



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa pomorskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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



# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty organizacyjne</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>13</b>
2.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	81
2.4	Umieralność . . . . .	84
<b>3</b>	<b>Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN</b>	<b>93</b>
<b>4</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>103</b>
4.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	105
4.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	334
4.3	Opieka długoterminowa . . . . .	383
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna . . . . .	415
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	431
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	457
4.7	Kadry medyczne . . . . .	469
4.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	470
<b>5</b>	<b>Prognoza</b>	<b>471</b>
5.1	Prognoza demograficzna . . . . .	472
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	472
<b>6</b>	<b>Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce</b>	<b>641</b>



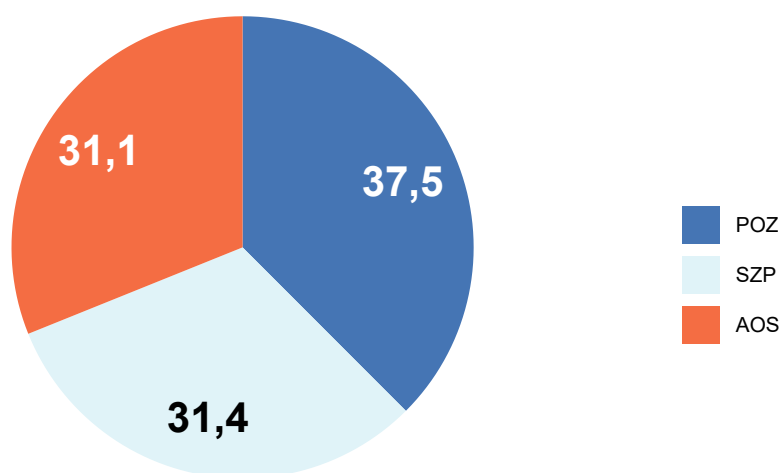
## **Rozdział 1**

# **Aspekty organizacyjne**

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

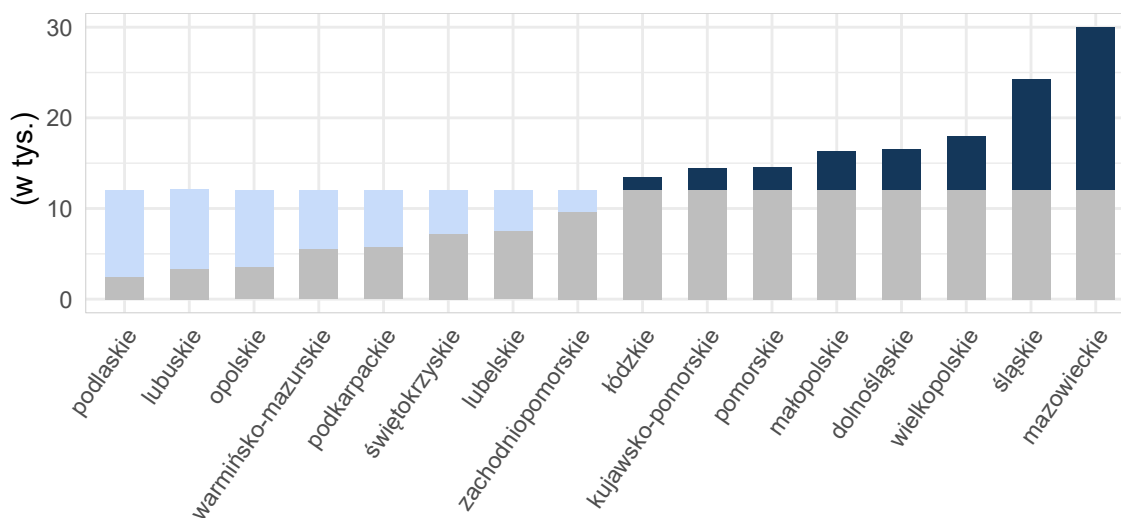
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeniodawców w województwie pomorskim

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

**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
000949	NADMORSKIE CENTRUM MEDYCZNE
000826	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA"
000146	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDPHARMA"
001333	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 1
000865	CENTRUM MEDYCZNE POLMED
000005	UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE
000494	NZOZ NOVAMED
000399	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA ROGOWSCY
000040	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W ŻUKOWIE
000786	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ŚRÓDMIEŚCIE"
000298	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŚTOGI"
000299	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA MORENA"
001088	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYK"
001756	CENTRUM MEDYCZYNY RODZINNEJ GDAŃSKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
000672	NZOZ ŚW. OJCA PIO
000482	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NOVAMED"
000050	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA

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



**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
000867	NZOZ "MEDYCYNĄ RODZINNA"
000775	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM MEDYCZNE"
000214	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ETER-MED"
000089	MIEJSKA AMBULATORYJNA OPIEKA ZDROWOTNA W SŁUPSKU
000398	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ"
000519	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W GDAŃSKU
000788	PRZYCHODNIA ORŁOWO
001041	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM MEDYCZNE "KASZUBY"
000191	7 SZPITAL MARYNARKI WOJENNEJ Z PRZYCHODNIĄ SPZOZ IMIENIA KONTRADMIRAŁA PROFESORA WIESŁAWA ŁASIŃSKIEGO W GDAŃSKU
000574	CENTRUM MEDYCZNE "ŚÓPMED" PRZYCHODNIA
000856	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA KARTUSKA"
000374	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM MEDYCZNE FALCK USTKA"
000592	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KASZUBY"
001138	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
000043	GMINNY OŚRODEK ZDROWIA
000697	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "VITA-MED"
000085	SZPITAL IM. MIKOŁAJA KOPERNIKA
001786	PRZEMYSŁOWY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ "SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ"
000863	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM ZDROWIA SALUS"
000678	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA BRZEŻNO"
000149	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "GDAŃSKIE CENTRUM ZDROWIA"
000148	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRAKTYKA RODZINNA I SPECJALISTYCZNA "FAMILIA"
000857	PRZYCHODNIA LEKARSKA "NOWY CHEŁM"
000777	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KLINCZ"
000590	JOANNA ŻUREK NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ NR 3 "PROVITA MEDICA"
001444	SZPITAL IM. DR JADWIGI OBODZIŃSKIEJ-KRÓL W MALBORKU
000018	SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. J. K. ŁUKOWICZA W CHOJNICACH
000099	SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wykonanych diagnostyk wstępnych [tys.]	% diagnostyk wstępnych wykonanych w terminie [%]	Liczba wykonanych diagnostyk pogłębionych [tys.]	% diagnostyk pogłębionych wykonanych w terminie [%]	Liczba zwołanych konsyliów [tys.]	% konsyliów zwołanych w terminie [%]
000005	1,04	93,1	1,10	89,8	2,12	98,4
000013	0,31	84,0	0,24	83,2	0,64	96,4
000018	0,15	91,3	0,11	89,7	0,04	100,0
000085	1,07	89,4	1,19	87,4	1,22	95,9
000099	0,06	86,4	0,03	79,4	0,02	93,3
000120	0,47	85,7	0,85	85,6	1,40	98,2
000133	0,20	51,8	0,22	81,8	0,18	94,6
000191	0,06	98,2	0,04	59,5	0,14	86,1
000863	0,05	92,2	0,08	97,6	0,05	100,0
001444	0,07	97,1	0,04	88,1	0,04	94,4
001533	0,02	95,2	0,02	90,9	0,02	100,0
001555	0,00	100,0	0,00	100,0	0,02	100,0
001561	0,01	83,3	0,03	86,7	0,06	88,5
001596	0,04	81,0	0,03	78,6	0,09	95,5
001818	0,01	100,0	0,12	98,4	0,12	98,3
001948	0,52	92,2	0,24	94,9	0,42	87,2
001963	0,02	93,3	0,01	71,4	0,00	100,0
<b>Woj.</b>	<b>4,99</b>	<b>87,7</b>	<b>4,78</b>	<b>87,2</b>	<b>127,38</b>	<b>98,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
000949	0,58	0,00	0,58	66,1
000089	0,25	0,00	0,25	77,5
000826	0,19	0,00	0,19	63,6
000865	0,18	-	0,18	72,5
000299	0,17	-	0,17	65,9
000398	0,15	-	0,15	64,9
000050	0,14	0,00	0,14	67,6
001333	0,11	0,00	0,11	68,1
000298	0,11	-	0,11	67,3
000697	0,10	-	0,10	62,1
000146	0,10	-	0,10	72,4
000857	0,10	-	0,10	66,3
000399	0,09	0,00	0,09	78,5
000040	0,09	-	0,09	61,1
000214	0,09	-	0,09	61,6
000777	0,09	-	0,09	74,4
001756	0,08	-	0,08	71,8
000775	0,08	-	0,08	61,4
000519	0,08	-	0,08	72,0
000788	0,08	-	0,08	76,5
000786	0,08	-	0,08	61,0
000482	0,07	-	0,07	67,6

**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 rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
000574	0,07	-	0,07	80,3
000856	0,07	-	0,07	68,6
000374	0,07	-	0,07	70,6
001041	0,06	-	0,06	58,5
000678	0,06	-	0,06	66,2
001088	0,06	-	0,06	60,9
000149	0,06	-	0,06	57,8
000005	0,06	-	0,06	77,8
000592	0,06	-	0,06	63,5
000494	0,06	0,00	0,06	77,0
000590	0,06	-	0,06	83,6
001138	0,06	-	0,06	61,7
000863	0,06	-	0,06	78,0
000672	0,06	-	0,06	71,9
000867	0,06	-	0,06	73,7
000043	0,06	-	0,06	73,7
000148	0,06	-	0,06	55,4
001786	0,06	-	0,06	74,5
<b>Woj.</b>	<b>8,61</b>	<b>0,02</b>	<b>8,59</b>	<b>66,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## Rozdział 2

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

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

---

## 2.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 2.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

### Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

Liczba nowych przypadków pacjentów w publicznym systemie opieki zdrowotnej (zapadalność rejestrowana) powinna uwzględniać każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie. Ponieważ analiza została przeprowadzana na danych płatnika, w przypadku niektórych chorób ustalono dodatkowe reguły pozwalające na określenie czy pojawienie się pacjenta w systemie oznacza zachorowanie na dana chorobę. W zależności od drogi wejścia i dalszej historii pacjenta na podstawie reguł podanych w tabeli 2.2.1 włączono pacjentów, u których pojawienie się w systemie z analizowanym rozpoznaniem mogło być np. tylko diagnostyką w kierunku tej choroby.

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

**Tabela 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

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

**Tabela 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

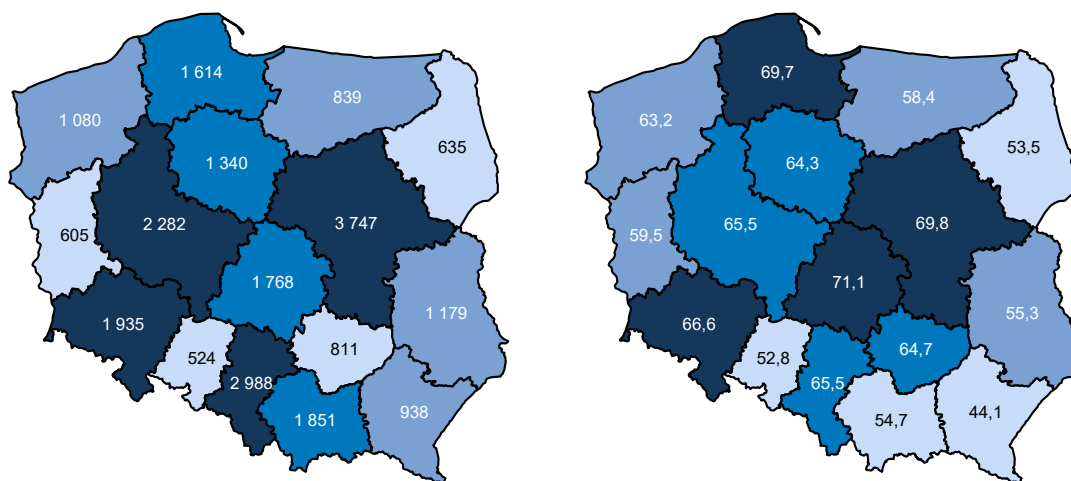
Podgrupa	Reguły
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Górny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Płuco	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

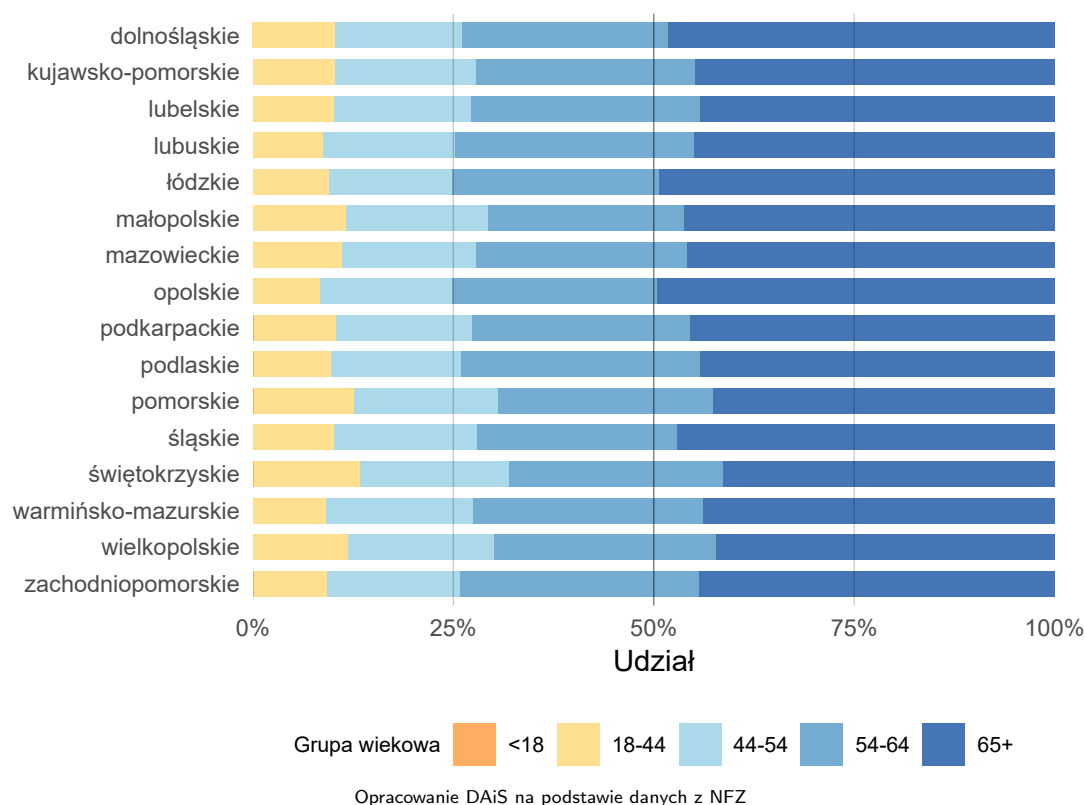
## Zapadalność rejestrowana - Piers

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

Mapa 2.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 1,6 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

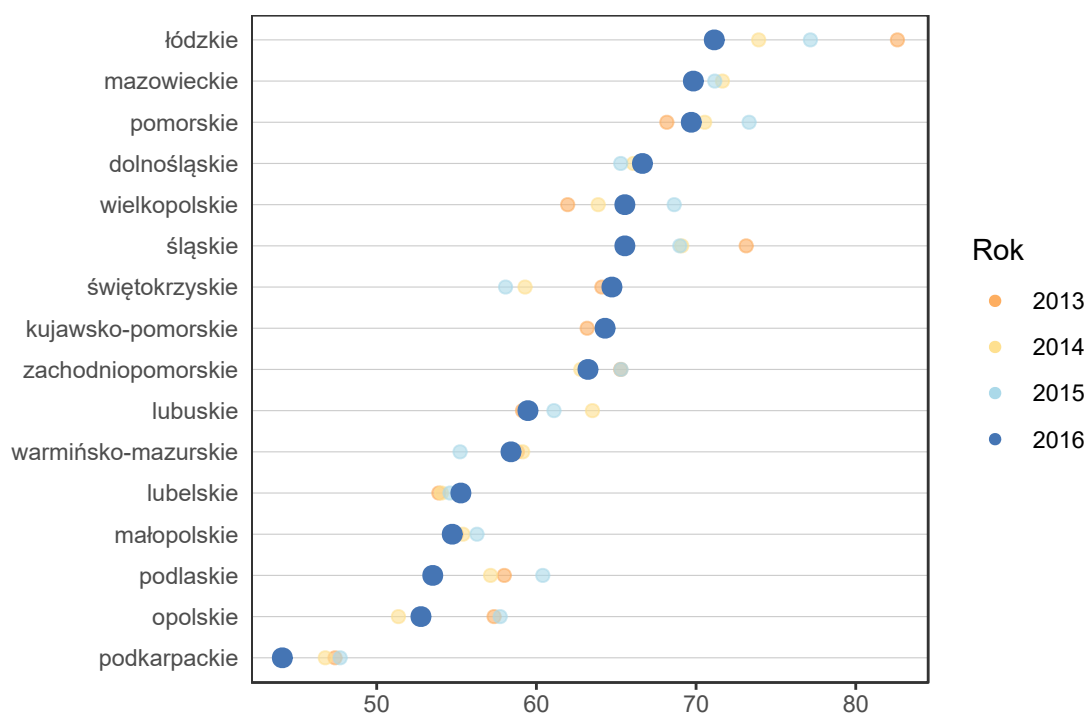
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



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

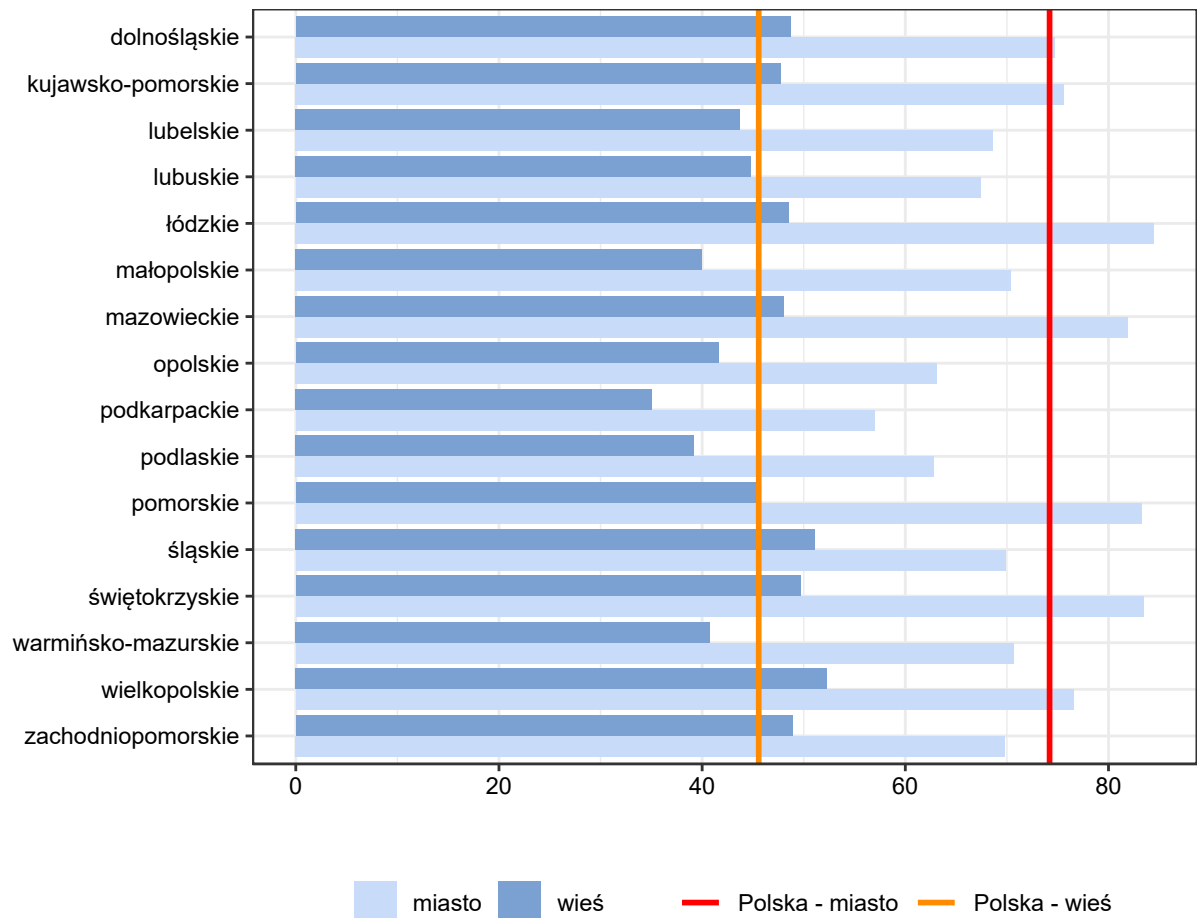
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



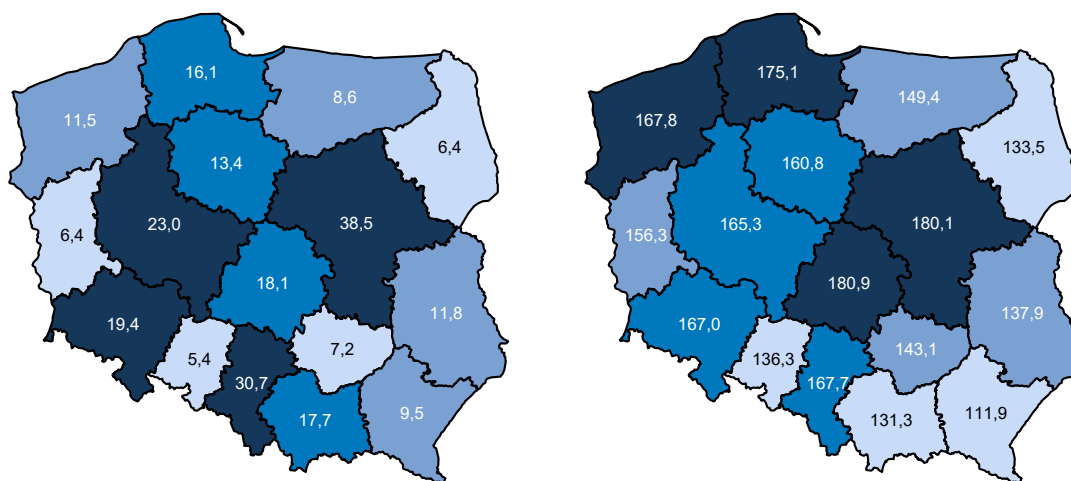
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pierś

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

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

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



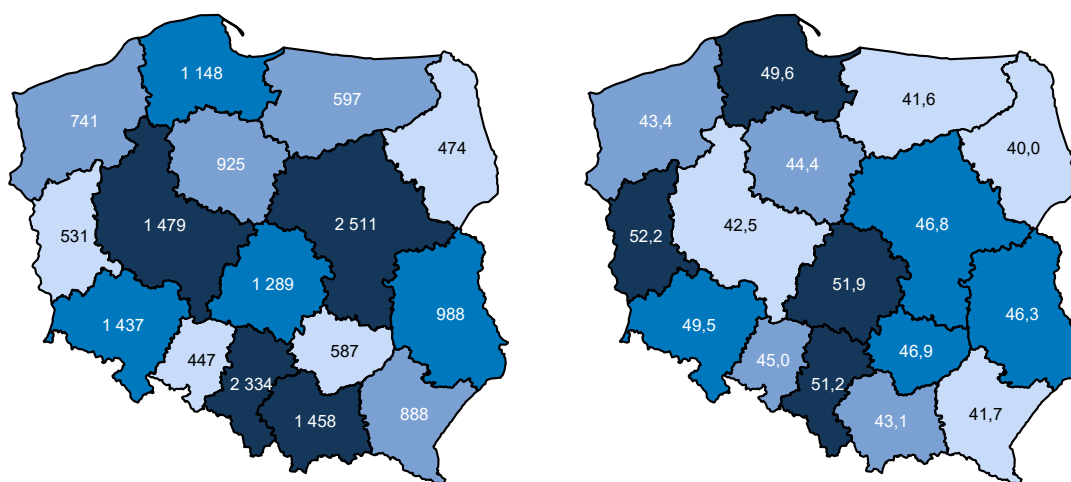
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

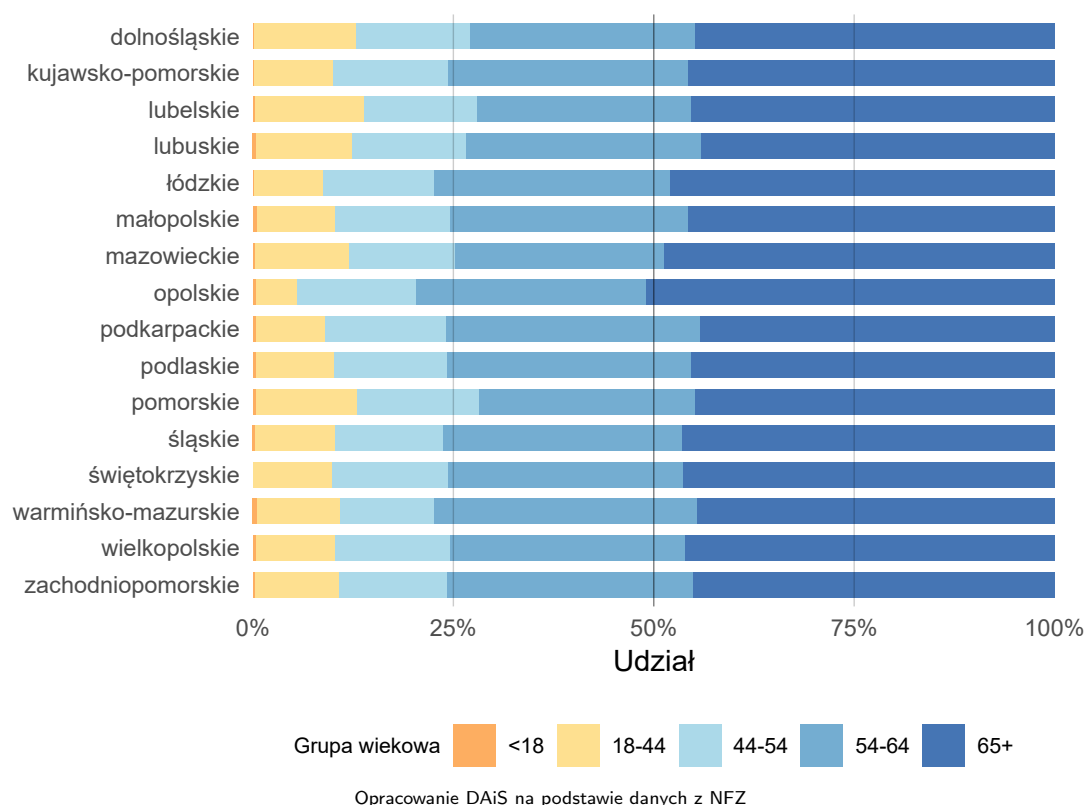
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Nowotwory ginekologiczne' w roku 2016 wyniosła 17,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,4.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 2.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

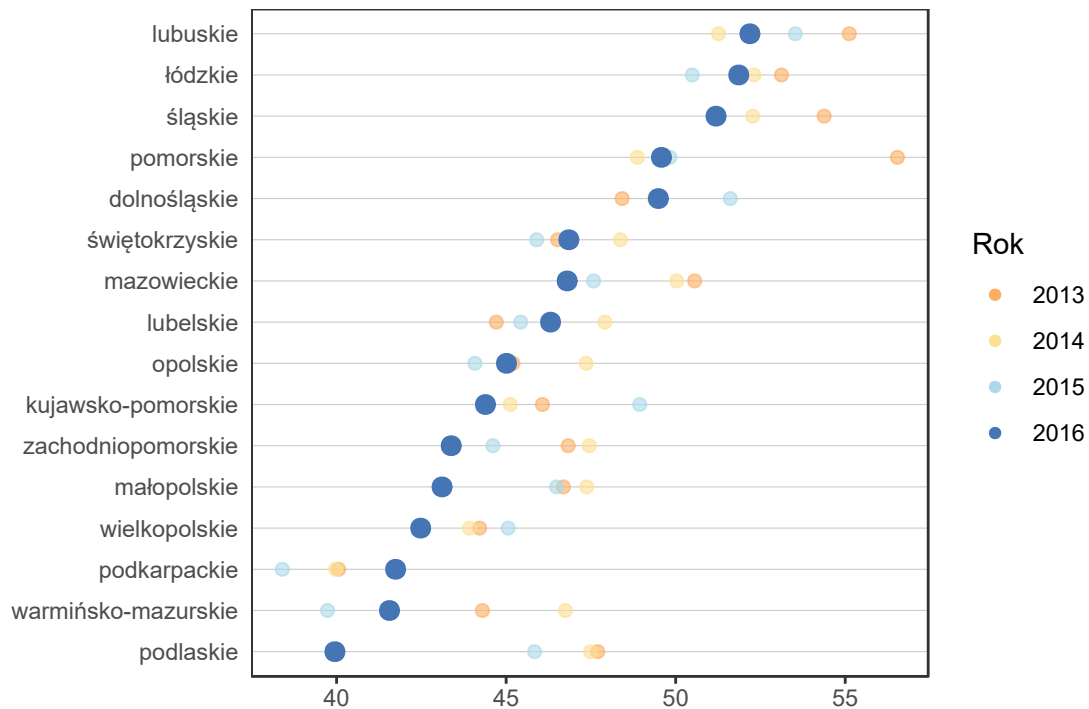


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

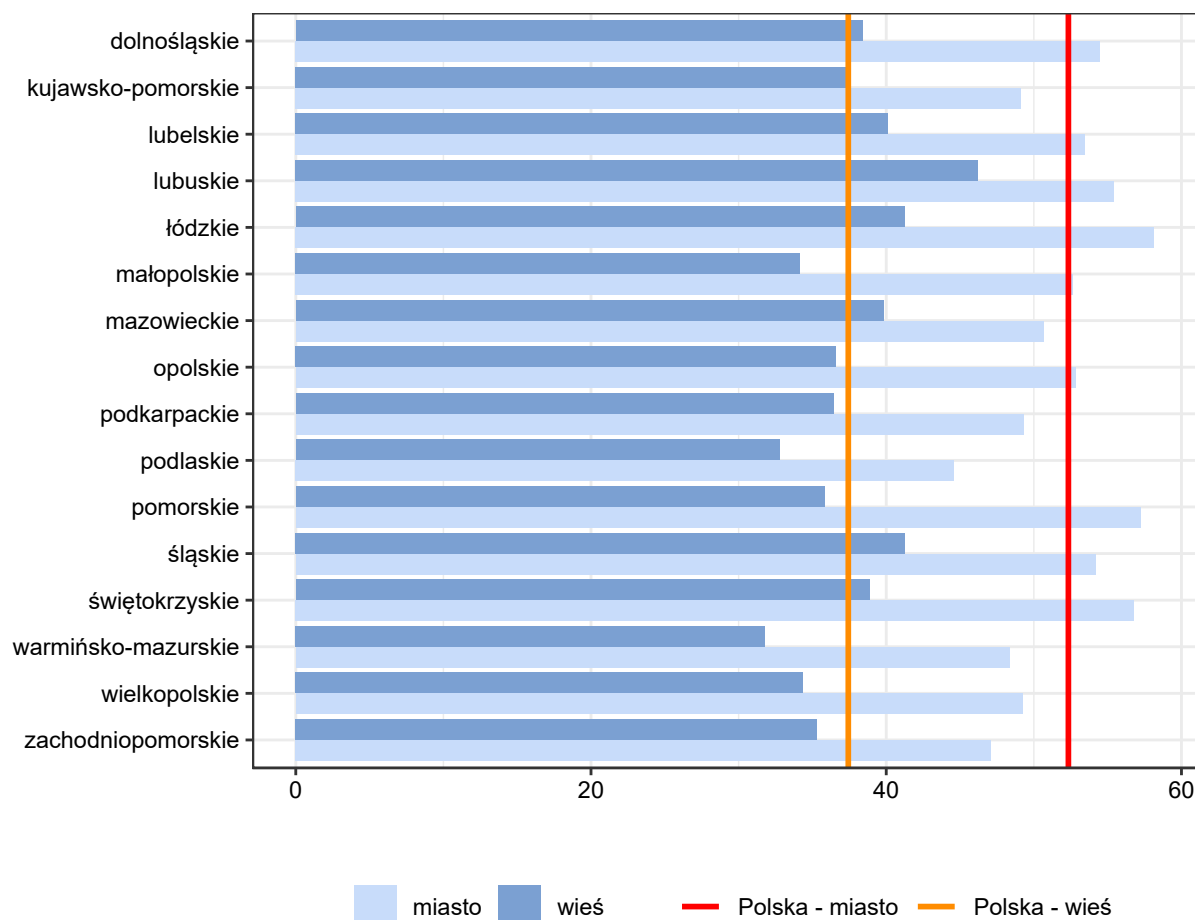
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



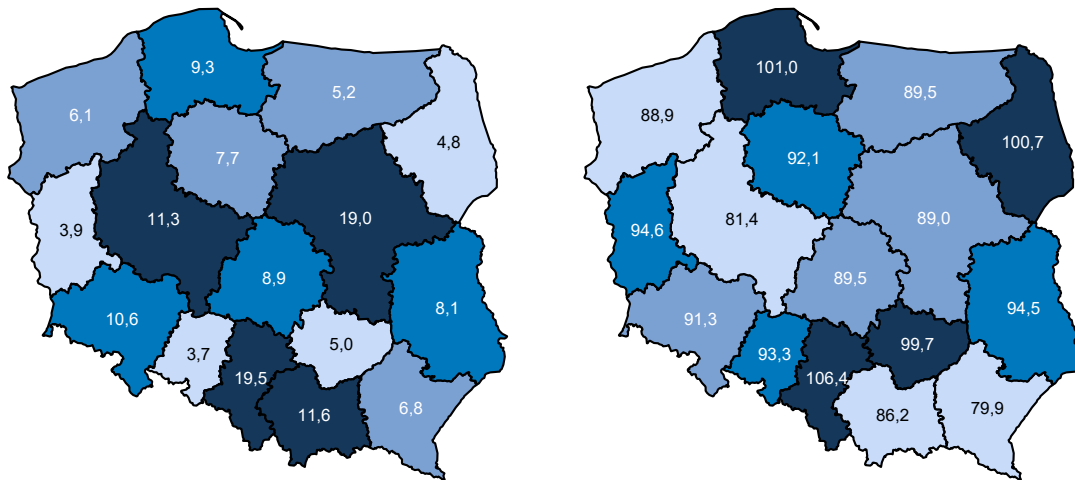
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

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

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

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



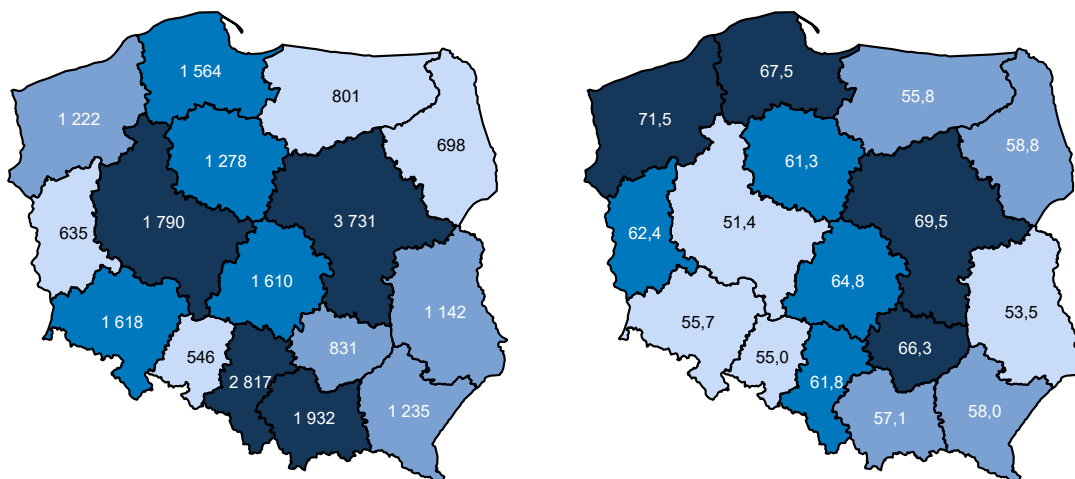
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Prostata

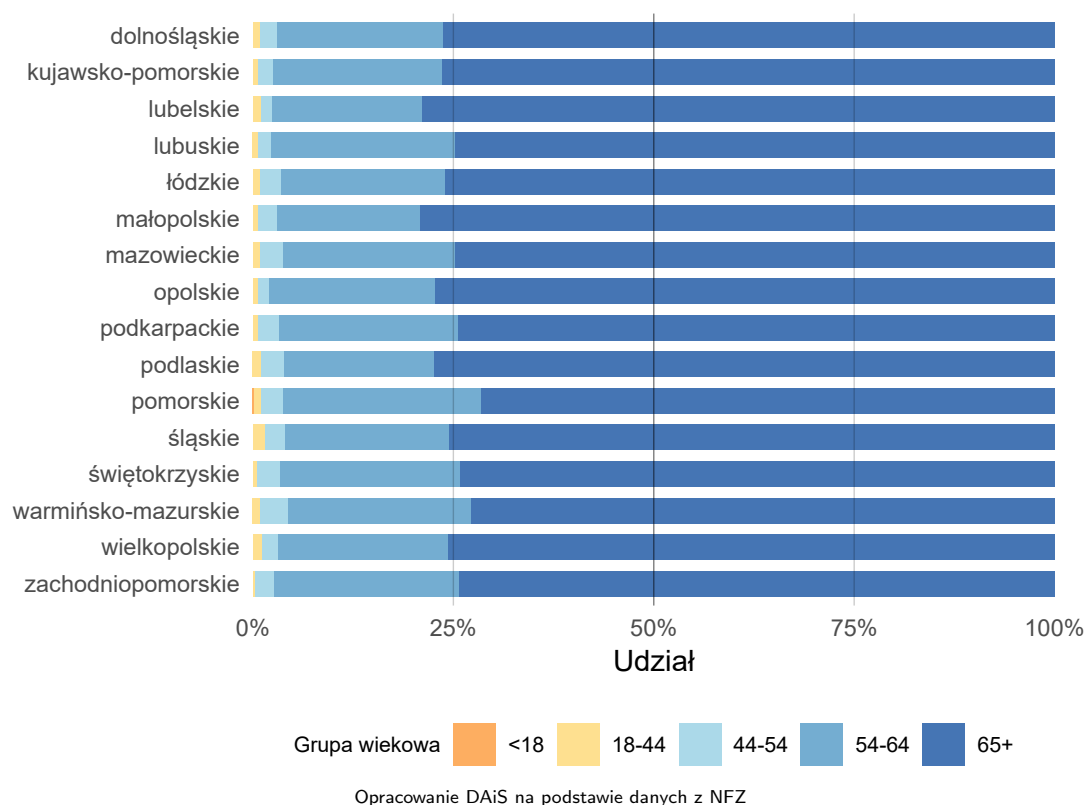
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

Mapa 2.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim 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



