - Rehabilitacyjne Szansa	m. Piotrków Trybunalski	1
05.0688	1300	Artdentis	tomaszowski	2
05.0737	1300	Almed	m. Łódź	11
05.0771	1300	Ośrodek Profilaktyki i Rehabilitacji Creator NZOZ	m. Łódź	7
05.0773	1300	Związek Nauczycielstwa Polskiego Zarząd Główny - NZOZ Poradnia Rehabilitacyjna dla Dzieci, Młód	m. Łódź	4
05.0782	1300	ZOZ Pazare sp. z o.o.	pabianicki	6
05.0784	1300	Hallux - Med	pabianicki	7
05.0786	1300	Centrum Medyczne Medinea	łódzki wschodni	3
05.0788	1300	Unipolimed Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego	zgierski	3
05.0789	1300	Remed Rehabilitacja Medyczna Bogdan Wasilewski	m. Łódź	4
05.0800	1300	NZOZ Remed	zduńskowski	4
05.0804	1300	NZOZ mgr Rehabilitacji Jerzy Kowalski	zduńskowski	4
05.0805	1300	NZOZ Krysta - Med Krystyna Stępień	zduńskowski	3
05.0808	1300	NZOZ Maga - Med s.c.	kutnowski	22
05.0811	1300	NZOZ Darmed	kutnowski	8
05.0813	1300	Centrum Medyczne Krybart	tomaszowski	10
05.0814	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci i Dorosłych Adam Kuczyński	m. Piotrków Trybunalski	14
05.1321	1300	Poradnia Medpuls	m. Łódź	5

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 dziesiętnych). 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

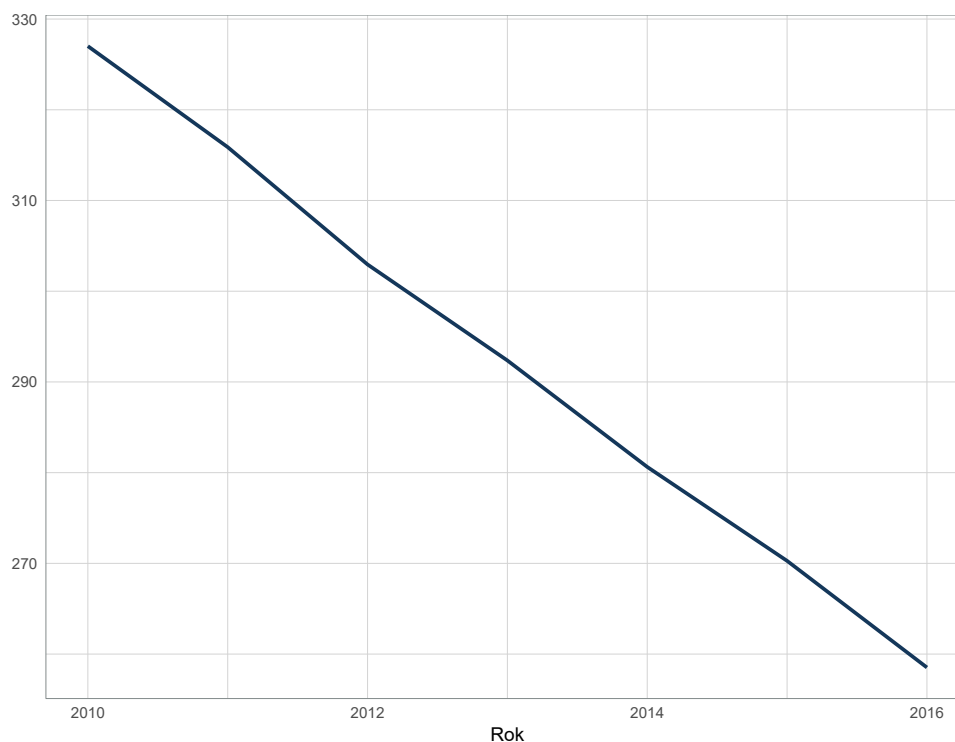
Tabela 4.3.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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 łódzkim

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	0,04	0,02	0,04	102,63
18 - 44	0,14	0,04	0,12	88,24
45 - 64	0,52	0,24	0,30	57,17
65 - 74	0,85	0,45	0,43	50,59
75 - 84	1,62	0,85	0,83	51,30
85+	2,24	1,12	1,18	52,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 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	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,02	0,00	0,01
45 - 64	0,08	0,04	0,05
65 - 74	0,34	0,18	0,17
75 - 84	1,27	0,67	0,65
85+	4,12	2,06	2,17

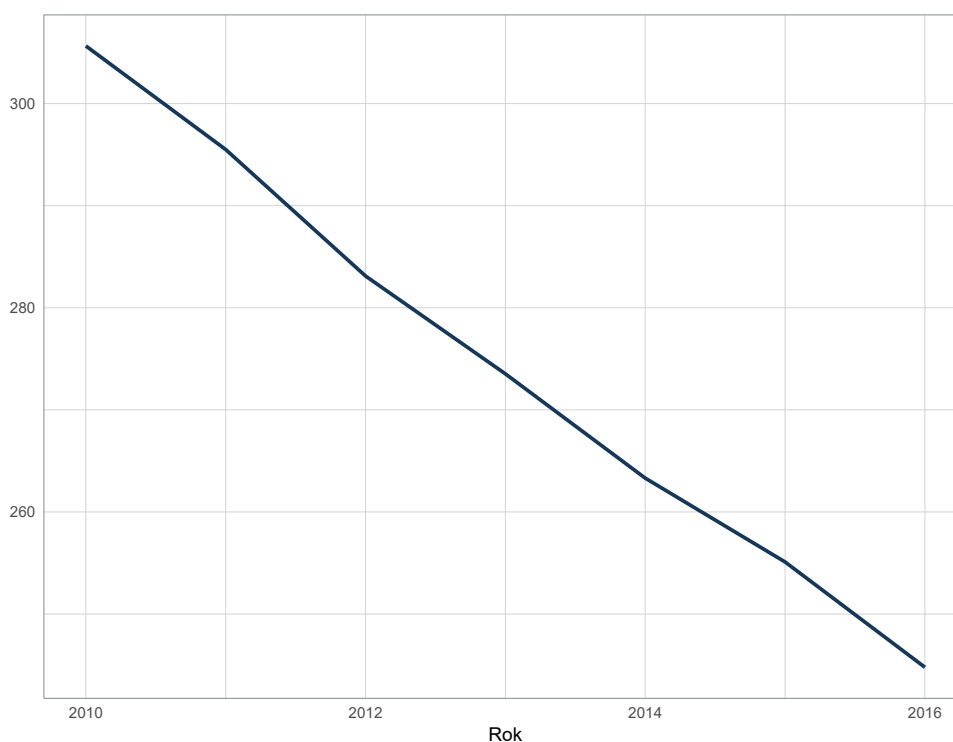
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	0,00
45 - 64	0,02	0,01	0,01
65 - 74	0,03	0,02	0,02
75 - 84	0,07	0,03	0,03
85+	0,09	0,05	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie łódzkim



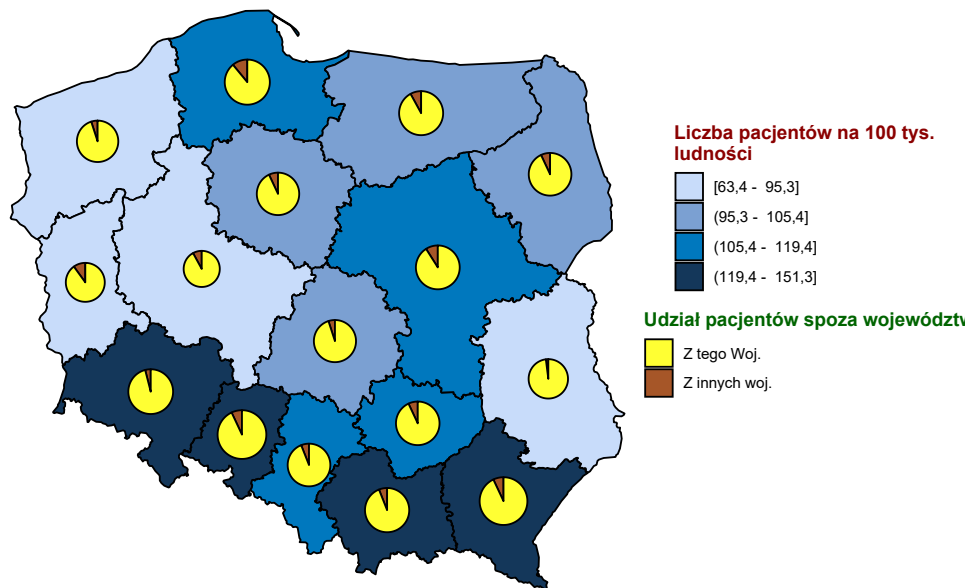
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,59 tys. osób (w tym 0,14 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 104,21. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 125,26, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹² NA.

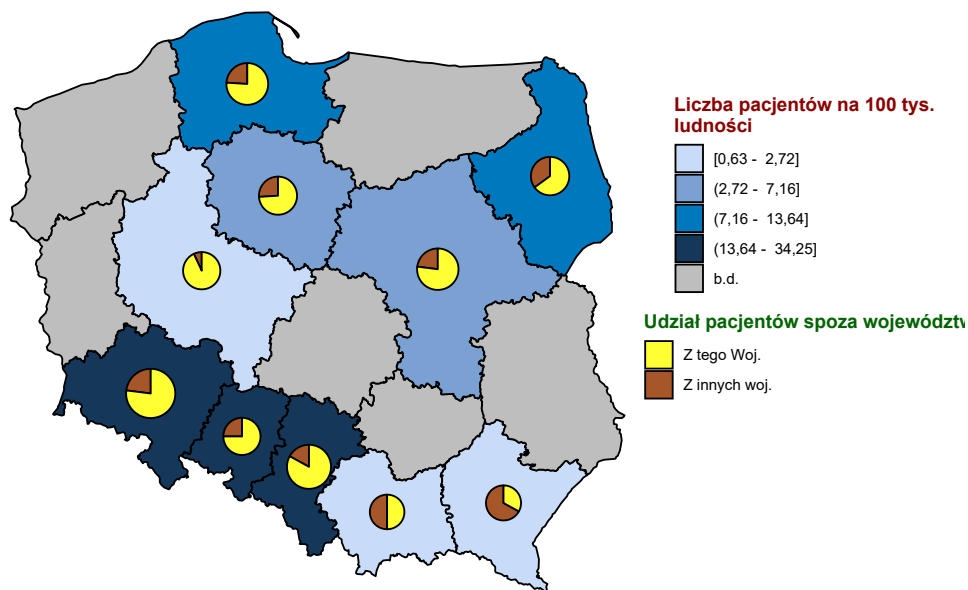
⁹²Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



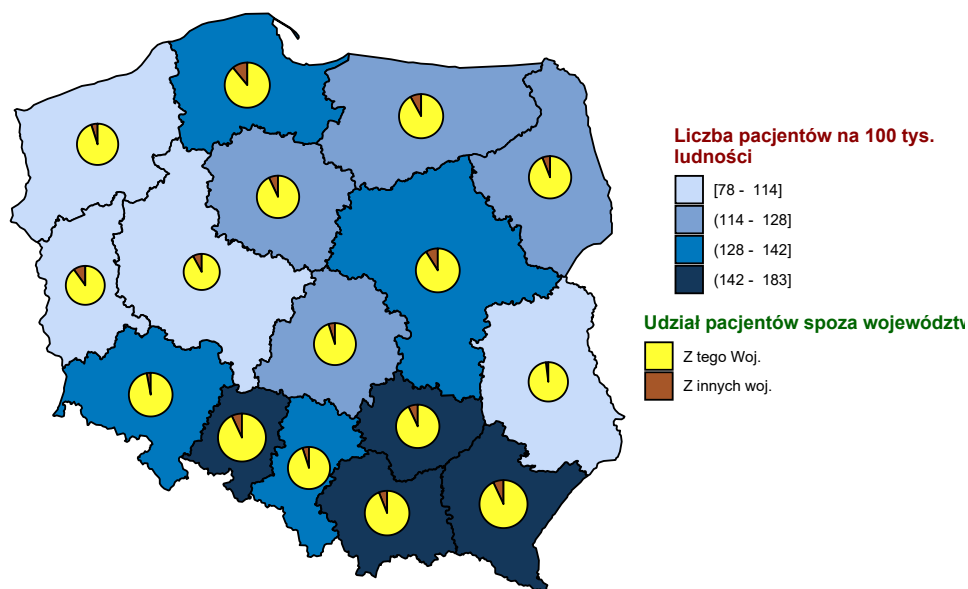
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



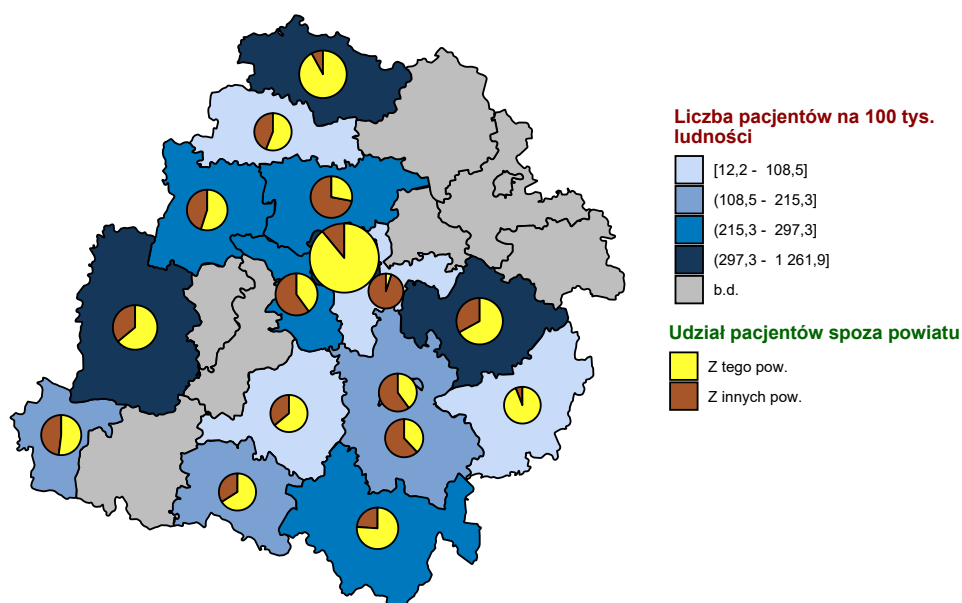
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

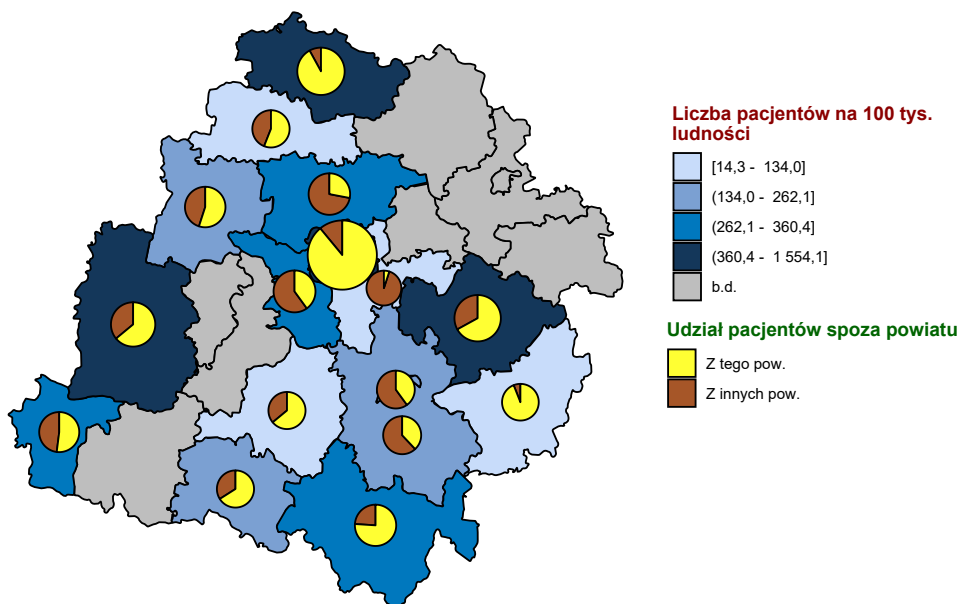
Mapa 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

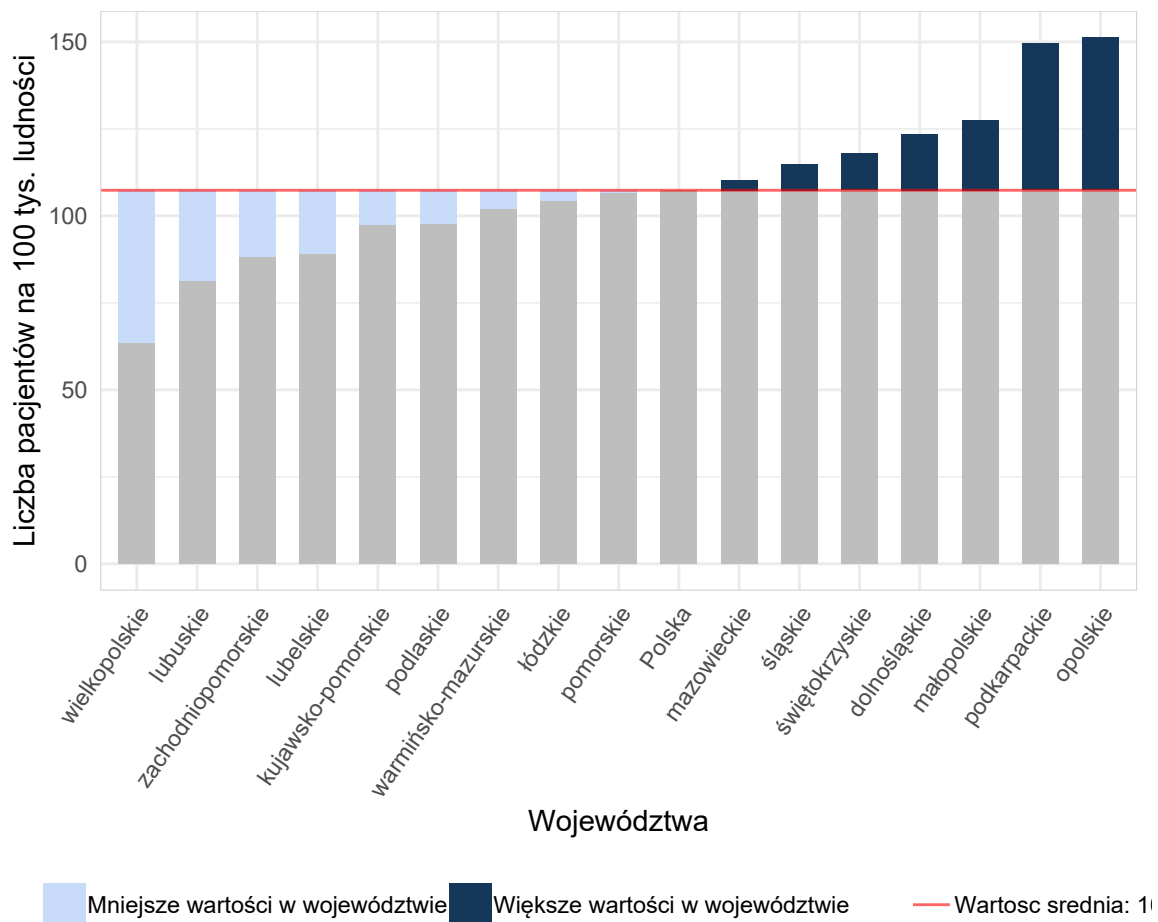
W badanym województwie nie było dzieci.

Mapa 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



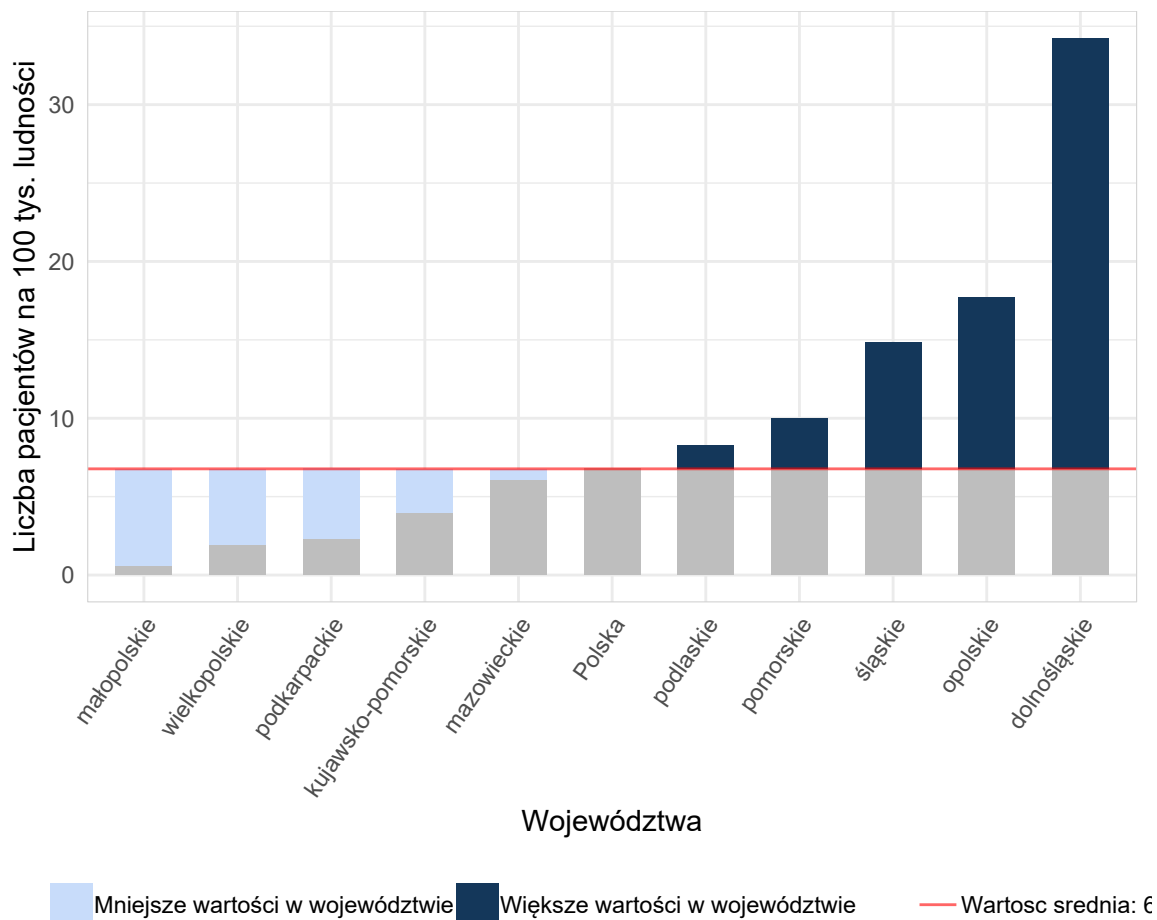
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



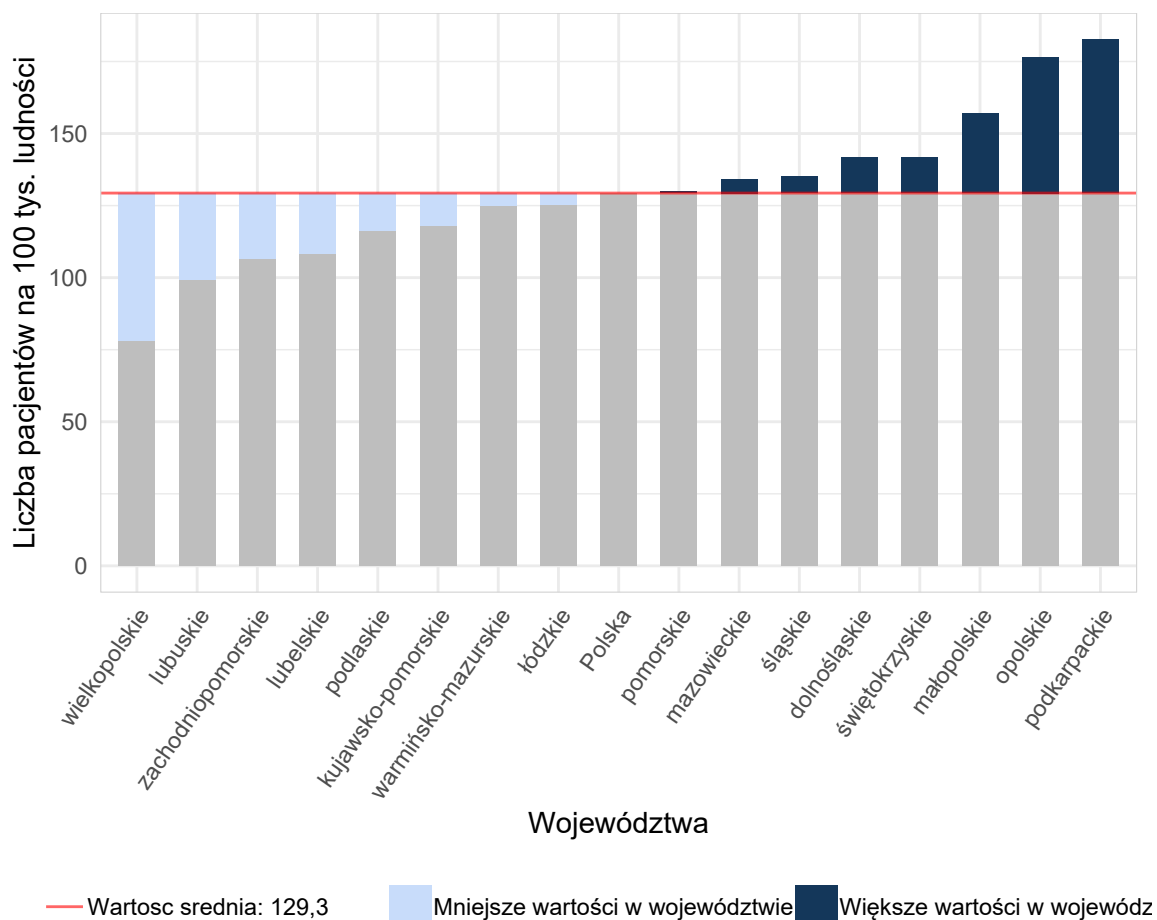
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 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
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,02 tys. Tabela 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
05.0012	Tomaszowskie Centrum Zdrowia	tomaszowski
05.0054	NZOZ Care	zgierski
05.0017	NZOZ Kutnowski Szpital Samorządowy	kutnowski
05.0046	SP ZOZ w Pajęcznie	pajęczański
05.0013	Pabianickie Centrum Medyczne sp. z o.o.	pabianicki
05.0096	SP ZOZ w Przedborzu	radomszczański
05.0087	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Family	radomszczański
05.0024	Poddębickie Centrum Zdrowia	poddębicki
05.0072	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Dar - Med	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0098	Ośrodek Rehabilitacyjno Leczniczy Sosnowa Aleja	łódzki wschodni

Tabela 4.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.3.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.295 tys. pacjentów.

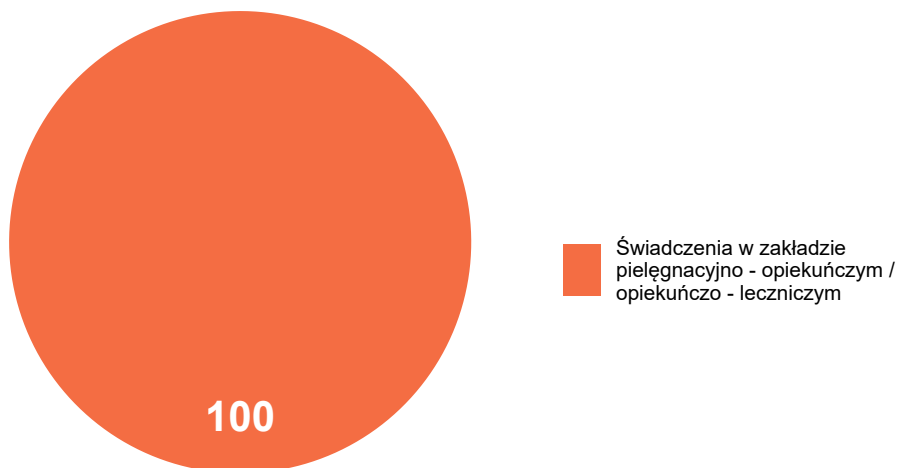
Tabela 4.3.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

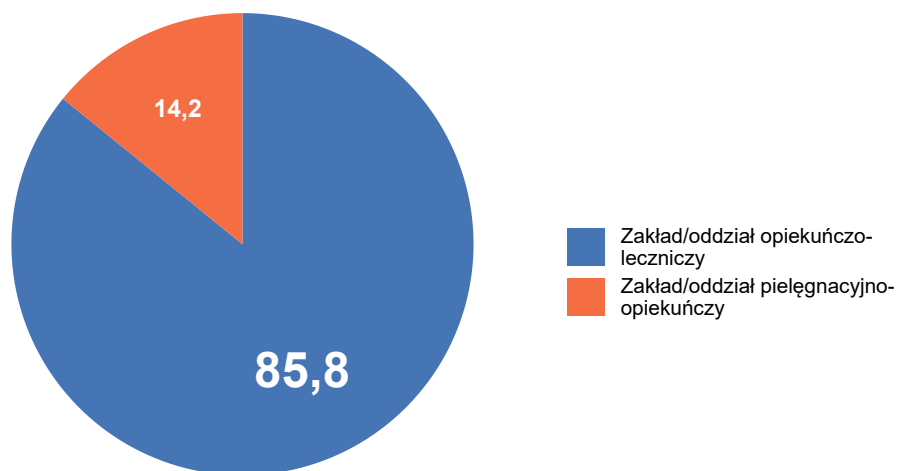
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.6 i 4.3.7 oraz Tabela 4.3.11⁹³.

Wykres 4.3.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹³Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

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	0,4
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 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.]
05.0054	1,9	0,1	0,0	0,1	0,3
05.0069	1,9	-	0,1	0,0	0,2
05.0003	1,0	0,1	0,1	0,0	0,2
05.0012	0,6	-	0,0	0,1	0,2
05.0004	0,8	0,0	0,0	0,0	0,2
05.0072	1,0	0,0	0,1	0,0	0,2
05.0078	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0017	0,7	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0084	0,9	-	0,1	0,0	0,1
05.0005	0,4	-	-	0,0	0,1
05.0041	0,4	-	0,0	0,0	0,1
05.0010	0,5	0,0	0,0	-	0,1
05.0013	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0048	0,5	-	0,0	-	0,1
05.0046	0,5	-	0,0	0,0	0,1
05.0098	0,8	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0087	0,5	-	0,0	-	0,1
05.0023	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
05.0091	0,3	-	0,0	-	0,1
05.0024	0,2	0,0	-	0,0	0,1
05.0065	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1
05.0096	0,3	-	0,0	-	0,0
05.0095	0,3	-	0,0	-	0,0
05.0093	0,3	-	-	-	0,0
Województwo	15,5	0,3	0,7	0,5	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 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 0-40 w skali Barthel - okresowy pobyt w szpitalu - 15%

Tabela 4.3.13: Nazwy produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 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+
05.0003	79,26	70,05	-	0,84	0,43
05.0004	78,22	68,39	-	0,85	0,34
05.0005	81,53	72,09	-	0,95	0,47
05.0010	80,06	68,57	-	0,90	0,42
05.0012	74,25	54,94	-	0,74	0,30
05.0013	81,49	76,14	-	0,93	0,47
05.0017	77,31	68,53	-	0,85	0,31
05.0023	79,87	67,74	-	0,89	0,39
05.0024	77,56	74,60	-	0,87	0,32
05.0041	79,83	63,64	-	0,94	0,36
05.0046	77,49	57,89	-	0,85	0,31
05.0048	81,96	74,73	-	0,92	0,44
05.0054	80,03	73,09	-	0,94	0,40
05.0065	77,67	67,24	-	0,88	0,31
05.0069	83,85	83,18	-	0,99	0,58
05.0072	83,46	73,42	-	0,97	0,59
05.0078	76,44	60,25	-	0,81	0,29
05.0084	84,00	73,85	-	0,98	0,52
05.0087	81,58	72,60	-	0,93	0,45
05.0091	81,68	86,44	-	0,95	0,47
05.0093	86,86	86,11	-	1,00	0,69
05.0095	80,53	57,78	-	0,91	0,44
05.0096	79,83	65,38	-	0,88	0,40
05.0098	82,12	83,53	-	0,96	0,47
Województwo	80,08	70,63	-	0,90	0,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.15.

Tabela 4.3.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

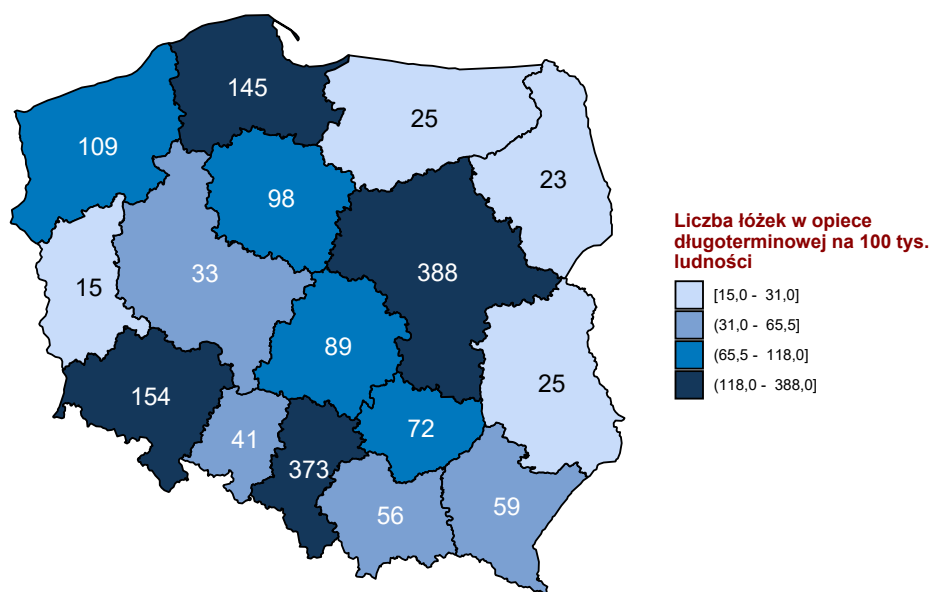
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
05.0003	91,5	4,9	3,7

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.3.6: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności

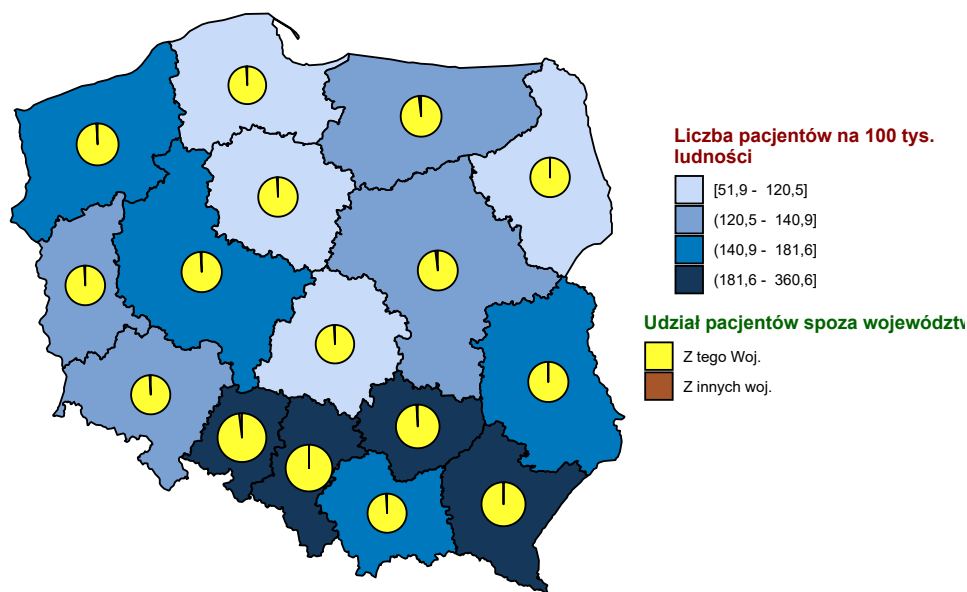


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 2,87 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 115,44. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 136,91, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁴ 9,10.

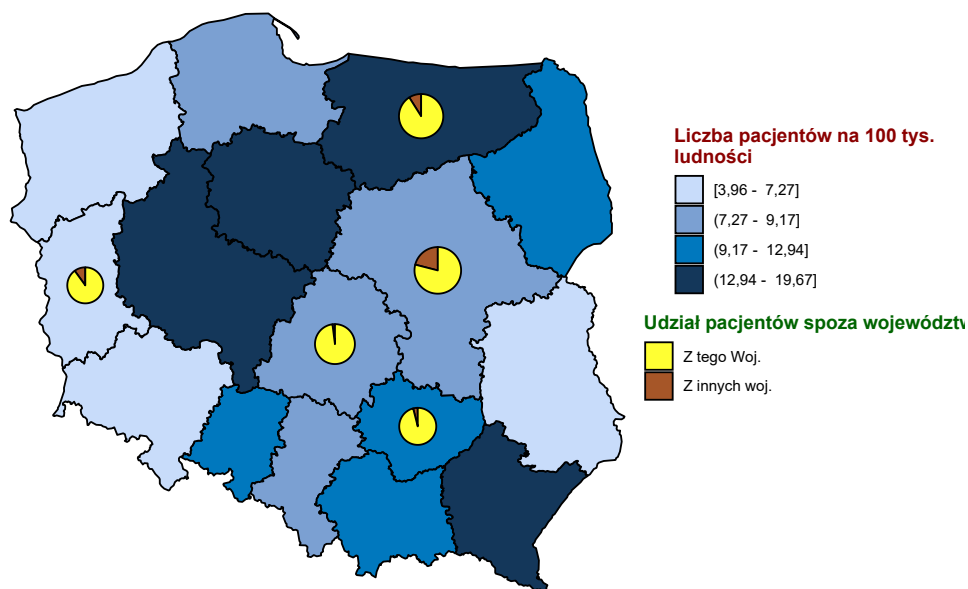
Mapa 4.3.7: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

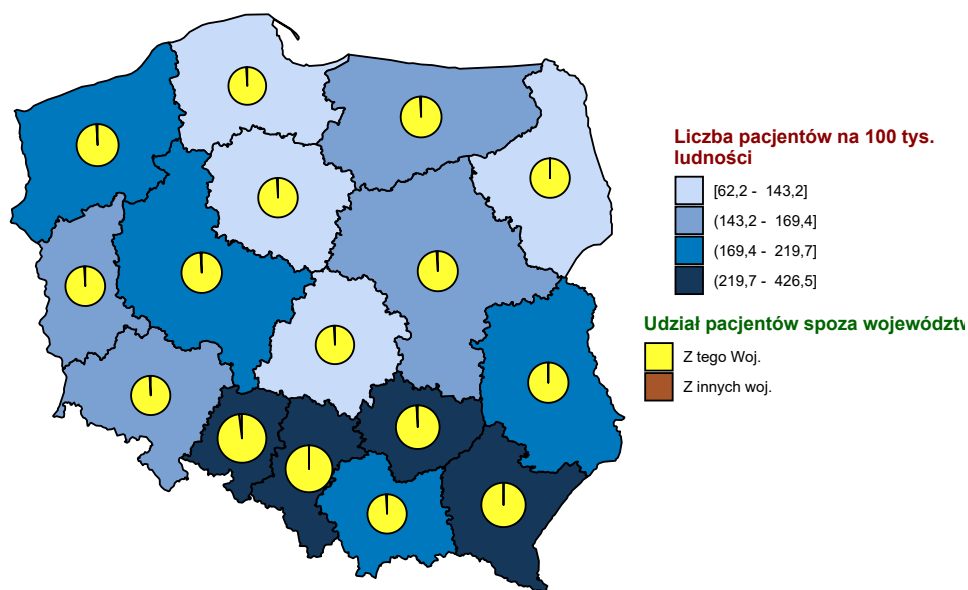
⁹⁴ Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



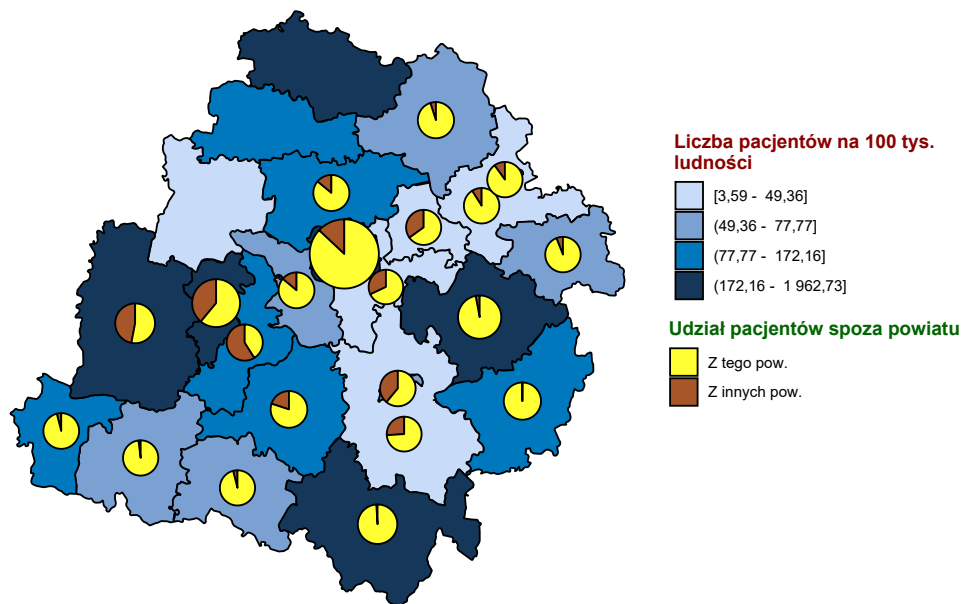
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

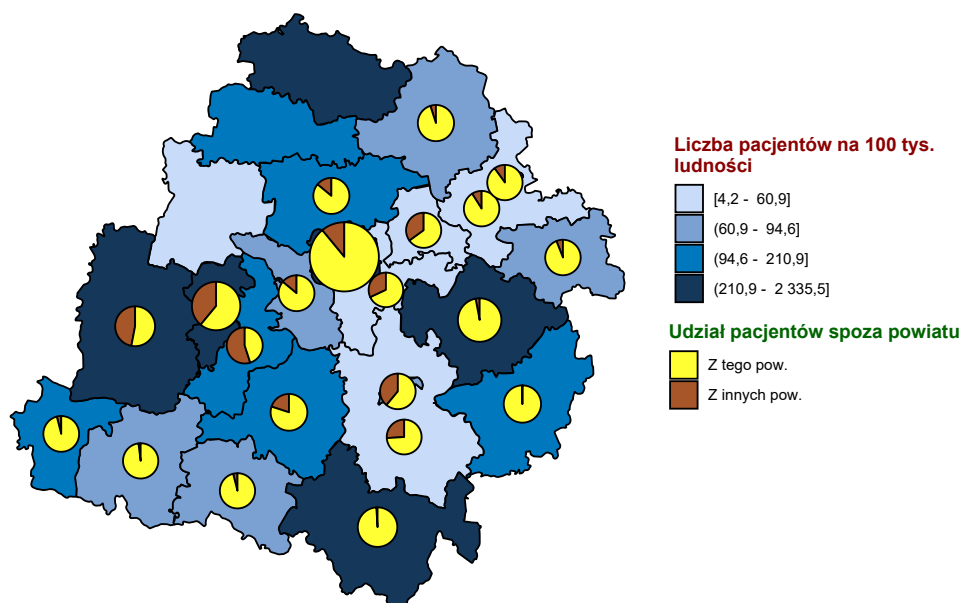
Mapa 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

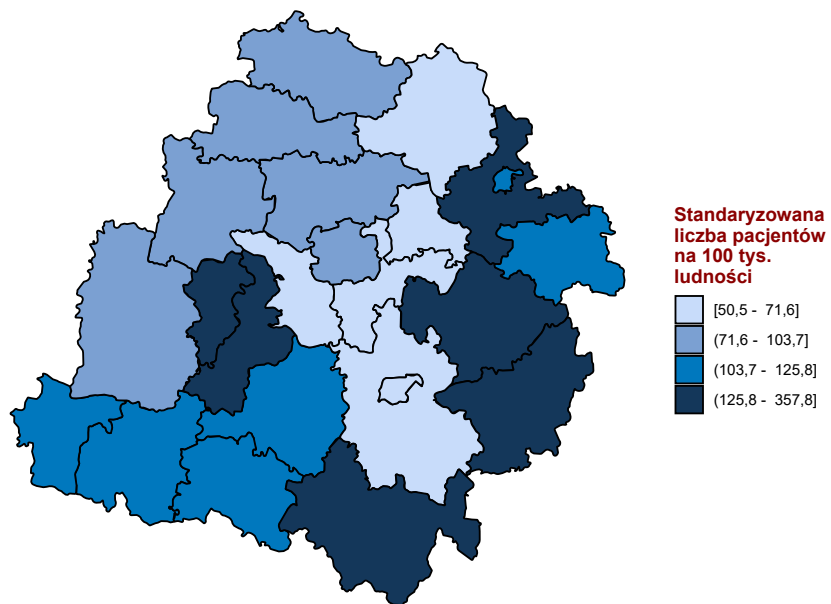
W badanym województwie nie było dzieci leczonych długoterminowo w warunkach domowych.

Mapa 4.3.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



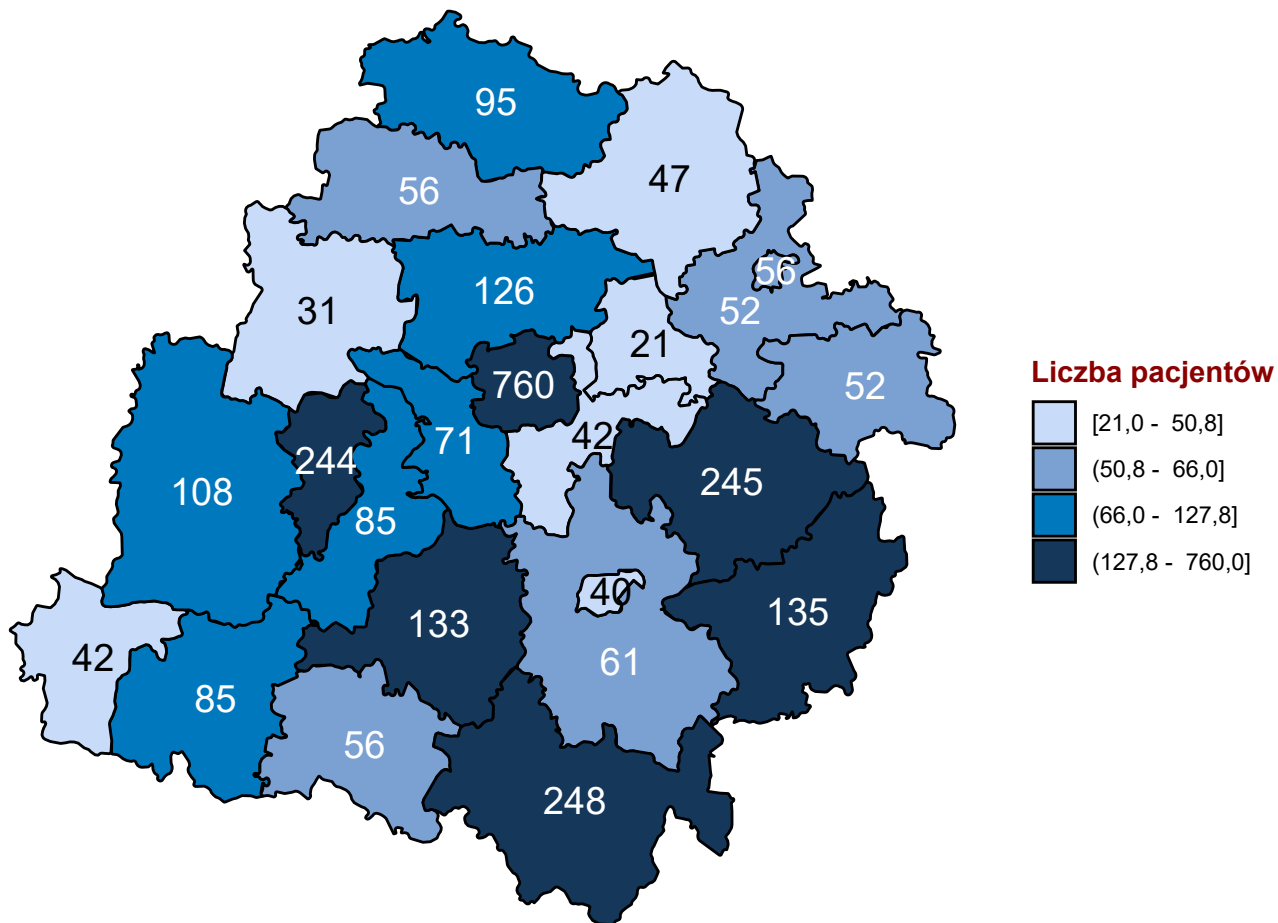
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.12: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



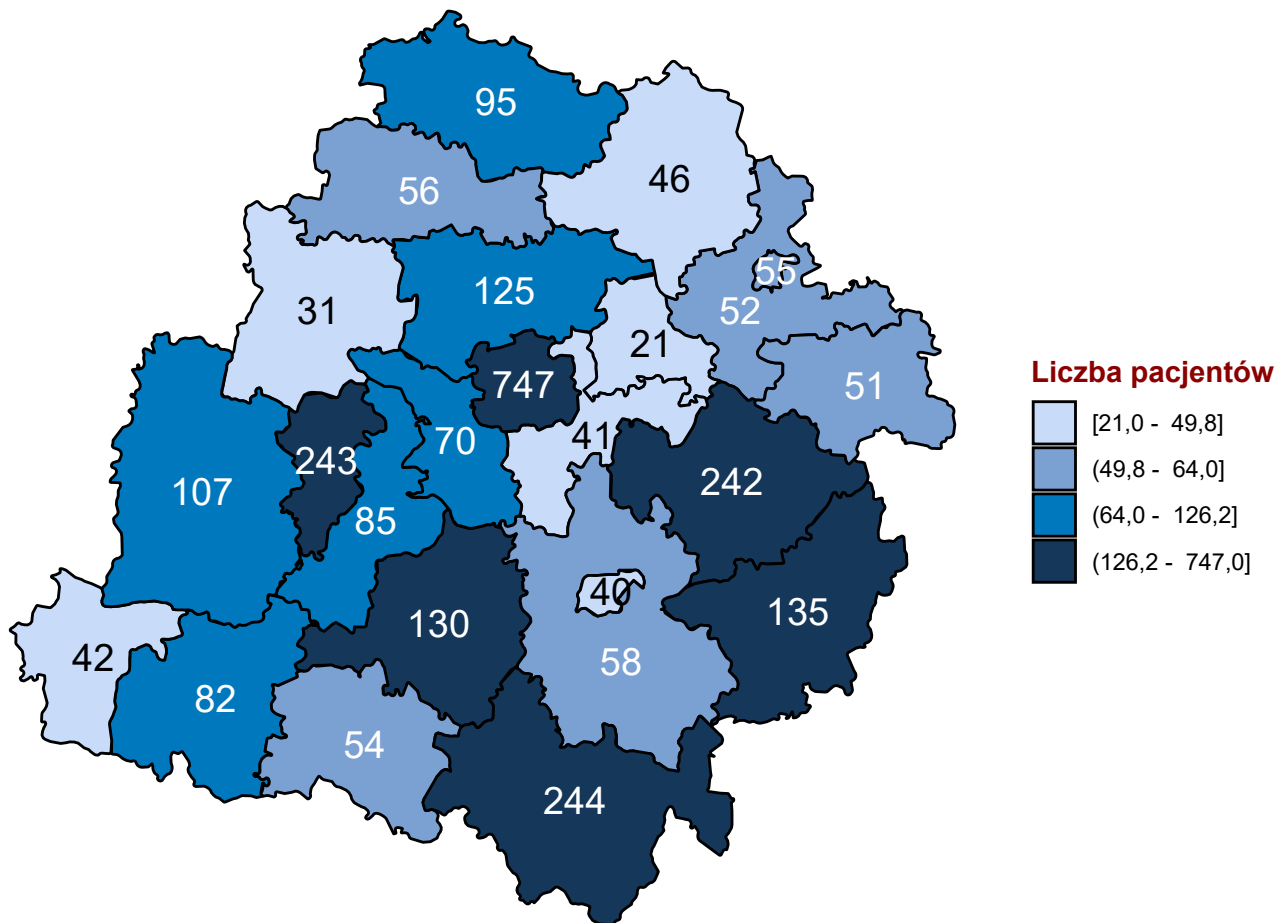
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.13: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



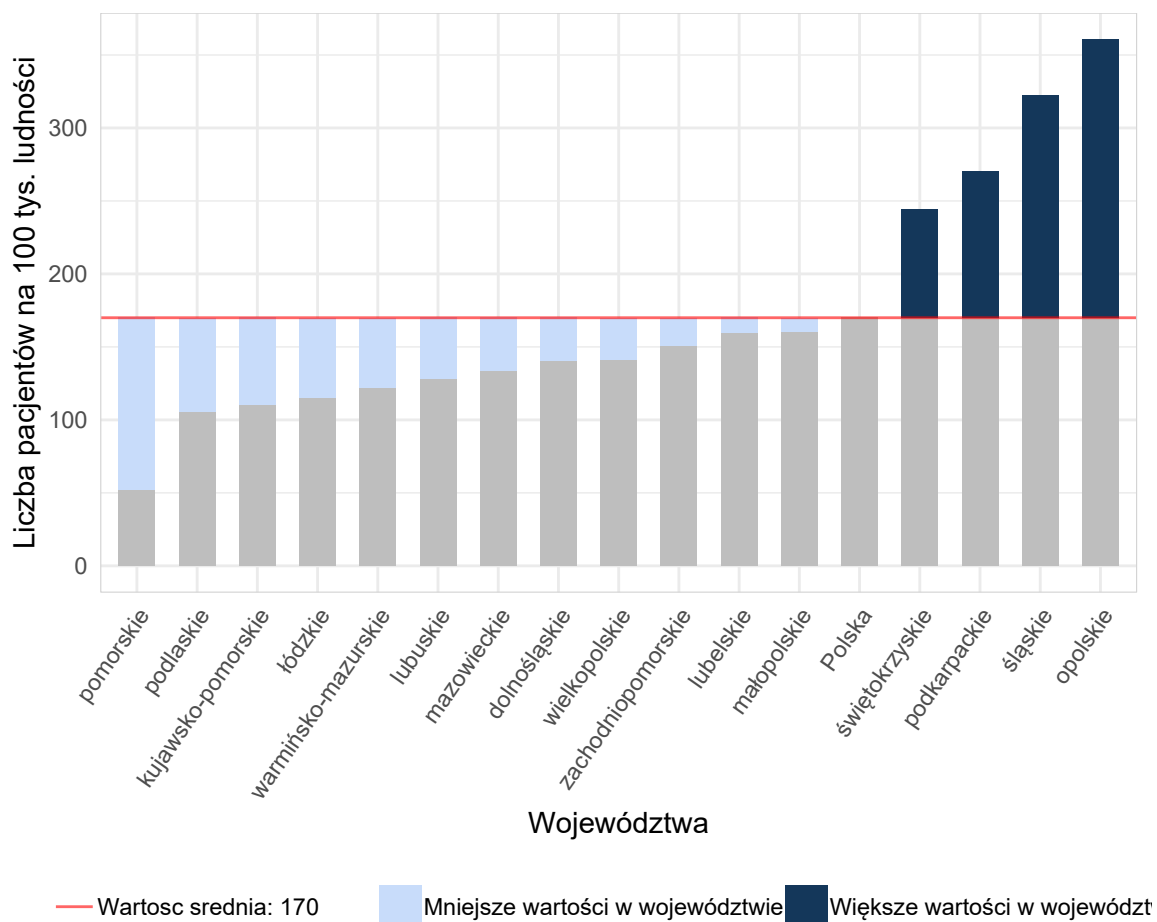
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



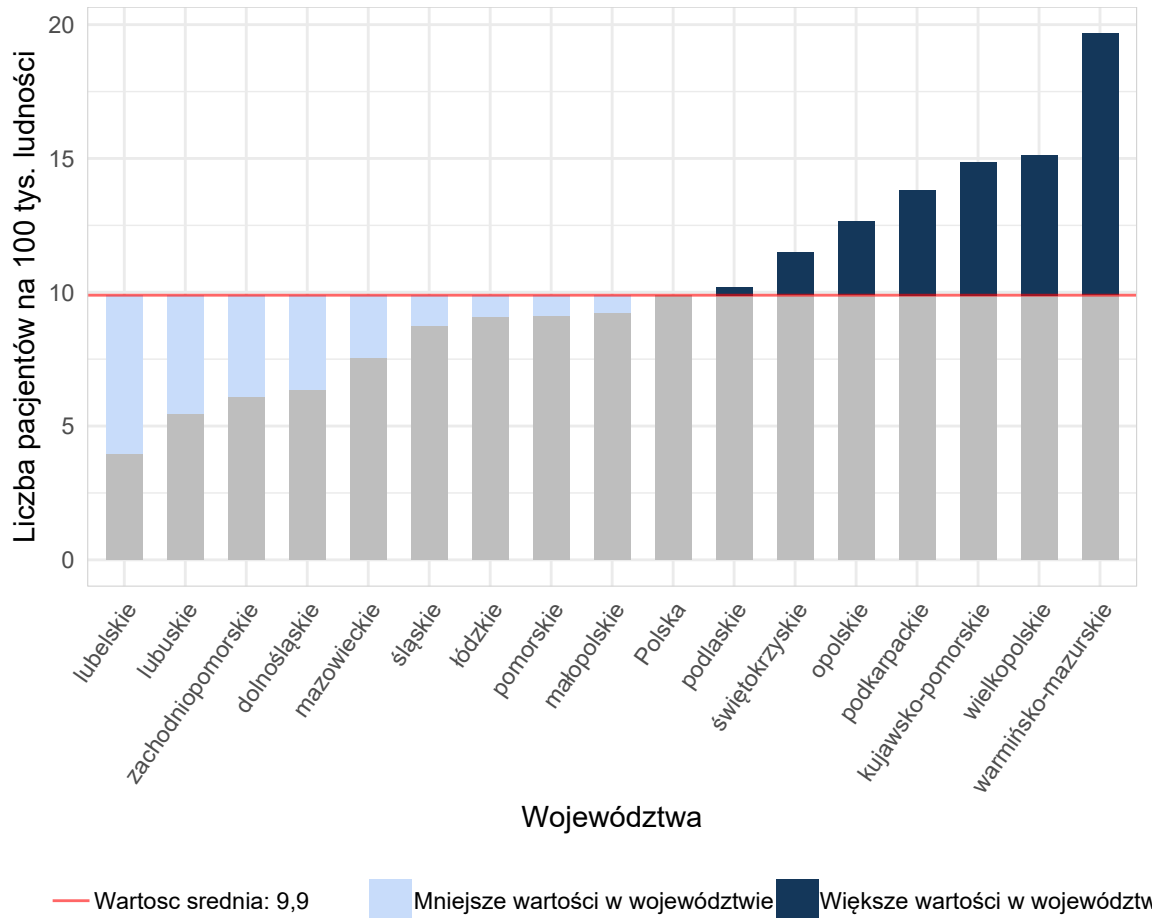
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

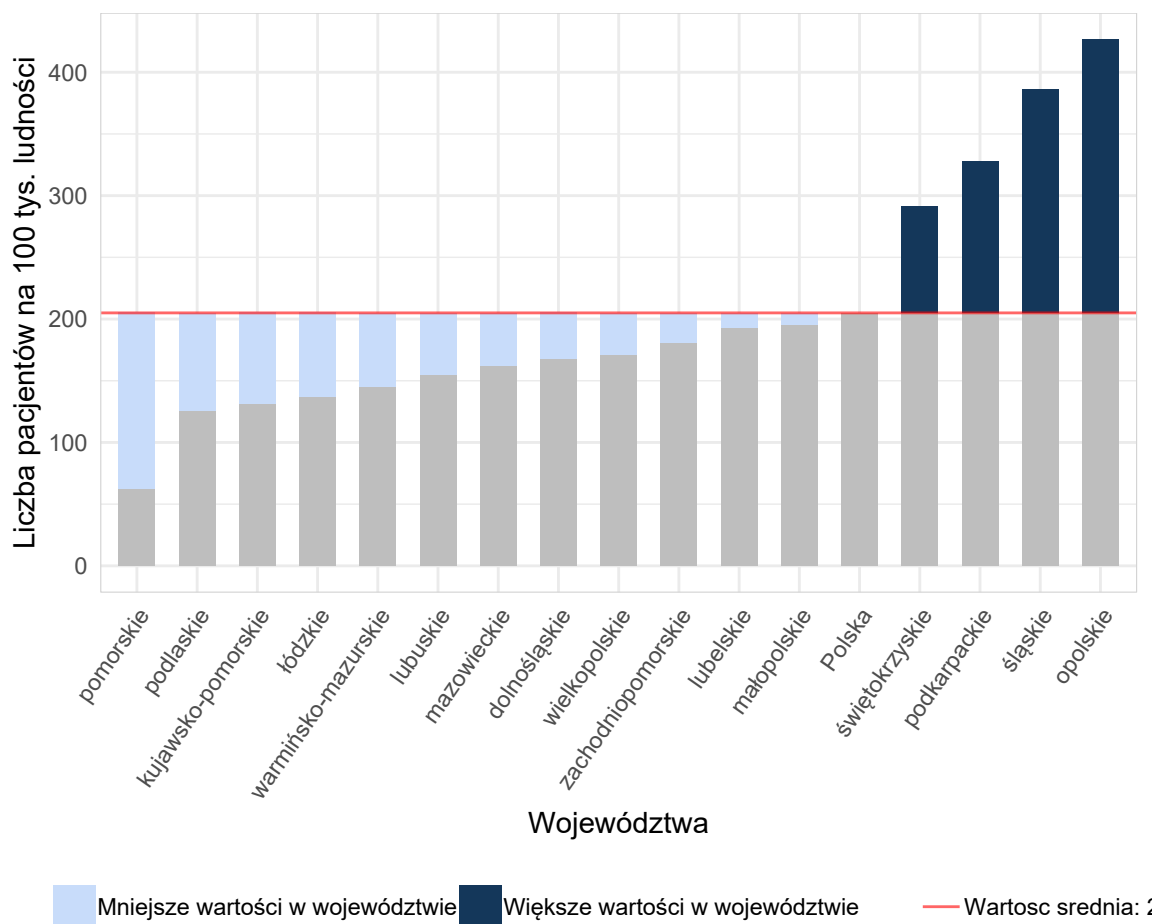


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 rozpoznania wyniosła 0,08 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
05.1199	Poznańska Agencja Medyczna Help!	bełchatowski
05.1237	Opieka Długoterminowa Troska	bełchatowski
05.1238	NZOZ Promed s.c. Jolanta Figielek, Dorota Kołtunowicz, Beata Kuśmirek, Marzena Owczarek, Ilona Wielopolska - Waleszczyk	bełchatowski
05.1244	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	bełchatowski
05.1232	NZOZ Elmik - Rezmed	kutnowski
05.1234	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	kutnowski
05.1204	Pallmed sp. z o.o.	łaski
05.1219	NZOZ Ars - Med Centrum Usług Pielęgniarsko - Lekarskich	łaski
05.1241	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	łaski
05.1233	NZOZ Promed Prądyńska Małgorzata	łęczycki
05.1226	NZOZ Judyta	łowicki
05.1229	NZOZ Es - Med	łowicki
05.0807	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego i Rehabilitacji Caritas Diecezji Łowickiej	łowicki
05.1211	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjny Bezpieczna Starość	łódzki wschodni

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

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

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.3.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.143 tys. pacjentów.

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

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

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

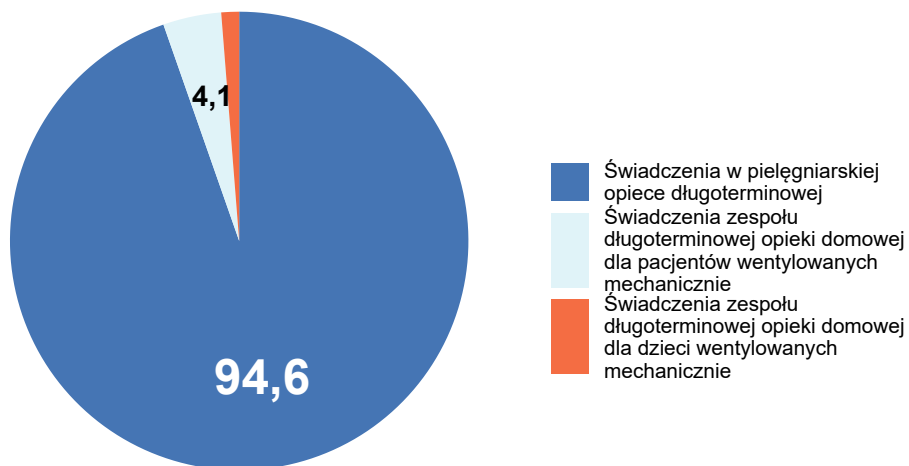
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
05.0036	0,03	6,45	1,00
05.1228	0,04	6,36	1,00
05.1232	0,04	6,30	0,90
05.0069	0,03	6,03	0,90
05.0788	0,04	6,01	0,90
05.0057	0,02	5,70	0,90
05.1199	0,02	5,58	0,80
05.1244	0,02	5,39	0,80
05.1201	0,02	5,18	0,80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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.11 i 4.3.12 oraz Tabela 4.3.20⁹⁵.

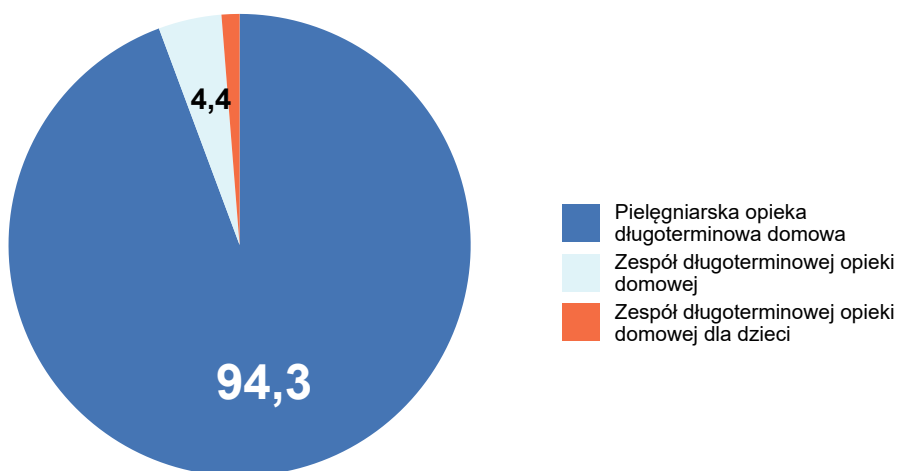
⁹⁵Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

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 długoterminowym [tys.]
Pielęgniarstwo długoterminowe domowe	-	-	2,7
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,1	-	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	-	0,0	-

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

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 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 w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania ze wskaźnikiem 0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 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+ [%]
----	----------------------	-----------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 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 [%]
05.0010	100,00	-	-
05.0021	97,78	2,22	-
05.0024	100,00	-	-
05.0036	93,75	3,12	3,12
05.0046	96,55	-	3,45
05.0048	71,43	28,57	-
05.0057	100,00	-	-
05.0065	100,00	-	-
05.0069	89,29	10,71	-
05.0070	98,51	1,49	-
05.0084	95,45	4,55	-
05.0113	96,43	3,57	-
05.0184	96,97	3,03	-
05.0204	100,00	-	-
05.0205	95,24	4,76	-
05.0293	93,02	-	6,98
05.0294	57,14	42,86	-

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

Tabela 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 [%]
05.1247	87,04	12,96	-
Województwo	84,35	15,37	1,05

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 dziesiętnych). 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
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 łódzkim

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	0,08	0,02	0,07	85,88
18 - 44	0,12	0,04	0,10	82,11
45 - 64	1,42	0,61	1,08	76,28
65 - 74	1,54	0,60	1,19	76,96
75 - 84	1,26	0,45	1,00	78,86
85+	0,60	0,21	0,46	75,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 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	0,02	0,01	0,02
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,22	0,10	0,17
65 - 74	0,63	0,25	0,48
75 - 84	0,99	0,35	0,78
85+	1,11	0,39	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

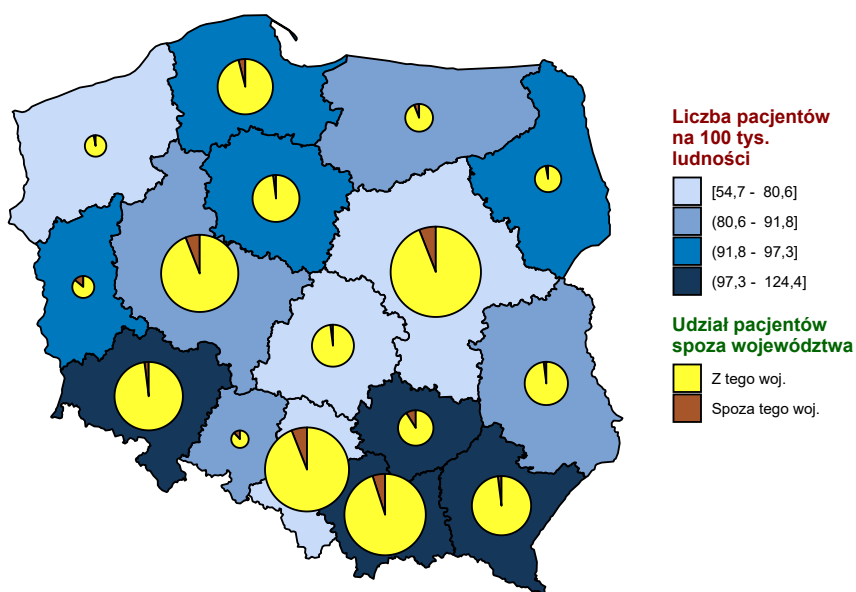
Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,05
75 - 84	0,05	0,02	0,04
85+	0,02	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,80 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 72,26. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 85,21 oraz 8,14 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁶.

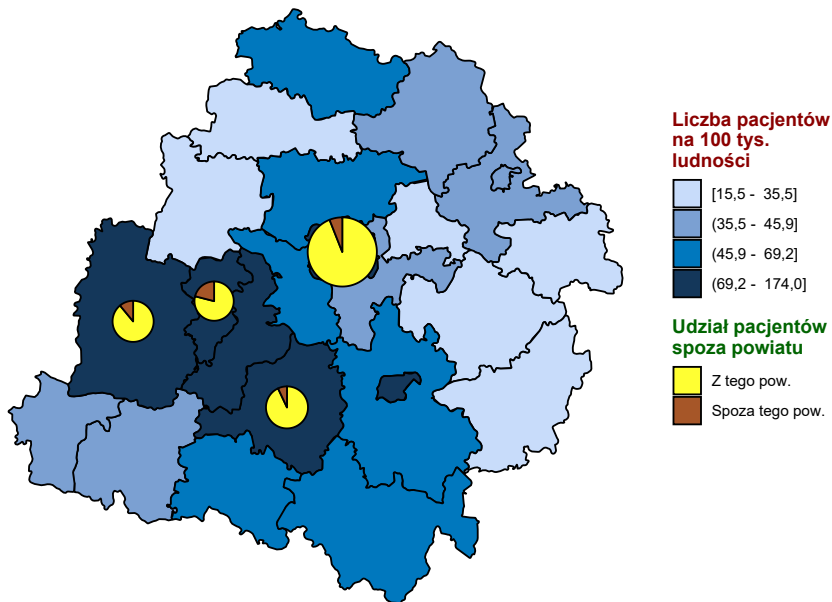
Mapa 4.4.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

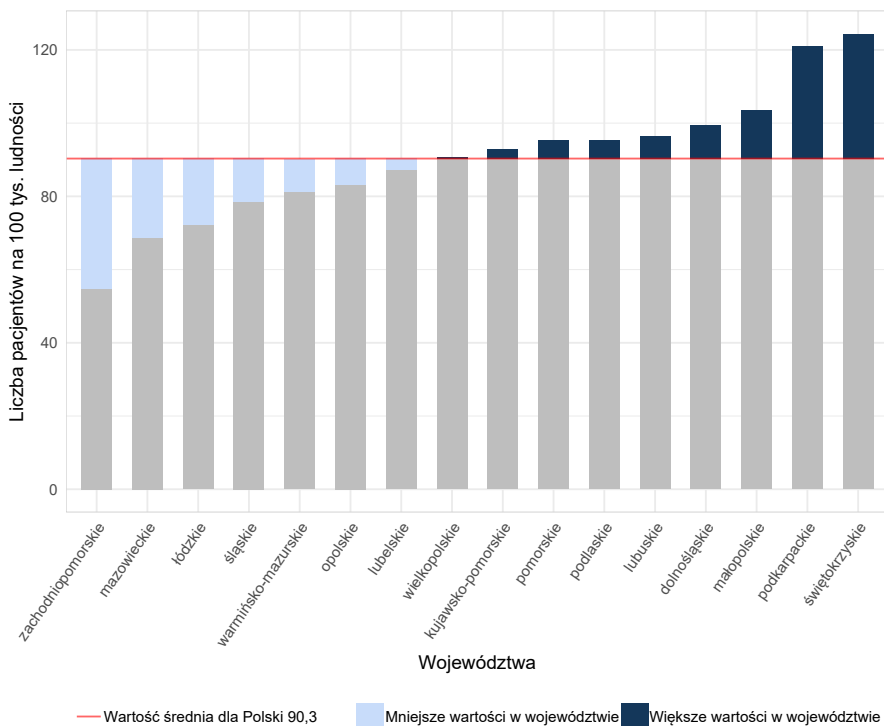
⁹⁶Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.2: 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
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 7. Tabela 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
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0027	Zduńskowolski Szpital Powiatowy sp. z o.o.	zduńskowolski
05.0030	Szpital Zakonu Bonifratrów w Łodzi	m. Łódź
05.0079	Fundacja Gajusz	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

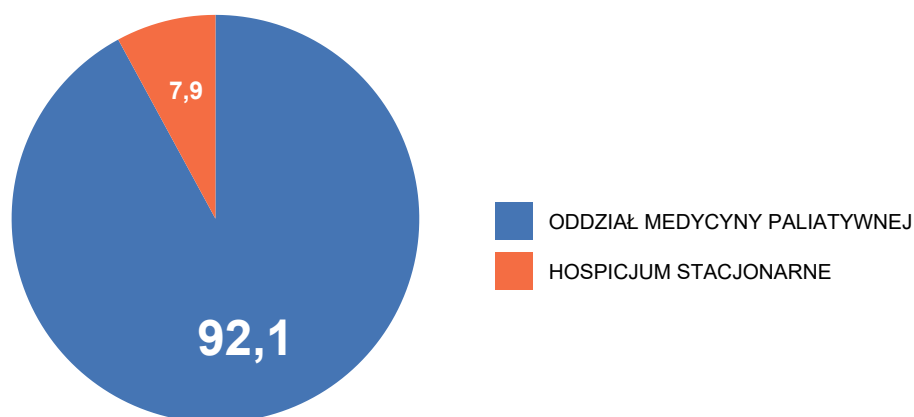
Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,53 tys. pacjentów.