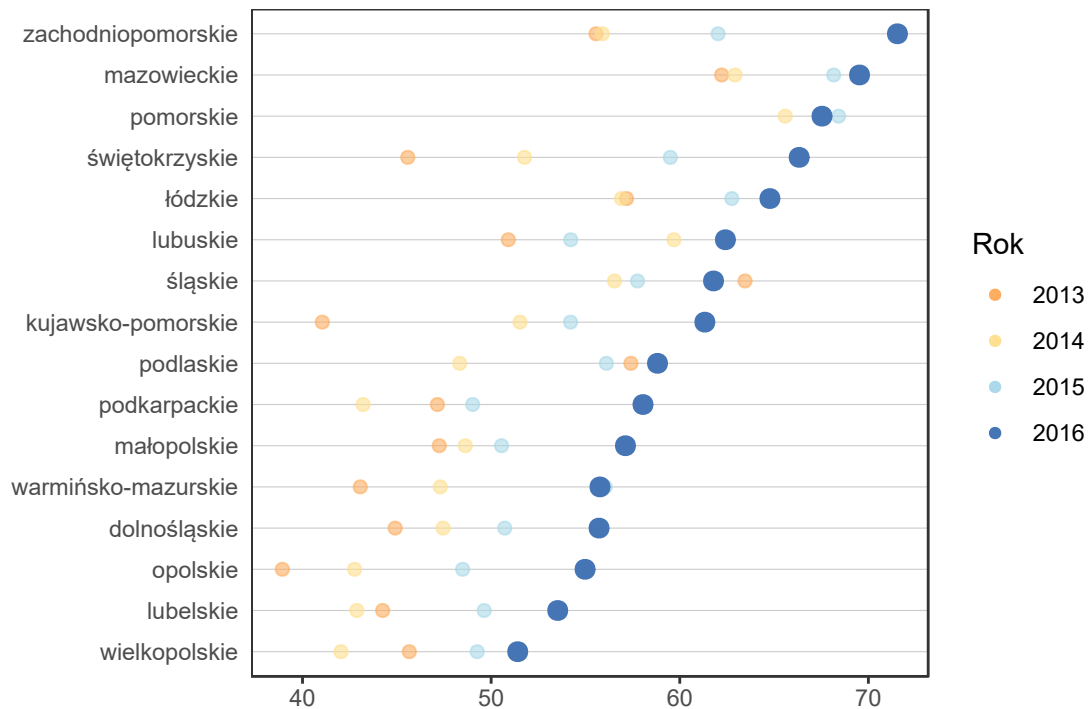
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

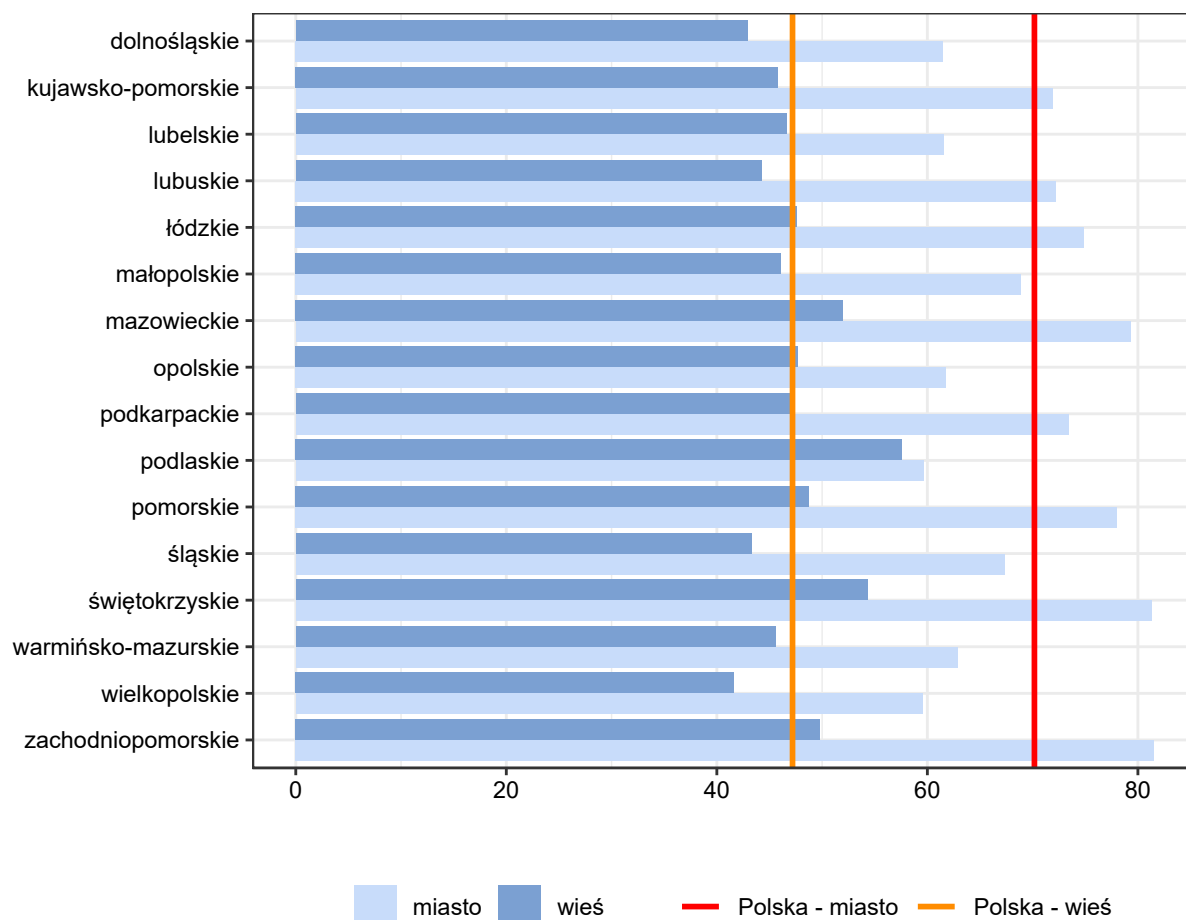
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>0,4</b>	<b>1,5</b>	<b>11,9</b>	<b>90,7</b>	<b>259,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



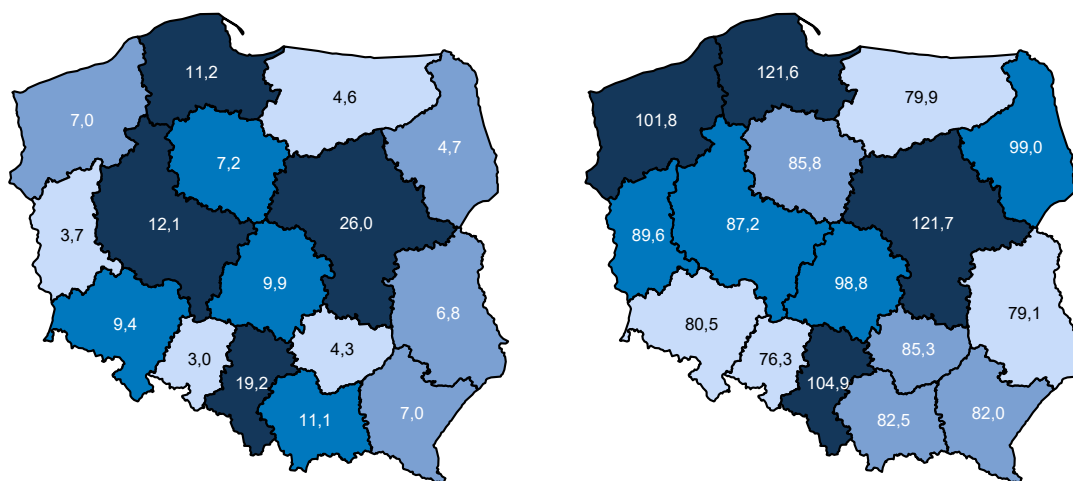
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Prostata

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

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

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



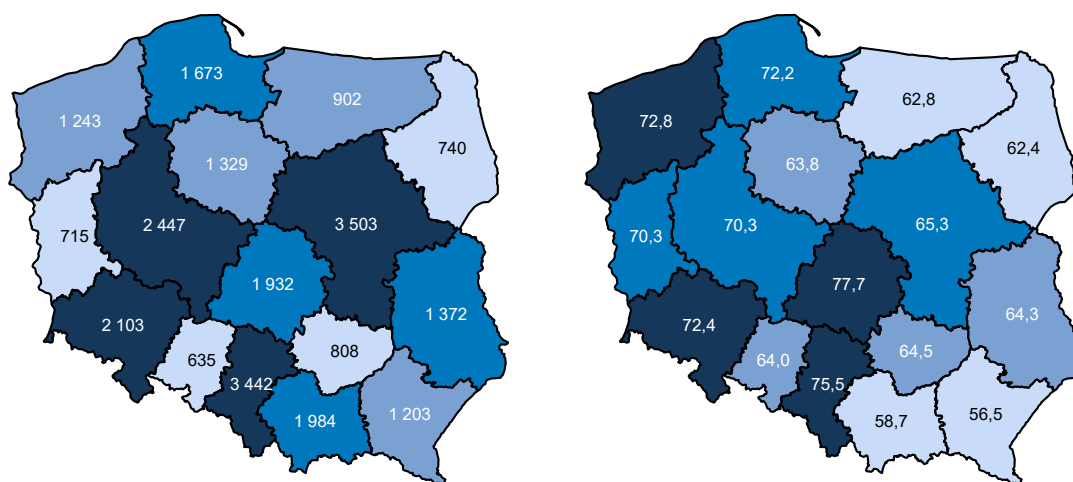
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

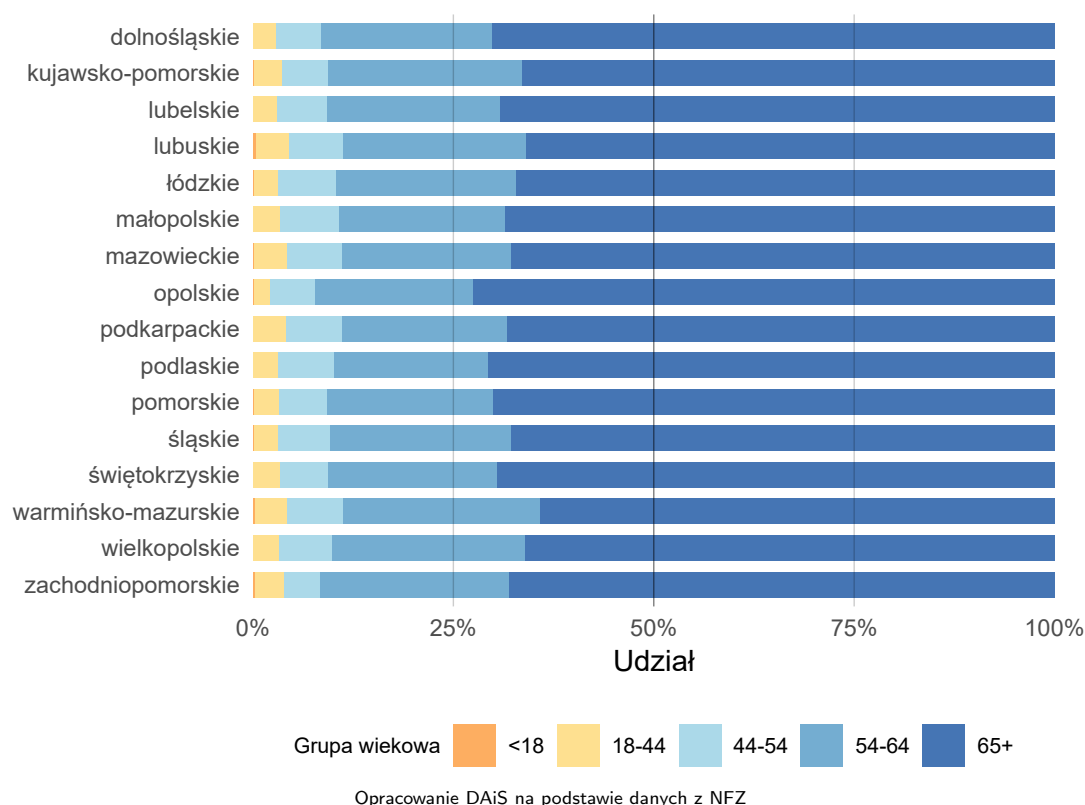
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

Mapa 2.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 1,7 tys. Na wykresie 2.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



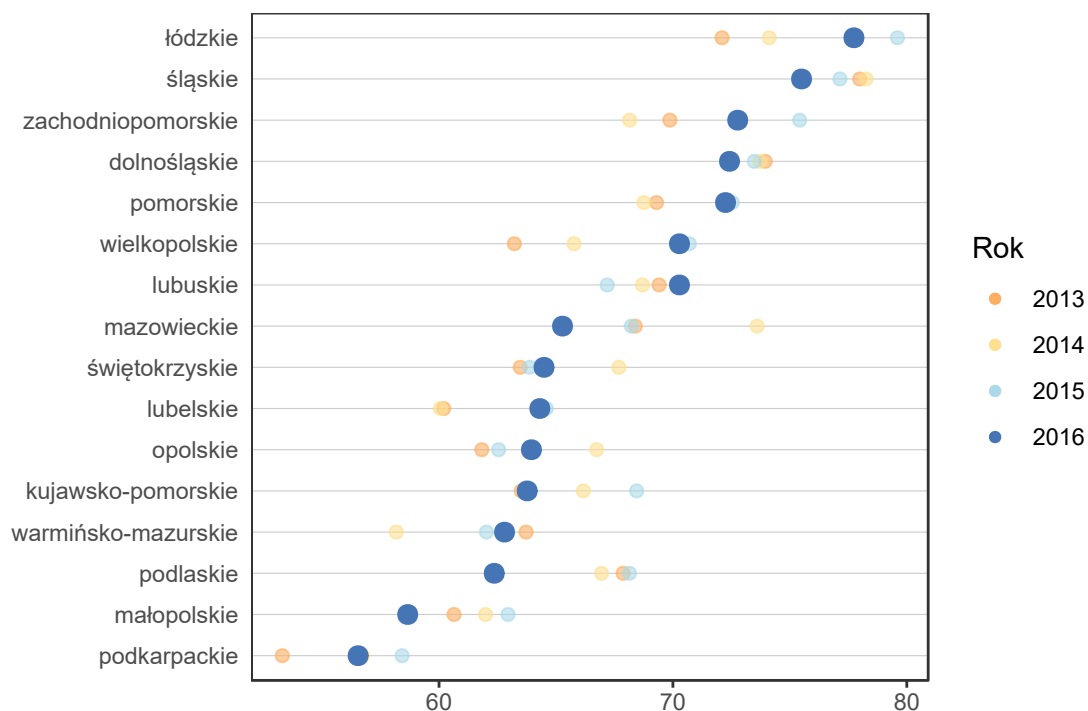
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

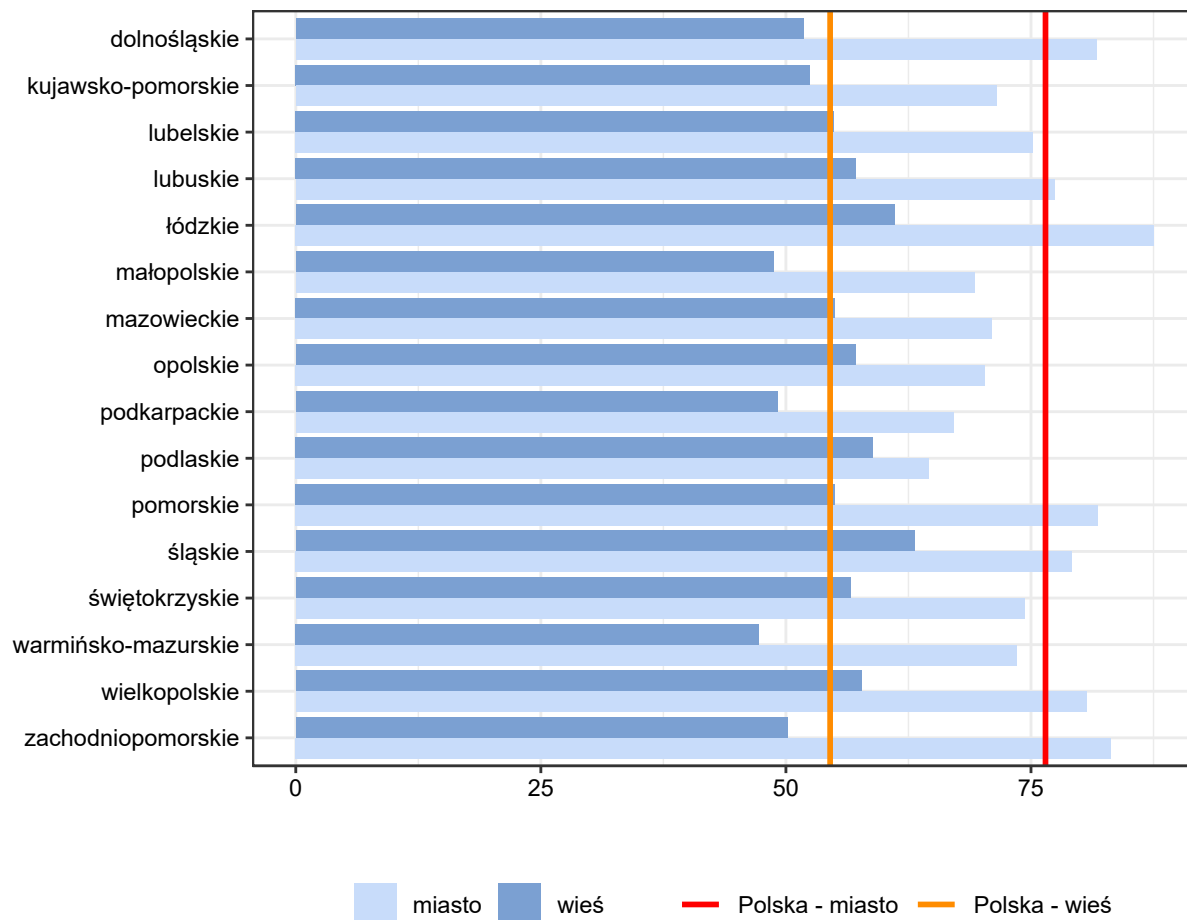
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

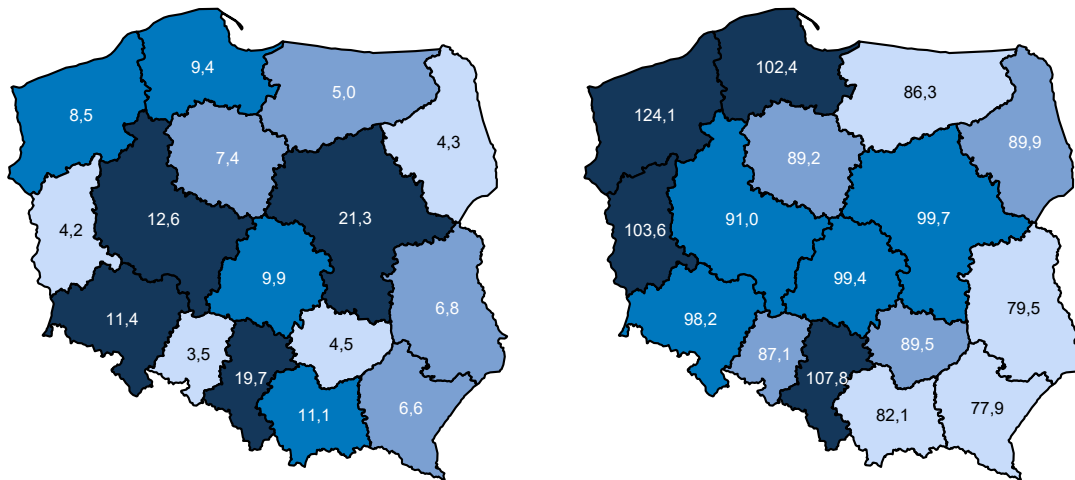


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

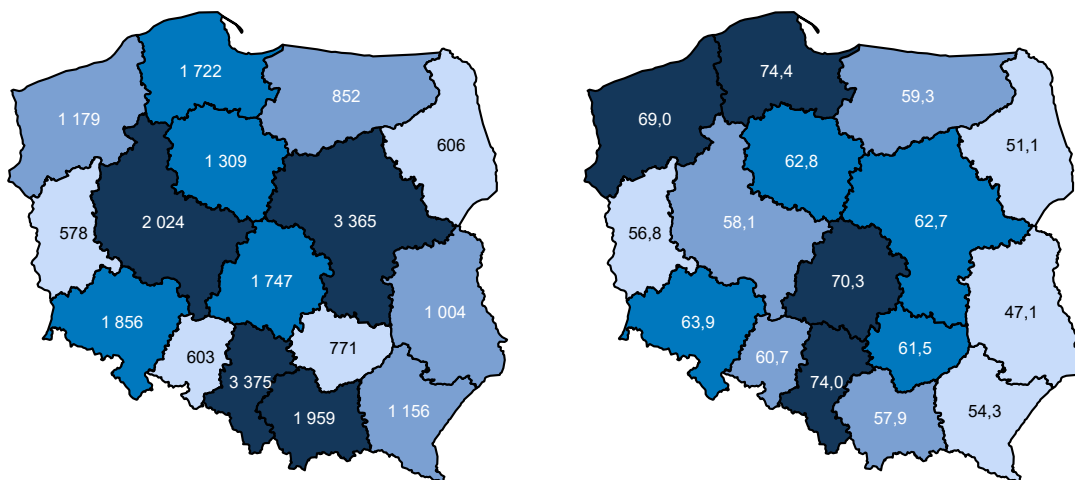
**Mapa 2.2.8:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

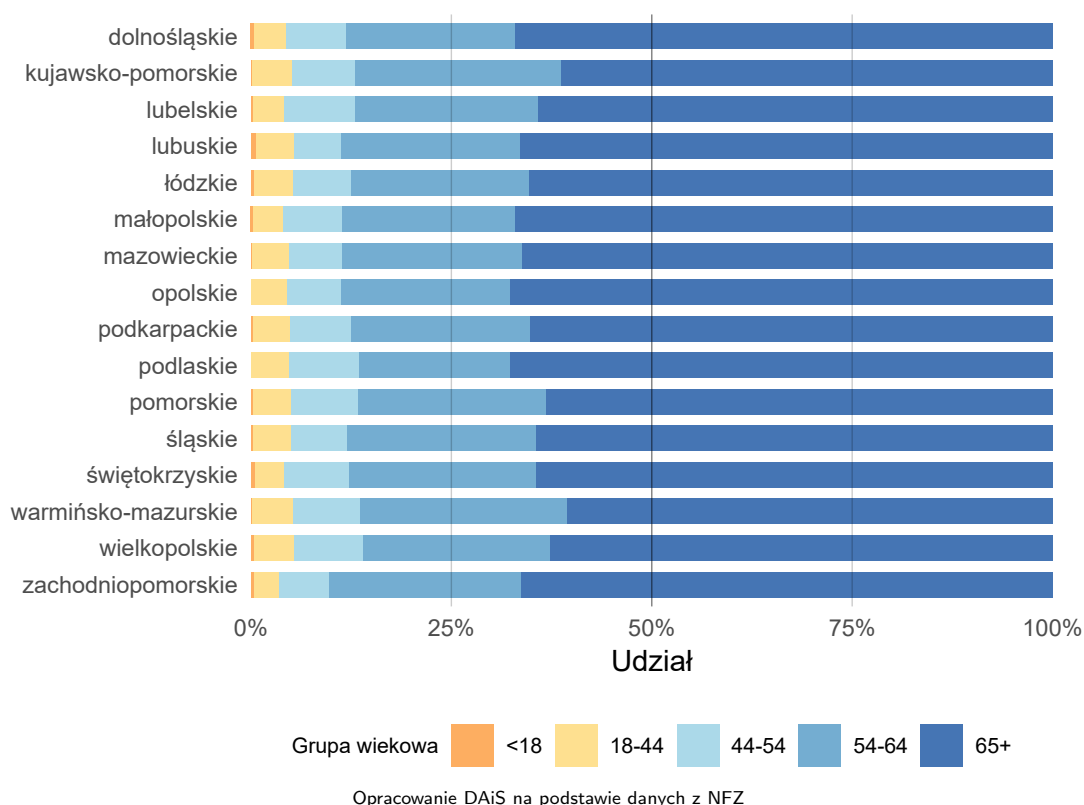
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Górny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 24,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 62,7.

Mapa 2.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim 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

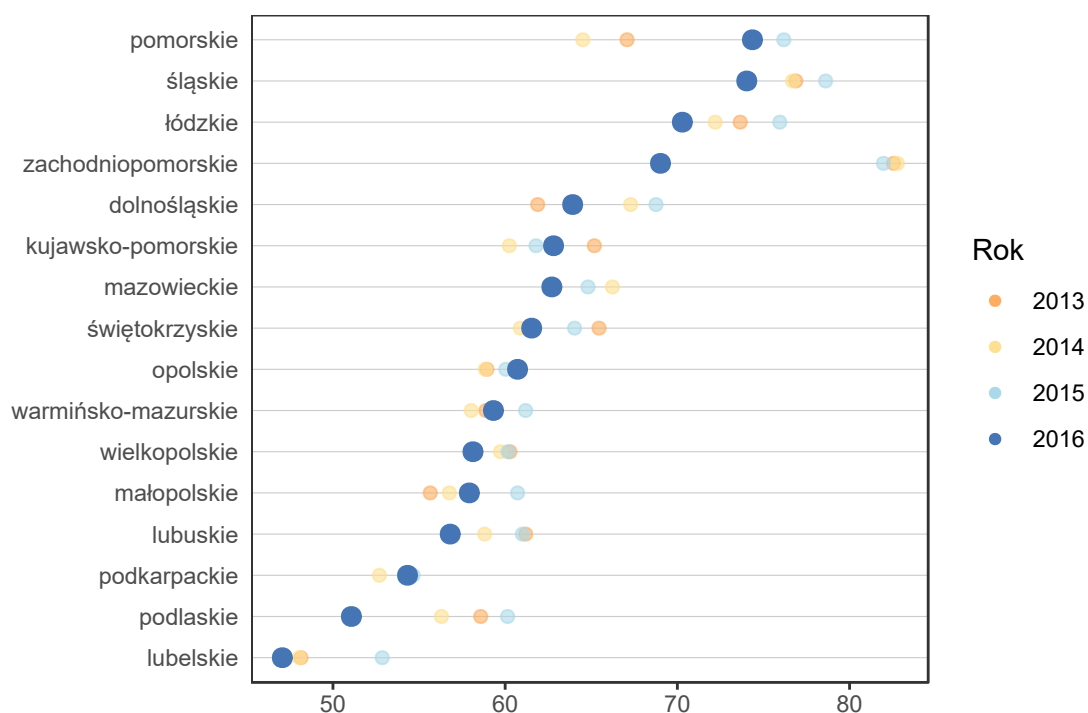
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**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
<b>Polska</b>	<b>1,0</b>	<b>7,5</b>	<b>37,9</b>	<b>100,9</b>	<b>229,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

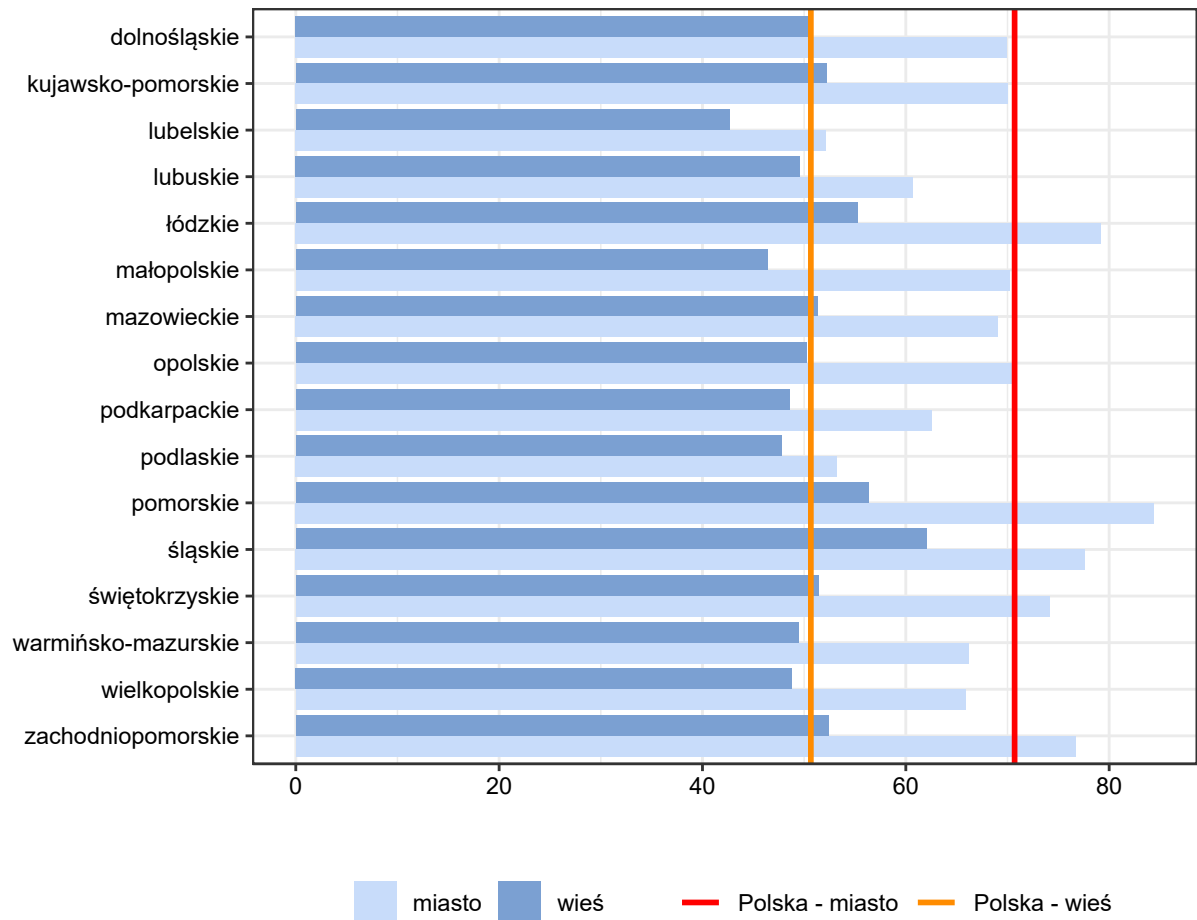
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



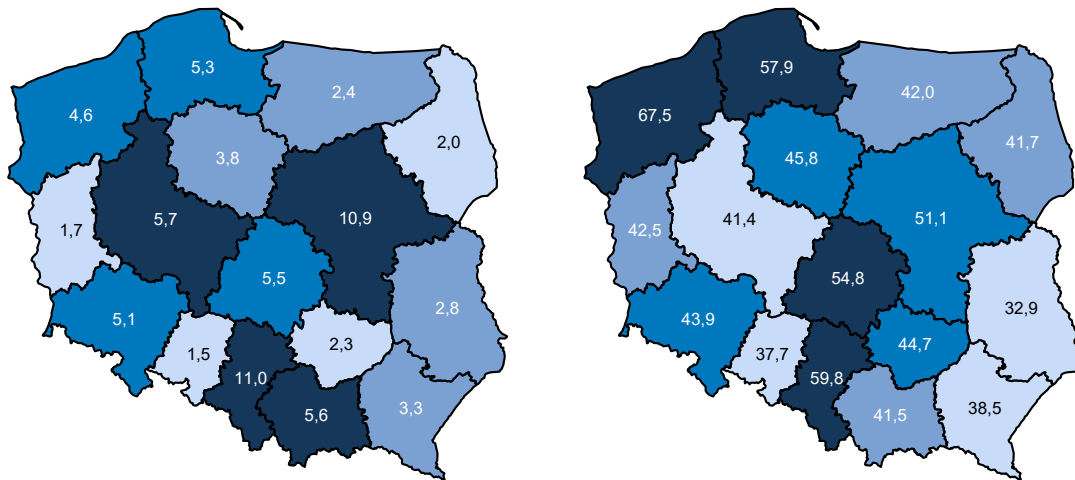
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

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



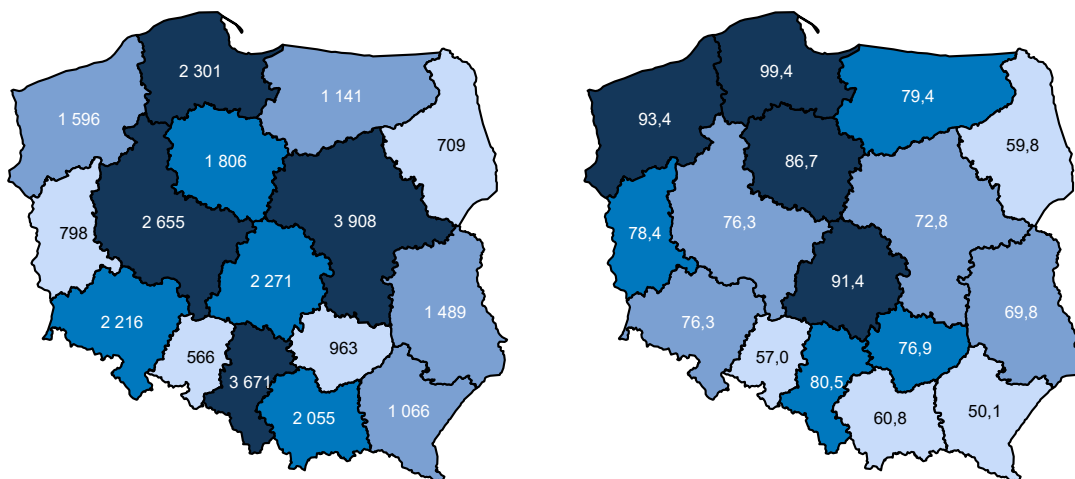
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Płuco

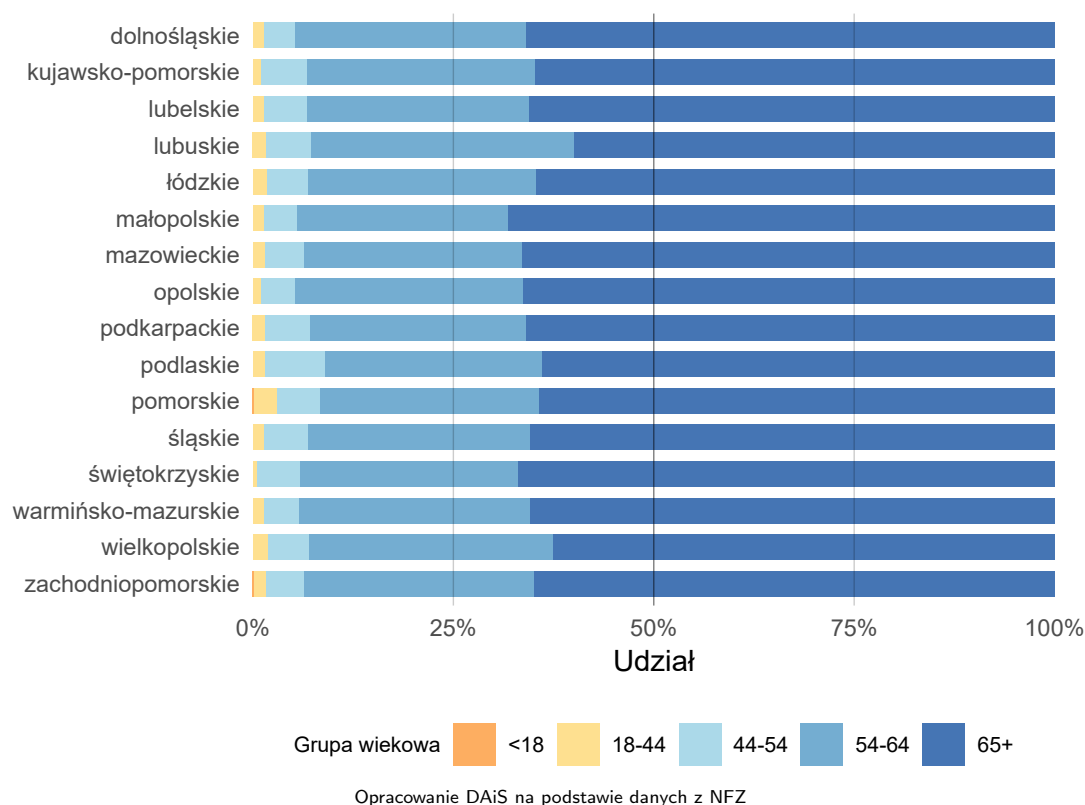
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

Mapa 2.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim 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

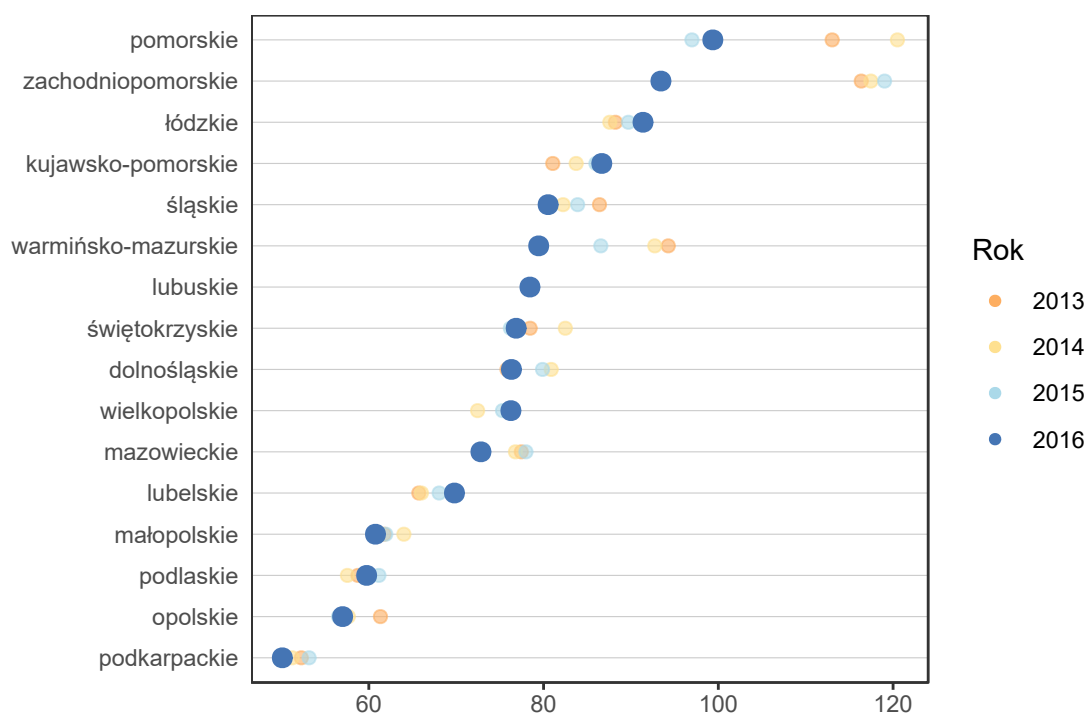


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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
<b>Polska</b>	<b>0,3</b>	<b>3,1</b>	<b>31,1</b>	<b>150,7</b>	<b>279,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