Tabela 4.4.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.2 oraz Tabela 4.4.10⁹⁷.

Wykres 4.4.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.10: Liczba pobyków na oddziałach wg zakresów (w tys.)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁷Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 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.]
05.0001	0,6	0,0	0,0	0,5
05.0005	0,6	0,0	0,0	0,4
05.0030	0,6	0,0	0,0	0,4
05.0003	0,3	0,0	0,0	0,2
05.0004	0,4	-	-	0,2
05.0027	0,2	-	-	0,1
05.0079	0,1	0,1	0,0	0,0
Woj.	2,7	0,1	0,0	1,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 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+
05.0001	66,54	0,48	-	0,58	0,05
05.0003	68,84	0,53	-	0,68	0,12
05.0004	68,67	0,53	-	0,65	0,10
05.0005	70,07	0,42	-	0,66	0,15
05.0027	70,05	0,46	-	0,66	0,11
05.0030	72,30	0,60	-	0,75	0,16
05.0079	4,67	0,53	1,00	-	-
Woj.	64,07	0,50	0,02	0,65	0,11

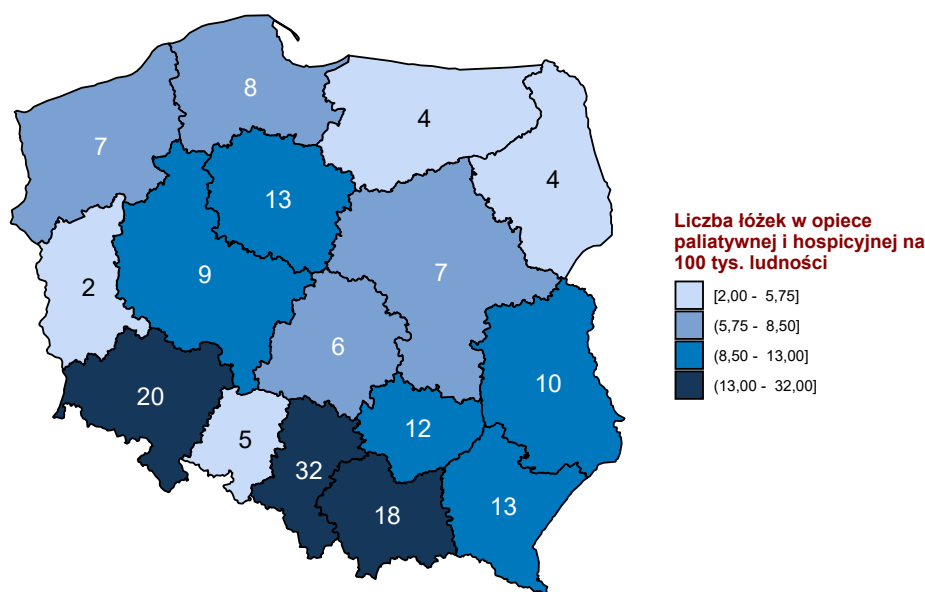
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 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 [%]
05.0001	58,0	37,8	4,2
05.0003	81,7	17,4	0,9
05.0004	73,5	24,0	2,6
05.0005	45,6	52,3	2,1
05.0027	79,0	18,5	2,5
05.0030	80,5	18,9	0,6
05.0079	35,3	35,3	29,4
Woj.	65,3	32,5	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.4.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności

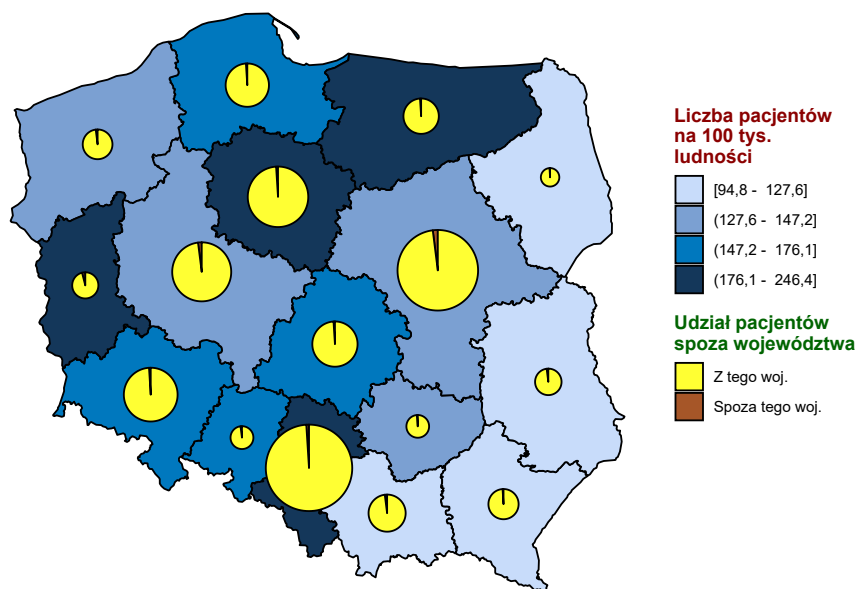
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie łódzkim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 3,86 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 155,11. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 183,29, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁸ 15,57 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

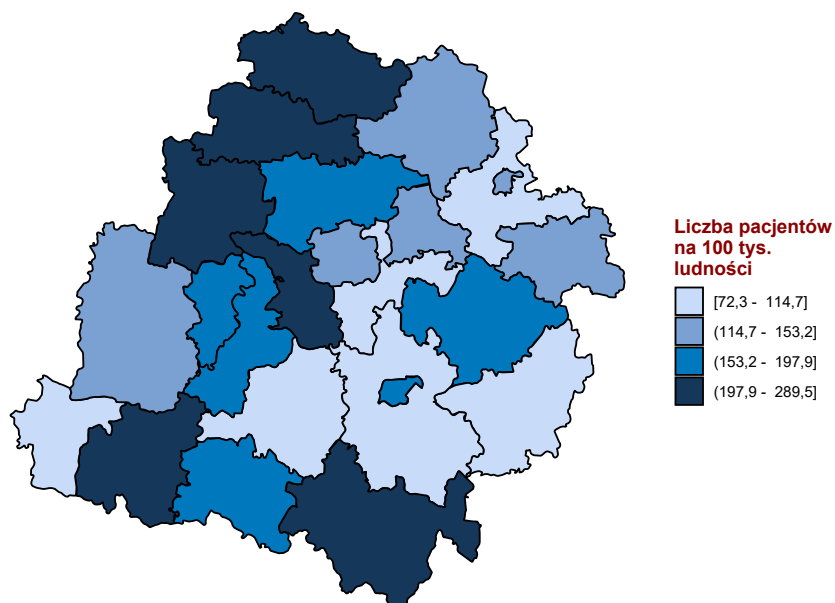
⁹⁸Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



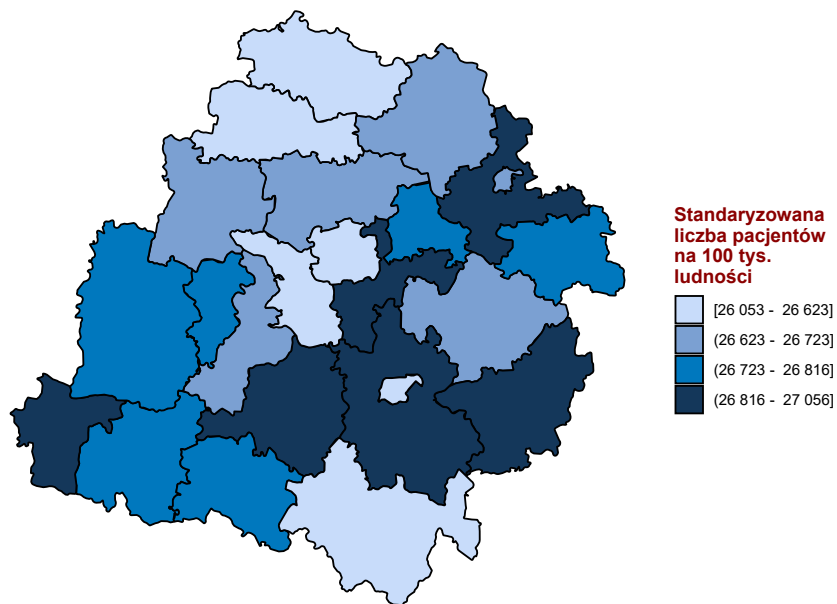
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



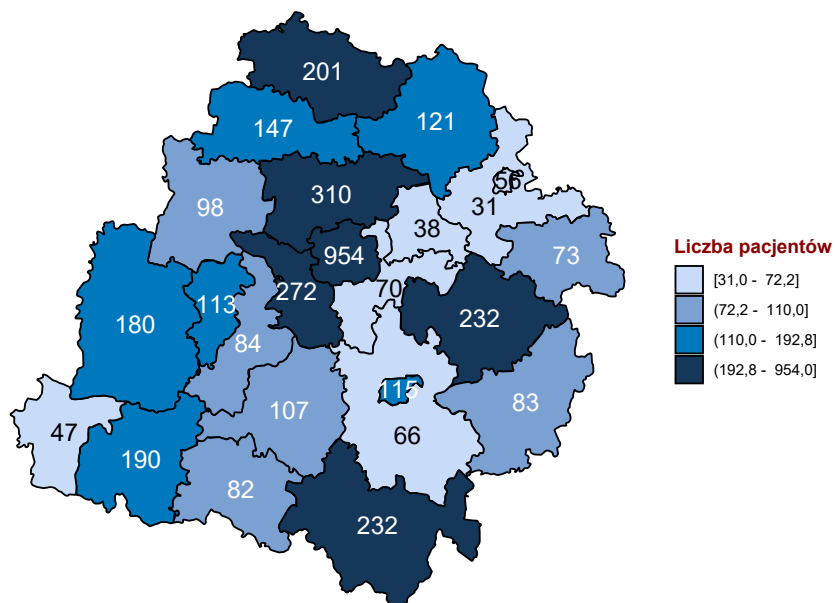
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



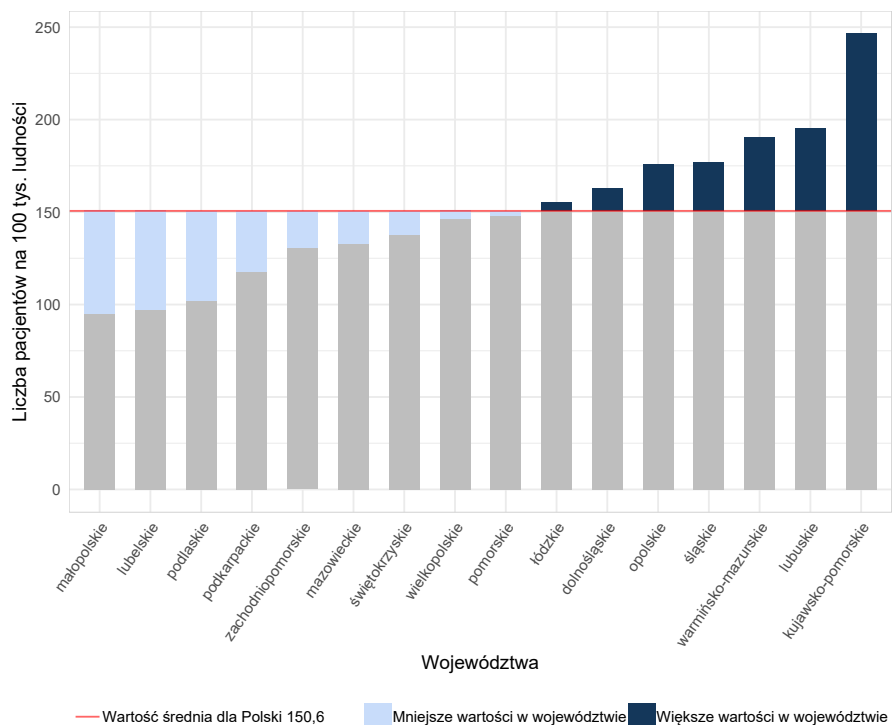
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 29. Tabela 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
05.0004	Szpital Wojewódzki im. Prymasa Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Sieradzu	sieradzki
05.0005	Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie	bełchatowski
05.0015	ZOZ w Łęczycy	łęczycki
05.0021	SP ZOZ Wieluń	wieluński
05.0036	Salve ZOZ sp. z o.o.	m. Łódź
05.0041	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. NZOZ Szpital Powiatowy	wieruszowski
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski
05.0065	NZOZ Moź - Med	poddębicki
05.0079	Fundacja Gajusz	m. Łódź
05.0184	NZOZ Multimed	m. Łódź
05.0297	NZOZ Palium	m. Łódź
05.0503	NZOZ Przychodnia Lekarska Medyk Sp. J.	radomszczański
05.0807	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego i Rehabilitacji Caritas Diecezji Łowickiej	łowicki
05.1207	Stowarzyszenie Łódzkie Hospicjum dla Dzieci	m. Łódź
05.1230	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	rawski
05.1231	Stowarzyszenie Hospicjum w Rawie Mazowieckiej	brzeziński
05.1235	Centrum Medyczne Agamed	radomszczański
05.1245	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	opoczyński
05.1246	Bogusław Sobolewski NZOZ Epione s.k.	poddębicki
05.1248	NZOZ Caritas Archidiecezji Łódzkiej	m. Łódź
05.1249	Zakład Opieki Paliatywnej	pabianicki
05.1250	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej przy Stowarzyszeniu Hospicjum im. Jana Pawła II	zgierski
05.1251	NZOZ przy Stowarzyszeniu Hospicjum Łódzkie	m. Łódź
05.1253	Zakład Opieki Paliatywnej	zduńskowski
05.1254	Zakład Opieki Paliatywnej	zduńskowski
05.1255	NZOZ Hospicjum Kutnowskie	kutnowski
05.1256	Niepubliczny Zakład Domowej Opieki Hospicyjnej Stowarzyszenia Hospicjum im. Anny Olszewskiej w Skierniewicach	m. Skierniewice
05.1258	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywno - Hospicyjnej	tomaszowski
05.1333	NZOZ Szóstka	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,32 tys. pacjentów.

Tabela 4.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

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

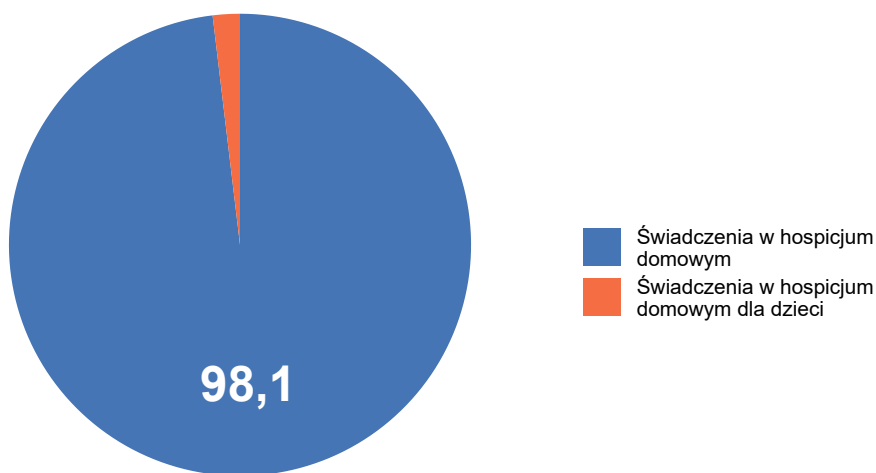
Tabela 4.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

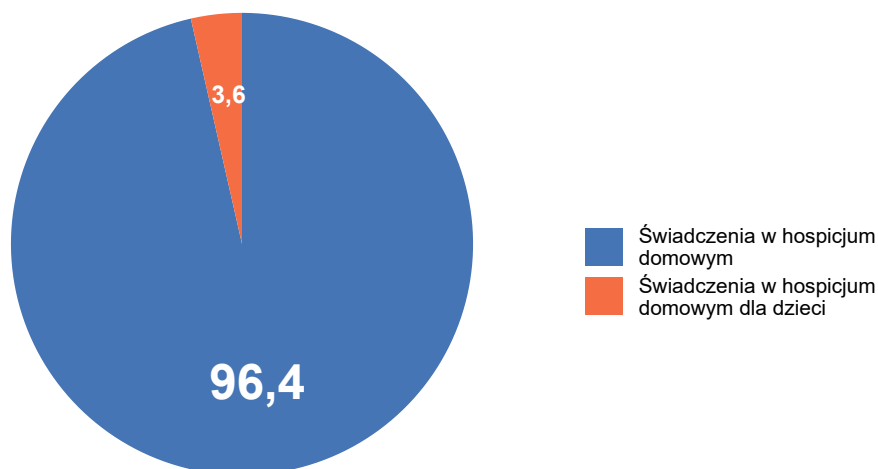
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18⁹⁹.

Wykres 4.4.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁹Przez 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	3,8	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 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.]
05.1249	1,1	-	0,3
05.1251	1,5	-	0,3
05.1250	0,9	-	0,3
05.0021	1,1	-	0,2
05.1258	0,9	-	0,2
05.1248	0,8	-	0,2
05.0503	1,2	-	0,2
05.1255	1,1	-	0,2
05.0004	0,7	-	0,2
05.0048	0,7	-	0,2
05.0036	0,6	-	0,1
05.1254	0,5	-	0,1
05.0015	0,6	-	0,1
05.0807	0,4	-	0,1
05.0005	0,6	-	0,1
05.1333	0,5	-	0,1

Tabela 4.4.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 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 [%]
05.0004	97,7	1,7	0,6
05.0005	93,2	4,9	1,9
05.0015	90,7	8,5	0,8
05.0021	77,0	19,1	3,8
05.0036	94,5	4,1	1,4
05.0041	92,1	2,6	5,3
05.0048	64,0	35,5	0,6
05.0065	15,5	79,3	5,2
05.0079	31,6	66,7	1,8
05.0184	98,5	1,5	-
05.0297	94,5	4,4	1,1
05.0503	81,7	17,0	1,3
05.0807	98,3	1,7	-
05.1207	50,0	50,0	-
05.1230	92,8	7,2	-
05.1231	49,1	50,9	-
05.1235	100,0	-	-
05.1245	98,4	-	1,6
05.1246	96,7	3,3	-
05.1248	96,1	1,3	2,6
05.1249	80,7	17,4	1,9
05.1250	89,3	9,4	1,3
05.1251	88,4	11,3	0,3
05.1253	95,9	4,1	-
05.1254	51,2	48,8	-
05.1255	98,5	-	1,5
05.1256	60,5	37,0	2,5
05.1258	95,7	2,6	1,7
05.1333	94,6	4,3	1,1
Woj.	85,0	13,7	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 szpitalnej¹⁰⁰ w niniejszym podrozdziale¹⁰¹ 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 [%]
Piers	180,93	759,13	79,65	40,93	-	10,10
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 [%]
Piers	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	57,78	183,98	44,5
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	57,78	183,98	44,5

¹⁰⁰rodzaj świadczeń 3

¹⁰¹obejmującym rodzaj świadczeń 2

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	19,18	54,26	13,1
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	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
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
Płuco	PORADNIA ONKOLOGICZNA	29,90	94,96	43,7
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	22,62	33,94	15,6
	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	13,85	28,84	13,3
Głowa i szyja	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	18,51	52,80	35,8
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,72	34,96	23,7
	PORADNIA RADIOTERAPII	7,94	19,96	13,6
Górny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,18	61,11	43,9
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,64	16,91	12,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,88	15,35	11,0
Pęcherz	PORADNIA UROLOGICZNA	35,48	102,19	75,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	5,86	17,05	12,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,45	6,76	5,0
Nerka	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,89	33,51	33,5
	PORADNIA UROLOGICZNA	18,26	32,94	32,9
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,40	15,63	15,6
Czerniak	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,28	34,56	41,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,08	26,39	31,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,26	6,17	7,4
Tarczycza	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,87	35,09	54,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	13,06	19,06	29,7
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,67	3,06	4,8

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
OUN	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,99	9,46	24,6
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	5,76	8,22	21,4
	PORADNIA RADIOTERAPII	2,75	5,88	15,3
Jądro	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 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-3¹⁰². 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

¹⁰²Sprawozdanie 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 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).

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 CHORÓB PIERSI	14,75	0,48	96,04

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PRACOWNIA ENDOSKOPII	14,67	0,48	96,51
PORADNIA GRUŹLICY 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
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

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 [%]
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
Polska	51,5	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.5.2 Poradnia onkologiczna

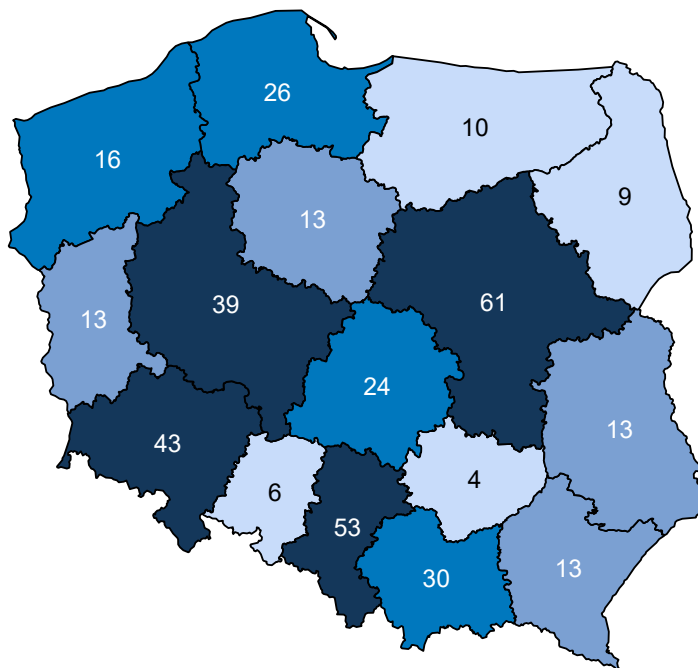
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 24. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.6.

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
Polska	1 877,51	5 033,55	373

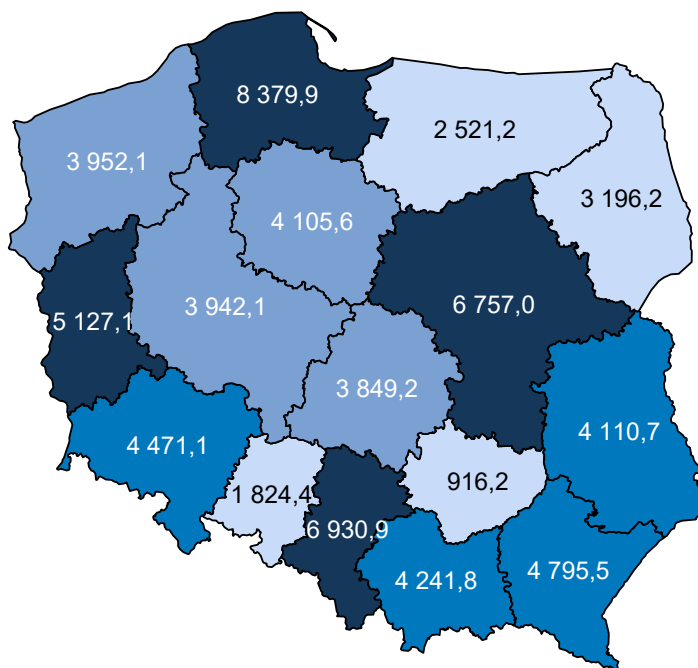
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 125,1 tys. porad (por.

Tabela 4.5.7)¹⁰³. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 127,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.1¹⁰⁴. 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	104,15
PORADNIA RADIOTERAPII	11,25
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	6,98
PORADNIA CHEMIOTERAPII	4,47
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,23
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

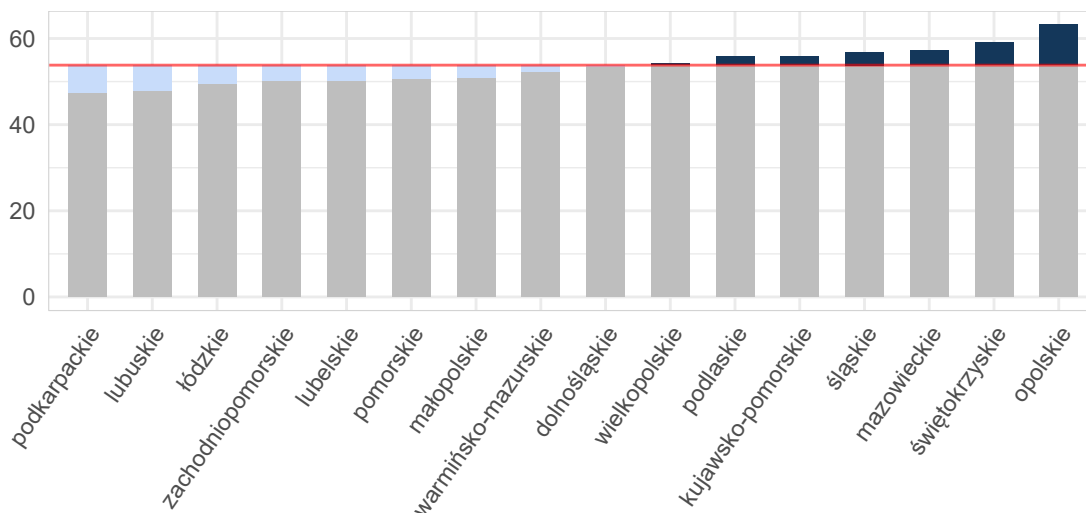
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	125,11	127,08	-1,57	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰³Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

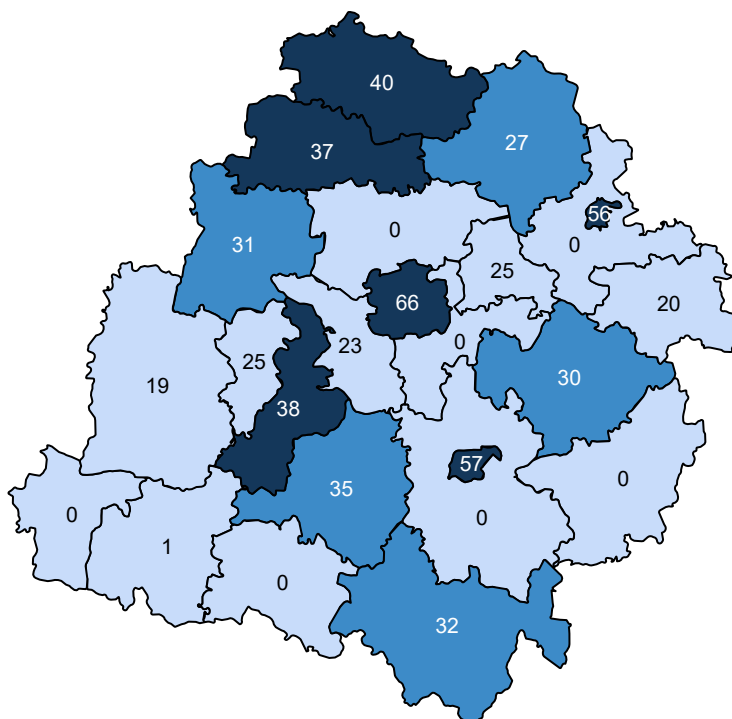
¹⁰⁴Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 68,2% 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 2,71.

Tabela 4.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	1,25	0,50	1,3	2,51
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	9,33	3,64	9,8	2,56
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,84	1,14	3,0	2,50
Głowa i szyja	3,52	1,19	3,7	2,95
Jądro	0,89	0,41	0,9	2,18
Nerka	1,83	0,79	1,9	2,30
Nowotwory ginekologiczne	7,65	3,17	8,0	2,41
OUN	0,22	0,11	0,2	1,92
Pierś	22,32	7,94	23,3	2,81
Pozostałe nowotwory złośliwe	3,65	1,77	3,8	2,06
Prostata	6,01	1,94	6,3	3,10
Pęcherz	0,65	0,30	0,7	2,16
Płuco	5,02	1,87	5,2	2,69
Tarczycyca	0,12	0,07	0,1	1,72
Nowotwory złośliwe razem	65,29	24,11	68,2	2,71

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 91%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁵. 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	93,67	53,12	-	3,69	6,49	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	95,92	44,28	-	1,33	9,12	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,21	49,54	-	1,02	12,05	-	-
Głowa i szyja	96,08	53,59	-	1,65	6,45	-	-
Jądro	97,65	31,66	-	1,01	7,61	-	-
Nerka	96,11	51,34	-	2,13	9,14	-	-
Nowotwory ginekologiczne	97,44	50,50	-	1,19	7,37	-	-
OUN	95,89	72,60	-	0,91	14,61	-	-
Pierś	93,07	46,49	-	3,66	5,59	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	87,67	51,25	-	7,78	14,24	-	-
Prostata	93,41	66,93	-	3,51	8,73	-	-
Pęcherz	92,92	54,77	-	2,77	15,54	-	-
Płuco	95,18	58,32	-	0,98	10,20	-	-
Tarczycyca	89,74	47,86	-	4,27	12,82	-	-
Nowotwory złośliwe razem	94,17	50,45	-	2,73	8,05	-	-
choroby spoza grupy	84,62	34,64	-	9,84	19,38	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁵W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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	-	-
Nowotwory złośliwe razem	91,82	45,82	-	4,63	5,22	0,01	0,00
choroby spoza grupy	83,36	33,69	-	10,58	13,99	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 24. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.13.

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

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

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.1327	Salve Medica	m. Łódź

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Piers [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	10,28	4,52	5,80	4,01	3,20	1,33	2,85	1,73	36,46	7,88
05.0003	0,14	0,07	0,01	0,01	0,03	0,05	0,00	0,03	0,41	1,11
05.0004	0,32	0,13	0,02	0,04	0,01	0,01	0,01	0,01	0,60	0,03
05.0005	0,48	0,17	0,05	0,28	0,06	0,04	0,02	0,03	1,28	0,36
05.0006	-	-	0,65	-	-	-	-	-	0,65	0,00
05.0007	0,77	0,39	0,03	0,05	0,01	0,10	0,01	0,05	1,49	1,42
05.0010	0,47	0,24	0,18	0,04	0,20	0,10	0,03	0,05	1,41	0,54
05.0013	0,22	0,13	0,02	0,01	0,06	0,06	0,00	0,03	0,58	0,87
05.0015	0,10	0,08	0,03	0,02	0,02	0,05	0,02	0,02	0,37	0,23
05.0016	0,58	0,60	0,03	0,10	0,13	0,04	0,02	0,10	1,73	1,55
05.0017	0,84	0,31	0,04	0,10	0,22	0,53	0,04	0,06	2,24	2,20
05.0018	3,01	0,82	0,14	0,07	0,07	0,43	0,02	0,21	5,27	3,94
05.0022	0,03	0,24	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,35	0,03
05.0025	0,33	0,09	0,01	0,01	0,02	0,10	0,01	0,03	0,72	0,79
05.0027	0,26	0,08	0,04	0,00	0,03	0,02	0,01	0,02	0,50	0,63
05.0032	0,06	0,02	0,01	0,00	0,00	0,04	0,01	0,01	0,16	0,39
05.0086	0,19	0,00	-	0,00	-	0,07	0,00	-	0,27	0,87
05.0299	0,07	0,03	0,00	0,00	0,01	0,02	0,00	0,01	0,17	0,35
05.0336	0,11	0,06	0,02	0,01	0,01	0,02	0,00	0,00	0,25	0,32
05.0407	0,32	0,07	0,02	0,01	0,01	0,22	-	0,02	0,74	1,44
05.0613	0,39	0,01	0,01	0,29	0,02	0,08	0,01	-	0,82	0,75
05.0670	0,29	0,14	0,04	0,04	0,04	0,06	0,01	0,01	0,68	0,97
05.1306	1,24	0,86	0,29	0,84	0,66	0,22	0,41	0,26	5,16	0,97
05.1327	1,84	0,28	0,19	0,07	0,19	0,09	0,04	0,11	2,98	2,74
Woj.	22,32	9,33	7,65	6,01	5,02	3,65	3,52	2,84	65,29	30,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 44,3 tys. porad dla 18,4 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 45,4%. 6 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. [%]
05.0001	44,34	18,36	2,41	94,85	52,95	-	2,23	7,37	-	-
05.0003	1,52	0,74	2,06	83,60	40,88	-	16,27	2,56	-	-

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. [%]
05.0004	0,63	0,37	1,69	98,42	28,01	-	1,27	11,71	-	-
05.0005	1,65	0,68	2,41	89,02	42,39	-	10,92	-	-	-
05.0006	0,66	0,10	6,24	100,00	24,89	-	-	-	-	-
05.0007	2,92	1,38	2,10	90,43	53,41	-	9,54	10,05	-	-
05.0010	1,94	0,95	2,04	97,79	29,05	-	2,21	8,79	-	-
05.0013	1,44	0,69	2,10	96,88	36,96	-	3,12	22,26	-	-
05.0015	0,60	0,38	1,59	100,00	43,19	-	-	2,82	-	-
05.0016	3,28	1,15	2,85	91,35	40,88	-	2,44	13,07	-	-
05.0017	4,44	1,35	3,28	86,22	44,19	-	13,78	15,90	-	-
05.0018	9,21	4,90	1,88	92,32	33,92	-	3,23	11,21	-	-
05.0022	0,38	0,22	1,73	99,21	33,42	-	0,26	57,11	-	-
05.0025	1,51	0,78	1,94	93,32	50,03	-	5,76	16,68	-	-
05.0027	1,13	0,51	2,23	86,61	44,15	-	5,23	13,30	-	-
05.0032	0,55	0,30	1,80	88,81	61,10	-	11,19	9,54	-	-
05.0086	1,14	0,52	2,20	52,88	23,43	-	47,12	-	-	-
05.0299	0,52	0,29	1,79	85,08	41,28	-	5,23	9,50	-	-
05.0336	0,57	0,28	1,99	100,00	34,63	-	-	19,96	-	-
05.0407	2,18	0,62	3,52	83,41	55,73	-	14,67	16,18	-	-
05.0613	1,57	0,70	2,24	85,31	45,96	-	14,69	0,06	-	-
05.0670	1,65	0,59	2,78	83,43	34,53	-	2,79	13,59	-	-
05.1306	6,12	2,54	2,41	85,04	39,48	-	2,89	33,68	-	-
05.1327	5,71	2,45	2,33	81,30	29,11	-	7,76	23,02	-	-
Woj.	95,67	39,00	2,45	91,14	45,43	-	4,99	11,65	-	-

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 łódzkim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁶ 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

¹⁰⁶Przez 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 [%]
wielkopolskie	95,09	4,57	0,34
zachodniopomorskie	95,42	4,36	0,22
Polska	94,29	5,27	0,44

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 inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
05.0001	-	0,01	97,73	2,26	0,45	28	15,36	23,34	61,30
05.0003	-	0,20	98,82	0,98	0,39	72	23,03	27,30	49,67
05.0004	0,16	-	99,84	-	0,63	142	27,06	50,63	22,31
05.0005	-	-	99,88	0,12	0,06	-	17,47	22,07	60,46
05.0006	-	-	100,00	-	0,15	-	2,60	5,50	91,91
05.0007	-	-	100,00	-	0,03	-	20,62	30,81	48,58
05.0010	0,05	0,93	95,99	3,03	0,67	39	22,52	28,07	49,41
05.0013	0,35	2,50	97,16	-	1,53	26	19,28	30,51	50,21
05.0015	-	9,80	81,06	9,14	0,50	299	40,37	27,91	31,73
05.0016	0,09	0,58	93,12	6,21	0,24	2 611	7,52	26,50	65,98
05.0017	-	-	99,98	0,02	0,02	-	10,16	13,51	76,33
05.0018	1,73	2,54	90,39	5,34	10,02	34	30,83	23,42	45,75
05.0022	-	1,32	98,68	-	1,84	23	32,11	31,58	36,32
05.0025	-	5,76	94,11	0,13	4,50	42	23,03	32,43	44,54
05.0027	-	-	100,00	-	0,09	-	15,60	31,21	53,19
05.0032	-	-	99,82	0,18	0,73	13	29,72	28,99	41,28
05.0086	-	-	100,00	-	0,09	-	16,78	28,50	54,72
05.0299	-	4,46	95,35	0,19	4,46	20	26,36	38,37	35,27
05.0336	-	-	85,51	14,49	0,18	-	21,91	34,98	43,11
05.0407	-	-	98,40	1,60	0,14	34	7,24	9,81	82,95
05.0613	-	-	99,94	0,06	0,06	-	13,99	32,04	53,97
05.0670	-	-	99,64	0,36	0,06	-	3,52	33,13	63,35
05.1306	-	0,11	95,92	3,97	0,23	15	16,80	20,18	63,02
05.1327	-	-	95,13	4,87	0,02	-	15,34	25,00	59,66
Woj.	0,18	0,52	96,71	2,59	1,34	70	17,08	23,97	58,95

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. [%]
05.0001	1	27,18	6,38	0,00	95,18	0,58	-	2,45	-	-	0,19
05.0003	1	0,76	0,18	0,00	75,96	0,67	-	24,04	-	-	-
05.0004	1	0,14	0,04	0,00	97,16	0,34	-	2,84	-	-	-
05.0005	1	1,00	0,21	0,00	83,45	0,51	-	16,55	-	-	-
05.0006	1	0,60	0,07	0,01	100,00	0,25	-	-	-	-	-
05.0007	1	1,42	0,34	0,00	84,96	0,66	-	15,04	-	-	0,91
05.0010	1	0,96	0,24	0,00	97,71	0,28	-	2,29	-	-	-
05.0013	1	0,72	0,19	0,00	96,41	0,43	-	3,59	-	-	-

Tabela 4.5.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0015	1	0,19	0,05	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
05.0016	1	2,17	0,47	0,00	91,23	0,49	-	2,77	-	-	-	-
05.0017	1	3,39	0,60	0,01	83,18	0,57	-	16,82	-	-	-	-
05.0018	1	4,21	0,98	0,00	87,45	0,49	-	5,17	-	-	-	0,05
05.0022	1	0,14	0,04	0,00	99,28	0,58	-	-	-	-	-	-
05.0025	1	0,67	0,19	0,00	90,19	0,58	-	9,06	-	-	-	-
05.0027	1	0,60	0,15	0,00	91,33	0,52	-	5,67	-	-	-	0,18
05.0032	1	0,22	0,06	0,00	83,56	0,71	-	16,44	-	-	-	-
05.0086	-	0,63	0,16	0,00	47,92	0,51	-	52,08	-	-	-	-
05.0299	-	0,18	0,05	0,00	86,81	0,45	-	6,59	-	-	-	-
05.0336	-	0,24	0,06	0,00	100,00	0,36	-	-	-	-	-	-
05.0407	-	1,81	0,36	0,01	81,66	0,73	-	16,24	-	-	-	-
05.0613	-	0,85	0,23	0,00	81,98	0,56	-	18,02	-	-	-	-
05.0670	-	1,04	0,26	0,00	90,04	0,44	-	3,45	-	-	-	-
05.1306	1	3,86	0,89	0,00	88,68	0,59	-	3,50	-	-	-	0,06
05.1327	1	3,41	0,86	0,00	83,45	0,42	-	8,16	-	-	-	-
Woj.	-	56,40	12,87	0,00	90,59	0,55	-	6,19	-	-	-	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.3 Poradnia chemioterapii

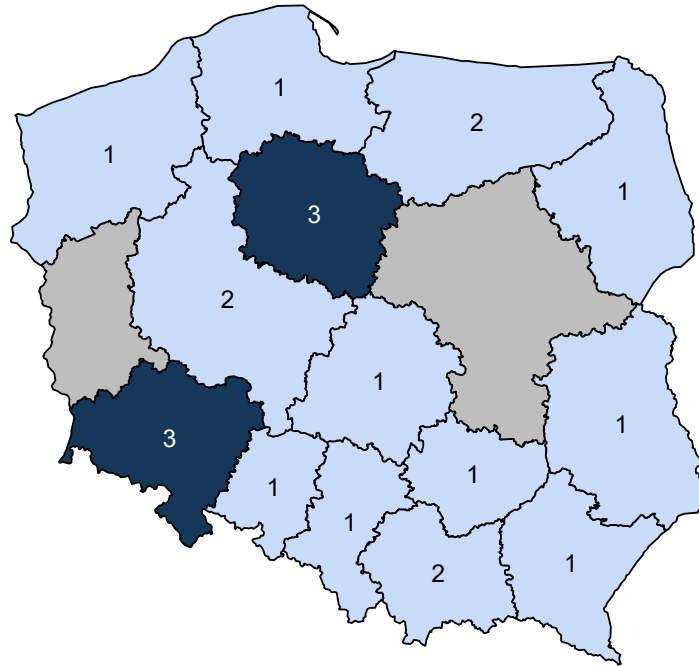
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

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
Polska	194,65	9 268,81	21

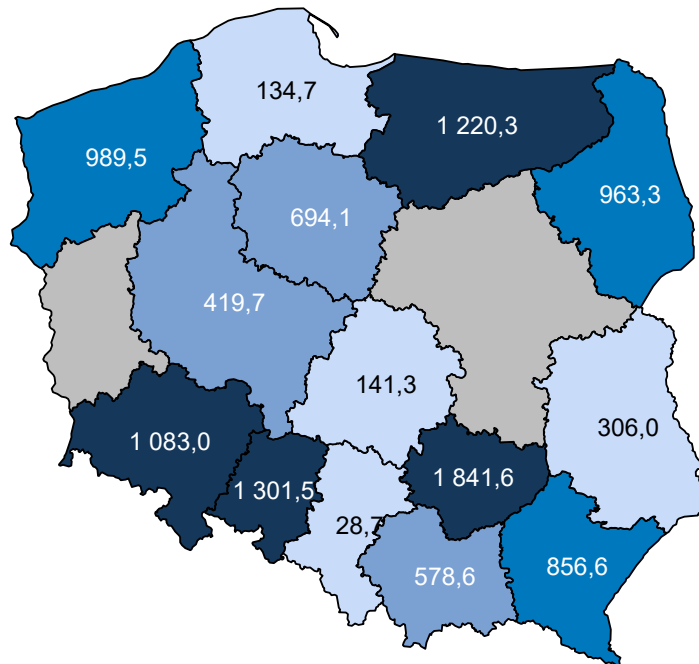
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 125,1 tys. porad (por.

Tabela 4.5.19)¹⁰⁷. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 127,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.2¹⁰⁸. 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	104,15
PORADNIA RADIOTERAPII	11,25
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	6,98
PORADNIA CHEMIOTERAPII	4,47
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,23
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

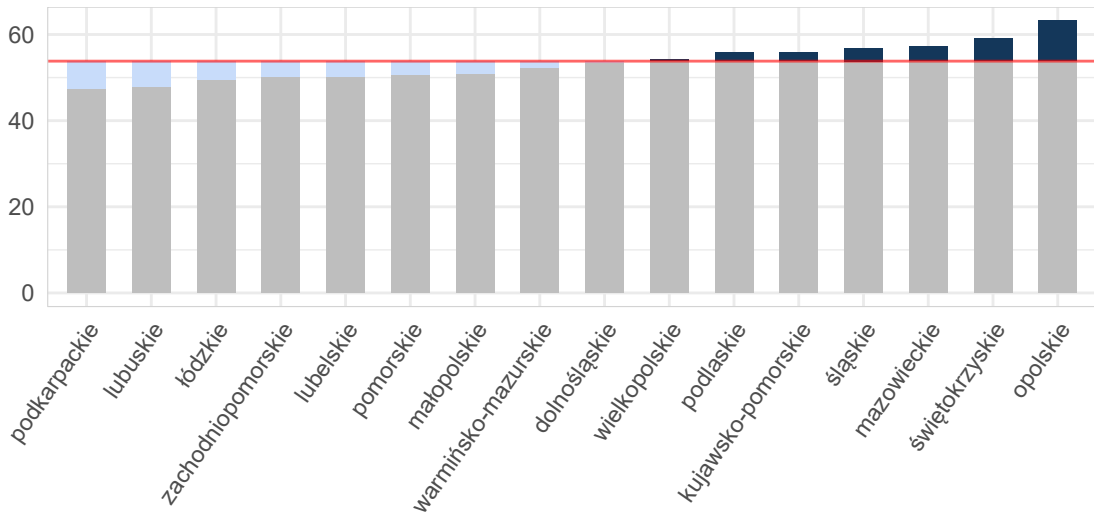
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	125,11	127,08	-1,57	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁷Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

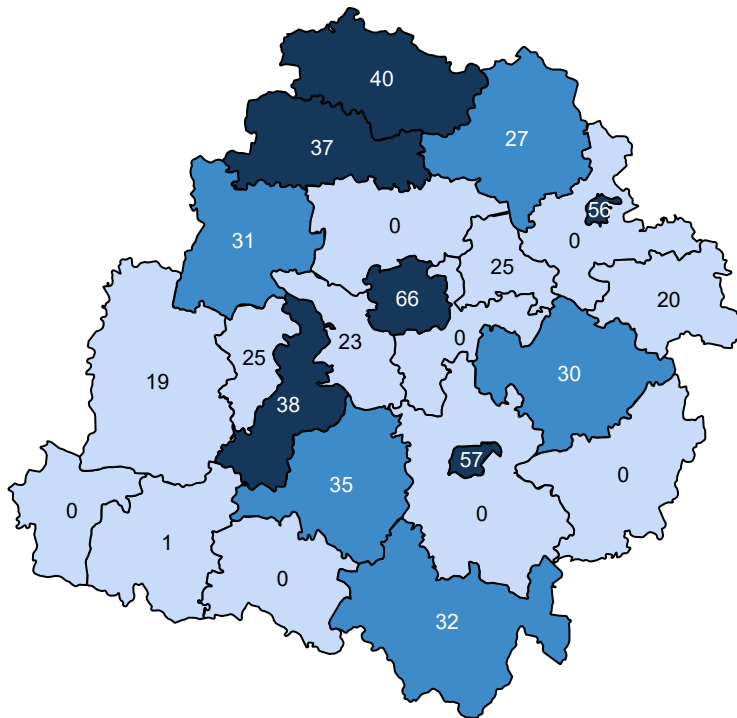
¹⁰⁸Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 74,3% 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 2,95. Tabela 4.5.21 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru

porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.22. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 55% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁹. 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 4.5.21: 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	41,67	-	-	25,00	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	99,77	54,25	-	0,23	6,21	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	57,76	-	-	16,38	-	-
Głowa i szyja	100,00	60,00	-	-	26,67	-	-
Jądro	100,00	38,10	-	-	6,35	-	-
Nerka	100,00	67,86	-	-	8,33	-	-
Nowotwory ginekologiczne	99,03	56,80	-	0,97	11,17	-	-
OUN	100,00	57,14	-	-	14,29	-	-
Pierś	99,13	66,04	-	0,87	4,60	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	97,59	44,58	-	-	28,92	-	-
Prostata	98,76	61,49	-	-	17,08	-	-
Pęcherz	92,05	50,00	-	7,95	17,05	-	-
Płuco	100,00	67,66	-	-	14,50	-	-
Tarczycza	87,50	75,00	-	-	25,00	-	-
Nowotwory złośliwe razem	99,08	60,63	-	0,65	10,38	-	-
choroby spoza grupy	95,89	37,18	-	3,77	29,19	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.22: 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	-	-
Nowotwory złośliwe razem	95,51	50,50	-	3,95	1,11	0,04	-
choroby spoza grupy	96,05	51,60	-	2,34	4,67	0,12	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁹W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.23). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.24.

Tabela 4.5.23: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0048	NZOZ Medicall	m. Piotrków Trybunalski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.24: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Nerka [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Pęcherz [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0048	0,80	0,44	0,32	0,27	0,21	0,17	0,12	0,09	2,61	0,90
Woj.	0,80	0,44	0,32	0,27	0,21	0,17	0,12	0,09	2,61	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,5 tys. porad dla 1,4 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.25). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 54,6%.

Tabela 4.5.25: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
05.0048	3,51	1,36	2,59	98,26	54,61	-	1,45	15,21	-	-
Woj.	3,51	1,36	2,59	98,26	54,61	-	1,45	15,21	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.26 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.27 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁰ 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 4.5.28.

¹¹⁰Przez 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 4.5.26: 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	-
Polska	99,38	0,62	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.27: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0048	-	-	99,97	0,03	0,03	-	12,84	21,47	65,69
Woj.	-	-	99,97	0,03	0,03	-	12,84	21,47	65,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.28: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zacho-waw. [%]	Udział porad W11 w zacho-waw. [%]	Udział porad W21 w zacho-waw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odręb-nych [%]	Udział porad W17 w zacho-waw. [%]
05.0048	1	2,31	0,53	0,00	98,53	0,63	-	1,30	-	-	-
Woj.	-	2,31	0,53	0,00	98,53	0,63	-	1,30	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.4 Poradnia radioterapii

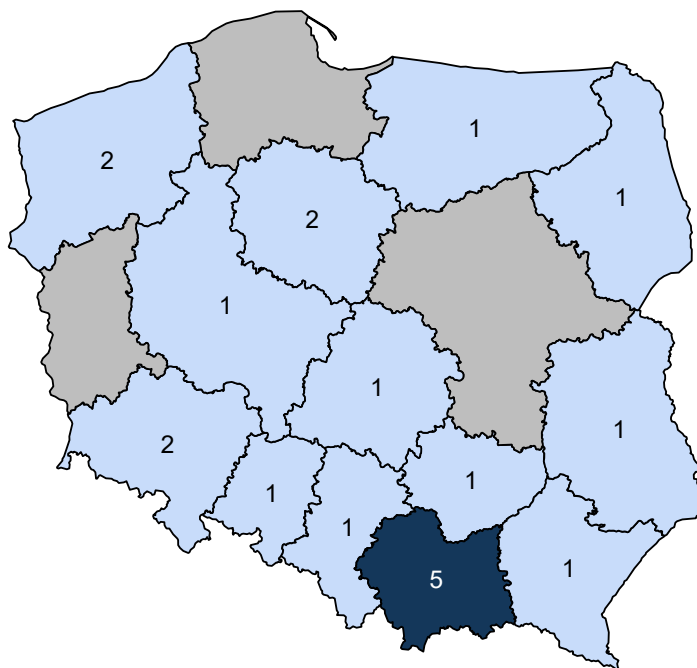
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.29.

Tabela 4.5.29: 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
Polska	221,11	11 055,65	20

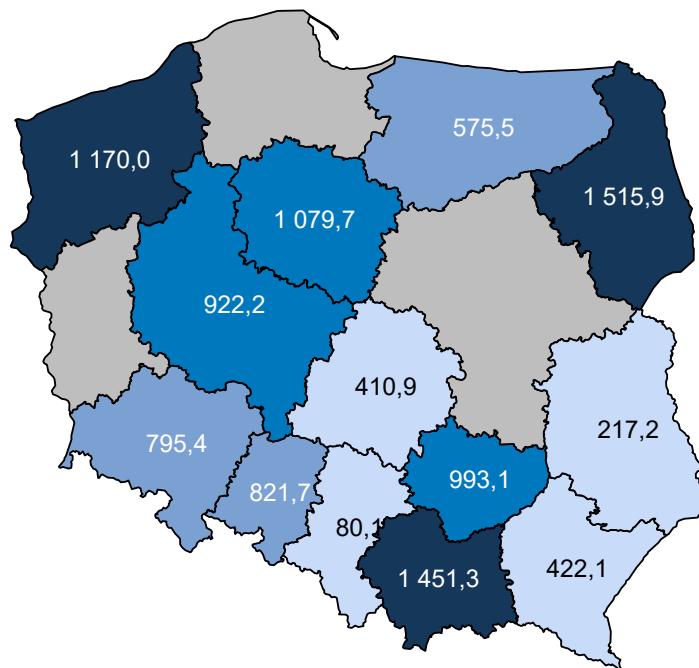
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.7: PORADNIA RADIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.8: PORADNIA RADIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA RADIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 125,1 tys. porad (por. Tabela 4.5.30)¹¹¹. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 127,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że -2,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość -1,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.3¹¹². 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 4.5.30: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

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

¹¹¹Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹¹²Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 4.5.30: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

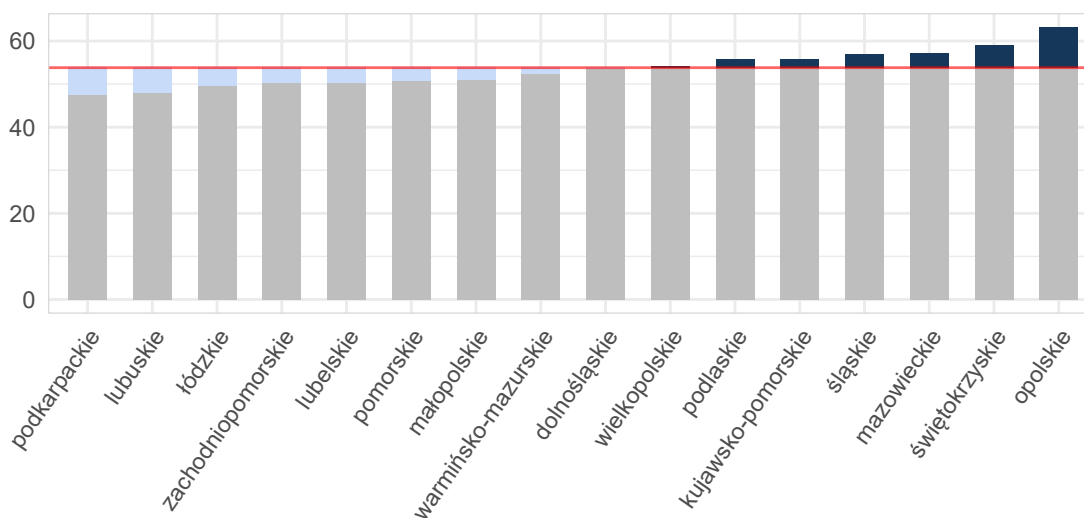
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.31: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

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

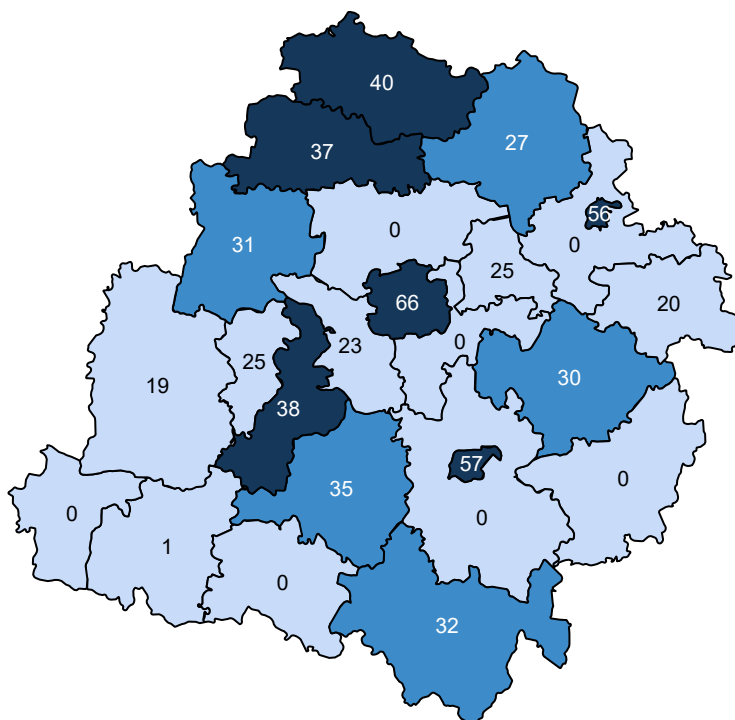
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 91,7% 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 1,74.

Tabela 4.5.32: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,10	0,06	1,0	1,54
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,61	0,36	6,0	1,72
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,23	0,15	2,2	1,52
Głowa i szyja	0,81	0,46	8,0	1,76
Jądro	0,08	0,04	0,7	2,17
Nerka	0,09	0,07	0,9	1,40
Nowotwory ginekologiczne	1,07	0,71	10,5	1,52
OUN	0,57	0,31	5,6	1,84
Pierś	2,20	1,32	21,6	1,66
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,46	0,30	4,5	1,51
Prostata	2,03	0,97	19,8	2,08
Pęcherz	0,10	0,06	1,0	1,64
Płuco	0,98	0,64	9,6	1,54
Tarczycyca	0,03	0,01	0,3	1,86
Nowotwory złośliwe razem	9,37	5,38	91,7	1,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.33 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.34. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 65% porad stanowiły porady typu W11¹¹³. 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 4.5.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	97,00	76,00	-	3,00	9,00	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	97,23	64,82	-	0,81	24,10	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	97,81	67,54	-	0,44	20,61	-	-
Głowa i szyja	96,31	67,65	-	2,95	21,16	-	-
Jądro	96,05	65,79	-	1,32	9,21	-	-
Nerka	96,81	77,66	-	1,06	10,64	-	-
Nowotwory ginekologiczne	98,04	53,07	-	1,40	24,02	-	-
OUN	100,00	74,69	-	-	20,56	-	-
Pierś	97,00	61,58	-	2,00	15,67	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	97,62	69,26	-	1,08	19,48	-	-
Prostata	97,73	65,56	-	0,15	14,26	-	-
Pęcherz	98,00	74,00	-	-	21,00	-	-
Płuco	98,98	72,66	-	0,51	19,72	-	-
Tarczycza	96,15	57,69	-	3,85	23,08	-	-
Nowotwory złośliwe razem	97,67	65,16	-	1,15	18,28	-	-
choroby spoza grupy	97,39	65,52	-	1,30	19,31	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.34: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
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	-	-
Nowotwory złośliwe razem	96,63	70,00	-	0,65	4,55	0,00	-
choroby spoza grupy	96,31	70,01	-	1,55	7,77	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹³W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.35). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.36.

Tabela 4.5.35: Lista świadczeniodawców

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.36: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Płuco [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	OUN [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
05.0001	2,20	2,03	1,07	0,98	0,81	0,61	0,57	0,46	9,37	0,84
Woj.	2,20	2,03	1,07	0,98	0,81	0,61	0,57	0,46	9,37	0,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,2 tys. porad dla 5,9 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.37). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 65,2%.

Tabela 4.5.37: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
05.0001	10,21	5,89	1,73	97,65	65,19	-	1,17	18,37	-	-
Woj.	10,21	5,89	1,73	97,65	65,19	-	1,17	18,37	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.38 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.39 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁴ 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 4.5.40.

¹¹⁴Przez 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 4.5.38: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	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	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,74	0,26	-
zachodniopomorskie	99,37	0,62	0,01
Polska	99,18	0,81	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.39: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
05.0001	-	0,03	98,96	1,01	0,06	15	32,24	31,41	36,35
Woj.	-	0,03	98,96	1,01	0,06	15	32,24	31,41	36,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.40: 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. [%]
05.0001	1	3,71	0,99	0,00	96,82	0,75	-	2,21	-	-	-
Woj.	-	3,71	0,99	0,00	96,82	0,75	-	2,21	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.5 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

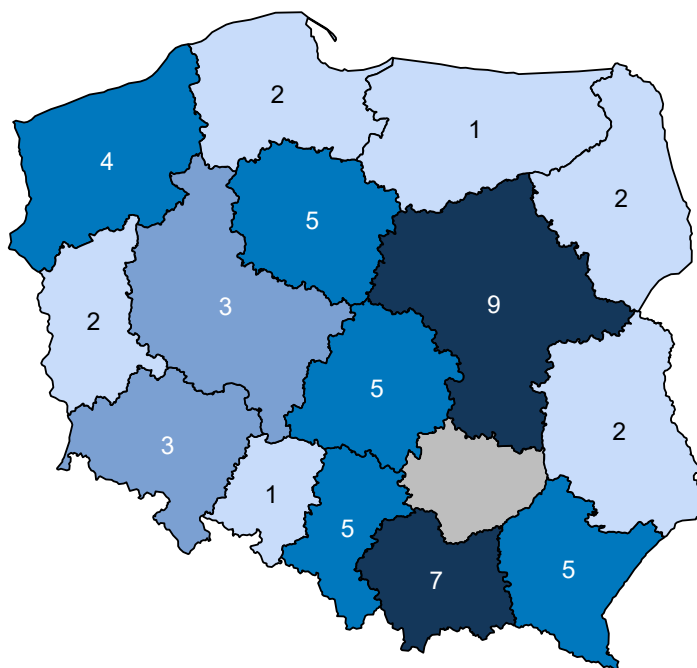
W województwie łódzkim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.41.

Tabela 4.5.41: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - podstawowe statystyki według województw

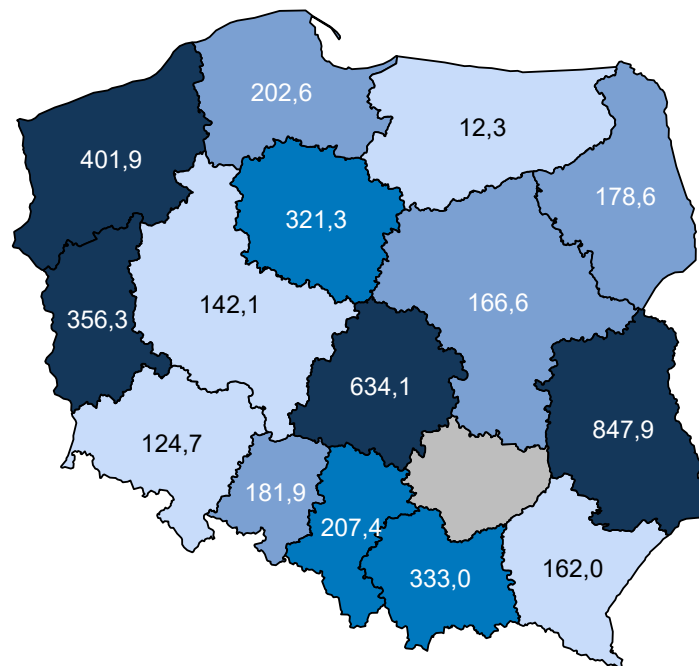
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,62	1 207,33	3
kujawsko-pomorskie	6,70	1 339,20	5
lubelskie	18,09	9 044,00	2
lubuskie	3,62	1 812,50	2
łódzkie	15,76	3 151,80	5
małopolskie	11,26	1 609,00	7
mazowieckie	8,94	993,00	9
opolskie	1,81	1 806,00	1
podkarpackie	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
Polska	101,50	1 812,46	56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.10: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY 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 49,5% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,23.

Tabela 4.5.42: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,16	0,14	1,0	1,19
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,95	0,77	6,0	1,24
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,36	0,28	2,3	1,29
Głowa i szyja	0,35	0,29	2,2	1,19
Jądro	0,16	0,13	1,0	1,25
Nerka	0,33	0,26	2,1	1,25
Nowotwory ginekologiczne	0,69	0,57	4,4	1,20
OUN	0,03	0,02	0,2	1,33
Pierś	1,90	1,64	12,1	1,16
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,24	0,21	1,5	1,15
Prostata	1,57	1,36	9,9	1,15
Pęcherz	0,10	0,08	0,6	1,15
Płuco	0,95	0,63	6,1	1,51
Tarczycza	0,01	0,01	0,1	1,08
Nowotwory złośliwe razem	7,80	6,34	49,5	1,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.43 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w ana-

lizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.44.

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 poradny w obrębie rozpoznania.

Tabela 4.5.43: 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	-
Nowotwory złośliwe razem	-	-	-	-	-	100,00	-
choroby spoza grupy	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.44: 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	-
Nowotwory złośliwe razem	-	-	-	-	-	100,00	-
choroby spoza grupy	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie łódzkim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.45). Rozkład porad świadczonych przez

poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 4.5.46.

Tabela 4.5.45: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
05.0001	Wojewódzkie Wielospecjalistyczne Centrum Onkologii i Traumatologii im. M. Kopernika w Łodzi	m. Łódź
05.0003	SP ZOZ Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Wojskowej Akademii Medycznej Um w Łodzi - Centralny Szpital Weteranów	m. Łódź
05.0008	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Marii Skłodowskiej - Curie w Zgierzu	zgierski
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	m. Łódź
05.0671	NZOZ Diagnostyka sp. z o.o.	kutnowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.46: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Piers [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Nerka [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
05.0001	1,26	0,74	0,92	0,92	0,67	0,34	0,34	0,29	6,11	0,90
05.0003	0,27	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,01	0,48	1,18
05.0008	0,01	0,06	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	0,09	0,85
05.0037	0,33	0,50	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,02	0,96	4,99
05.0671	0,04	0,10	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,16	0,05
Woj.	1,90	1,57	0,95	0,95	0,69	0,36	0,35	0,33	7,80	7,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 7,0 tys. porad dla 5,6 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.47. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

Tabela 4.5.47: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
05.0001	7,01	5,60	1,25	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0003	1,66	1,20	1,39	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0008	0,94	0,63	1,50	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0037	5,95	3,95	1,51	-	-	-	-	-	100,00	-
05.0671	0,21	0,20	1,05	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	15,76	11,48	1,37	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu

poradni. W Tabeli 4.5.48 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie łódzkim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.49 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁵ 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 4.5.50.

Tabela 4.5.48: 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
Polska	99,31	0,69	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.49: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
05.0001	-	100,00	-	-	57,75	41	63,62	25,91	10,47
05.0003	-	99,94	0,06	-	55,04	40	46,65	48,04	5,31
05.0008	-	100,00	-	-	60,34	40	34,33	63,75	1,92
05.0037	-	100,00	-	-	37,59	72	32,96	66,33	0,71
05.0671	-	100,00	-	-	94,23	10	90,87	7,69	1,44
Woj.	-	99,99	0,01	-	50,49	50	48,89	45,50	5,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.50: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność [tys.]	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
05.0001	1	0,73	0,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-

¹¹⁵Przez 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 4.5.50: 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. [%]
05.0003	1	0,09	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-
05.0008	1	0,02	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
05.0037	1	0,04	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-
05.0671	-	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,88	0,27	0,00	-	-	-	-	-	-	-

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 POZ¹¹⁶. 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)¹¹⁷, 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

¹¹⁶World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.¹¹⁷Stan 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

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

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 mniej¹¹⁸.

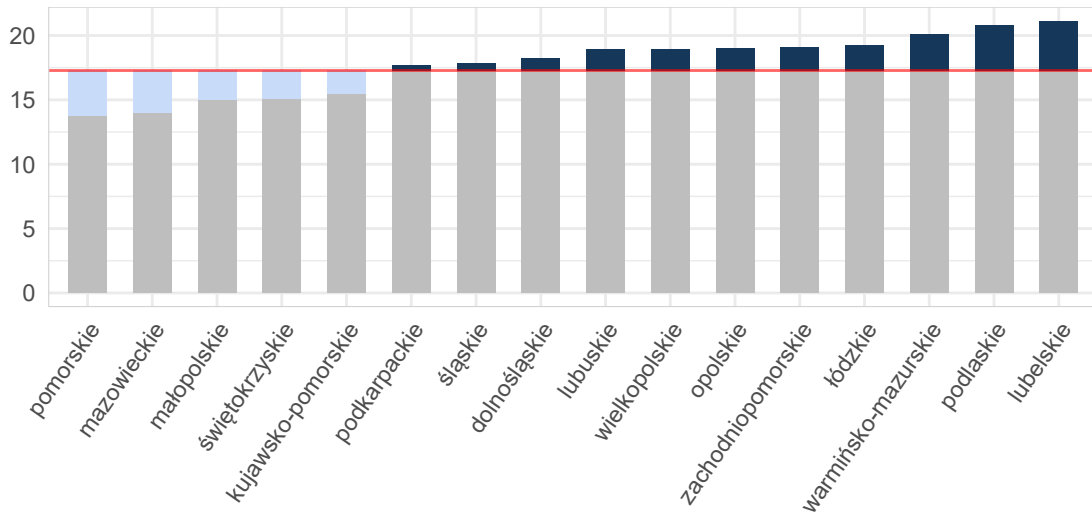
Tabela 4.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

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
Polska	6 525	-	-	244	16,98	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

¹¹⁸Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

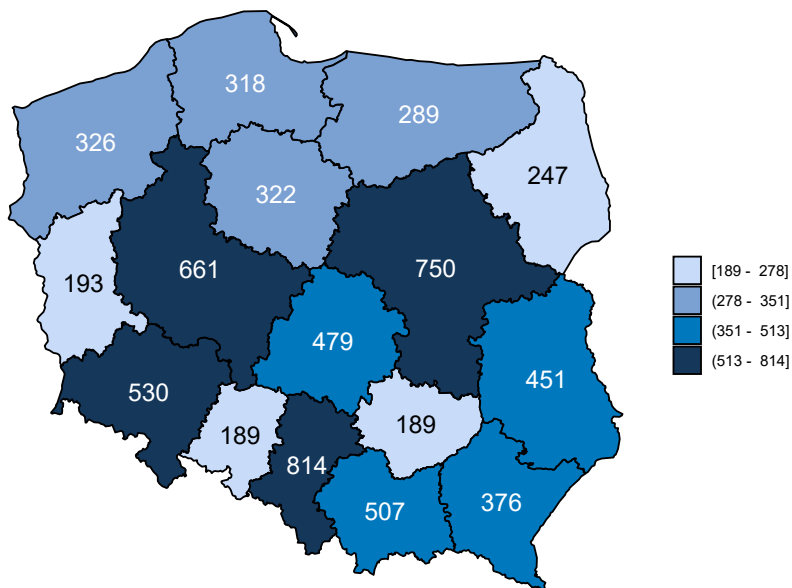
Wykres 4.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

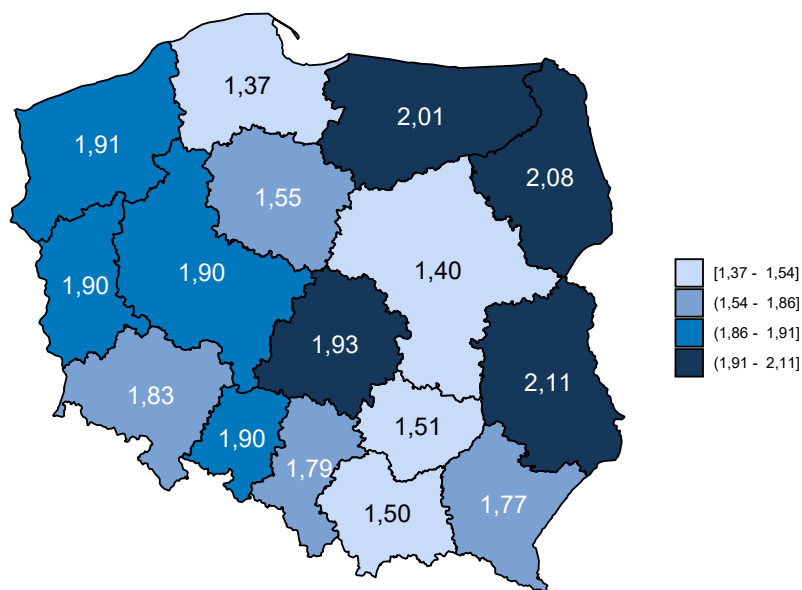
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 4.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 4.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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

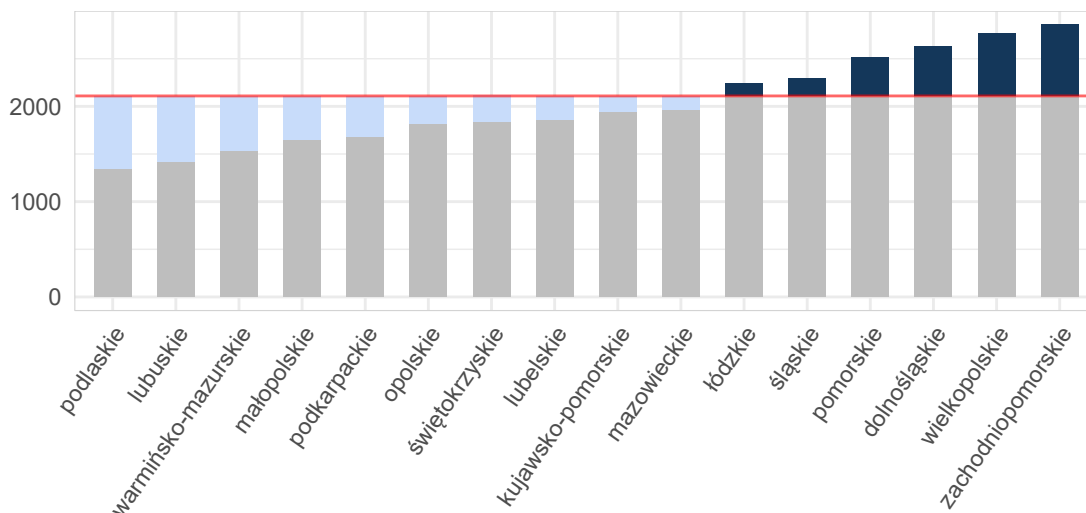
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

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
Polska	802,93	-	-	6,90	2 089,17	-	-	17,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

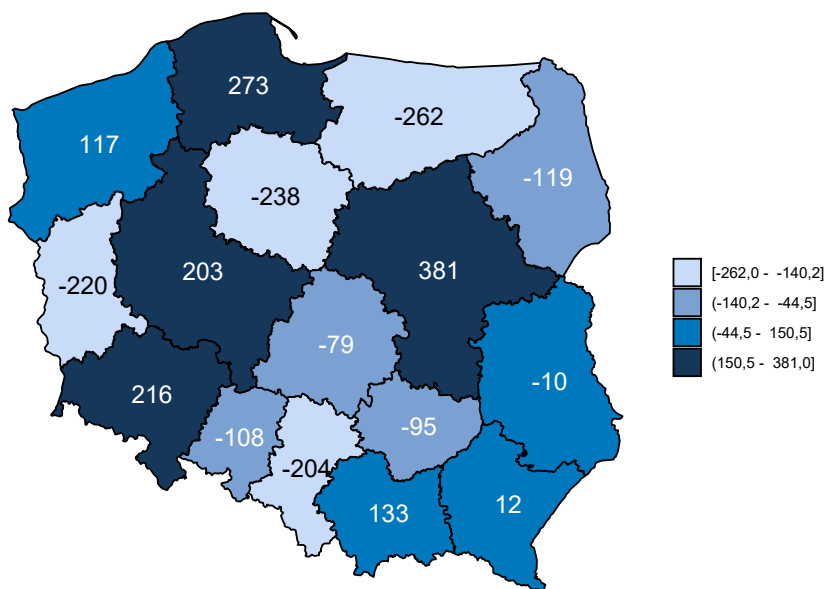
Wykres 4.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



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.¹¹⁹

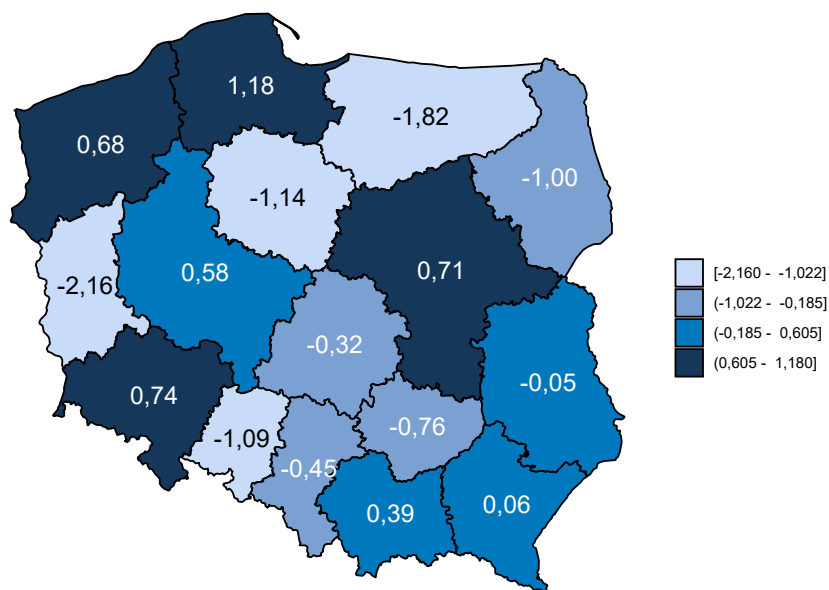
Mapa 4.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁹W 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
Polska	0,5	0,5	1,0	1,5	3,3	44,3	313,6	448,9

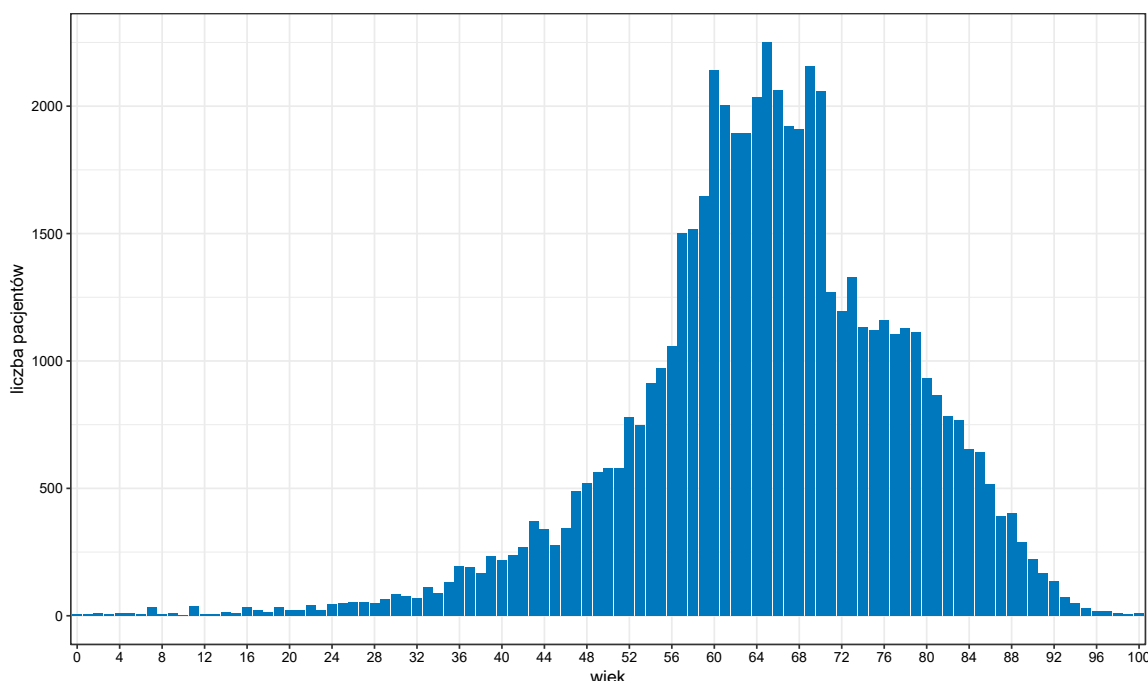
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie łódzkim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie łódzkim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 479 podmiotów, a skorzystało z nich 22,0 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 łódzkim 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 łódzkim 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	3,95	10,82	2,7	19,8	98,7	-	1,3
Pierś	3,82	7,98	2,1	14,6	99,1	-	0,9
Płuco	2,81	7,94	2,8	14,5	97,7	-	2,3
Prostata	2,42	5,88	2,4	10,8	98,7	-	1,3
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,77	4,66	2,6	8,5	97,1	0,0	2,9

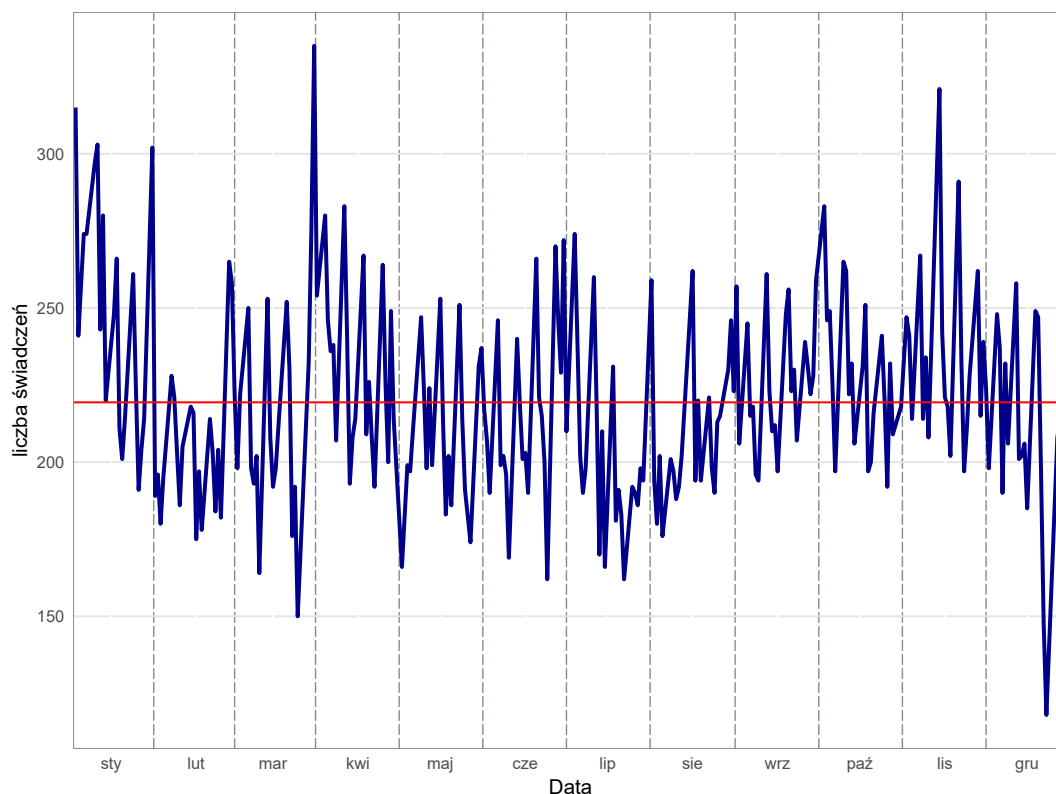
Tabela 4.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Pęcherz	1,51	3,82	2,5	7,0	98,6	-	1,4
Pozostałe nowotwory	1,94	3,57	1,8	6,5	97,7	-	2,3
Nowotwory ginekologiczne	1,49	3,56	2,4	6,5	98,3	-	1,7
Głowa i szyja	1,02	2,29	2,3	4,2	97,9	-	2,1
Nerka	0,82	1,80	2,2	3,3	98,9	-	1,1
OUN	0,45	1,30	2,9	2,4	98,6	-	1,4
Tarczycza	0,48	1,02	2,1	1,9	99,8	-	0,2
Czerniak	0,36	0,72	2,0	1,3	96,9	1,1	2,0
Jądro	0,14	0,29	2,0	0,5	99,0	-	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 4.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

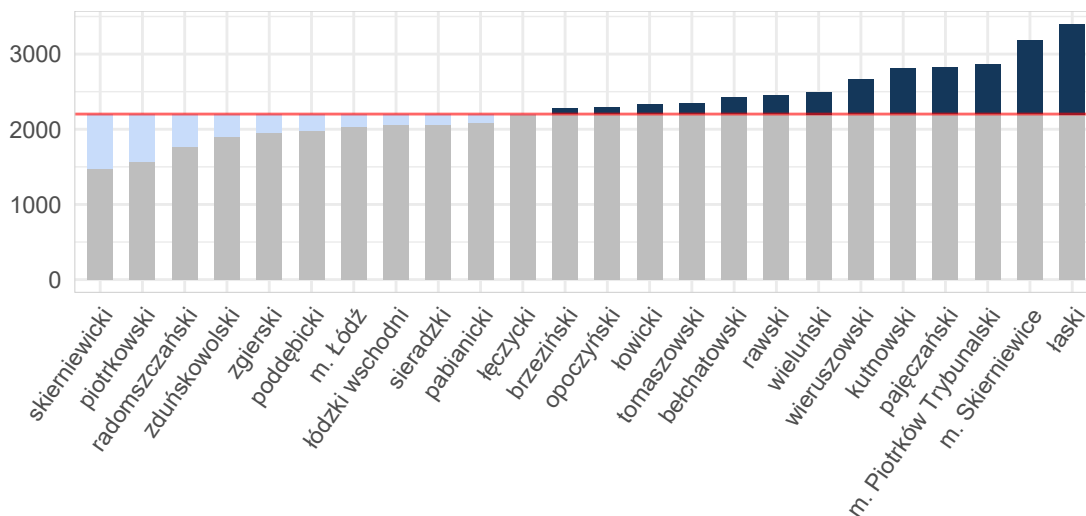
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa łódzkiego.

Tabela 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
bełchatowski	17	1,04	2,73	6,03	15,04	920,32	2 420,27
kutnowski	22	0,99	2,77	2,60	22,32	1 006,26	2 807,79
łaski	9	0,49	1,71	6,55	17,90	982,40	3 400,62
łęczycki	12	0,43	1,11	3,78	23,64	848,94	2 190,31
łowicki	20	0,64	1,85	1,94	25,21	802,87	2 333,00
łódzki wschodni	11	0,60	1,46	13,50	15,54	840,44	2 060,85
opoczyński	8	0,58	1,77	3,40	10,36	755,15	2 286,18
pabianicki	20	1,04	2,49	5,71	16,76	875,95	2 083,84
pajęczański	9	0,46	1,47	3,75	17,31	894,18	2 820,99
piotrkowski	11	0,56	1,43	5,52	12,04	615,32	1 567,87
poddębicki	11	0,31	0,82	3,17	26,52	744,87	1 979,08
radomszczański	19	0,81	2,02	2,87	16,62	706,69	1 764,97
rawski	10	0,42	1,20	6,48	20,37	845,54	2 451,05
sieradzki	22	0,94	2,46	3,26	18,49	792,38	2 063,71
skierniewicki	6	0,20	0,56	8,53	15,71	520,97	1 473,90
tomaszowski	32	1,13	2,76	3,51	27,06	954,89	2 337,74
wieluński	17	0,68	1,93	2,23	22,01	879,10	2 496,18
wieruszowski	9	0,36	1,13	2,13	21,31	852,33	2 665,91
zduńskowolski	12	0,55	1,28	4,13	17,84	813,41	1 909,35
zgierski	28	1,34	3,23	8,86	16,95	811,11	1 953,92
brzeziński	8	0,26	0,70	7,53	25,88	841,10	2 277,43
m. Łódź	131	6,49	14,17	3,87	18,81	931,08	2 034,74
m. Piotrków Trybunalski	15	0,86	2,14	16,28	20,08	1 154,04	2 862,35
m. Skierniewice	8	0,58	1,54	21,49	16,55	1 198,09	3 186,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



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 łódzkiego. 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.]
bełchatowski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,14	1,34	1,23
kutnowski	0,00	-	-	-	0,00	0,12	1,16	1,48
łaski	0,00	-	0,00	-	0,02	0,09	0,70	0,90
łęczycki	-	-	-	0,00	0,00	0,06	0,42	0,62
łowicki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,76	1,00
łódzki wschodni	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,11	0,58	0,76
opoczyński	-	-	0,03	0,00	0,01	0,13	0,76	0,84
pabianicki	0,00	-	0,00	-	0,02	0,13	1,06	1,28
pajęczański	-	0,00	-	0,00	0,01	0,07	0,54	0,85
piotrkowski	-	-	0,00	0,00	0,00	0,08	0,50	0,85
poddębicki	-	-	0,00	0,00	0,01	0,05	0,34	0,42
radomszczański	0,00	-	-	0,00	0,00	0,14	0,79	1,10
rawski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,54	0,54
sieradzki	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,17	1,06	1,21
skierniewicki	-	-	-	-	-	0,04	0,27	0,25
tomaszowski	-	-	0,00	0,04	0,00	0,13	1,05	1,54
wieluński	-	-	-	0,02	-	0,10	0,83	0,98
wieruszowski	-	-	0,00	-	0,01	0,08	0,46	0,58
zduńskowolski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,58	0,62
zgierski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,15	1,19	1,88
brzeziński	-	0,00	-	-	-	0,04	0,29	0,38
m. Łódź	0,01	0,00	0,01	0,02	0,04	0,68	5,33	8,13
m. Piotrków	-	0,00	-	0,00	0,01	0,15	0,90	1,11
Trybunalski	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Skierniewice	0,00	-	-	-	0,00	0,11	0,69	0,74
Województwo	-	-	-	-	-	3,03	22,14	29,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

W badanej grupie chorób w województwie łódzkim, zostało odnotowanych 9 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim

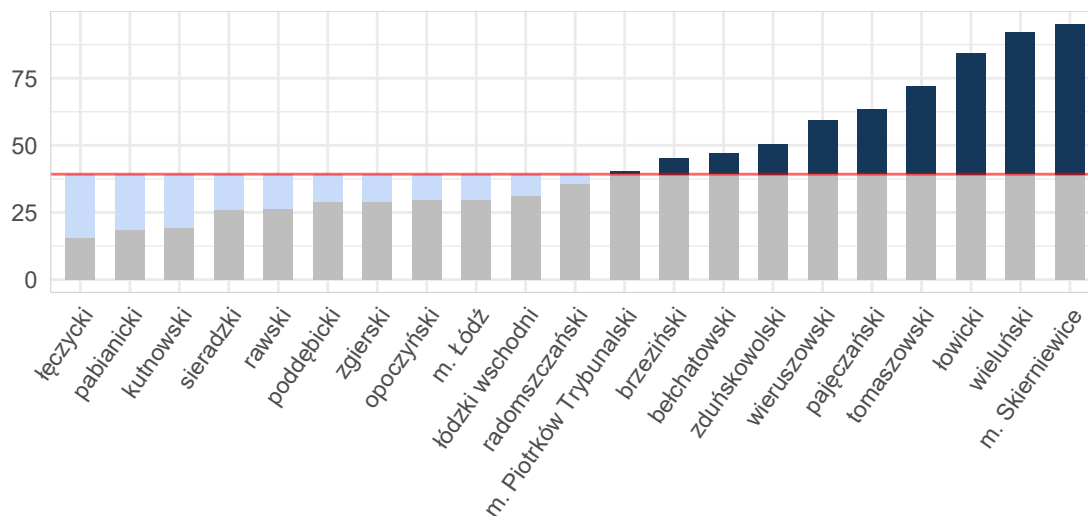
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie łódzkim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

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
bełchatowski	1	0,05	0,05	16,98	0,88	42,48	46,90
kutnowski	1	0,02	0,02	10,53	1,01	17,24	19,27
łęczycki	1	0,01	0,01	12,50	1,97	13,79	15,76
łowicki	1	0,06	0,07	1,49	1,26	75,62	84,45
łódzki wschodni	1	0,02	0,02	31,82	1,41	26,84	31,08
opoczyński	1	0,02	0,02	-	1,30	22,02	29,79
pabianicki	1	0,02	0,02	9,09	0,84	16,76	18,44
pajęczański	1	0,03	0,03	-	1,92	57,69	63,46
poddębicki	1	0,01	0,01	25,00	2,41	26,52	28,93
radomszczański	1	0,04	0,04	4,88	0,87	34,11	35,86
rawski	1	0,01	0,01	-	2,04	26,49	26,49
sieradzki	1	0,03	0,03	9,68	0,84	26,05	26,05
tomaszowski	1	0,08	0,08	10,59	0,85	65,13	71,89
wieluński	1	0,05	0,07	11,27	1,29	62,15	91,92
wieruszowski	1	0,02	0,02	4,00	2,37	49,72	59,19
zduńskowolski	1	0,03	0,03	5,88	1,49	38,66	50,56
zgierski	1	0,04	0,05	12,50	0,61	24,82	29,05
brzeziński	1	0,01	0,01	21,43	3,23	42,05	45,29
m. Łódź	4	0,20	0,21	4,81	0,57	28,57	29,86
m. Piotrków	1	0,03	0,03	30,00	1,34	38,83	40,16
Trybunalski							
m. Skierniewice	1	0,04	0,05	47,83	2,07	84,84	95,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo łódzkie



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 łódzkiego. 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.]
bełchatowski	-	-	-	-	0,00	-	0,03	0,02
kutnowski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
łęczycki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
łowicki	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,04
łódzki wschodni	-	-	-	-	-	-	0,02	0,01
opoczyński	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
pabianicki	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02
pajęczański	-	-	-	-	-	-	0,01	0,02
poddębicki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01
radomszczański	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03
rawski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
sieradzki	-	-	-	0,00	-	0,00	0,02	0,01
tomaszowski	-	-	-	0,00	-	-	0,02	0,06
wieluński	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,05
wieruszowski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
zduńskowolski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
zgierski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03
brzeziński	-	-	-	-	-	-	0,00	0,01
m. Łódź	-	-	-	-	0,00	0,01	0,07	0,13
m. Piotrków	-	-	-	-	-	-	0,01	0,02
Trybunalski	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Skierniewice	-	-	-	-	-	-	0,02	0,03
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,31	0,57

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 opubli-

kowanych. 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	498
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	498

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 scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

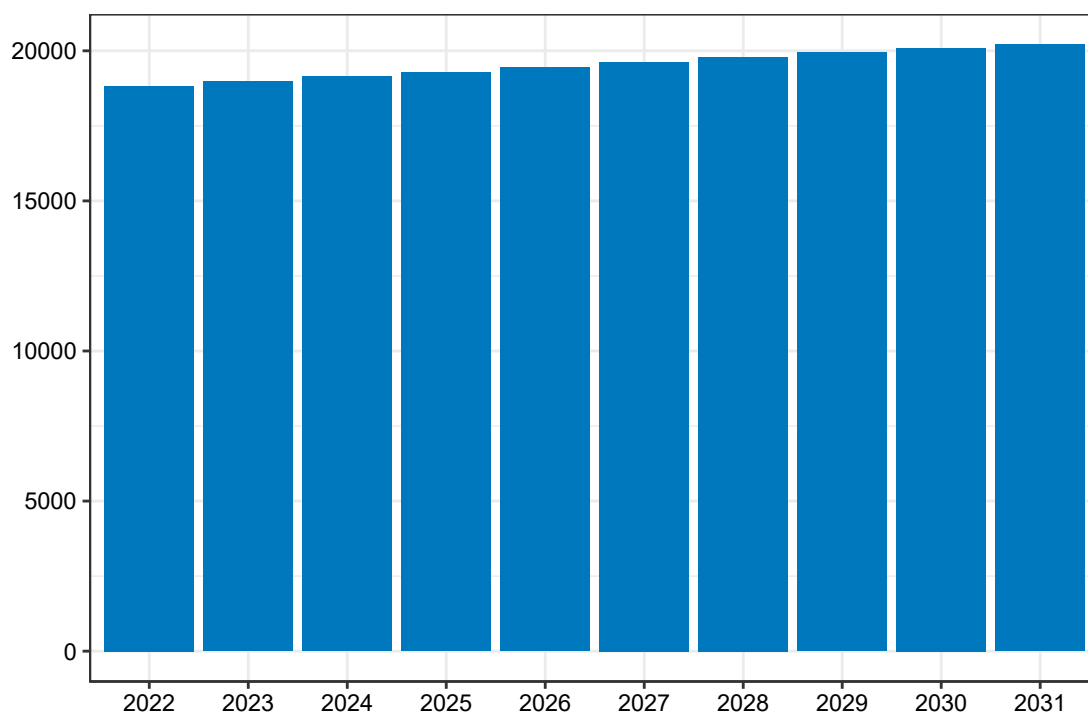
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

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.

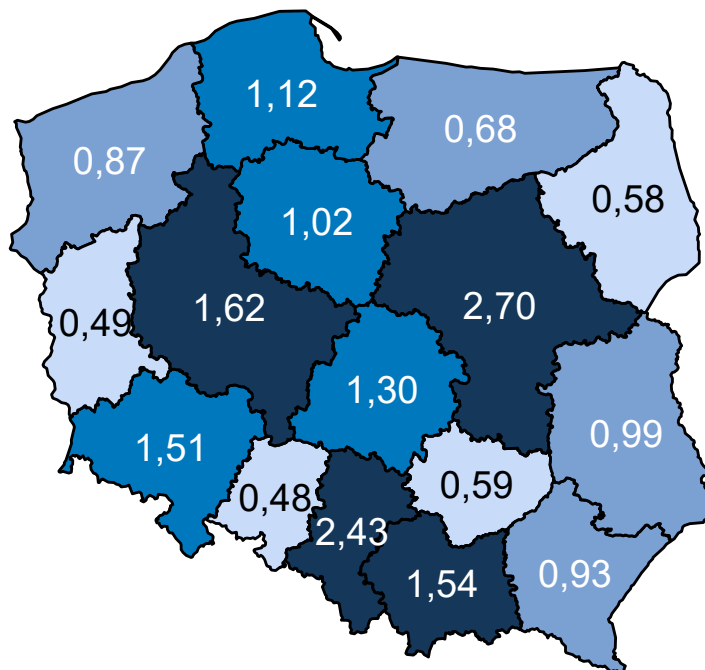
Wykres 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

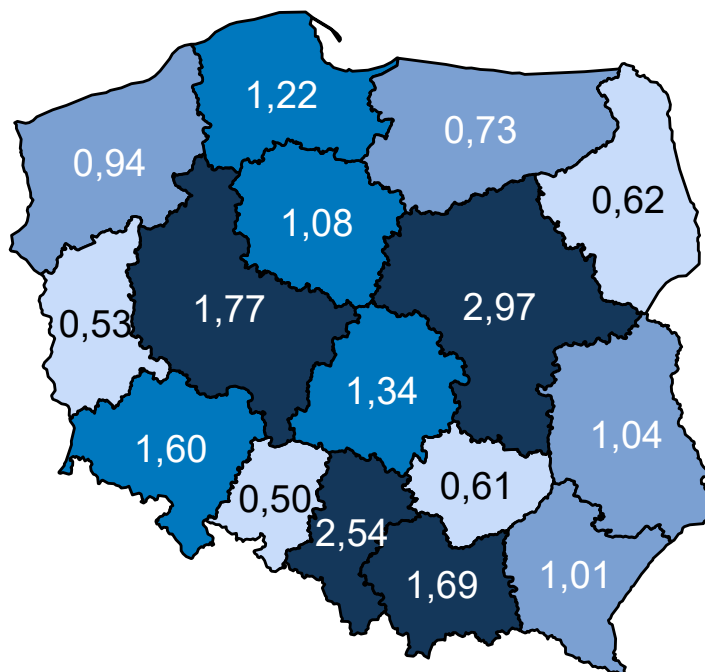
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

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

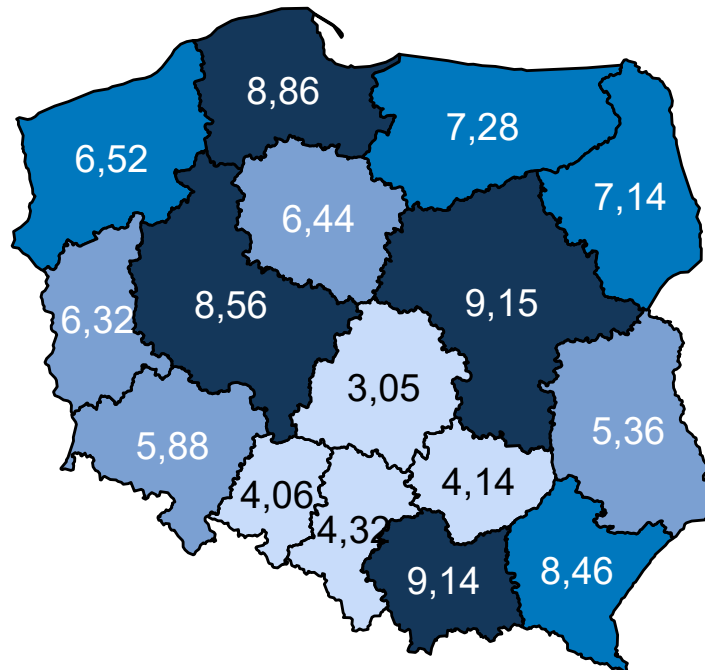


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,05%.

Mapa 5.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

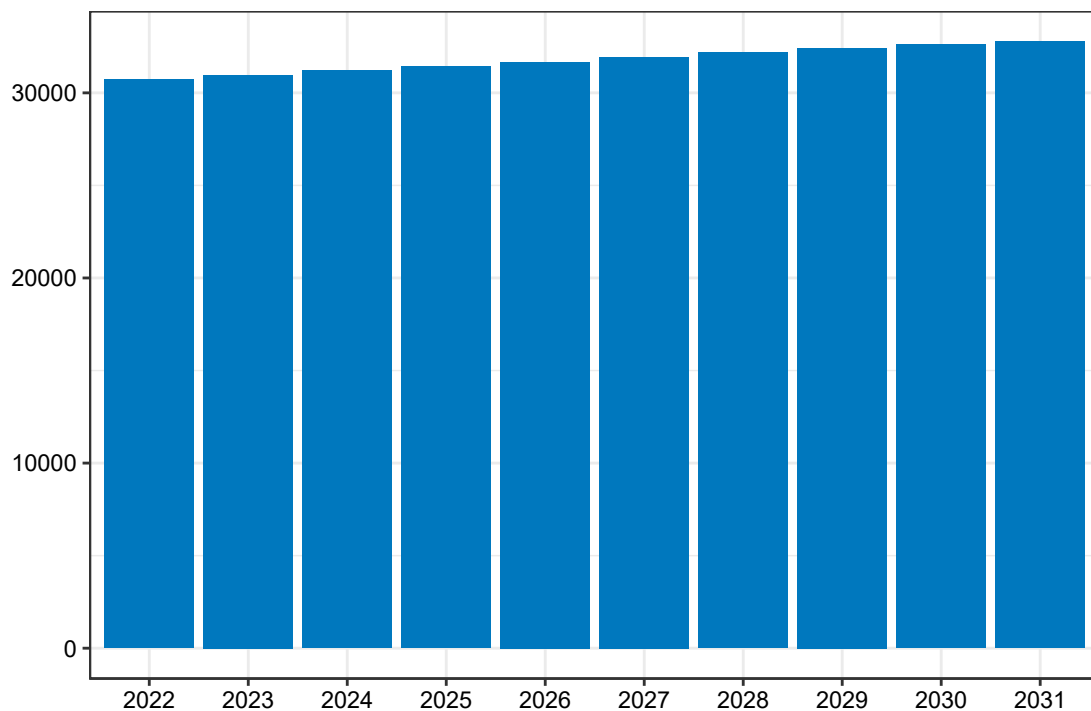


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

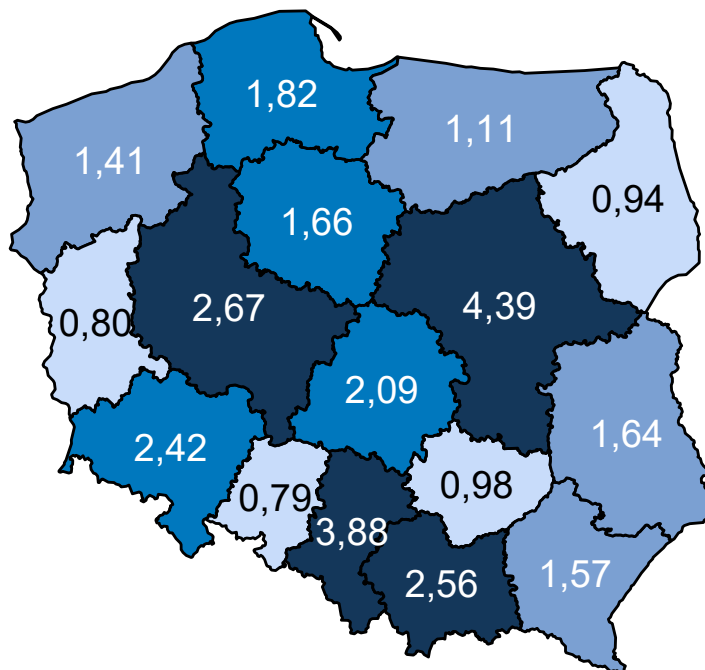
Wykres 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

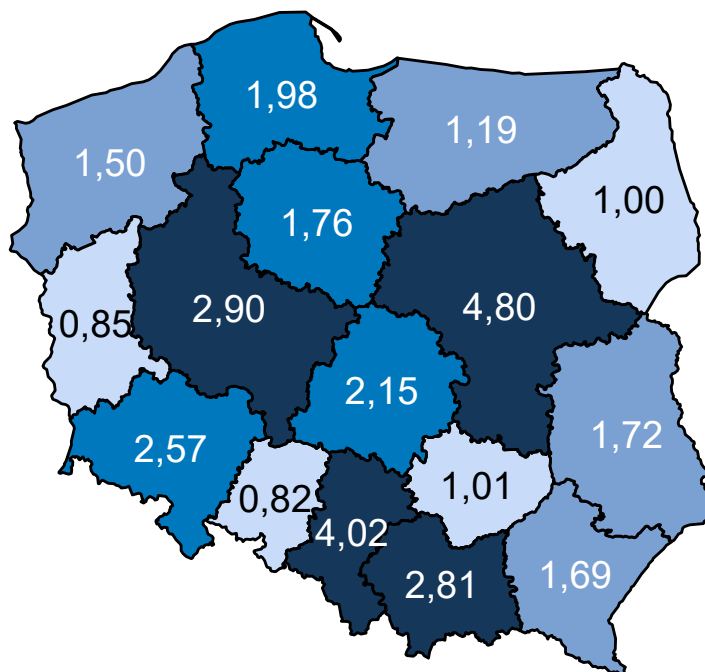
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

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

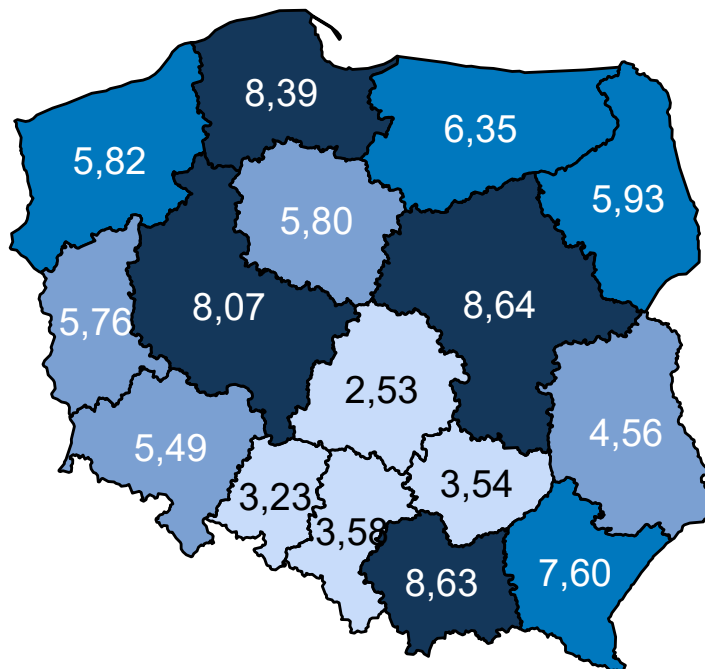


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,53%.

Mapa 5.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

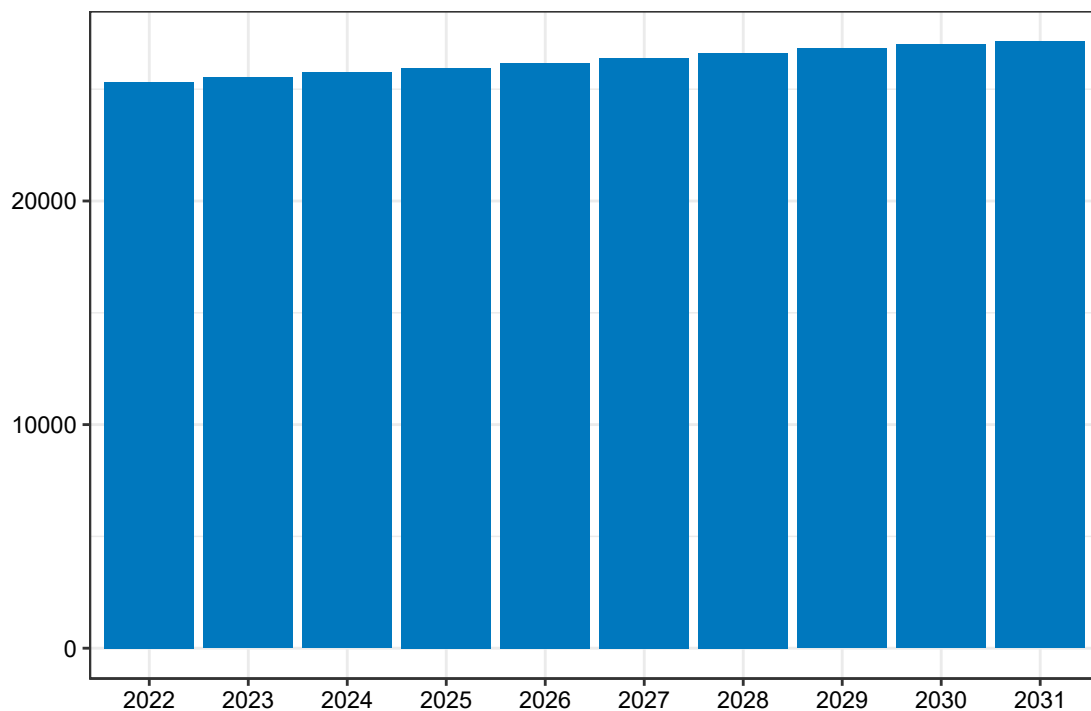


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

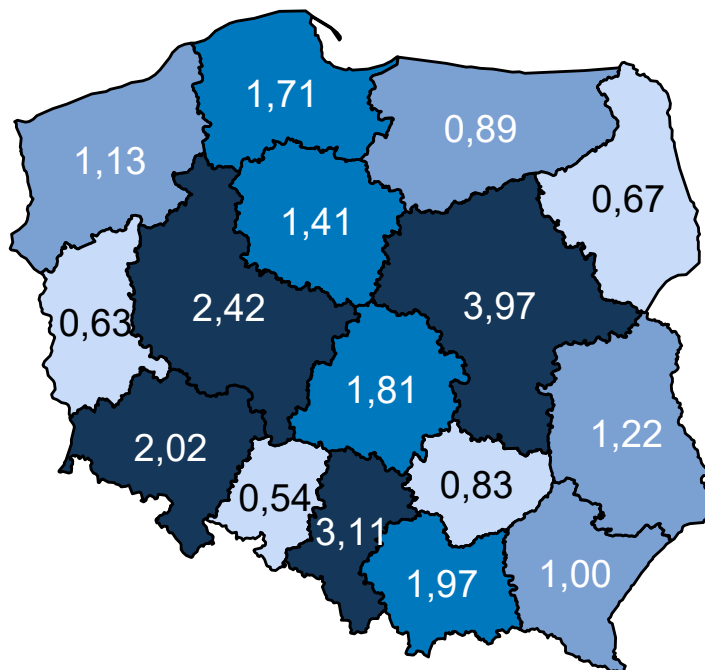
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

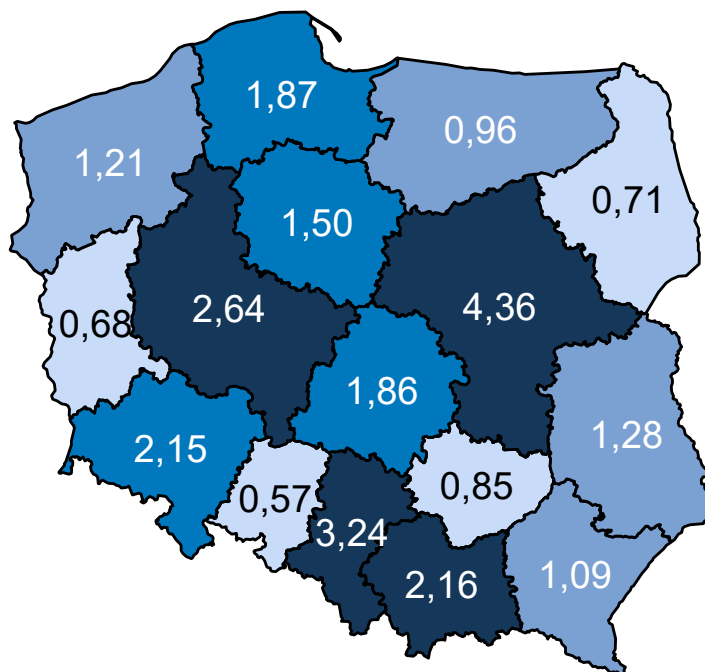
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

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

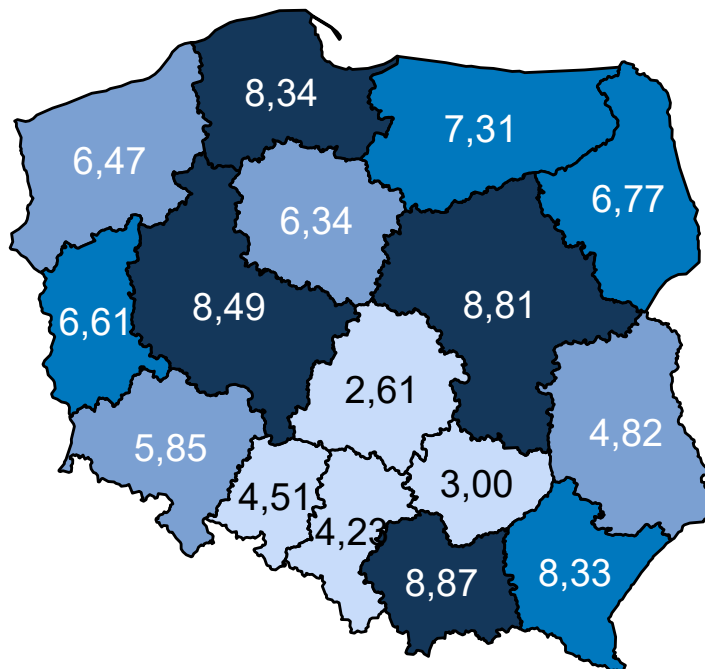


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,61%.

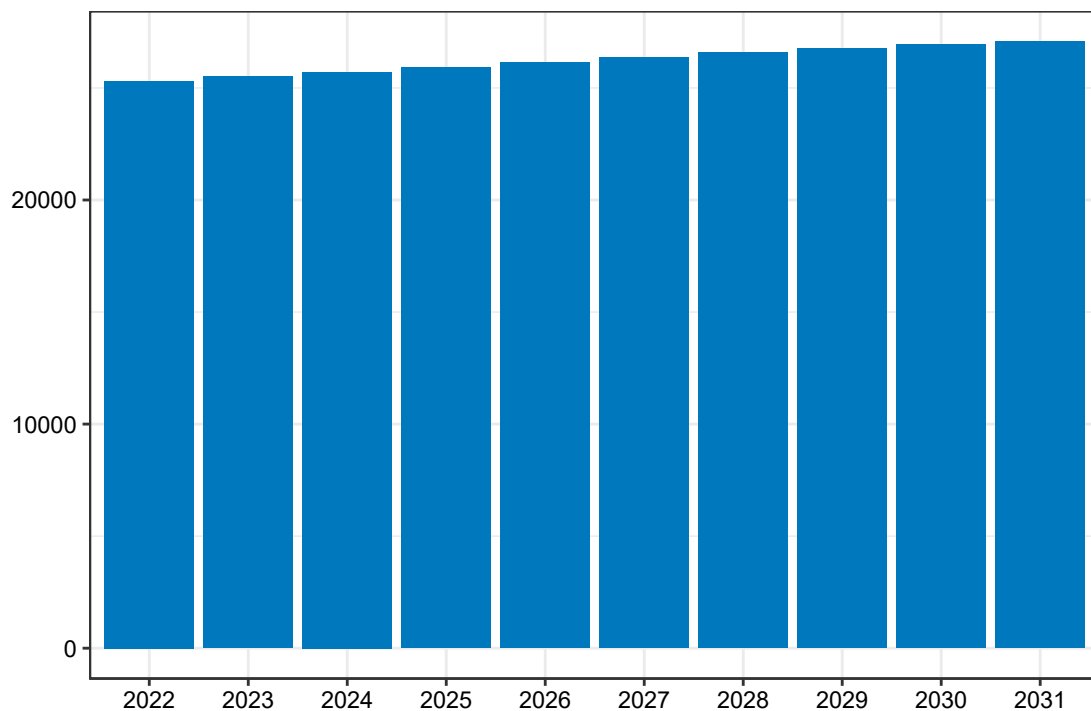
Mapa 5.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

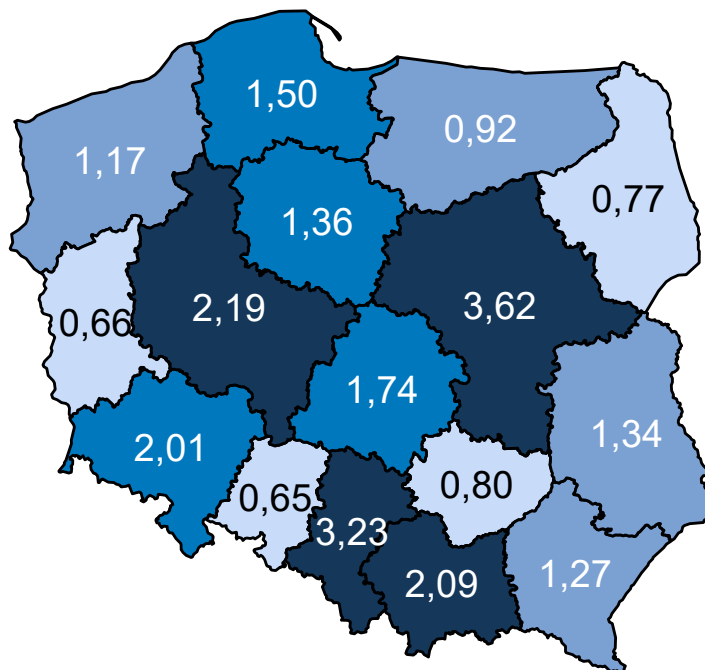
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

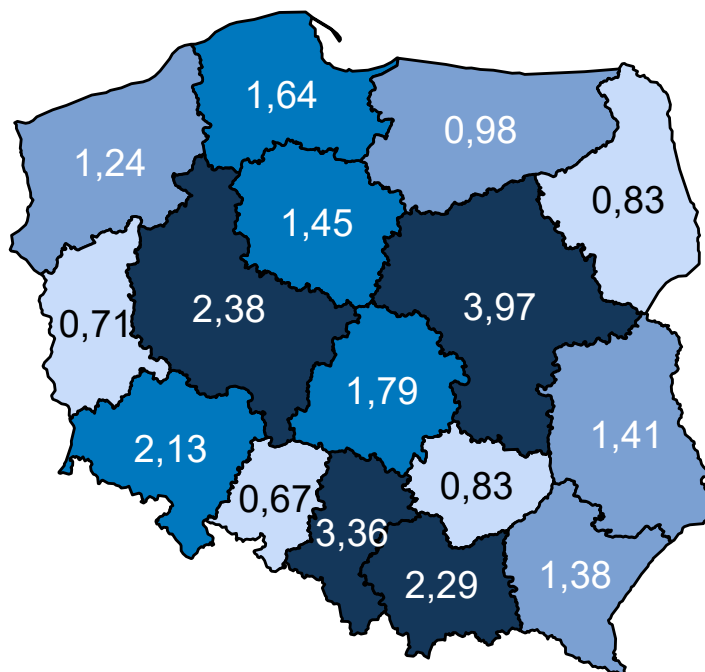
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

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

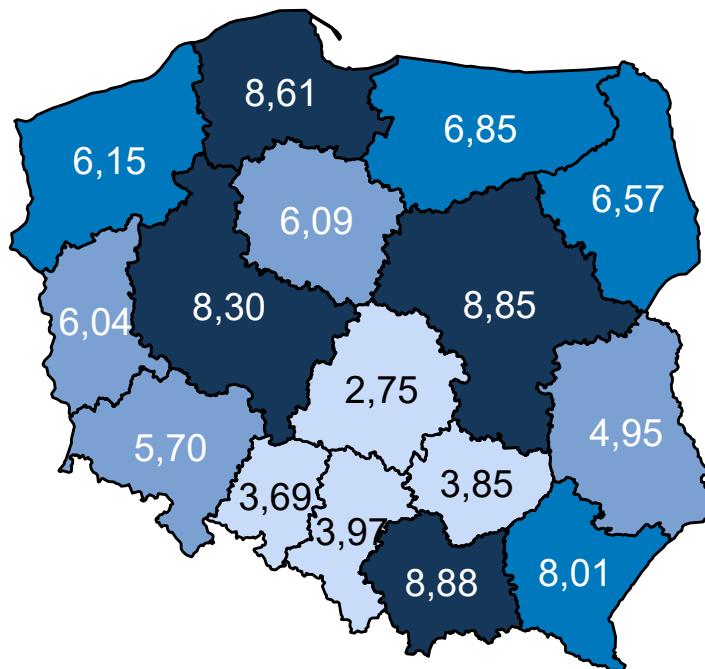


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,75%.

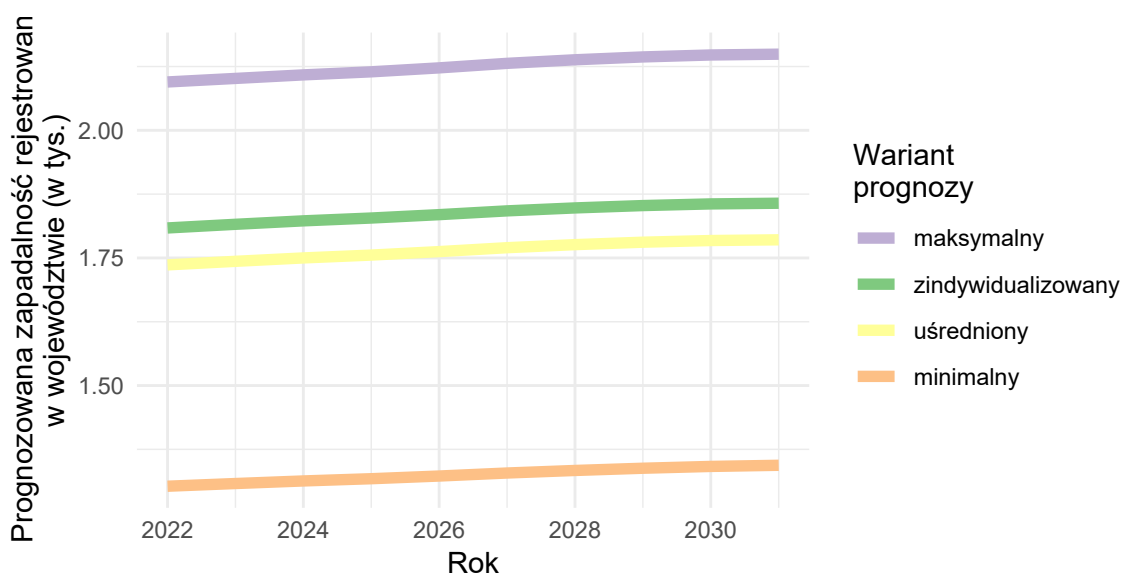
Mapa 5.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



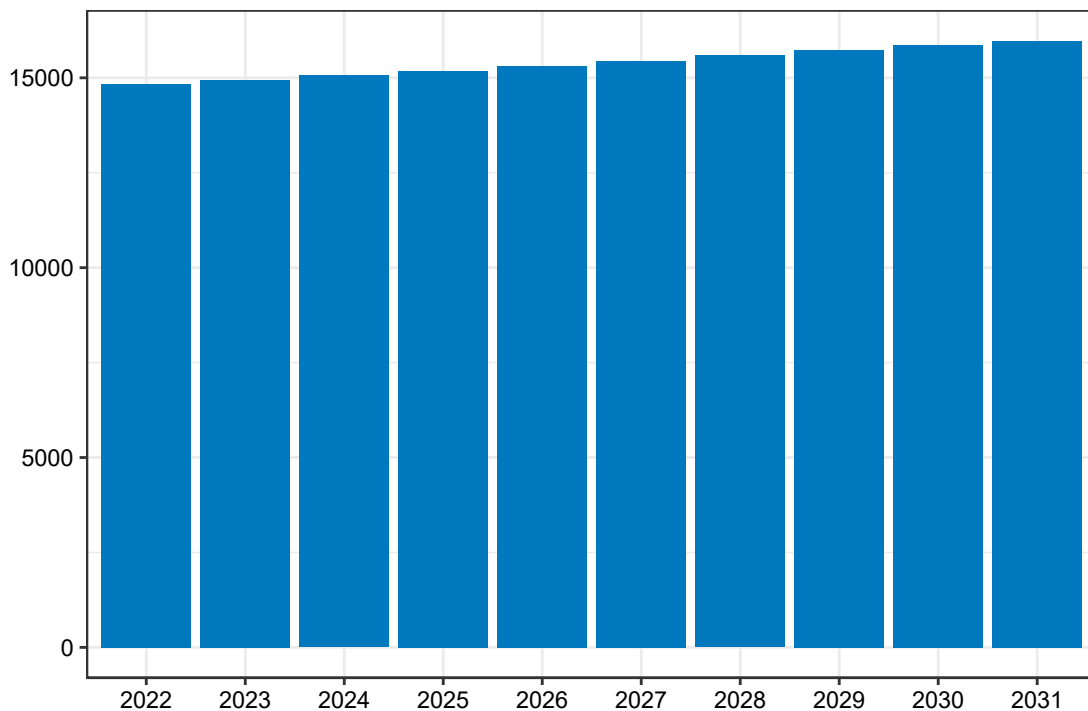
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

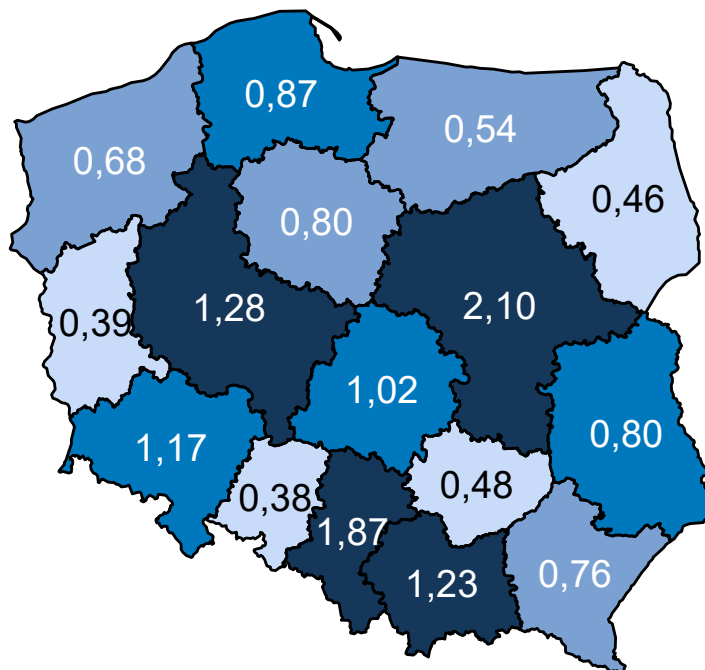
Wykres 5.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

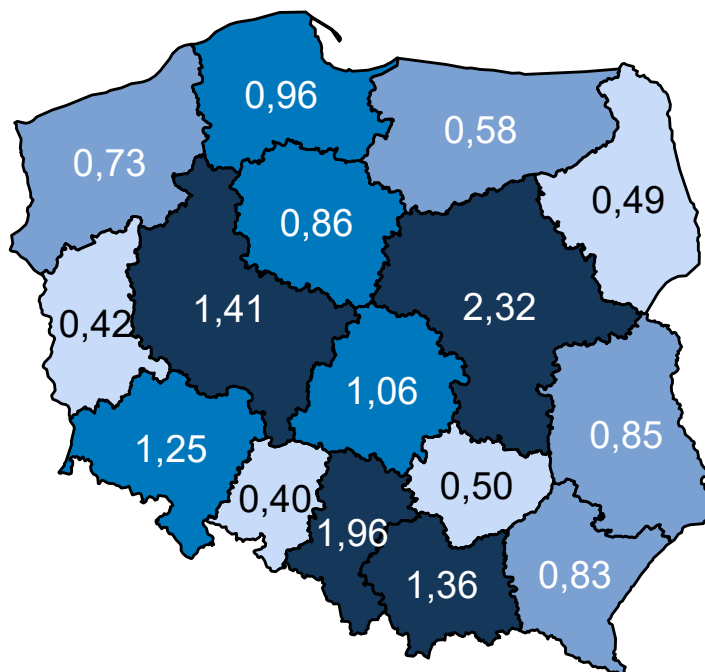
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

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

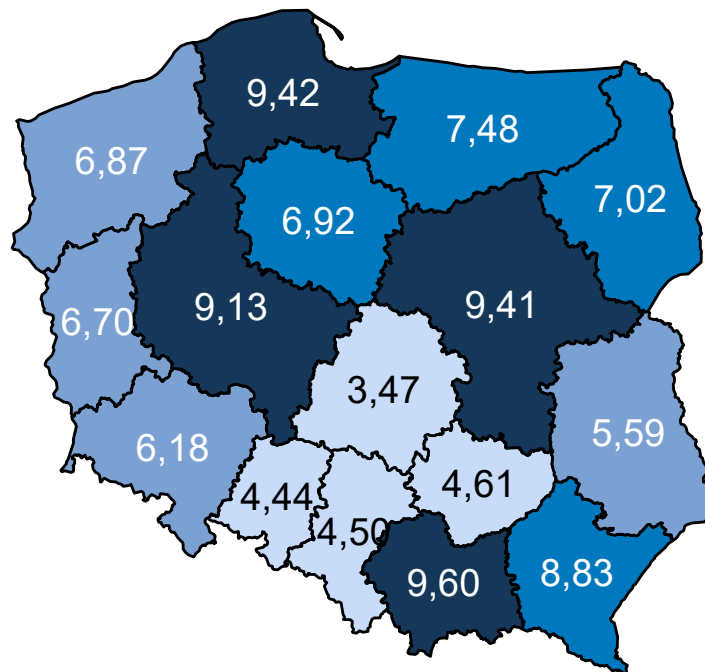


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,47%.

Mapa 5.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

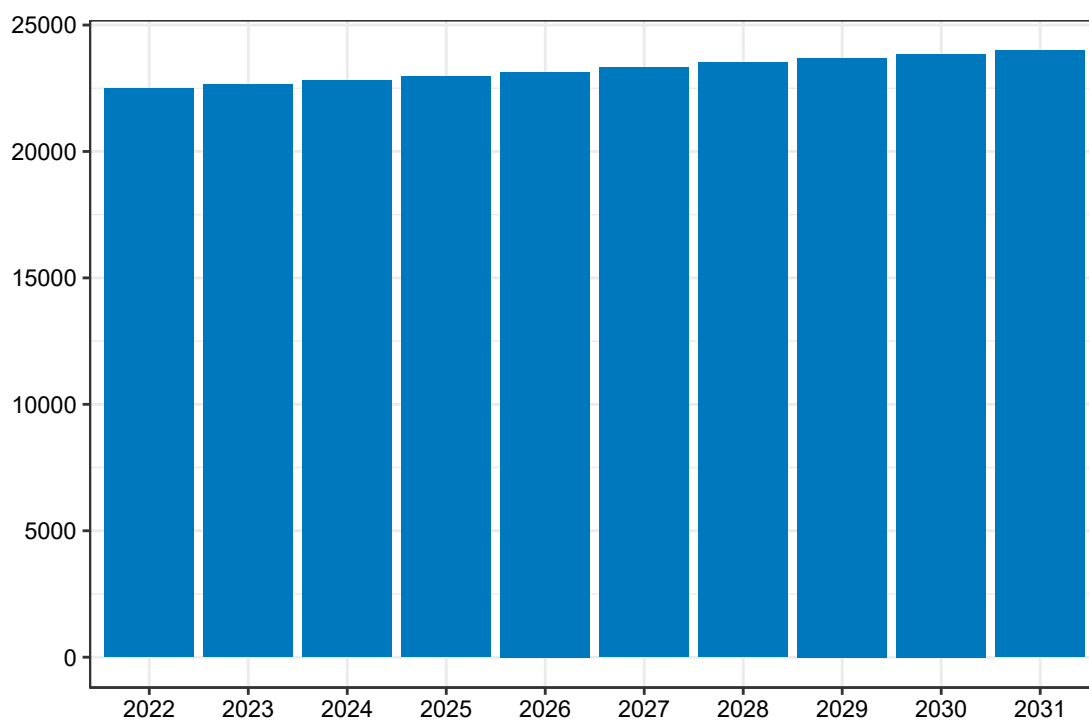


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

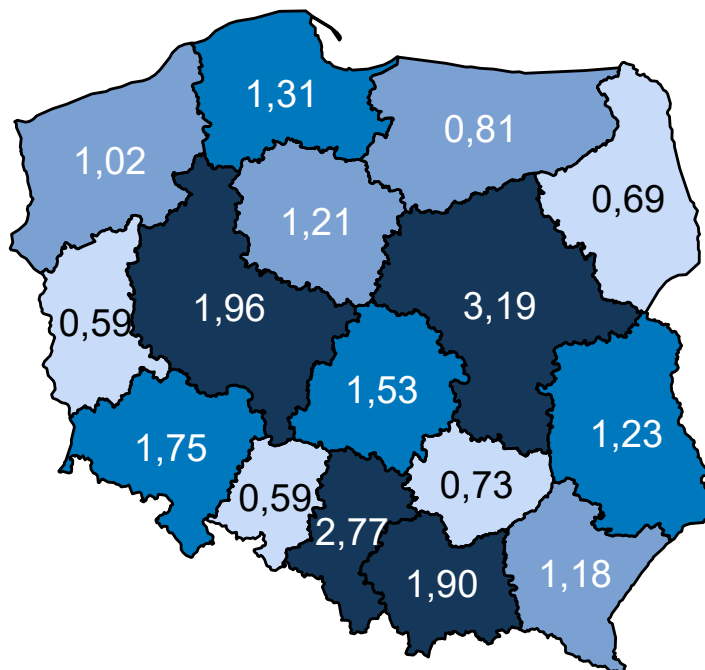
Wykres 5.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

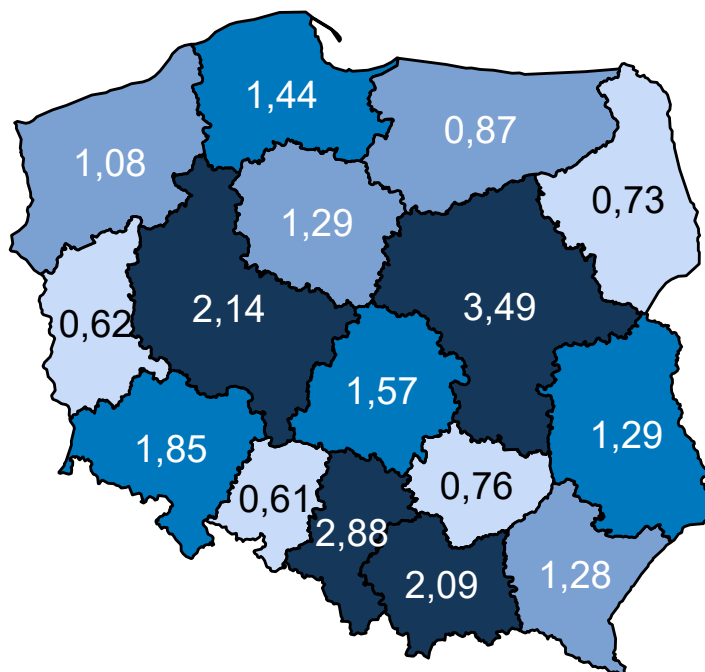
Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

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

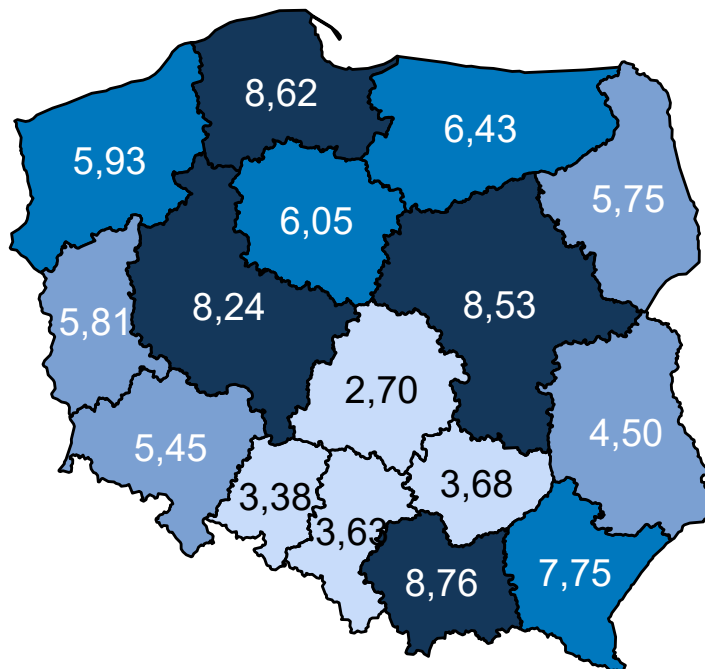


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,70%.

Mapa 5.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

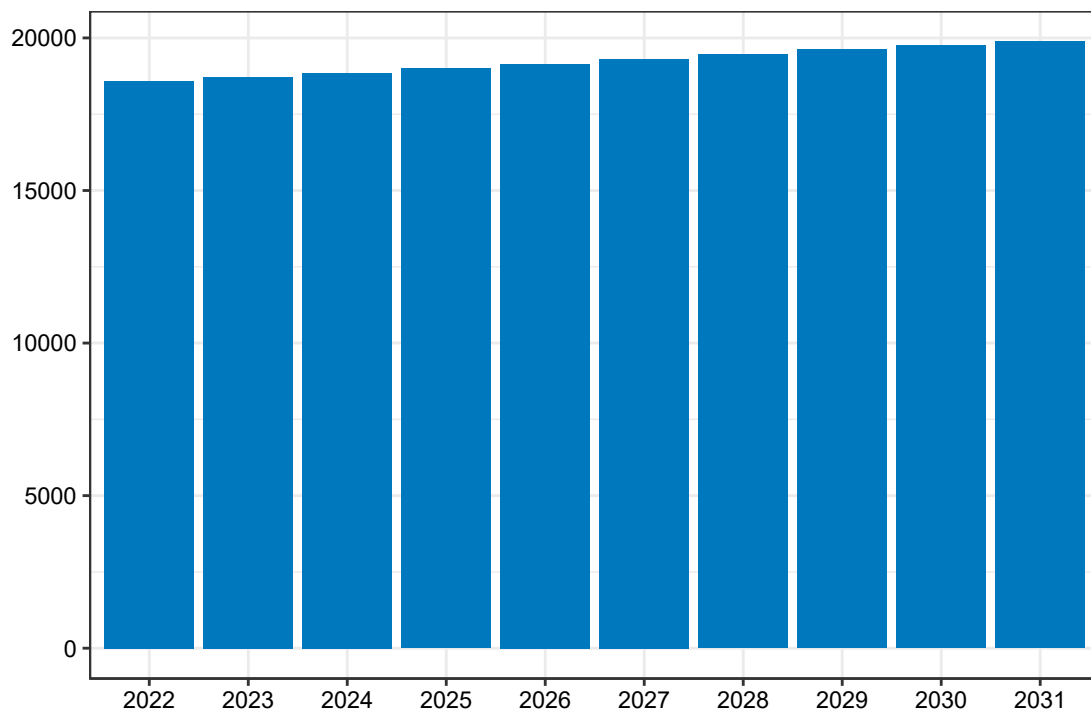


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

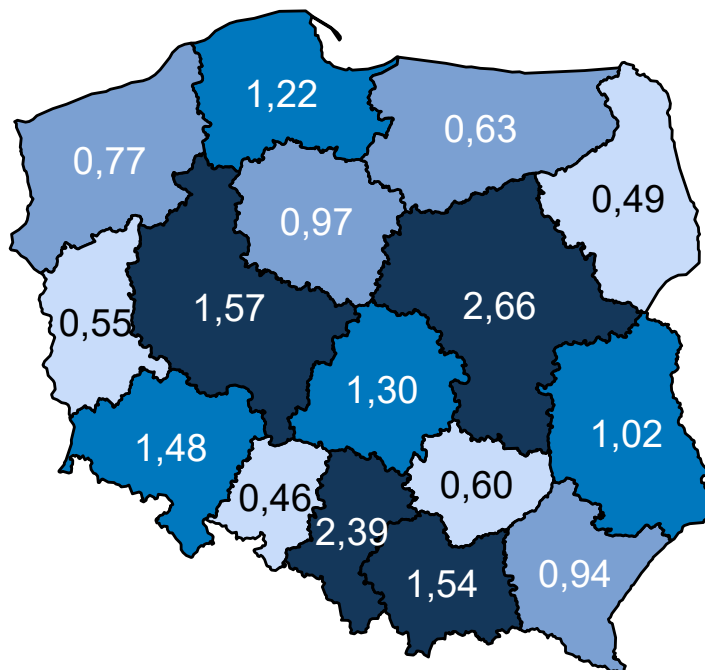
Wykres 5.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

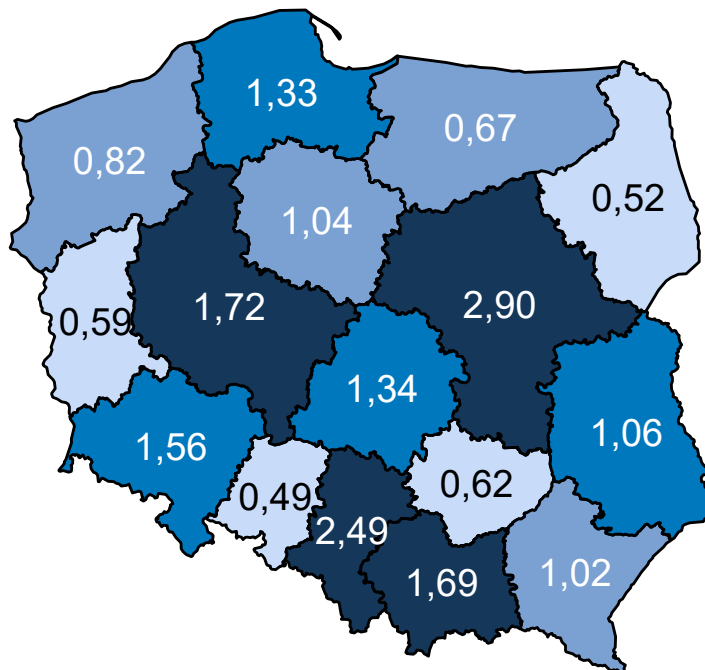
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

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

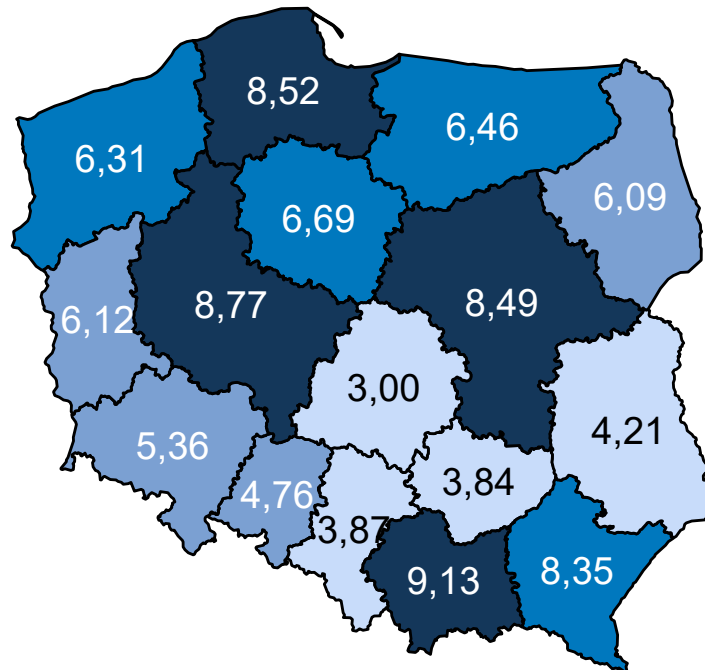


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,00%.