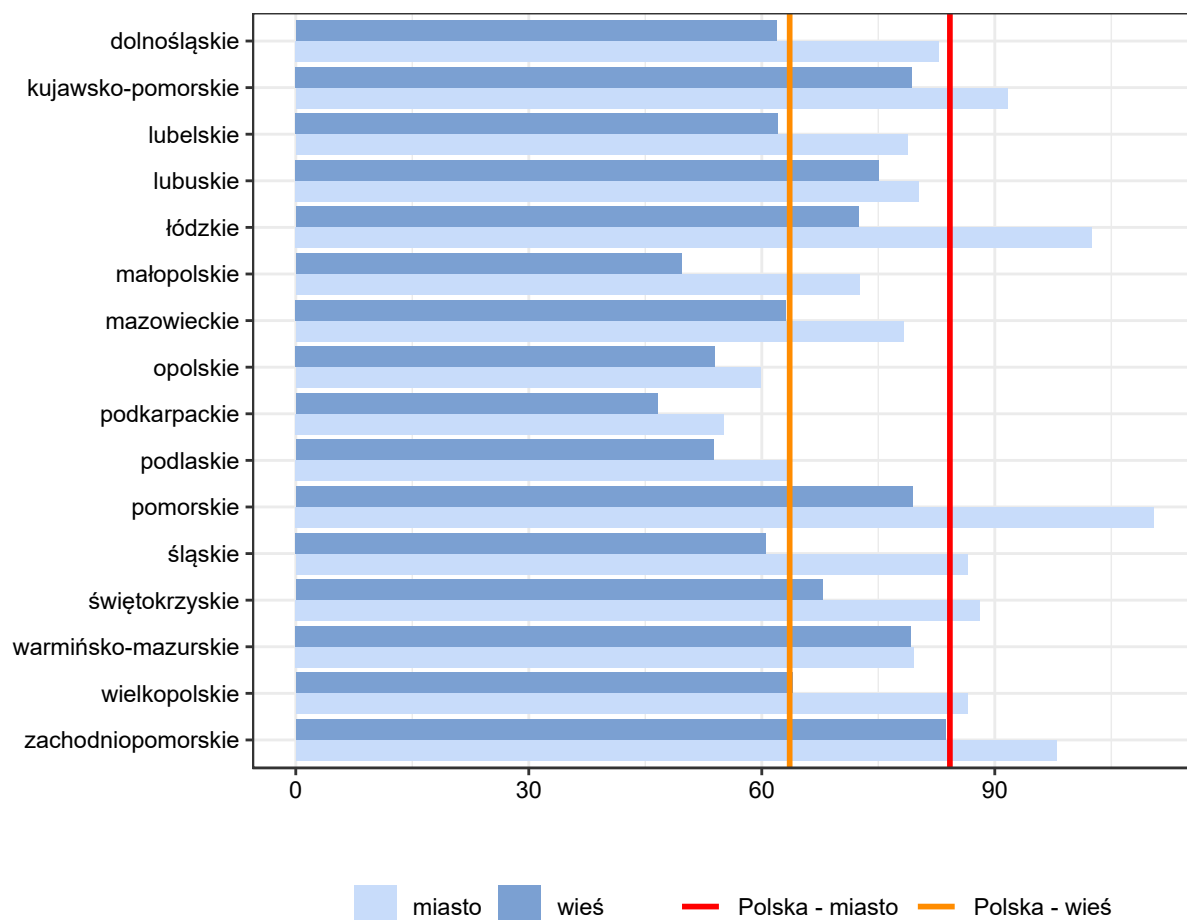
**Tabela 2.2.19:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Płuco

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



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

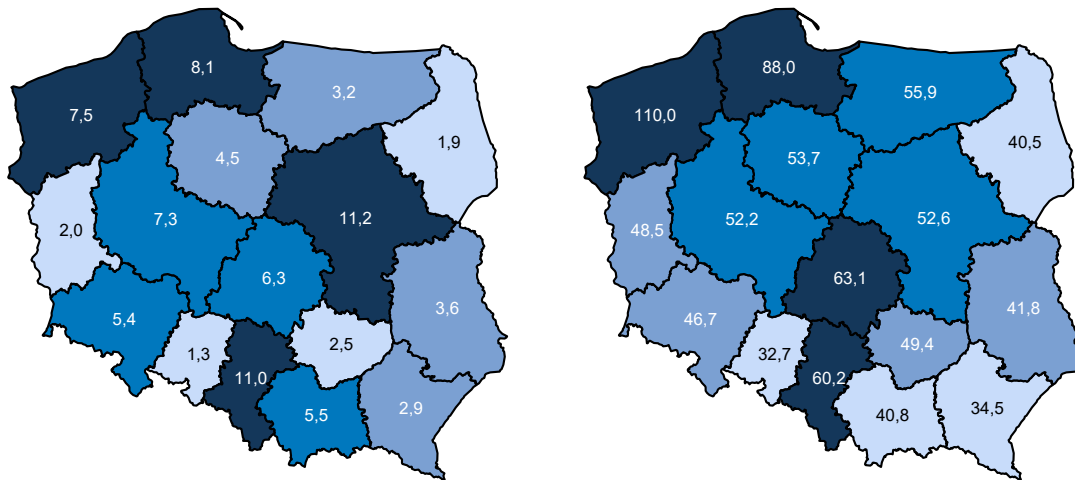


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Płuco

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

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

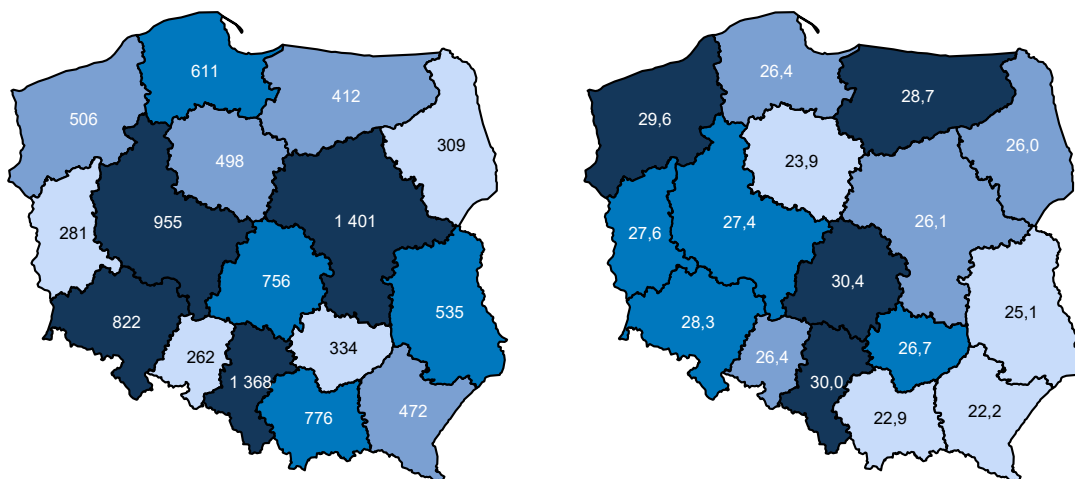
**Mapa 2.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

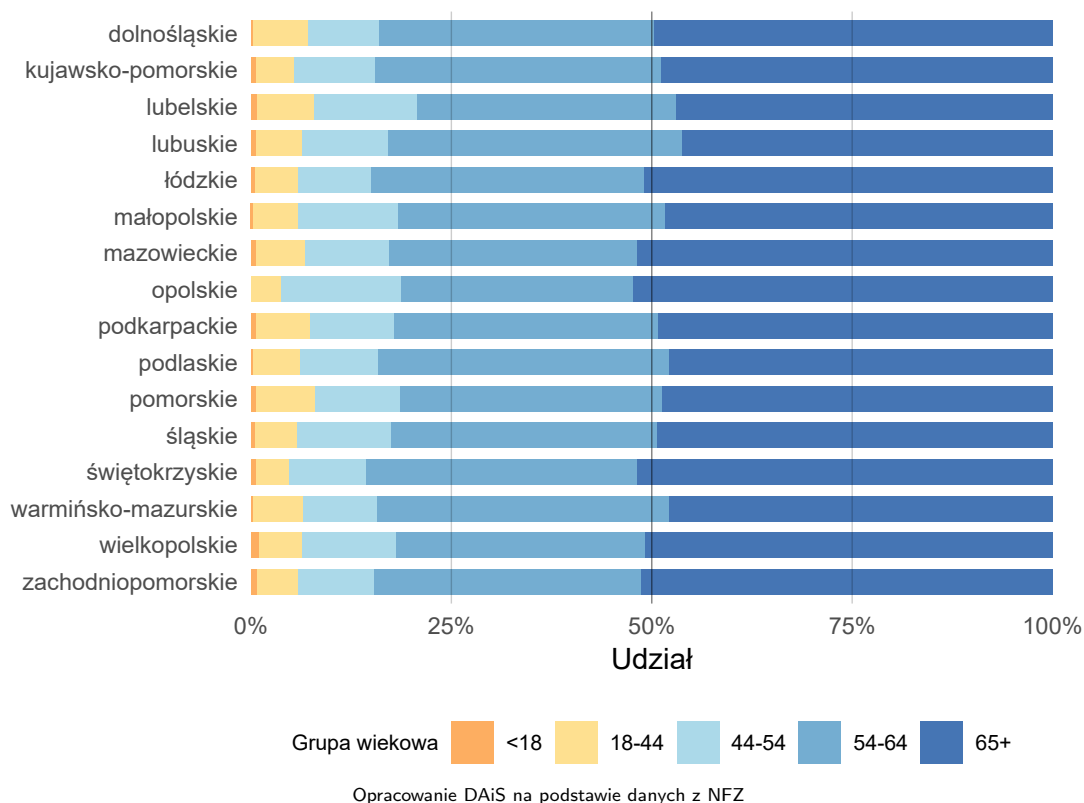
## Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

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

Mapa 2.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 2.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

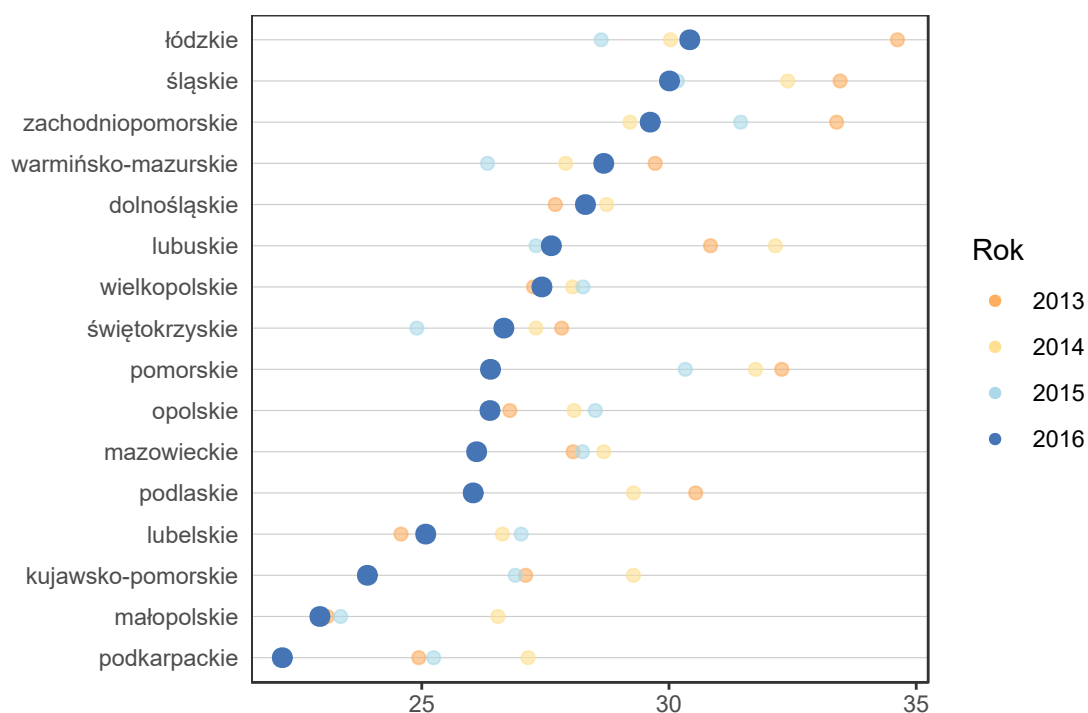
**Mapa 2.2.13:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Głowa i szyja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

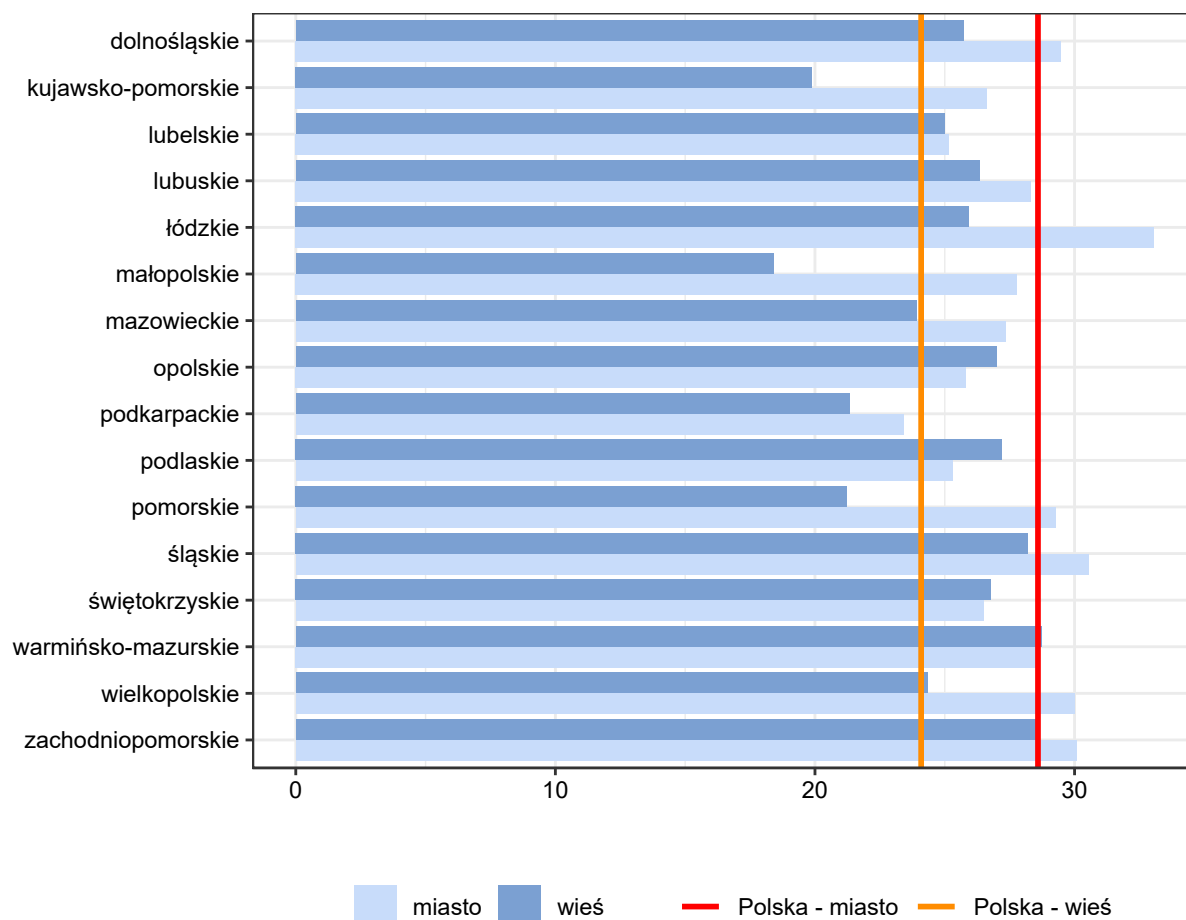
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



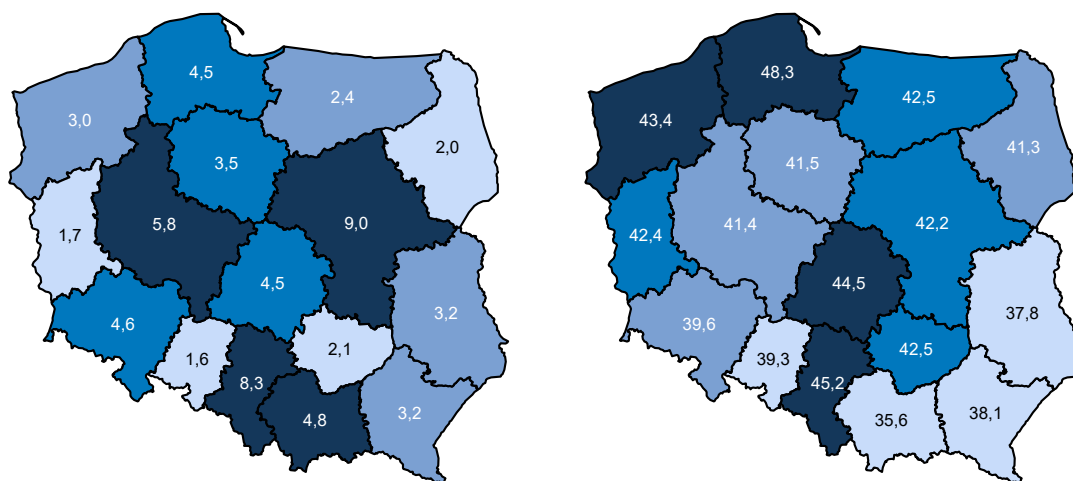
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Głowa i szyja

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

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

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



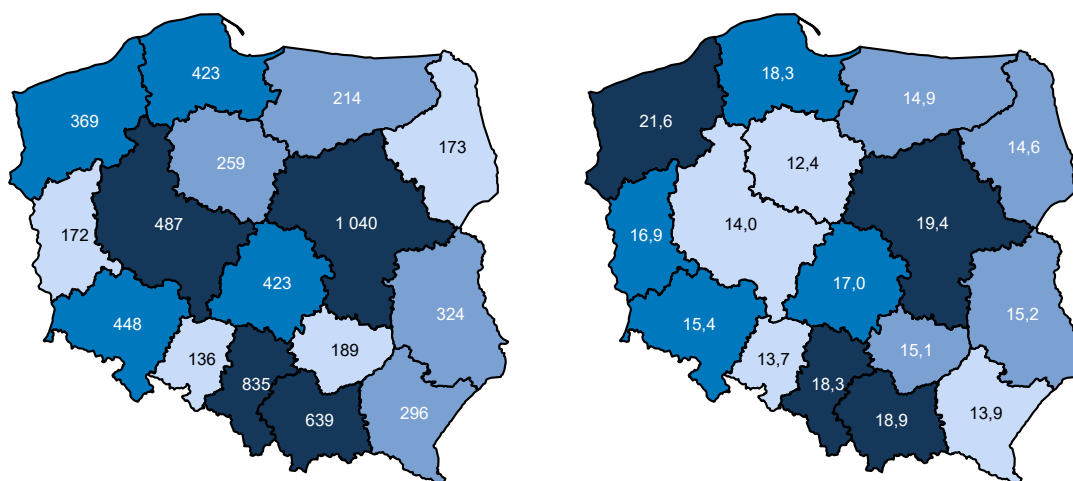
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Czerniak

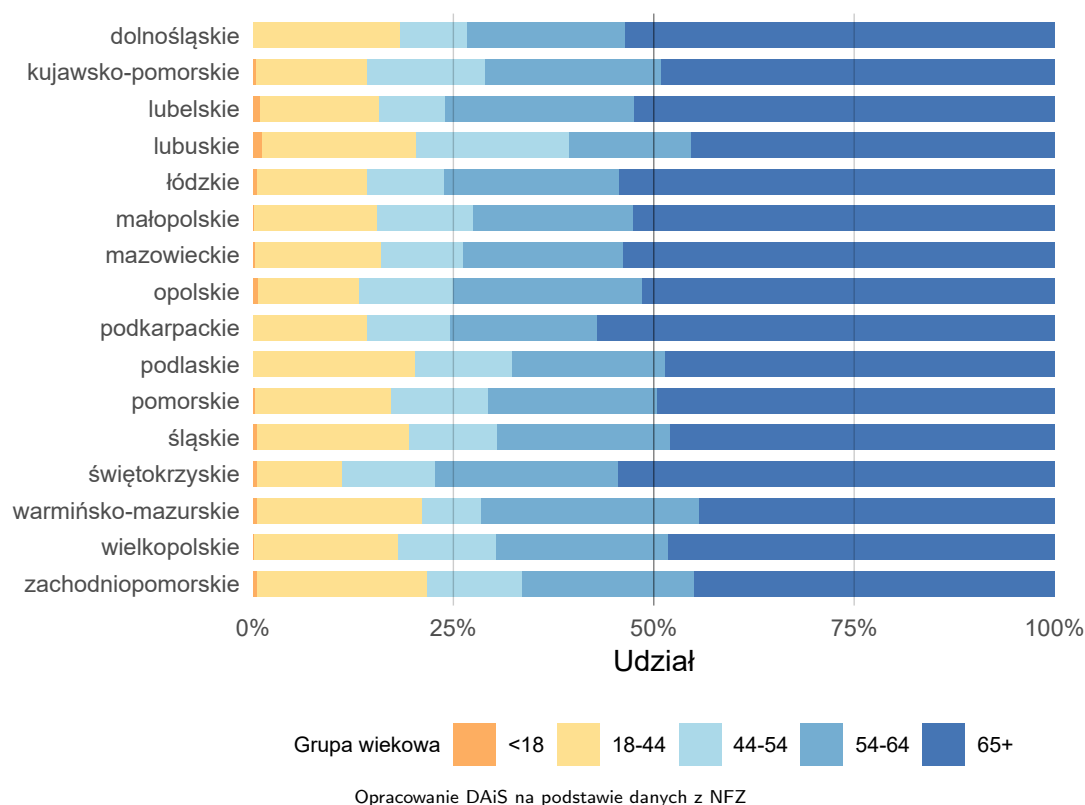
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

Mapa 2.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim 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



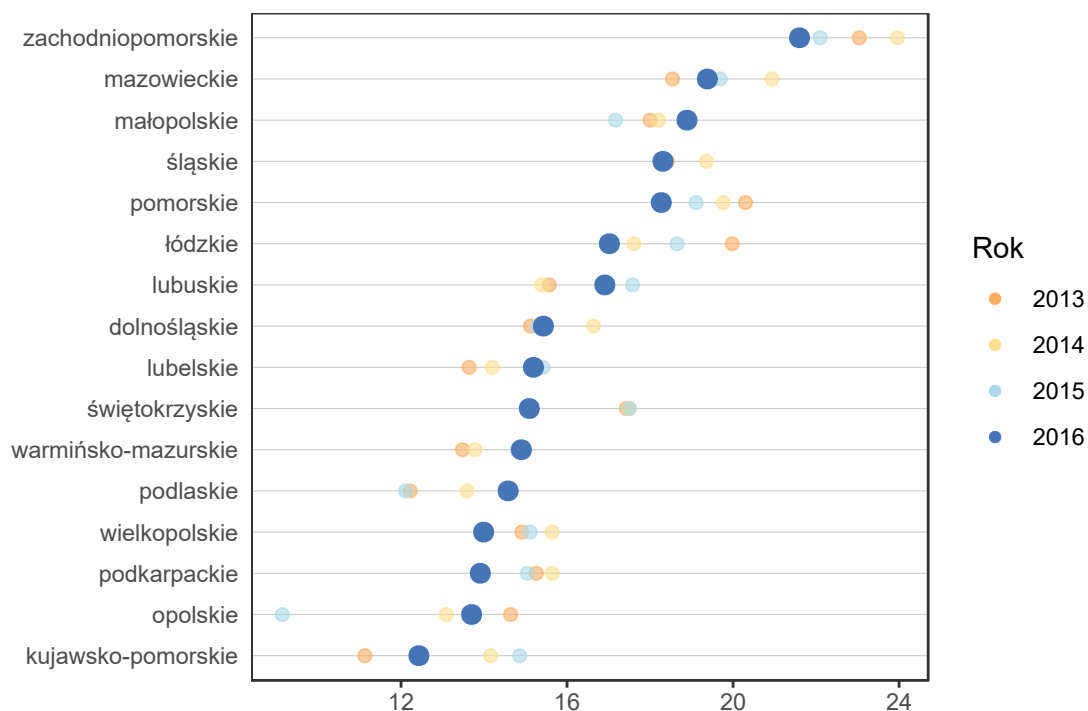
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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
<b>Polska</b>	<b>0,4</b>	<b>7,4</b>	<b>15,0</b>	<b>24,7</b>	<b>47,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

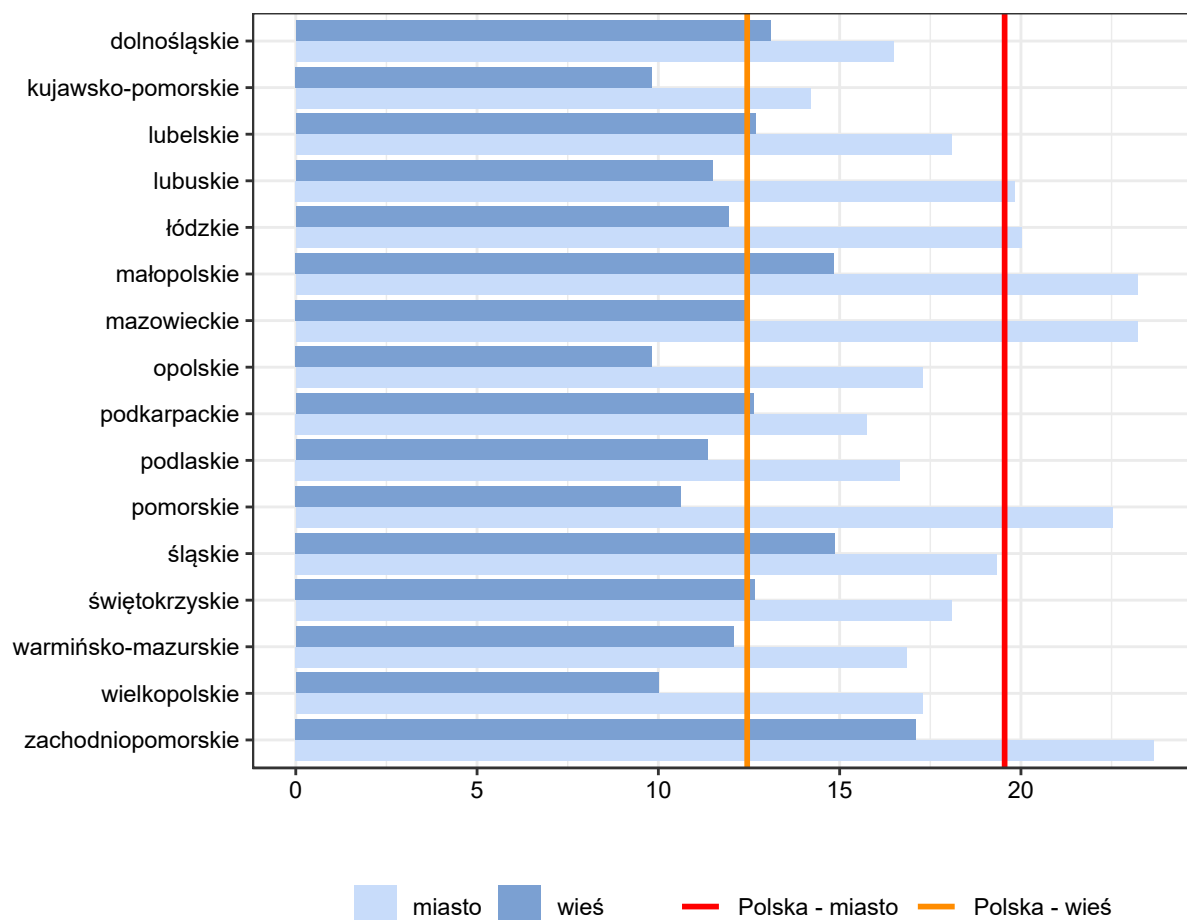
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

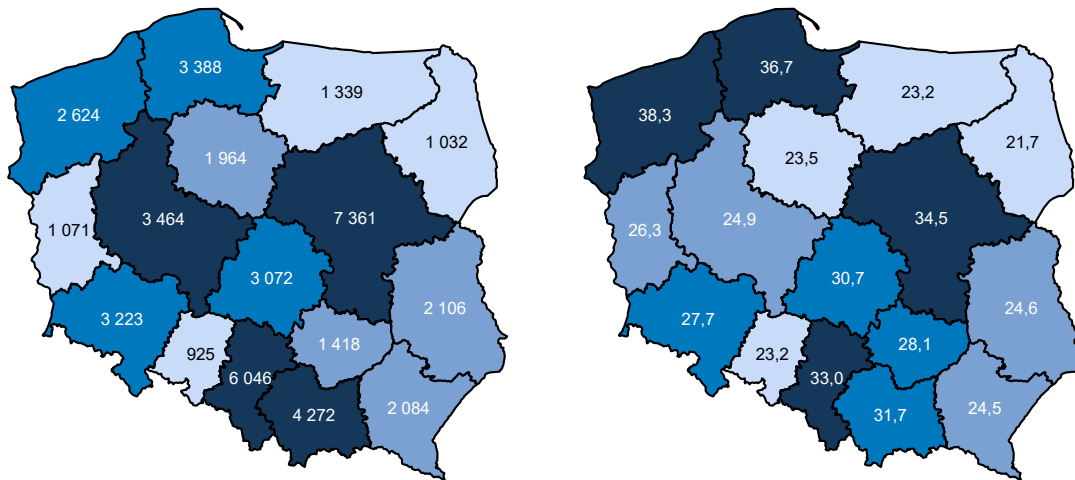


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Czerniak

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

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

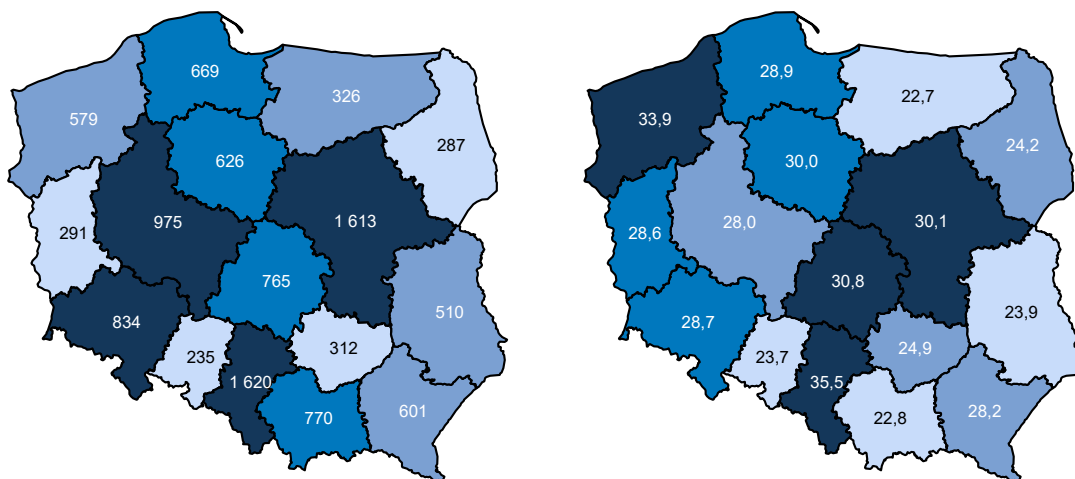
**Mapa 2.2.16:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

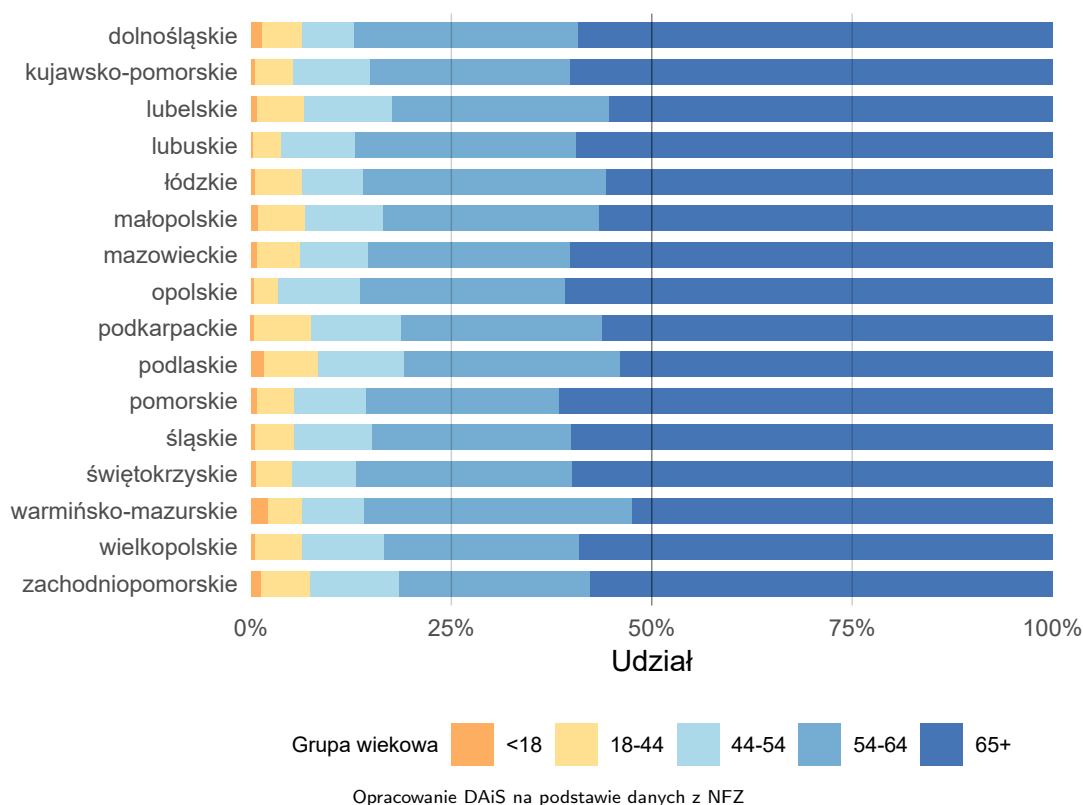
## Zapadalność rejestrowana - Nerka

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

Mapa 2.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 2.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

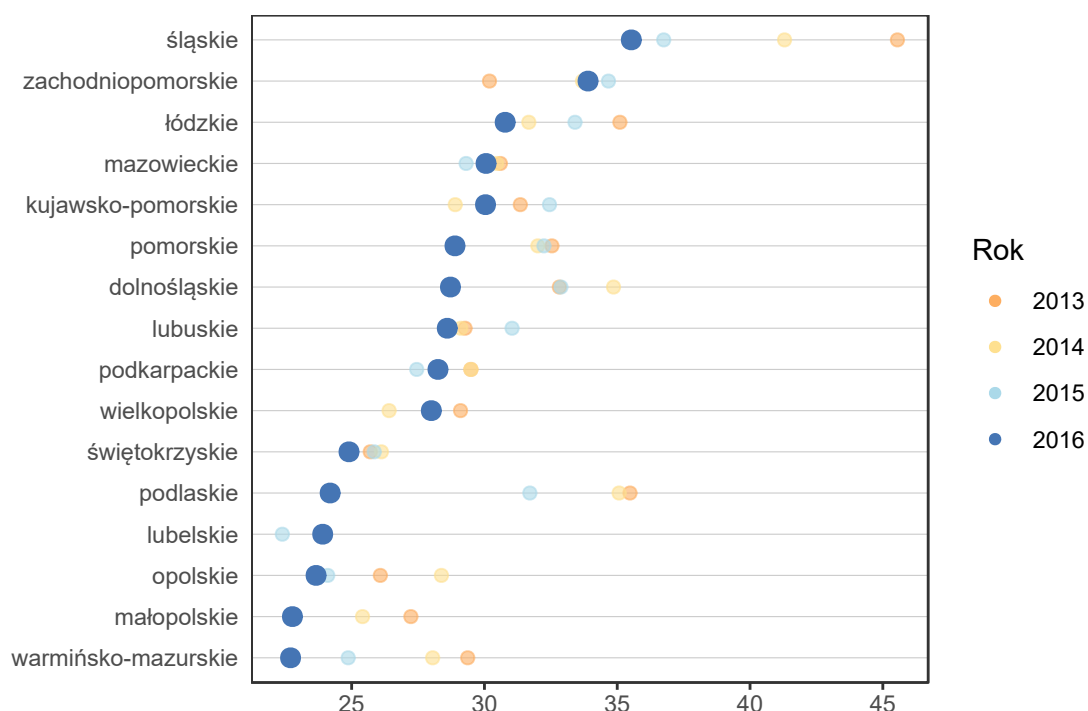
**Mapa 2.2.17:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

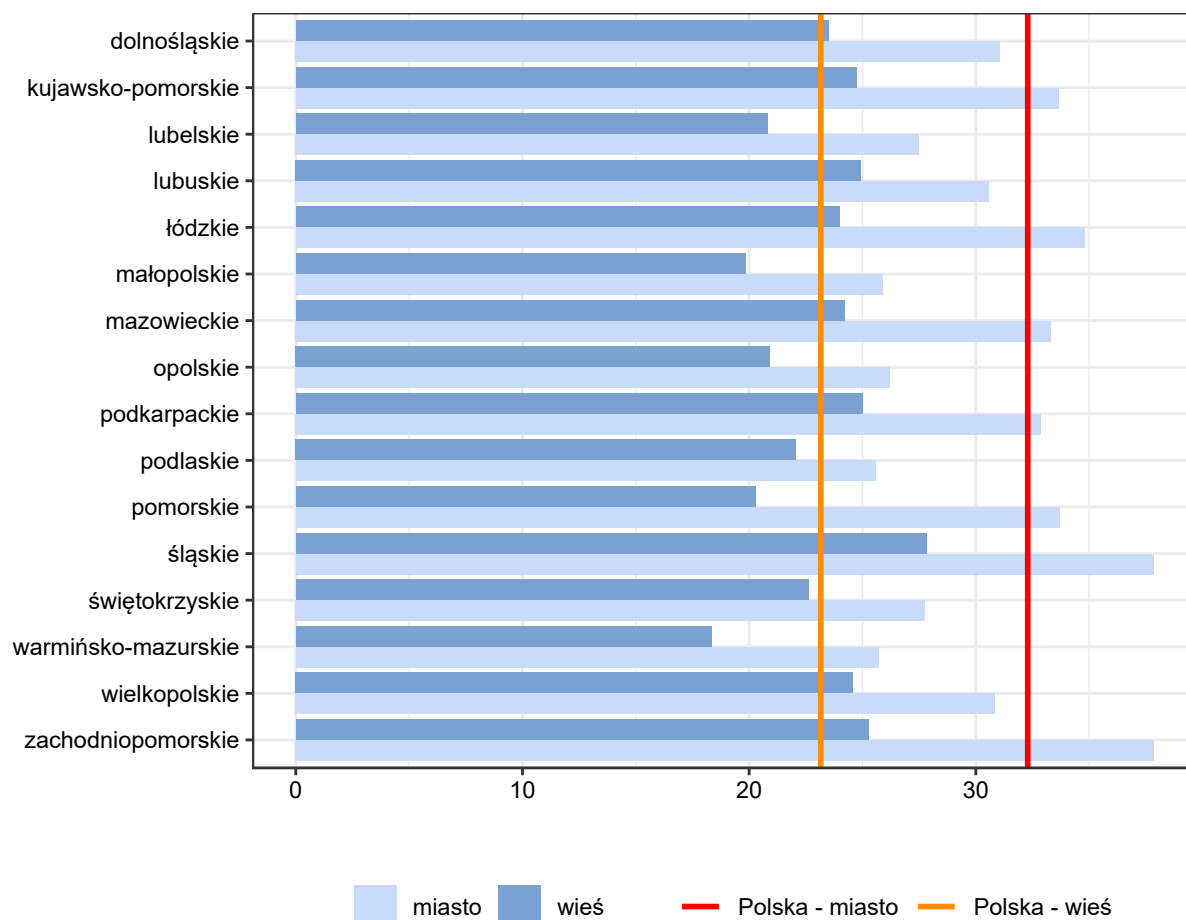
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