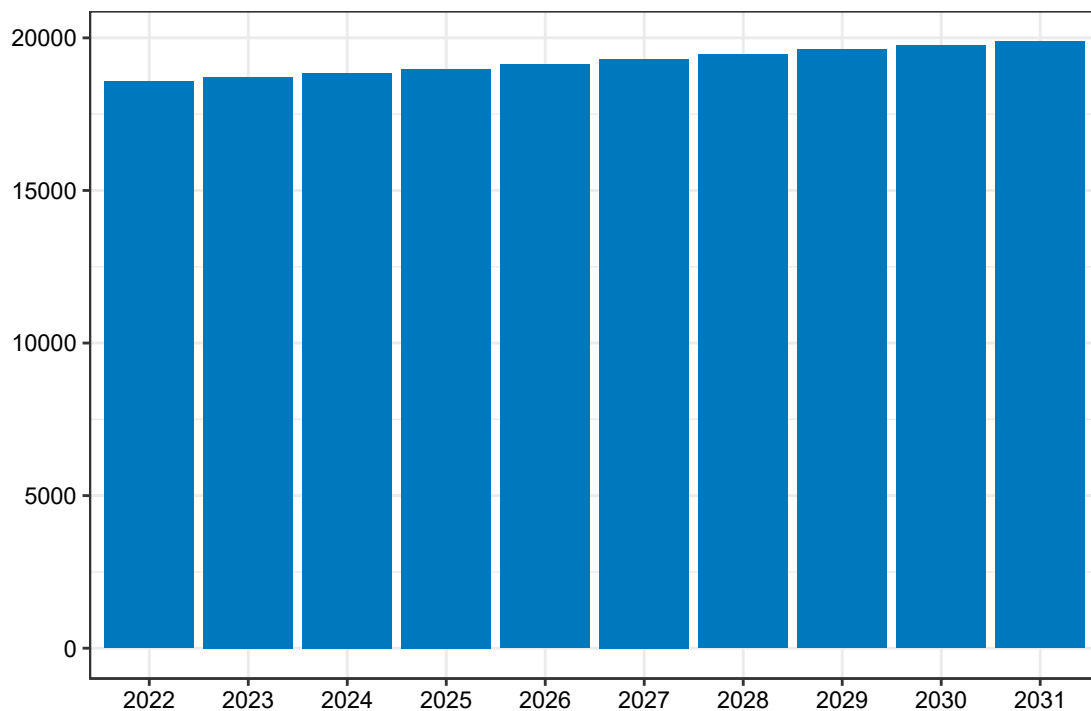
Mapa 5.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

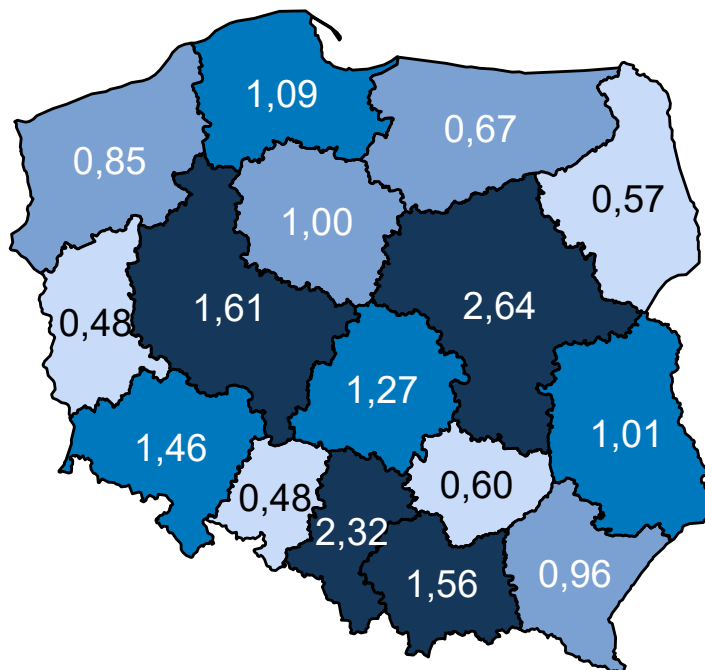
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

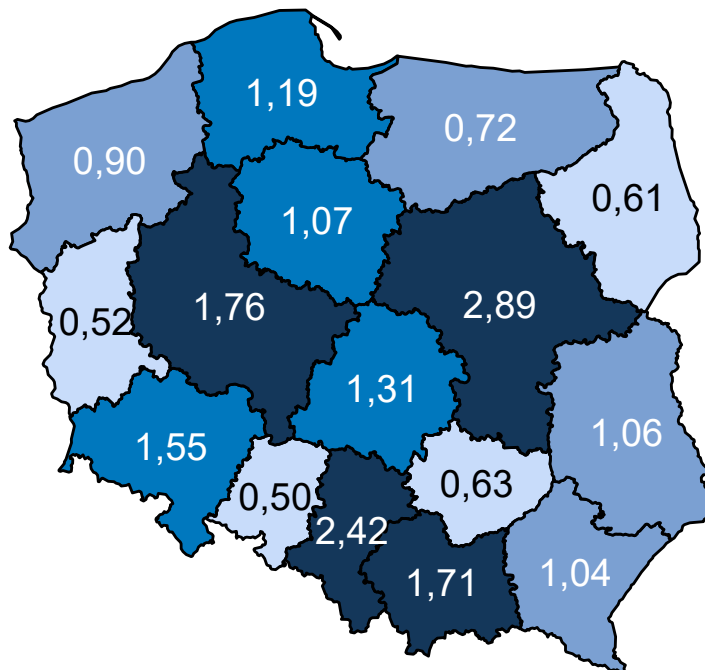
Mapa 5.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

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

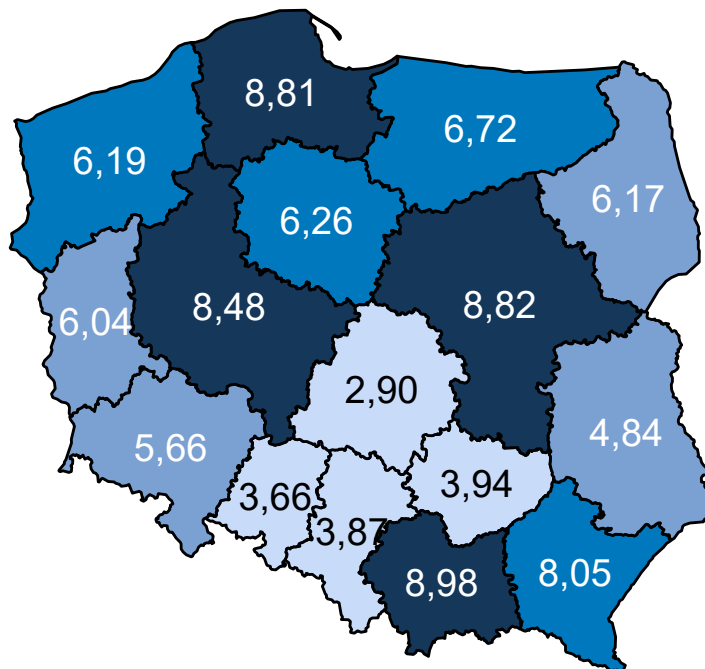


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,90%.

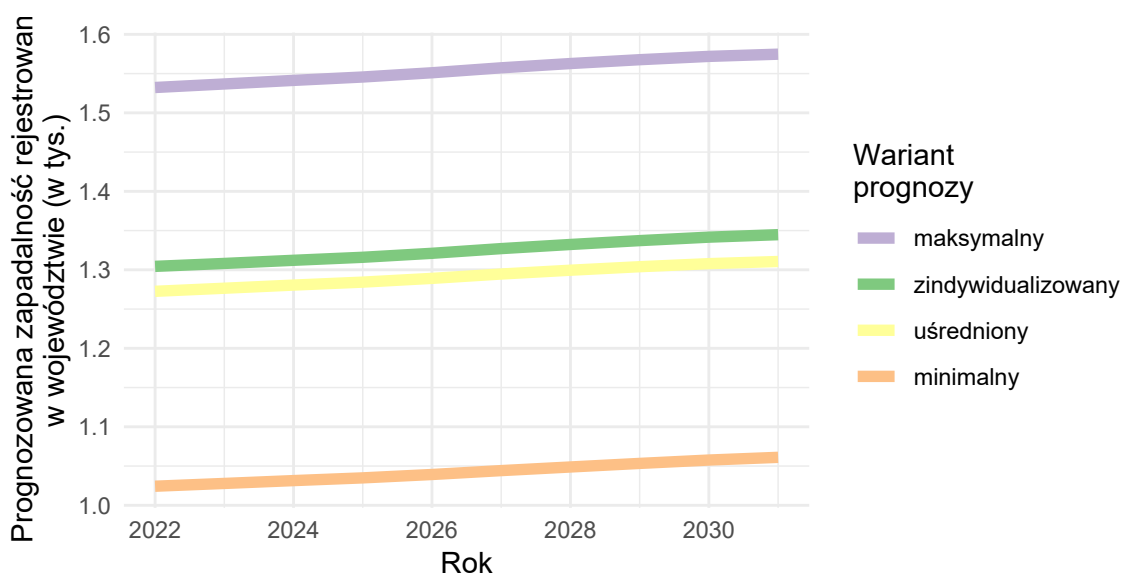
Mapa 5.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



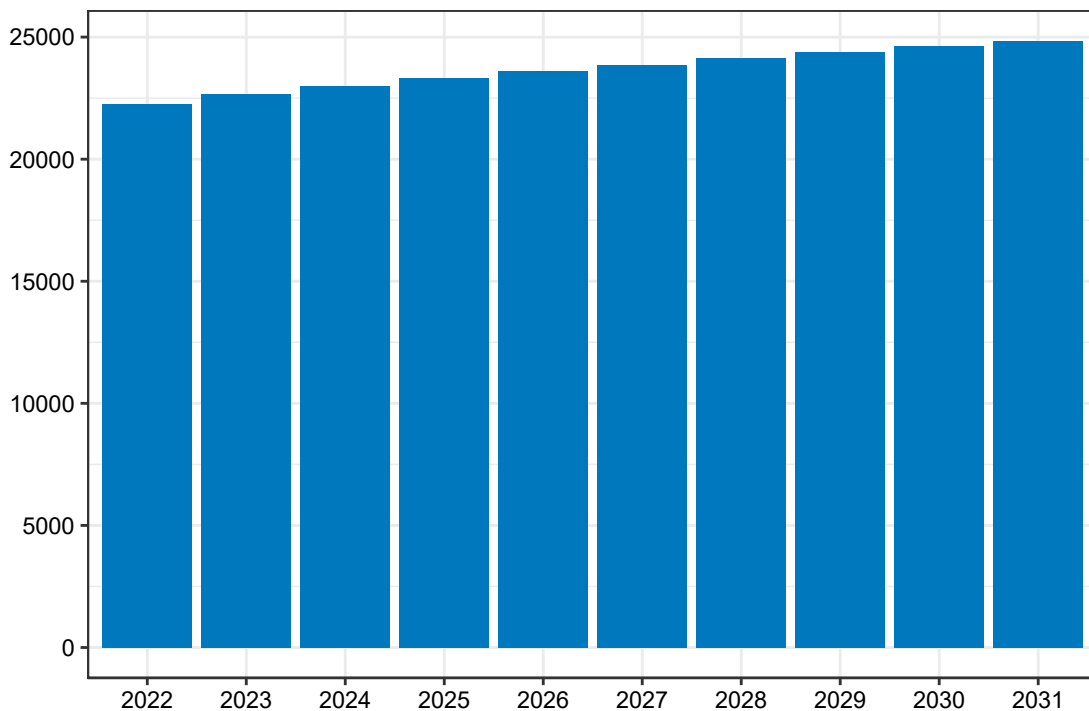
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

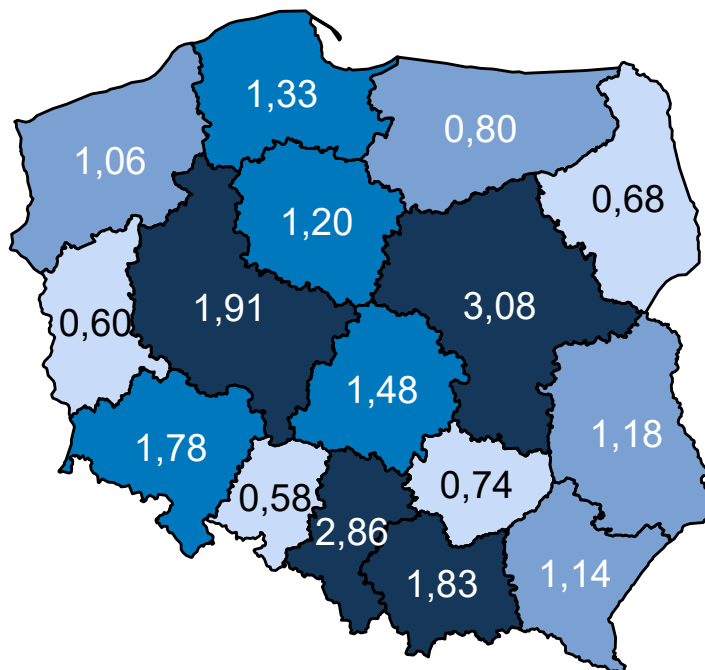
Wykres 5.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

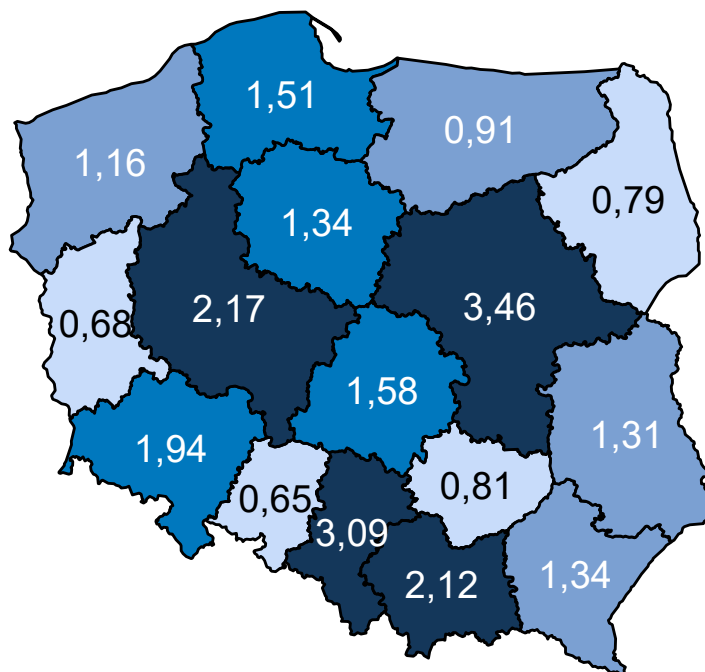
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

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

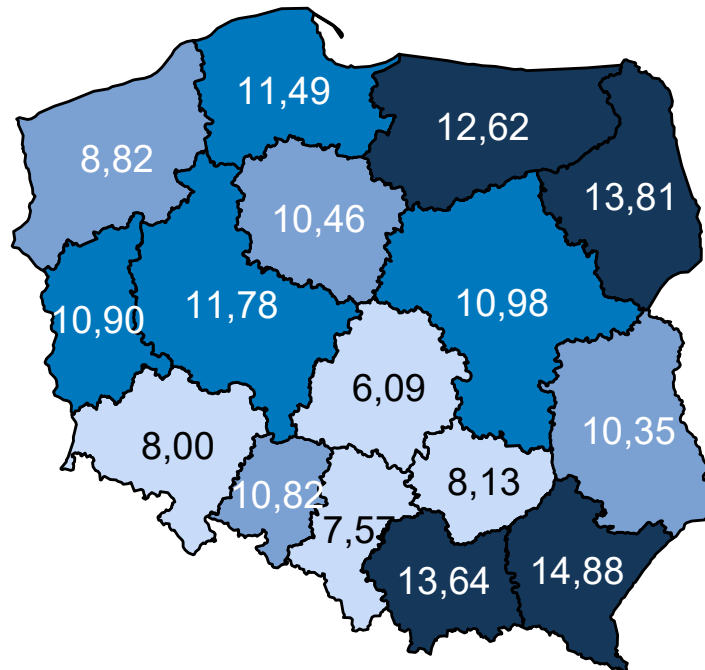


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,09%.

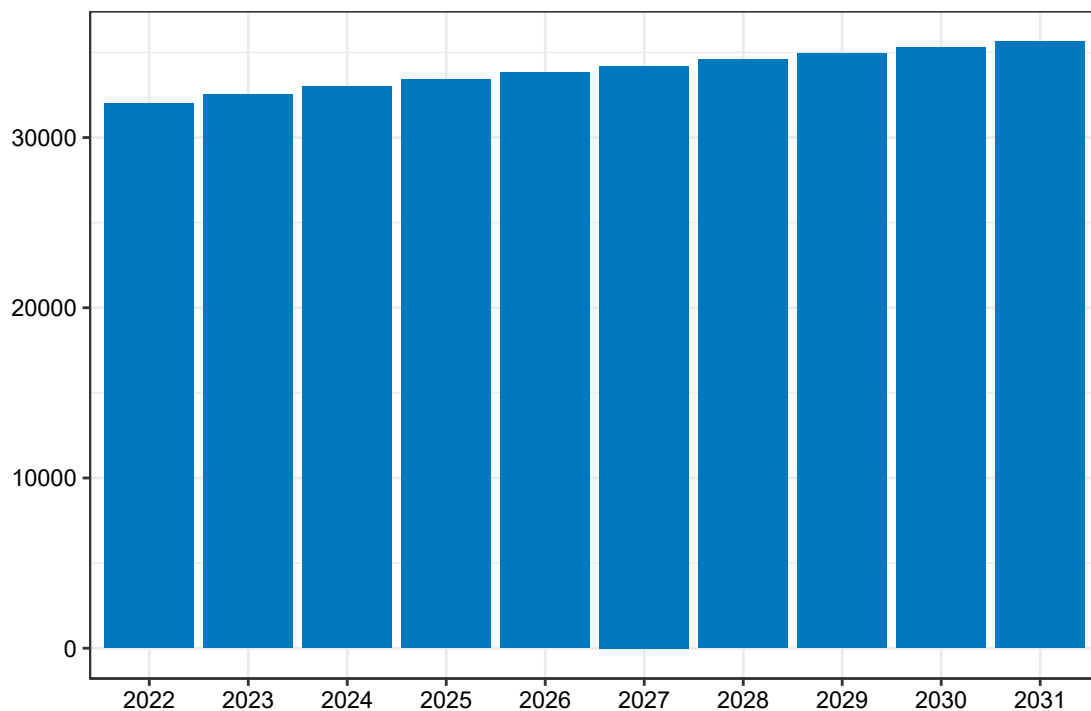
Mapa 5.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

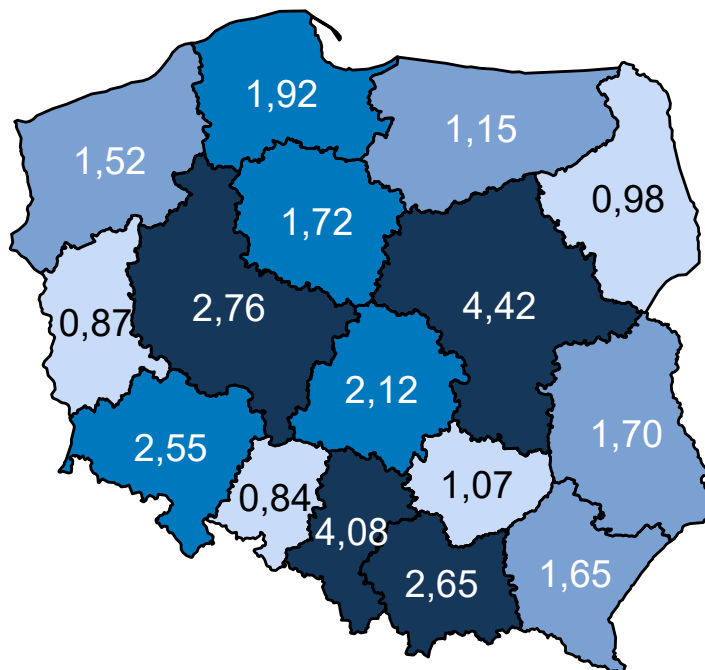
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

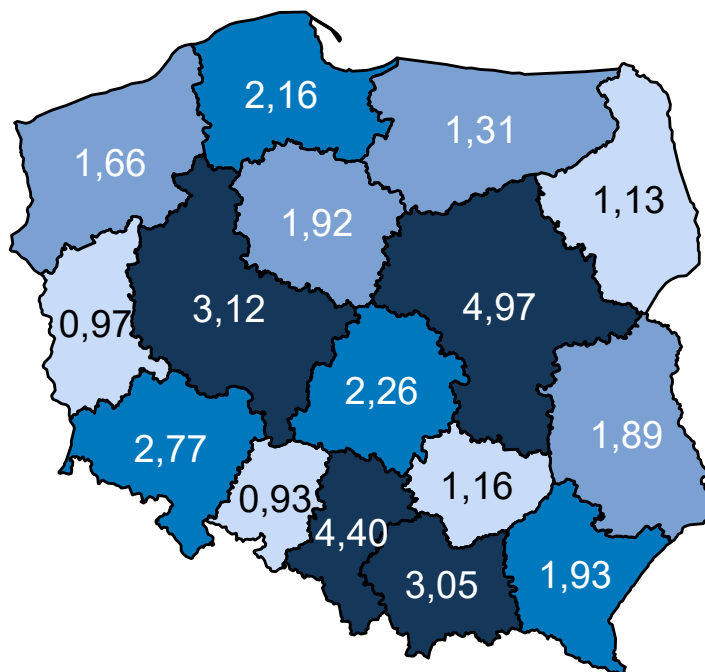
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

Mapa 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

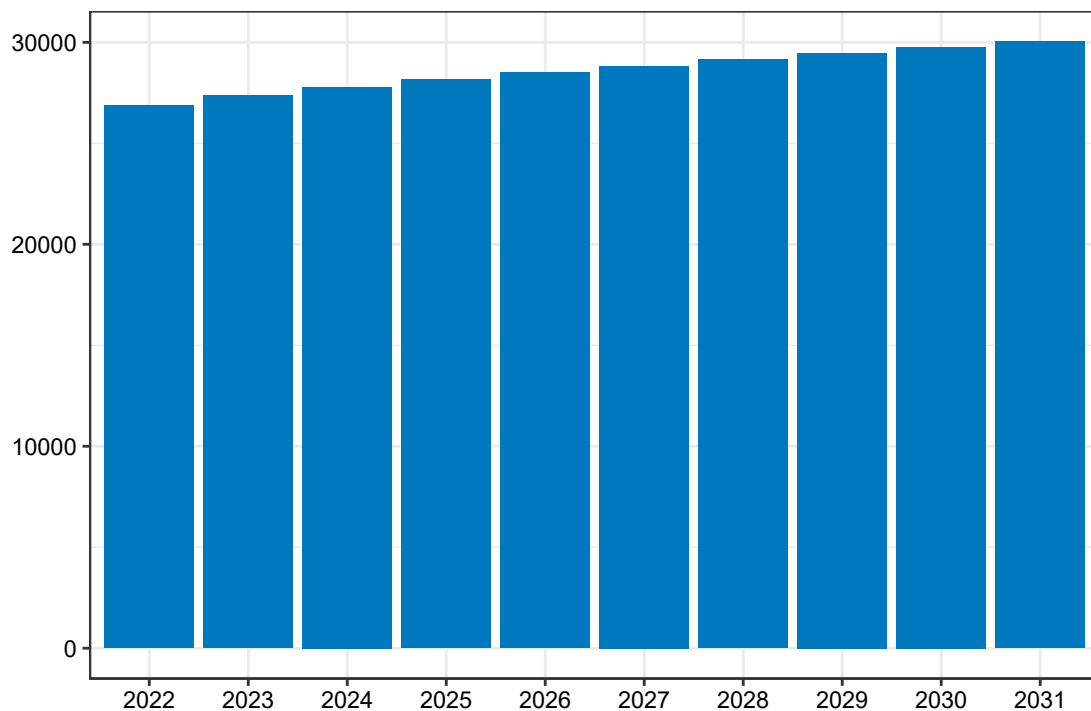
Mapa 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

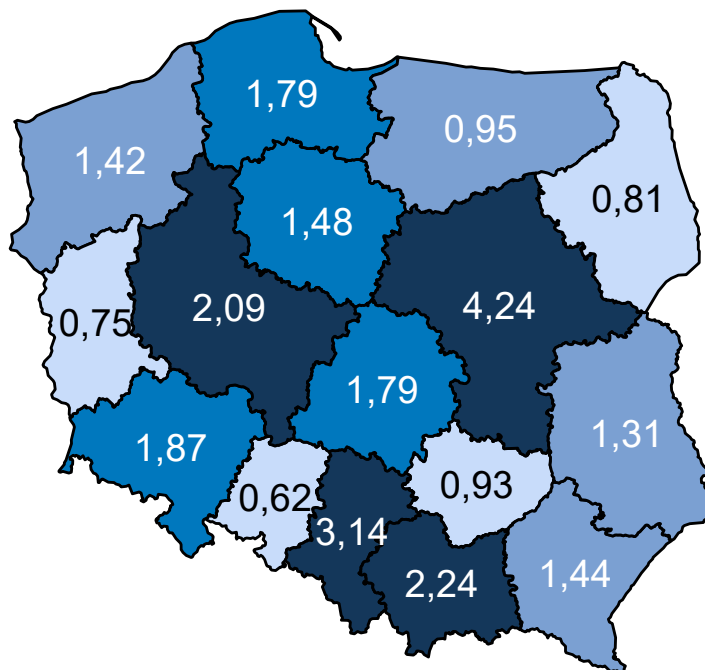
Wykres 5.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

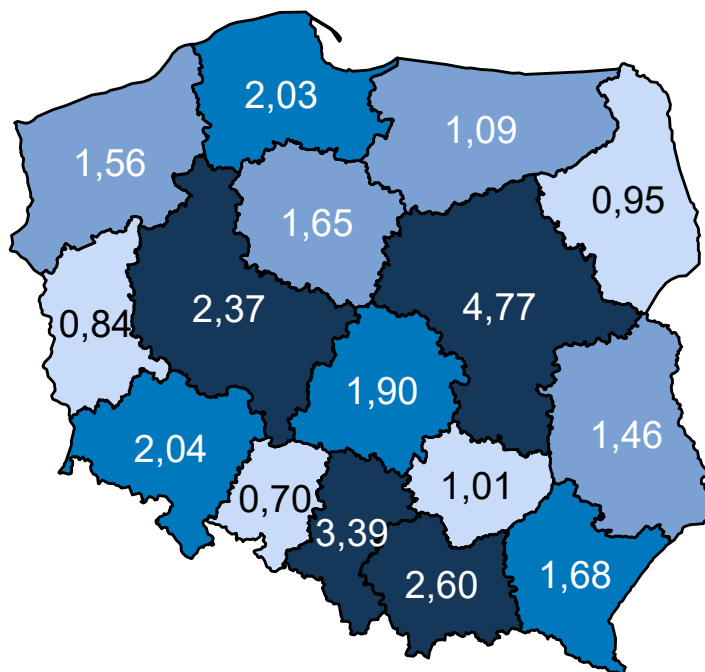
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

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

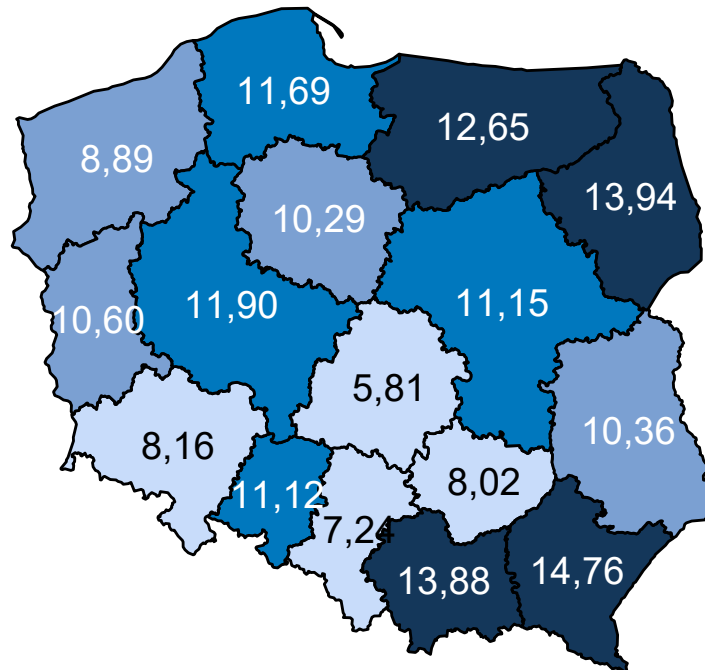


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,81%.

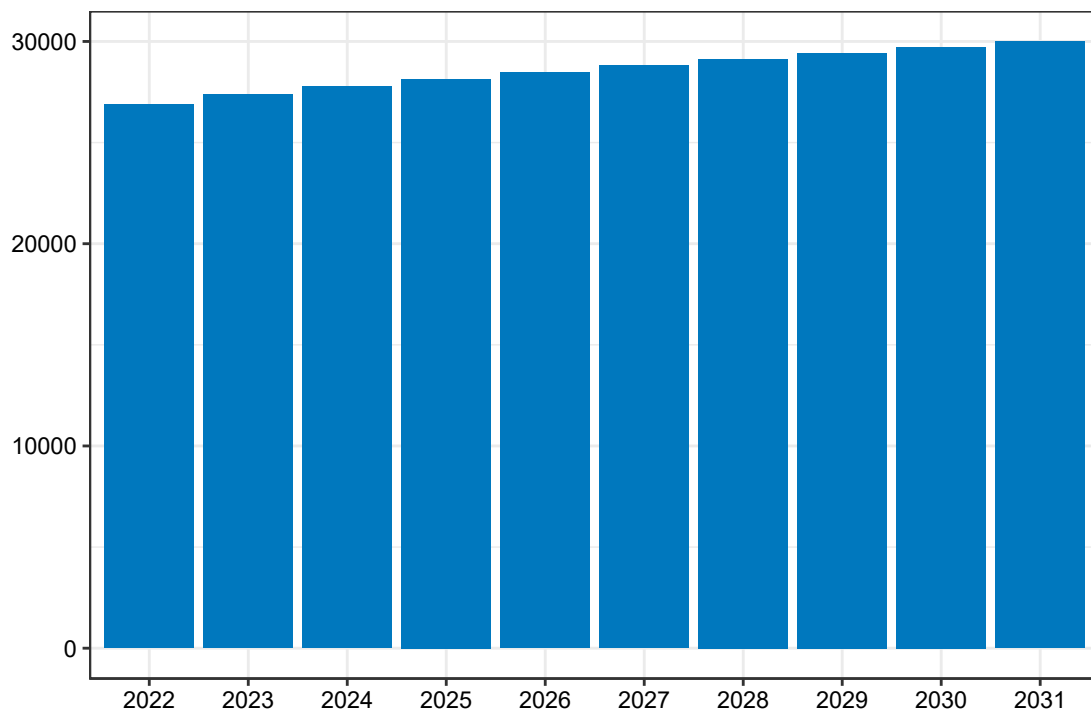
Mapa 5.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

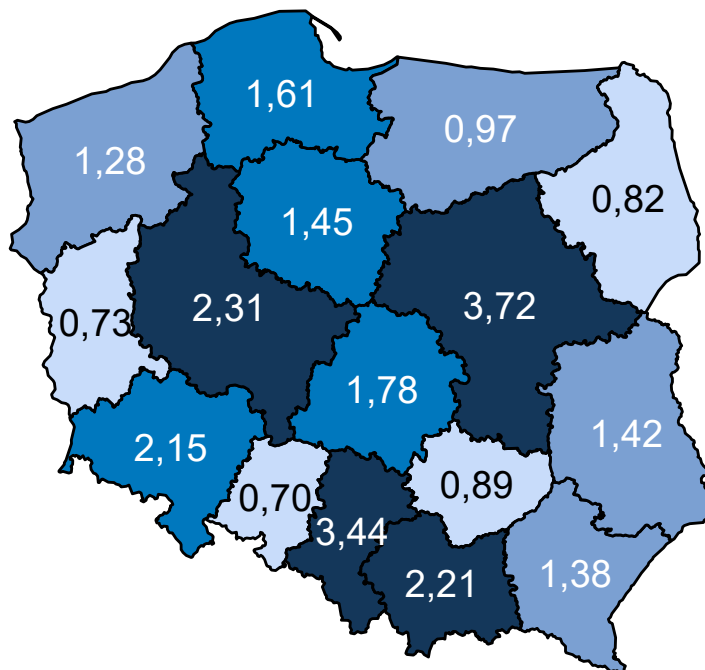
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

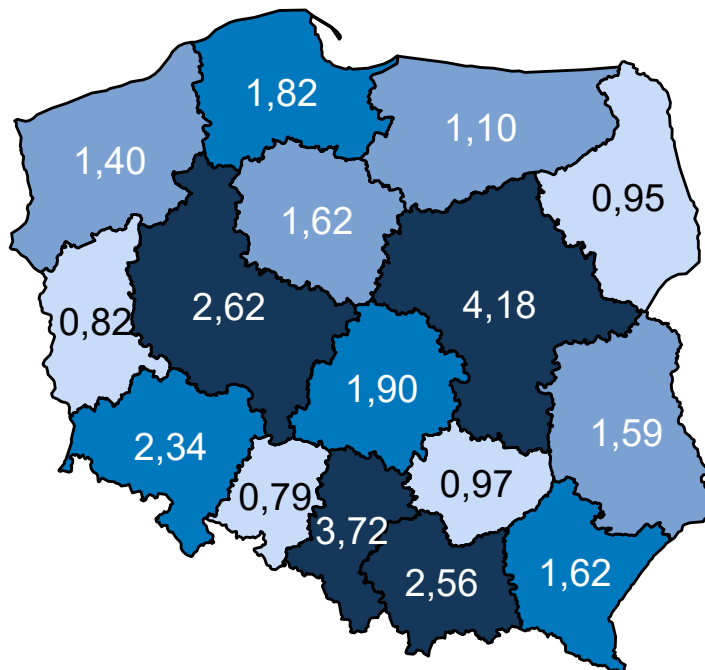
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

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

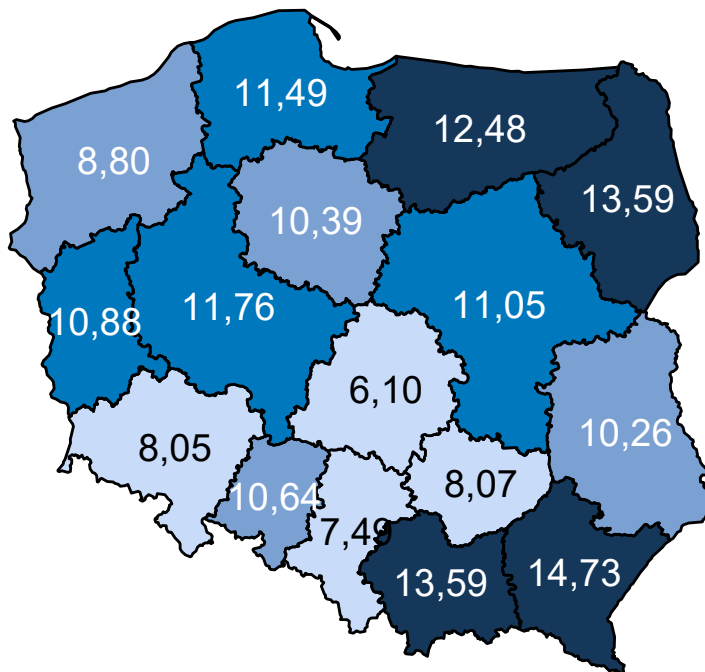


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,10%.

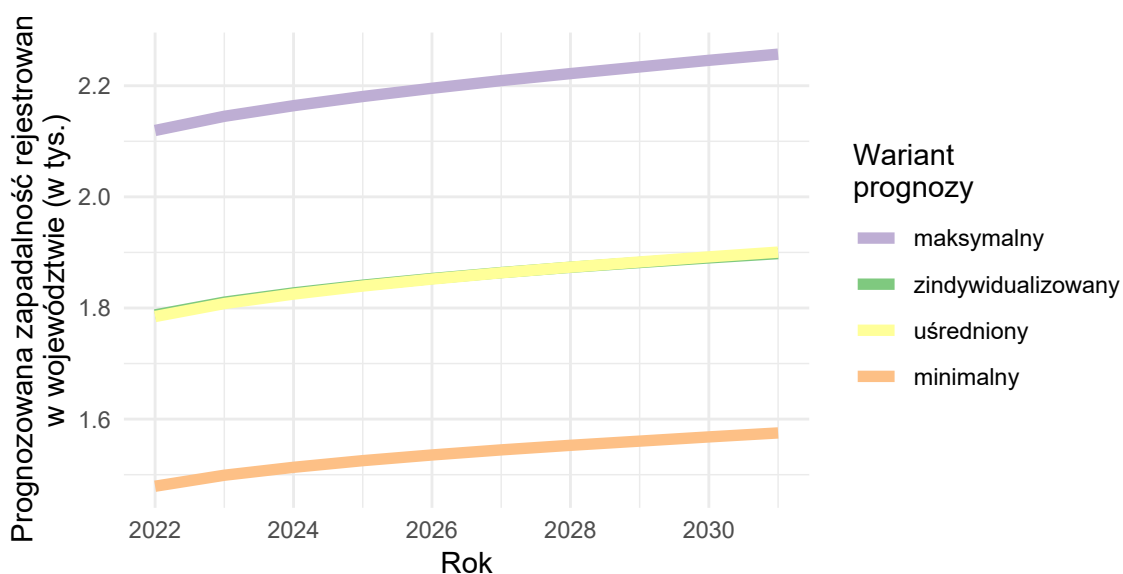
Mapa 5.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



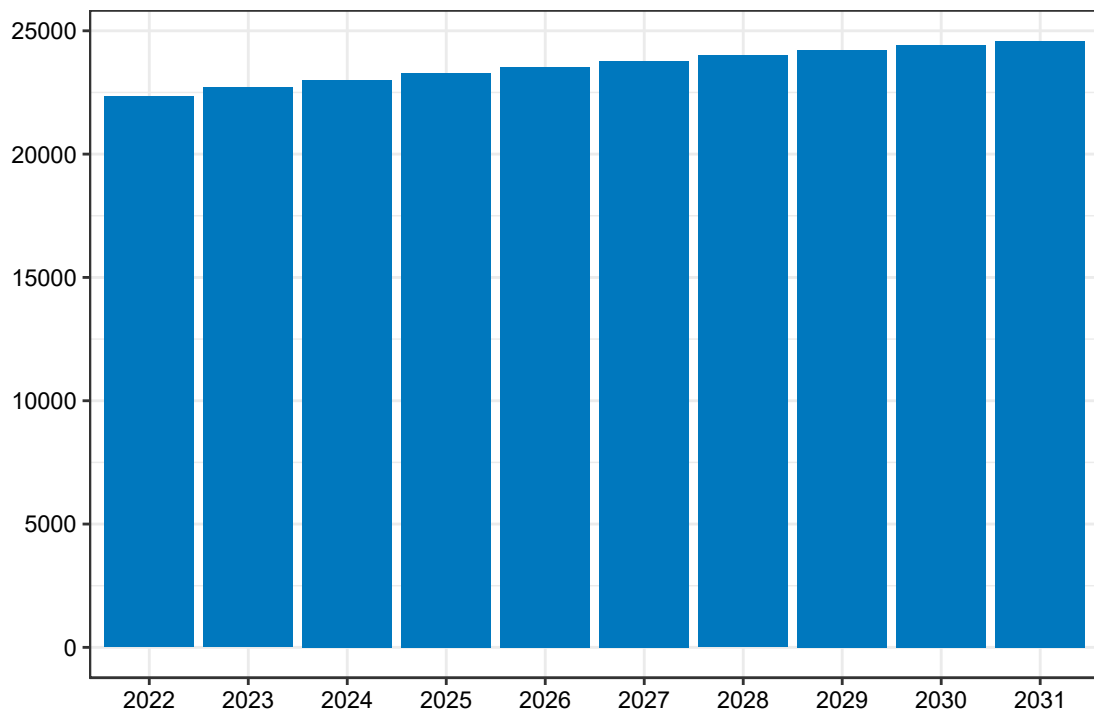
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

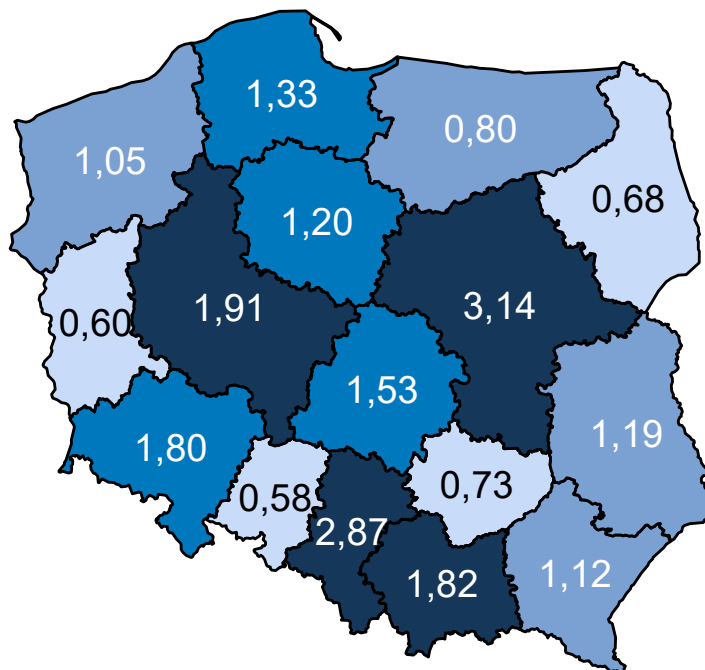
Wykres 5.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

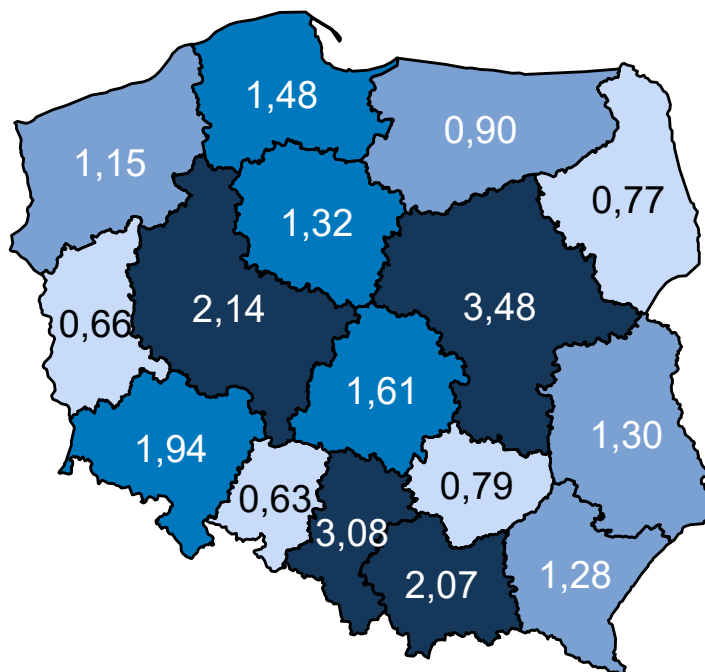
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

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

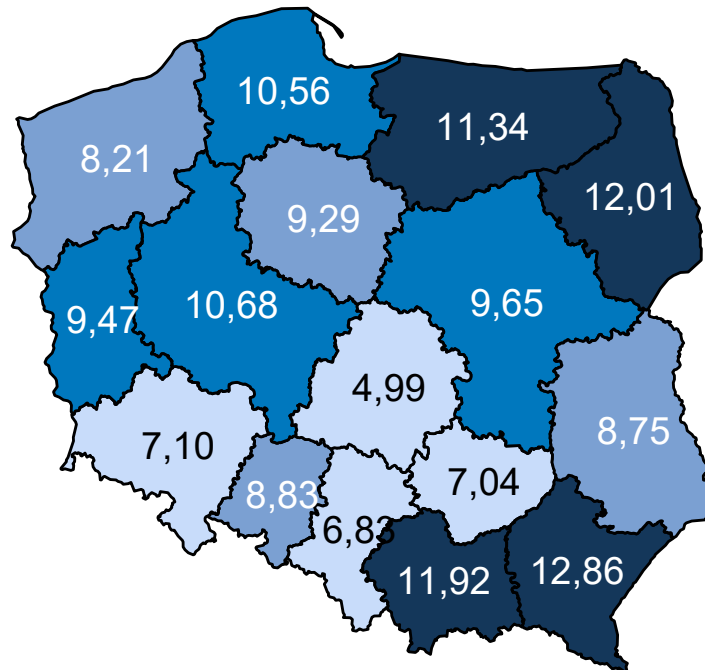


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,99%.

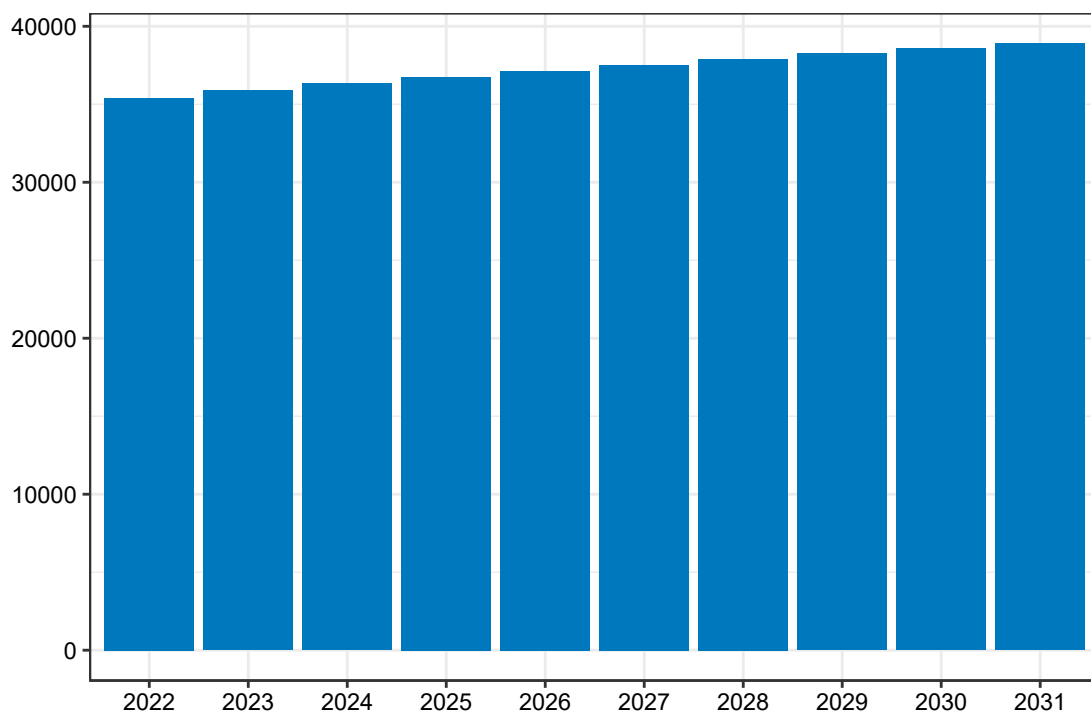
Mapa 5.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

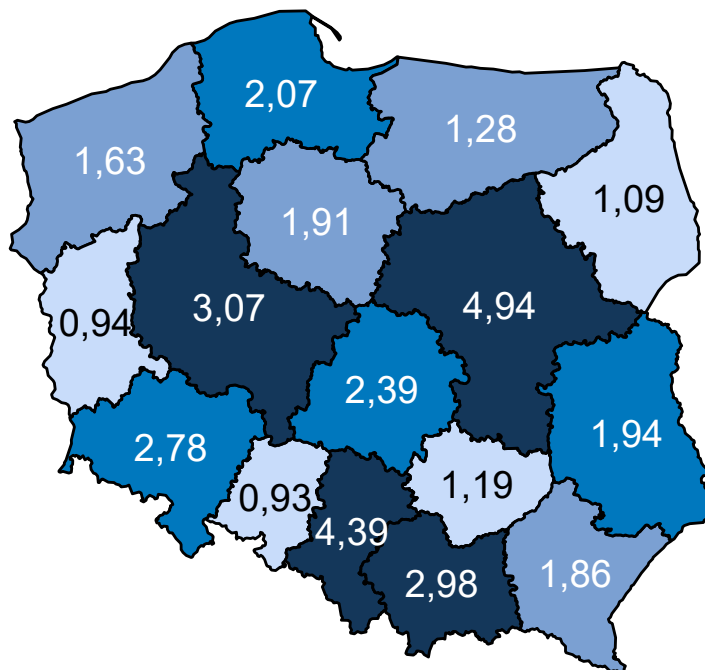
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

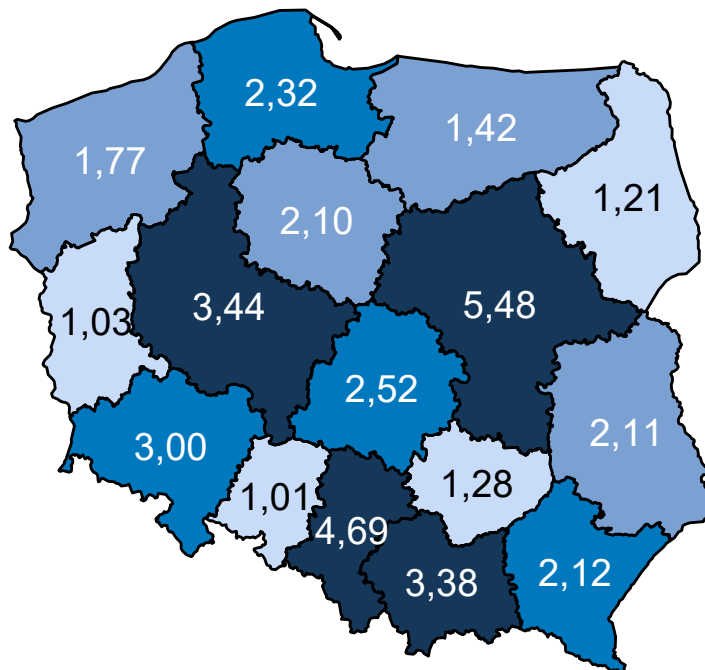
Mapa 5.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

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

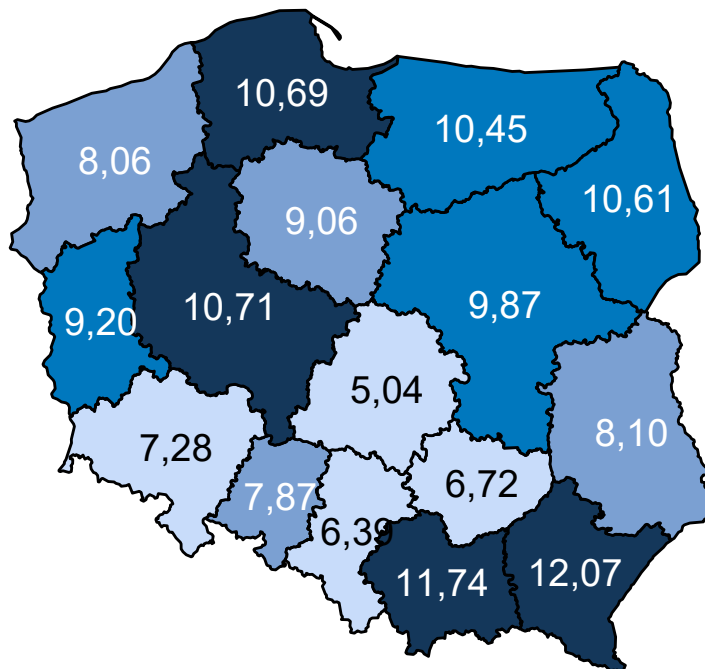


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,04%.

Mapa 5.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

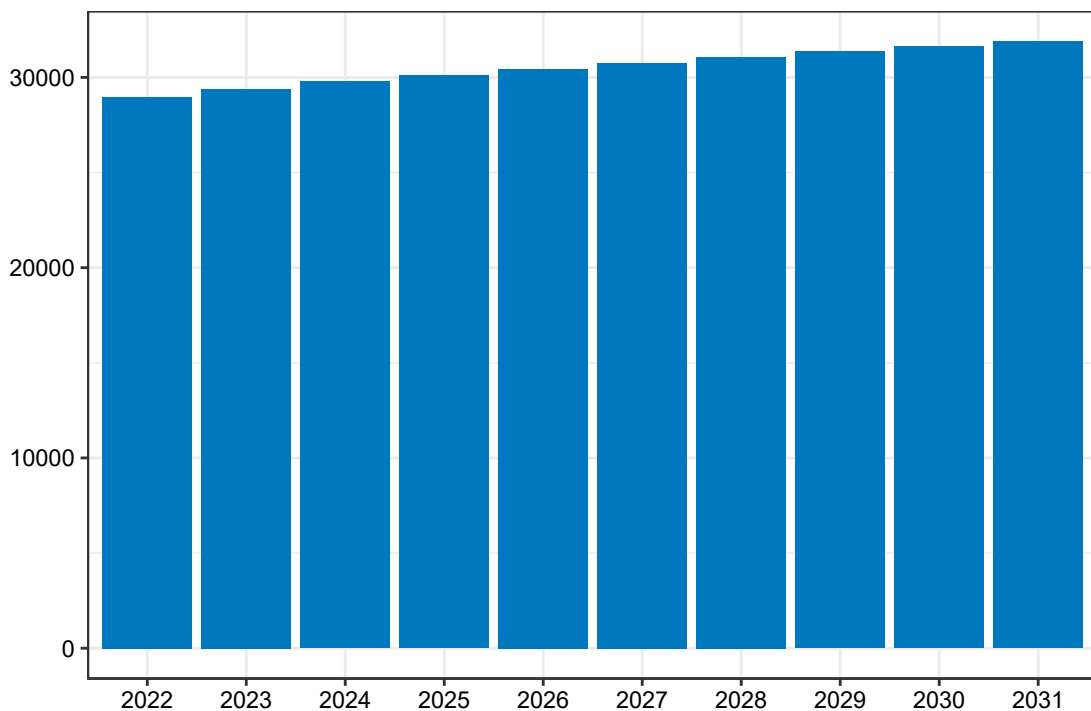


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

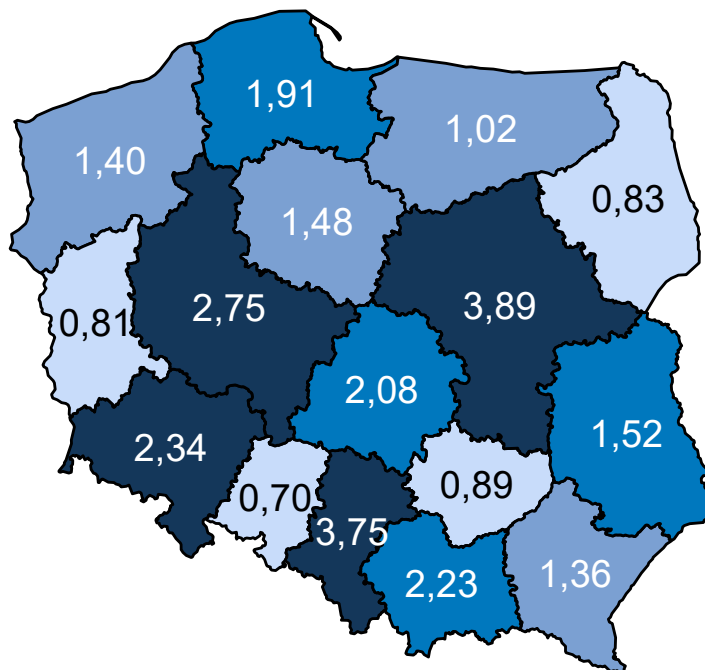
Wykres 5.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

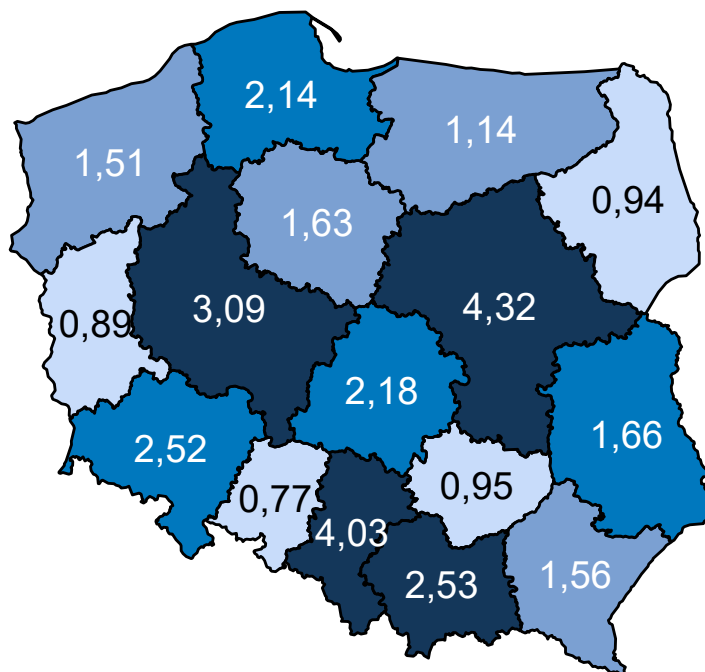
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

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

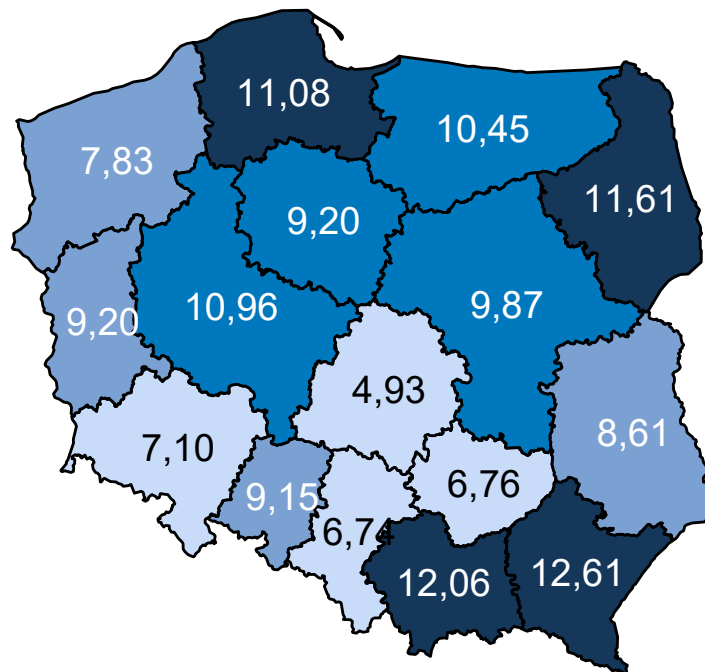


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,93%.

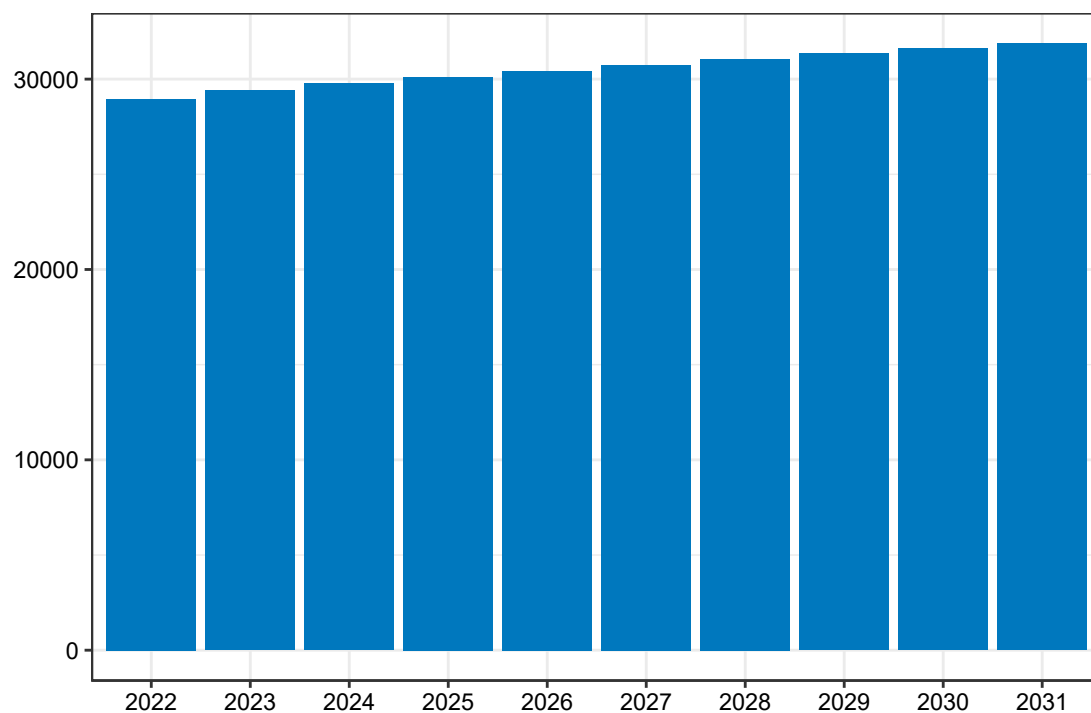
Mapa 5.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

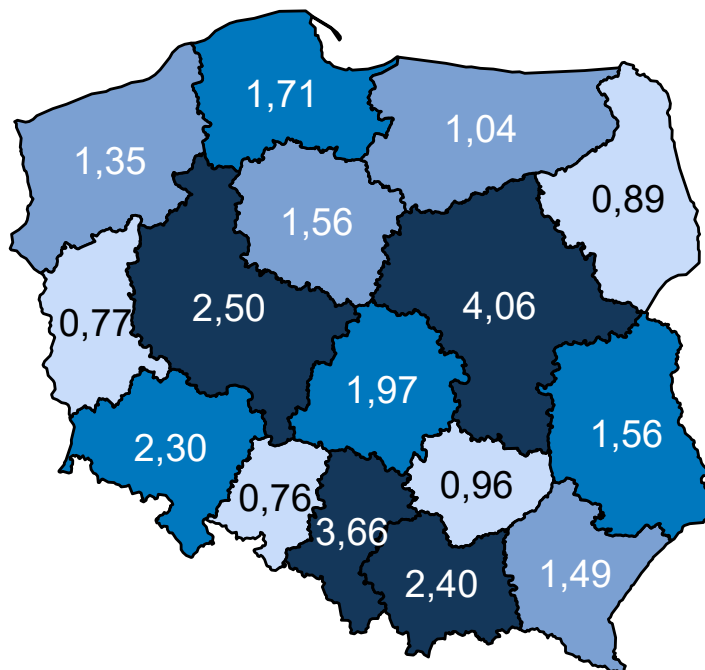
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

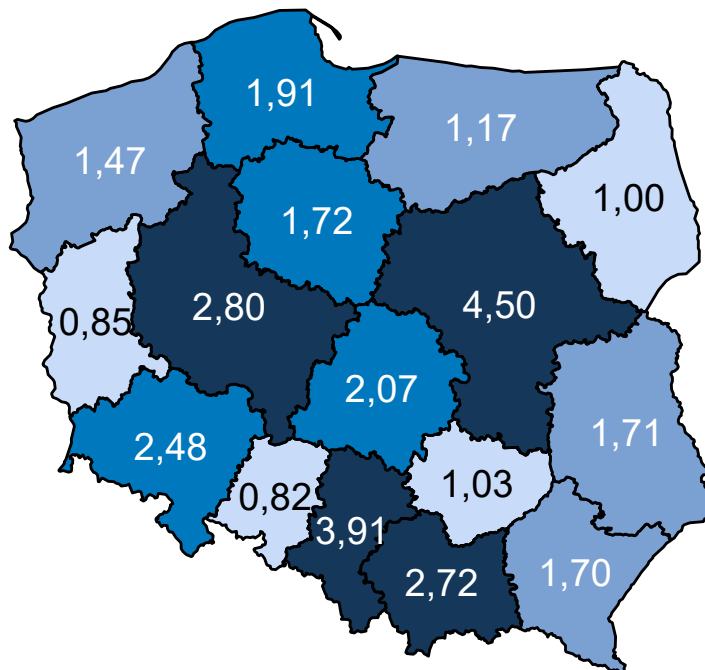
Mapa 5.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

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

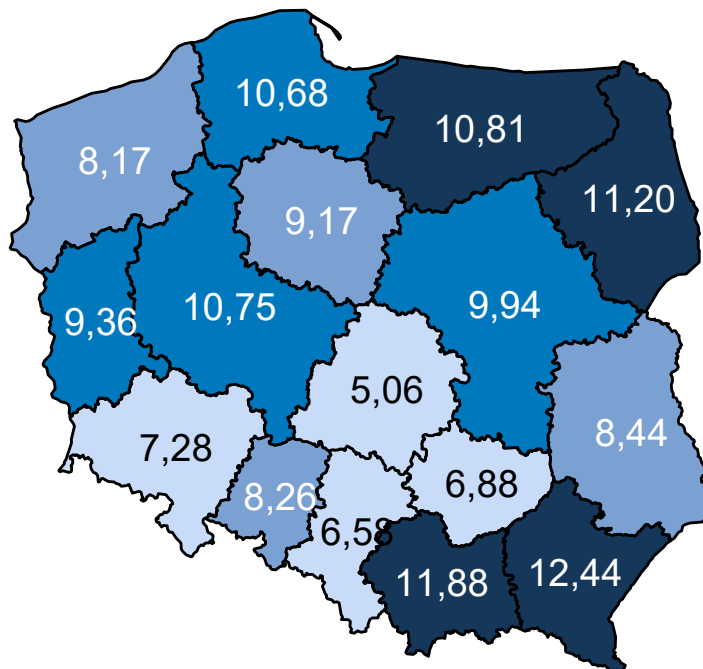


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,06%.

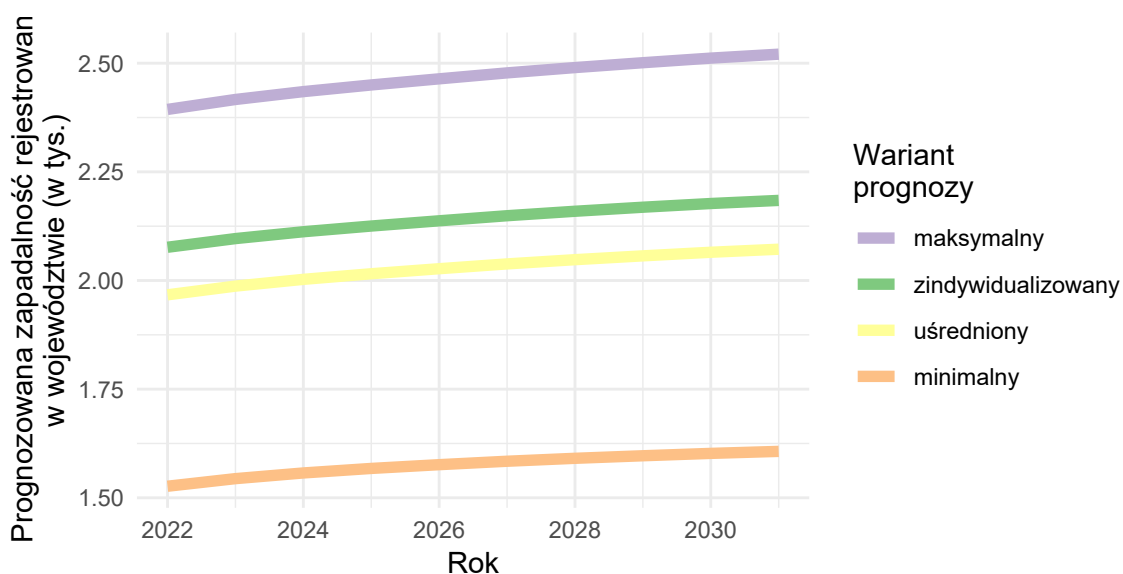
Mapa 5.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



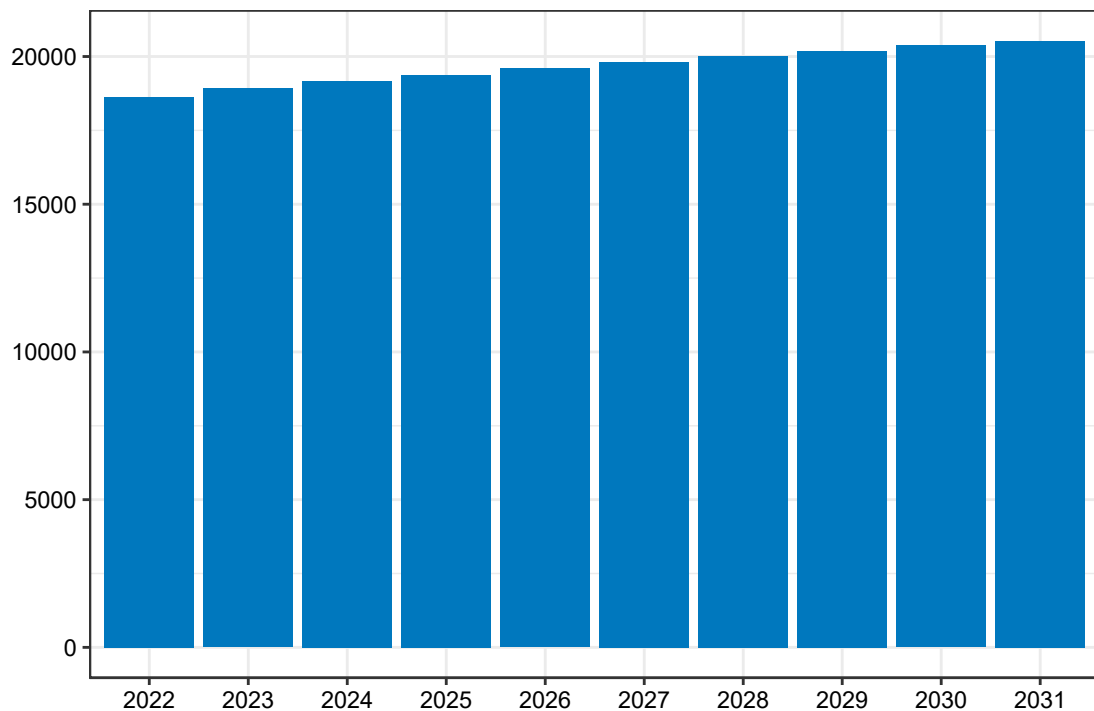
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

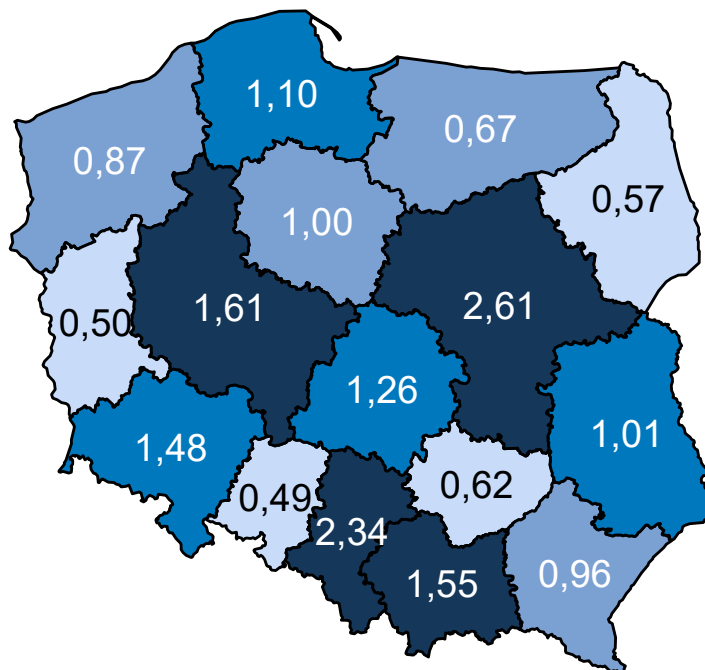
Wykres 5.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

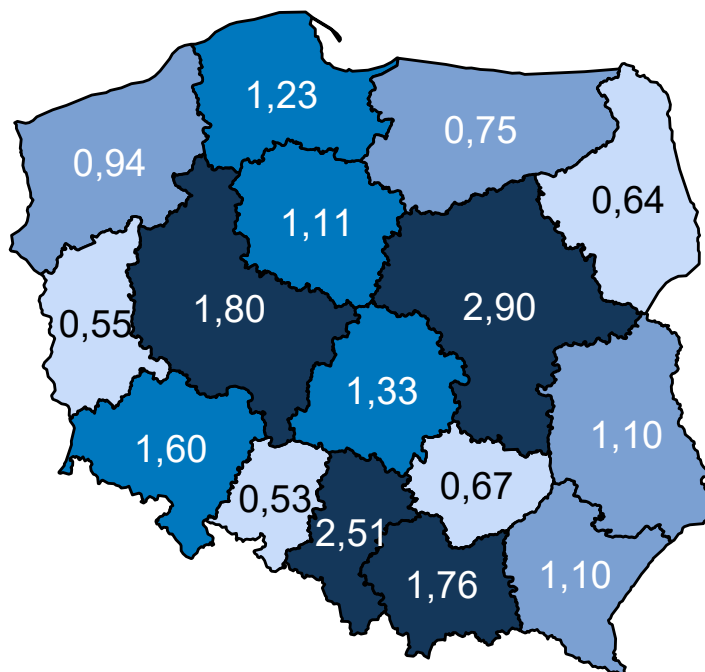
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

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

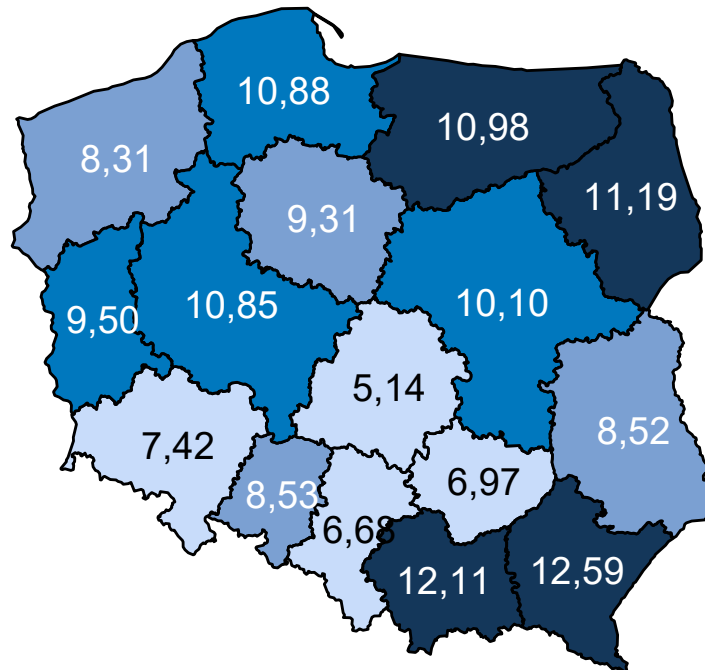


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,14%.

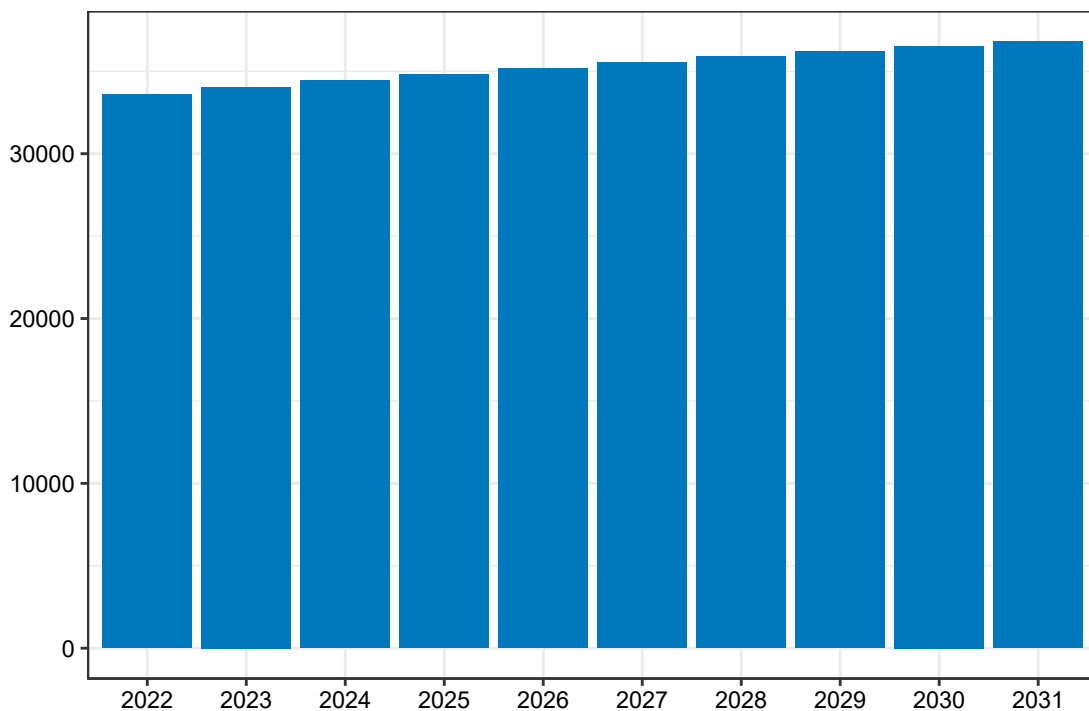
Mapa 5.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

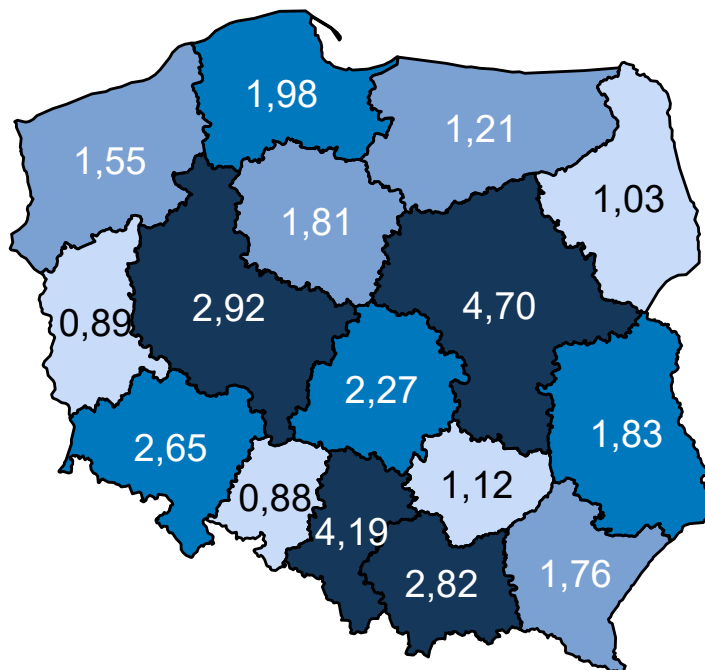
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9.5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

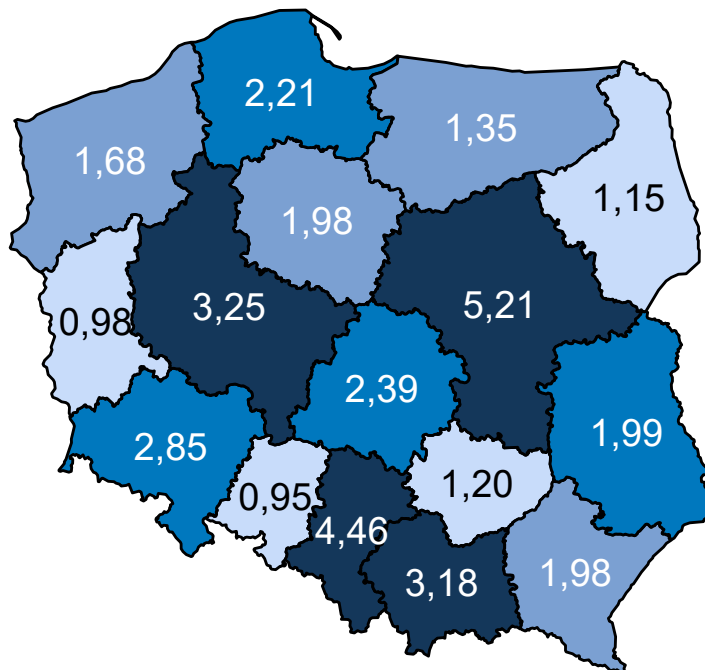
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

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

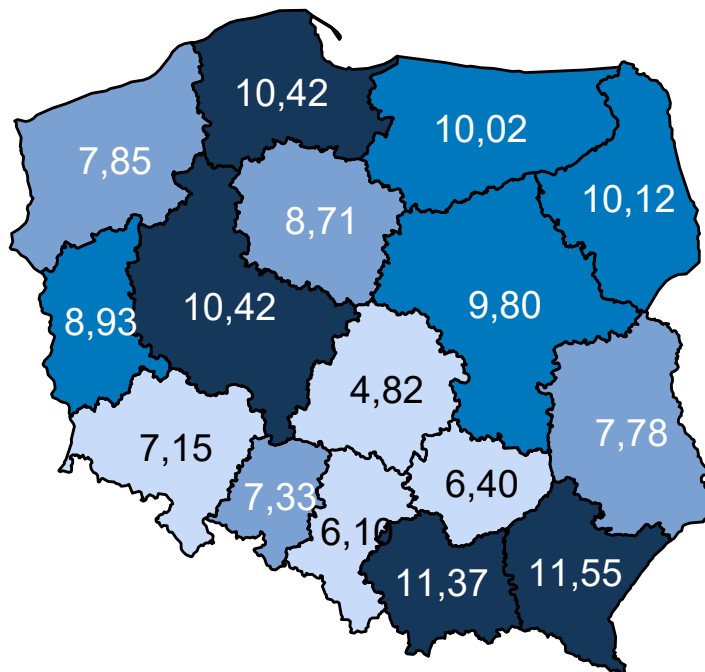


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,82%.

Mapa 5.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

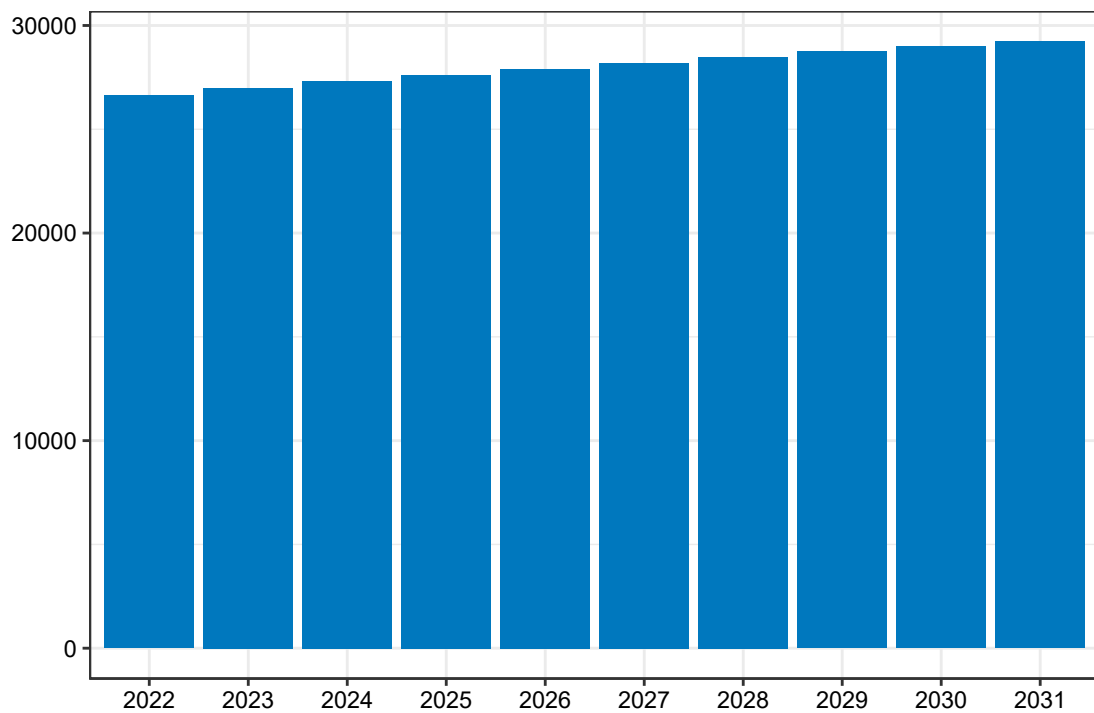


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

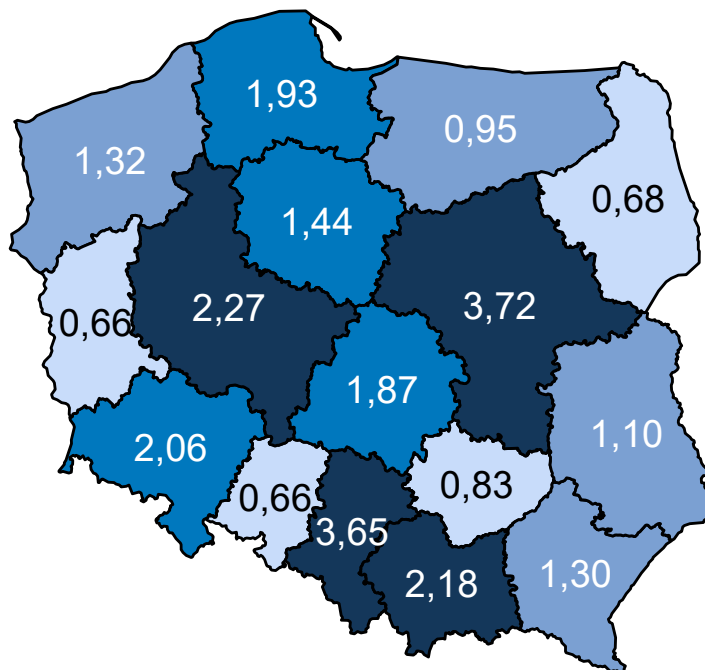
Wykres 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

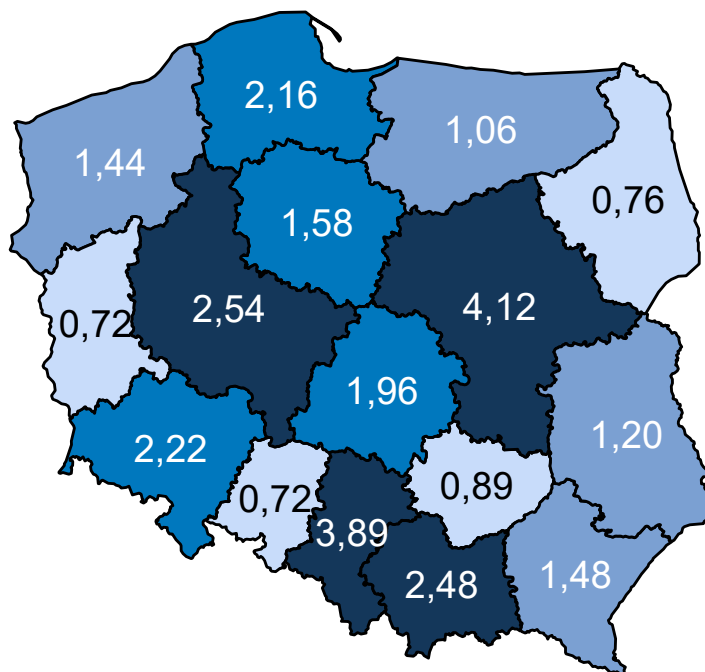
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

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

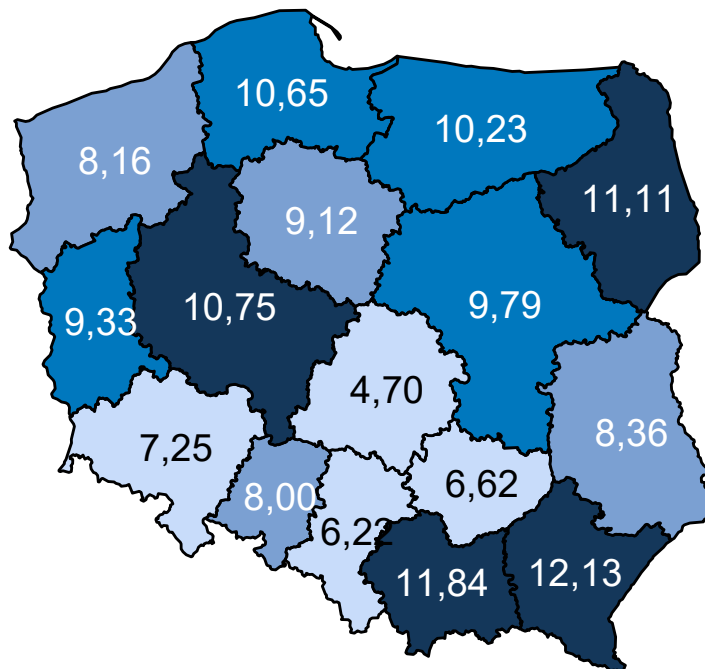


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,70%.

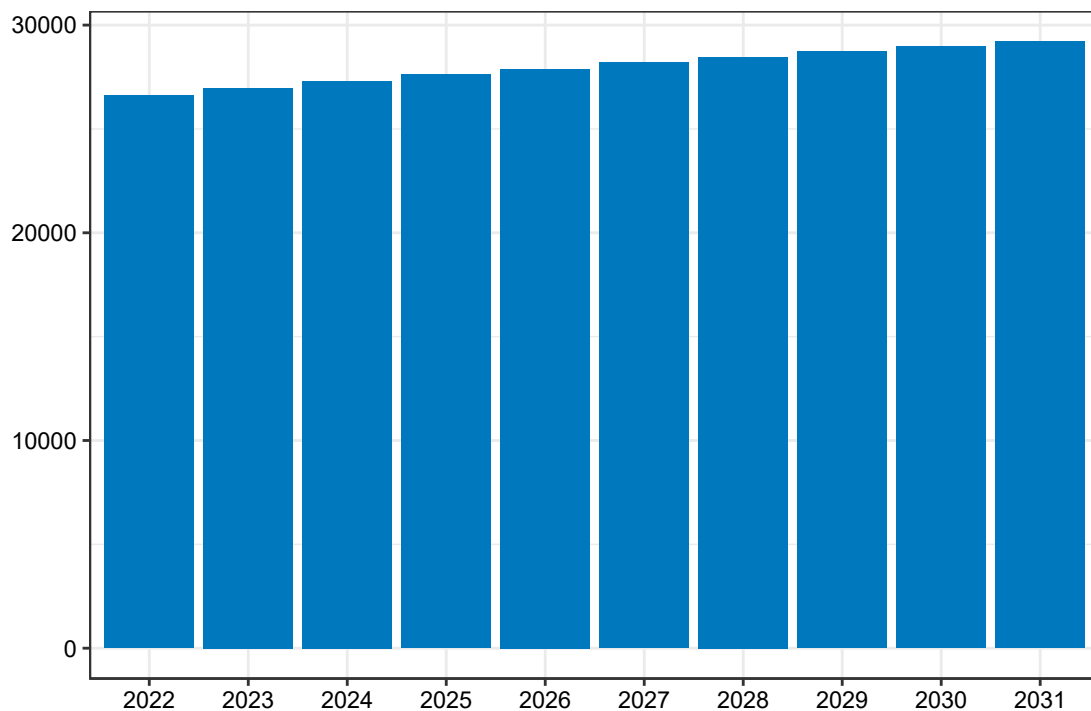
Mapa 5.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

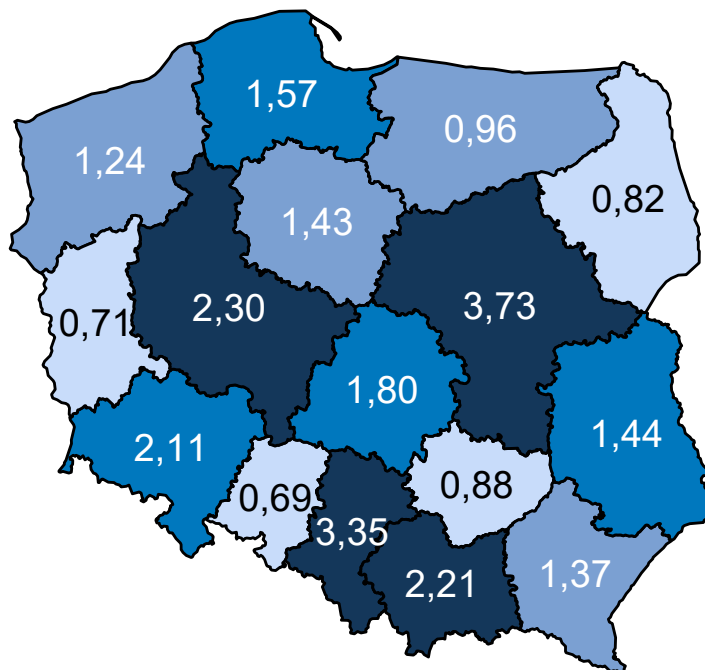
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

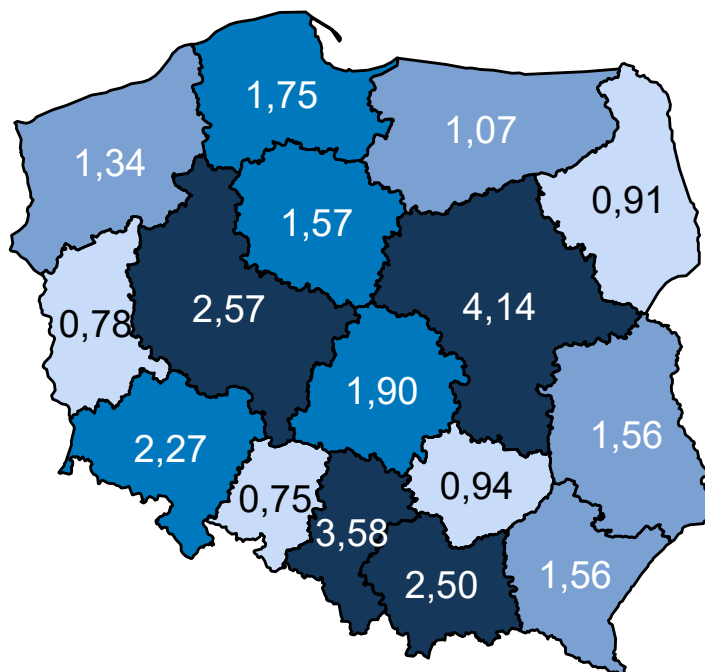
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

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

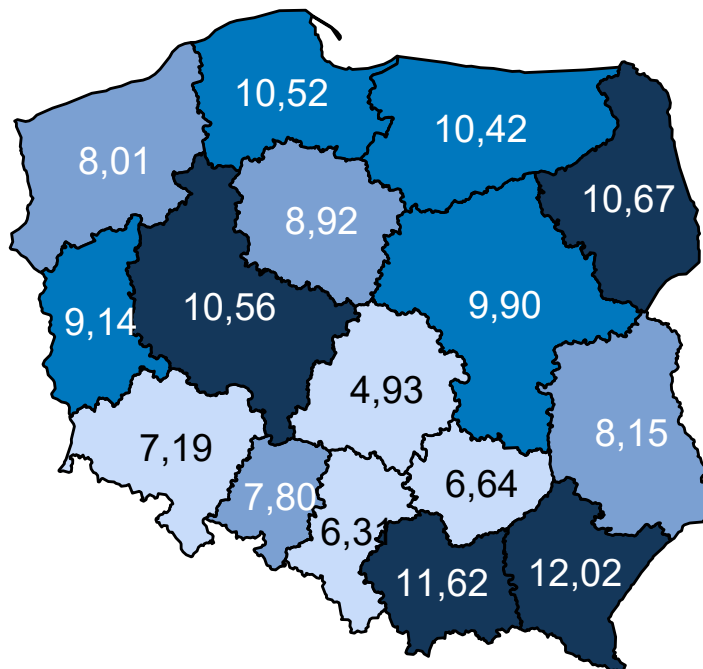


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,93%.

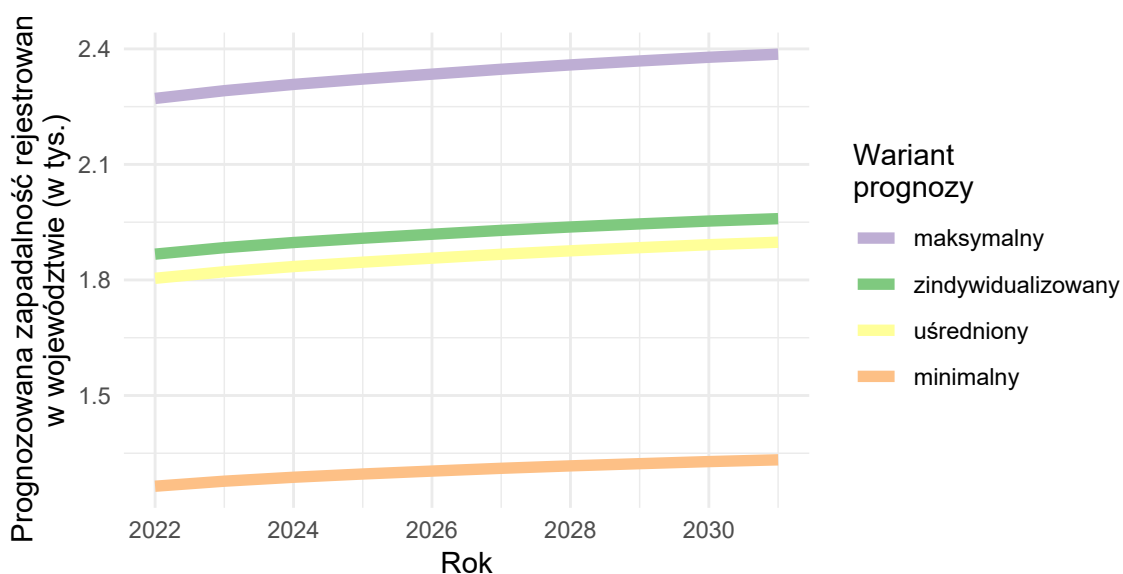
Mapa 5.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



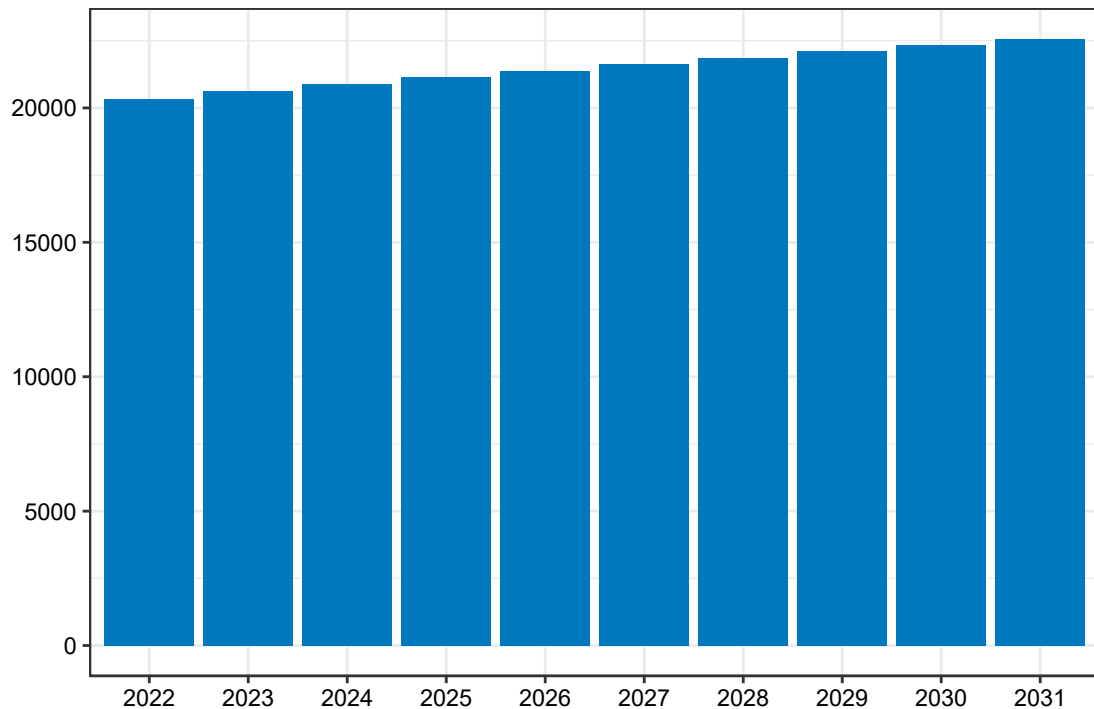
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

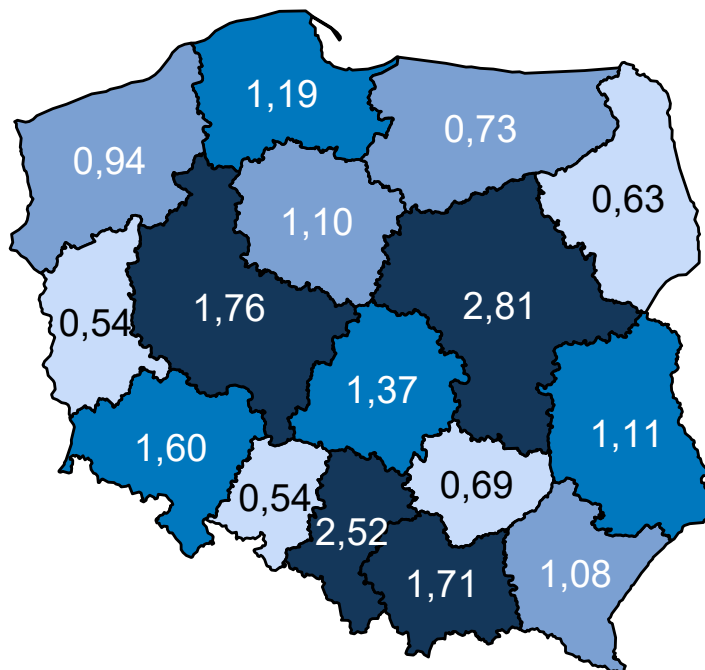
Wykres 5.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

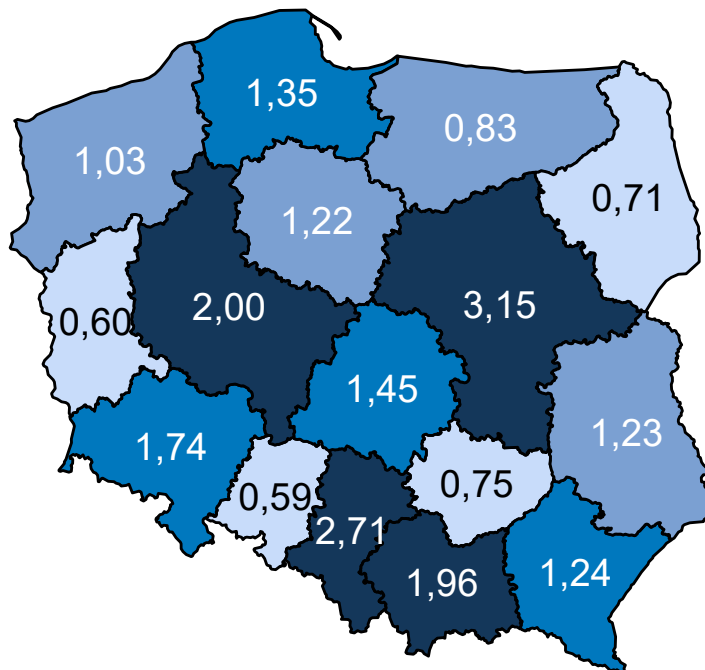
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

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

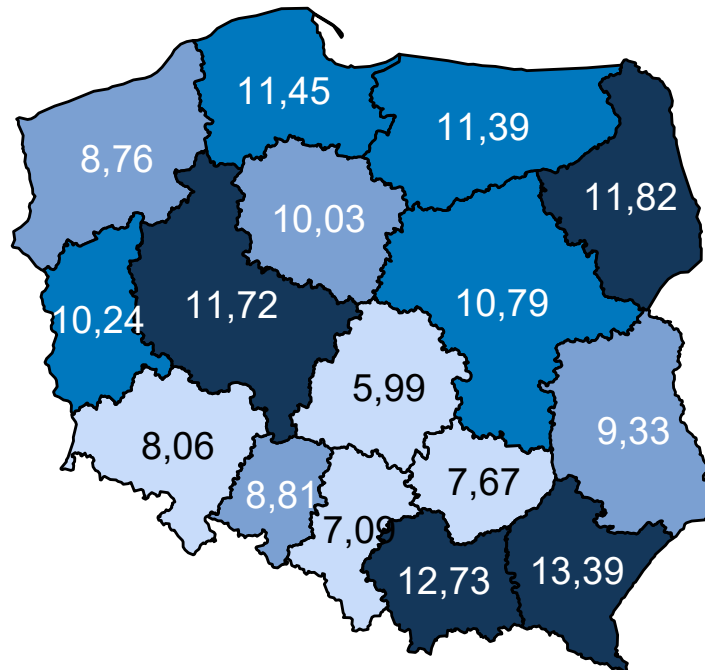


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,99%.

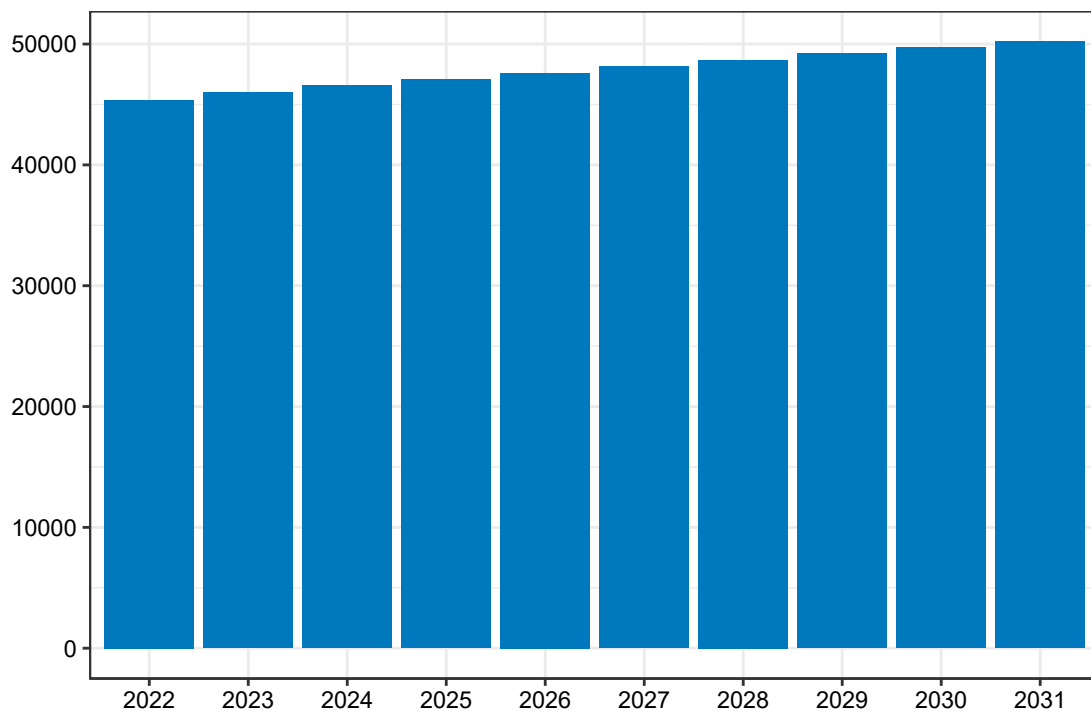
Mapa 5.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

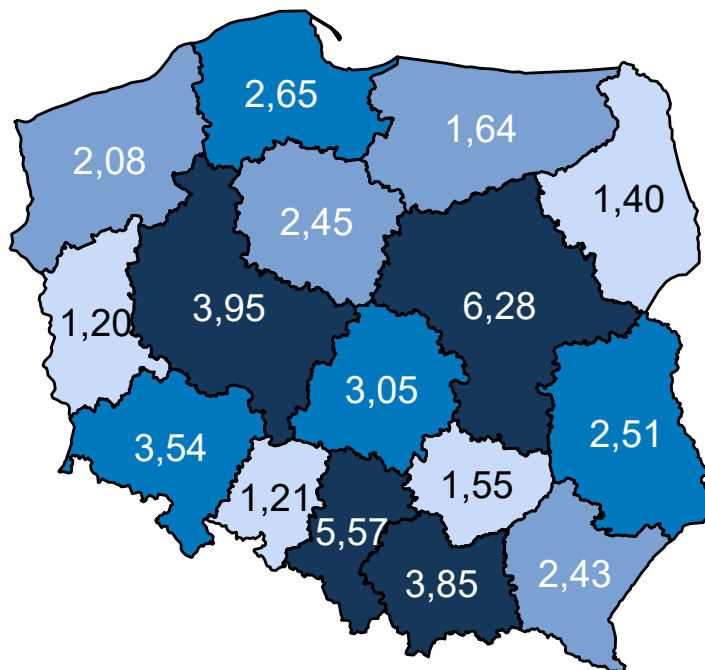
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,2 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 5.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

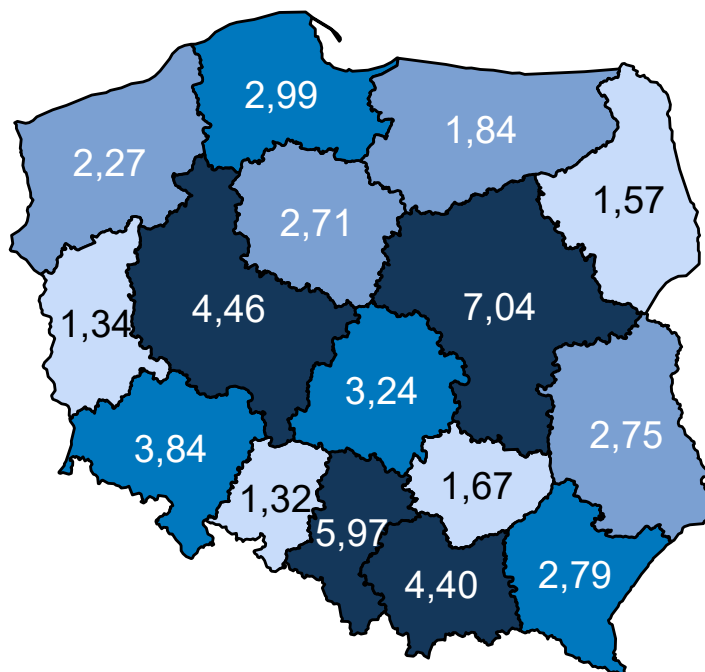
Mapa 5.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

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

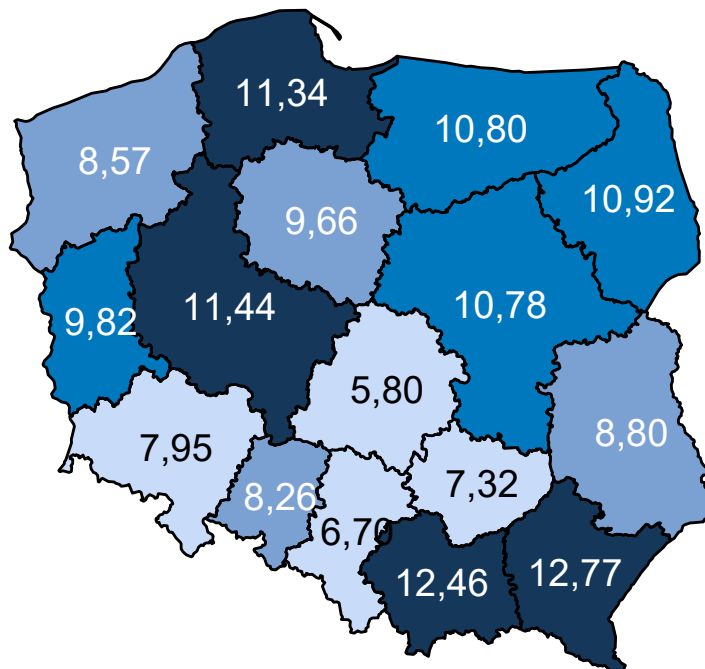


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,80%.

Mapa 5.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

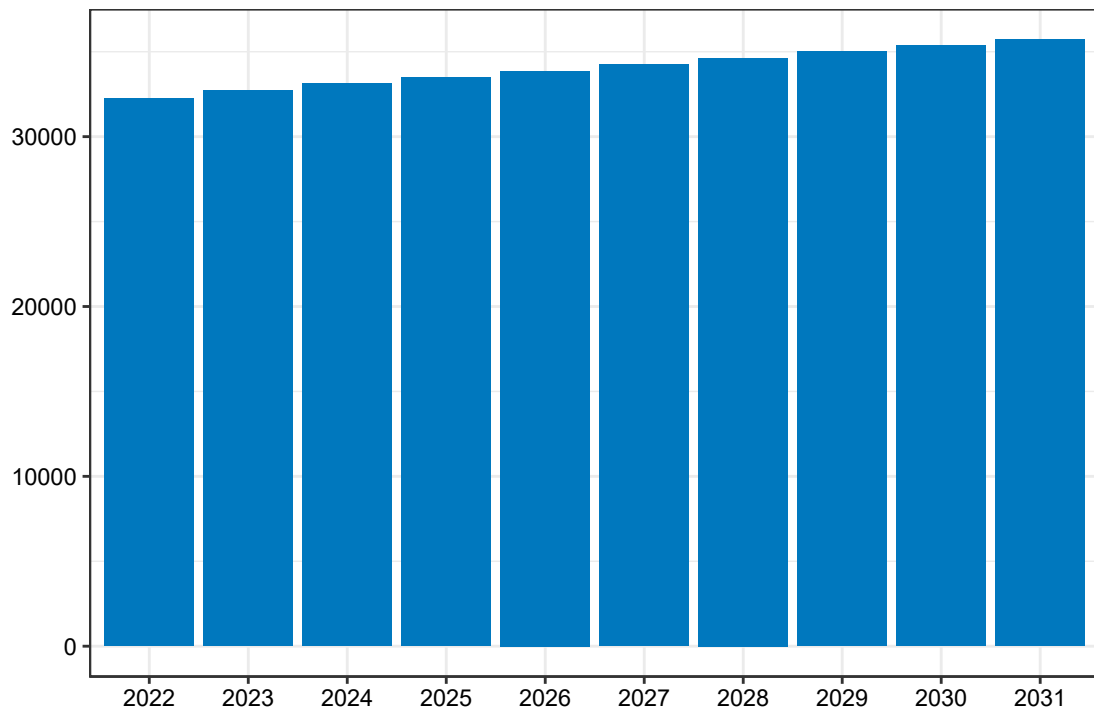


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

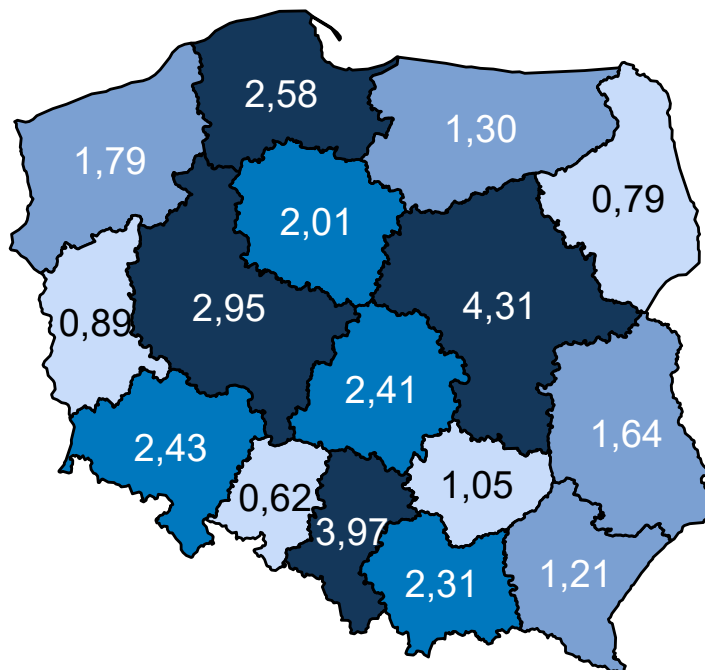
Wykres 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

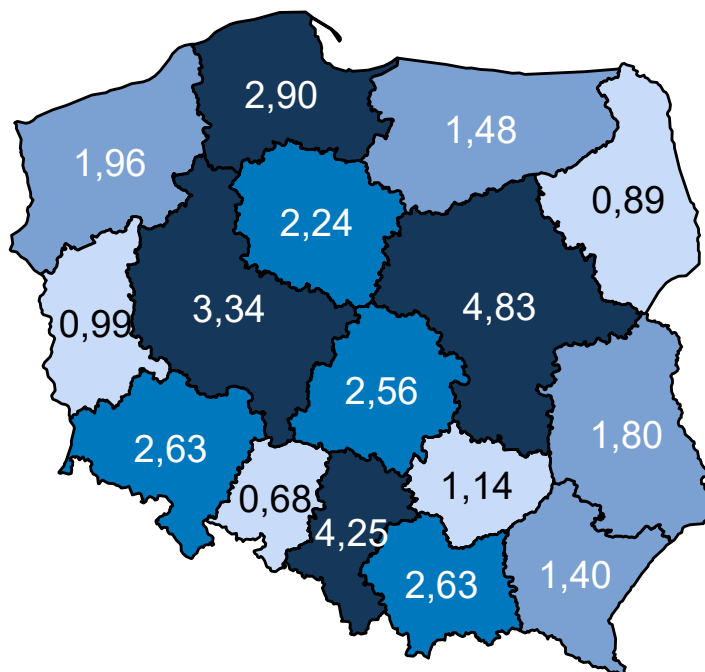
Mapa **5.2.67** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.68**.

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

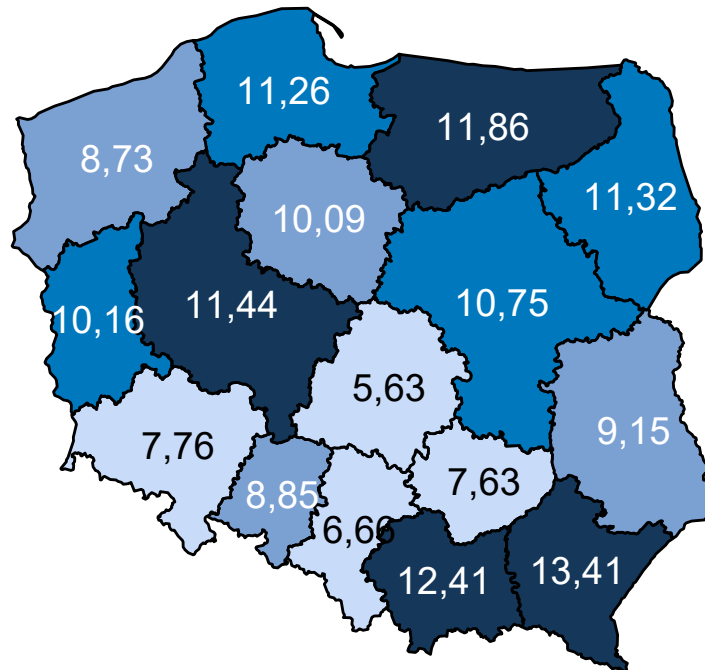


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,63%.

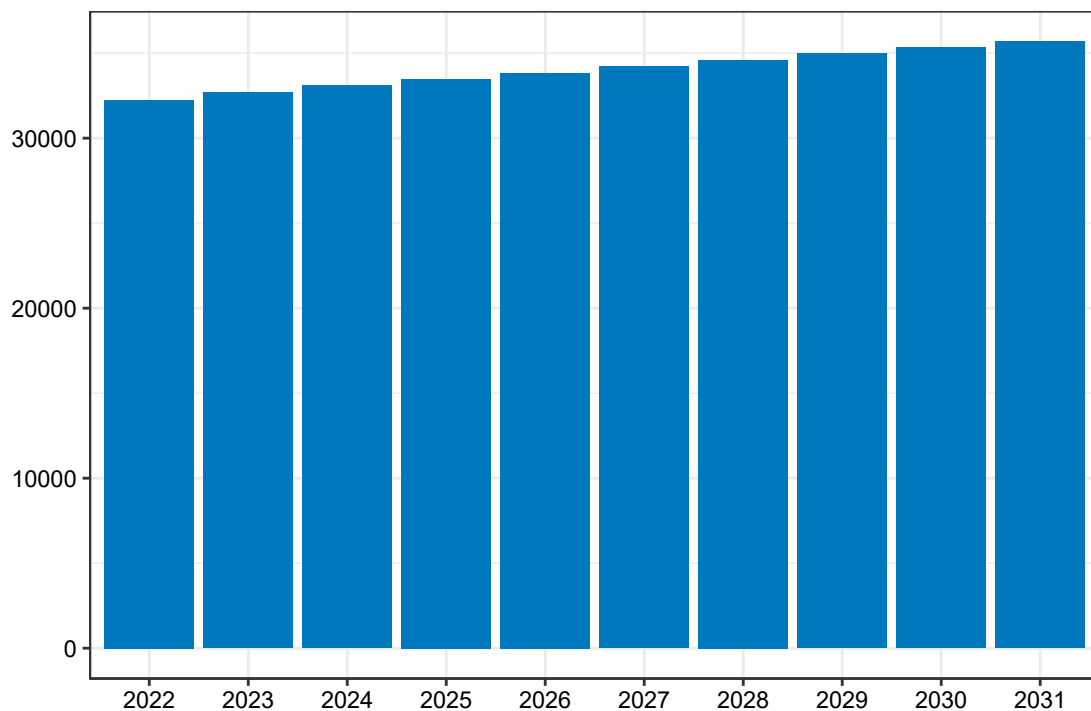
Mapa 5.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

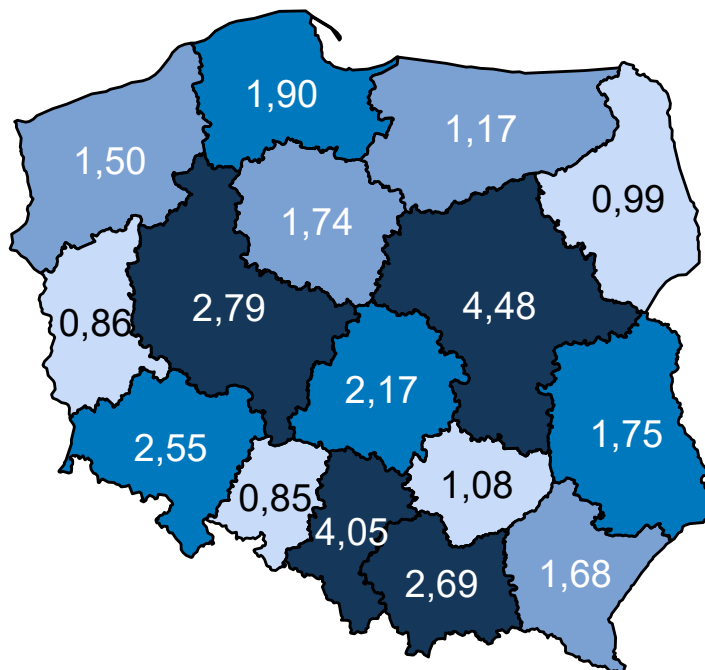
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

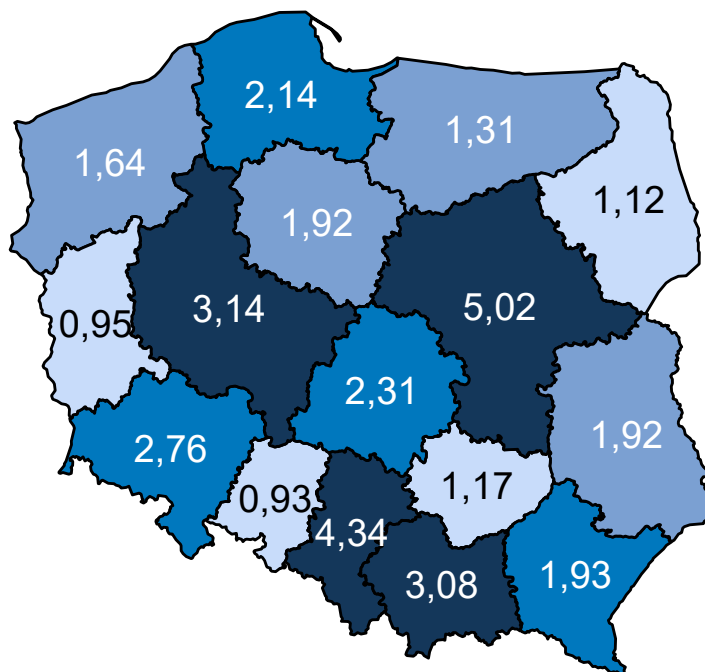
Mapa 5.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

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

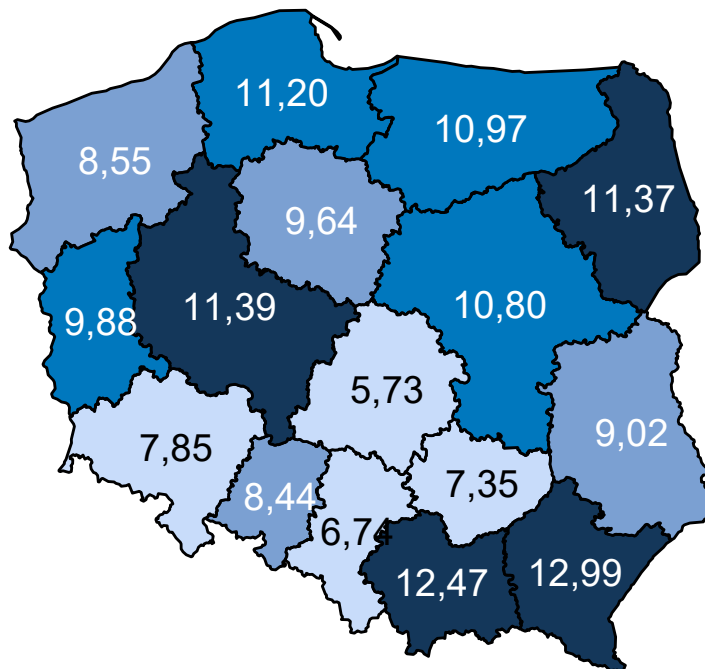


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,73%.

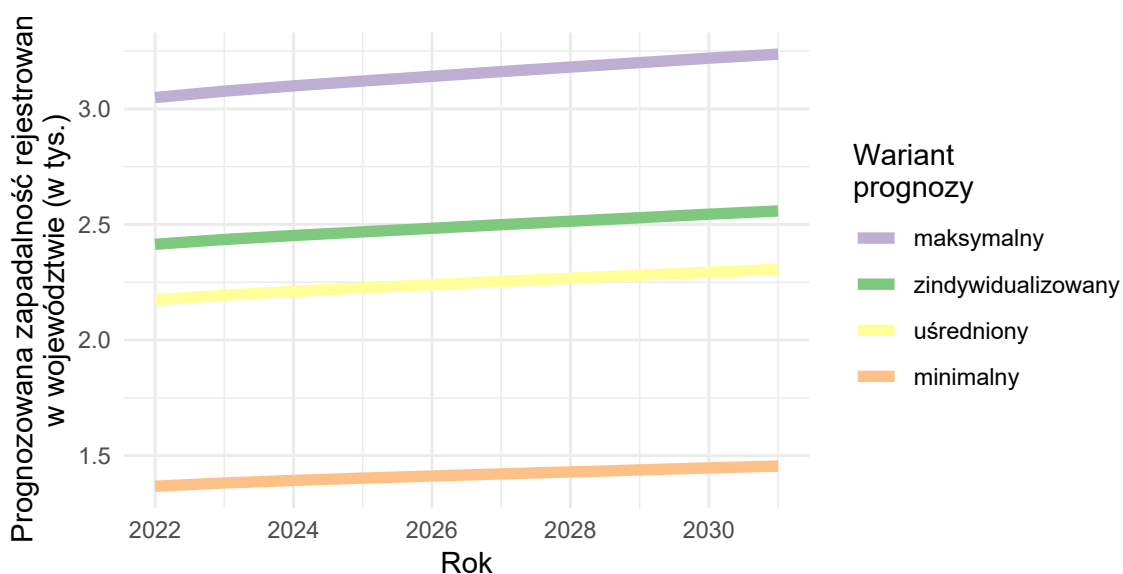
Mapa 5.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



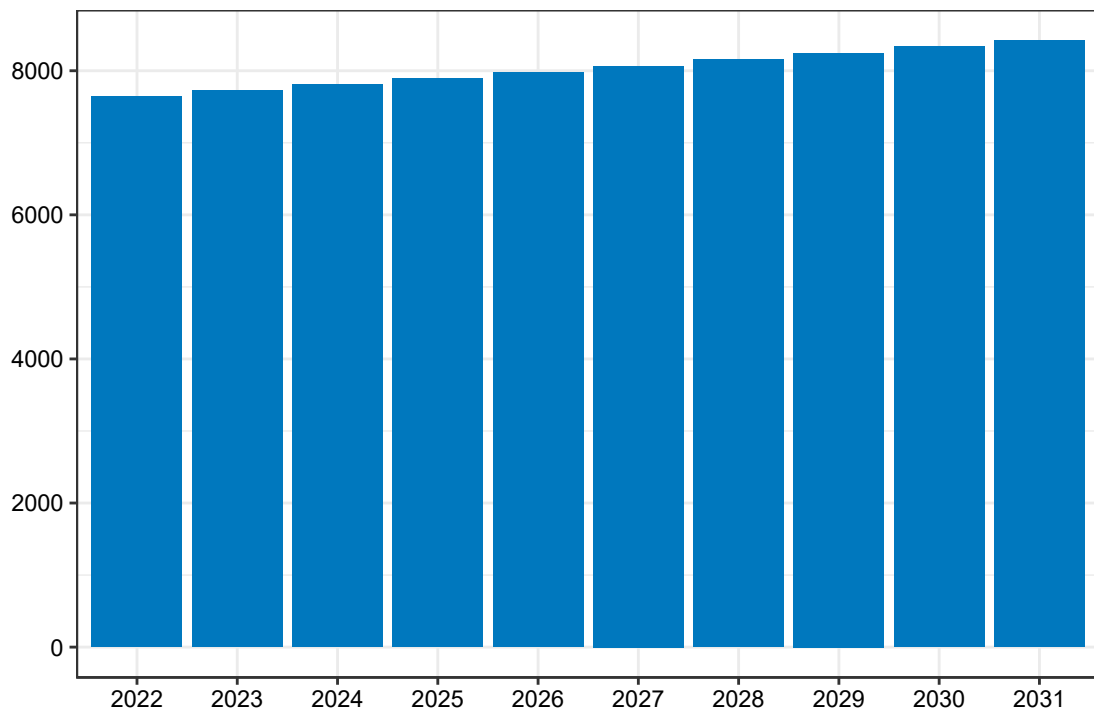
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

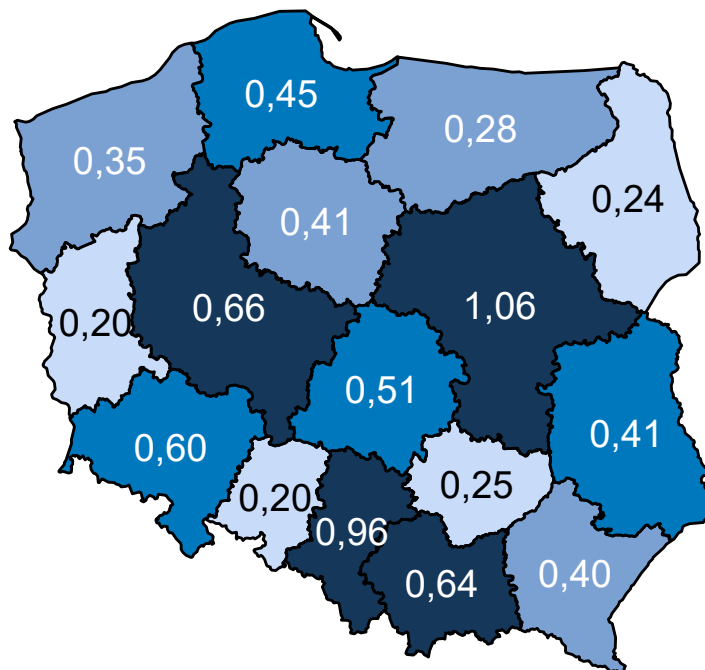
Wykres 5.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

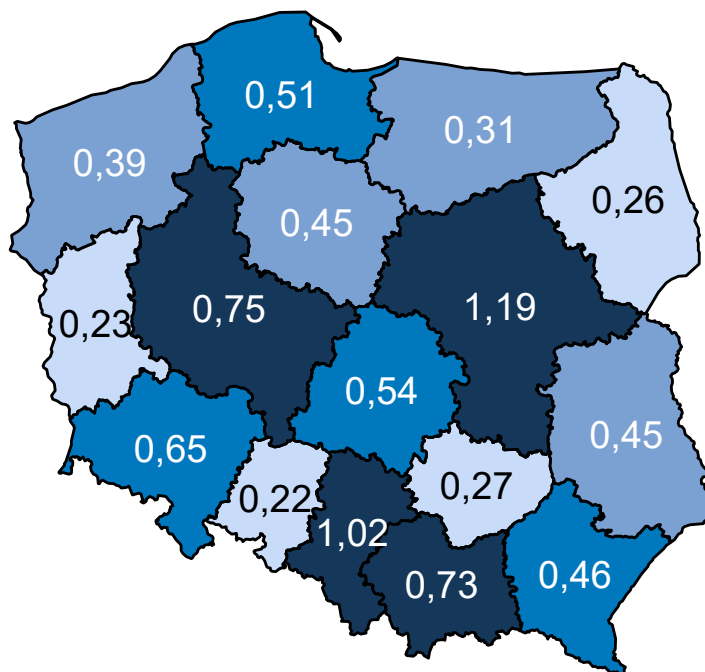
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

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

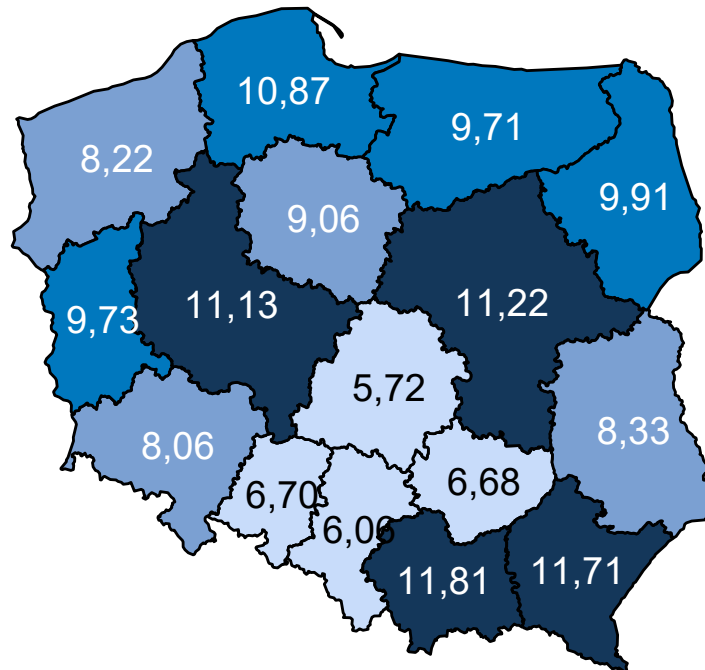


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,72%.

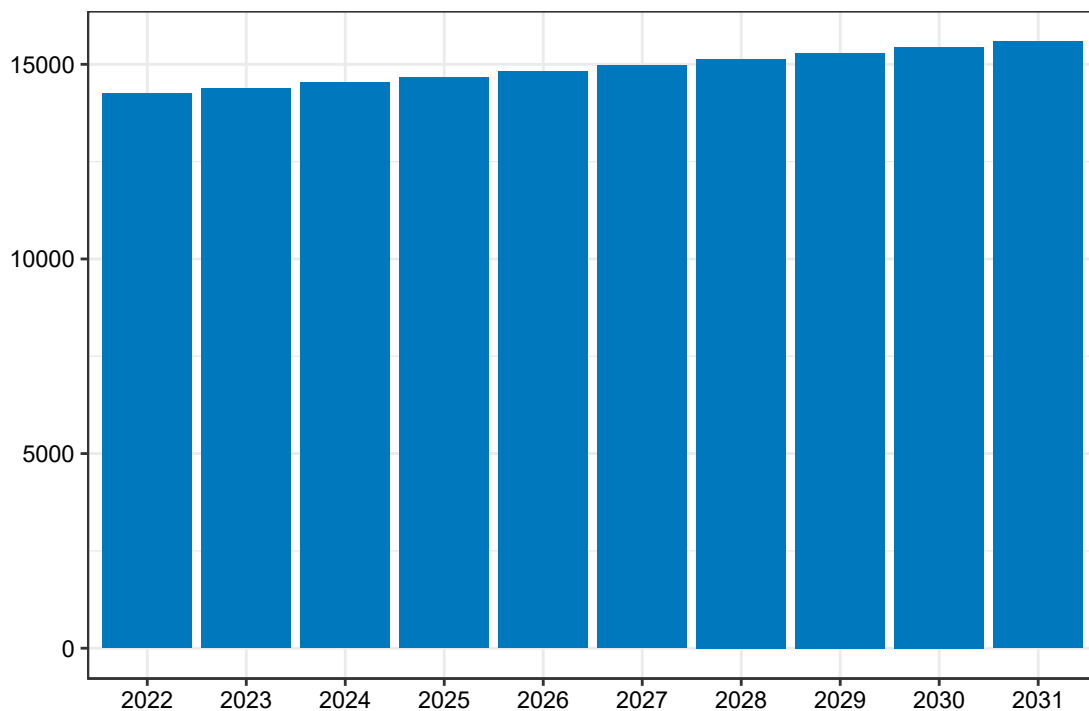
Mapa 5.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

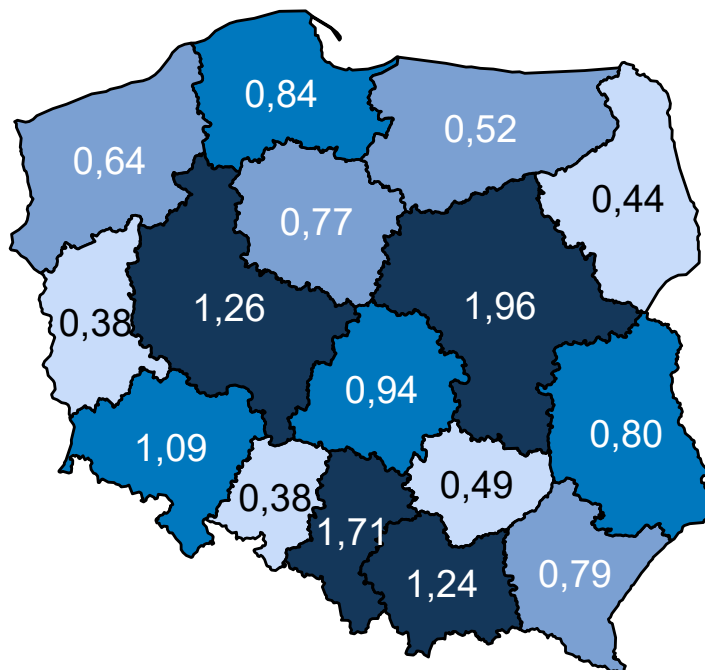
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

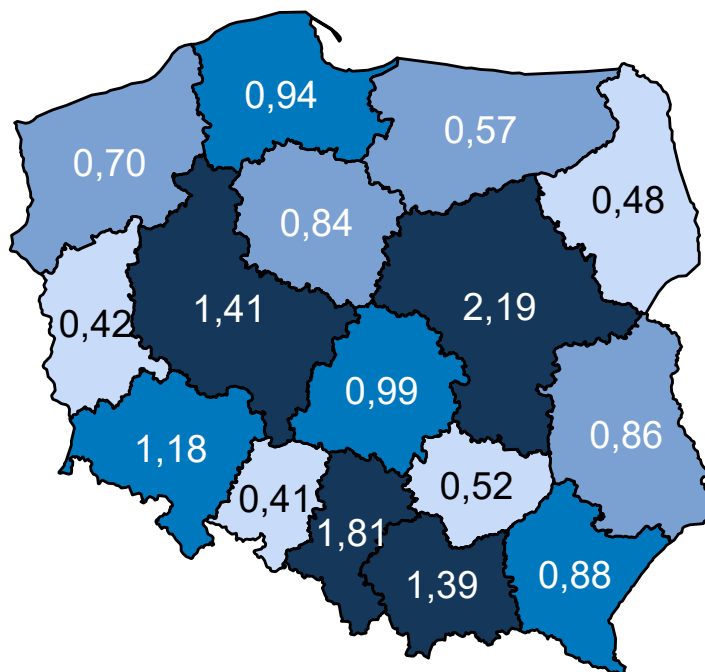
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

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

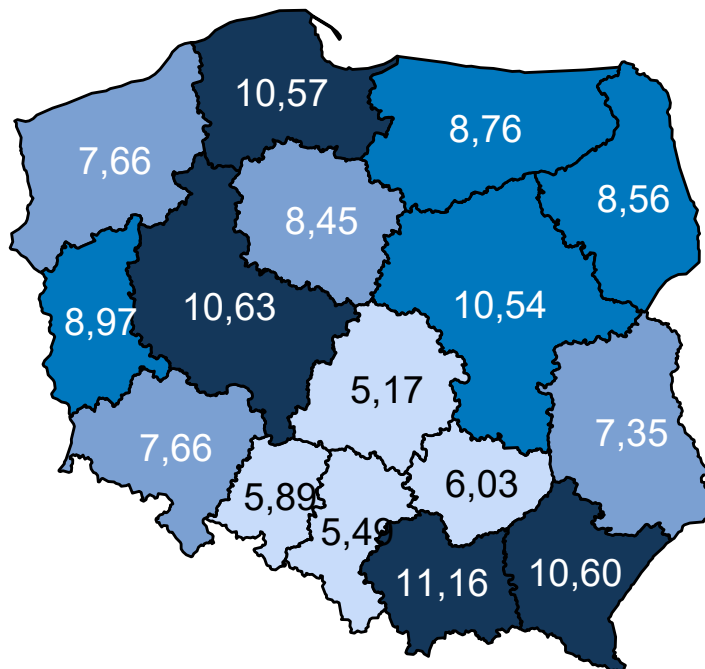


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,17%.

Mapa 5.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

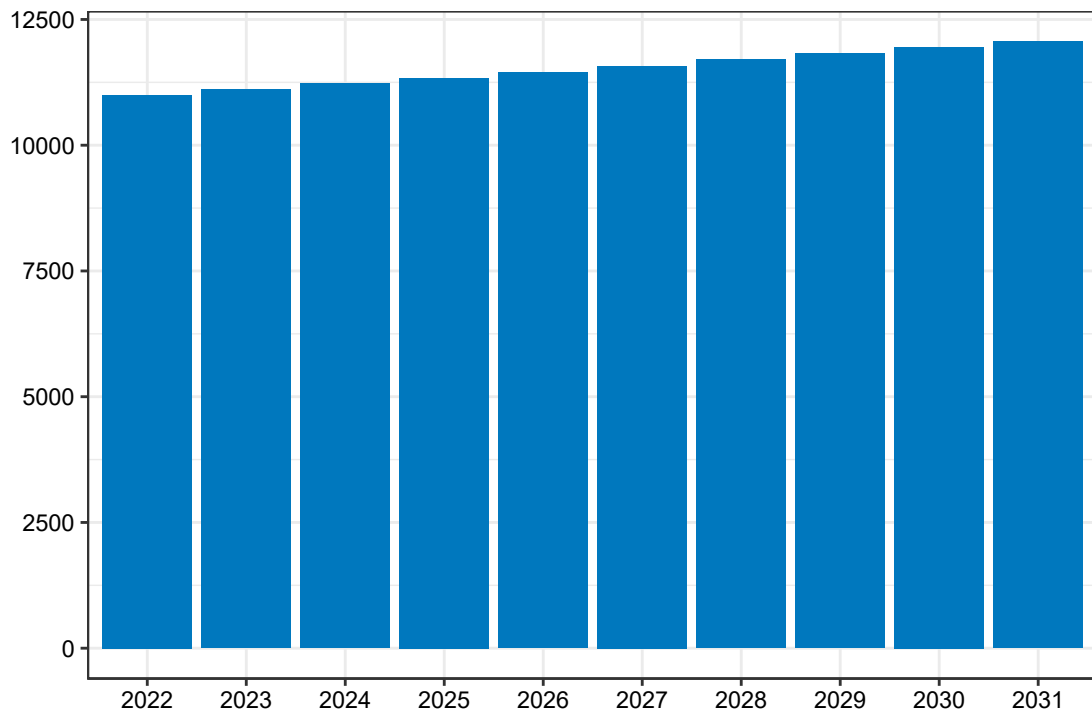


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

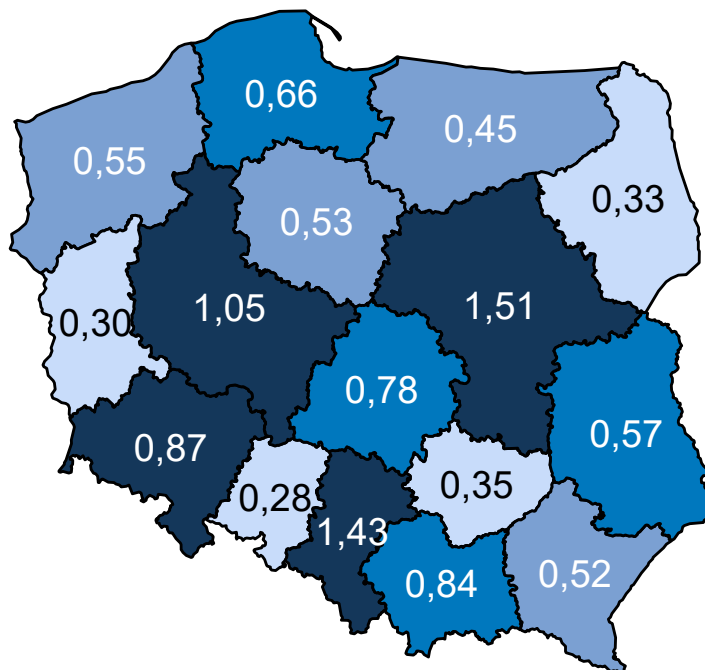
Wykres 5.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

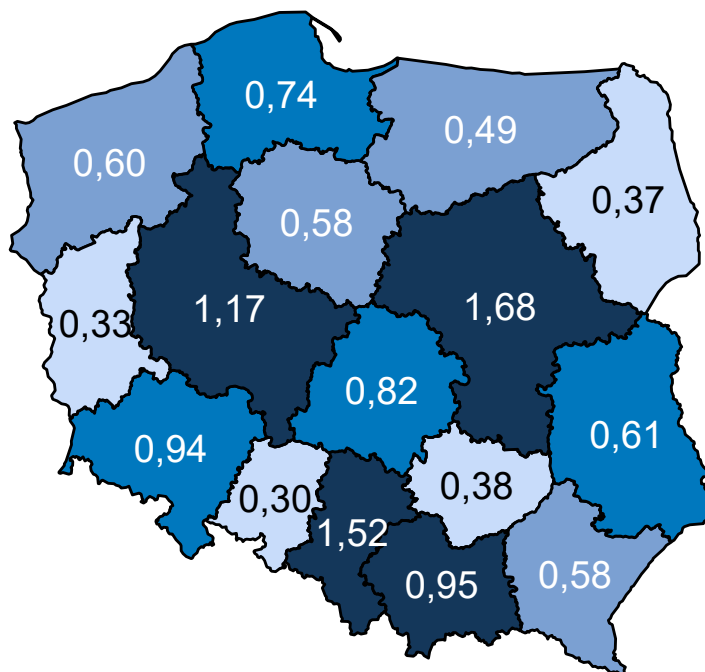
Mapa **5.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.80**.

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

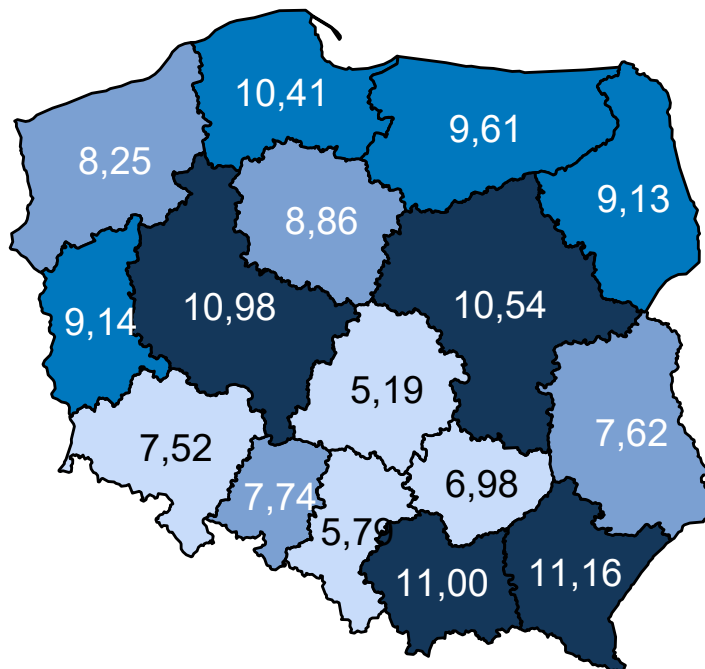


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,19%.