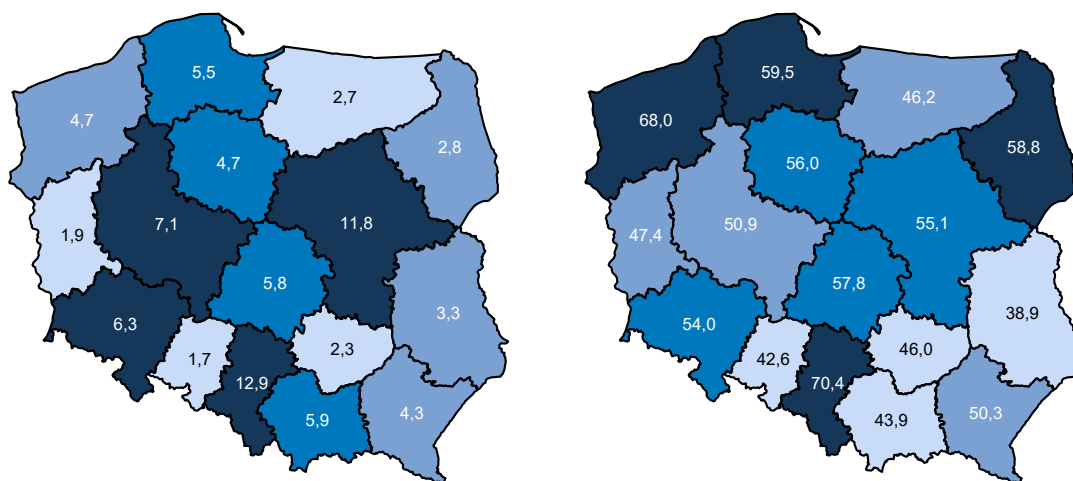
## Chorobowość rejestrowana - Nerka

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

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



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



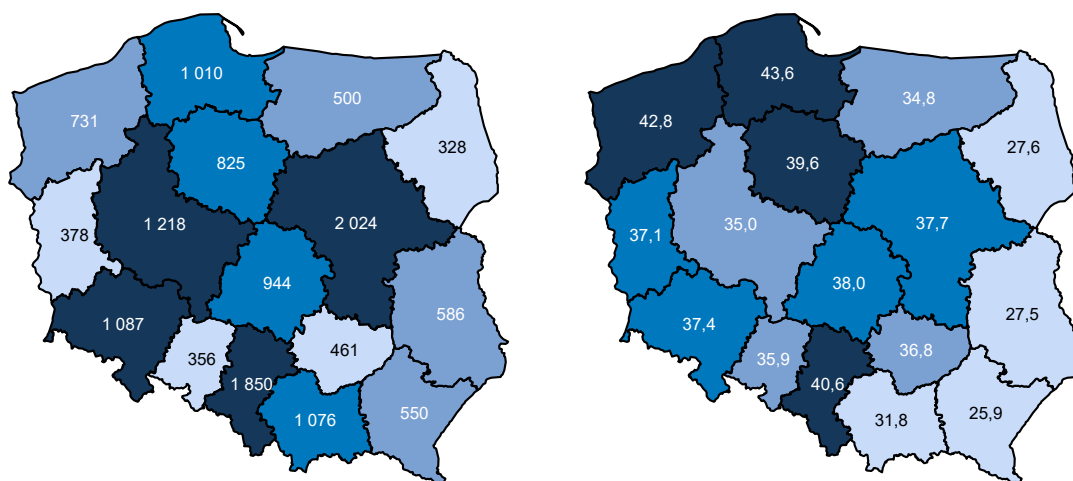
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

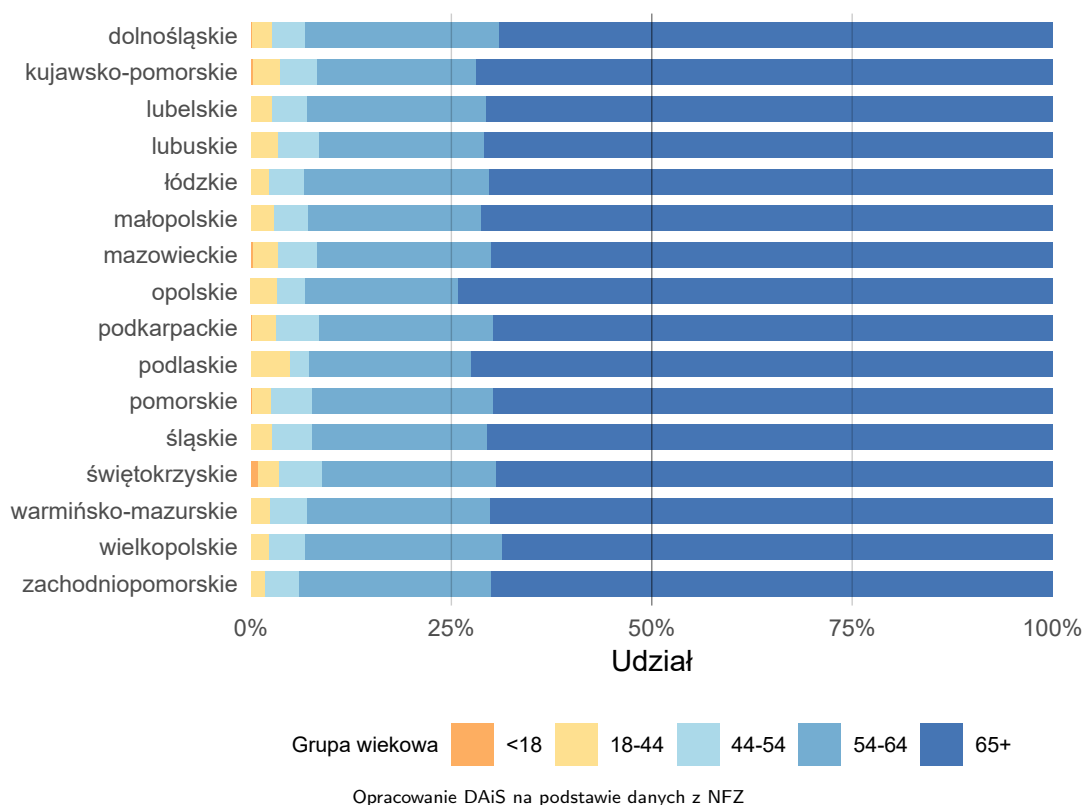
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

Mapa 2.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie pomorskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 2.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

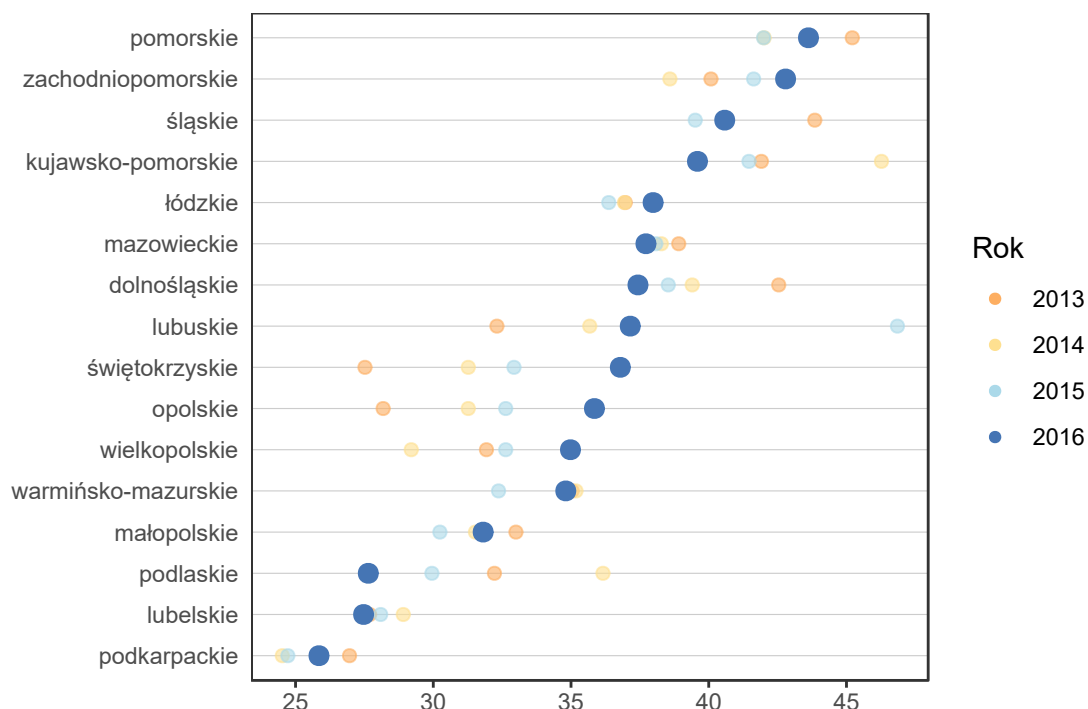


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

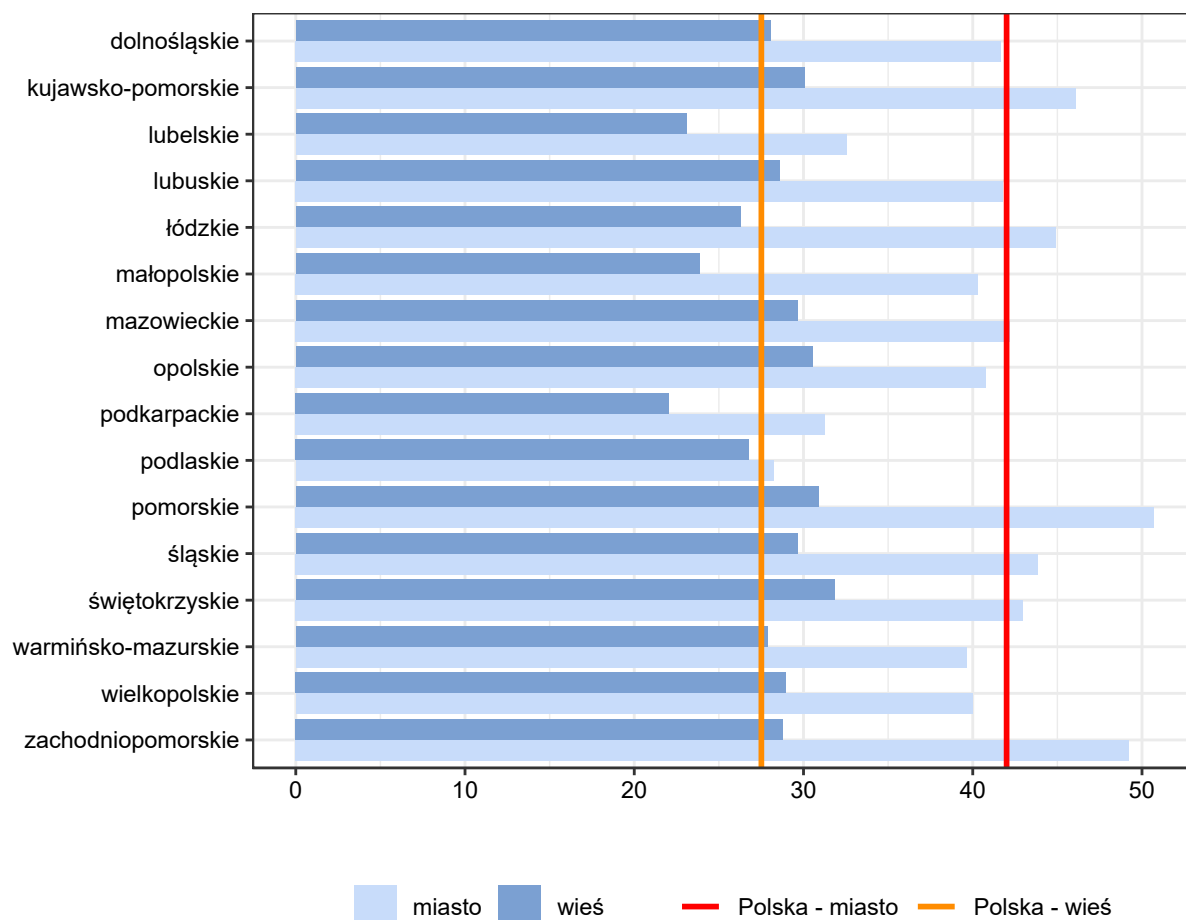
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



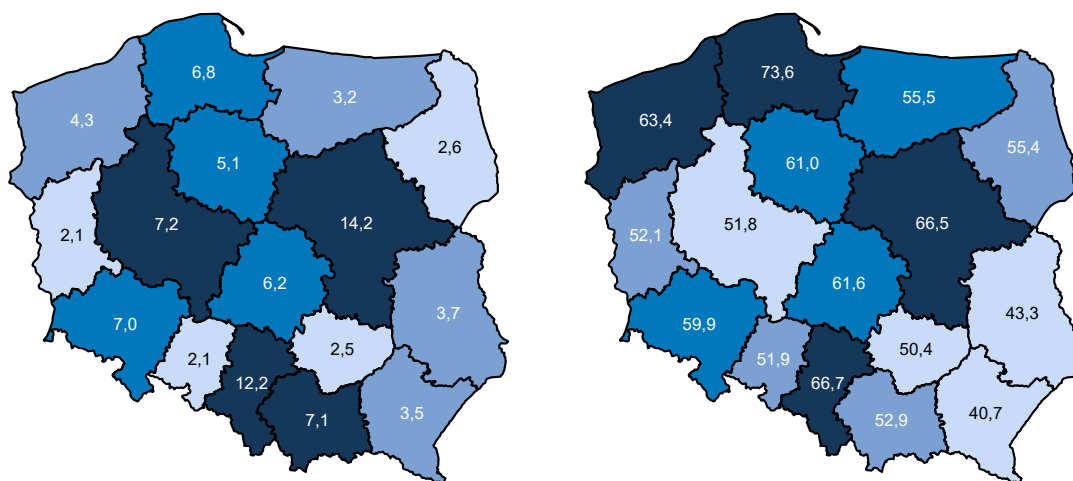
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pęcherz

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

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

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



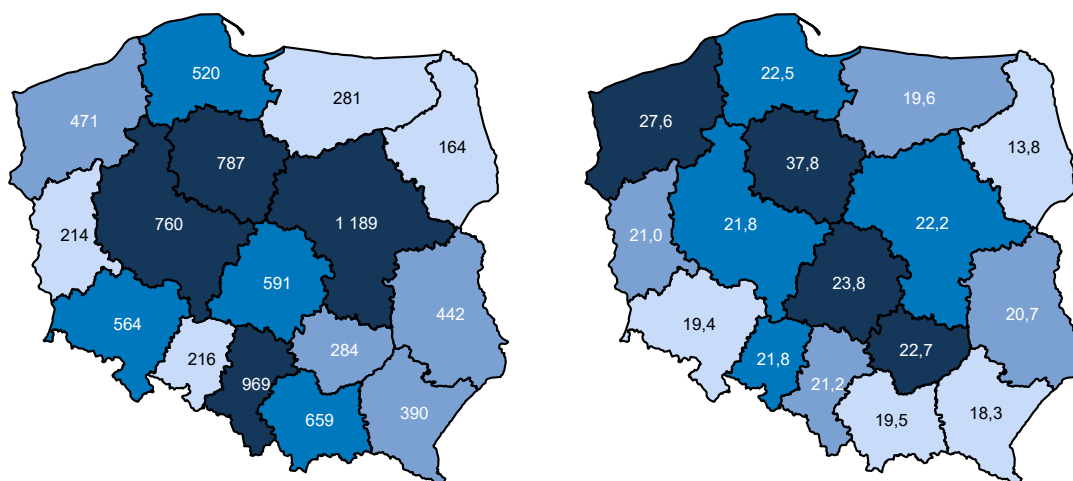
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### Zapadalność rejestrowana - OUN

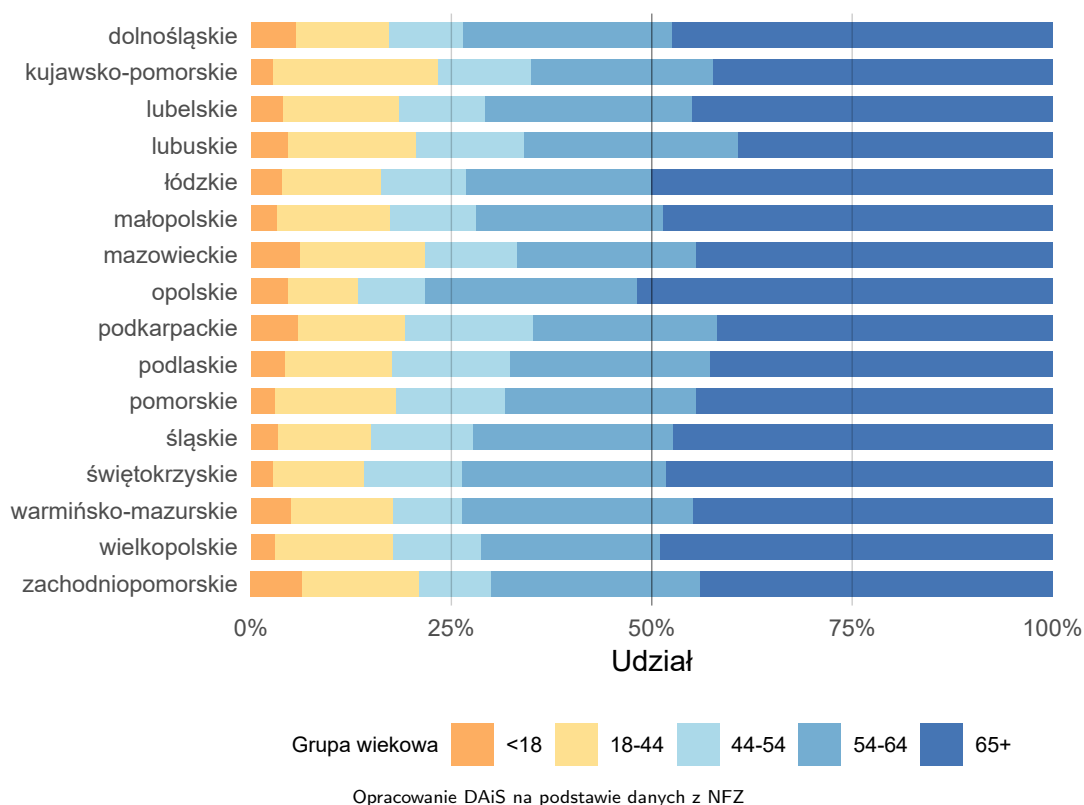
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'OUN' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,1.

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 pomorskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

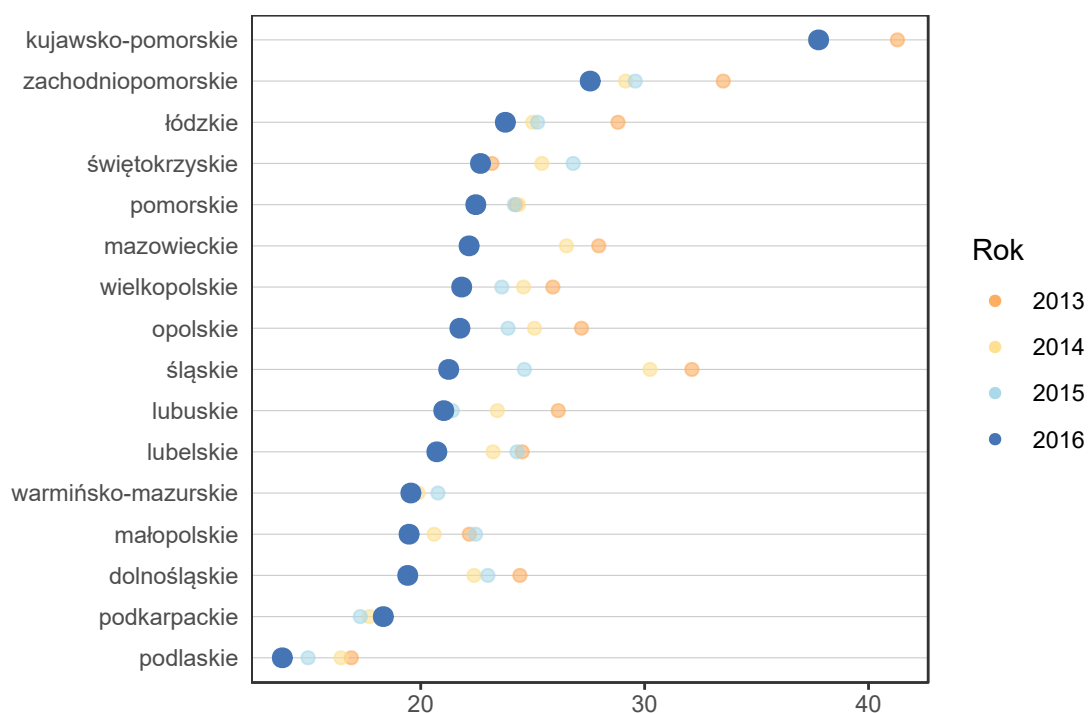


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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



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

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

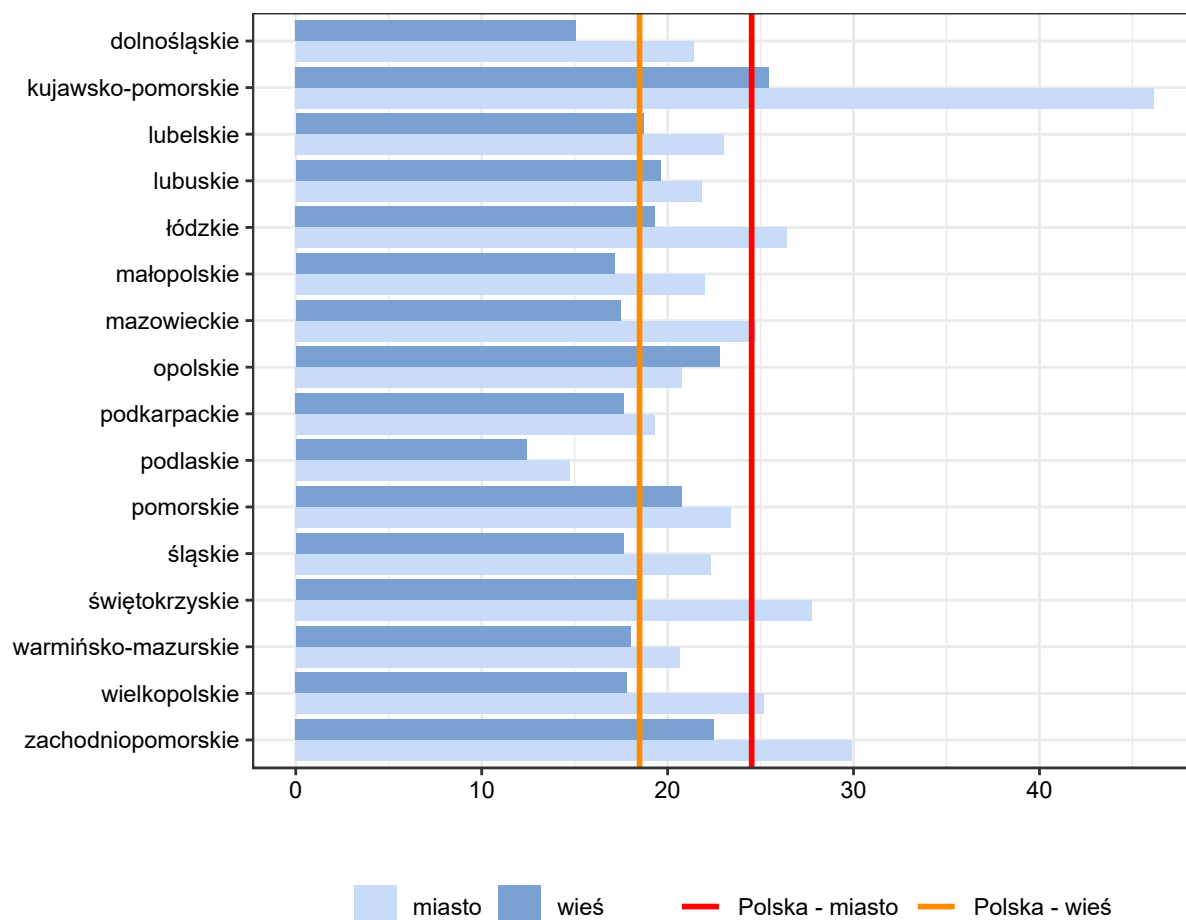
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



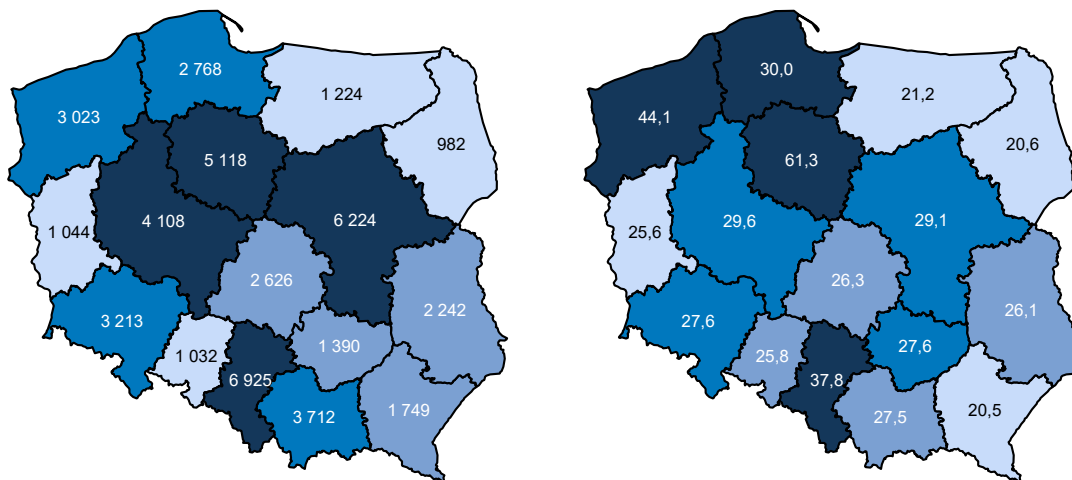
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - OUN

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

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

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



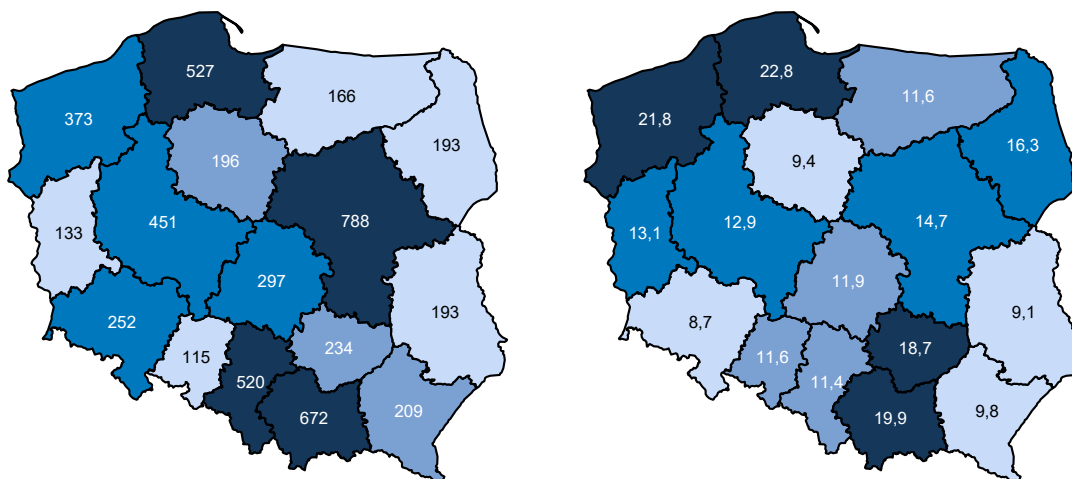
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Tarczycyca

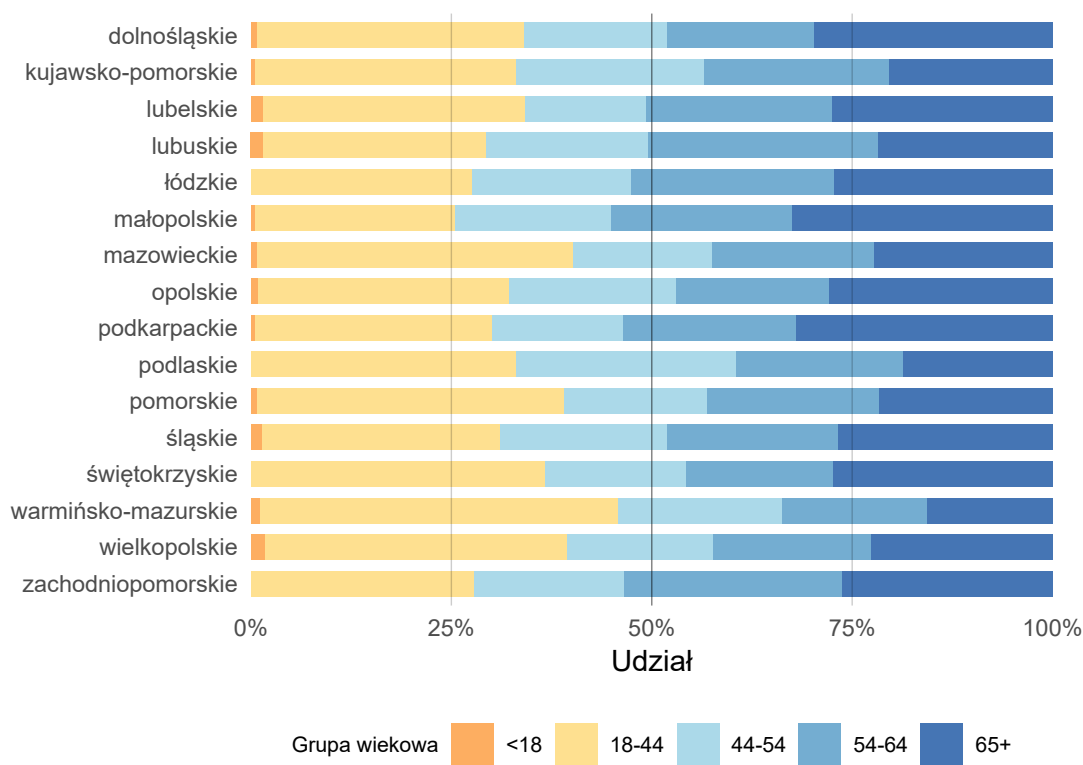
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczycyca' w roku 2016 wynioła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wynioł 13,8.

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 pomorskim zapadalność wynioła 0,5 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

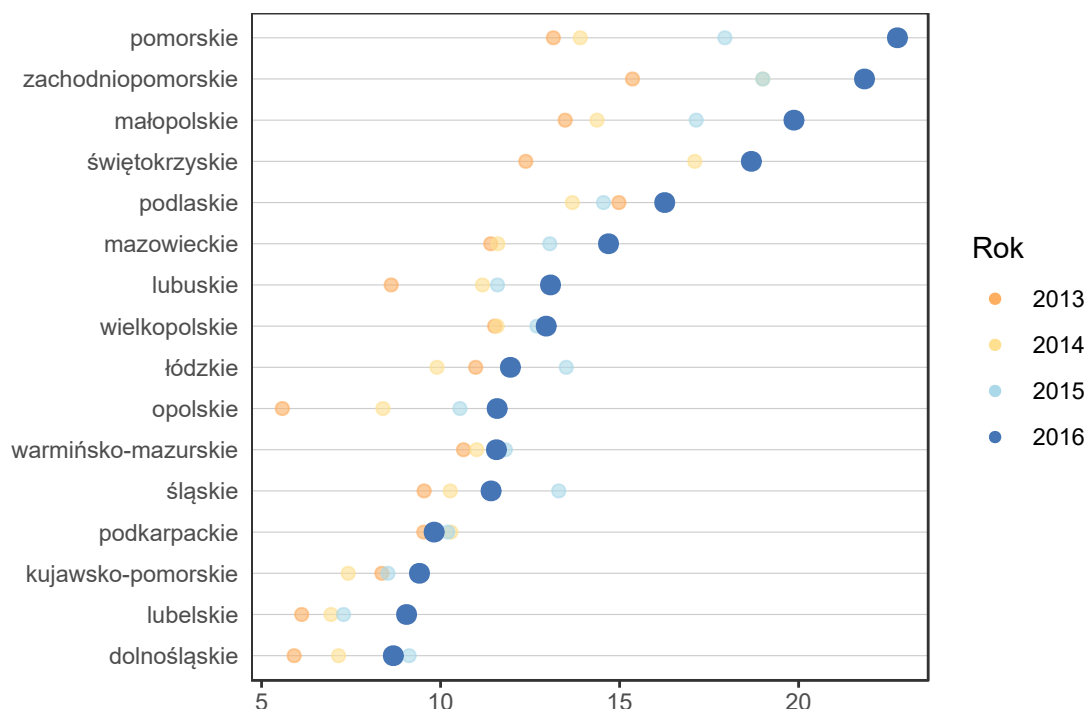
**Wykres 2.2.34:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Tarczyca

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
<b>Polska</b>	<b>0,7</b>	<b>12,2</b>	<b>21,3</b>	<b>21,2</b>	<b>19,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

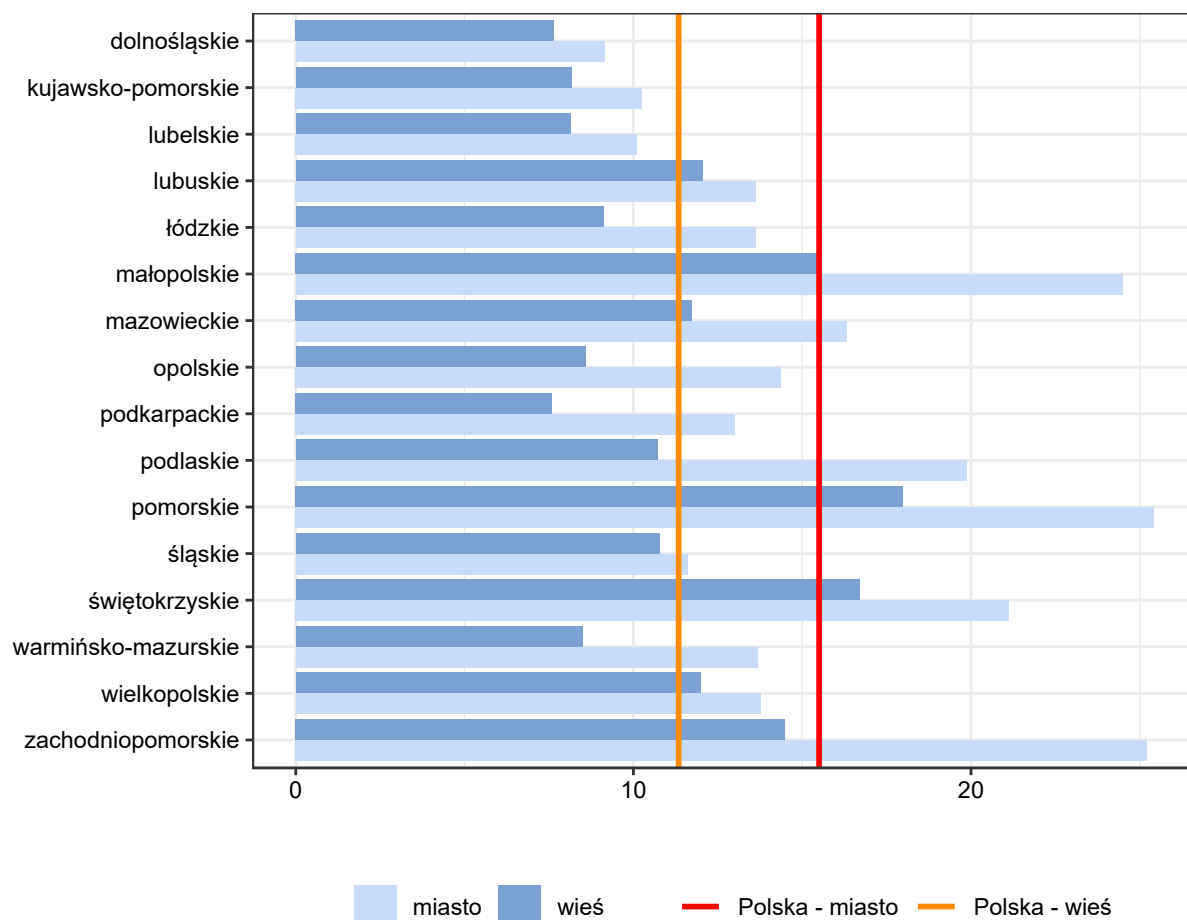
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

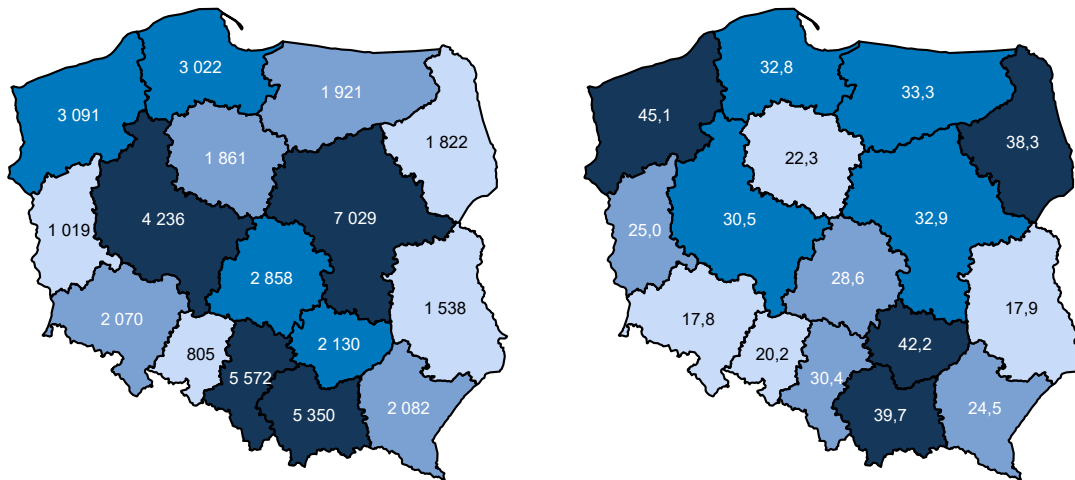


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Tarczyca

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

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

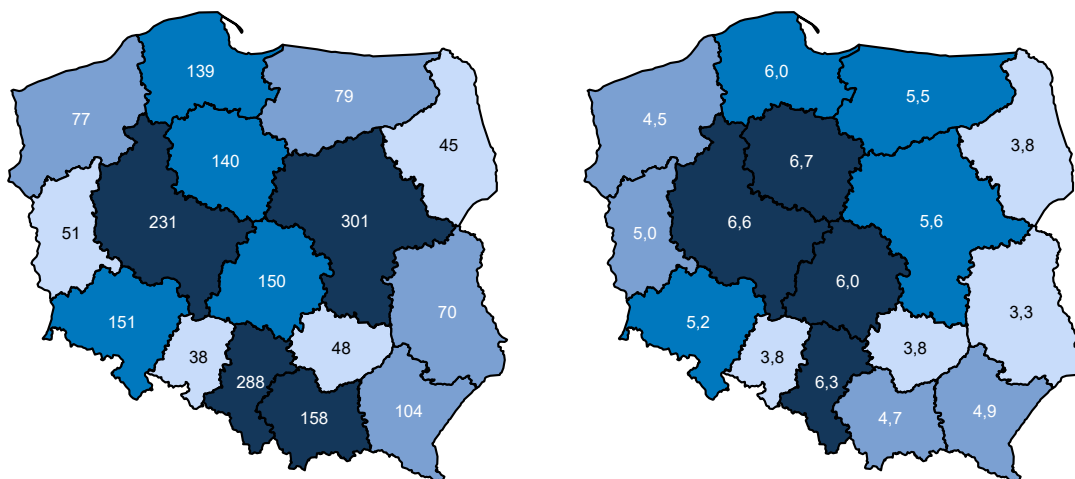
**Mapa 2.2.24:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Jądro

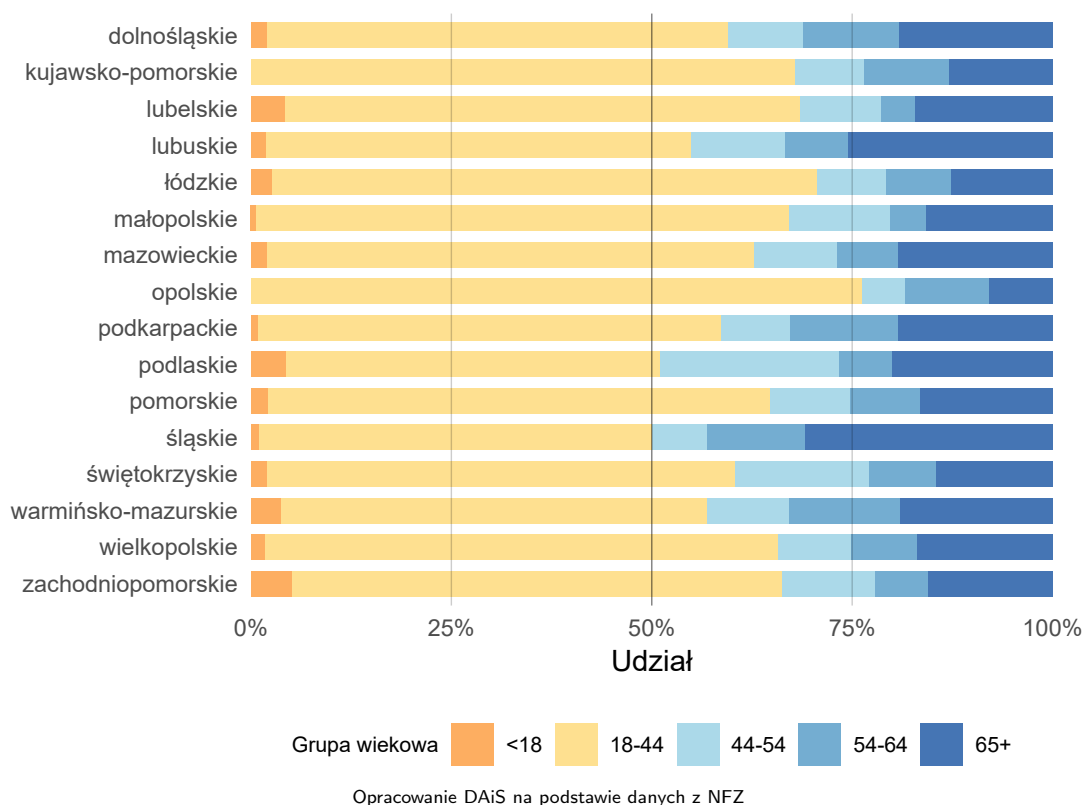
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Jądro' w roku 2016 wyniosła 2,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,4.