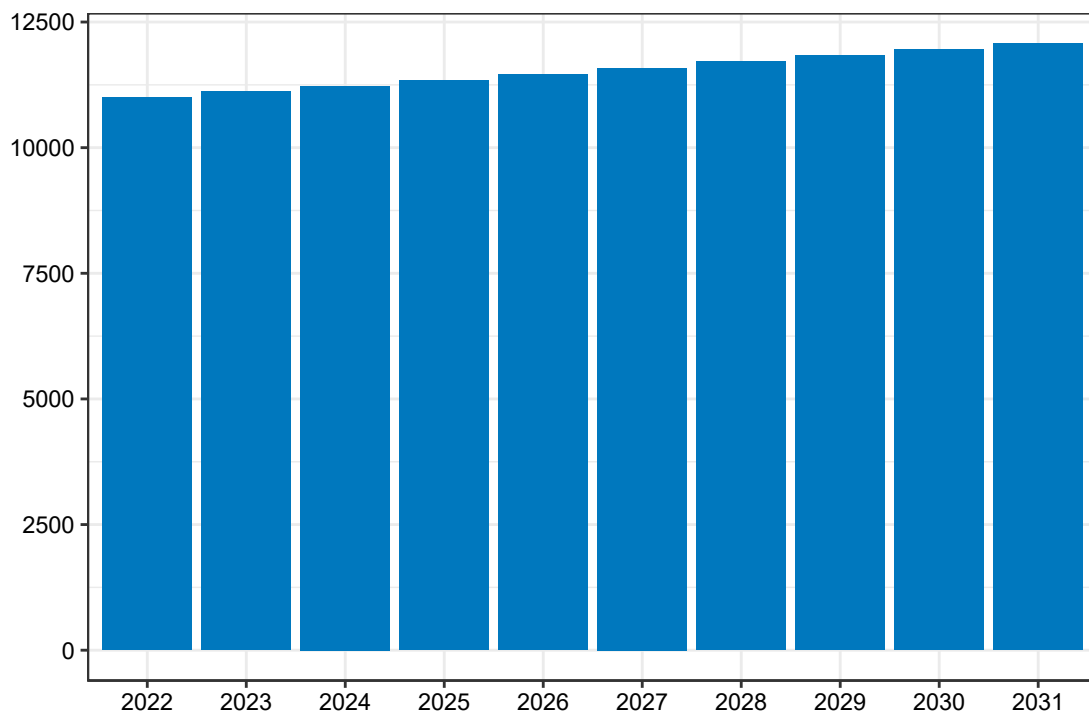
Mapa 5.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

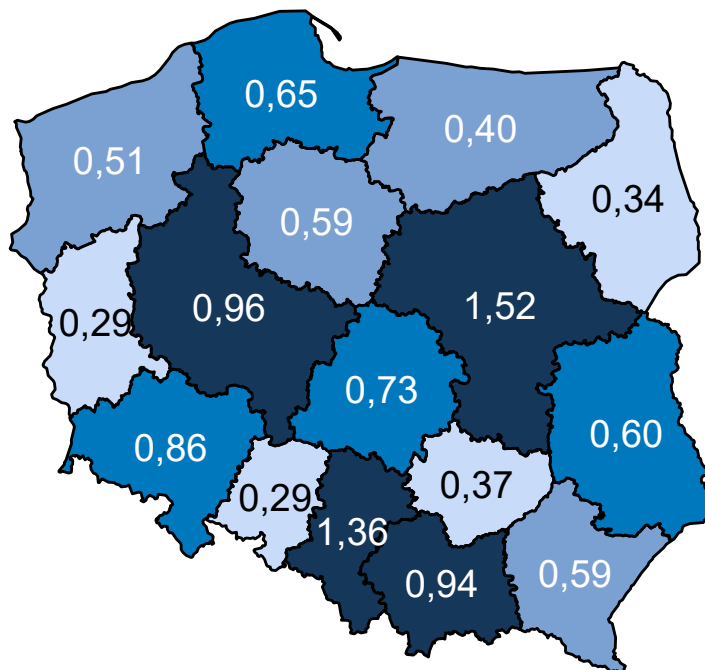
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

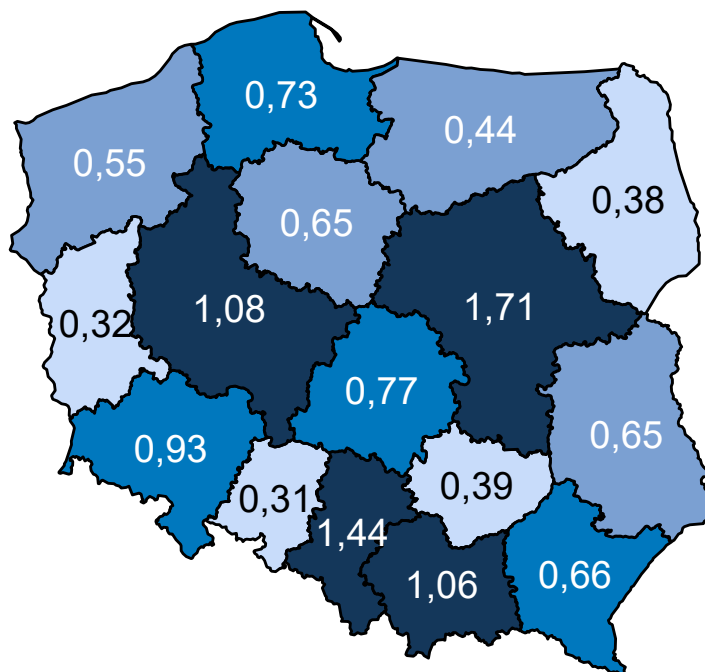
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

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

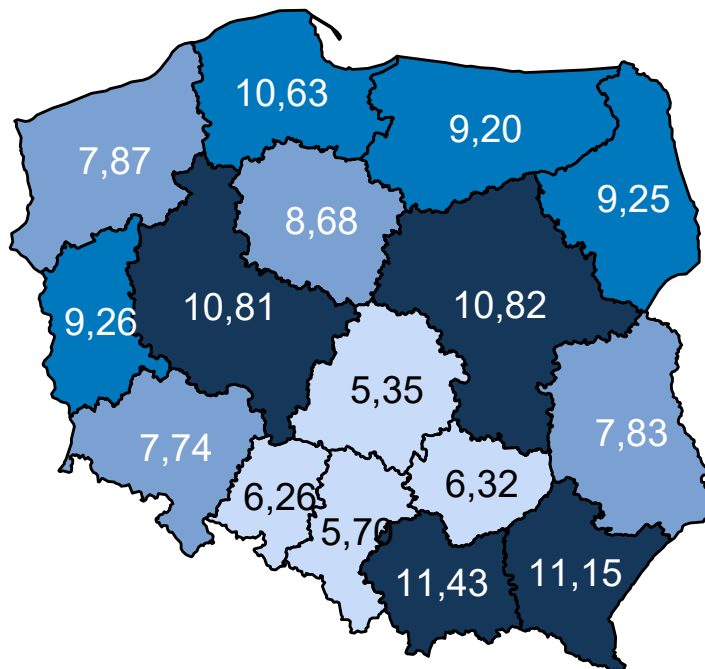


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,35%.

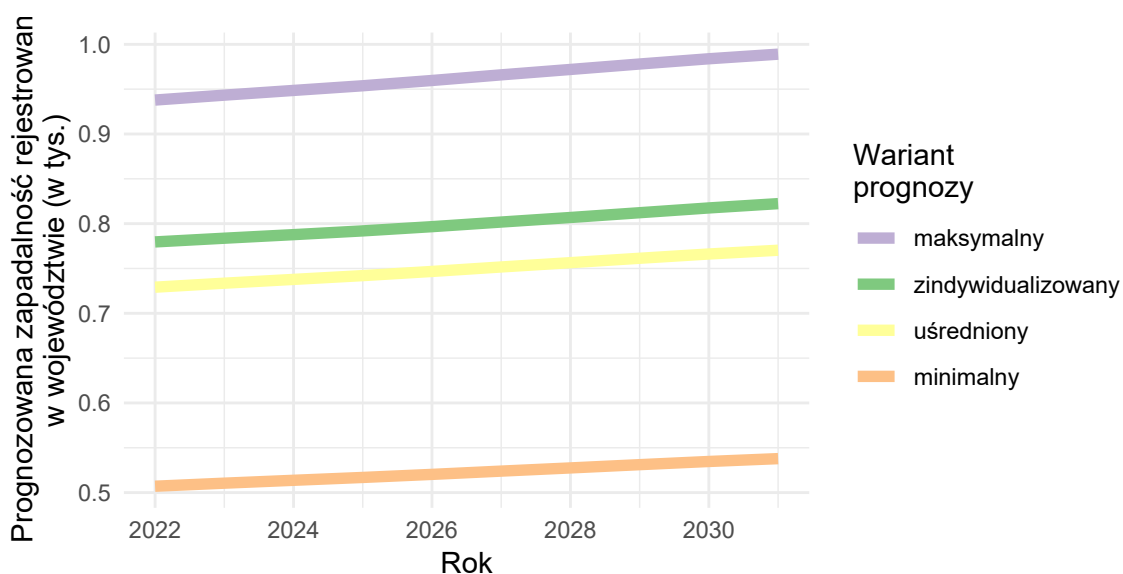
Mapa 5.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



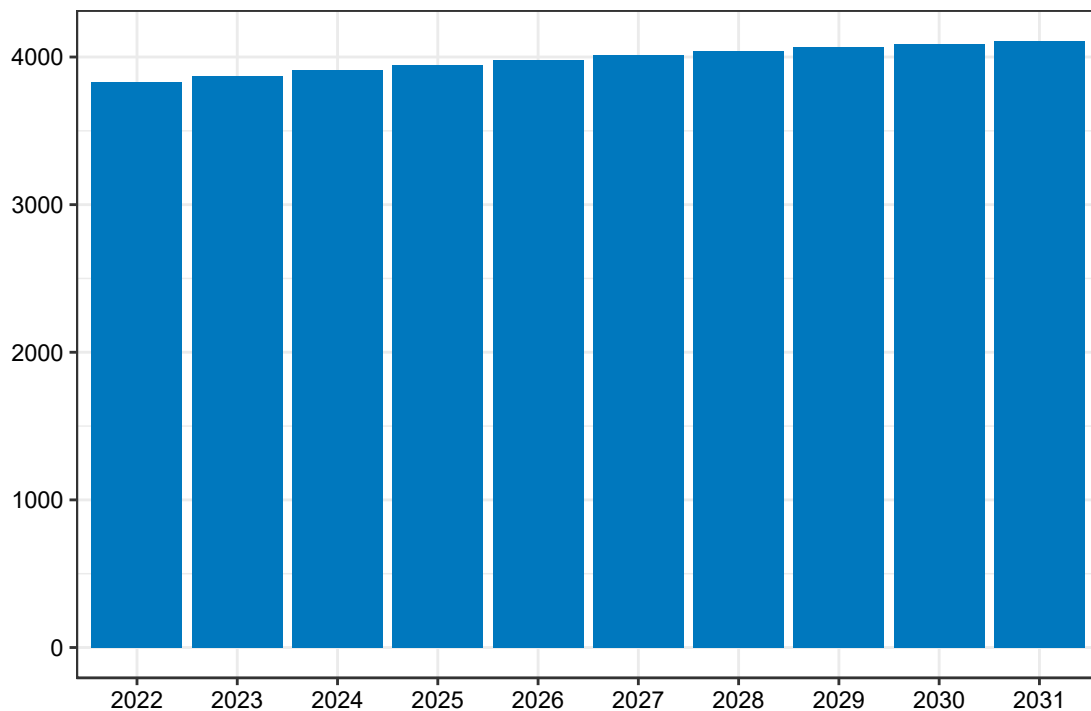
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

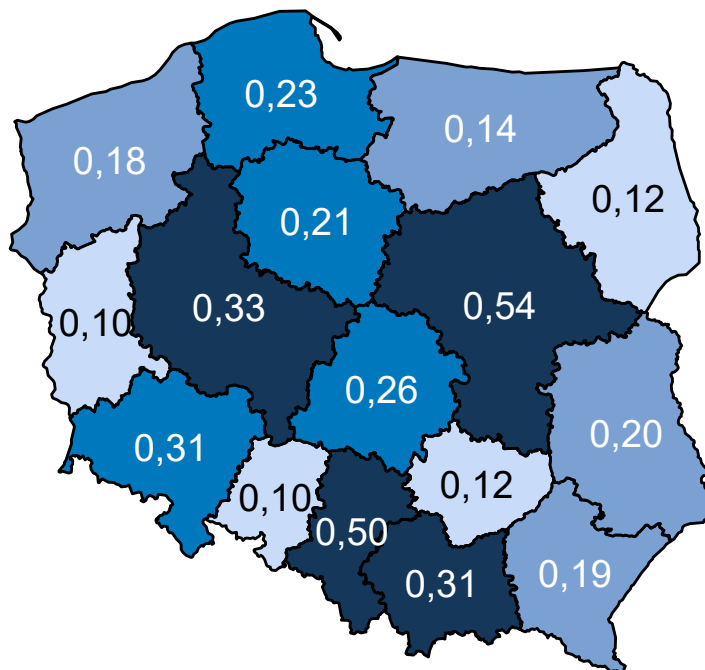
Wykres 5.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

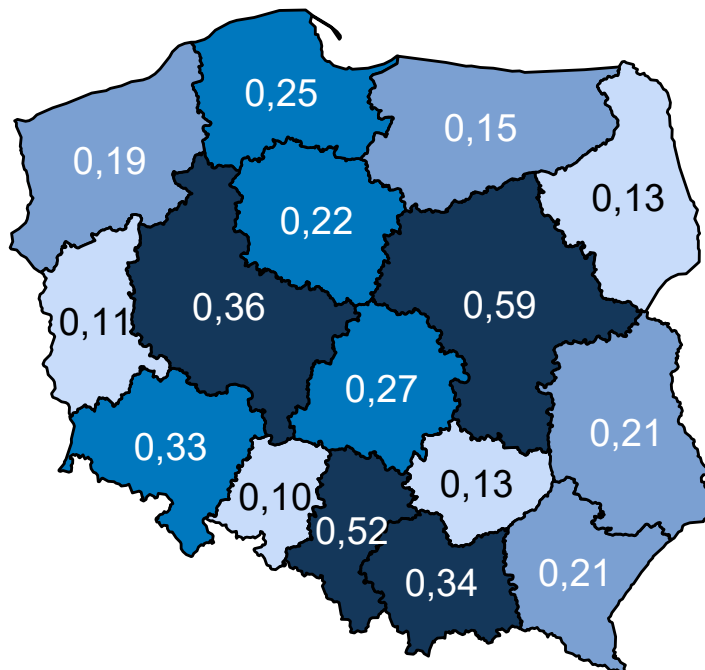
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

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

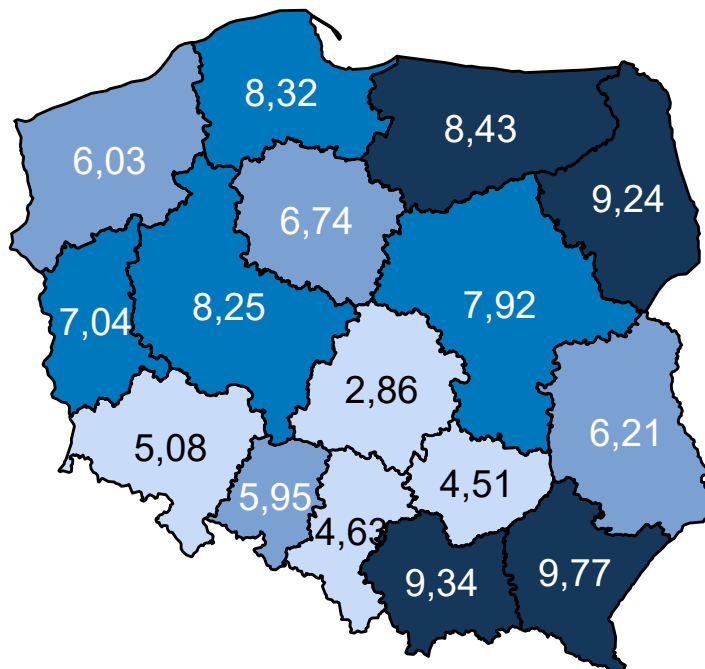


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,86%.

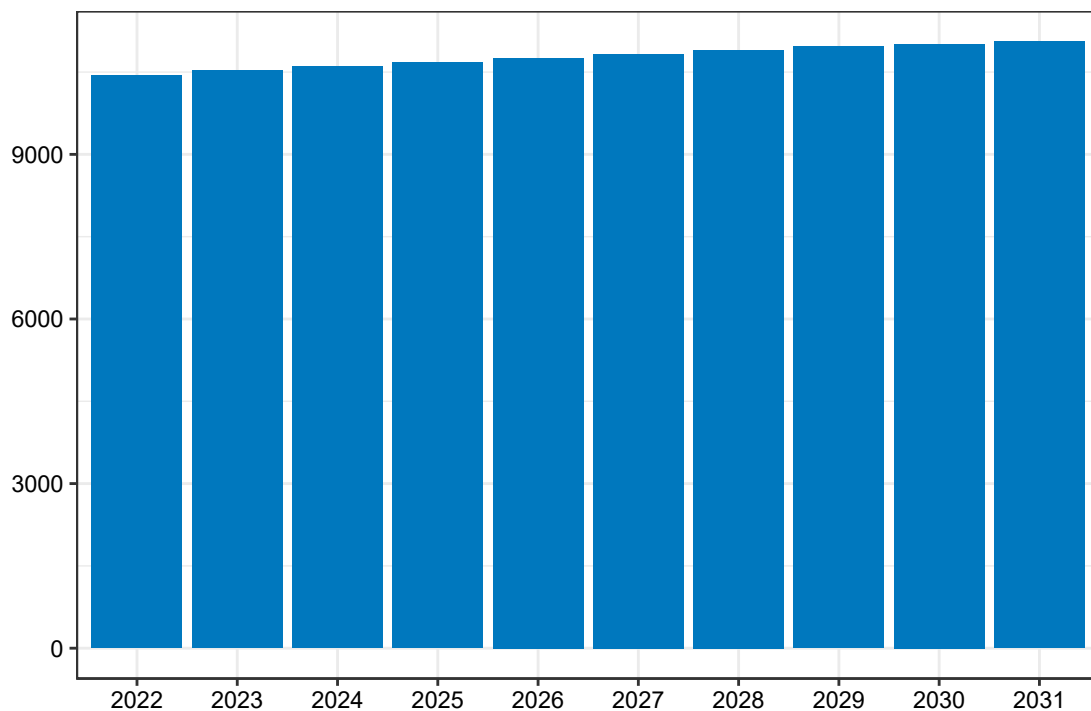
Mapa 5.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

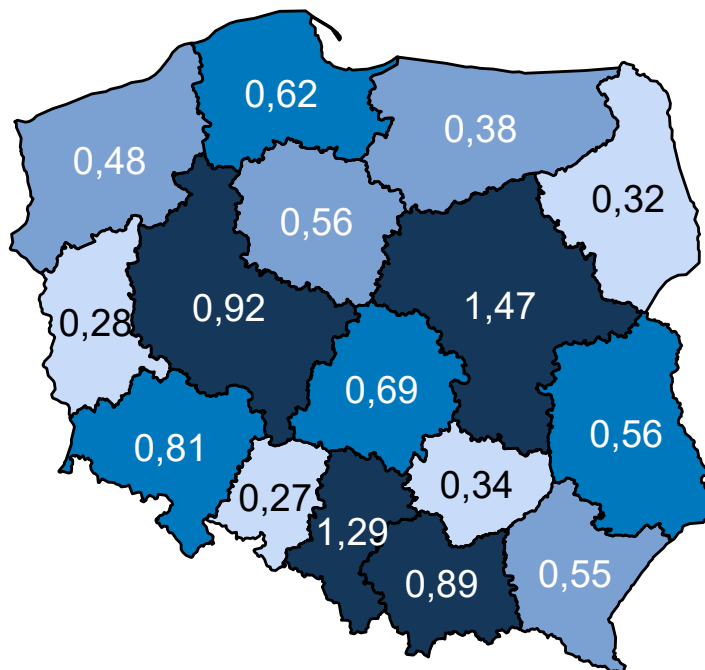
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

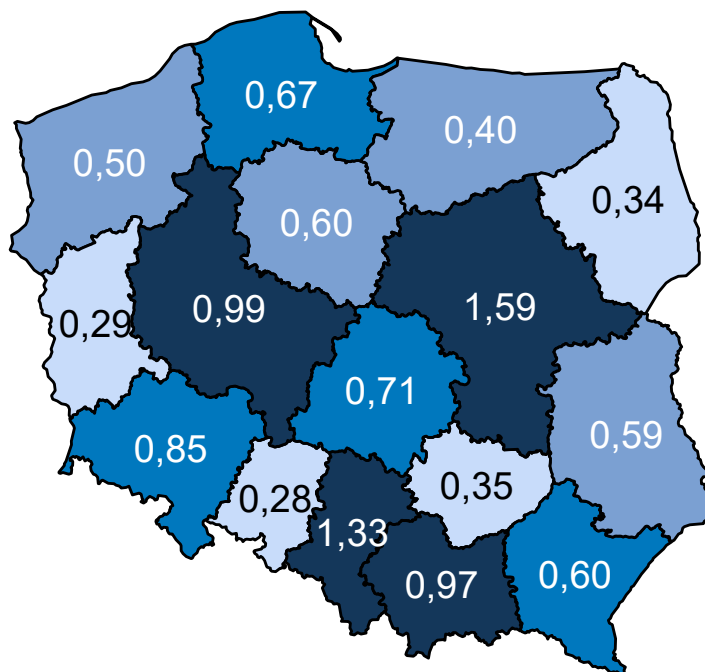
Mapa 5.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,69 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

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

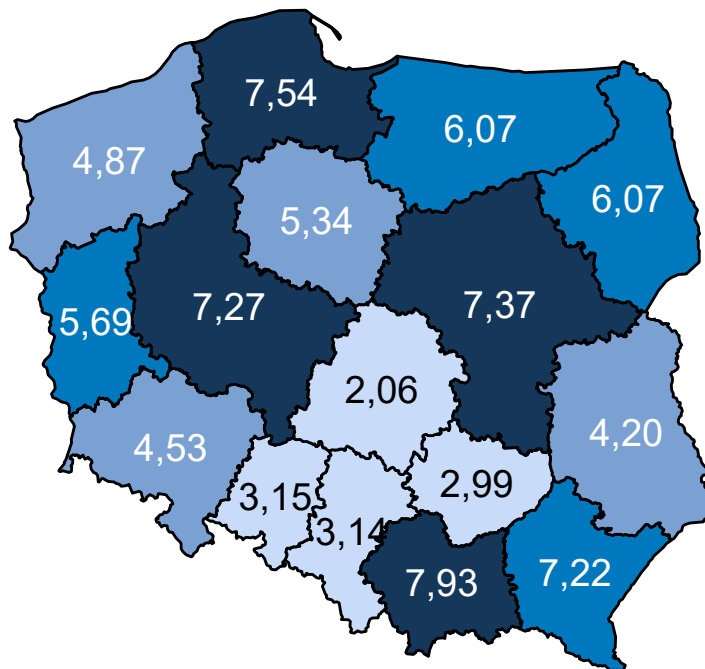


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,06%.

Mapa 5.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

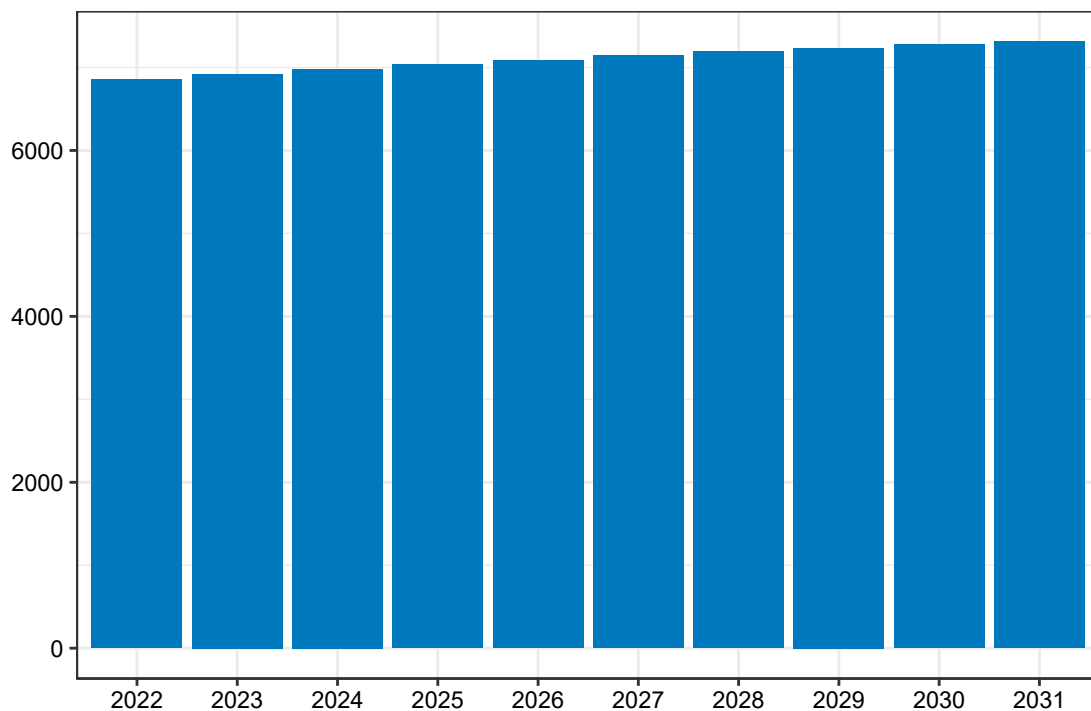


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

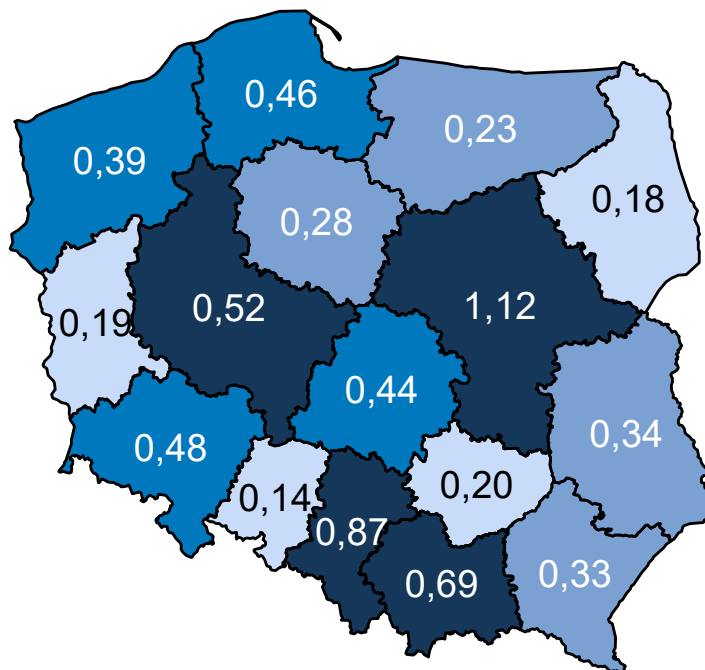
Wykres 5.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

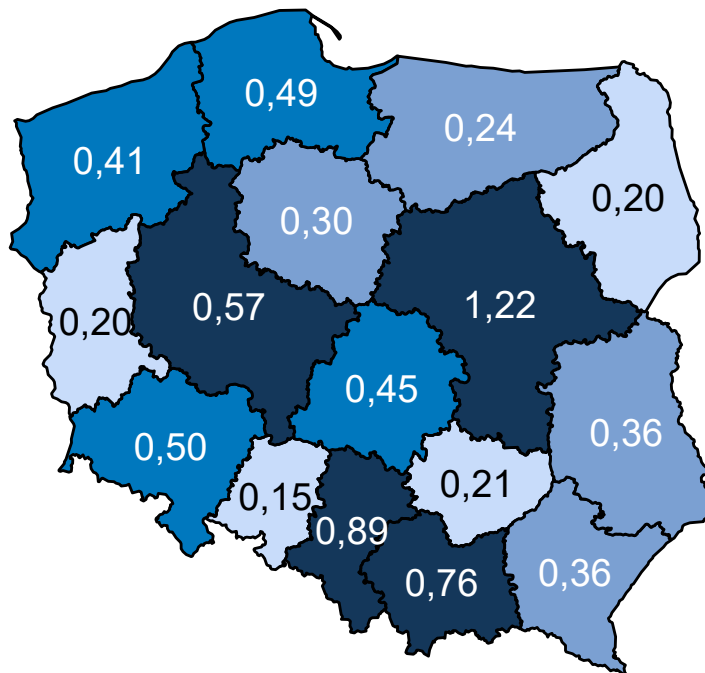
Mapa **5.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.92**.

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

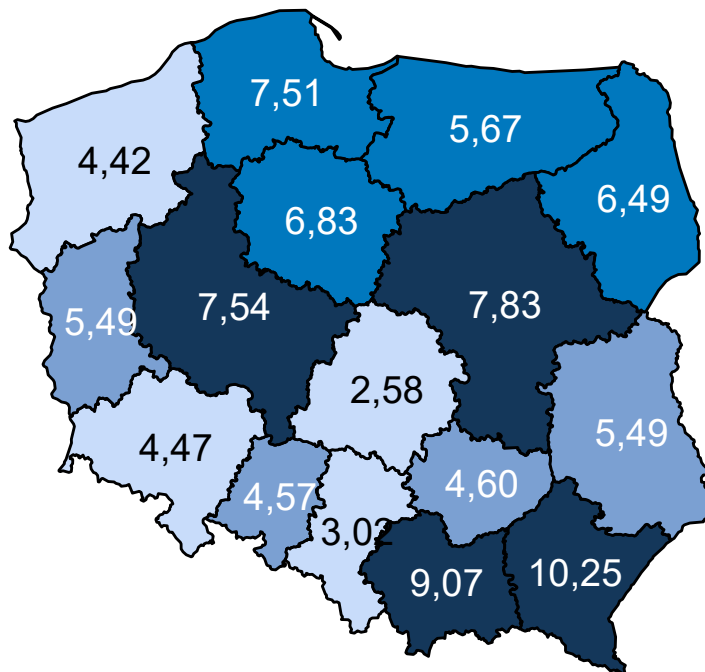


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,58%.

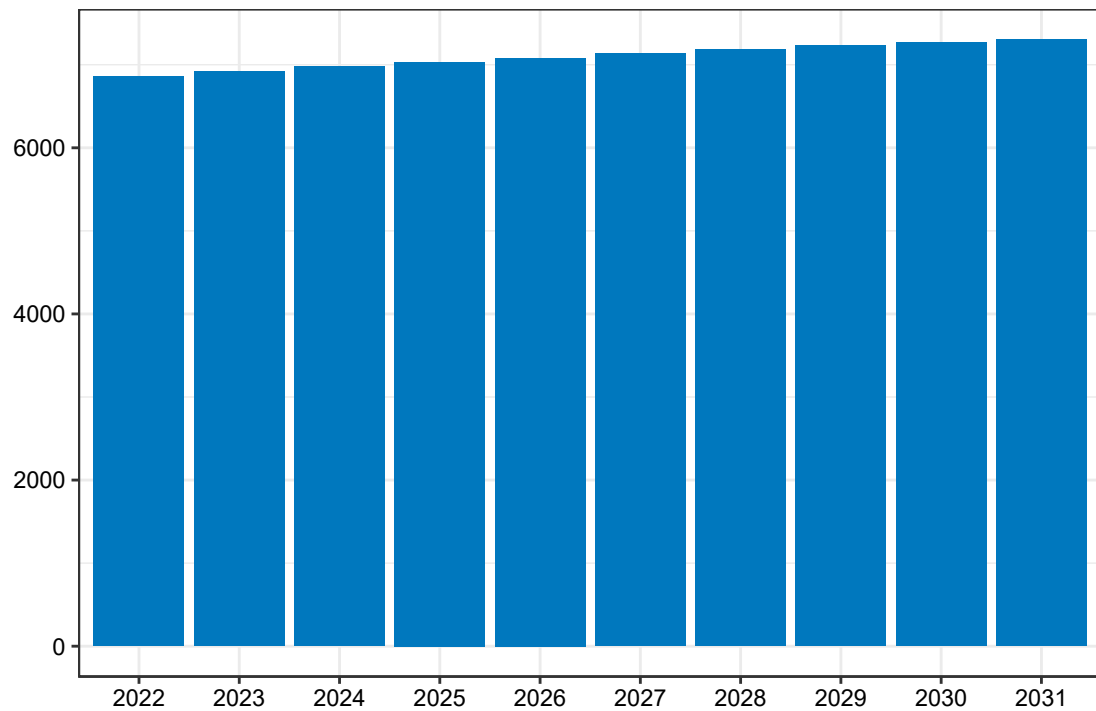
Mapa 5.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

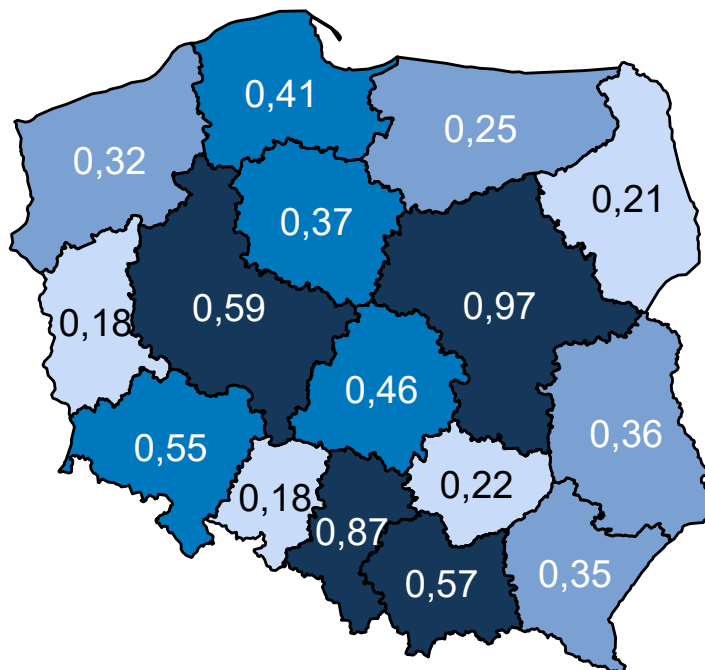
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5,8 %). Wykres 5.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

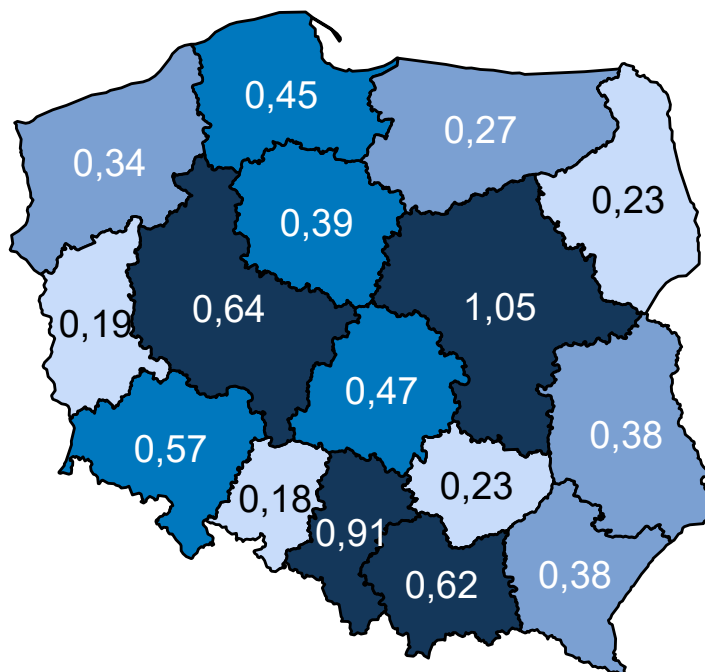
Mapa 5.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

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

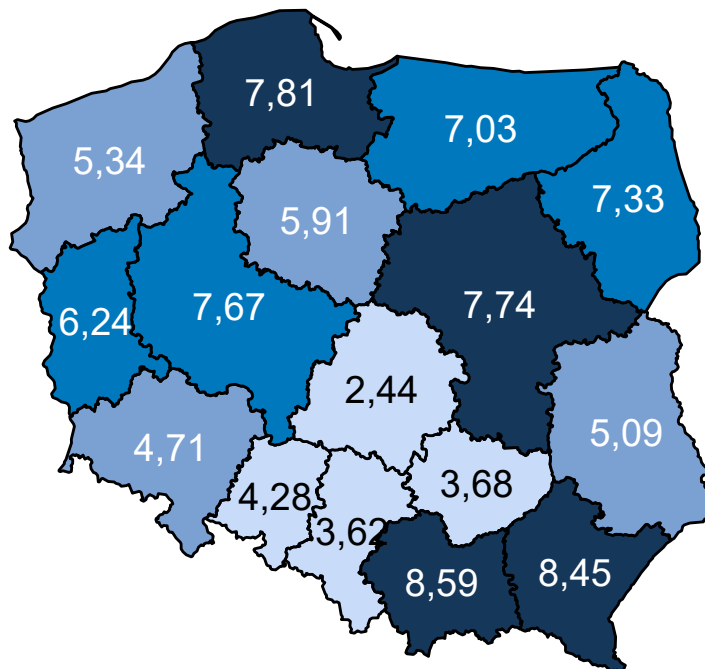


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,44%.

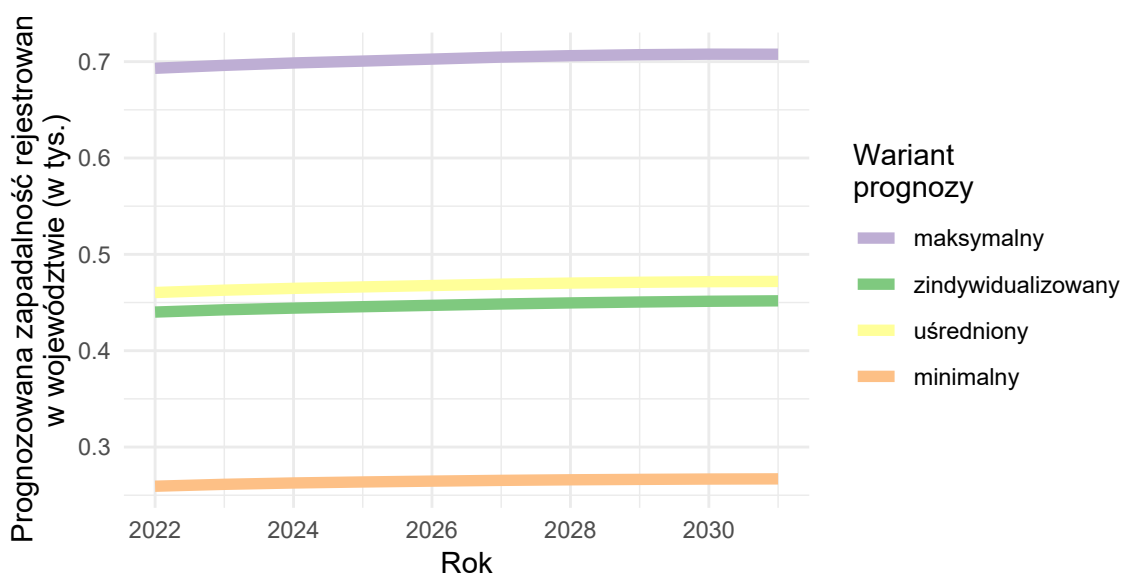
Mapa 5.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



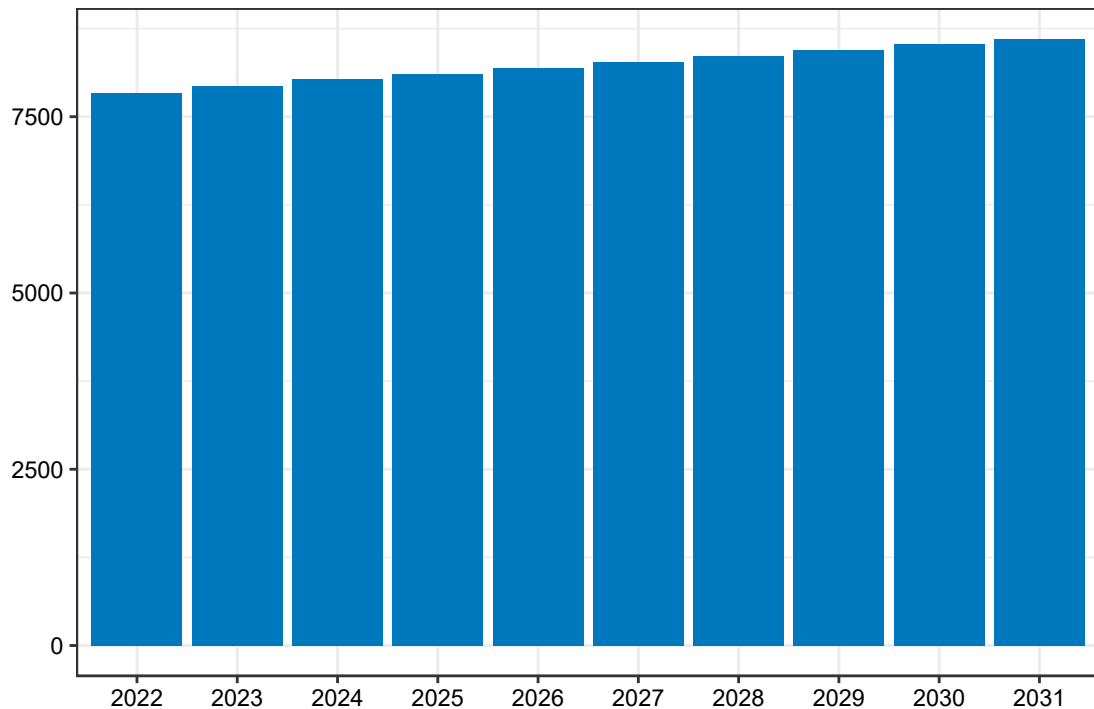
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

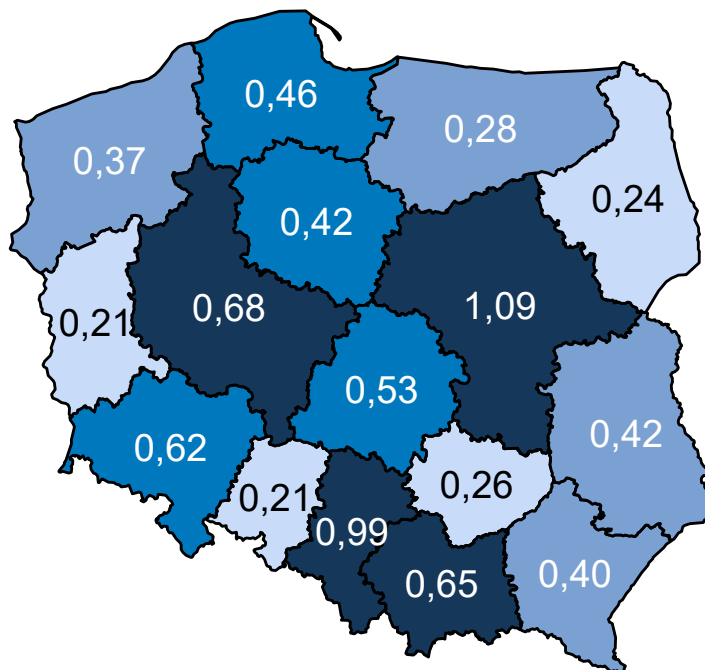
Wykres 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

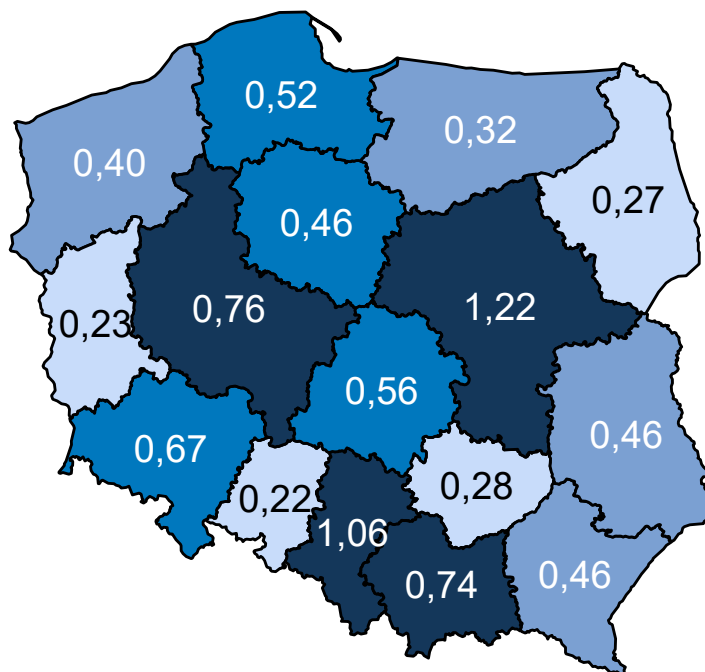
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

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

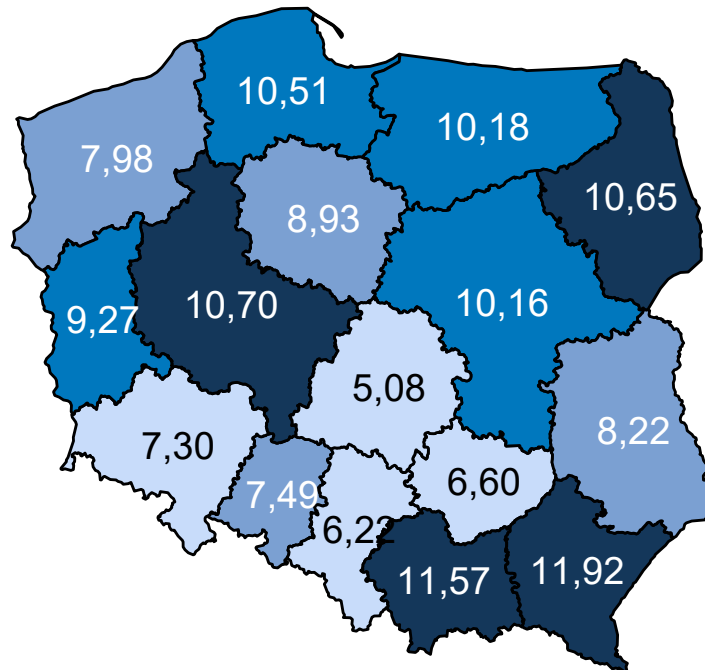


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,08%.

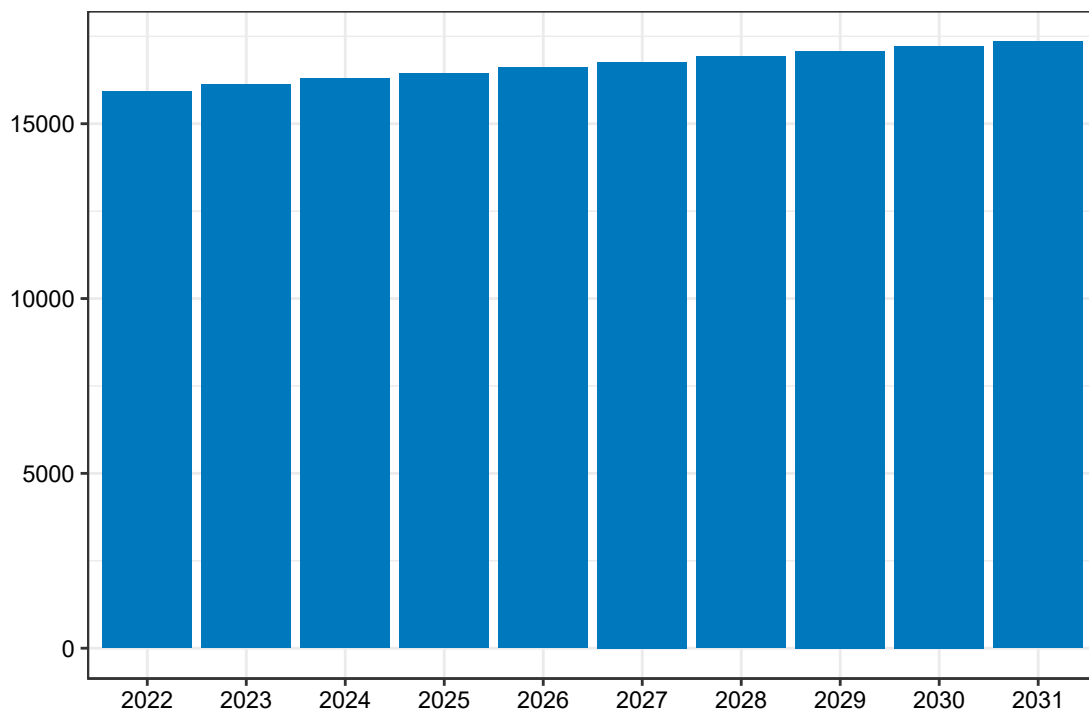
Mapa 5.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

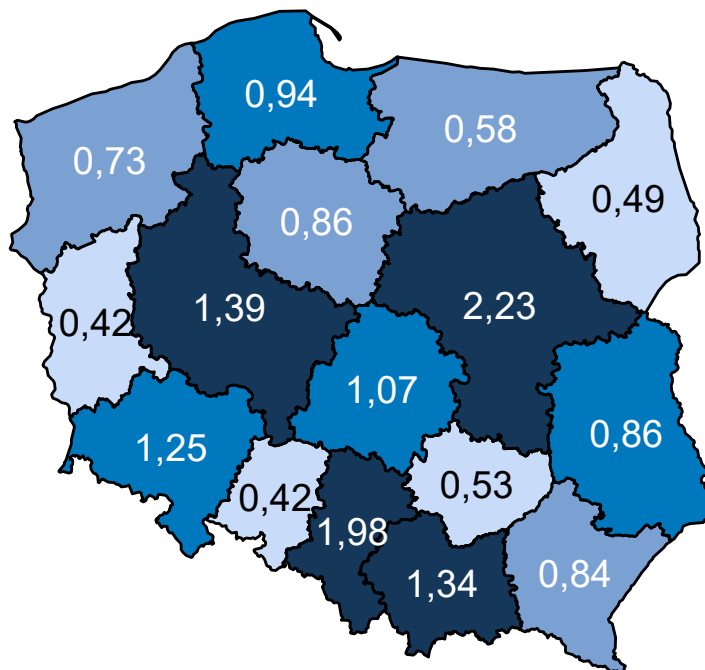
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

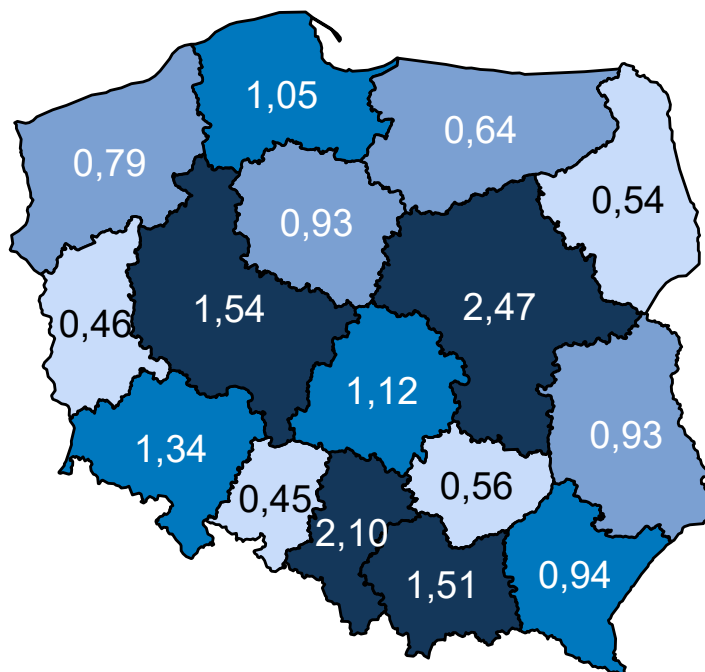
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

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

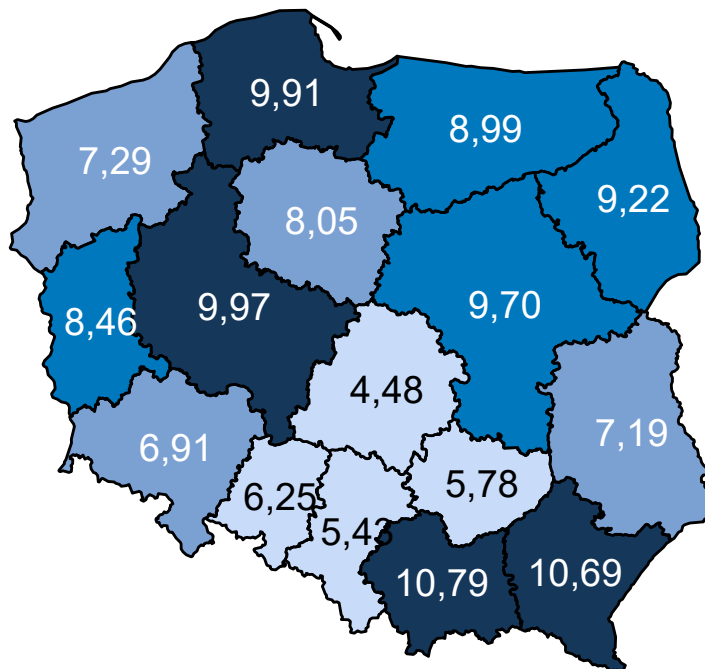


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,48%.

Mapa 5.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

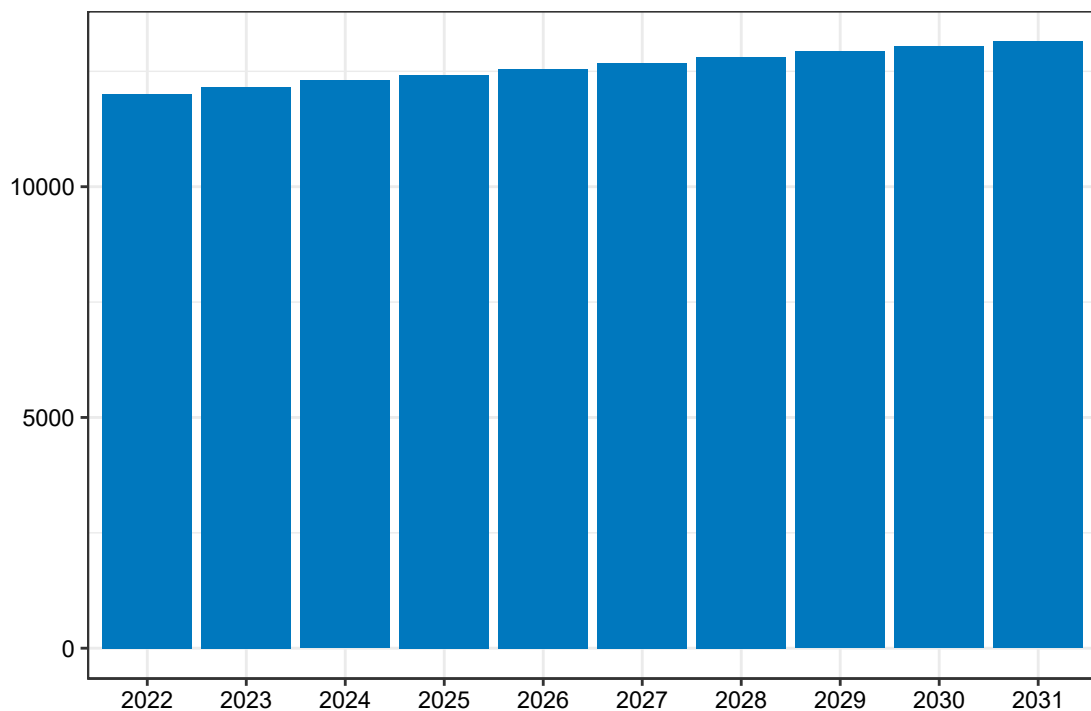


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

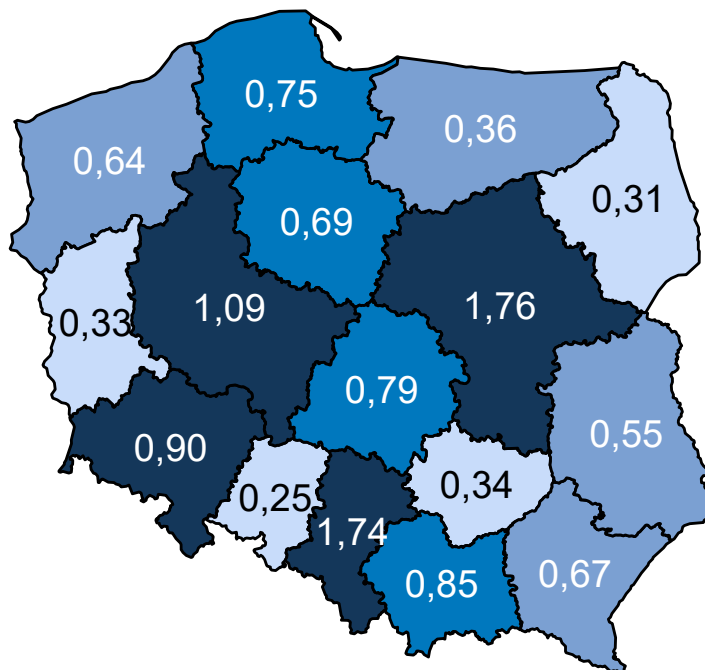
Wykres 5.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

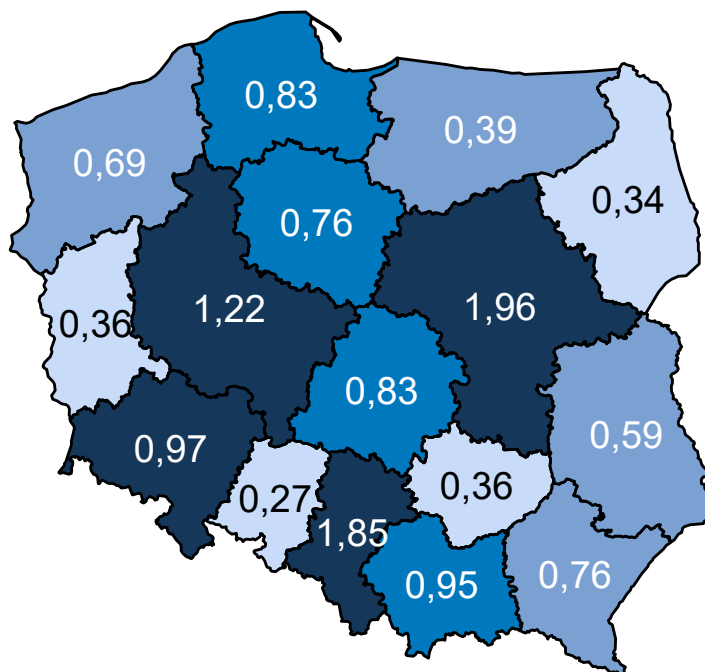
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

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

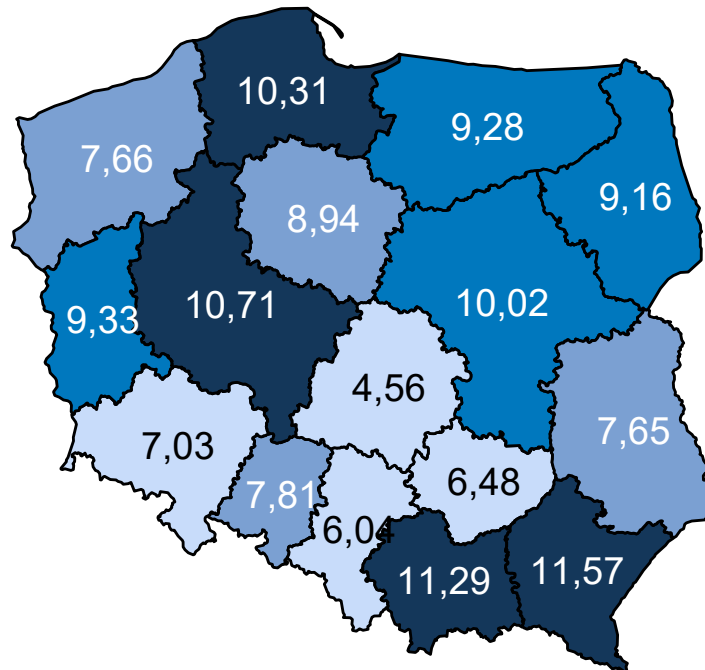


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

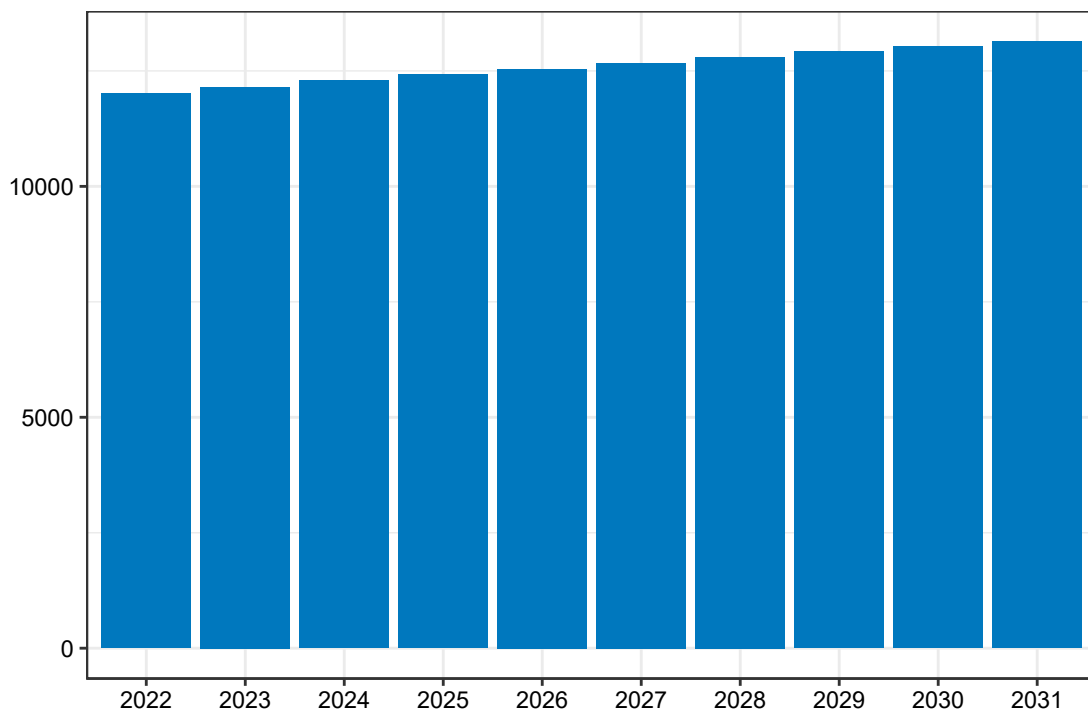
Mapa 5.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

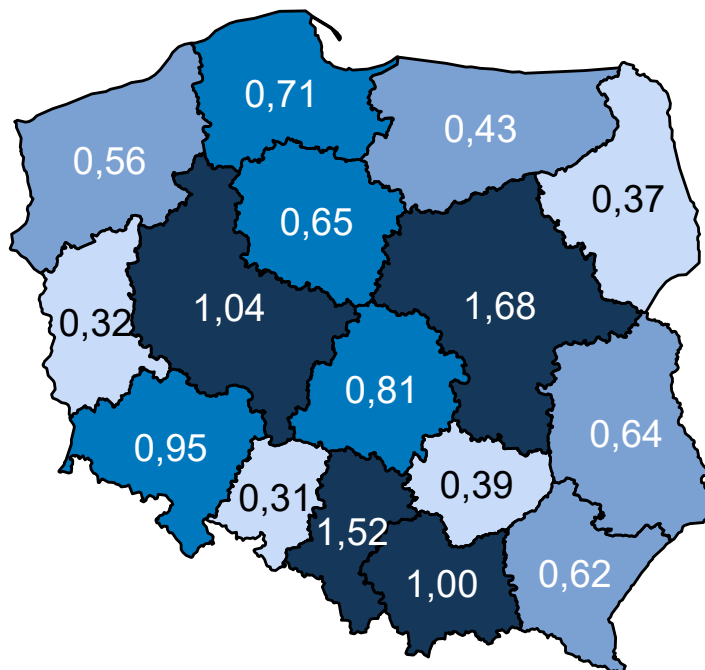
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

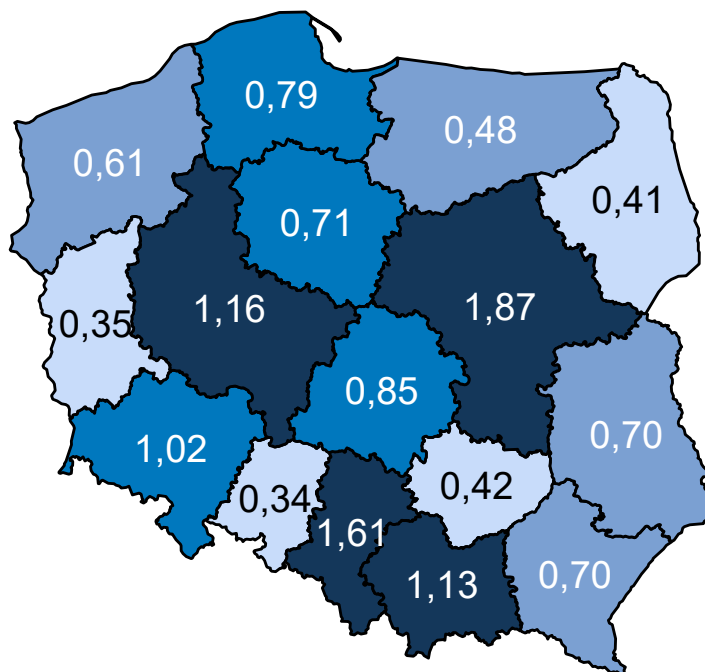
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

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

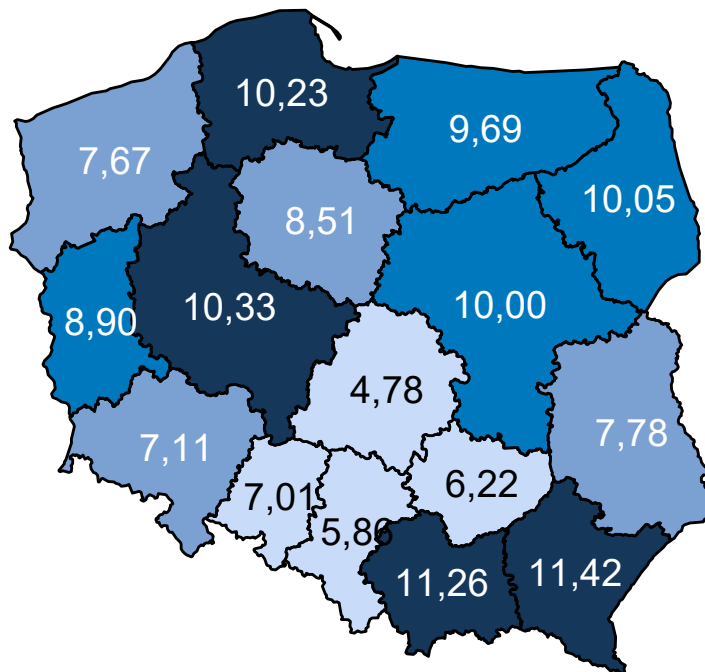


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,78%.

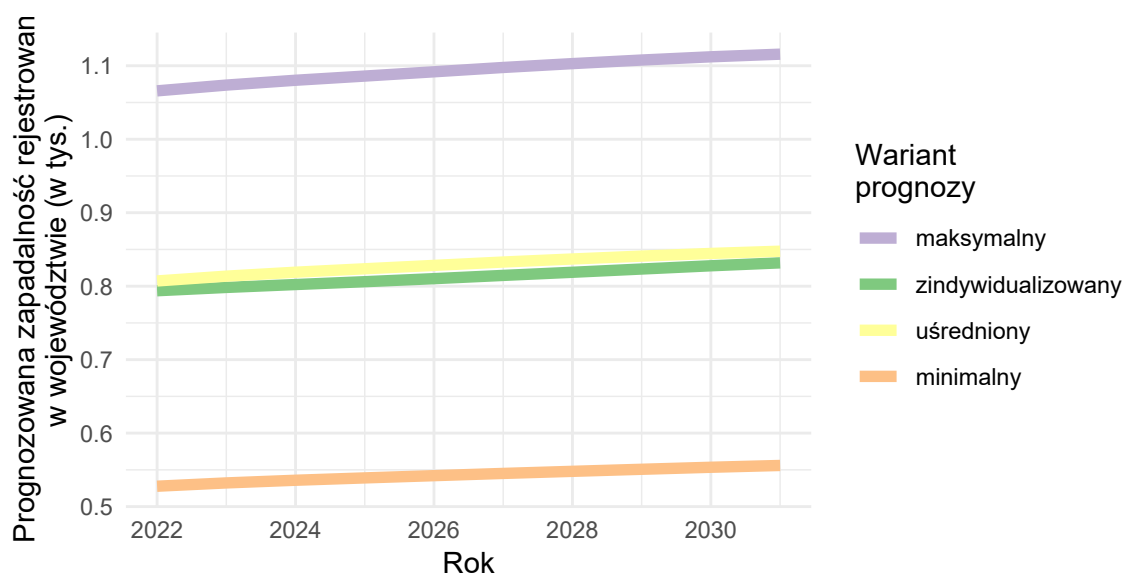
Mapa 5.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



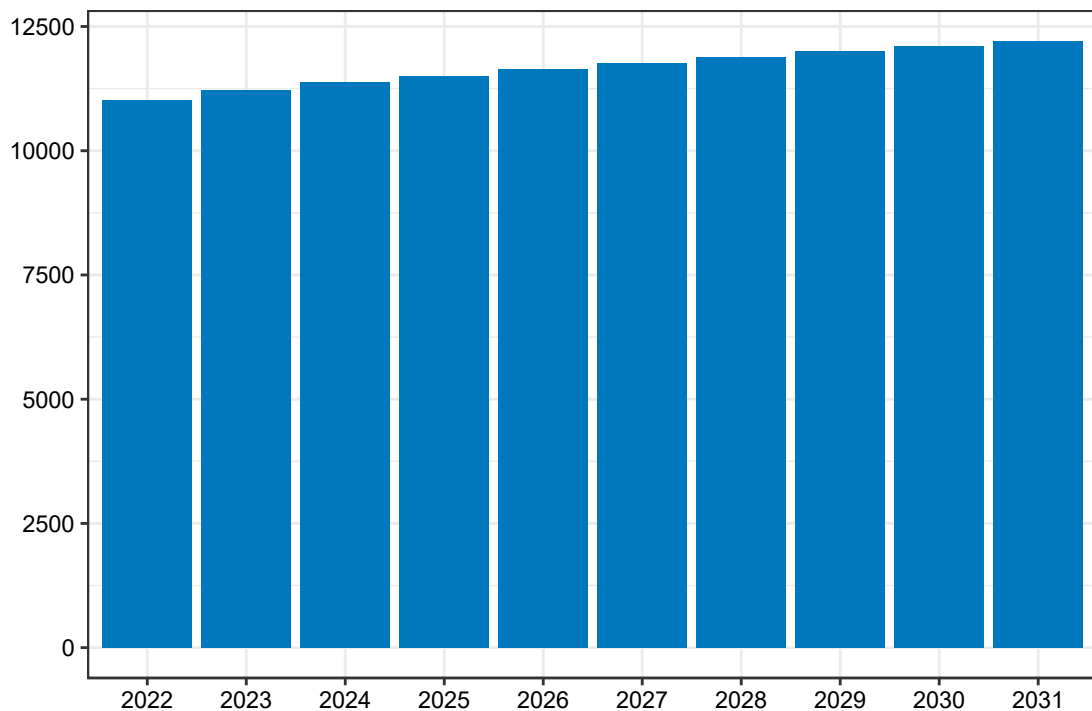
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

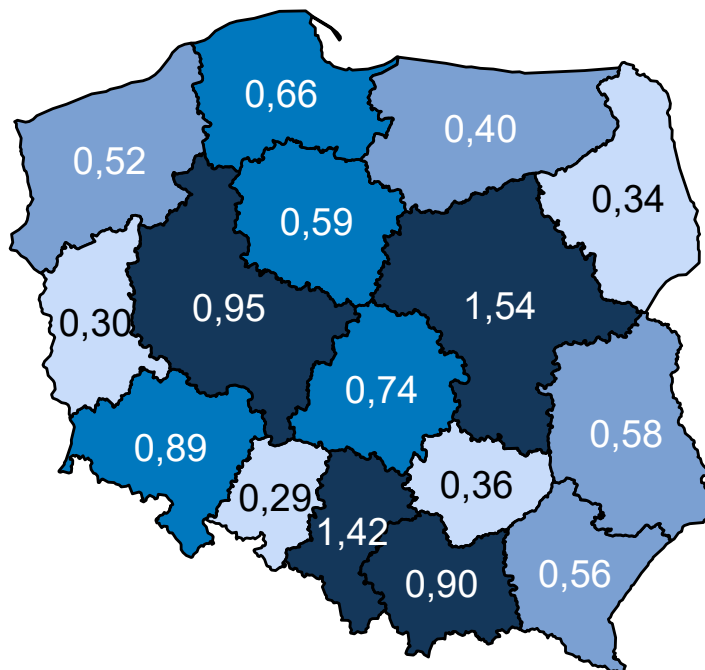
Wykres 5.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

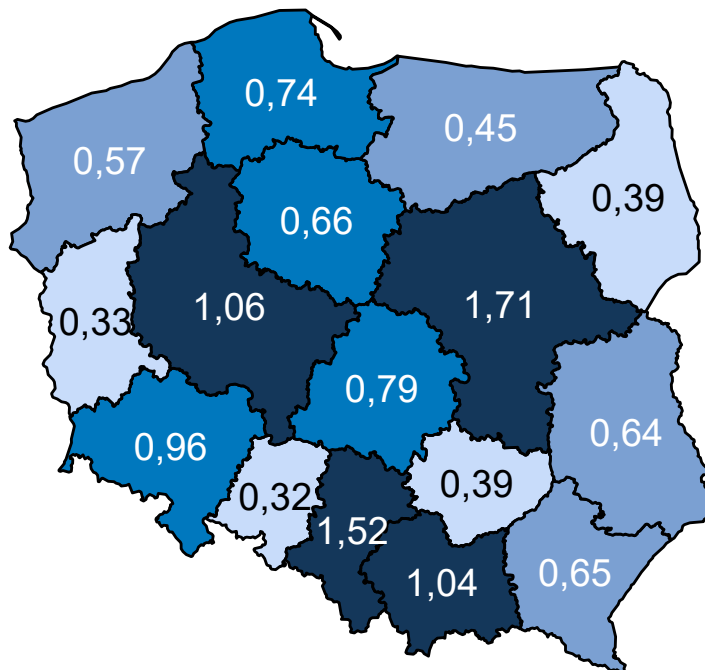
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

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

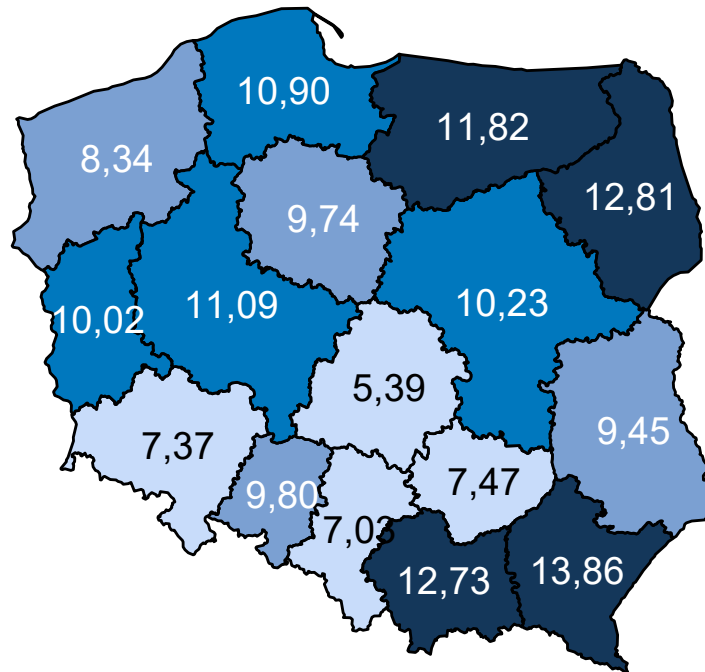


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,39%.

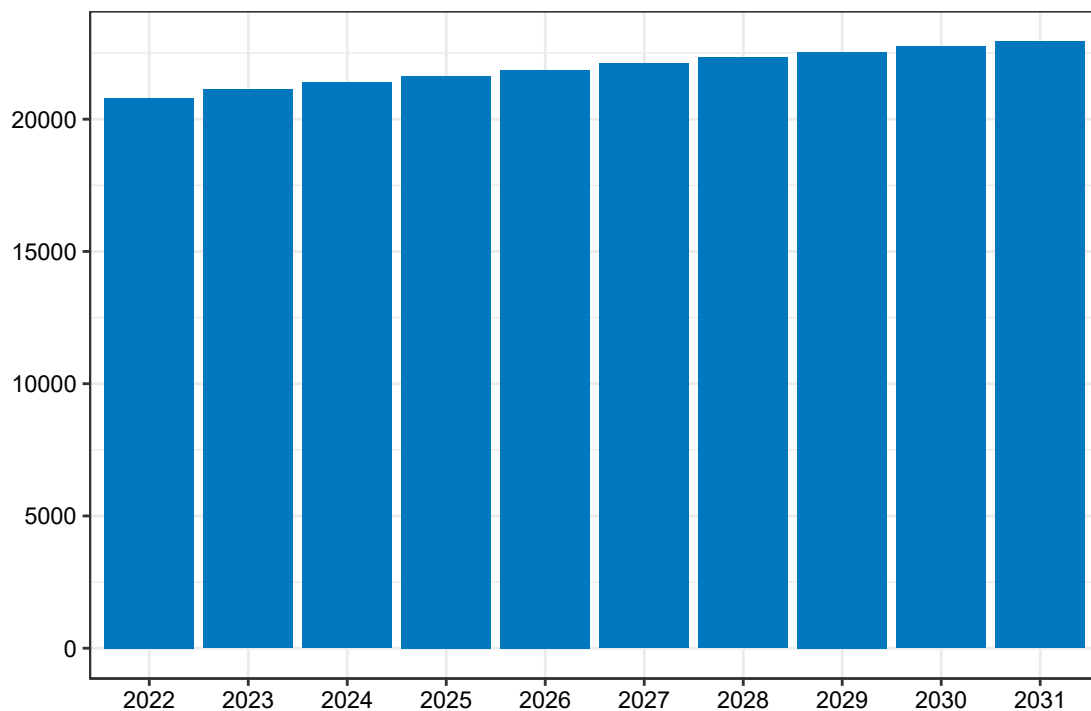
Mapa 5.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

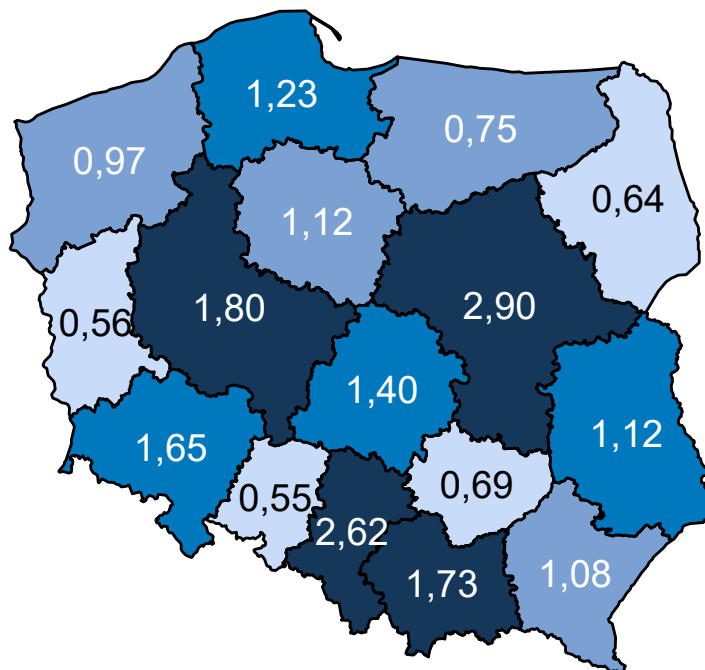
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,9 tys. (wzrost o 10,1 %). Wykres 5.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

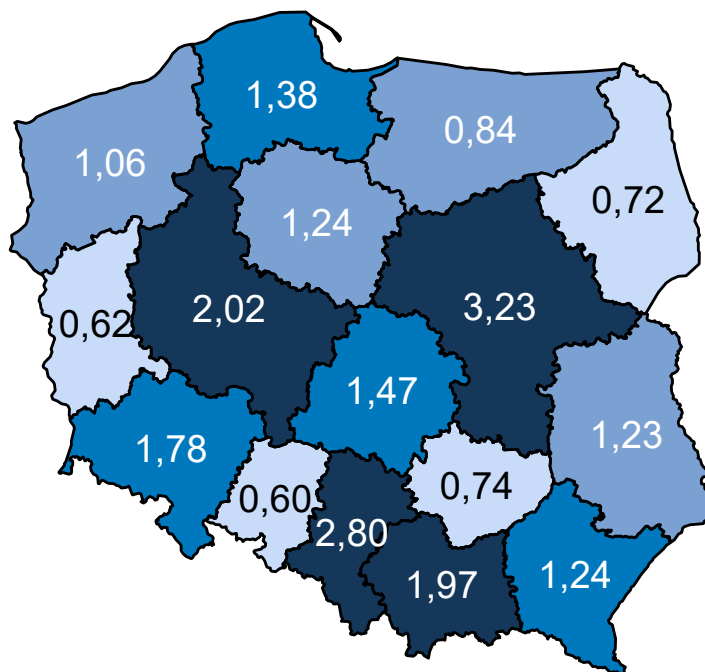
Mapa 5.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.113.

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

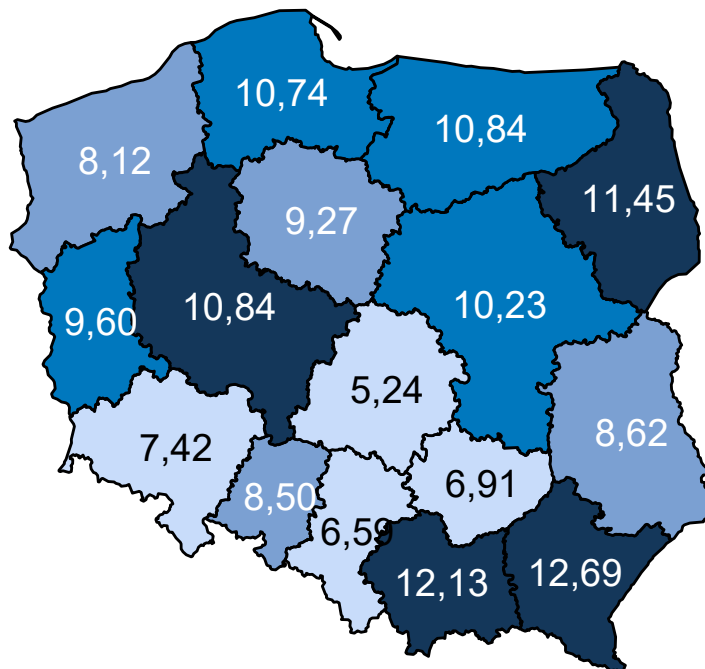


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,24%.

Mapa 5.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

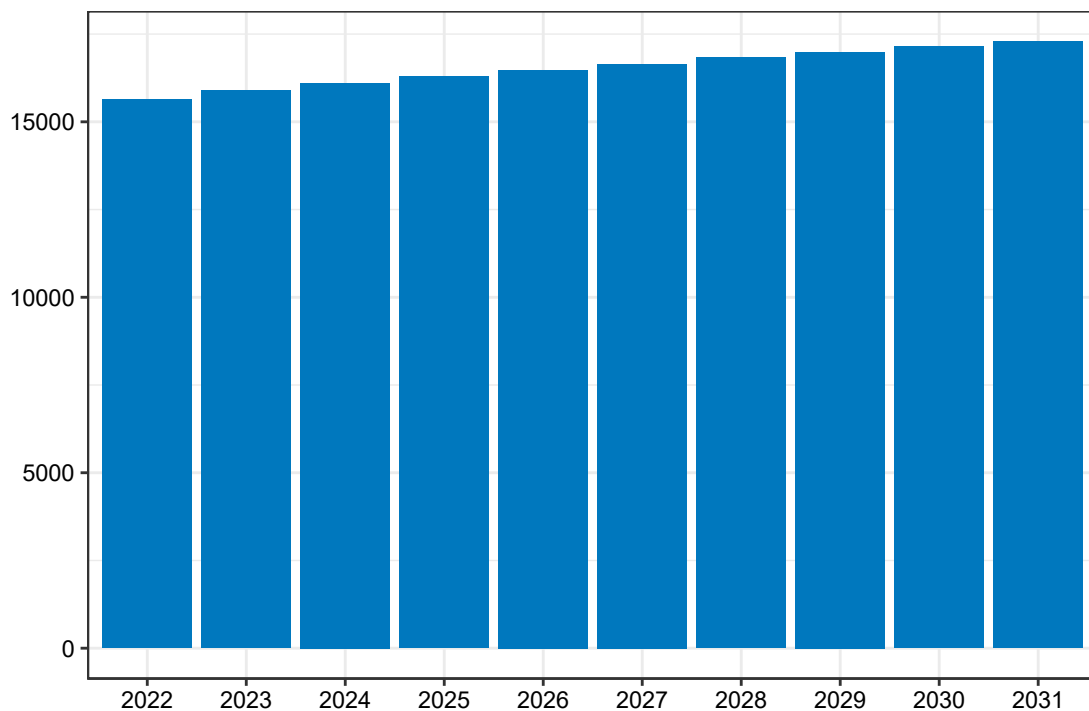


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

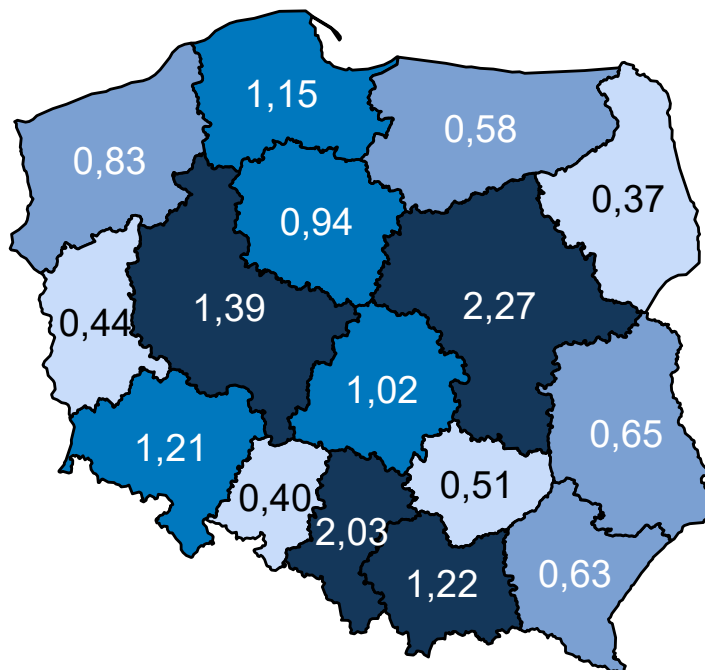
Wykres 5.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

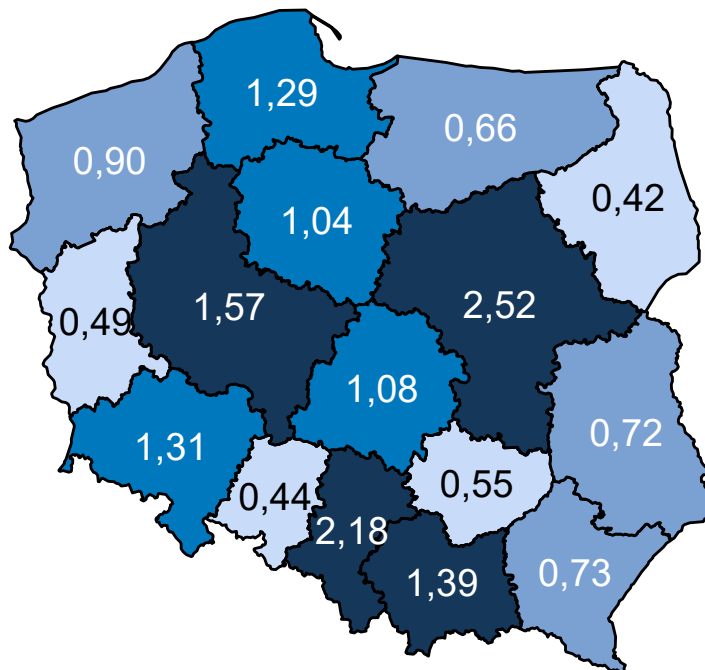
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

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

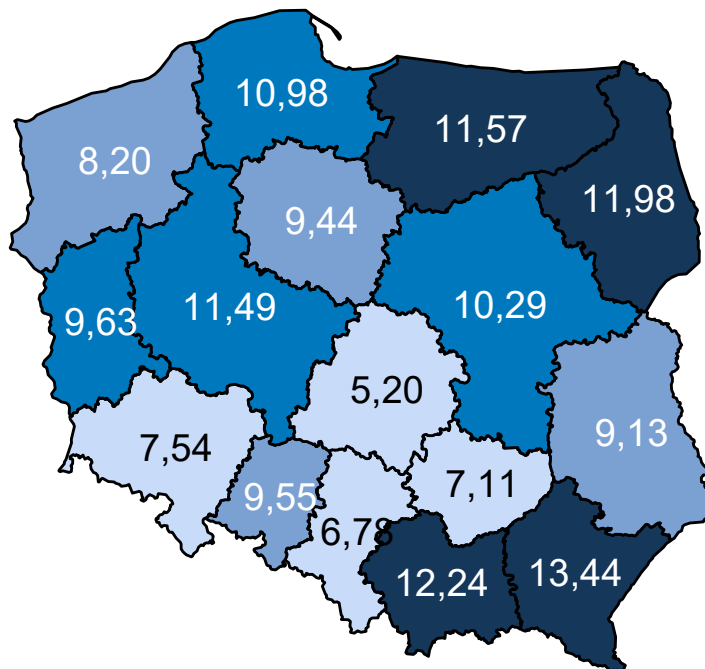


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,20%.

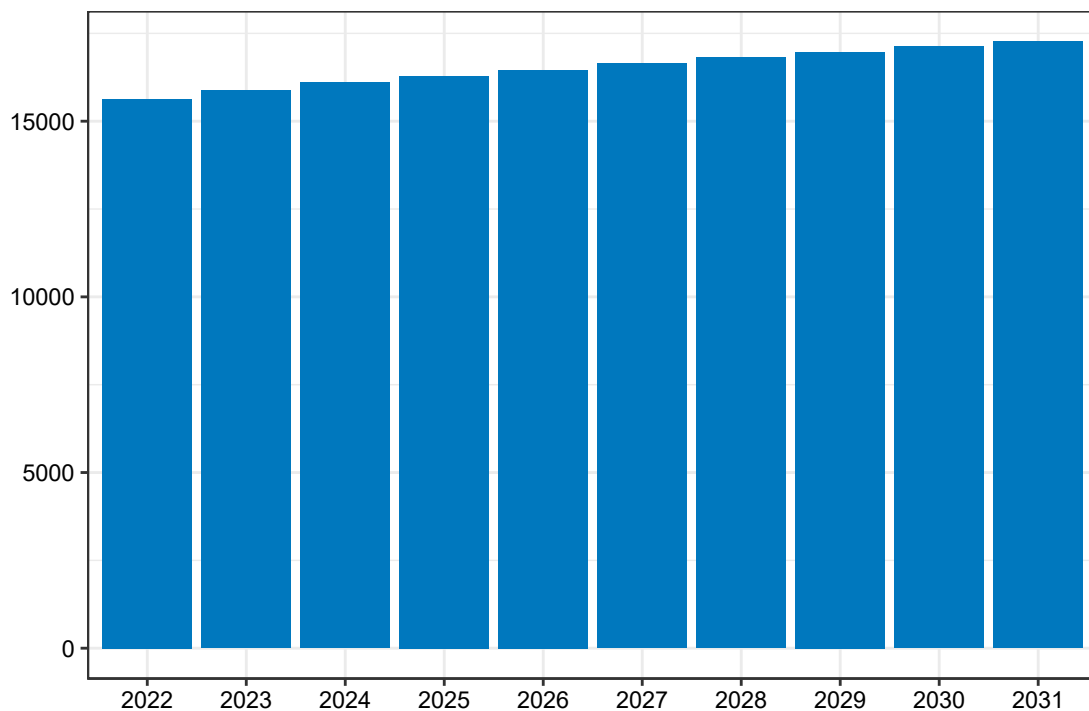
Mapa 5.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

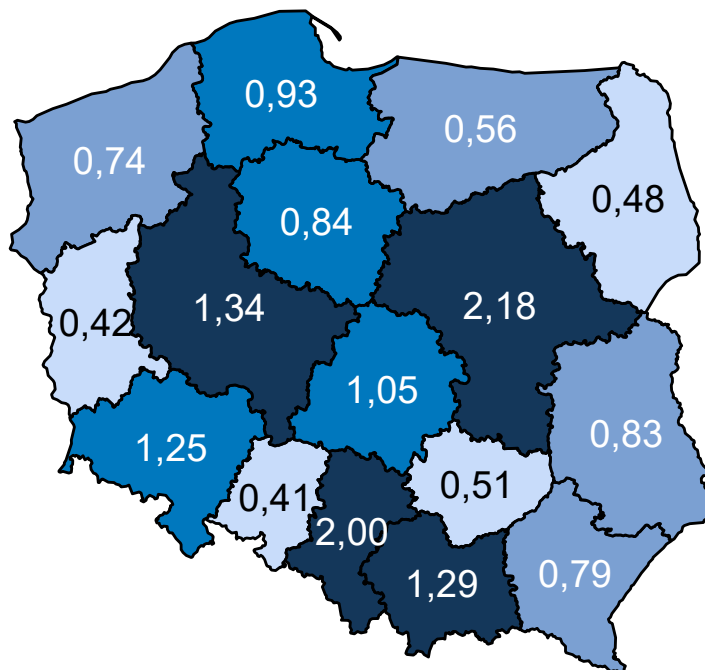
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

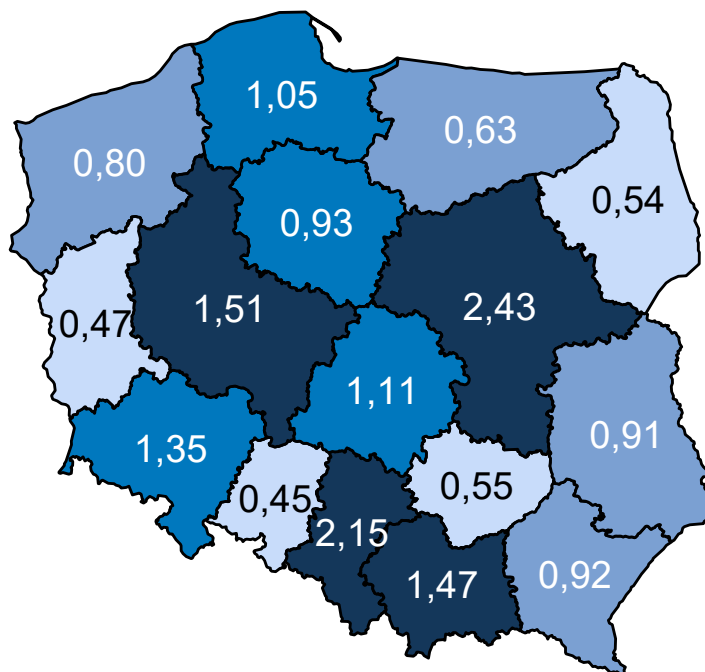
Mapa **5.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

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

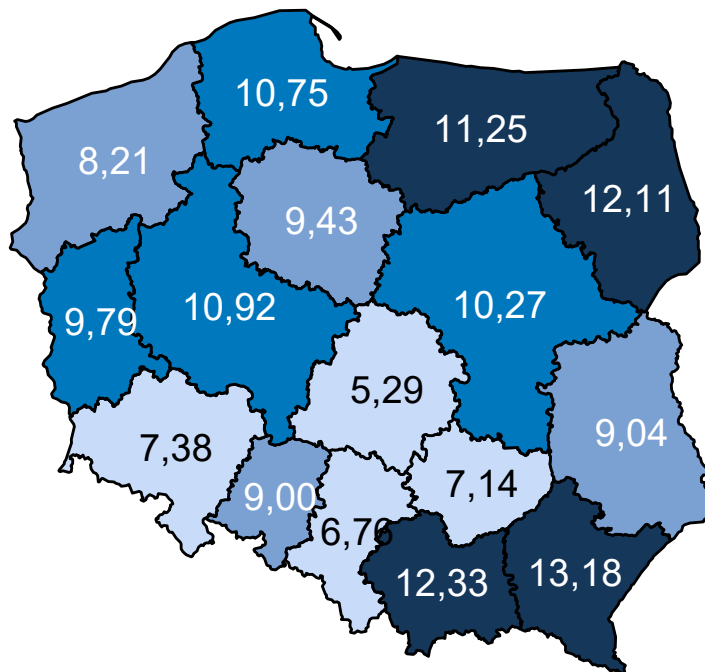


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,29%.

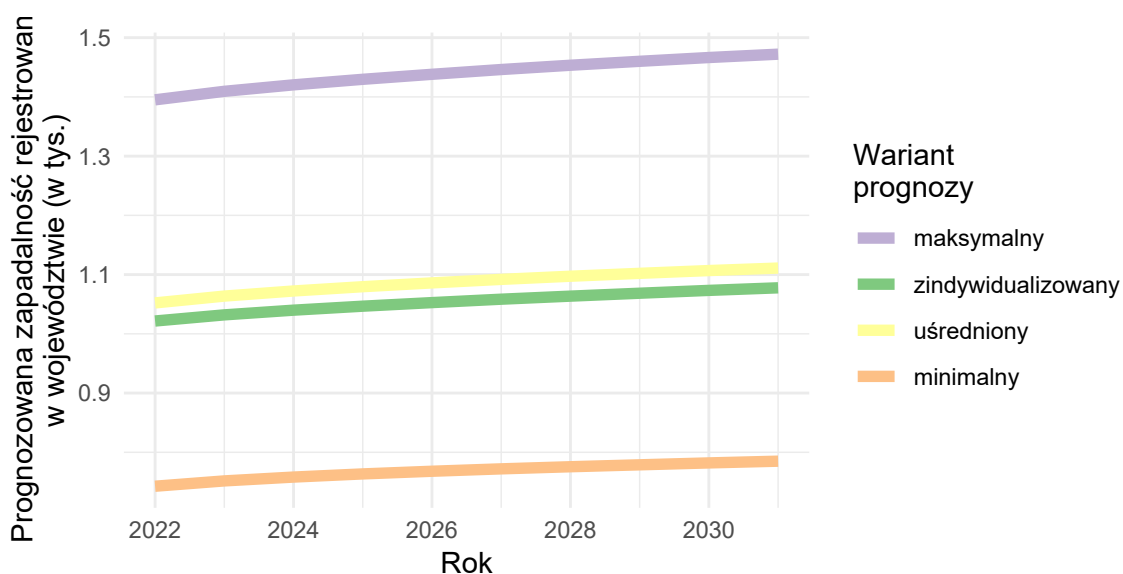
Mapa 5.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



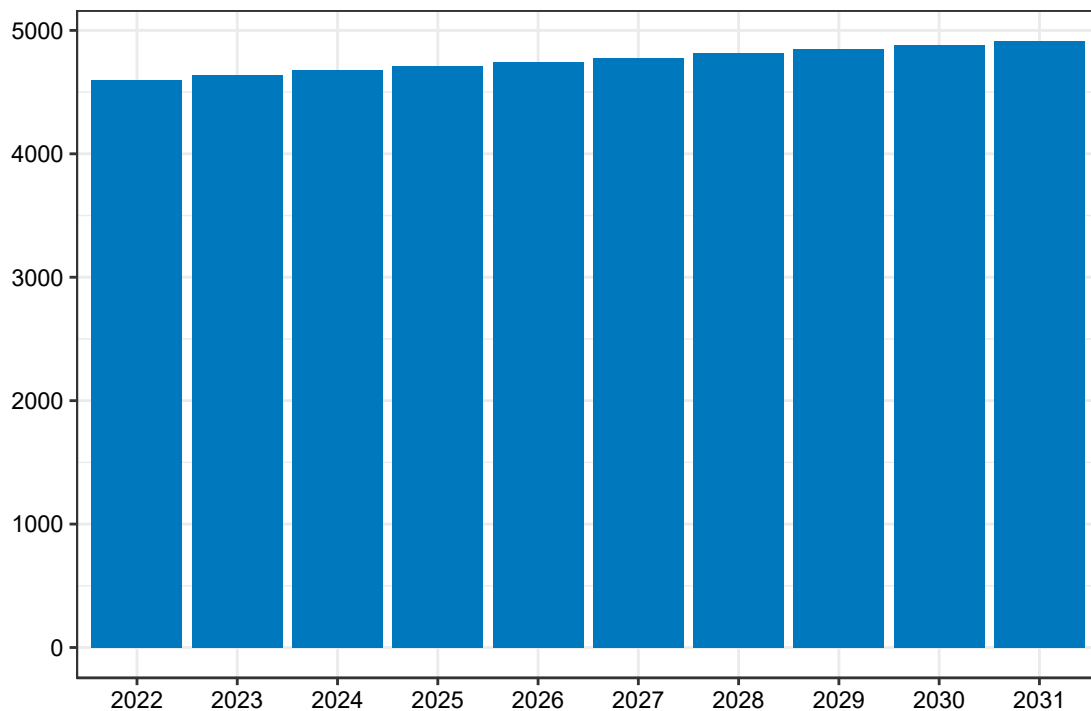
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

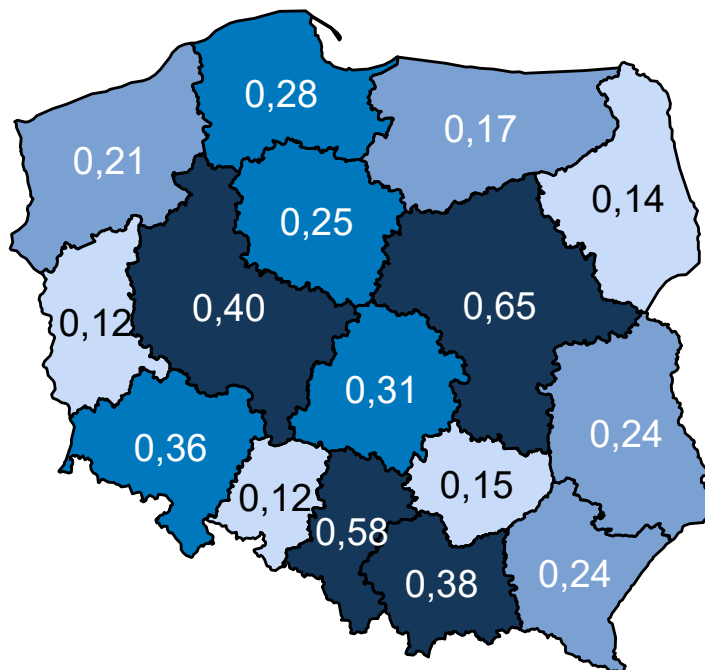
Wykres 5.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

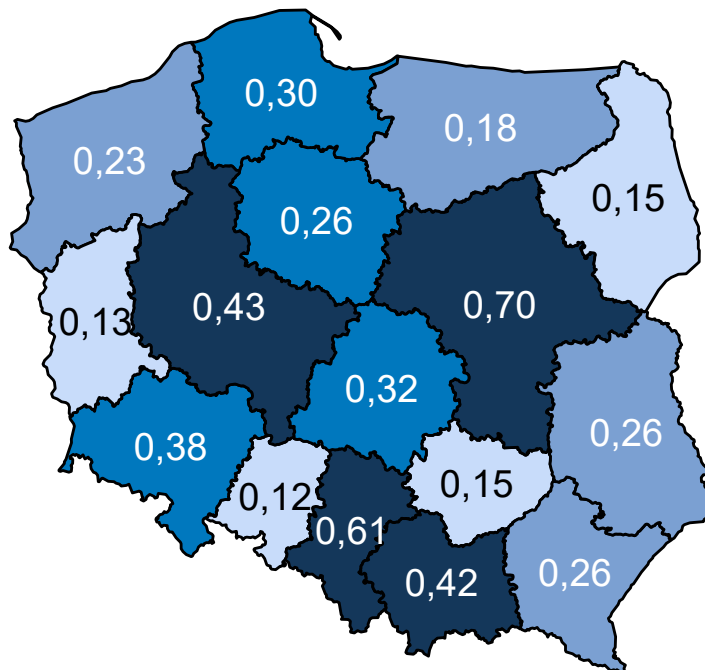
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

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

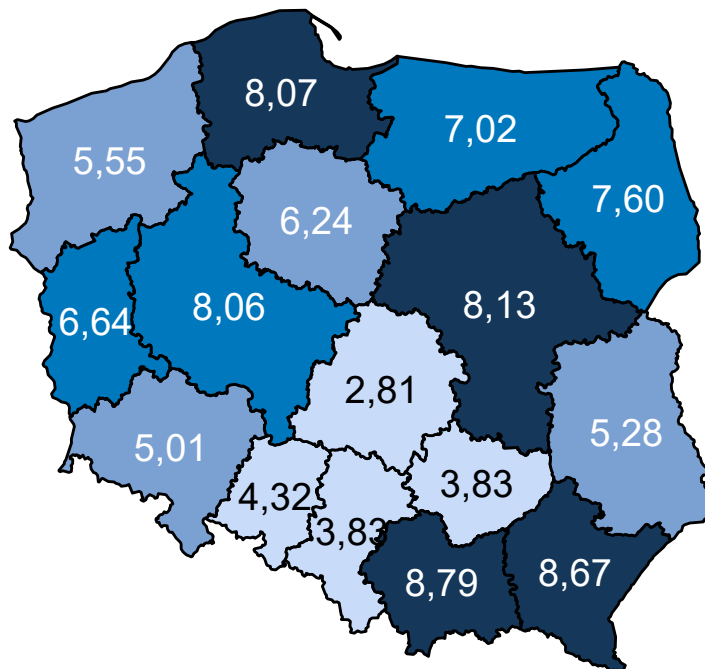


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,81%.

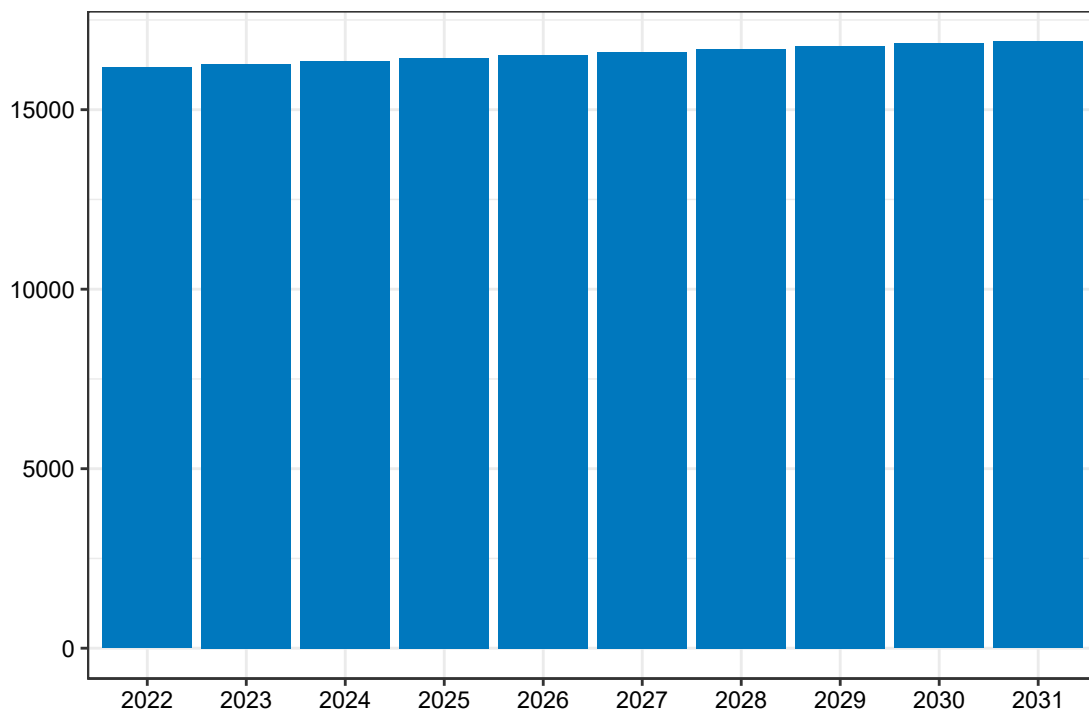
Mapa 5.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

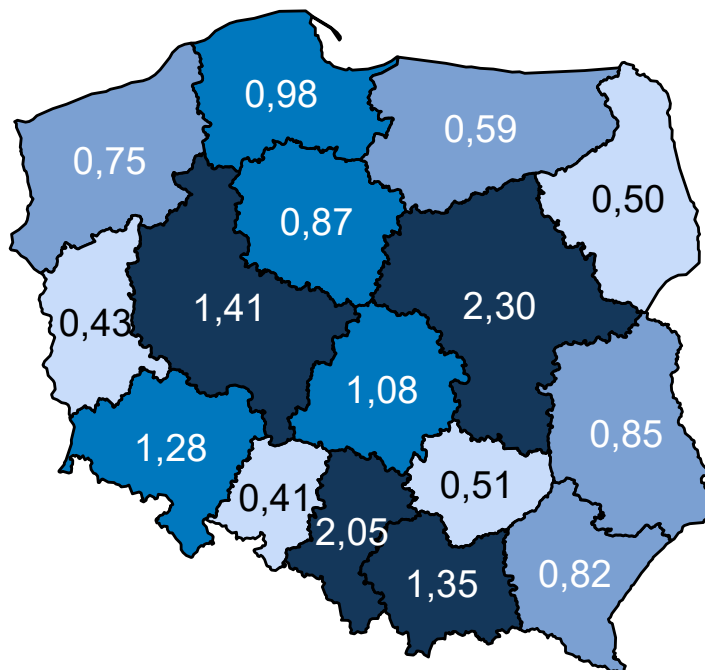
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

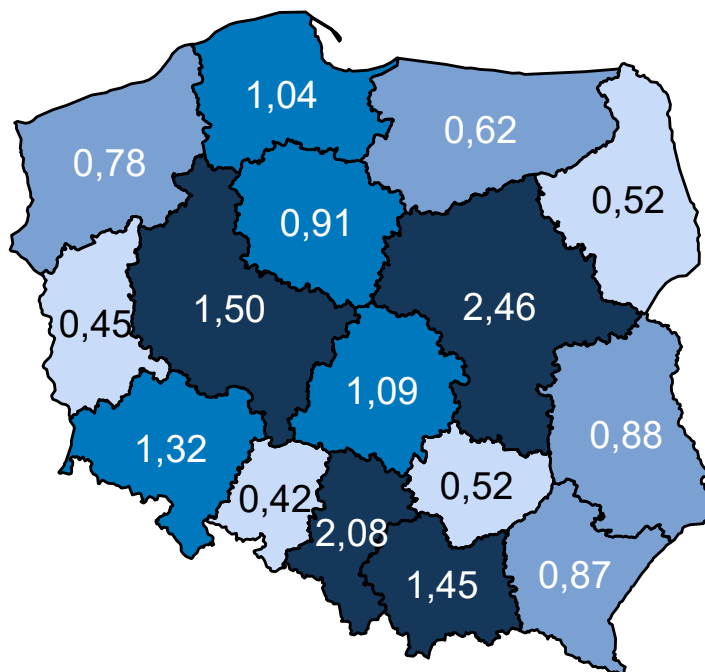
Mapa **5.2.124** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.125**.

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

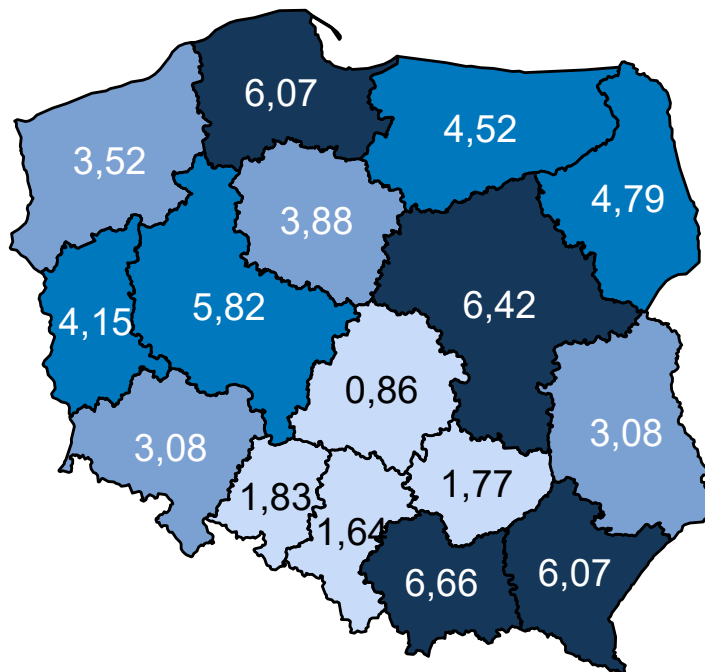


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,86%.

Mapa 5.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

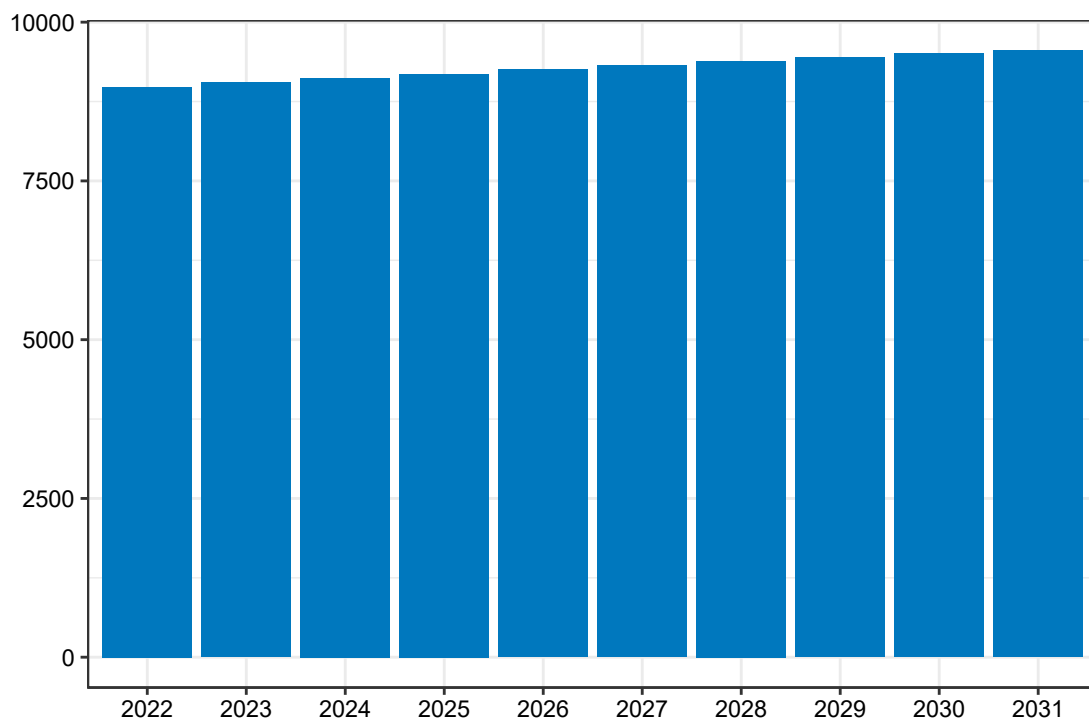


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

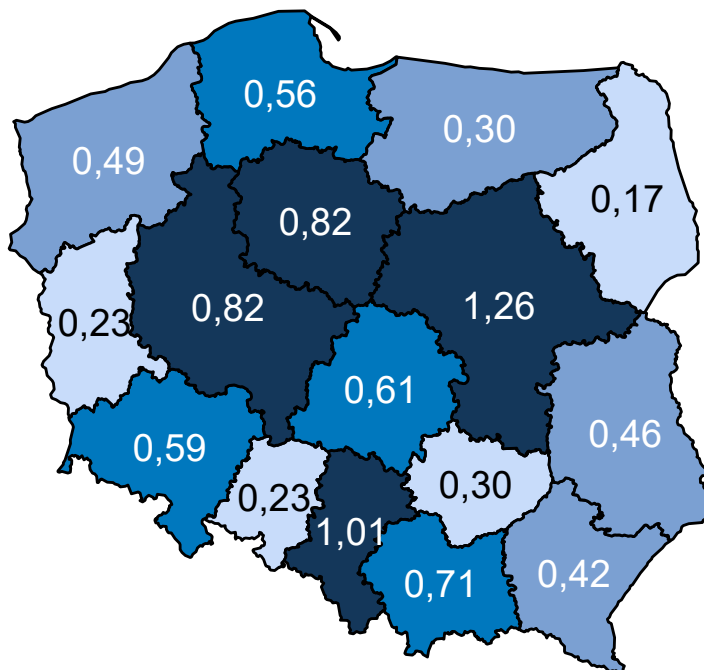
Wykres 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

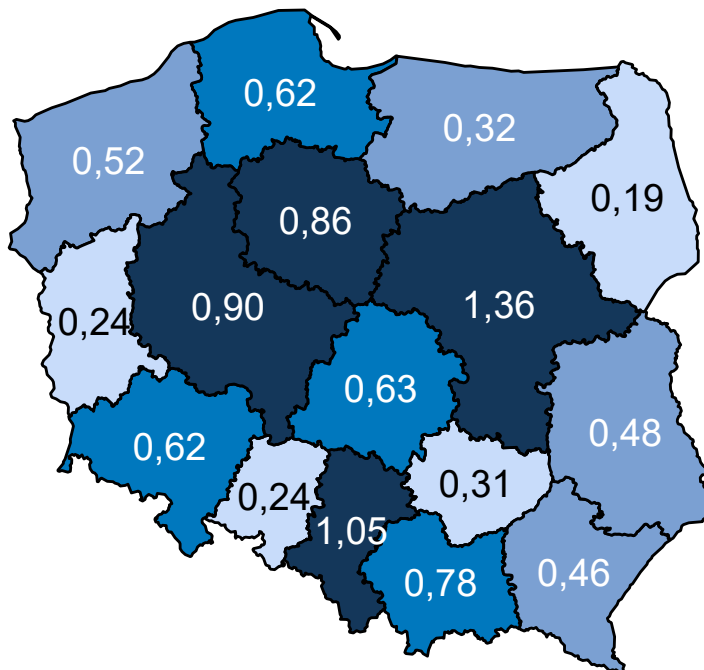
Mapa **5.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.128**.

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

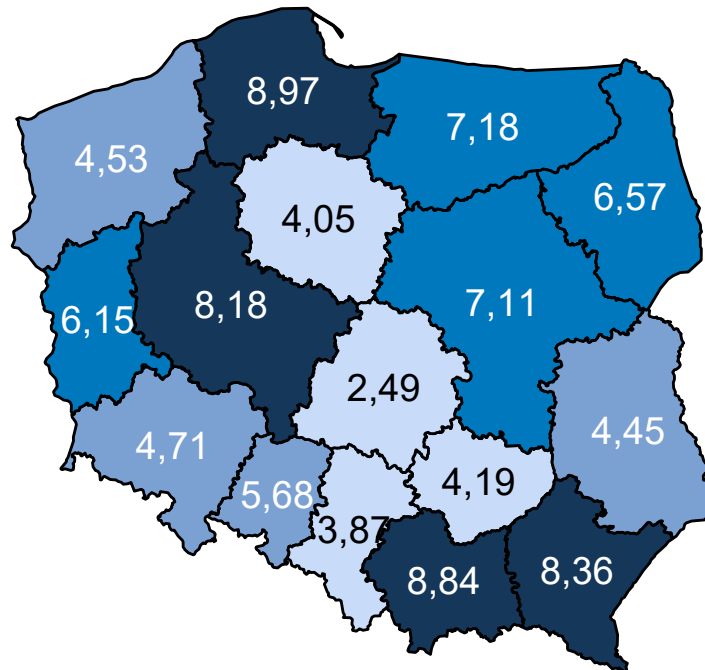


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,49%.

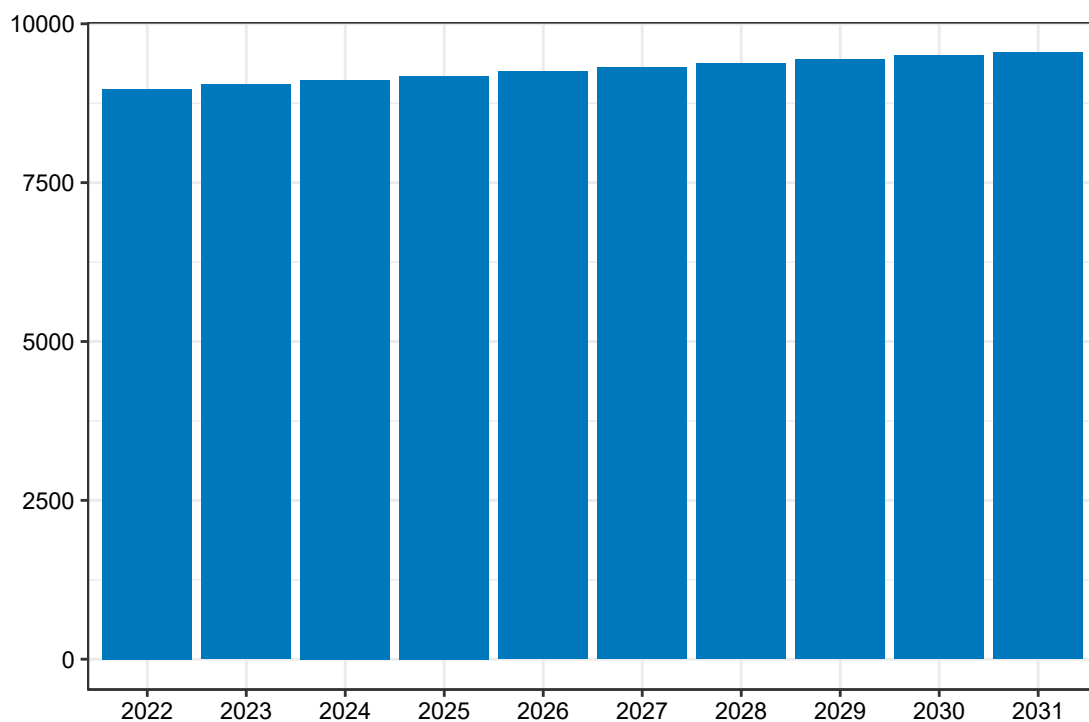
Mapa 5.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

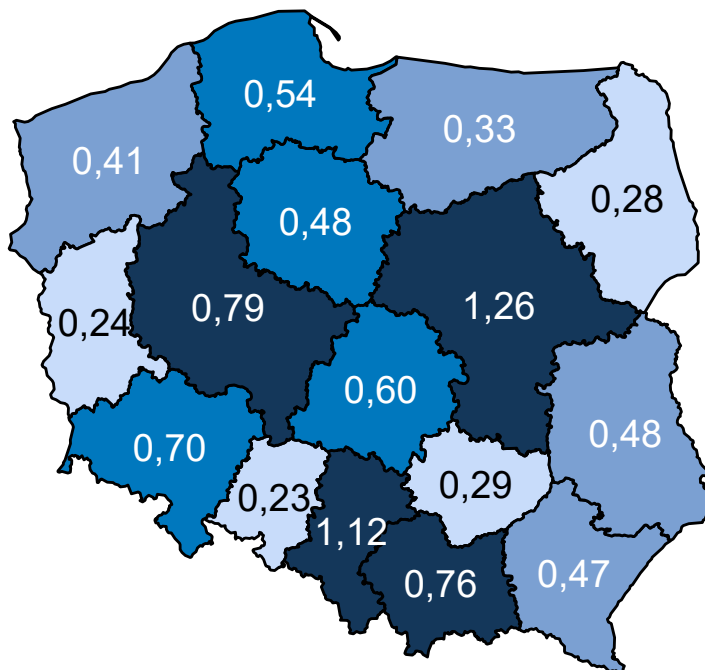
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

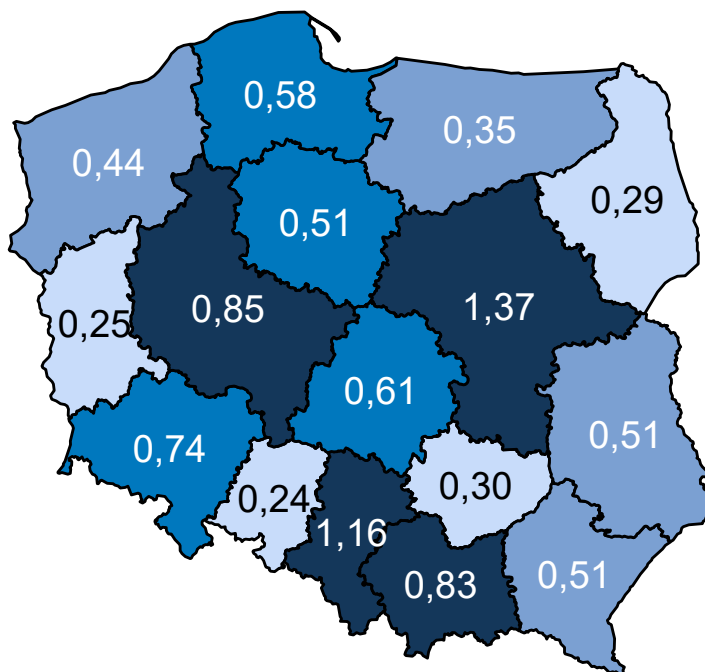
Mapa **5.2.130** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,60 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.131**.

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

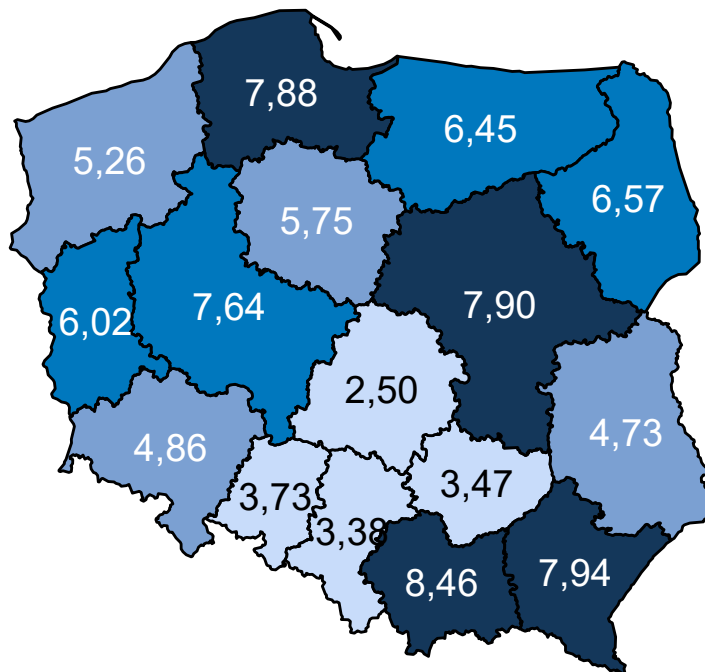


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,50%.

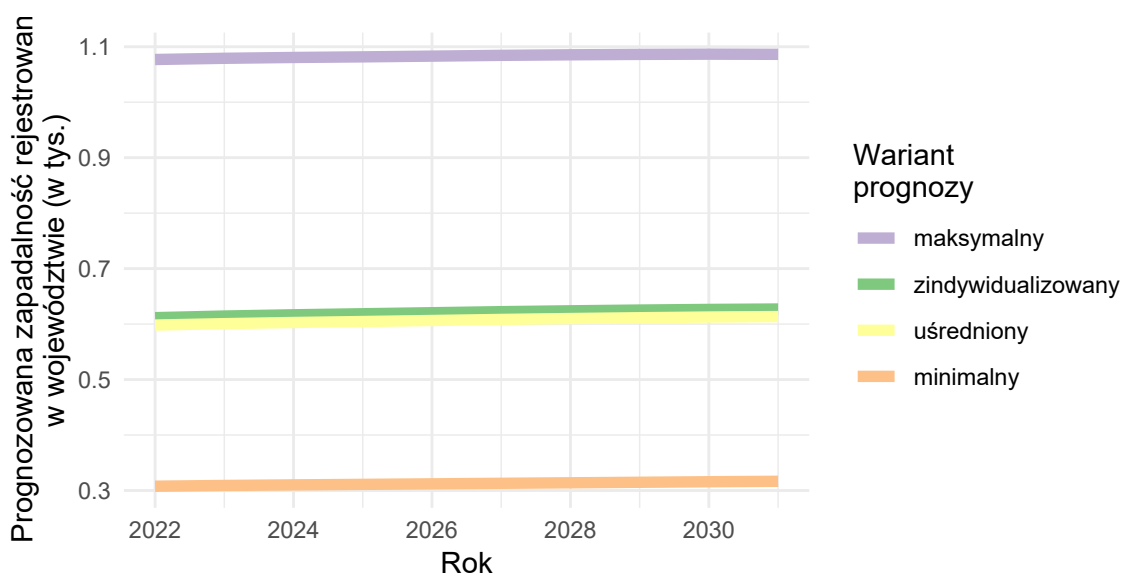
Mapa 5.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



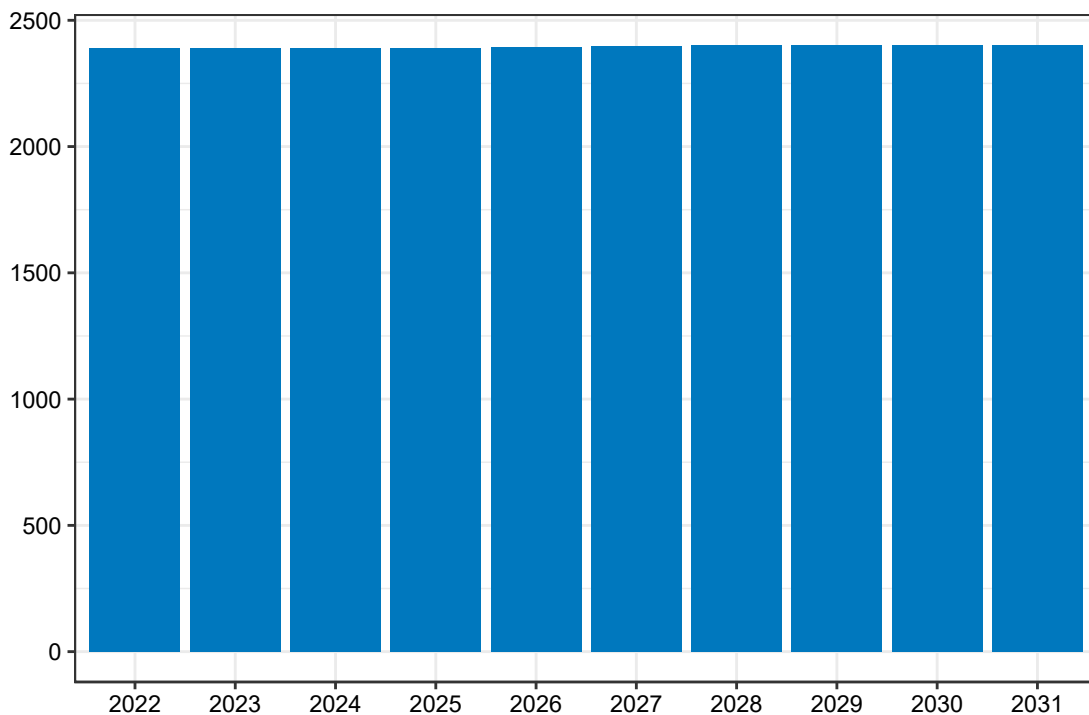
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

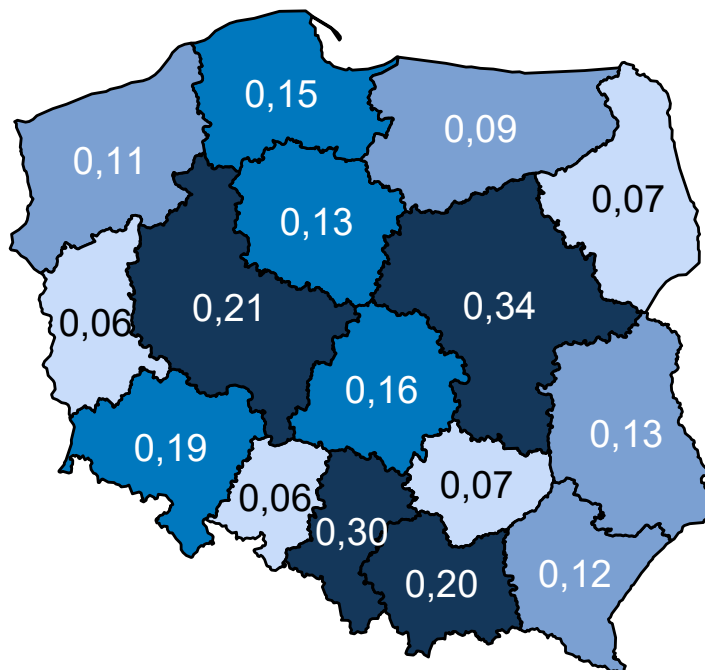
Wykres 5.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

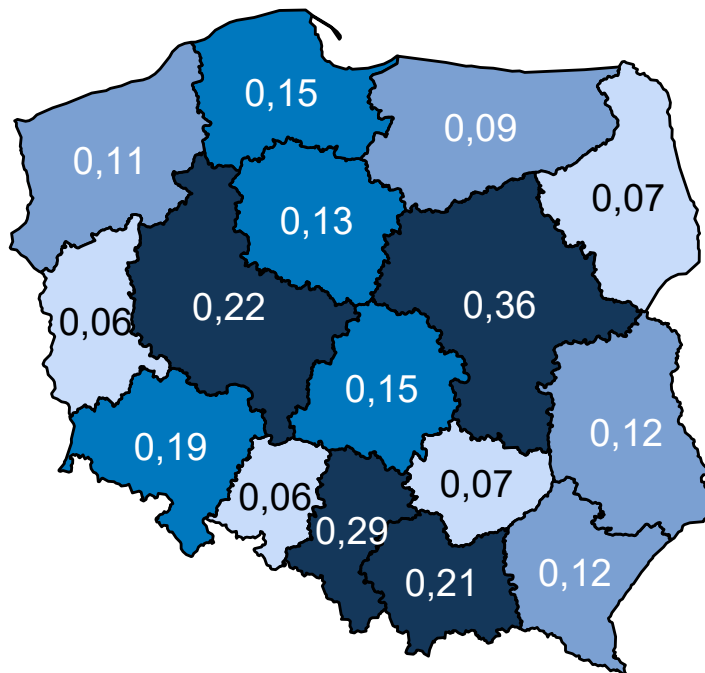
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

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

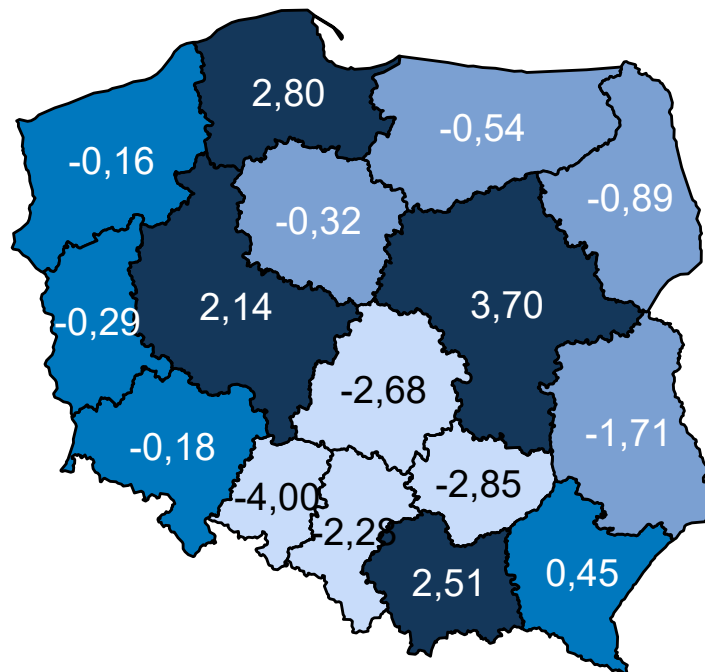


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,68%.

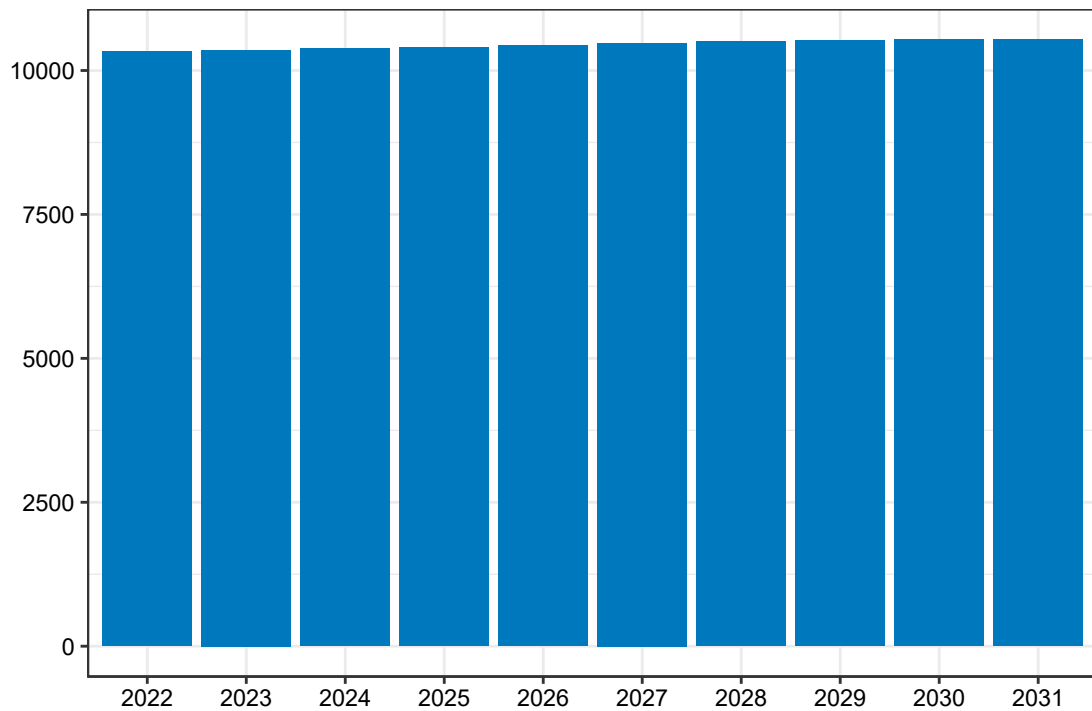
Mapa 5.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

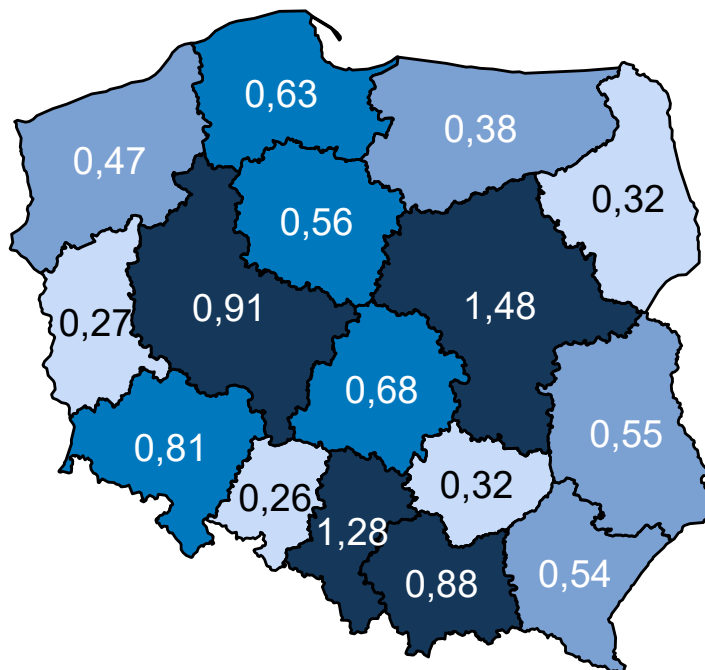
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

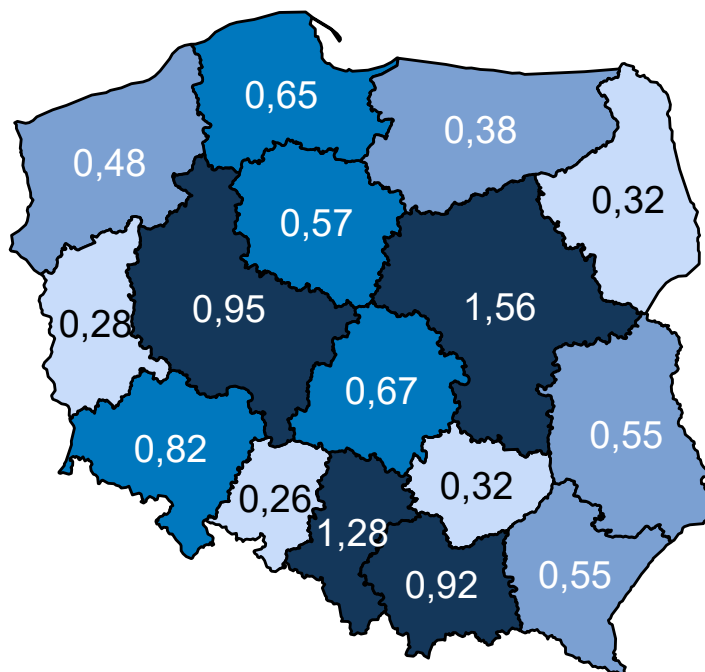
Mapa **5.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.137**.

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

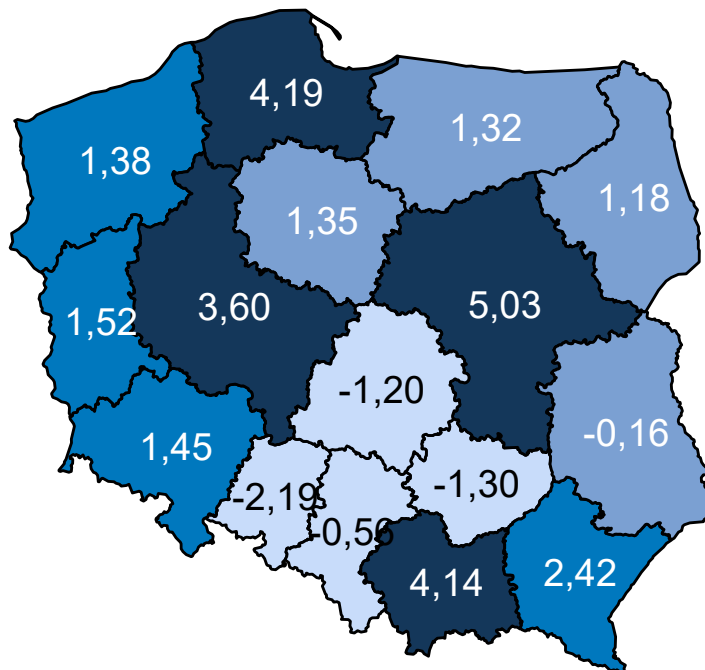


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,20%.

Mapa 5.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

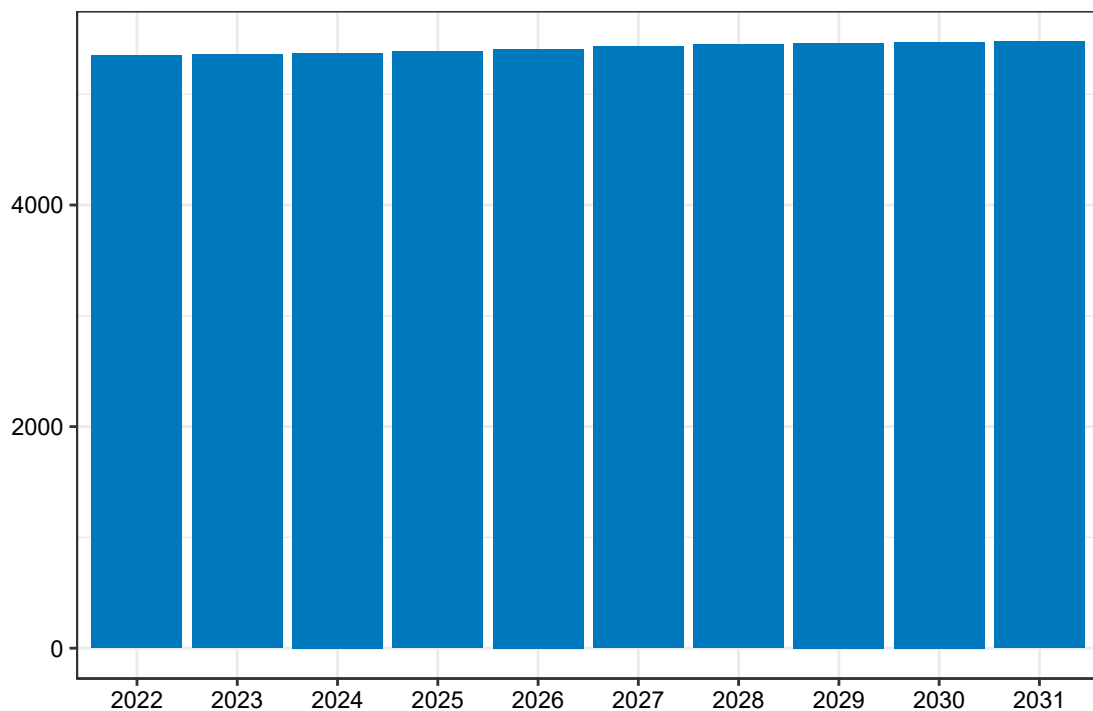


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

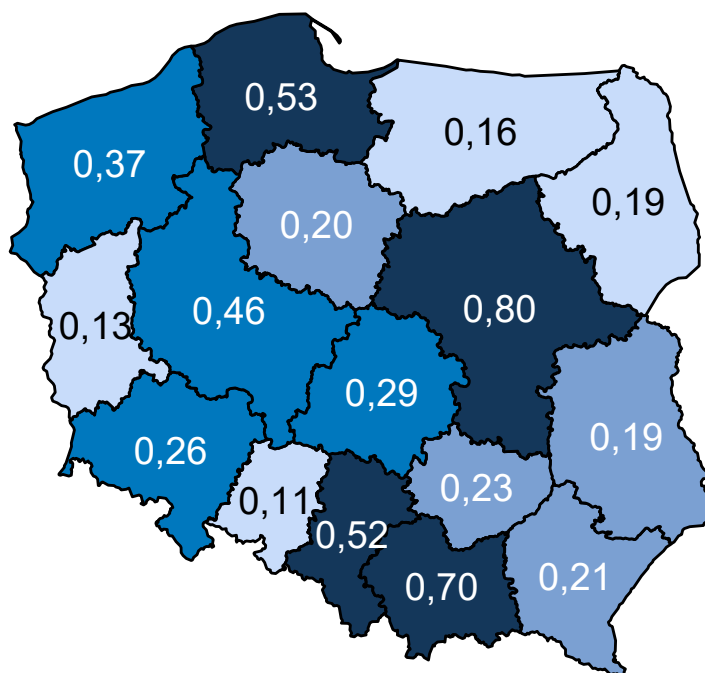
Wykres 5.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

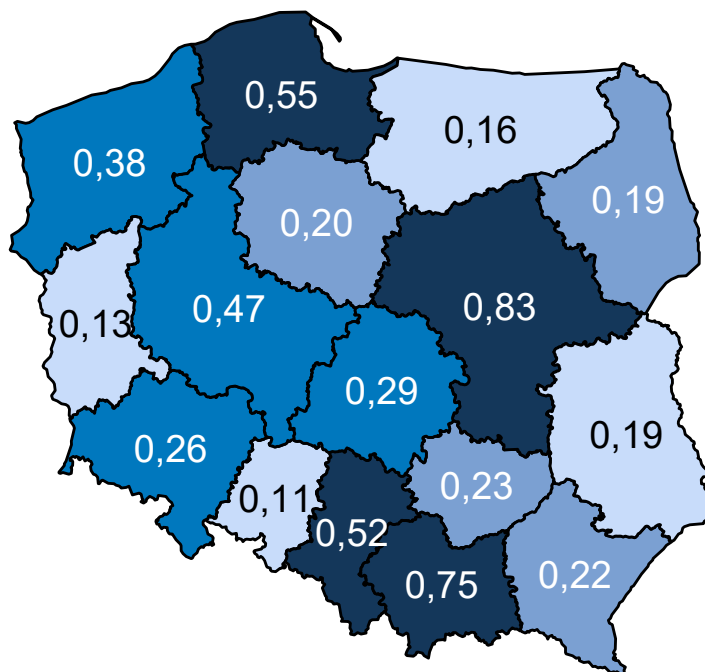
Mapa **5.2.139** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.140**.