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

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

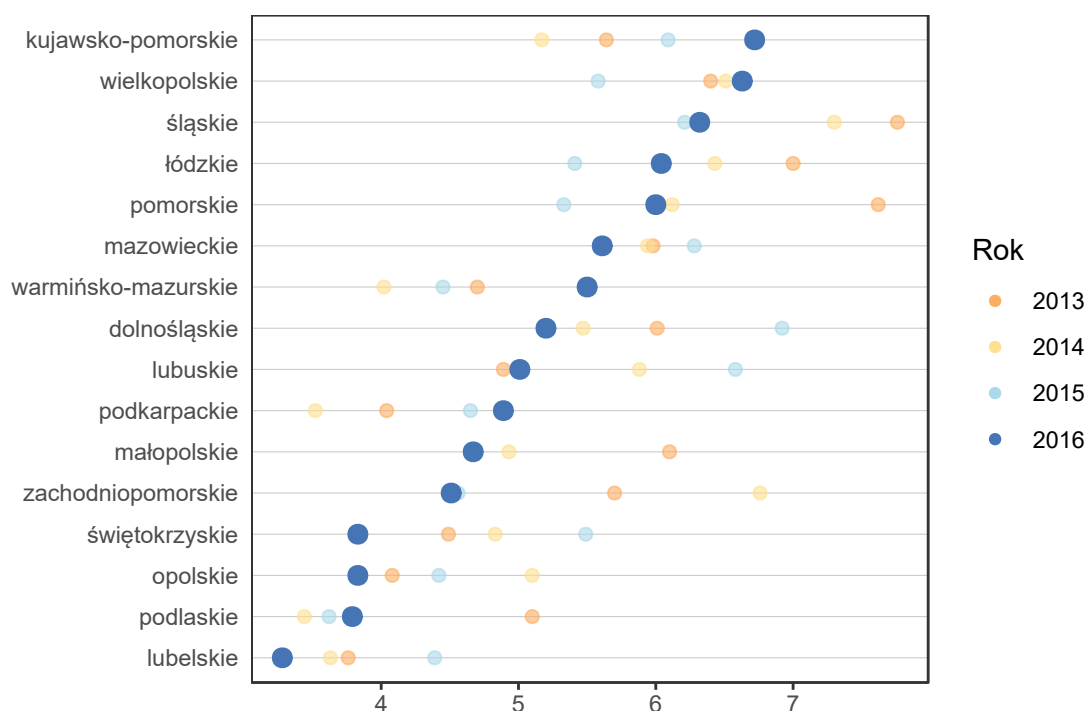
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

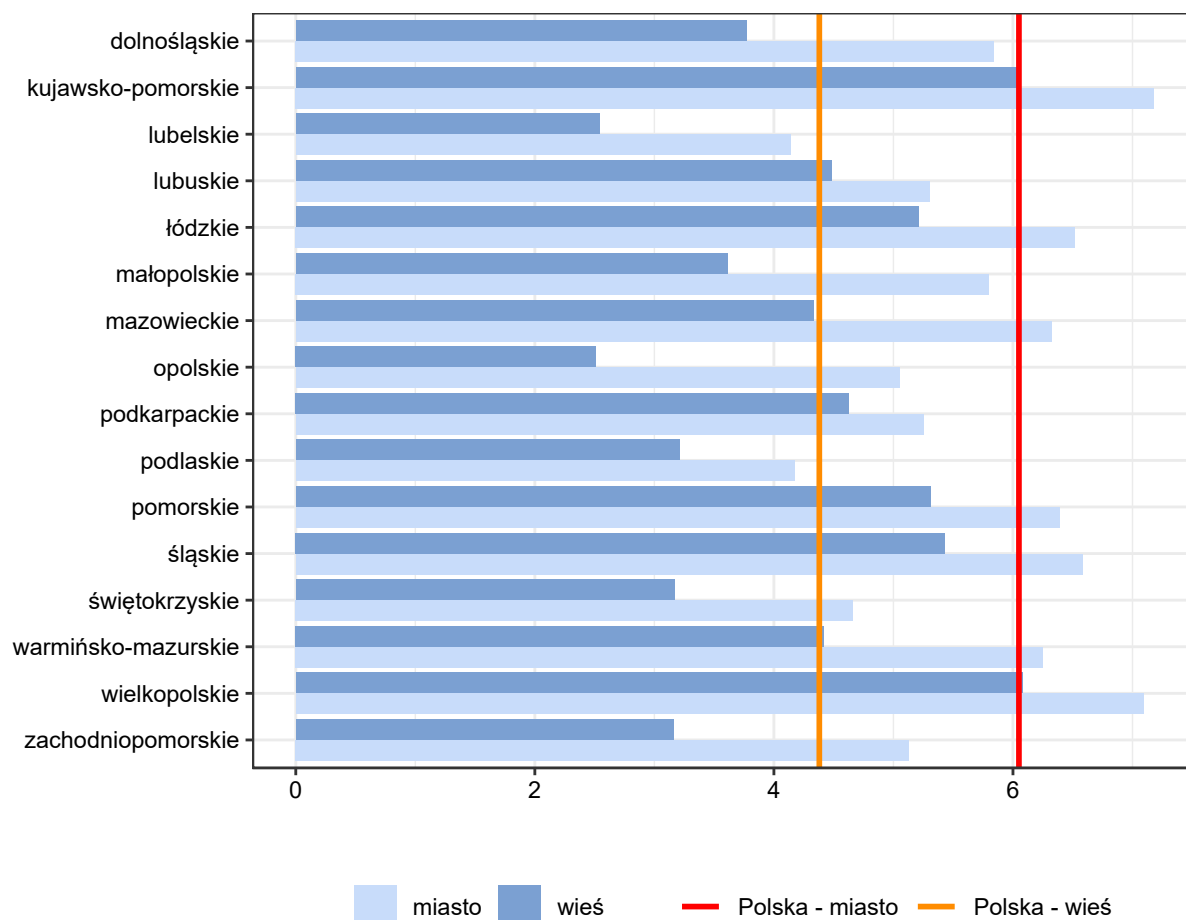
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

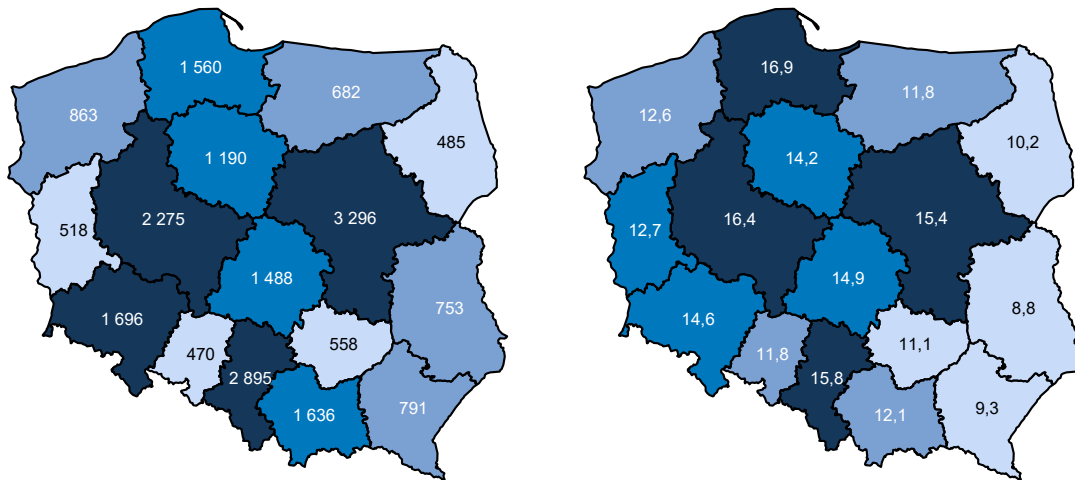


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Jądro

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

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

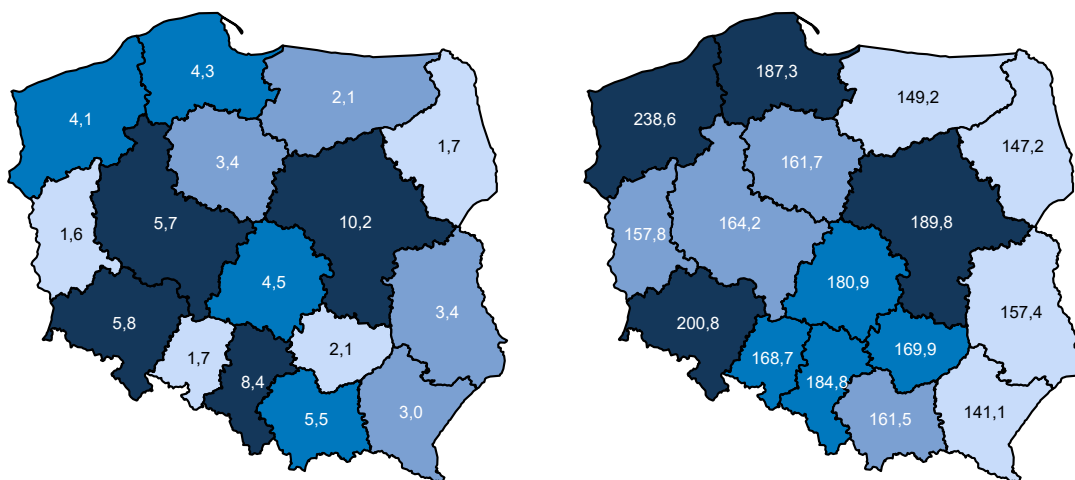
**Mapa 2.2.26:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

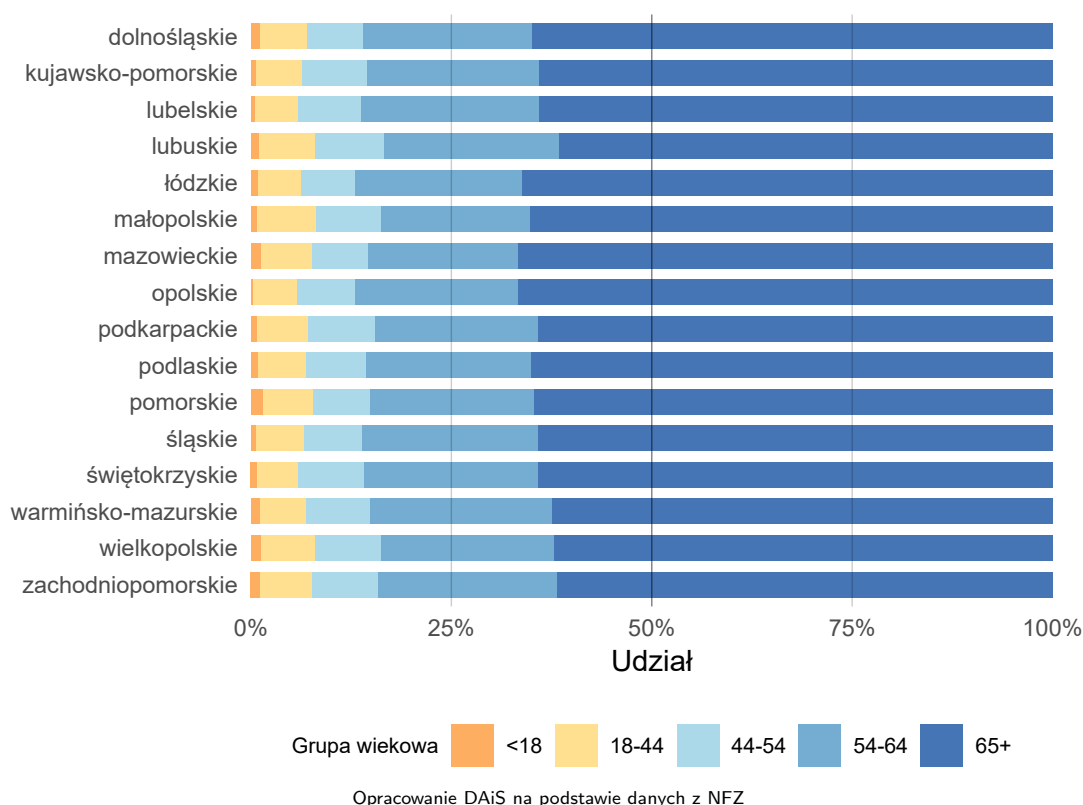
## Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

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

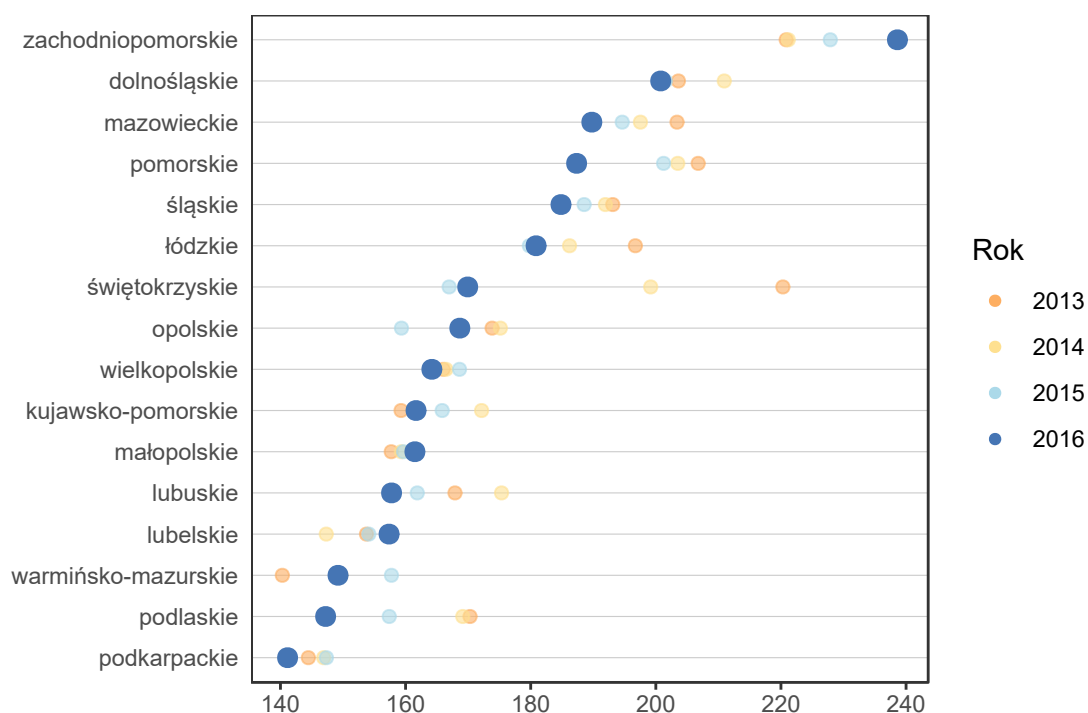
**Mapa 2.2.27:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

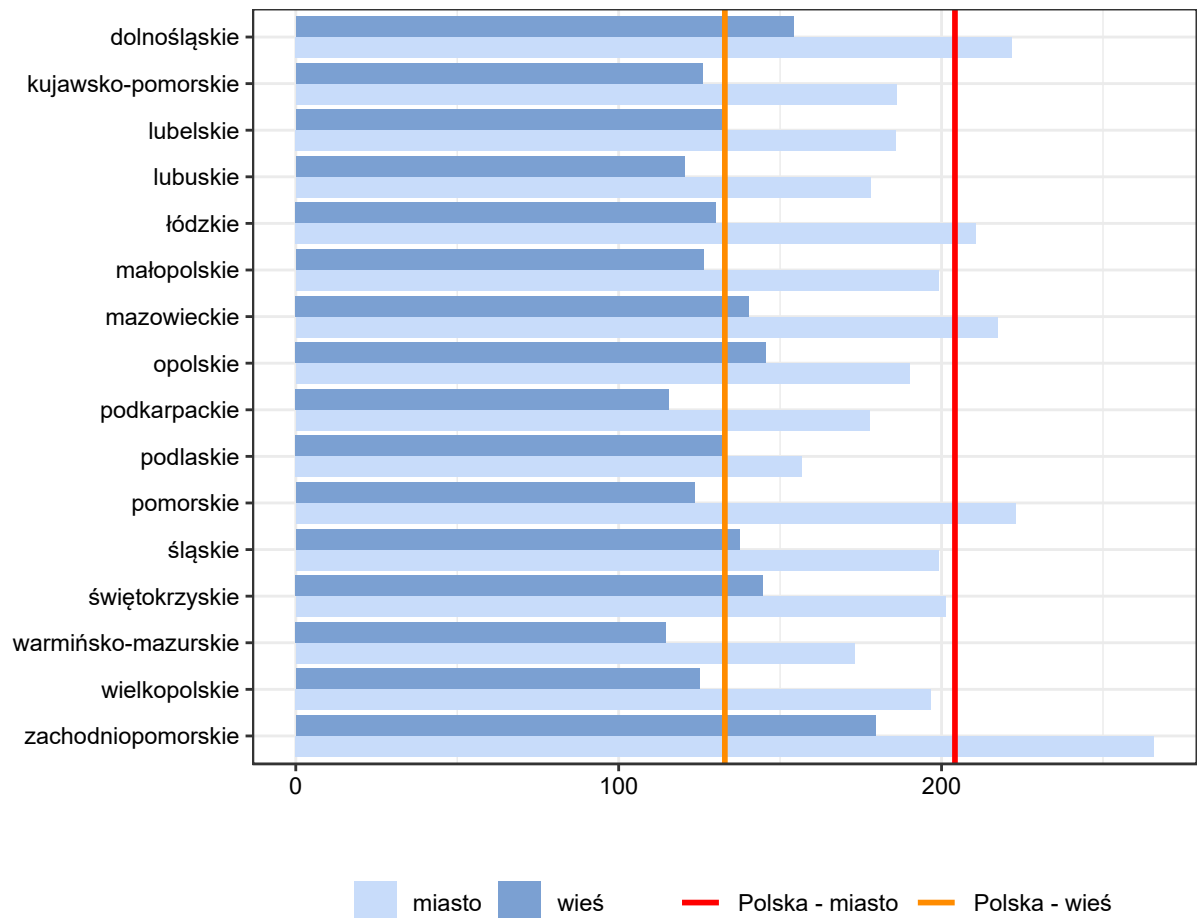
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

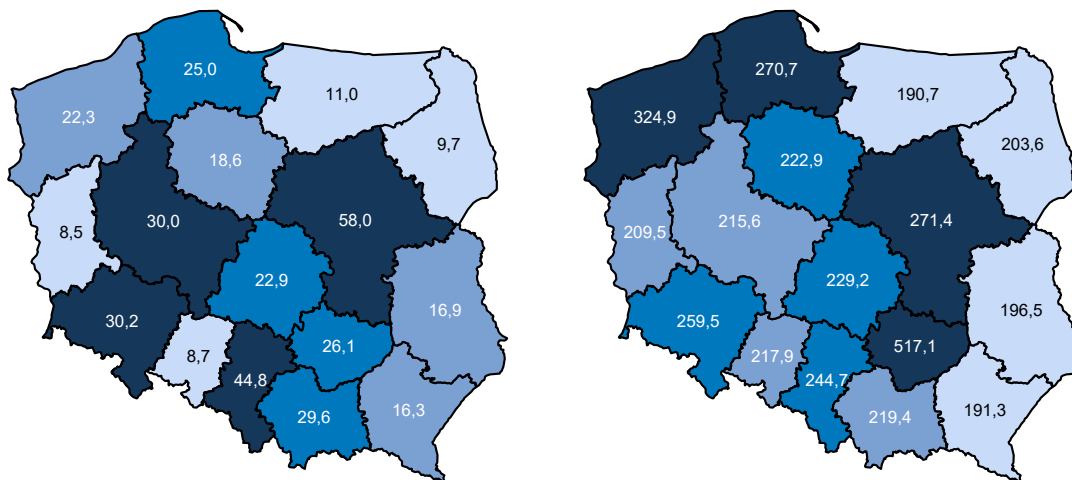
## Chorobowość rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

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



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



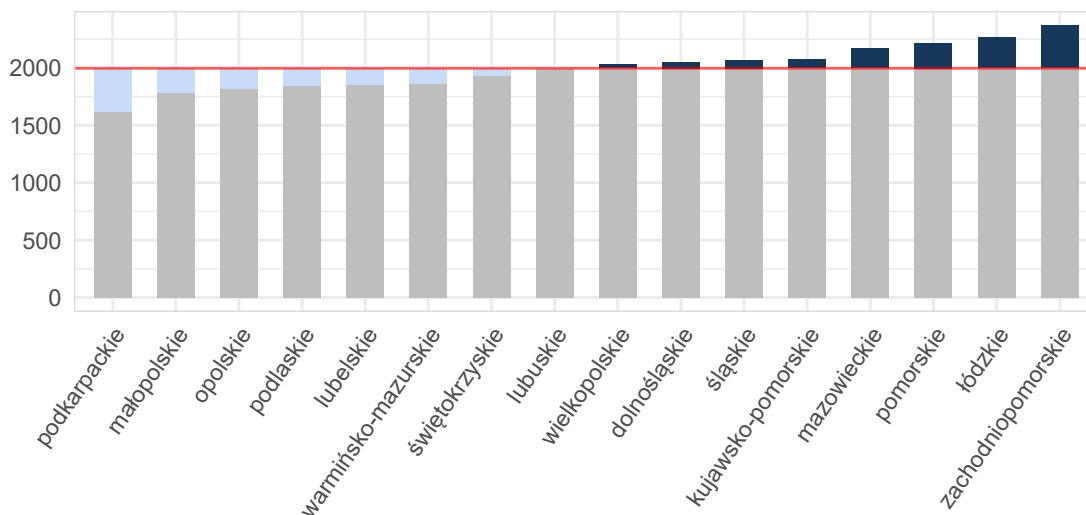
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

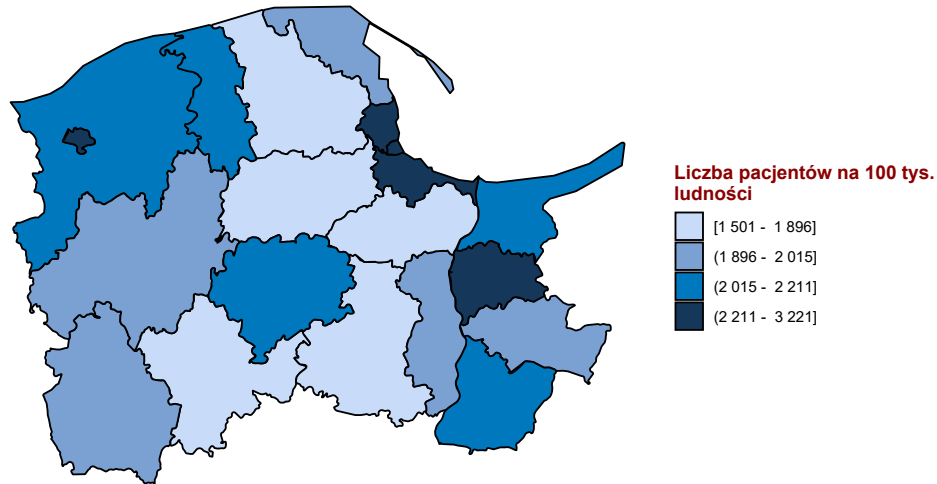
### Chorobowość szpitalna

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

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



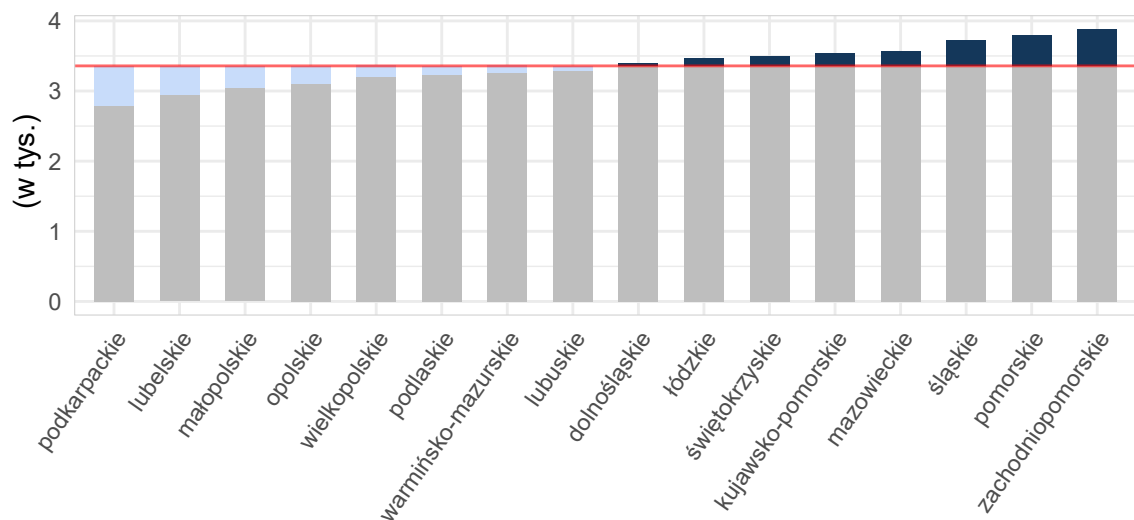
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

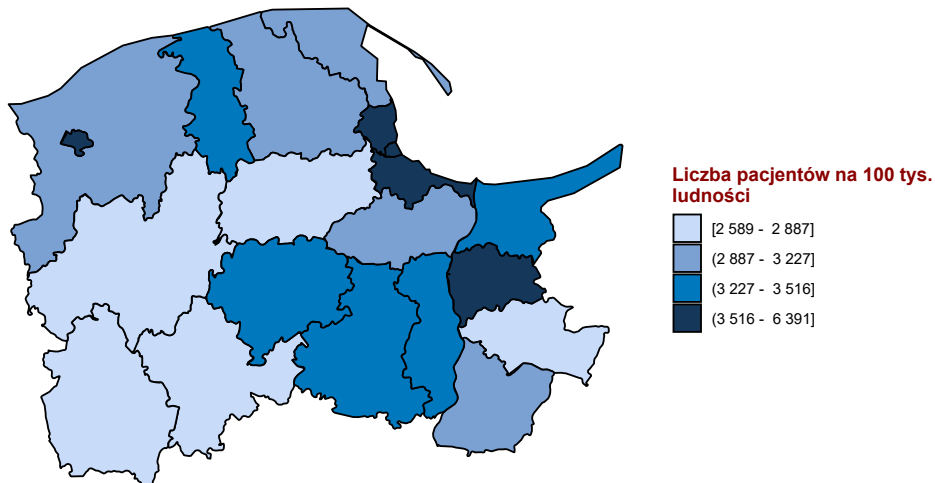
## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

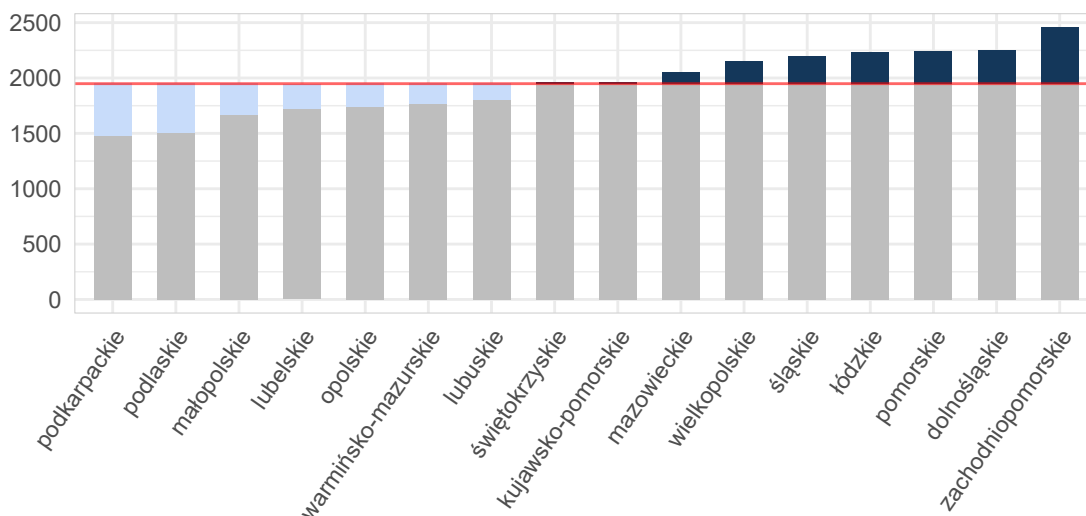


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

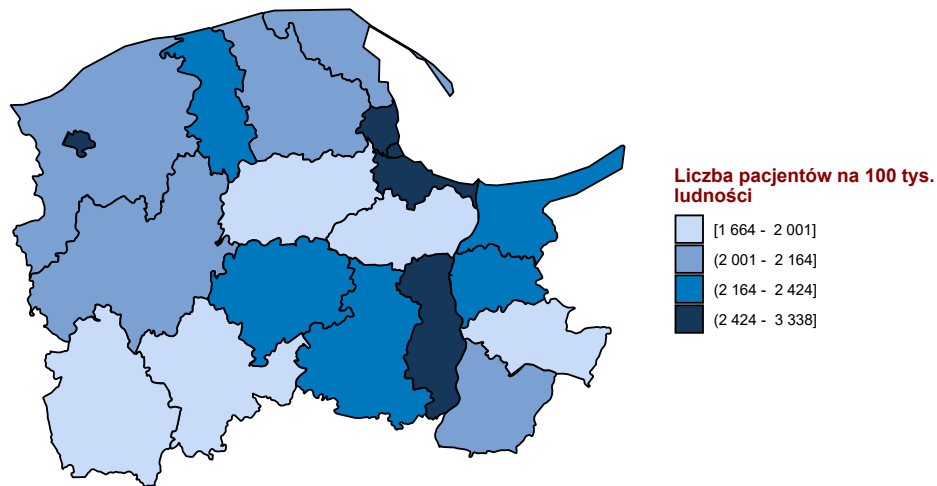
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie pomorskim stwierdzono 16378 zgonów z powodu chorób onkologicznych, z których 65,3% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 55% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 2.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie pomorskim wynosił 237,5/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 1,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 6. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 0,1%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 3,4%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 8. miejscu, kobiet na 7., 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 7,9%. Wartość SMR w województwie pomorskim plasuje je na 3. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 5,0% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 11,7%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 4. i 1., 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 0,920 a 1,311. W 17/20 powiatów województwa pomorskiego umieralność z powodu chorób onkologicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 2.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: kościerski (SMR = 1,146), kwidziński (SMR = 1,237), malborski (SMR = 1,146), pucki (SMR = 1,169), słupski (SMR = 1,195), tczewski (SMR = 1,311).

**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
<b>pomorskie</b>	<b>16 378</b>	<b>36</b>	<b>5 653</b>	<b>10 689</b>	<b>9 005</b>	<b>20</b>	<b>3 103</b>	<b>5 882</b>	<b>7 373</b>	<b>16</b>	<b>2 550</b>	<b>4 807</b>
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

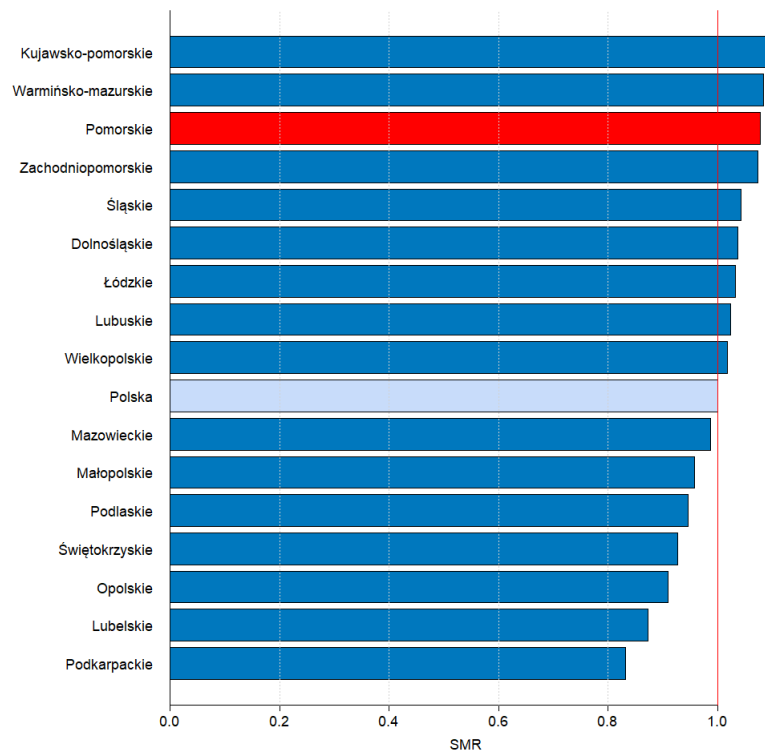
Opracowanie PZH

**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
<b>pomorskie</b>	<b>237,50</b>	<b>1,83</b>	<b>142,24</b>	<b>1 123,82</b>	<b>267,88</b>	<b>1,98</b>	<b>157,41</b>	<b>1 548,07</b>	<b>208,60</b>	<b>1,67</b>	<b>127,31</b>	<b>841,60</b>
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

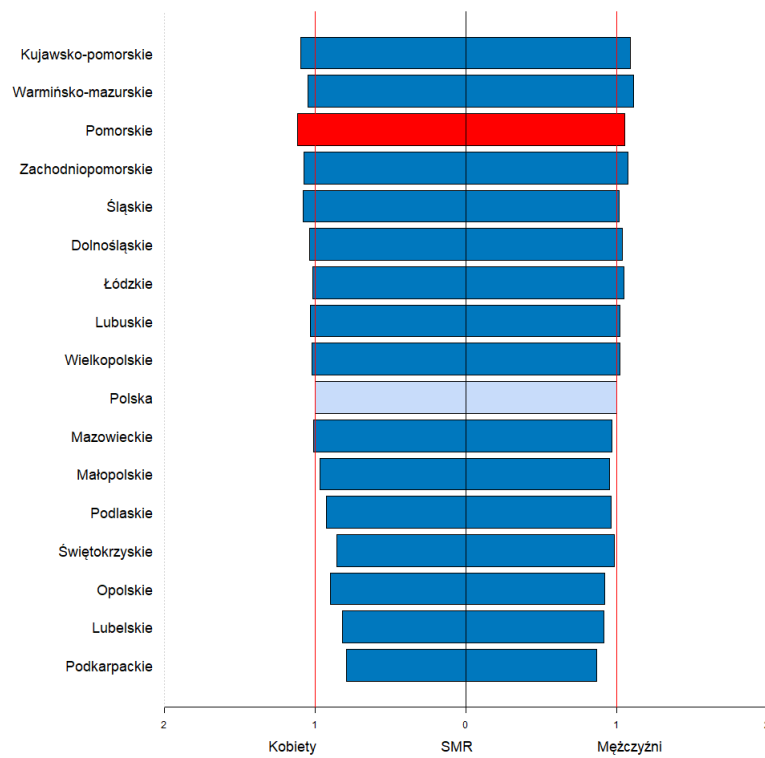
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



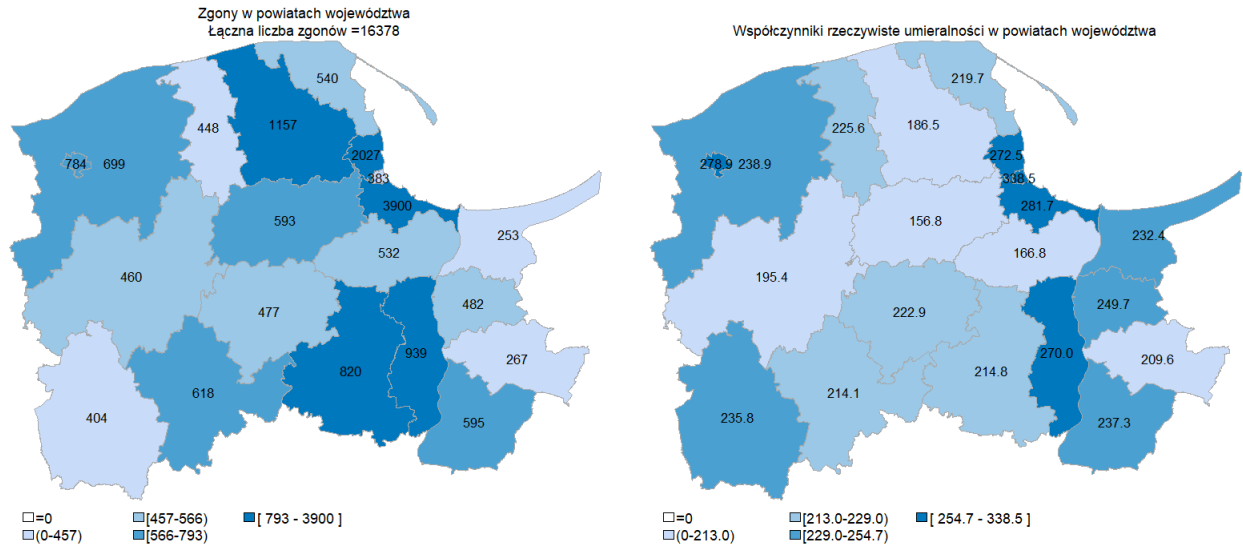
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2



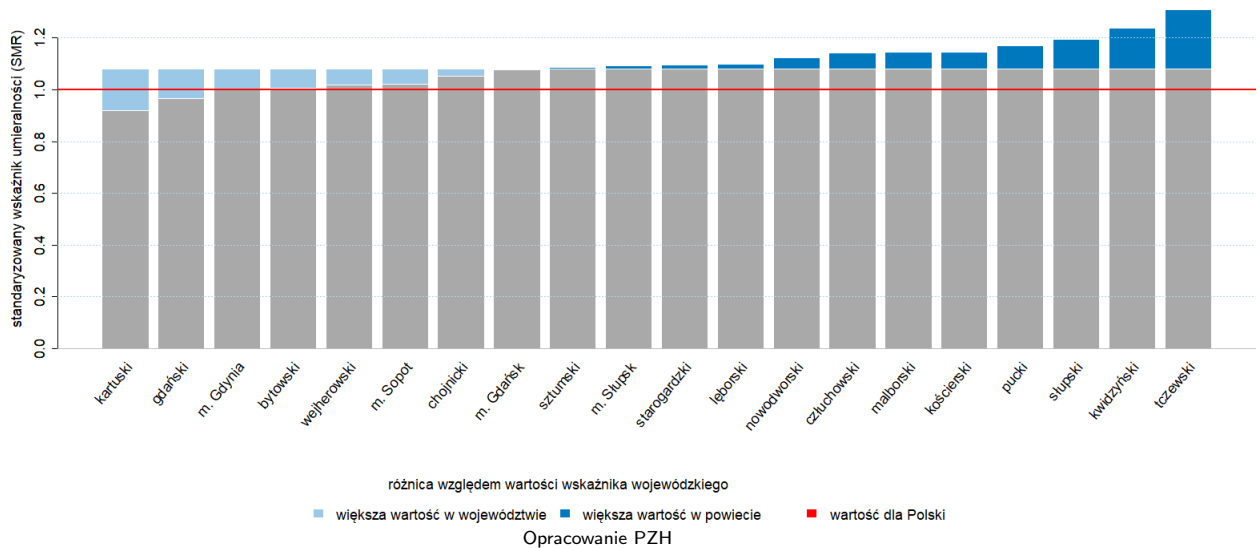
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.3



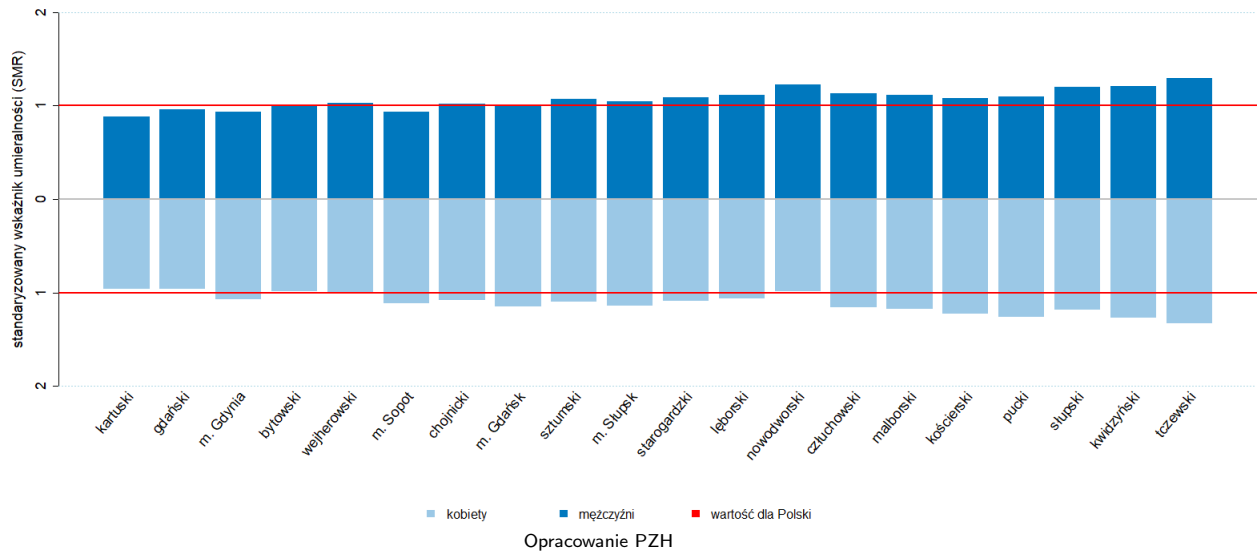
Opracowanie PZH

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	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
bytowski	460	-	177	283	269	-	109	160	191	-	68	123
chojnicki	618	1	213	404	342	1	120	221	276	-	93	183
człuchowski	404	2	162	240	227	2	82	143	177	-	80	97
gdański	532	2	220	310	308	1	123	184	224	1	97	126
kartuski	593	4	214	375	339	2	124	213	254	2	90	162
kościerski	477	3	174	300	264	3	98	163	213	-	76	137
kwidzyński	595	1	246	348	327	1	136	190	268	-	110	158
łęborski	448	-	184	264	257	-	106	151	191	-	78	113
malborski	482	-	198	284	261	-	103	158	221	-	95	126
nowodworski	253	-	96	157	154	-	57	97	99	-	39	60
pucki	540	2	219	319	296	-	128	168	244	2	91	151
ślupski	699	2	274	423	402	-	165	237	297	2	109	186
starogardzki	820	-	322	498	463	-	179	284	357	-	143	214
tczewski	939	4	365	570	526	3	199	324	413	1	166	246
wejherowski	1 157	-	441	716	680	-	260	420	477	-	181	296
sztumski	267	1	114	152	149	1	57	91	118	-	57	61
m. Gdańsk	3 900	9	1 121	2 770	2 058	2	581	1 475	1 842	7	540	1 295
m. Gdynia	2 027	4	573	1 450	1 076	3	299	774	951	1	274	676
m. Słupsk	784	-	244	540	413	-	125	288	371	-	119	252
m. Sopot	383	1	96	286	194	1	52	141	189	-	44	145
<b>Woj.</b>	<b>16 378</b>	<b>36</b>	<b>5 653</b>	<b>10 689</b>	<b>9 005</b>	<b>20</b>	<b>3 103</b>	<b>5 882</b>	<b>7 373</b>	<b>16</b>	<b>2 550</b>	<b>4 807</b>

Opracowanie PZH

**Tabela 2.4.4: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I POWIATÓW W LATACH 2013-2015:  
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bydowski	195,42	-	132,82	1 044,40	229,28	-	161,32	1 434,33	161,78	-	103,50	771,55
chojnicki	214,08	1,10	131,41	1 130,67	240,06	2,13	147,38	1 559,52	188,77	-	115,29	848,79
człuchowski	235,84	3,92	162,93	1 148,33	267,91	7,73	162,23	1 723,51	204,46	-	163,66	769,66
gdański	166,79	1,99	117,84	971,54	196,08	1,96	132,81	1 379,21	138,38	2,03	103,10	678,62
kartuski	156,79	2,91	105,41	997,08	178,99	2,83	120,77	1 329,75	134,53	2,99	89,69	750,28
kościerski	222,92	4,25	147,17	1 188,87	246,54	8,28	162,46	1 550,90	199,27	-	131,25	930,45
kwidziński	237,26	1,30	168,93	1 230,86	262,40	2,52	183,98	1 721,95	212,43	-	153,42	916,53
łęborski	225,62	-	161,08	1 080,11	262,59	-	185,45	1 556,38	189,68	-	136,67	766,62
malborski	249,67	-	175,45	1 109,90	276,56	-	181,57	1 631,89	223,96	-	169,26	792,15
nowodworski	232,38	-	151,17	1 180,90	284,62	-	175,81	1 910,20	180,78	-	125,47	730,19
pucki	219,68	-	156,05	1 166,40	242,67	-	181,38	1 474,59	197,03	5,25	130,44	946,35
śląski	238,89	2,28	160,03	1 250,96	274,16	-	187,53	1 751,79	203,47	-	130,96	916,93
starogardzki	214,81	-	148,91	1 098,05	246,15	-	164,15	1 610,16	184,38	-	133,40	772,15
tczewski	269,95	3,83	182,99	1 294,45	306,98	5,58	198,76	1 852,70	234,00	1,98	167,10	926,69
wejherowski	186,55	-	124,97	1 063,28	221,28	-	147,58	1 498,02	152,44	-	102,43	753,14
sztumski	209,61	2,55	153,57	1 085,33	234,48	4,91	150,98	1 678,35	184,86	-	156,25	710,71
m. Gdańsk	281,68	2,73	137,79	1 150,11	313,66	1,19	147,83	1 550,28	252,87	4,32	128,41	888,80
m. Gdynia	272,51	2,31	131,84	1 068,56	305,21	3,39	142,77	1 418,73	243,05	1,18	121,66	833,12
m. Słupsk	278,90	-	145,54	1 161,87	311,67	-	155,11	1 622,08	249,68	-	136,69	877,38
m. Sopot	338,48	4,57	147,38	1 094,23	370,21	8,99	166,31	1 409,01	311,10	-	129,90	898,95
<b>Woj.</b>	<b>237,50</b>	<b>1,83</b>	<b>142,24</b>	<b>1 123,82</b>	<b>267,88</b>	<b>1,98</b>	<b>157,41</b>	<b>1 548,07</b>	<b>208,60</b>	<b>1,67</b>	<b>127,31</b>	<b>841,60</b>

Opracowanie PZH



## **Rozdział 3**

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

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

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

Tabela 3.0.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 3.0.14:** Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - 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
<b>Polska</b>	<b>4,02</b>	<b>5,32</b>	<b>0,57</b>	<b>21,4</b>	<b>1,88</b>	<b>3,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## Rozdział 4

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>4.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>105</b>
4.1.1 Piers	119
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	139
4.1.3 Prostatektomia	157
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	174
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	189
4.1.6 Płuco	208
4.1.7 Głowa i szyja	229
4.1.8 Czerniak	242
4.1.9 Nerka	260
4.1.10 Pęcherz	273
4.1.11 OUN	284
4.1.12 Tarczycyca	295
4.1.13 Jądro	305
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	315
<b>4.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>334</b>
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	334
4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	336
4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	337
4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	338
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	338
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	340
4.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	360
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	360
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	362
4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	382
<b>4.3 Opieka długoterminowa</b>	<b>383</b>
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	383
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	383
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie pomorskim	385
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	386
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	399
<b>4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>415</b>
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	415
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	415
4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie pomorskim	416
4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	417
4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	423

<b>4.5</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna</b>	<b>431</b>
4.5.1	Wybór poradni	431
4.5.2	Poradnia onkologiczna	436
4.5.3	Poradnia chemioterapii	445
4.5.4	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej	452
<b>4.6</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna</b>	<b>457</b>
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	457
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	463
<b>4.7</b>	<b>Kadry medyczne</b>	<b>469</b>
<b>4.8</b>	<b>Zasoby sprzętowe</b>	<b>470</b>

---



## 4.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

Z uwagi na fakt, że pacjentom onkologicznym w trakcie leczenia chemo- i radioterapeutycznego jako rozpoznanie główne sprawozdawany jest często kod ICD-10 Z51, niedostarczający informacji na temat choroby, z powodu której pacjent był leczony, wykorzystano również choroby współistniejące. W przypadku tych pacjentów za rozpoznanie główne przyjęto współistniejące z grupy C00-C26, C30-C34, C37-C40, C43-C58, C60-C80, C97 lub D05. W razie braku rozpoznania współistniejącego z tej grupy, pacjentom pozostawiono rozpoznanie Z51 i nie analizowano sprawozdanych im świadczeń w ramach niniejszego dokumentu.

Zaprezentowana w niniejszym rozdziale analiza dotyczy wszystkich pacjentów z analizowaną grupą 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 pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań<sup>2</sup> wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 6,21 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
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia

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

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

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot
11.1051	American Heart of Poland s.a.	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 14,43 tys. hospitalizacji dla 5,63 tys. pacjentów. Tym samym 26,98% 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.

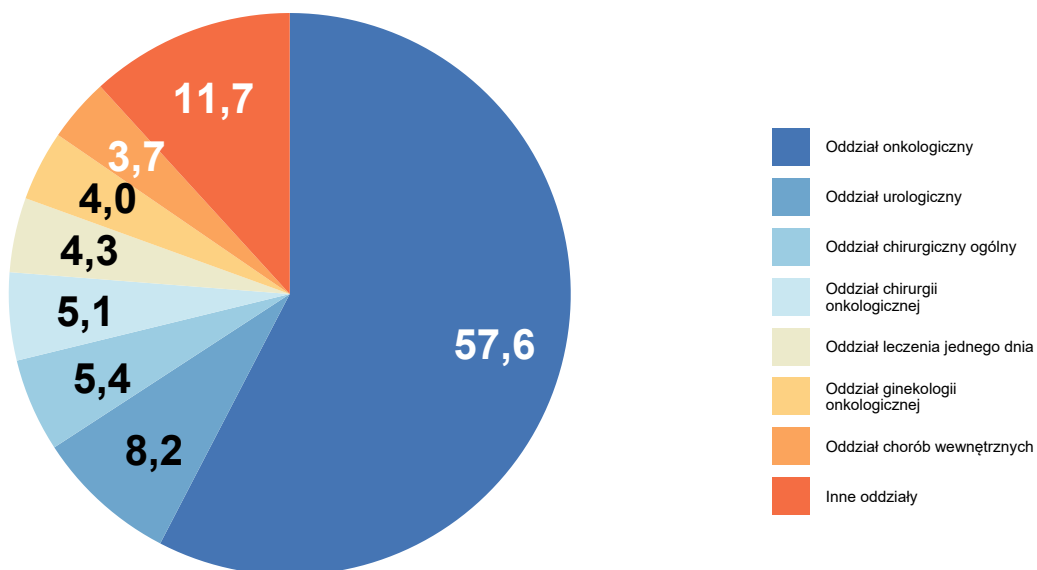
**Tabela 4.1.2:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
11.0002	5,63	14,43	6,24	1,45	27,0	27,0	30,1
11.0001	3,75	13,39	9,20	2,03	25,0	52,0	18,0
11.0005	4,19	10,48	4,58	1,60	19,6	71,6	24,0
11.0004	1,97	6,21	2,04	1,59	11,6	83,2	33,7
11.0006	0,48	1,89	1,56	0,00	3,5	86,8	17,0
11.0025	0,70	1,70	0,22	0,01	3,2	89,9	45,7
11.0007	0,93	0,96	-	0,08	1,8	91,8	97,0
11.0003	0,98	0,83	-	0,22	1,5	93,3	79,0
11.0014	0,44	0,51	-	0,02	1,0	94,3	99,4
11.0049	0,04	0,38	0,38	-	0,7	95,0	-
11.0011	0,42	0,34	-	0,06	0,6	95,6	80,0
11.0037	0,29	0,32	-	0,03	0,6	96,2	100,0
11.0028	0,27	0,29	-	0,01	0,5	96,7	99,0
11.0016	0,23	0,24	-	0,02	0,5	97,2	94,7
11.0018	0,22	0,20	-	0,00	0,4	97,6	98,5
11.0013	0,22	0,19	-	0,00	0,3	97,9	98,4
11.0017	0,16	0,17	-	0,01	0,3	98,2	94,2
11.0012	0,15	0,14	-	0,01	0,3	98,5	99,3
11.0015	0,11	0,12	-	0,01	0,2	98,7	89,8
11.0026	0,11	0,10	-	0,00	0,2	98,9	100,0
11.0032	0,04	0,07	0,07	-	0,1	99,1	100,0
11.0023	0,08	0,07	-	0,00	0,1	99,2	97,1
11.0039	0,06	0,07	-	0,00	0,1	99,3	100,0
11.0024	0,07	0,06	-	0,00	0,1	99,4	100,0
11.0027	0,06	0,06	-	0,02	0,1	99,5	100,0
11.0031	0,05	0,05	-	0,00	0,1	99,6	100,0
11.0021	0,07	0,05	-	0,00	0,1	99,7	96,2
11.0022	0,06	0,05	-	0,00	0,1	99,8	100,0
11.0033	0,06	0,05	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0036	0,02	0,02	-	-	0,0	100,0	100,0
11.0046	0,02	0,02	0,02	-	0,0	100,0	100,0
11.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
11.1051	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>18,57</b>	<b>53,50</b>	<b>24,31</b>	<b>7,19</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>32,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>3</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologiczny oraz Urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,8% 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 49,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

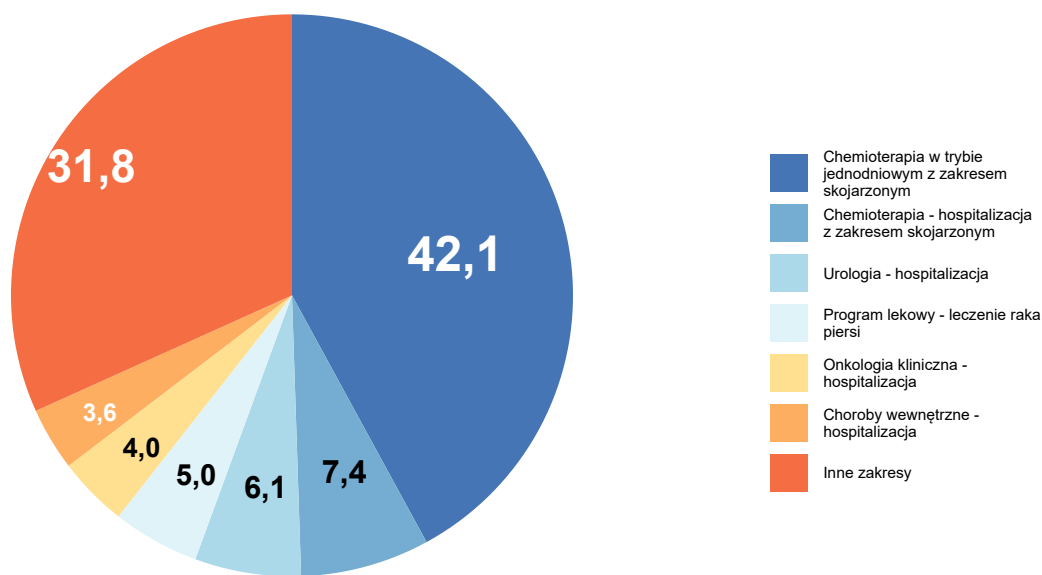
Wykres 4.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 4.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział onkologiczny	2,3	21,4	2,8	-	2,3	3,7	30,9
Oddział urologiczny	-	-	-	3,5	-	1,1	4,4
Oddział leczenia jednego dnia	-	1,9	-	-	-	0,4	2,3
Inne oddziały	0,0	0,5	0,0	-	1,9	-	10,4
<b>Woj.</b>	<b>2,3</b>	<b>23,8</b>	<b>2,8</b>	<b>3,5</b>	<b>4,2</b>	<b>18,6</b>	<b>53,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.4: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

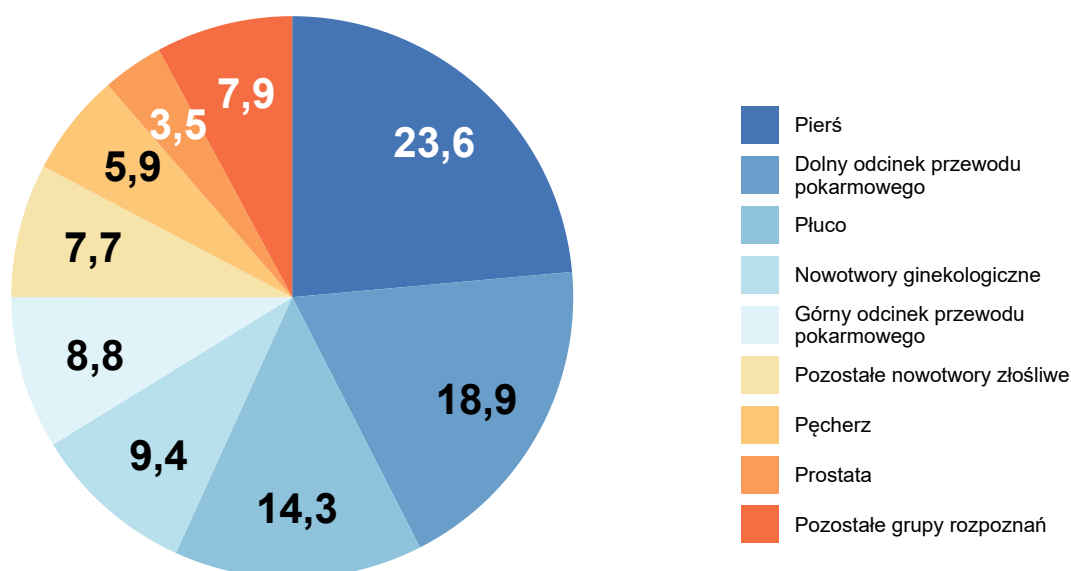
Podgrupa	ICD10
Pierś	C50, D05
Nowotwory ginekologiczne	C53, C54, C56, C57
Prostata	C61
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	C17, C18, C19, C20, C21

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

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

Podgrupa	ICD10
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
Tarczyca	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

**Wykres 4.1.3:** Liczba hospitalizacji według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznai ICD-10, któremu nadano nazwę Pierś. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 24% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 4.1.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

**Tabela 4.1.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Pierś	2,68	12,61	10,36	7,33	23,57	23,57
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,40	10,13	7,29	6,28	18,92	42,49
Płuco	2,81	7,66	3,68	3,19	14,31	56,80
Nowotwory ginekologiczne	1,48	5,04	2,46	1,88	9,42	66,21
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,64	4,71	3,00	2,71	8,80	75,01
Pozostałe nowotwory złośliwe	2,75	4,12	1,41	1,10	7,69	82,70
Pęcherz	1,89	3,16	0,69	0,30	5,91	88,61
Prostata	1,66	1,89	1,08	0,54	3,52	92,13
Głowa i szyja	0,63	1,25	0,52	0,42	2,34	94,47
Nerka	0,67	0,82	0,23	0,06	1,53	96,00
OUN	0,49	0,66	0,10	0,04	1,23	97,24
Czerniak	0,36	0,57	0,26	0,14	1,07	98,31
Jądro	0,13	0,51	0,33	0,32	0,95	99,26
Tarczyca	0,39	0,40	0,01	0,00	0,74	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	onkologiczny [tys.]	urologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,23	-	0,06	0,20	0,01	0,07
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	7,68	0,00	0,89	0,69	0,45	0,46
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,81	0,00	0,63	0,34	0,28	0,68
Głowa i szyja	0,72	-	0,01	0,01	0,08	0,43
Jądro	0,39	0,09	0,00	0,00	0,02	0,00
Nerka	0,24	0,52	0,01	0,00	0,00	0,04
Nowotwory ginekologiczne	2,47	0,00	0,01	0,03	0,14	2,40
OUN	0,15	-	-	0,00	-	0,51
Pierś	10,00	-	0,67	1,00	0,64	0,30
Pozostałe nowotwory złośliwe	1,32	0,06	0,26	0,31	0,10	2,06
Prostata	0,80	0,98	0,00	0,00	0,03	0,08
Płuco	3,86	-	0,02	0,03	0,47	3,30
Pęcherz	0,24	2,72	0,05	0,00	0,08	0,07
Tarczyca	0,01	-	0,28	0,09	-	0,01
Ogółem	30,91	4,39	2,89	2,71	2,30	10,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Czerniak	0,12	0,01	-	-	0,02	0,44
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	6,22	0,90	0,00	-	0,22	2,98
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,68	0,19	0,00	-	0,16	1,78
Głowa i szyja	0,42	0,16	-	-	0,16	0,65
Jądro	0,32	0,08	0,05	-	0,02	0,05
Nerka	0,06	0,02	0,26	-	0,05	0,48
Nowotwory ginekologiczne	1,86	1,36	0,00	-	0,24	1,77
OUN	0,04	0,03	-	-	0,06	0,58
Pierś	7,20	0,09	-	2,84	0,29	2,36
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,95	0,21	0,06	-	0,20	2,81
Prostata	0,53	0,02	0,76	-	0,16	0,53
Płuco	3,19	1,13	-	-	0,65	3,20
Pęcherz	0,23	0,01	2,32	-	0,03	0,66
Tarczycza	0,00	0,00	-	-	0,01	0,39
Ogółem	23,83	4,21	3,46	2,84	2,28	18,65

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	Pierś [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	pozostale
11.0001	31,3	26,1	6,9	5,7	10,4	0,20
11.0002	19,1	13,5	17,7	14,0	8,9	0,27
11.0003	1,7	12,3	13,5	6,0	9,1	0,57
11.0004	28,2	16,1	8,8	7,0	9,0	0,31
11.0005	26,0	23,5	9,1	13,7	6,7	0,21
11.0006	22,0	19,0	26,1	6,6	9,2	0,17
11.0007	8,8	12,7	6,9	3,7	6,7	0,61
11.0011	10,7	32,6	9,5	8,3	19,6	0,19
11.0012	1,4	22,5	28,3	2,9	17,4	0,28
11.0013	18,8	19,9	23,1	3,8	16,7	0,18
11.0014	19,3	9,6	1,0	-	3,1	0,67
11.0015	1,7	21,2	27,1	-	15,3	0,35
11.0016	14,8	16,8	12,7	1,6	7,8	0,46
11.0017	35,8	10,4	19,7	1,2	10,4	0,23
11.0018	1,5	9,4	20,2	2,0	7,9	0,59
11.0021	-	9,4	17,0	3,8	13,2	0,57
11.0022	-	-	66,7	-	15,7	0,18
11.0023	-	25,7	22,9	20,0	7,1	0,24
11.0024	6,5	16,1	22,6	3,2	17,7	0,34
11.0025	1,1	1,9	90,0	0,1	1,3	0,06
11.0026	2,9	32,0	14,6	14,6	9,7	0,26
11.0027	1,7	-	-	95,0	-	0,03
11.0028	0,3	21,4	2,1	0,3	9,3	0,67
11.0030	-	-	-	-	-	1,00
11.0031	1,9	38,9	9,3	-	37,0	0,13

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piers [ % ]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [ % ]	Płuco [ % ]	Nowotwory ginekologiczne [ % ]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [ % ]	pozostale
11.0032	1,4	-	-	4,1	-	0,95
11.0033	83,3	-	-	-	-	0,17
11.0036	-	-	100,0	-	-	-
11.0037	67,4	6,8	0,3	8,9	2,5	0,14
11.0039	7,1	4,3	34,3	-	20,0	0,34
11.0046	6,7	20,0	-	-	13,3	0,60
11.0049	27,2	25,1	16,3	1,6	27,5	0,02
11.1051	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	23,6	18,9	14,3	9,4	8,8	0,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## Wysokospecjalistyczne świadczenia zabiegowe

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

Tabela 4.1.9: Świadczenia wysokospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
11.0002	-	3,30	2,07	2,40	3,30	1,23	2,99	1,30	-	-
11.0005	-	2,53	2,19	2,75	-	-	-	-	-	-
11.0001	1,41	-	1,55	-	-	-	-	-	-	-
11.0004	-	-	1,00	-	1,16	-	-	-	-	-
11.0025	-	-	-	-	-	-	1,41	-	-	-
11.0001	-	-	-	0,02	0,62	0,40	-	0,43	0,64	0,90
11.0002	0,88	-	-	-	-	-	-	-	0,92	0,70
11.0003	0,79	0,10	0,64	-	0,28	0,47	-	0,33	0,01	0,27
11.0004	0,73	0,03	-	-	-	0,70	-	0,20	0,35	0,37
11.0005	0,33	-	-	-	0,86	0,33	-	0,17	0,79	0,87
11.0006	-	-	0,44	-	0,08	-	-	-	0,00	0,03
11.0007	0,43	0,17	0,68	0,17	0,38	0,80	-	0,30	0,15	0,17
11.0011	-	-	0,35	-	-	-	-	0,03	0,03	0,17
11.0012	-	-	0,24	-	-	-	-	-	-	0,03
11.0013	-	-	0,23	0,05	0,02	-	-	0,10	0,07	0,13
11.0014	0,64	-	0,49	-	0,82	0,30	-	0,07	0,30	0,13
11.0015	-	-	0,11	-	-	-	-	-	-	0,03
11.0016	-	-	0,16	-	-	-	-	-	0,09	0,03
11.0017	-	-	0,01	-	-	-	-	-	0,12	0,03
11.0018	-	-	-	-	0,22	-	-	-	-	-
11.0021	-	-	0,01	0,02	-	-	-	-	-	-



**Tabela 4.1.9:** Świadczenia wyskoscjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
11.0023	-	0,13	0,12	0,15	-	-	-	-	-	-
11.0025	-	-	0,20	-	-	-	-	0,03	0,06	0,23
11.0026	-	0,23	0,25	0,05	-	-	-	-	0,00	0,03
11.0027	-	0,23	-	0,22	-	-	-	-	-	-
11.0028	-	-	0,35	-	-	-	-	-	-	0,03
11.0033	-	-	-	-	-	-	-	-	0,12	-
11.0037	-	0,47	0,17	0,17	-	-	-	-	0,60	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

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

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

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

**Tabela 4.1.10:** Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
11.0002	1,95	43,90	64,87	8,10
11.0005	1,51	60,15	52,61	3,11

**Tabela 4.1.10:** Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
<b>Woj.</b>	<b>3,46</b>	<b>50,97</b>	<b>59,62</b>	<b>5,93</b>

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

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

**Tabela 4.1.11:** Struktura świadczeń radioterapeutycznych

ID	Teleradioterapia		Brachyterapia		Inna radioterapia	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
11.0002	1,91	0,74	0,21	0,22	-	-
11.0005	1,43	0,87	0,26	0,21	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,33</b>	<b>1,60</b>	<b>0,47</b>	<b>0,43</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Teleradioterapia

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

**Tabela 4.1.12:** Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem <sup>1</sup> [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta <sup>2</sup>
11.0002	0,16	4,22	5,30	23,08
11.0005	0,05	5,77	4,58	26,43
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>4,57</b>	<b>5,10</b>	<b>23,84</b>

<sup>1</sup> Uwzględniono produkt 5.07.01.0000048.

<sup>2</sup> 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 pomorskim sprawozdano 14 grup procedur lub produktów do teleradioterapii, ale w tabeli zostało zaprezentowanych jedynie 5 najczęściej występujących.

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

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
2D		5.07.01.0000022
3D		5.07.01.0000023
3D-CRT/TBI/TSI		5.07.01.0000013
4D-AIGRT	92.248, 92.257, 92.258	
4D-IGRT	92.247, 92.256	
Beta	92.25	
Elektrony	92.25, 92.251, 92.252	

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

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
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 teleradioterapii

ID	Paliatywna			IMRT			Fotony			3D			SRT		
	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.]
11.0002	0,73	0,42	0,40	0,85	0,27	0,61	0,37	0,05	0,32	0,37	0,05	0,32	0,14	0,03	0,11
11.0005	0,63	0,50	0,18	0,31	0,17	0,16	0,47	0,20	0,30	0,45	0,16	0,30	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	<b>0,92</b>	<b>0,58</b>	<b>1,16</b>	<b>0,44</b>	<b>0,77</b>	<b>0,83</b>	<b>0,25</b>	<b>0,62</b>	<b>0,81</b>	<b>0,20</b>	<b>0,62</b>	<b>0,14</b>	<b>0,03</b>	<b>0,11</b>

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
11.0002	Płuco	43,57
	Pierś	12,45
	Prostata	8,25
11.0005	Płuco	35,26
	Pozostałe nowotwory złośliwe	13,10
	Pierś	11,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

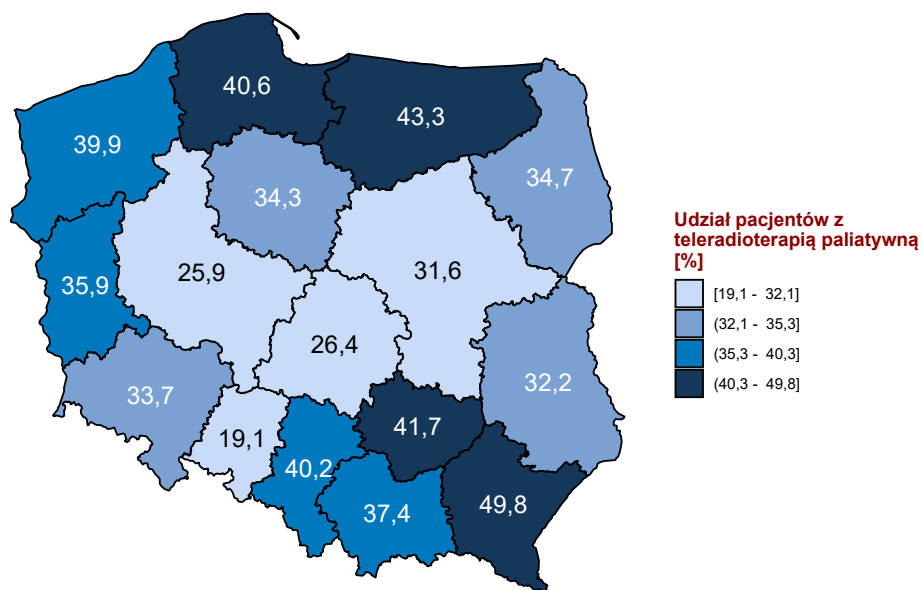
**Tabela 4.1.16:** Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych <sup>2</sup>	Radykalnych <sup>3</sup>
11.0002	1,91	38,2	63,0	1,12	1,03
11.0005	1,43	44,0	56,9	1,08	1,08
<b>Woj.</b>	<b>3,33</b>	<b>40,6</b>	<b>60,6</b>	<b>1,11</b>	<b>1,05</b>

<sup>1</sup> Liczba pacjentów poddanych teleradioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.<sup>2</sup> Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.<sup>3</sup> Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

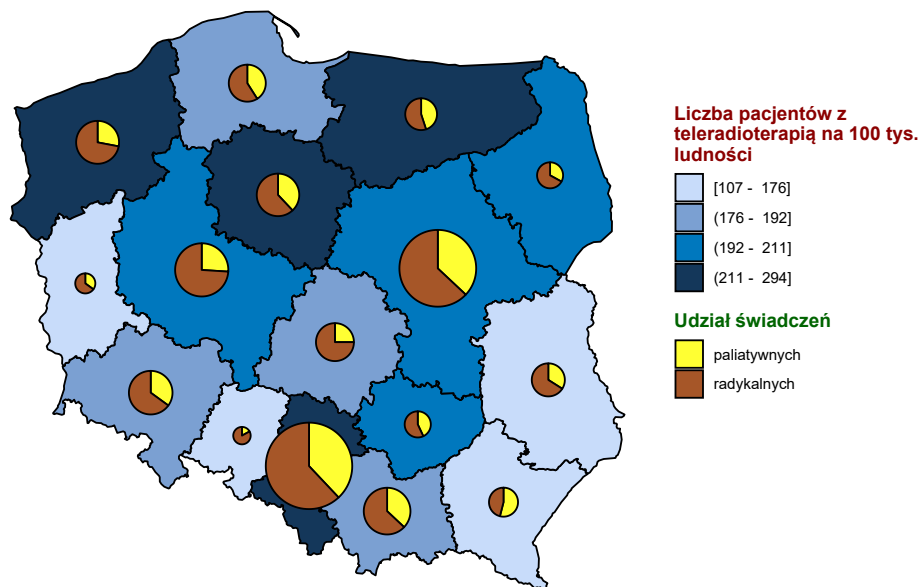
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.4: Udział pacjentów z teleradioterapią paliatywną [%]



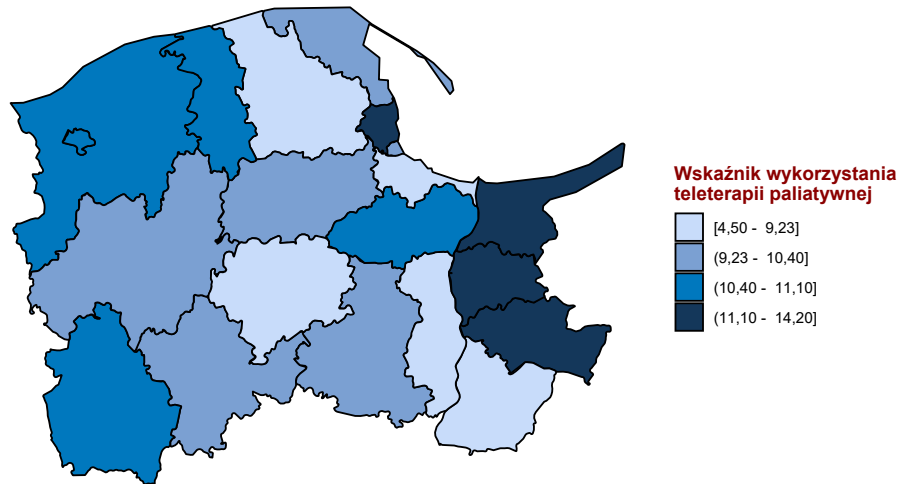
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



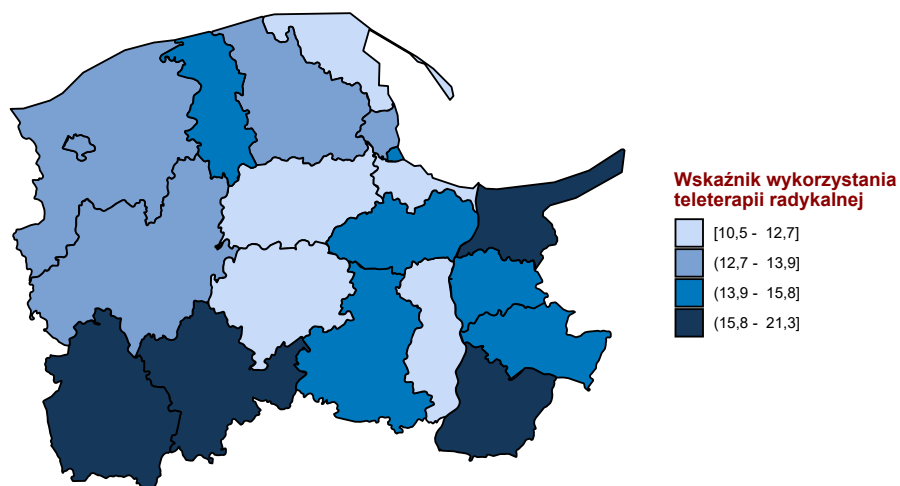
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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 pomorskim sprawozdano 1 grupę 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	Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
11.0002	0,21	0,22	0,02
11.0005	0,26	0,21	0,24
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>0,43</b>	<b>0,26</b>

Za poradę uznano świadczenie w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
11.0002	Pierś	54,25
	Nowotwory ginekologiczne	41,04
	Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,36
11.0005	Nowotwory ginekologiczne	57,20
	Pierś	28,02
	Prostata	12,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Inna radioterapia

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

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

Grupa	Kody procedur
Akcelerator protonowy	92.332
Cyklotron	92.331

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

Grupa	Kody procedur
Cząsteczkowe	92.28, 92.33
Gammaknife	92.27
IORT - śródoperacyjna	92.31, 92.32
Neutrony	92.281
Protony	92.288
Pozostałe	92.29, 92.299

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Gammaknife		
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
11.0005	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>

Za poradę uznano świadczenie w trybie ambulatoryjnym.  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.22:** Struktura pacjentów z najczęściej wykonywaną procedurą (Gammaknife) według rozpoznania i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
11.0005	Prostata	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.1.1 Pierś

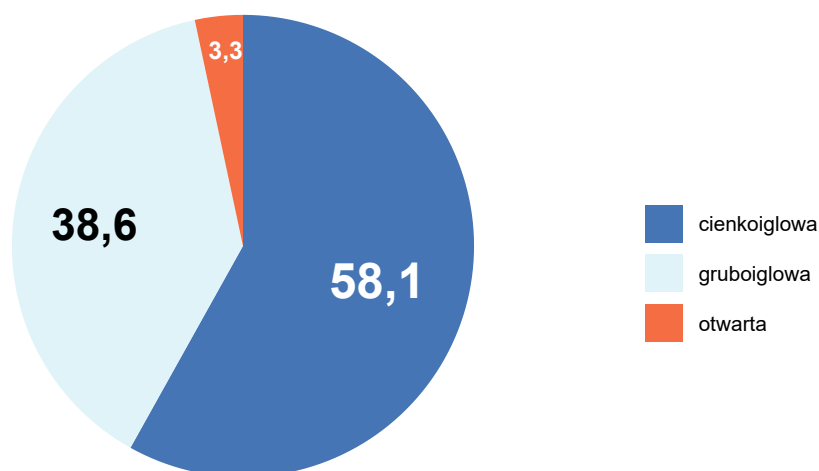
Do podstawowych procedur diagnostycznych w zakresie zmian ogniskowych gruczołów piersiowych należą również biopsje. Biopsje piersi zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

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

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

W Tabeli 4.1.24 pokazano liczbę pacjentów, którym wykonano biopsję piersi w poszczególnych szpitalach. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, którzy wykonali maksymalnie jedną procedurę biopsji z poszczególnych kategorii (były to ośrodki: 11.0024, 11.0026, 11.0028, 11.0036, 11.0188, 11.0466, 11.0499).