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

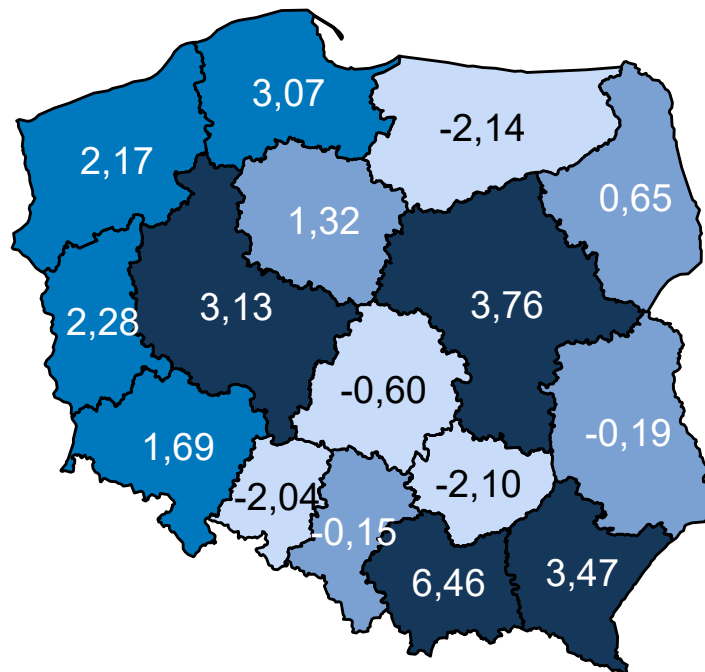


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,60%.

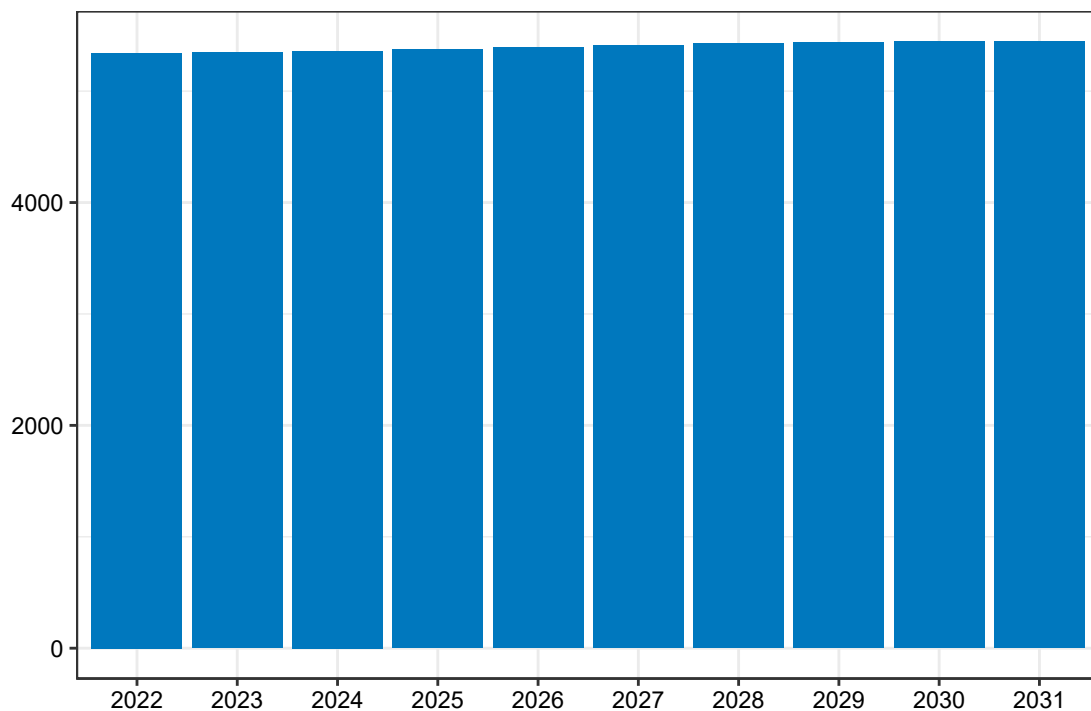
Mapa 5.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

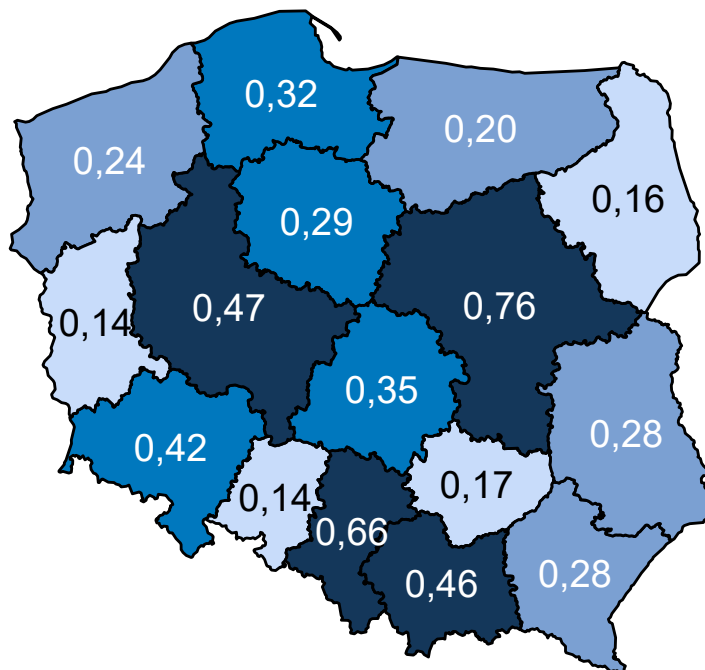
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,4 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

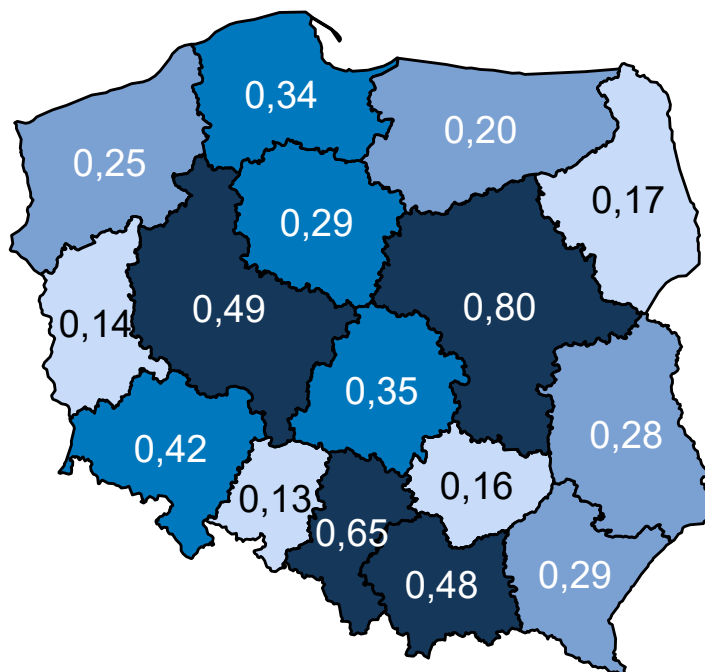
Mapa 5.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.143.

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

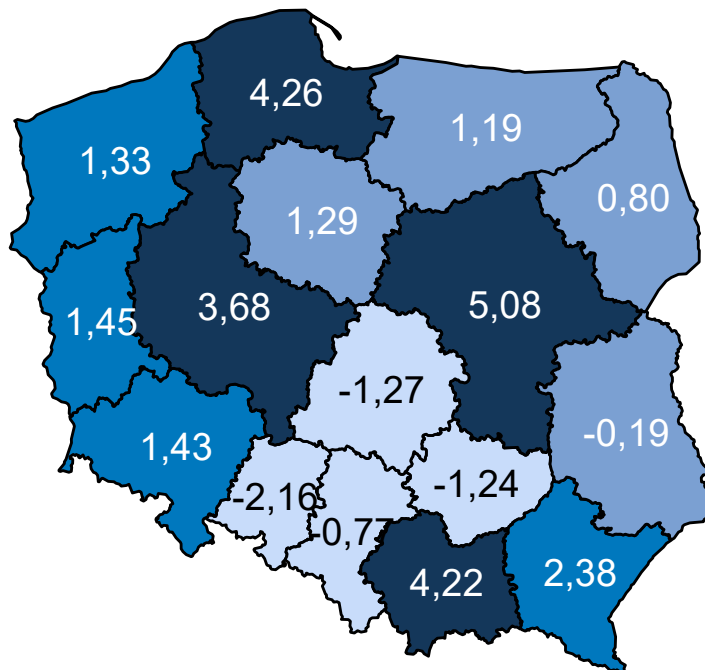


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,27%.

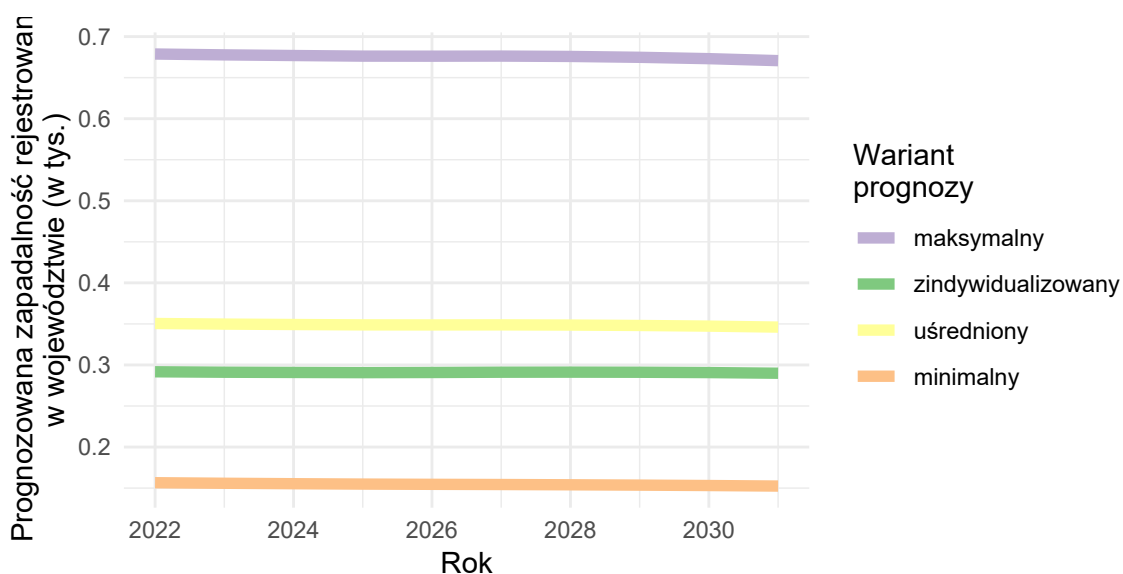
Mapa 5.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



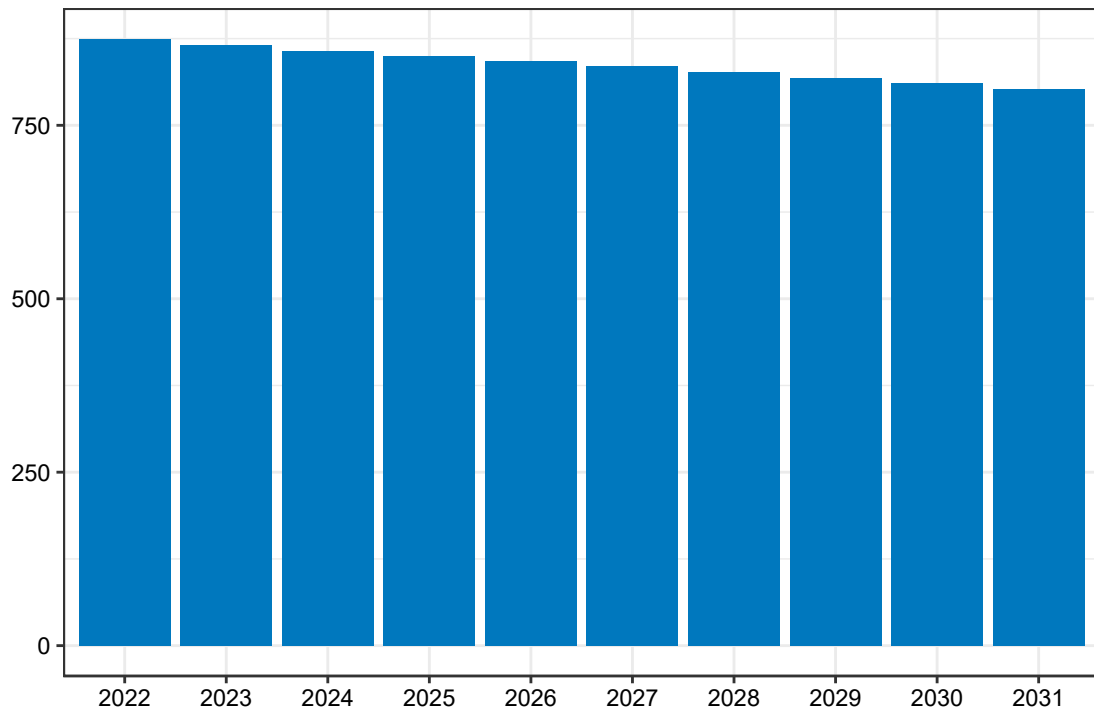
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

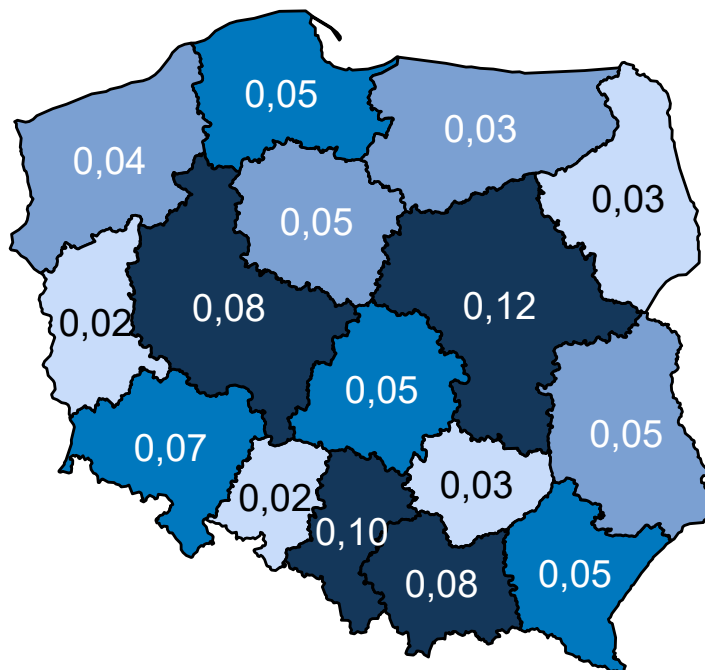
Wykres 5.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

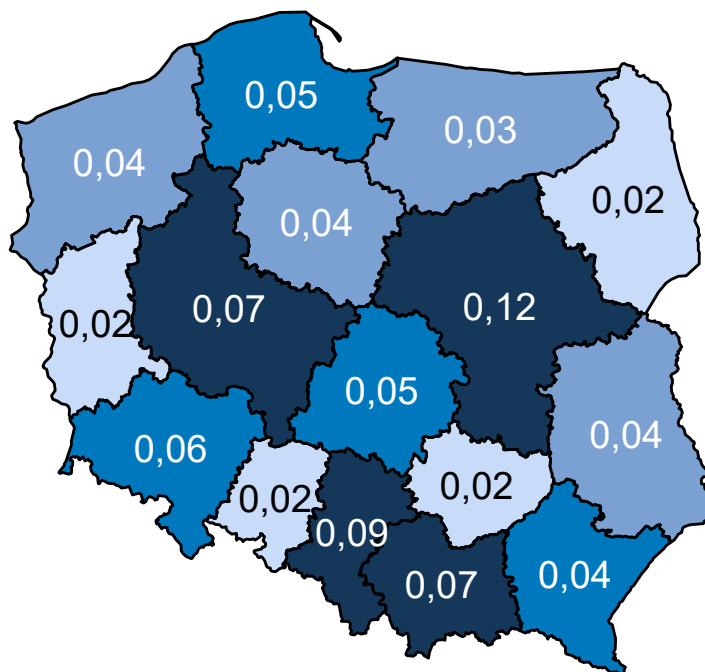
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

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

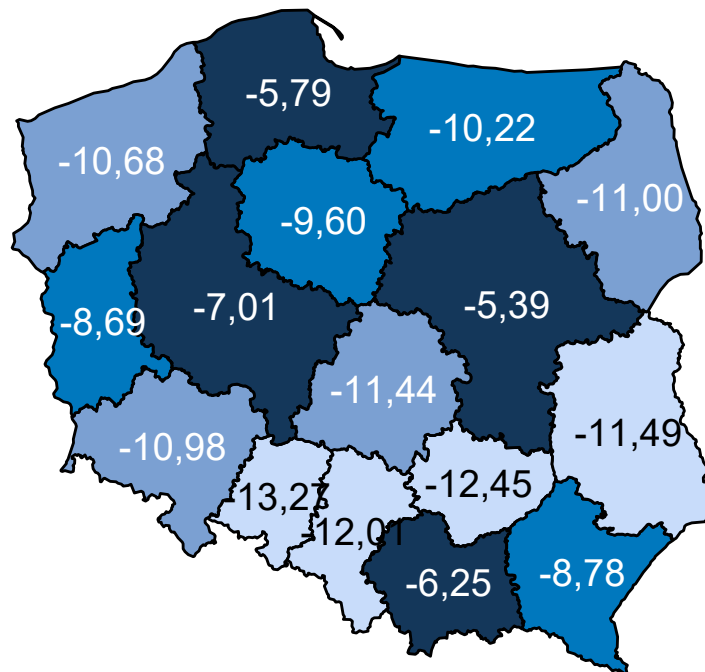


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -11,44%.

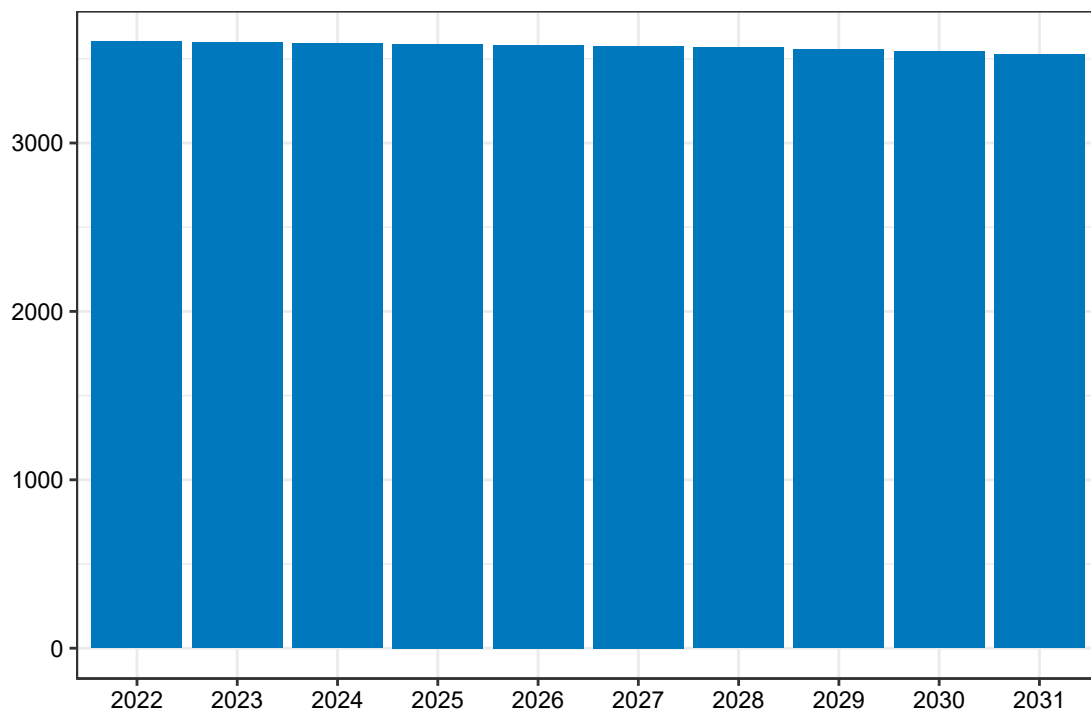
Mapa 5.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

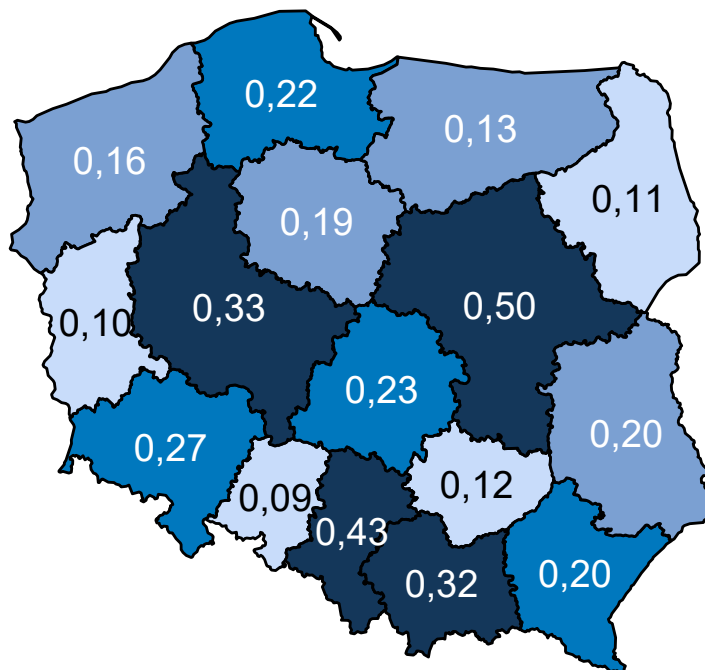
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

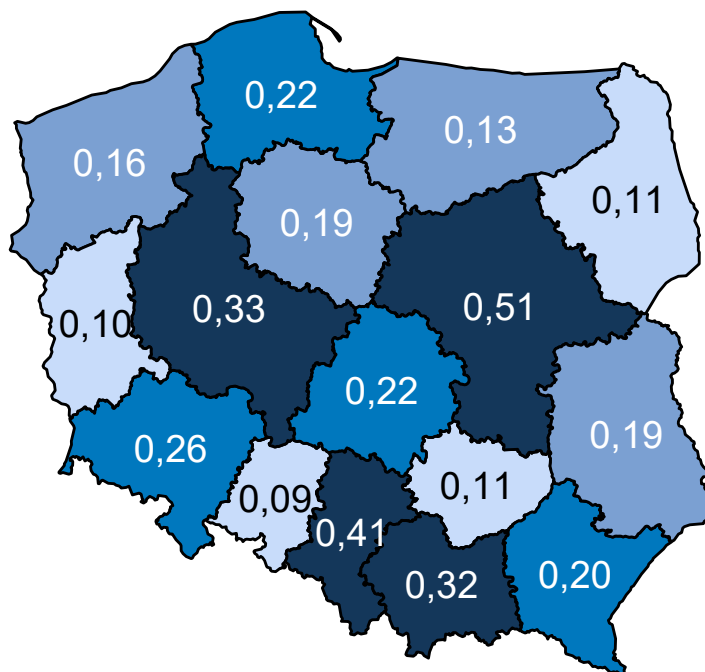
Mapa **5.2.148** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.149**.

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

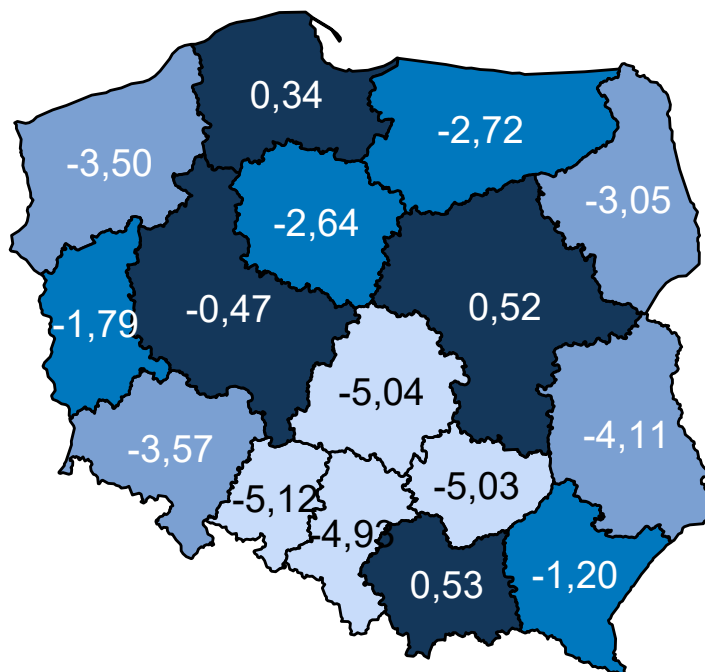


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,04%.

Mapa 5.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

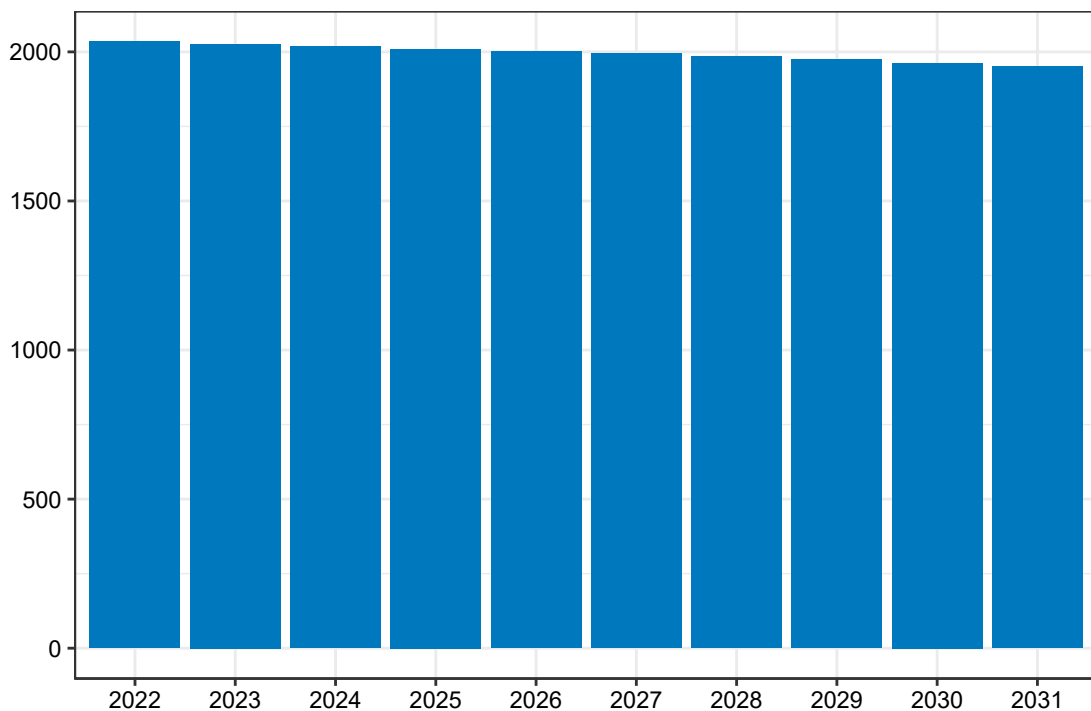


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

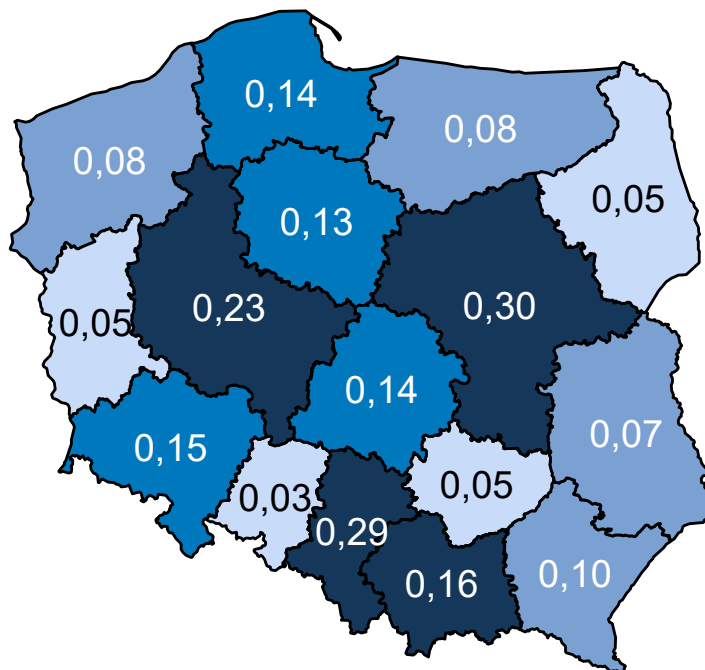
Wykres 5.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

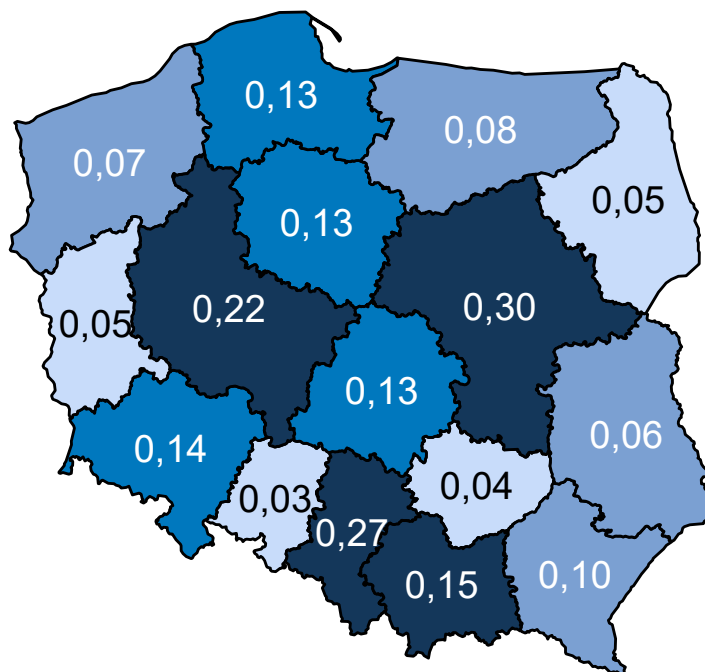
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

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

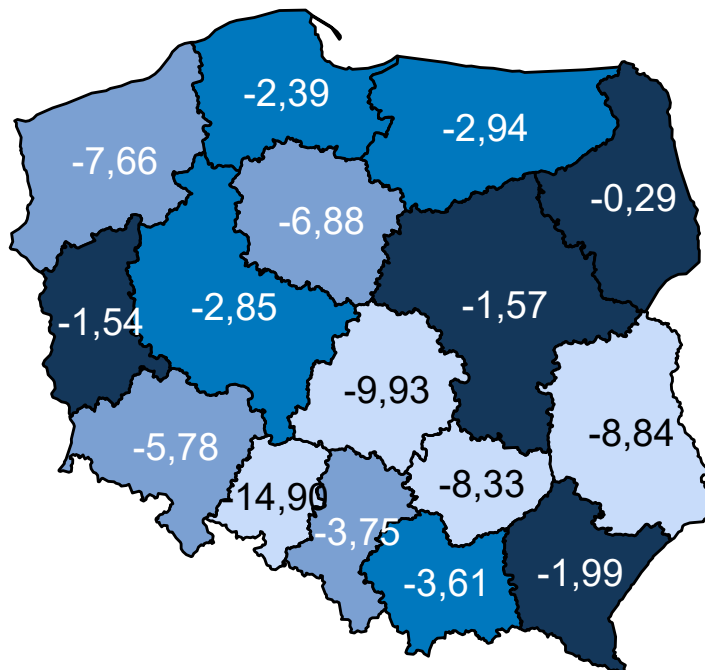


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -9,93%.

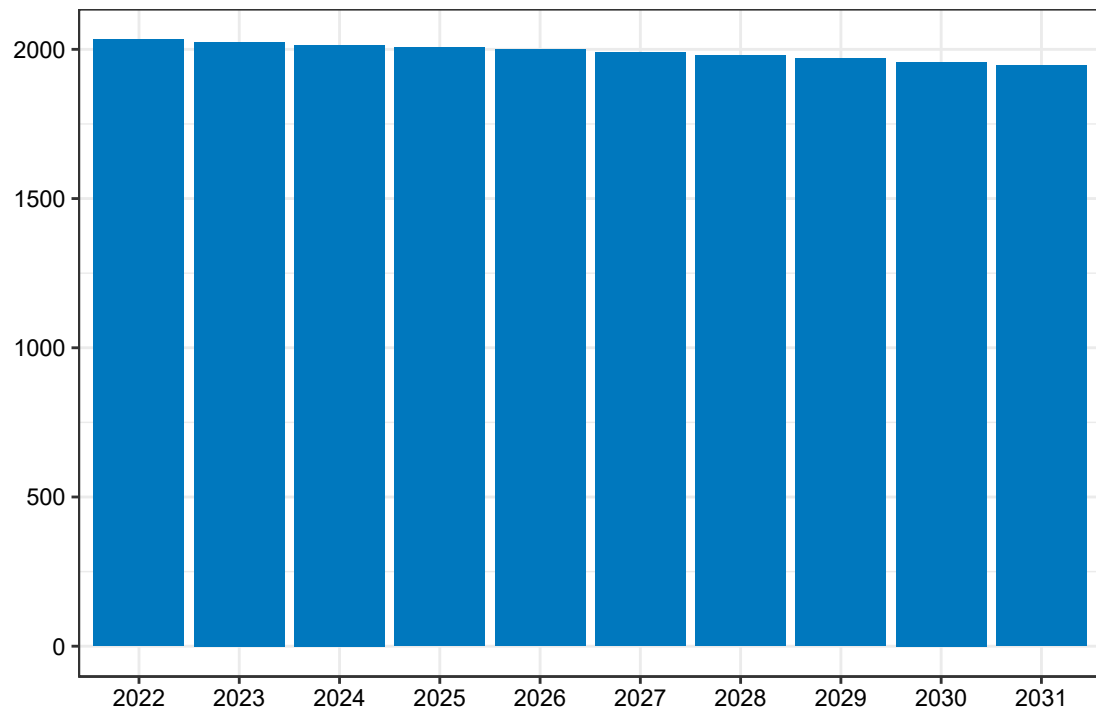
Mapa 5.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

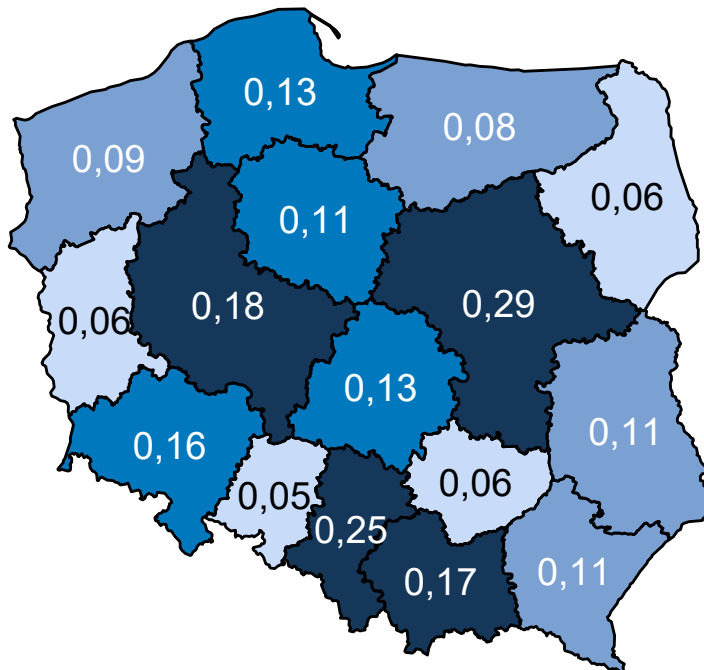
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

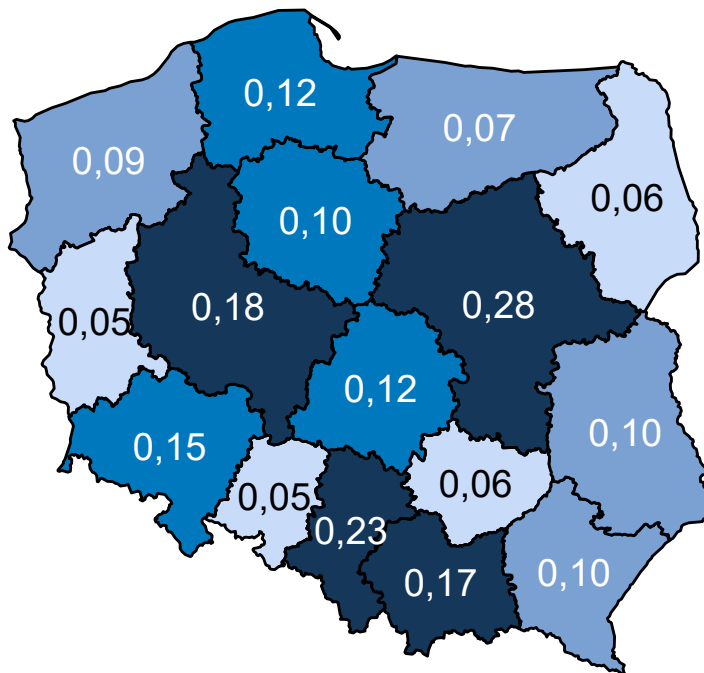
Mapa **5.2.154** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.155**.

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

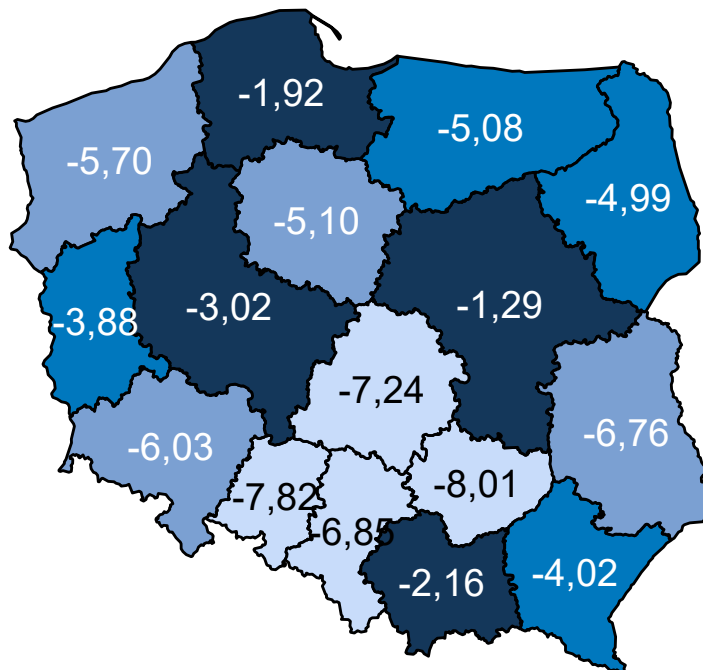


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,24%.

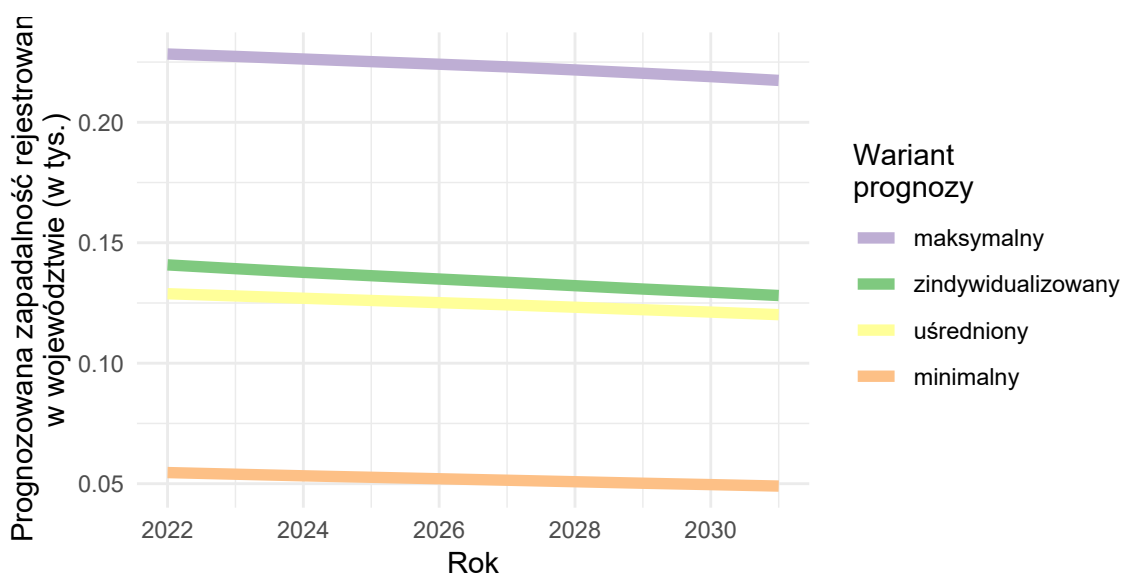
Mapa 5.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



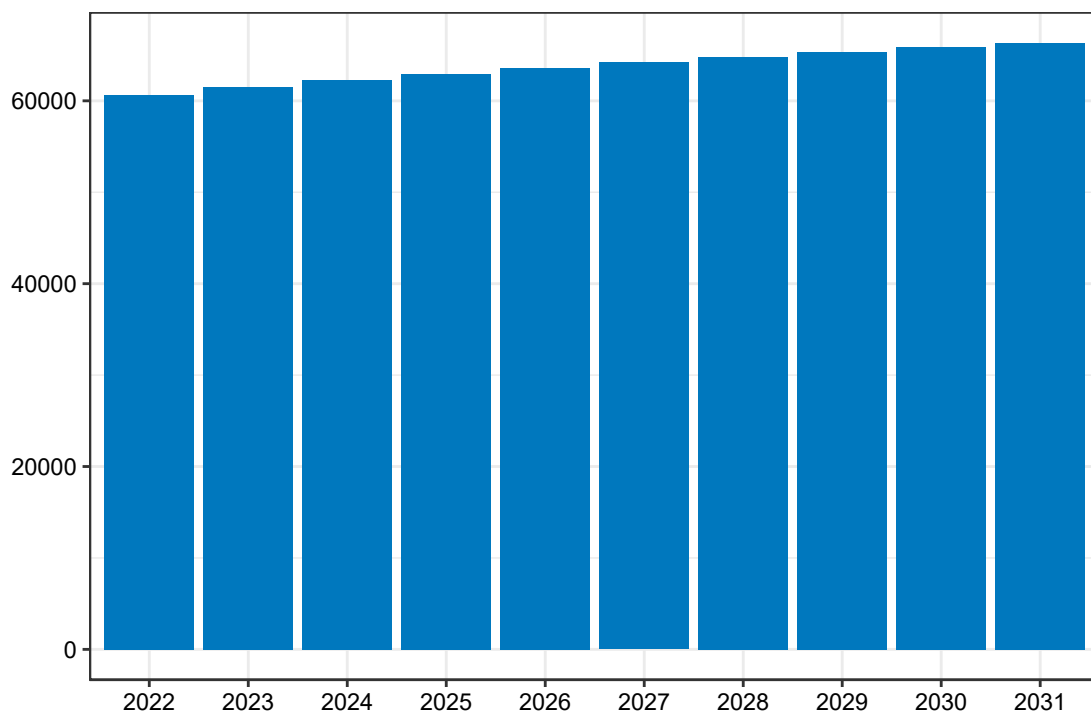
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

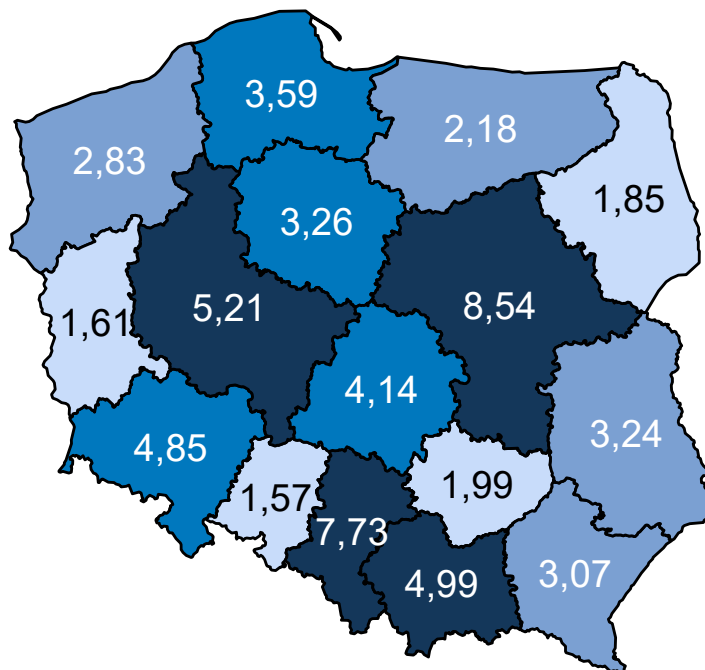
Wykres 5.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

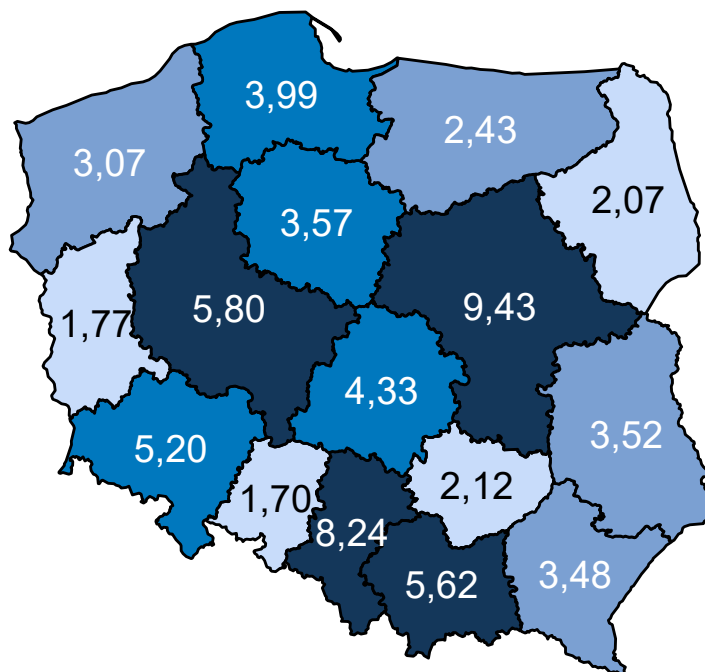
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

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

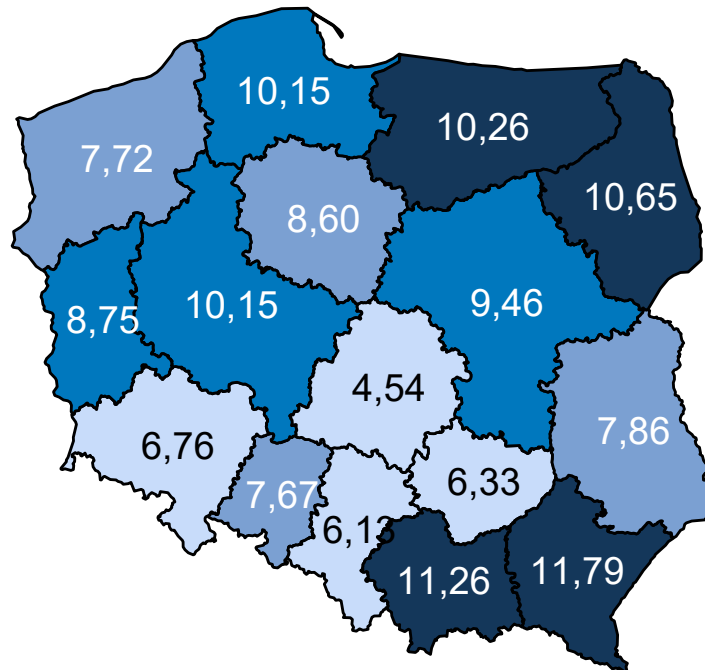


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,54%.

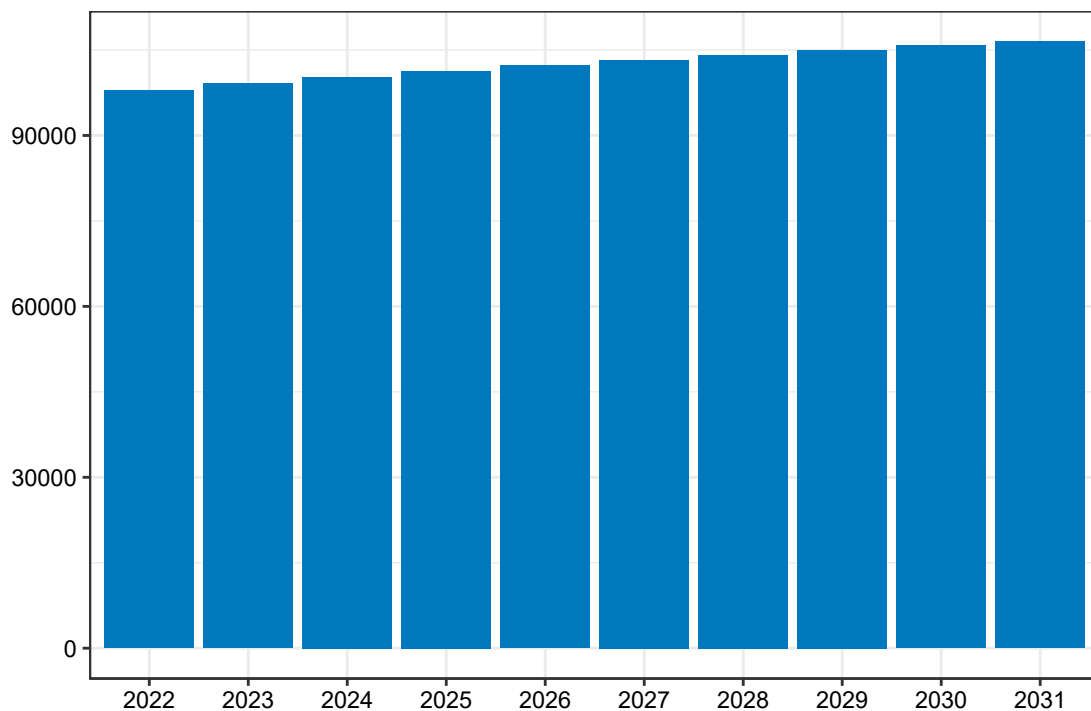
Mapa 5.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

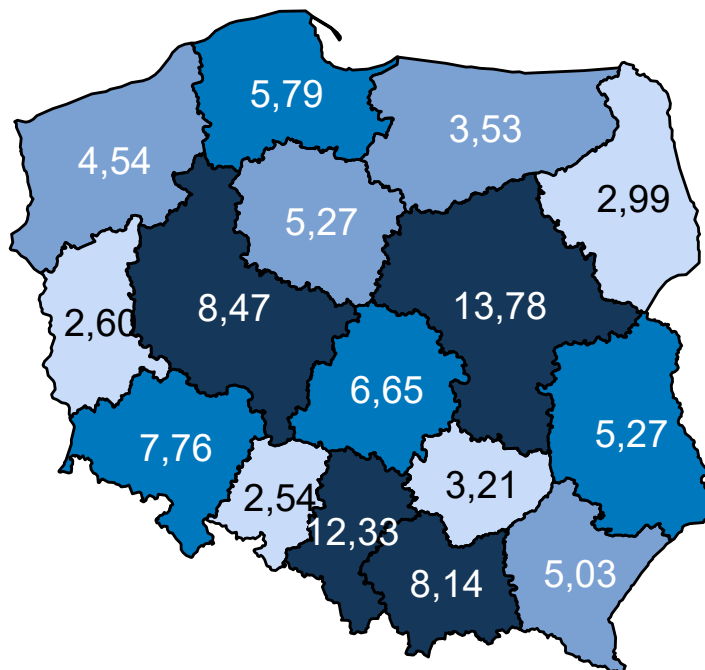
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 106,5 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 5.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

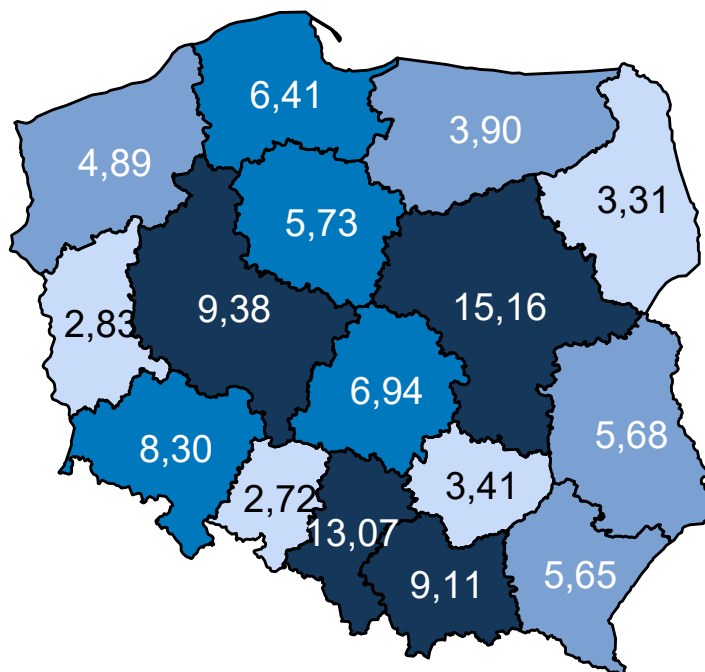
Mapa **5.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

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

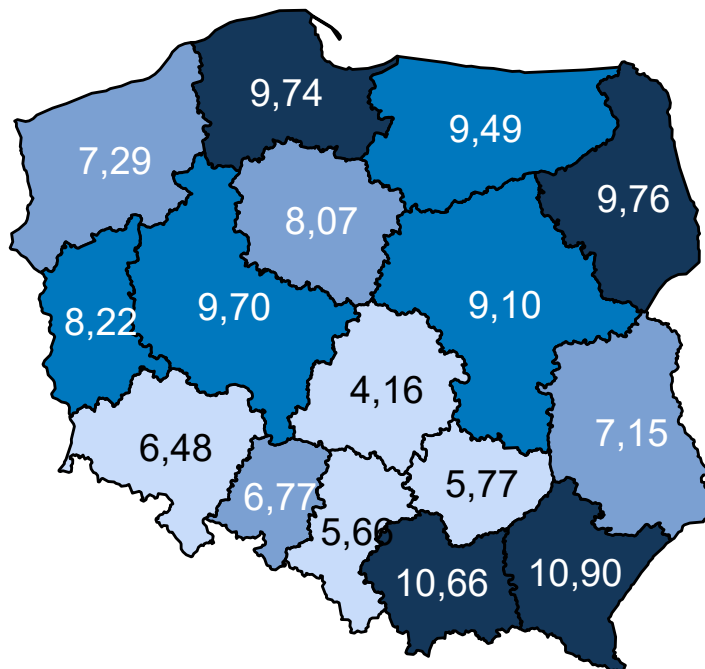


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,16%.

Mapa 5.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

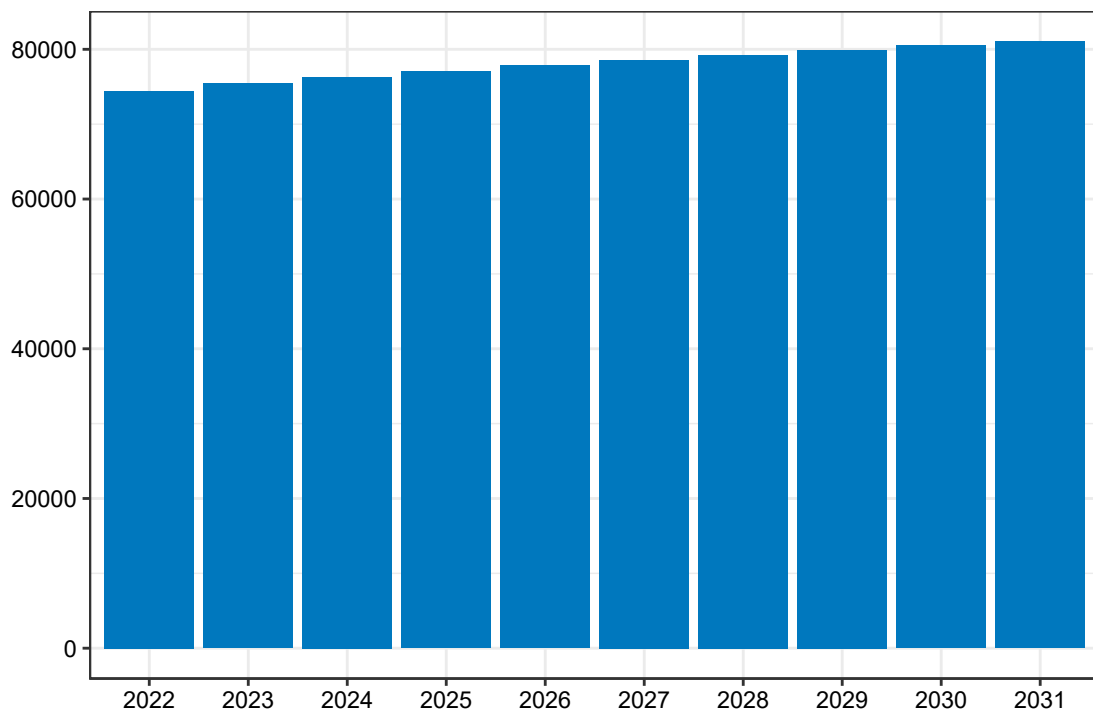


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

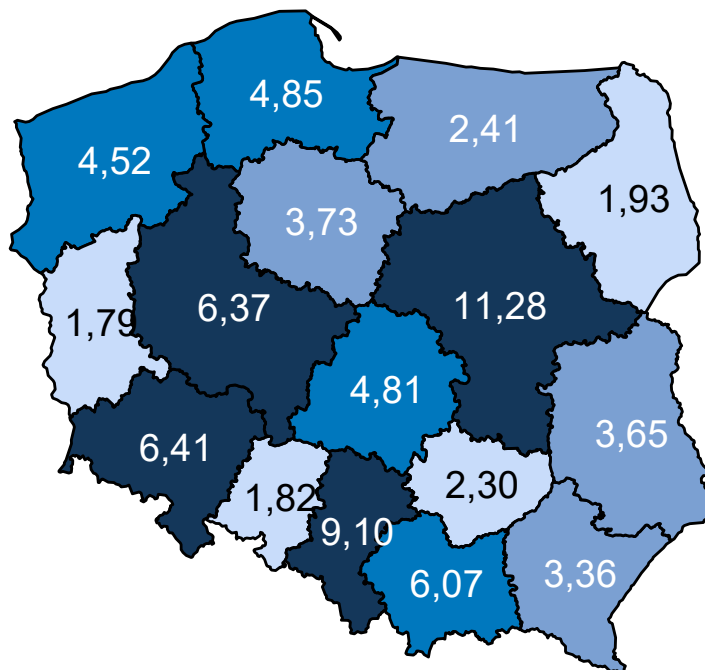
Wykres 5.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

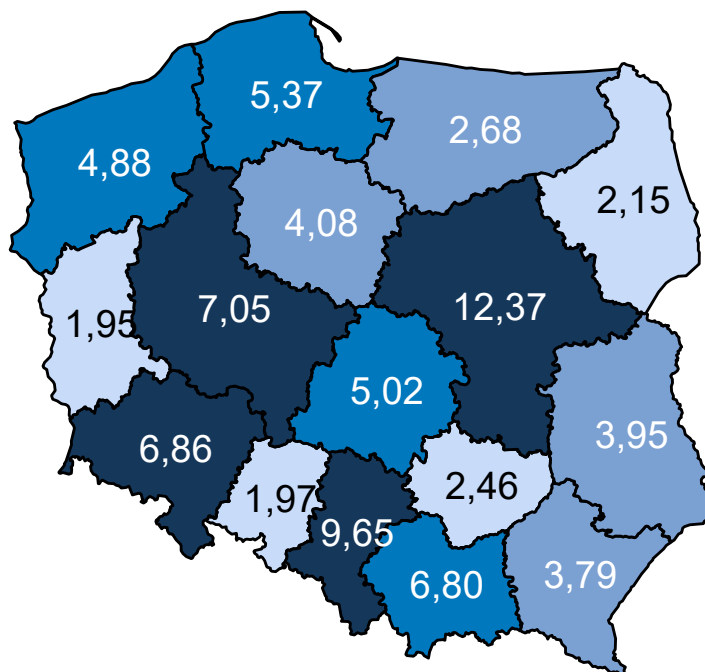
Mapa **5.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.164**.

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

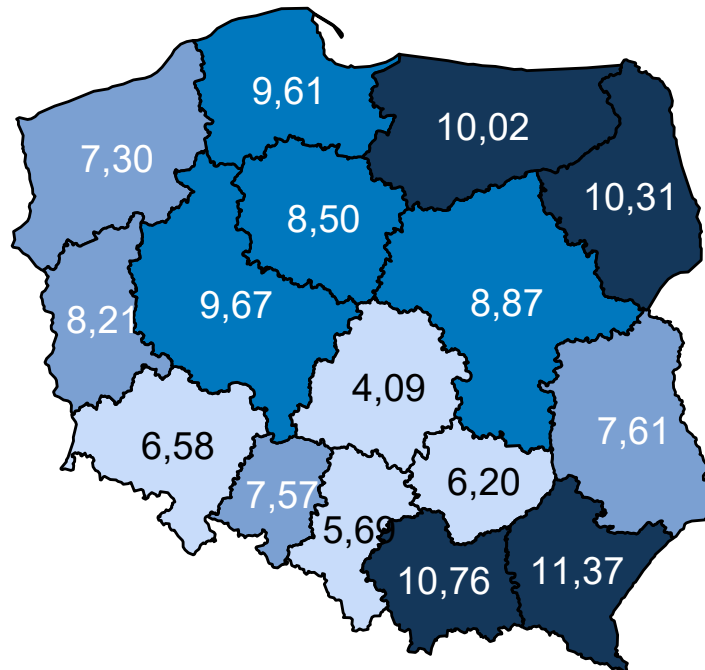


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,09%.

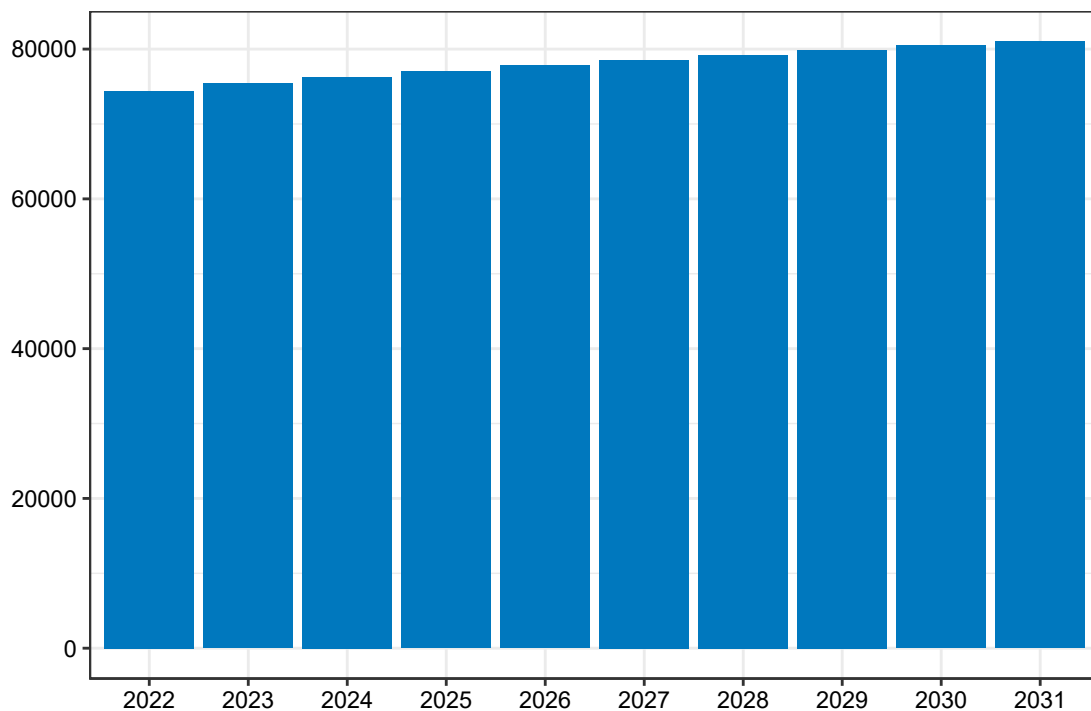
Mapa 5.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

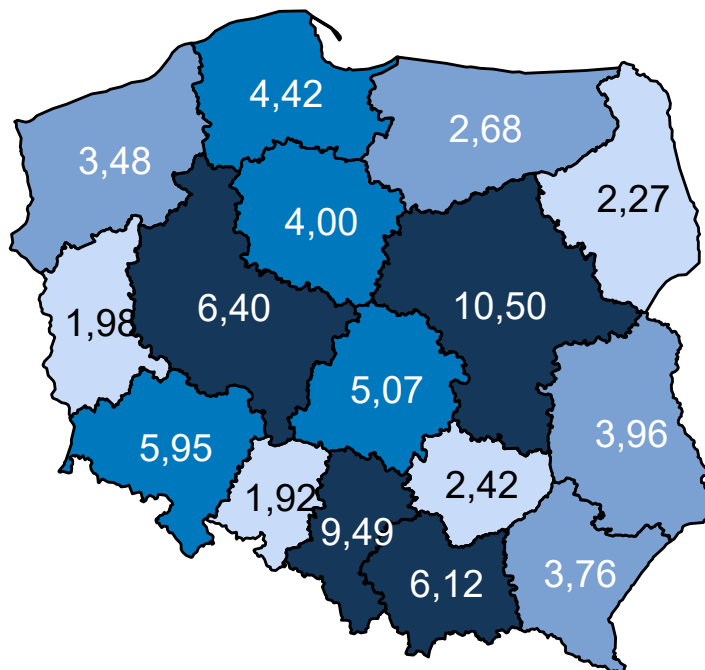
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 5.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

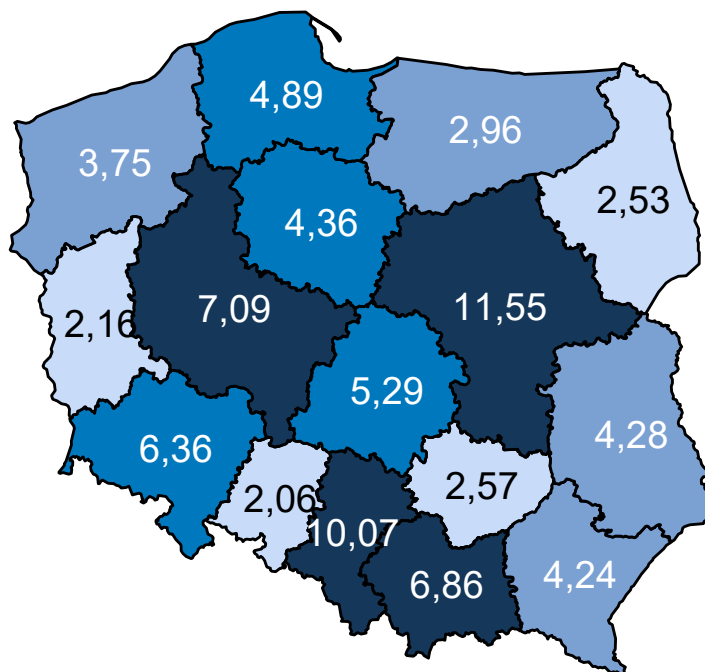
Mapa **5.2.166** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie łódzkim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.167**.

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

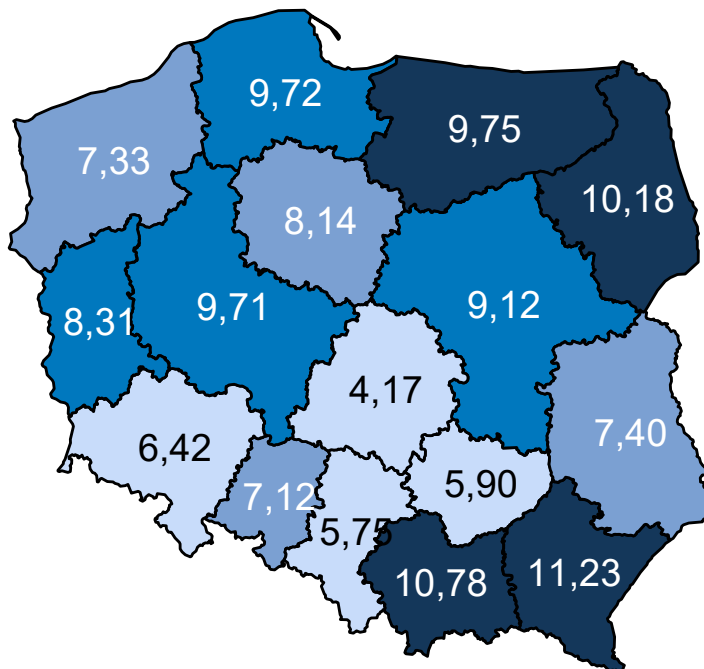


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie łódzkim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,17%.

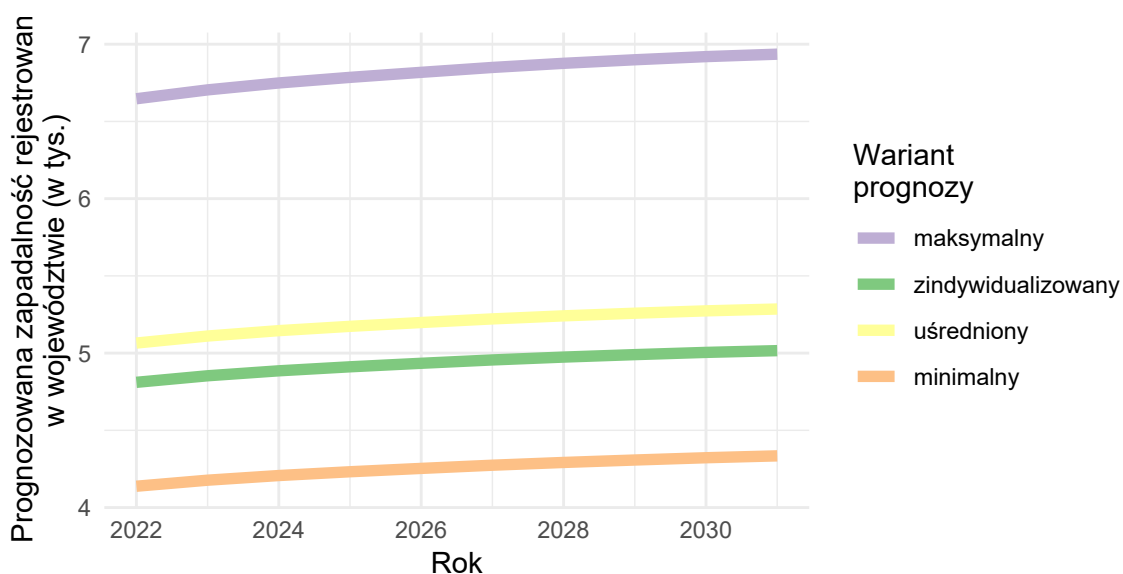
Mapa 5.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



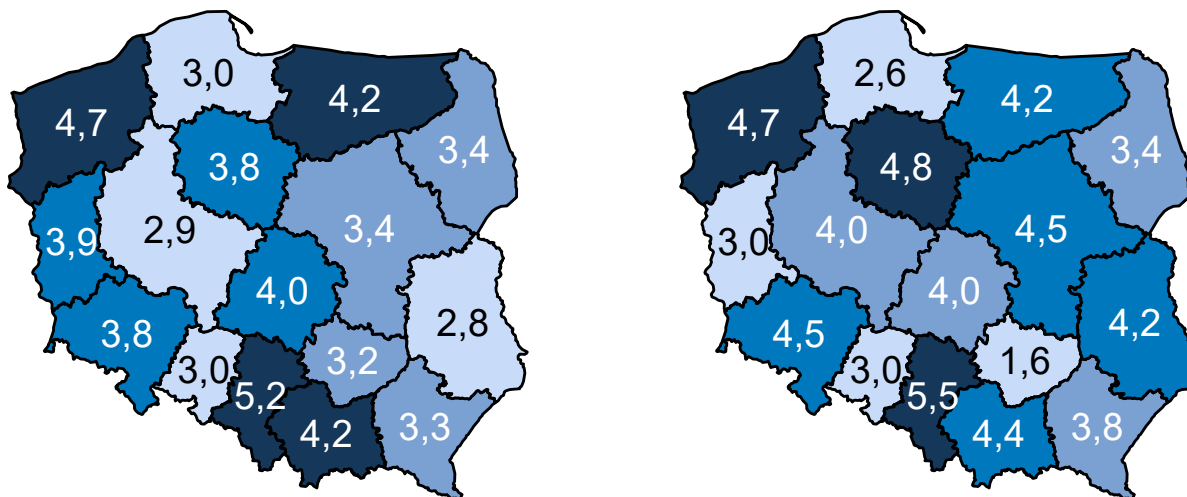
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Rozdział 6

Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko¹ 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 łódzkim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 4,0.

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

¹”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	Jelenia Góra	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	Toruń	-	-	2
kujawsko-pomorskie	Włocławek	-	2	2
lubelskie	Biała Podlaska	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	Zamość	-	3	2
lubuskie	Gorzów Wielkopolski	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	Piotrków Trybunalski	-	-	-
łódzkie	Sieradz	-	-	2
łódzkie	Skierniewice	-	-	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	Płock	-	-	2
mazowieckie	Radom	-	3	3
mazowieckie	Siedlce	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	Tarnobrzeg	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	Suwałki	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	Słupsk	-	-	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	Sandomierz	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	Kalisz	-	1	3
wielkopolskie	Konin	-	-	2
wielkopolskie	Leszno	-	-	2
wielkopolskie	Piła	-	-	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.