Wykres 4.1.6: Udział pacjentów według rodzaju biopsji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ICD-10	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
C50	0,43	97,7	0,54	99,6	0,01	35,7
D05	0,03	100,0	0,01	100,0	-	-
D48	0,44	53,0	0,12	99,2	0,04	-
N60	0,07	97,3	1,12	100,0	0,01	-
N63	1,29	67,1	0,80	100,0	0,05	4,0
N64	0,03	93,8	0,04	100,0	-	-
Pozostałe	0,29	94,5	1,12	99,6	0,10	13,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.24: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
11.0001	0,42	98,8	1,19	99,7	0,08	19,5
11.0002	0,12	60,0	0,14	100,0	0,00	75,0
11.0003	0,08	98,8	0,35	99,4	0,02	-
11.0004	0,19	94,3	0,00	100,0	0,00	-
11.0005	0,34	94,4	0,38	99,7	0,04	-
11.0006	0,26	22,2	0,16	100,0	-	-
11.0007	0,05	100,0	0,10	100,0	0,01	-
11.0011	0,00	66,7	0,03	100,0	0,02	-
11.0012	0,00	-	0,09	100,0	-	-
11.0013	0,04	97,2	0,06	100,0	0,00	-
11.0014	0,06	1,7	0,02	95,2	0,01	-
11.0015	0,00	100,0	0,04	100,0	0,00	-
11.0016	0,08	2,4	0,05	100,0	0,01	-
11.0017	0,03	92,9	0,04	100,0	-	-
11.0018	-	-	0,02	100,0	-	-



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

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
11.0021	-	-	0,02	100,0	-	-
11.0025	0,09	100,0	0,05	100,0	0,00	-
11.0032	0,08	2,4	0,30	100,0	0,01	-
11.0033	0,23	100,0	0,01	100,0	-	-
11.0039	-	-	0,03	100,0	-	-
11.0046	0,09	25,6	-	-	0,00	33,3
11.0049	0,01	100,0	0,14	100,0	-	-
11.0050	0,02	100,0	0,01	100,0	-	-
11.0058	0,05	100,0	0,01	100,0	-	-
11.0092	0,08	-	-	-	-	-
11.0101	0,00	100,0	0,04	100,0	-	-
11.0135	0,00	100,0	0,09	100,0	-	-
11.0213	-	-	0,03	100,0	-	-
11.0280	0,00	100,0	0,09	100,0	-	-
11.0282	-	-	0,00	100,0	-	-
11.0290	0,03	100,0	0,01	100,0	-	-
11.0351	-	-	0,00	100,0	-	-
11.0362	-	-	0,00	100,0	-	-
11.0524	0,15	100,0	0,01	100,0	-	-
11.0525	0,01	100,0	0,23	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,50</b>	<b>73,7</b>	<b>3,71</b>	<b>99,8</b>	<b>0,21</b>	<b>9,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.25 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D48.6 (nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze innych i nieokreślonych umiejscowień - sutek) na C50 lub D05 (nowotwory złośliwe - 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 D48.6<sup>7</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>8</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że część pacjentek wyjściowo tj. przed diagnostyką w kierunku raka piersi ma sprawozdawane kody N60, N63, N64, ale jest to mała grupa chorych w stosunku do wszystkich nienowotworowych z tymi rozpoznaniem i nie wnosi istotnej informacji o skali diagnostyki raka piersi. Z tego powodu w zaprezentowanej analizie pominięto rozpoznania N60, N63 i N64.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
11.0001	0,38	10,68	78,5	51
11.0002	0,29	22,22	69,1	38
11.0004	0,22	14,81	115,4	44
11.0005	0,12	39,67	63,1	41
11.0006	0,02	26,67	48,0	20
11.0007	0,05	10,20	82,9	84
11.0009	0,16	7,55	158,4	108
11.0011	0,08	10,39	42,5	25

<sup>7</sup> Były to ośrodki: 11.0003, 11.0012, 11.0015, 11.0018, 11.0024, 11.0026, 11.0028, 11.0031, 11.0032, 11.0039, 11.0049, 11.0111, 11.0192, 11.0261, 11.0280, 11.0282, 11.0327, 11.0362, 11.0368, 11.0396, 11.0449, 11.0523, 11.0524, 11.0539.

<sup>8</sup> Były to ośrodki: 11.0012, 11.0015, 11.0018, 11.0026, 11.0028, 11.0039, 11.0049, 11.0192, 11.0261, 11.0282, 11.0327, 11.0368, 11.0449, 11.0523, 11.0525.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
11.0013	0,03	15,38	67,0	59
11.0014	0,12	13,79	85,5	61
11.0016	0,17	18,97	84,3	45
11.0017	0,04	23,26	48,8	35
11.0021	0,14	15,94	73,5	55
11.0025	0,19	13,16	59,3	36
11.0033	0,04	21,95	29,3	26
11.0037	0,03	7,41	162,5	162
11.0046	0,12	20,16	82,2	50
11.0058	0,02	37,50	63,0	52
11.0101	0,02	38,10	159,5	166
11.0135	0,01	20,00	97,3	64
11.0213	0,01	8,33	24,0	24
11.0290	0,06	10,71	50,8	38
<b>Woj.</b>	<b>2,20</b>	<b>17,15</b>	<b>76,4</b>	<b>45</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C50, D05. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,19 tys. hospitalizacji dla 0,74 tys. pacjentów. Tym samym 33,2% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.27 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.27:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

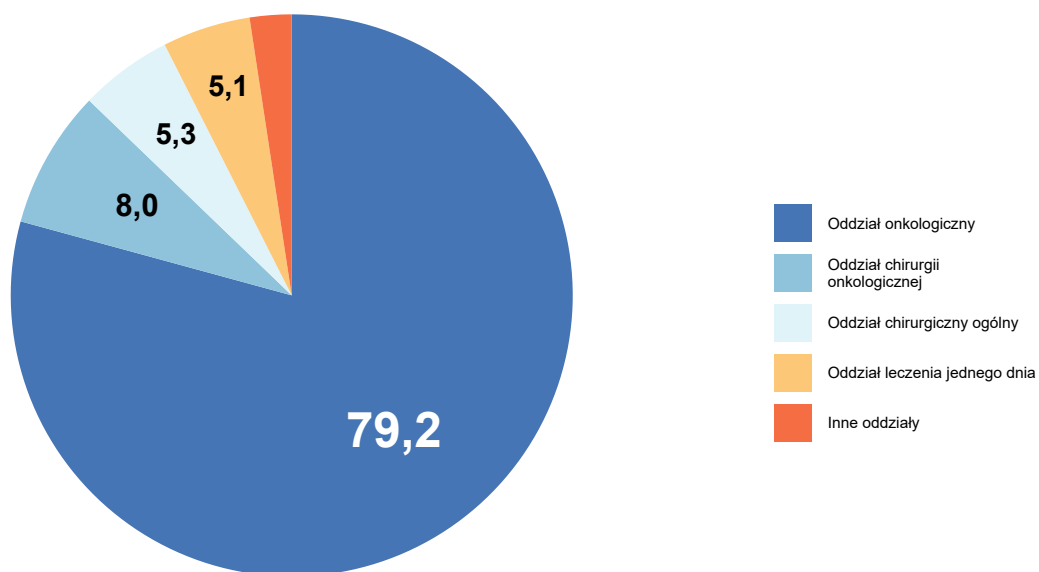
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0001	0,74	4,19	0,95	3,02	33,2	33,2	5,8
11.0002	0,77	2,76	0,53	1,61	21,8	55,0	15,0
11.0005	0,76	2,73	0,99	1,18	21,7	76,7	11,7
11.0004	0,29	1,75	0,51	1,01	13,9	90,6	13,6
11.0006	0,06	0,42	0,00	0,41	3,3	93,9	1,4
11.0037	0,19	0,22	0,01	-	1,7	95,6	100,0
11.0049	0,02	0,10	-	0,10	0,8	96,4	-
11.0014	0,08	0,10	0,00	-	0,8	97,2	99,0
11.0007	0,10	0,08	0,00	-	0,7	97,9	96,5
11.0017	0,06	0,06	0,00	-	0,5	98,4	100,0
11.0033	0,05	0,04	-	-	0,3	98,7	100,0
11.0011	0,05	0,04	0,02	-	0,3	99,0	41,7
11.0016	0,03	0,04	0,01	-	0,3	99,3	83,3
11.0013	0,04	0,04	0,00	-	0,3	99,6	100,0
11.0025	0,02	0,02	-	-	0,1	99,7	100,0
11.0003	0,06	0,01	0,00	-	0,1	99,8	78,6
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
11.0018	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
11.0012	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
11.0015	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
11.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
11.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
11.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0036	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,68</b>	<b>12,61</b>	<b>3,03</b>	<b>7,33</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>14,7</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>9</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolodowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie raka piersi. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 77,6%.

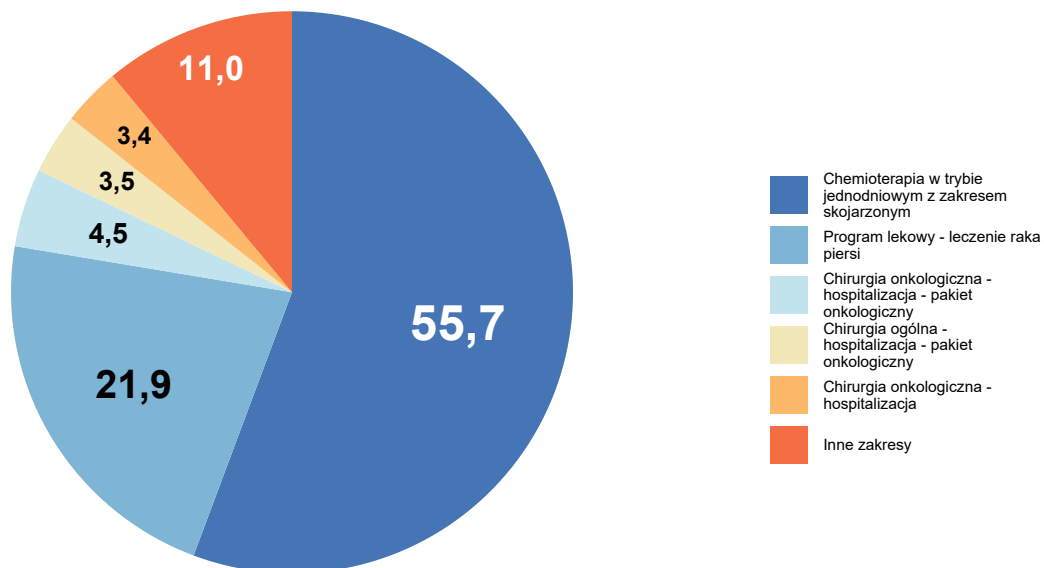
<sup>9</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.28 oraz Tabela 4.1.29. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

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

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	3,84	-	0,19	0,13	-	0,03	4,19
11.0002	2,32	0,34	-	-	-	0,10	2,76
11.0005	2,40	0,31	0,00	-	-	0,02	2,73
11.0004	1,44	0,20	0,00	-	0,09	0,02	1,75
11.0006	-	-	0,00	0,41	-	0,00	0,42
11.0037	-	-	0,22	-	-	-	0,22
11.0049	-	-	-	0,10	-	-	0,10
11.0014	-	0,10	0,00	-	-	-	0,10
11.0007	-	-	0,08	-	-	0,00	0,08
11.0017	-	0,05	-	-	-	0,01	0,06
11.0033	-	-	0,04	-	-	-	0,04
11.0011	-	-	0,03	-	-	0,00	0,04
11.0016	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
11.0013	-	-	0,03	-	-	0,00	0,04
11.0025	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0003	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
11.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0015	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>10,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,67</b>	<b>0,64</b>	<b>0,09</b>	<b>0,21</b>	<b>12,62</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	2,90	0,94	-	0,17	-	0,18	4,19
11.0002	1,61	0,50	0,23	-	0,10	0,32	2,76
11.0005	1,18	1,00	0,22	-	0,10	0,24	2,74
11.0004	1,01	0,40	0,04	-	0,16	0,14	1,76
11.0006	0,41	-	-	0,00	-	0,00	0,42
11.0037	-	-	-	0,18	-	0,05	0,22
11.0014	-	-	0,06	0,00	0,05	-	0,10
11.0049	0,10	-	-	-	-	-	0,10

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0007	-	-	-	0,04	-	0,04	0,08
11.0017	-	-	0,03	-	0,02	0,01	0,06
11.0033	-	-	-	-	-	0,04	0,04
11.0011	-	-	-	0,00	-	0,03	0,04
11.0016	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
11.0013	-	-	-	0,01	-	0,03	0,04
11.0025	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
11.0003	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
11.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,20</b>	<b>2,84</b>	<b>0,58</b>	<b>0,45</b>	<b>0,43</b>	<b>1,14</b>	<b>12,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.30:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	58,8	99,6	-	2,3	19,0	28,1	50,6
11.0002	55,2	100,0	-	4,8	28,5	24,3	42,4
11.0003	59,0	100,0	-	5,6	16,7	44,4	33,3
11.0004	58,7	98,1	-	2,3	21,4	29,5	46,8
11.0005	59,0	99,1	0,0	2,4	16,9	28,8	51,9
11.0006	62,4	100,0	-	5,5	16,3	20,1	58,1
11.0007	59,3	100,0	-	2,2	25,8	36,0	36,0
11.0011	64,6	100,0	-	2,5	17,5	12,5	67,5
11.0012	64,8	100,0	-	-	25,0	25,0	50,0
11.0013	55,7	97,1	-	8,1	21,6	37,8	32,4
11.0014	60,9	99,0	-	4,0	12,9	25,7	57,4
11.0015	70,8	100,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0016	60,6	91,7	-	7,7	20,5	7,7	64,1
11.0017	56,8	100,0	-	-	23,1	41,5	35,4
11.0018	70,2	100,0	-	-	20,0	20,0	60,0
11.0023	50,0	-	-	-	50,0	50,0	-
11.0024	61,2	100,0	-	-	-	75,0	25,0
11.0025	68,6	100,0	-	-	15,0	10,0	75,0
11.0026	51,8	100,0	-	20,0	20,0	20,0	40,0
11.0027	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0028	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0031	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0032	41,0	100,0	-	-	100,0	-	-
11.0033	60,1	97,5	-	4,5	20,5	15,9	59,1

**Tabela 4.1.30:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0036	61,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0037	58,9	98,2	-	1,8	25,6	26,9	45,7
11.0039	47,4	100,0	-	60,0	20,0	-	20,0
11.0046	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0049	65,7	100,0	-	-	8,8	15,7	75,5
<b>Woj.</b>	<b>58,2</b>	<b>99,3</b>	<b>0,0</b>	<b>2,9</b>	<b>20,9</b>	<b>27,2</b>	<b>48,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>10</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.31 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	4,19	4,30	22,34	45,76	22,99	4,61
11.0002	2,76	10,19	32,06	38,59	15,23	3,92
11.0003	0,02	6,67	6,67	53,33	13,33	20,00
11.0004	1,75	2,34	18,60	43,30	28,81	6,96
11.0005	2,73	2,12	24,69	43,96	24,54	4,68
11.0006	0,42	2,16	17,31	30,77	34,86	14,90
11.0007	0,09	3,49	25,58	43,02	19,77	8,14
11.0011	0,04	5,41	13,51	24,32	45,95	10,81
11.0012	0,00	33,33	33,33	-	-	33,33
11.0013	0,04	11,11	22,22	41,67	13,89	11,11
11.0014	0,10	8,00	28,00	31,00	27,00	6,00
11.0015	0,00	66,67	-	-	-	33,33
11.0016	0,04	5,41	21,62	27,03	37,84	8,11
11.0017	0,06	6,35	39,68	39,68	12,70	1,59
11.0018	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
11.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0024	0,00	-	-	75,00	25,00	-
11.0025	0,02	5,26	15,79	26,32	21,05	31,58
11.0026	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
11.0027	0,00	-	-	100,00	-	-

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0031	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0033	0,04	7,32	19,51	43,90	19,51	9,76
11.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0037	0,22	4,55	33,64	37,27	19,55	5,00
11.0039	0,00	-	60,00	20,00	-	20,00
11.0046	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0049	0,10	-	28,43	10,78	55,88	4,90
<b>Woj.</b>	<b>12,63</b>	<b>4,87</b>	<b>24,61</b>	<b>42,16</b>	<b>23,05</b>	<b>5,31</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.32. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.32:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	7,4	49,8	42,9	30,5	13,6	19,8
11.0002	7,2	52,8	40,0	33,4	20,0	16,9
11.0003	-	21,4	78,6	10,2	5,8	50,0
11.0004	5,3	26,0	68,7	19,8	11,7	30,1
11.0005	2,9	59,1	38,0	22,4	9,4	20,8
11.0006	10,1	32,3	57,6	18,3	16,0	56,9
11.0007	10,6	40,0	49,4	22,3	23,9	45,9
11.0011	-	19,4	80,6	9,2	0,0	41,7
11.0012	-	50,0	50,0	10,3	3,2	50,0
11.0013	2,9	34,3	62,9	22,8	17,2	60,0
11.0014	3,0	59,6	37,4	20,5	20,7	17,2
11.0015	-	-	100,0	6,3	10,1	100,0
11.0016	2,8	77,8	19,4	26,8	9,8	22,2
11.0017	3,2	61,3	35,5	24,4	21,4	25,8
11.0018	-	-	100,0	6,0	0,0	-
11.0023	-	-	-	-	0,0	-
11.0024	-	-	100,0	9,8	11,6	25,0
11.0025	22,2	11,1	66,7	12,3	13,2	27,8
11.0026	-	-	100,0	-	0,0	33,3
11.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0031	-	100,0	-	20,7	20,7	-
11.0032	-	100,0	-	7,8	7,8	-
11.0033	20,0	5,0	75,0	23,6	10,4	22,5
11.0036	-	-	-	12,2	12,2	-
11.0037	13,7	46,6	39,7	47,0	20,7	21,0
11.0039	-	20,0	80,0	8,7	6,0	80,0
11.0046	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0049	-	38,2	61,8	6,6	0,0	9,8
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>48,1</b>	<b>45,7</b>	<b>26,4</b>	<b>12,0</b>	<b>22,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>11</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 59.87%. 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 2.52%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (53.85%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.33. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.33:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	0,7	99,3	-	100,0	0,2	11	0,2
11.0001	0,7	60,7	38,6	100,0	81,9	0	81,9
11.0049	-	99,0	1,0	100,0	88,1	0	88,1
11.0004	11,8	83,1	5,1	100,0	22,0	7	22,0
11.0013	48,6	28,6	22,9	100,0	10,0	12	10,0
11.0037	-	19,6	80,4	100,0	4,7	9	4,7
11.0002	5,9	48,8	45,3	100,0	81,2	0	81,2
11.0025	88,9	11,1	-	100,0	-	12	-
11.0005	1,8	48,3	49,9	100,0	66,7	0	66,7
11.0007	16,5	41,2	42,4	100,0	-	21	-
11.0003	28,6	35,7	35,7	100,0	-	35	-
11.0016	8,3	58,3	33,3	100,0	-	29	-
11.0014	1,0	77,8	21,2	100,0	3,9	6	3,9
11.0017	14,5	38,7	46,8	100,0	4,2	18	4,2
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	6	-
11.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0011	11,1	83,3	5,6	100,0	-	16	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	66,7	33,3	-	100,0	-	11	-
11.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	3	-
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	4	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	-	66,7	33,3	100,0	-	34	-
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	1	-
11.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	6	-
<b>Woj.</b>	<b>4,2</b>	<b>59,2</b>	<b>36,6</b>	<b>100,0</b>	<b>59,9</b>	<b>0</b>	<b>59,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.34 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>12</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

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

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

Tabela 4.1.34: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,34	28,70	93,36	-	6,64
11.0002	0,61	32,57	91,30	1,06	8,70
11.0003	0,01	8,33	100,00	-	-
11.0004	0,27	10,15	69,87	0,60	30,13
11.0005	0,52	38,42	95,30	-	4,70
11.0006	0,01	-	33,33	-	66,67
11.0007	0,08	3,53	92,68	-	7,32
11.0011	0,04	58,33	86,67	-	13,33
11.0012	0,00	-	-	-	100,00
11.0013	0,04	-	91,43	-	8,57
11.0014	0,10	1,01	100,00	-	-
11.0015	0,00	-	50,00	-	50,00
11.0016	0,03	3,23	86,67	-	13,33
11.0017	0,06	-	85,48	-	14,52
11.0018	0,00	-	-	-	100,00
11.0024	0,00	-	-	-	100,00
11.0025	0,02	-	100,00	-	-
11.0026	0,00	-	100,00	66,67	-
11.0027	0,00	-	-	-	100,00
11.0028	0,00	-	-	-	100,00
11.0031	0,00	-	-	-	100,00
11.0032	0,00	-	100,00	-	-
11.0033	0,04	-	100,00	-	-
11.0037	0,22	-	99,09	-	0,91
11.0039	0,00	-	-	-	100,00
11.0046	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,40</b>	<b>22,89</b>	<b>89,91</b>	<b>0,42</b>	<b>10,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.35: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
11.0001	93,36	82,22	10,67	5,33	1,33	0,44
11.0002	91,30	62,17	31,75	4,76	0,79	0,26
11.0003	100,00	27,27	27,27	9,09	36,36	-
11.0004	69,87	52,10	40,12	2,40	1,80	0,60
11.0005	95,30	66,12	25,66	6,91	1,32	-
11.0006	33,33	50,00	50,00	-	-	-
11.0007	92,68	48,68	44,74	3,95	2,63	-
11.0011	86,67	53,85	15,38	23,08	7,69	-
11.0013	91,43	56,25	37,50	3,12	3,12	-
11.0014	100,00	77,55	15,31	1,02	2,04	4,08
11.0015	50,00	-	100,00	-	-	-
11.0016	86,67	84,62	7,69	7,69	-	-
11.0017	85,48	64,15	28,30	1,89	5,66	-
11.0025	100,00	88,89	11,11	-	-	-
11.0026	100,00	33,33	66,67	-	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	-	100,00
11.0033	100,00	72,50	20,00	5,00	2,50	-
11.0037	99,09	76,04	21,66	0,46	1,84	-
11.0046	100,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>89,91</b>	<b>67,05</b>	<b>25,99</b>	<b>4,20</b>	<b>1,86</b>	<b>0,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J04 [%]	Hospitalizacja do... [%]	J08 [%]	J01 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,3	50,3	3,6	-	4,1	4,4	37,6
11.0002	0,6	30,0	10,4	12,2	5,9	8,3	33,2
11.0003	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
11.0004	0,3	22,2	10,9	-	26,7	10,5	29,7
11.0005	0,5	34,6	5,4	21,8	2,5	4,2	31,5
11.0006	0,0	16,7	-	-	66,7	-	16,7
11.0007	0,1	40,0	25,9	-	7,1	3,5	23,5
11.0011	0,0	19,4	-	-	5,6	-	75,0
11.0012	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0013	0,0	45,7	11,4	-	8,6	5,7	28,6
11.0014	0,1	75,8	2,0	-	-	1,0	21,2
11.0015	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
11.0016	0,0	71,0	-	-	12,9	-	16,1
11.0017	0,1	30,6	12,9	-	14,5	24,2	17,7
11.0018	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0024	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0025	0,0	72,2	-	-	-	16,7	11,1
11.0026	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
11.0027	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0028	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0033	0,0	72,5	-	-	-	-	27,5
11.0037	0,2	59,4	11,9	-	0,9	16,0	11,9
11.0039	0,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,4</b>	<b>39,2</b>	<b>8,1</b>	<b>7,8</b>	<b>7,6</b>	<b>7,3</b>	<b>30,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.37:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi
J04 zabiegi rekonstrukcyjne piersi
Hospitalizacja do teleradioterapii
J08 choroby piersi złośliwe
J01 radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zabiegi radykalne, oszczędzające i rekonstrukcyjne piersi

Poniżej przedstawiono analizy dla zabiegów w obrębie piersi dla pacjentów z rozpoznaniem Nowotwór złośliwy sutka oraz Rak in situ sutka. Zabiegi te zostały (na podstawie wiedzy eksperckiej) zaklasyfikowane jako radykalne, oszczędzające oraz rekonstrukcyjne<sup>13</sup>. Procedury 85.21, 85.22 oraz 85.26, czyli Miejscowe wycięcie

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

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

zmiany sutka usunięcie obszaru zwłóknienia z piersi, Resekcja kwadrantu sutka oraz Wycięcie guza piersi - BCT zostały zaklasyfikowane jako zabiegi oszczędzające ze względu na komfort pacjenta po operacji.

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

ID	Zabieg radykalny			Zabieg oszczędzający		
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
11.0001	0,09	0,00	0,09	0,11	0,01	0,10
11.0002	0,16	0,01	0,16	0,10	0,03	0,08
11.0003	0,01	0,00	0,00	0,00	-	-
11.0004	0,06	0,01	0,06	0,04	0,01	0,03
11.0005	0,13	0,02	0,12	0,10	0,02	0,09
11.0006	0,00	0,00	0,00	-	-	-
11.0007	0,02	0,00	0,02	0,03	0,01	0,02
11.0011	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,00
11.0013	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
11.0014	0,04	0,00	0,03	0,04	0,00	0,04
11.0015	0,00	0,00	-	-	-	-
11.0016	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
11.0017	0,02	0,00	0,02	0,01	0,00	0,01
11.0025	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00
11.0026	0,00	-	0,00	-	-	-
11.0033	0,02	0,00	0,01	0,02	0,00	0,02
11.0037	0,09	0,00	0,10	0,07	0,01	0,07
<b>Woj.</b>	<b>0,68</b>	<b>0,05</b>	<b>0,64</b>	<b>0,56</b>	<b>0,08</b>	<b>0,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
11.0001	0,03	0,01	0,02
11.0002	0,11	0,07	0,05
11.0004	0,05	0,03	0,03
11.0005	0,05	0,03	0,02
11.0007	0,02	0,02	0,00
11.0013	0,01	0,00	0,00
11.0014	0,00	0,00	0,00
11.0017	0,02	0,01	0,02
11.0025	0,00	-	0,00
11.0037	0,06	0,03	0,04
<b>Woj.</b>	<b>0,34</b>	<b>0,20</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego

W Tabeli 4.1.40 zawarto dane o pacjentach hospitalizowanych z rozpoznaniem zmian ogniskowych gruczołów piersiowych, którym wykonano procedurę 40.12 (wycięcie węzła wartowniczego). W przypadku tych pacjentów ponowna hospitalizacja jest częścią zaplanowanego leczenia dwuetapowego, w związku z tym w tabeli

umieszczono informację o procencie pacjentów, którzy w ciągu 60 dni od wycięcia węzła wartowniczego byli hospitalizowani zabiegowo z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi.

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

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo <sup>2</sup> [%]
11.0001	0,12	0,12	4,8
11.0002	0,05	0,05	22,6
11.0004	0,04	0,04	23,3
11.0005	0,08	0,07	12,0
11.0007	0,00	0,00	50,0
11.0011	0,00	0,00	-
11.0013	0,02	0,02	11,8
11.0017	0,00	0,00	40,0
11.0025	0,00	0,00	50,0
11.0033	0,02	0,02	20,0
11.0037	0,08	0,08	19,2
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,42</b>	<b>14,7</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.41 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.41:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,26	0,48	-	2,90	8,00	1,39	6,03	2,90	1,00	8,01
11.0002	0,15	0,19	0,01	1,61	9,69	0,20	5,67	1,70	1,05	10,17
11.0003	0,01	0,05	-	-	-	0,44	9,36	-	-	-
11.0004	0,07	0,14	0,05	1,01	7,88	0,09	6,64	1,17	1,11	8,73
11.0005	0,24	0,22	0,03	1,18	6,42	0,30	5,94	1,36	1,12	7,21
11.0006	0,01	0,05	-	0,41	8,70	0,01	4,67	0,41	1,00	8,70
11.0007	0,04	0,02	-	-	-	0,09	6,27	-	-	-
11.0011	0,01	0,03	-	-	-	0,36	12,13	-	-	-
11.0049	-	0,02	-	0,10	6,80	-	-	0,10	1,00	6,87
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>1,16</b>	<b>0,09</b>	<b>7,20</b>	<b>8,03</b>	<b>2,90</b>	<b>6,85</b>	<b>7,64</b>	<b>1,05</b>	<b>8,42</b>

<sup>1</sup> W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

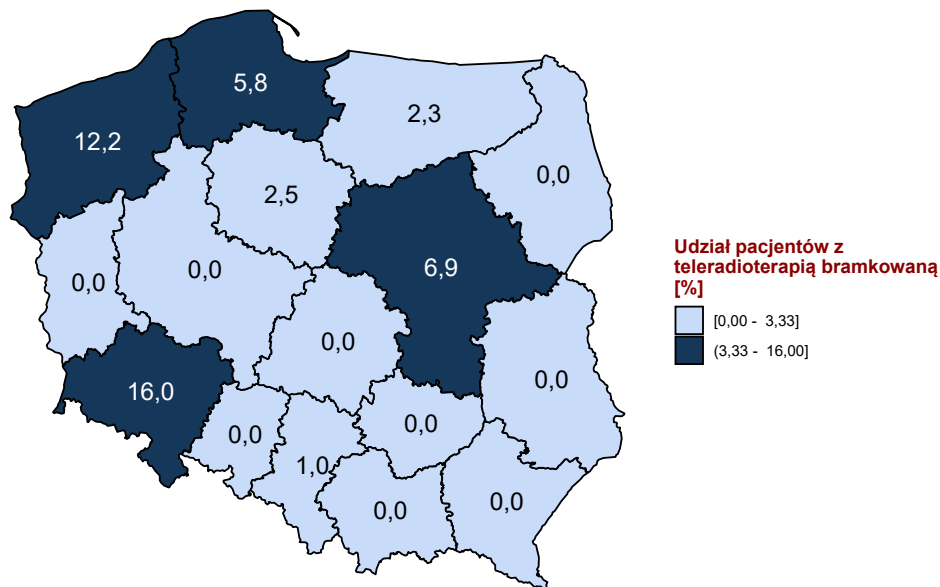
W Tabeli 4.1.42 zaprezentowano liczbę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi poddanych teleradioterapii radykalnej oraz teleradioterapii bramkowanej, wskazanej przez ekspertów jako wysokiej jakości metodę leczenia raka piersi. Na Mapie 4.1.9 przedstawiono udział pacjentów z teleradioterapią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

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

ID	Pacjenci z teleradioterapią		
	Radykalną [tys.]	w tym bramkowaną <sup>1</sup> [tys.]	Udział [%]
11.0002	0,33	-	-
11.0005	0,30	0,04	12,2
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>0,04</b>	<b>5,8</b>

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

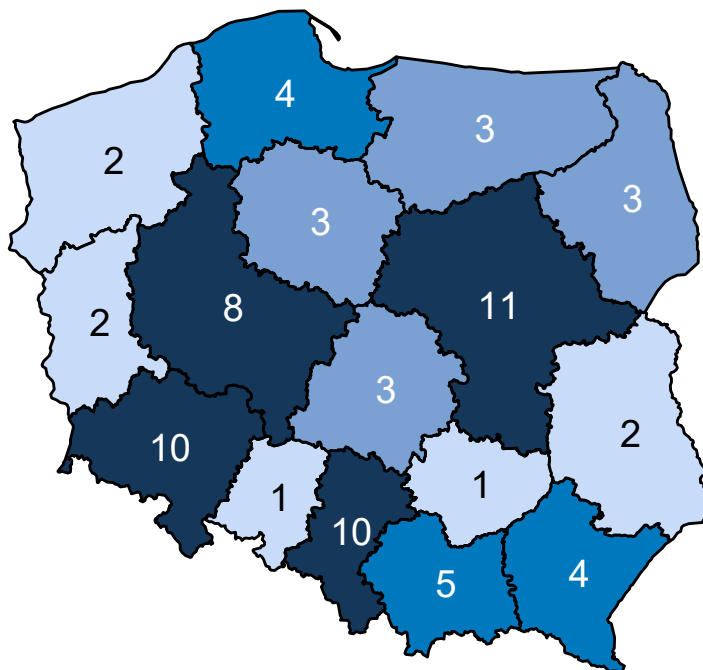
**Wykres 4.1.9:** Udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów z teleradioterapią radykalną [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Programy lekowe

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>14</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie raka piersi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka piersi” był realizowany przez 72 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.43:** Podstawowe statystyki dla województw

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

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



**Tabela 4.1.43:** Podstawowe statystyki dla województw

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

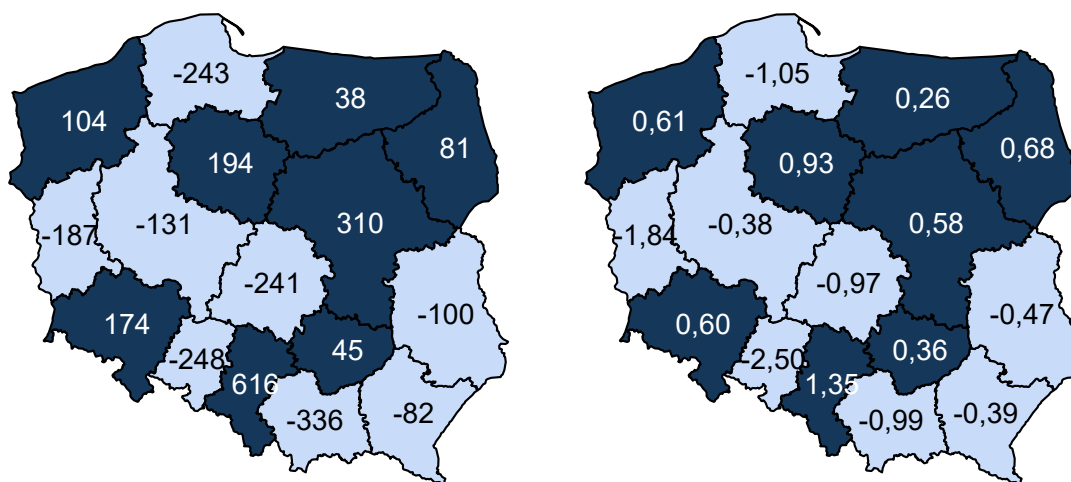
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.44:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,14	8,0	1,15	81,4	18,6
11.0002	0,07	4,5	0,52	100,0	-
11.0004	0,04	4,9	0,41	100,0	-
11.0005	0,13	3,1	1,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>5,4</b>	<b>3,08</b>	<b>93,0</b>	<b>7,0</b>

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

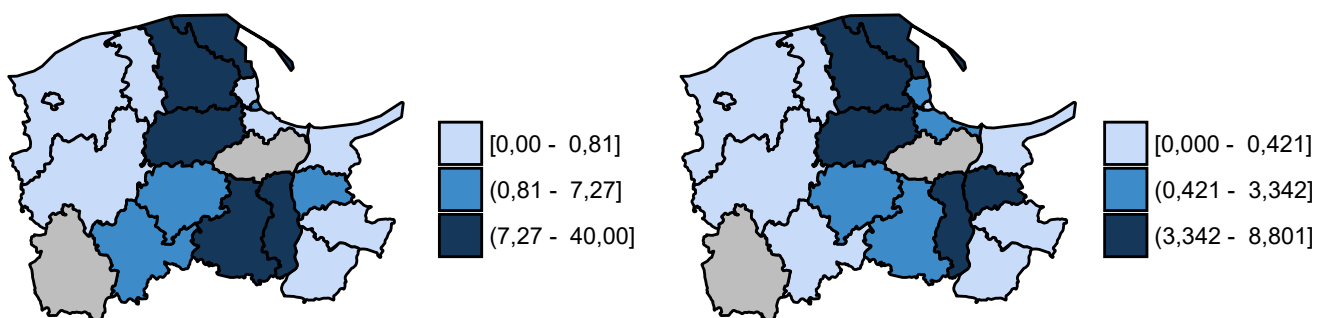
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.45.

**Tabela 4.1.45:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

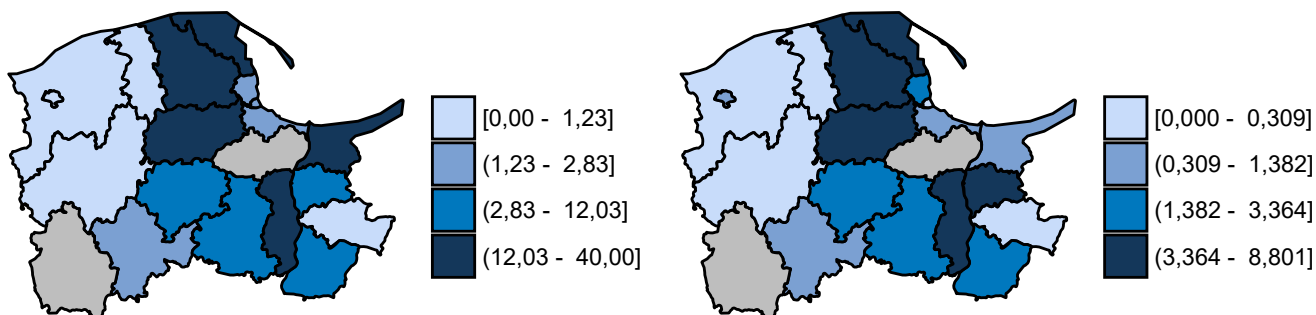
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



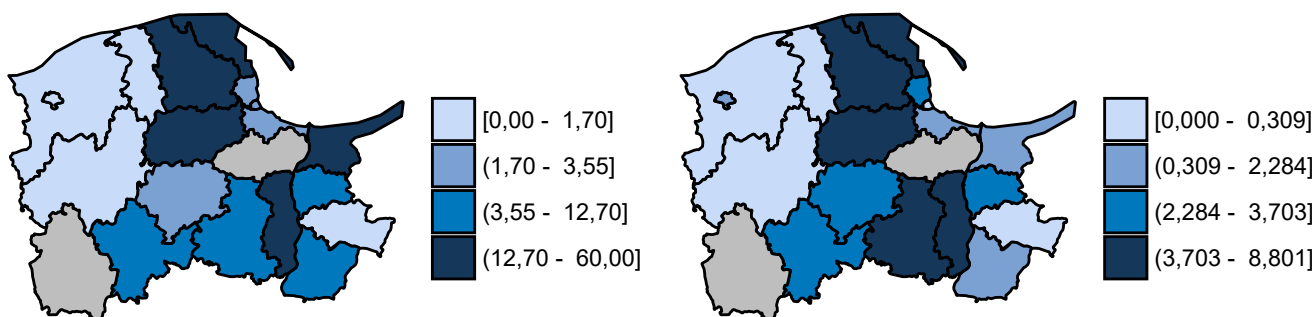
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.2 Nowotwory ginekologiczne

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C53, C54, C56, C57. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0015	NZO im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZO Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZO Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0032	NZO Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0037	NZO Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot
11.1051	American Heart of Poland s.a.	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,02 tys. hospitalizacji dla 0,56 tys. pacjentów. Tym samym 40,04% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.47:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

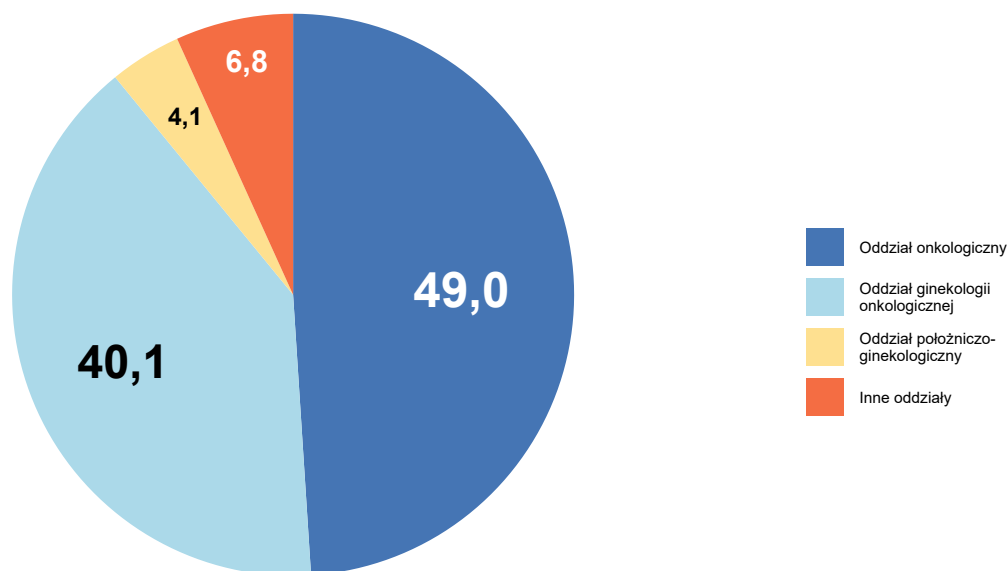
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0002	0,56	2,02	0,15	0,26	40,0	40,0	19,2
11.0005	0,58	1,44	0,17	0,60	28,6	68,6	23,7
11.0001	0,16	0,76	0,06	0,67	15,0	83,6	4,5
11.0004	0,08	0,43	0,11	0,22	8,6	92,2	12,0
11.0006	0,02	0,12	-	0,12	2,5	94,7	4,8
11.0027	0,05	0,06	0,02	-	1,1	95,8	100,0
11.0003	0,07	0,05	0,04	-	1,0	96,8	10,0
11.0007	0,04	0,04	0,01	-	0,7	97,5	88,9
11.0037	0,03	0,03	0,00	-	0,6	98,1	100,0
11.0011	0,03	0,03	0,01	-	0,6	98,7	92,9
11.0026	0,02	0,02	-	-	0,3	99,0	100,0
11.0023	0,02	0,01	-	-	0,3	99,2	100,0
11.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	100,0
11.0049	0,00	0,01	-	0,01	0,1	99,5	-
11.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	100,0
11.0016	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
11.0018	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,7	75,0
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8	100,0
11.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	100,0
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	50,0
11.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0

**Tabela 4.1.47:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
11.1051	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
11.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,48</b>	<b>5,04</b>	<b>0,59</b>	<b>1,88</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>20,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

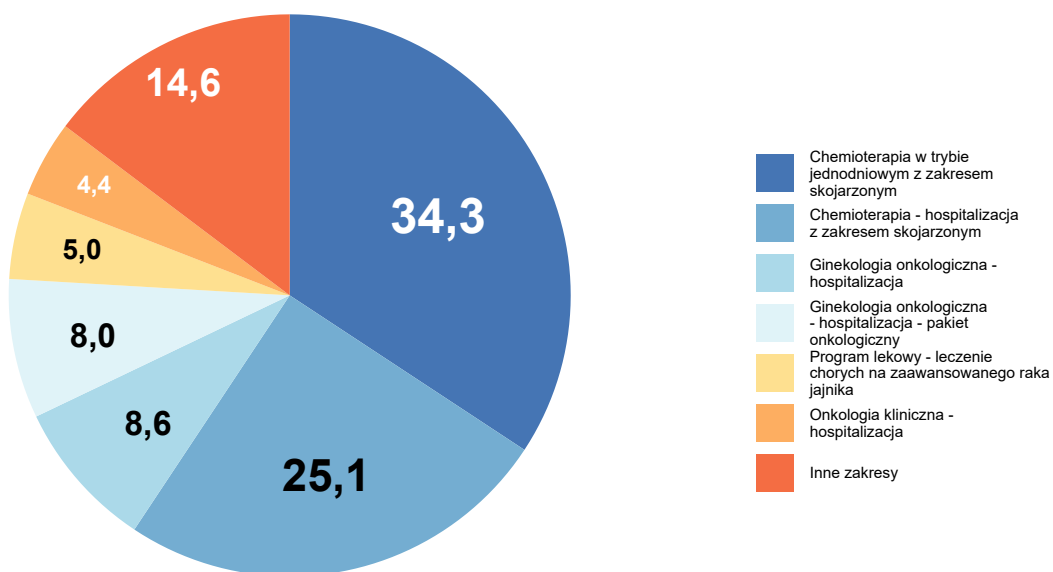
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>15</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział ginekologii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,3%.

**Wykres 4.1.13:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.48 oraz Tabela 4.1.49. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,30	1,70	-	-	0,01	0,01	2,02
11.0005	1,09	0,33	0,01	-	-	0,02	1,44
11.0001	0,69	-	0,03	0,01	0,02	0,01	0,76
11.0004	0,39	-	-	-	0,01	0,03	0,43
11.0006	-	-	0,00	0,12	-	0,00	0,12
11.0027	-	-	0,06	-	-	-	0,06
11.0003	-	-	0,00	-	0,04	-	0,05
11.0007	-	-	0,03	-	-	0,00	0,04
11.0037	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0011	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
11.0026	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0023	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0013	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0049	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0012	-	-	0,00	-	-	-	0,00

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

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0016	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0018	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0021	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.1051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,47</b>	<b>2,02</b>	<b>0,21</b>	<b>0,14</b>	<b>0,09</b>	<b>0,11</b>	<b>5,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,26	1,11	0,31	0,22	0,03	0,17	2,10
11.0005	0,60	0,19	0,15	0,21	0,13	0,21	1,50
11.0001	0,66	-	-	-	0,03	0,06	0,76
11.0004	0,22	0,06	-	-	0,08	0,08	0,44
11.0006	0,12	-	-	-	-	0,01	0,12
11.0027	-	-	-	-	-	0,06	0,06
11.0003	-	-	-	-	-	0,05	0,05
11.0007	-	-	-	-	-	0,04	0,04
11.0037	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0011	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0026	-	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0049	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.1051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,86</b>	<b>1,36</b>	<b>0,47</b>	<b>0,44</b>	<b>0,27</b>	<b>0,79</b>	<b>5,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.50 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.50:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	62,3	100,0	-	0,5	4,7	30,1	64,7
11.0002	61,5	100,0	0,1	1,4	12,5	26,5	59,4
11.0003	59,7	100,0	1,9	7,4	14,8	20,4	55,6
11.0004	63,0	100,0	-	0,2	3,0	38,6	58,2
11.0005	61,4	99,9	1,1	1,1	11,1	24,6	62,1
11.0006	62,7	100,0	-	-	36,2	6,3	57,5
11.0007	53,3	100,0	-	2,6	33,3	35,9	28,2
11.0011	61,0	100,0	-	6,2	6,2	31,2	56,2
11.0012	60,2	100,0	-	20,0	-	-	80,0
11.0013	60,3	100,0	-	-	20,0	40,0	40,0
11.0015	27,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0016	61,8	100,0	-	-	-	40,0	60,0
11.0017	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0018	62,8	100,0	-	-	28,6	14,3	57,1
11.0021	67,4	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0023	64,7	100,0	-	-	11,8	35,3	52,9
11.0024	66,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0025	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0026	63,5	100,0	-	-	11,8	23,5	64,7
11.0027	64,3	100,0	-	-	15,0	21,7	63,3
11.0028	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0032	39,3	100,0	-	-	100,0	-	-
11.0037	61,6	100,0	-	-	15,6	31,2	53,1
11.0049	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
11.1051	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>61,7</b>	<b>100,0</b>	<b>0,4</b>	<b>1,1</b>	<b>10,9</b>	<b>27,1</b>	<b>60,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.51 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

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



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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,76	0,92	21,48	61,00	10,80	5,80
11.0002	2,01	3,39	26,07	50,15	16,90	3,49
11.0003	0,05	9,80	25,49	39,22	23,53	1,96
11.0004	0,43	0,46	8,06	55,30	34,10	2,07
11.0005	1,44	4,58	18,46	54,20	18,88	3,89
11.0006	0,13	0,79	15,08	41,27	42,86	-
11.0007	0,04	13,51	29,73	37,84	8,11	10,81
11.0011	0,03	6,90	20,69	44,83	27,59	-
11.0012	0,00	20,00	-	80,00	-	-
11.0013	0,01	12,50	37,50	25,00	25,00	-
11.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0016	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
11.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0018	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
11.0021	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
11.0023	0,02	6,67	26,67	33,33	33,33	-
11.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0026	0,02	6,25	12,50	62,50	18,75	-
11.0027	0,06	3,45	24,14	41,38	31,03	-
11.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0032	0,00	66,67	33,33	-	-	-
11.0037	0,03	3,33	33,33	46,67	13,33	3,33
11.0049	0,01	-	100,00	-	-	-
11.1051	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,05</b>	<b>3,35</b>	<b>21,38</b>	<b>52,70</b>	<b>18,91</b>	<b>3,67</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.52. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.52:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	8,6	47,8	43,7	25,0	8,7	22,6
11.0002	5,1	53,5	41,4	28,6	23,5	22,2
11.0003	4,0	18,0	78,0	12,9	5,8	36,0
11.0004	2,8	12,2	85,0	12,7	0,0	29,3
11.0005	4,3	69,3	26,4	37,5	20,7	23,1
11.0006	9,6	45,6	44,8	16,9	21,2	72,0
11.0007	5,6	33,3	61,1	23,0	18,1	66,7
11.0011	-	-	100,0	4,3	0,0	50,0
11.0012	-	-	100,0	4,0	6,4	25,0
11.0013	-	42,9	57,1	8,1	5,5	42,9
11.0015	-	-	-	10,1	10,1	-
11.0016	-	50,0	50,0	21,0	22,5	50,0
11.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0018	-	-	100,0	4,4	3,8	25,0
11.0021	-	-	100,0	16,5	18,6	50,0
11.0023	-	64,3	35,7	33,1	31,4	42,9
11.0024	-	-	100,0	13,4	11,6	50,0
11.0025	50,0	50,0	-	28,0	28,0	100,0
11.0026	20,0	40,0	40,0	14,8	0,0	26,7

**Tabela 4.1.52:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0027	1,8	3,5	94,7	18,6	15,4	14,0
11.0028	100,0	-	-	208,2	208,2	-
11.0032	-	33,3	66,7	2,6	0,0	-
11.0037	6,9	44,8	48,3	40,5	20,7	13,8
11.0049	-	100,0	-	7,8	7,8	-
11.1051	-	100,0	-	20,7	20,7	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>51,9</b>	<b>42,9</b>	<b>27,9</b>	<b>17,5</b>	<b>24,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>17</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.92%. 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 5.01%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (60.87%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.53. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.53:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	22,2	38,9	38,9	100,0	21,4	6	28,6
11.0006	4,8	95,2	-	100,0	-	6	13,4
11.0001	4,5	81,4	14,1	100,0	89,1	0	90,8
11.0027	19,3	57,9	22,8	100,0	-	10	12,1
11.0021	50,0	50,0	-	100,0	-	6	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	12,4	61,2	26,4	100,0	9,9	18	10,8
11.0004	18,9	78,1	3,0	100,0	25,4	13	26,6
11.0005	4,0	63,6	32,4	100,0	62,0	0	62,4
11.0037	-	3,4	96,6	100,0	-	69	-
11.0023	14,3	85,7	-	100,0	25,0	6	33,3
11.0003	92,0	8,0	-	100,0	-	120	-
11.0013	42,9	57,1	-	100,0	-	15	25,0
11.0016	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0011	25,0	53,6	21,4	100,0	6,7	9	13,3
11.0026	40,0	46,7	13,3	100,0	-	5	-
11.0012	-	100,0	-	100,0	-	6	25,0
11.0018	25,0	75,0	-	100,0	-	6	33,3
11.0032	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0049	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
11.0025	-	100,0	-	100,0	-	14	-
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	19	-
11.1051	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>66,2</b>	<b>23,5</b>	<b>100,0</b>	<b>40,1</b>	<b>6</b>	<b>41,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 4.1.54 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>18</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,04	22,73	52,94	77,78	47,06	81,25
11.0002	0,61	36,97	80,10	98,06	19,90	100,00
11.0003	0,00	-	80,00	100,00	20,00	100,00
11.0004	0,06	18,75	5,77	33,33	94,23	100,00
11.0005	0,52	34,17	91,79	98,08	8,21	96,43
11.0006	0,01	-	33,33	100,00	66,67	75,00
11.0007	0,04	11,11	75,00	95,83	25,00	100,00
11.0011	0,03	7,14	92,31	100,00	7,69	100,00
11.0012	0,00	-	50,00	100,00	50,00	100,00
11.0013	0,01	-	85,71	100,00	14,29	100,00
11.0016	0,00	-	25,00	100,00	75,00	100,00
11.0017	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0018	0,00	25,00	66,67	100,00	33,33	100,00
11.0021	0,00	50,00	100,00	100,00	-	-
11.0023	0,01	-	100,00	100,00	-	-
11.0024	0,00	-	-	-	100,00	100,00
11.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0026	0,02	-	86,67	100,00	13,33	100,00
11.0027	0,06	-	94,74	96,30	5,26	100,00
11.0028	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0032	0,00	-	100,00	100,00	-	-
11.0037	0,03	-	100,00	100,00	-	-
11.1051	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,46</b>	<b>29,75</b>	<b>80,43</b>	<b>97,22</b>	<b>19,57</b>	<b>97,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	52,94	-	22,22	11,11	61,11	5,56
11.0002	80,10	72,90	12,26	9,03	5,81	-
11.0003	80,00	-	75,00	-	25,00	-
11.0004	5,77	33,33	-	-	-	-
11.0005	91,79	45,69	36,42	5,75	12,14	-
11.0006	33,33	-	50,00	50,00	-	-
11.0007	75,00	41,67	33,33	16,67	8,33	-
11.0011	92,31	-	37,50	4,17	58,33	-
11.0012	50,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	85,71	50,00	16,67	16,67	16,67	-
11.0016	25,00	-	-	100,00	-	-
11.0018	66,67	-	-	-	100,00	-
11.0021	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0023	100,00	92,86	7,14	-	-	-
11.0025	100,00	50,00	50,00	-	-	-

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

**Tabela 4.1.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0026	86,67	76,92	23,08	-	-	-
11.0027	94,74	27,78	22,22	1,85	48,15	-
11.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0032	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0037	100,00	79,31	6,90	10,34	3,45	-
<b>Woj.</b>	<b>80,43</b>	<b>54,00</b>	<b>23,85</b>	<b>7,38</b>	<b>14,41</b>	<b>0,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M11 [%]	M29 [%]	Hospitalizacja do... [%]	M20 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	29,5	-	-	-	70,5
11.0002	0,6	22,0	10,7	10,1	14,7	10,3	32,2
11.0003	0,0	-	20,0	-	-	-	80,0
11.0004	0,1	1,6	73,4	-	-	-	25,0
11.0005	0,5	23,7	4,6	18,9	3,7	12,4	36,7
11.0006	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0007	0,0	27,8	22,2	-	-	-	50,0
11.0011	0,0	-	7,1	-	-	-	92,9
11.0012	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0013	0,0	42,9	14,3	-	-	-	42,9
11.0016	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
11.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0018	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
11.0021	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
11.0023	0,0	85,7	-	-	7,1	-	7,1
11.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	0,0	53,3	13,3	-	13,3	-	20,0
11.0027	0,1	22,8	5,3	-	3,5	-	68,4
11.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0037	0,0	24,1	-	-	55,2	-	20,7
11.1051	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,5</b>	<b>21,4</b>	<b>12,2</b>	<b>10,9</b>	<b>8,9</b>	<b>8,7</b>	<b>37,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.57:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.58 przedstawiono udziały pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego jajnika (kod

ICD-10 C56) w zależności od zastosowanej metody leczenia. Przyjęto, że pacjent był leczony operacyjnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg górnej części układu rozrodczego<sup>19</sup>.

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 0,67 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C56, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C56 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto świadczeniodawców, w których przyjęto mniej niż 10 pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika<sup>20</sup>. Kolumna 'O' dotyczy pacjentów, którzy mieli wykonany przynajmniej zabieg operacyjny, zaś kolumna 'CTH' pacjentów, którzy zostali poddani przynajmniej chemioterapii. Z kolei kolumna 'OCTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo chemioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie pomorskim<sup>21</sup>.

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

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

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH <sup>1</sup> [%]
11.0001	0,10	-	90,5	12,6
11.0002	0,27	41,8	67,0	21,6
11.0003	0,03	9,7	77,4	3,2
11.0004	0,06	1,8	64,3	7,1
11.0005	0,19	42,5	61,7	22,3
11.0006	0,01	14,3	71,4	7,1
11.0007	0,01	42,9	35,7	14,3
11.0026	0,01	80,0	-	30,0
11.0027	0,01	58,3	-	8,3
11.0037	0,02	93,3	-	60,0
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>36,4</b>	<b>68,7</b>	<b>17,1</b>

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

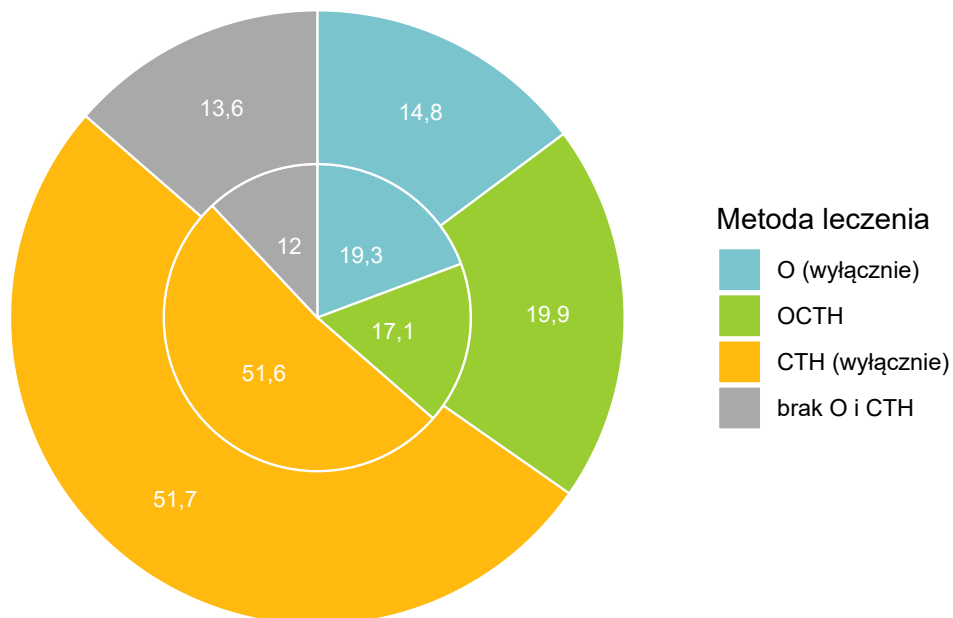
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>20</sup>Były to ośrodki: 11.0011, 11.0012, 11.0013, 11.0016, 11.0018, 11.0021, 11.0023, 11.0024, 11.0028, 11.0049, 11.1051.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.59 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.59: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,02	0,12	-	0,66	7,67	0,33	4,88	0,66	1,00	7,67
11.0002	0,01	0,26	1,11	0,26	5,31	0,00	3,00	8,88	5,83	34,43
11.0003	0,01	0,03	-	-	-	0,20	7,54	-	-	-
11.0004	0,00	0,05	0,06	0,22	5,17	-	-	0,52	1,85	9,57
11.0005	0,23	0,19	0,19	0,60	4,29	0,12	5,85	8,28	8,87	44,76
11.0006	-	0,02	-	0,12	8,50	0,00	1,50	0,12	1,00	8,50
11.0007	0,02	0,01	-	-	-	0,03	4,29	-	-	-
11.0011	0,01	0,01	-	-	-	0,06	8,29	-	-	-
11.0049	-	0,00	-	0,01	6,00	-	-	0,01	1,00	6,00
<b>Woj.</b>	<b>0,37</b>	<b>0,66</b>	<b>1,36</b>	<b>1,86</b>	<b>5,48</b>	<b>0,74</b>	<b>5,68</b>	<b>18,46</b>	<b>5,24</b>	<b>31,35</b>

<sup>1</sup> W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

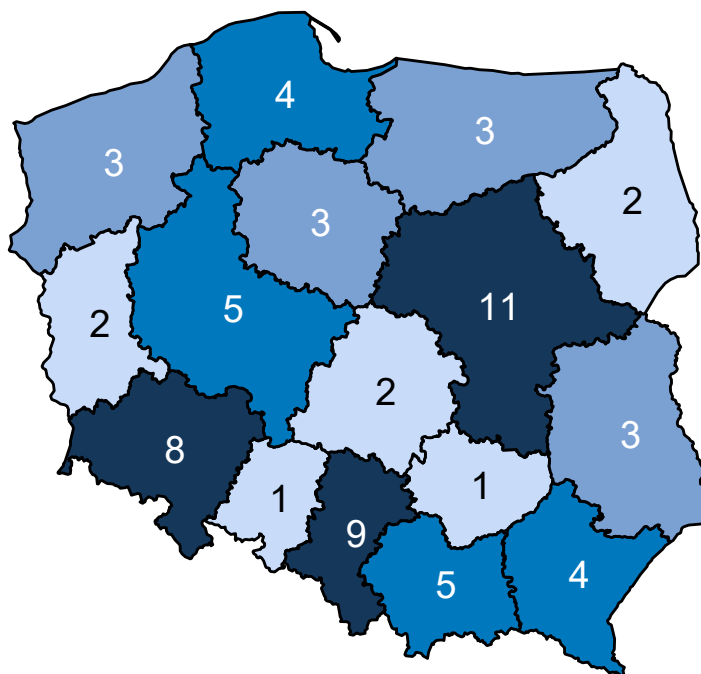
## Programy lekowe

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

- leczenie 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 4.1.60 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.61 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.5:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>22</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.60:** Realizowane programy lekowe

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

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



**Tabela 4.1.60:** Realizowane programy lekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

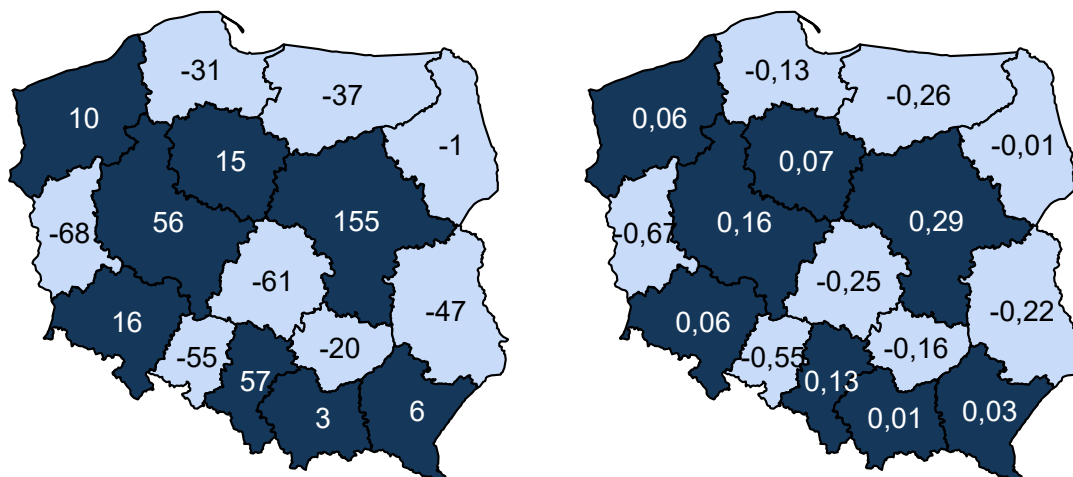
**Tabela 4.1.61:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.6 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.62:** Podstawowe statystyki dla województw

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

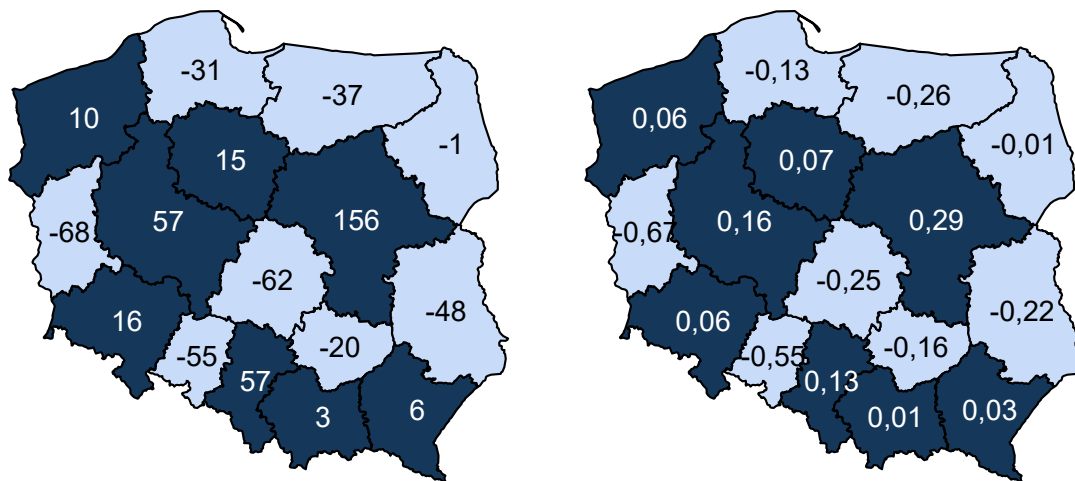
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.63:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,00	-	0,04	85,0	15,0
11.0002	0,01	8,3	0,05	100,0	-
11.0004	0,01	-	0,09	100,0	-
11.0005	0,01	-	0,13	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>2,4</b>	<b>0,31</b>	<b>98,1</b>	<b>1,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)” był realizowany przez 7 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.64:** Podstawowe statystyki dla województw

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

**Tabela 4.1.64:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

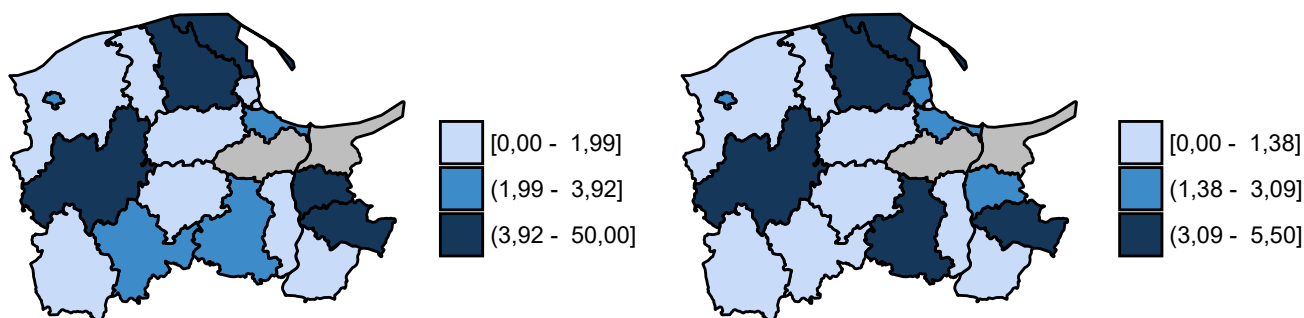
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.65.

**Tabela 4.1.65:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

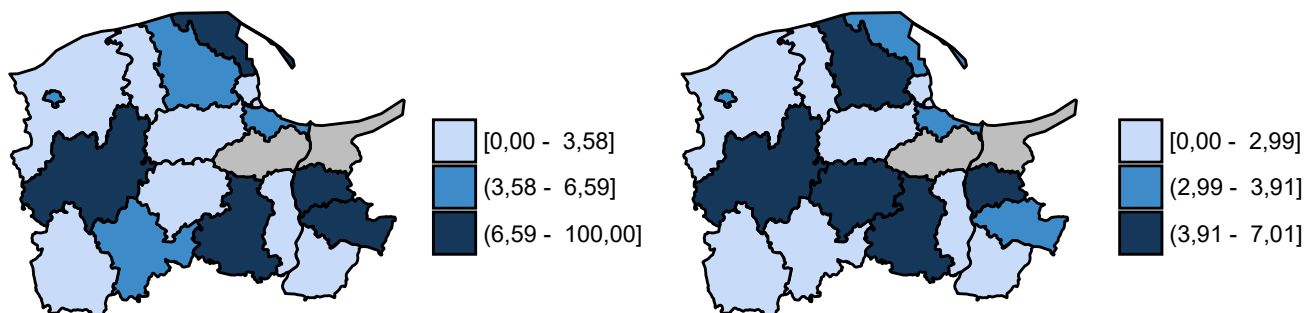
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



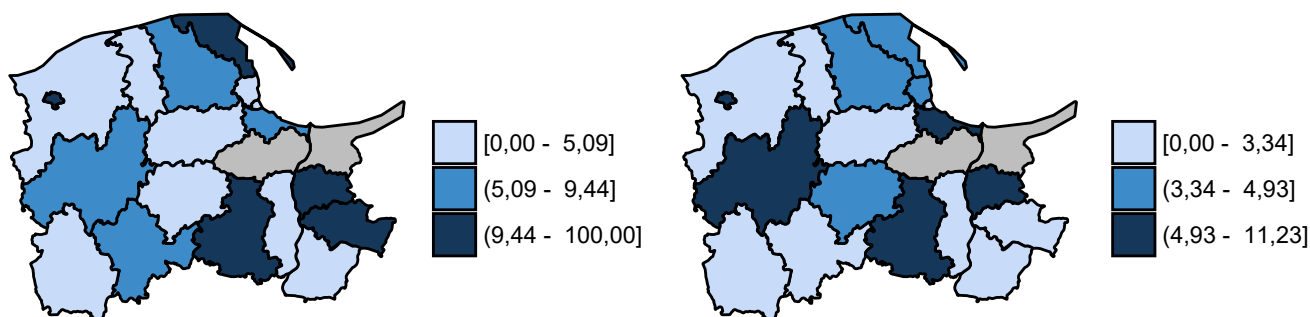
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.3 Prostata

#### Diagnostyka raka prostaty

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

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

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

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

**Tabela 4.1.66:** Świadczenia diagnostyczne według rozpoznania

ICD-10	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
C61	0,58	100,0	0,66	42,5
D40	0,02	100,0	0,55	31,1
N40	0,03	100,0	1,13	49,2
Pozostałe	3,63	83,8	0,10	63,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.67:** 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 [%]
11.0001	0,12	100,0	0,31	0,3
11.0002	0,21	100,0	0,15	97,3
11.0003	0,01	100,0	0,23	-
11.0004	0,01	100,0	0,34	-
11.0005	0,09	100,0	0,33	-
11.0006	-	-	0,25	99,6
11.0007	0,03	100,0	0,17	93,4
11.0011	0,00	100,0	-	-
11.0014	0,00	100,0	0,06	96,4
11.0018	0,00	100,0	0,11	0,9
11.0032	0,00	100,0	-	-
11.0033	0,01	100,0	-	-
11.0046	0,02	100,0	0,04	100,0
11.0049	0,00	100,0	0,00	100,0
11.0050	0,00	100,0	0,00	100,0
11.0058	-	-	0,12	100,0
11.0095	0,00	100,0	0,01	100,0
11.0185	-	-	0,00	100,0
11.0280	0,02	100,0	-	-
11.0290	0,00	100,0	-	-
11.0320	-	-	0,06	100,0
11.0403	-	-	0,06	100,0
11.0406	0,00	100,0	-	-
11.0435	0,00	100,0	0,03	100,0
11.0499	-	-	0,00	100,0
11.0531	0,00	100,0	-	-
11.0532	0,01	100,0	-	-
11.0533	0,04	100,0	-	-
11.0534	0,01	100,0	-	-
11.0535	0,01	100,0	-	-
11.0536	0,00	100,0	-	-
11.0566	-	-	0,04	100,0
11.0603	0,00	100,0	-	-
11.0604	0,00	100,0	-	-
11.0606	-	-	0,01	100,0
11.0611	-	-	0,00	100,0
11.0626	0,01	100,0	-	-
11.1030	-	-	0,00	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,62</b>	<b>100,0</b>	<b>2,34</b>	<b>43,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.68 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D40.0 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze męskich narządów płciowych - gruczoł krokowy) na C61 (nowotwory złośliwe - prostata). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0<sup>25</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>26</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach nowych zachorowań na raka prostaty (C61) w 2016 roku, pacjent pojawił się wcześniej z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczołu krokowego (D40.0). W zaprezentowanej analizie nie wzięto pod uwagę kowersji z N40 na C61, gdyż zdaniem ekspertów rozpoznanie N40 nie jest rozpoznaniem przedrakowym. Pacjent może mieć rozrost prostaty i raka prostaty, ale również rozrost prostaty bez raka i raka prostaty bez rozrostu prostaty.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
11.0001	0,23	33,04	82,1	62
11.0002	0,04	28,57	148,7	144
11.0003	0,32	28,08	118,4	87
11.0006	0,17	14,37	116,4	82
11.0185	0,01	16,67	175,0	191
11.0499	0,06	20,31	135,4	109
<b>Woj.</b>	<b>0,87</b>	<b>25,98</b>	<b>110,4</b>	<b>80</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
11.0001	0,23	31,74	-	1,30	66,96
11.0002	0,04	23,81	-	4,76	71,43
11.0003	0,32	27,13	-	0,95	71,92
11.0006	0,17	10,78	-	3,59	85,63
11.0185	0,01	16,67	-	-	83,33
11.0499	0,06	-	-	20,31	79,69
<b>Woj.</b>	<b>0,87</b>	<b>21,82</b>	<b>-</b>	<b>4,16</b>	<b>74,02</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane

<sup>25</sup> Były to ośrodki: 11.0004, 11.0005, 11.0007, 11.0011, 11.0012, 11.0013, 11.0014, 11.0017, 11.0018, 11.0022, 11.0032, 11.0046, 11.0095, 11.0165, 11.0281, 11.0327, 11.0403, 11.0525, 11.0532, 11.0564, 11.0566.

<sup>26</sup> Były to ośrodki: 11.0004, 11.0005, 11.0007, 11.0011, 11.0013, 11.0022, 11.0032, 11.0046, 11.0327, 11.0525, 11.0532, 11.0566.

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

<sup>28</sup> Były to ośrodki: 11.0004, 11.0005, 11.0007, 11.0011, 11.0012, 11.0013, 11.0014, 11.0017, 11.0018, 11.0022, 11.0032, 11.0046, 11.0095, 11.0165, 11.0281, 11.0327, 11.0403, 11.0525, 11.0532, 11.0564, 11.0566.

jedynie pacjentom z rozpoznaniem C61. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,66 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 34,78% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.71:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0004	0,41	0,66	0,38	0,14	34,8	34,8	72,9
11.0005	0,37	0,38	0,05	0,15	20,0	54,8	15,1
11.0001	0,35	0,28	0,02	0,13	15,0	69,8	47,9
11.0002	0,32	0,28	0,05	0,09	14,7	84,5	35,3
11.0003	0,10	0,10	0,02	-	5,2	89,8	87,9
11.0007	0,12	0,09	0,02	-	4,7	94,5	97,8
11.0014	0,06	0,06	-	-	3,2	97,7	100,0
11.0006	0,01	0,02	-	0,01	0,8	98,6	12,5
11.0018	0,02	0,01	0,00	-	0,7	99,3	100,0
11.0049	0,00	0,01	-	0,01	0,5	99,8	-
11.0011	0,01	0,00	-	-	0,2	99,9	-
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
11.0012	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-



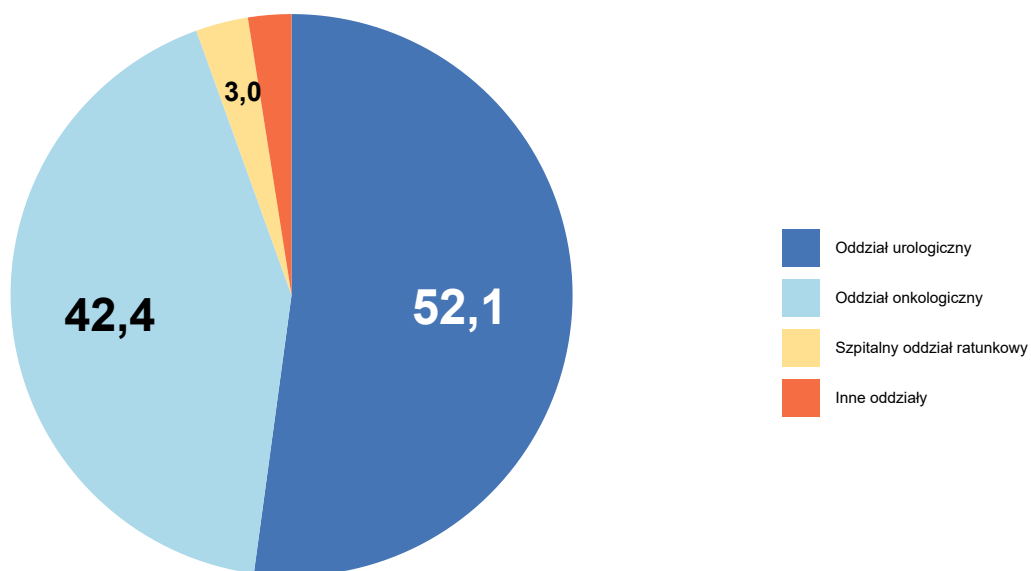
Tabela 4.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0037	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0039	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,66</b>	<b>1,89</b>	<b>0,54</b>	<b>0,54</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>54,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>29</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 94,5% 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 63,7%.

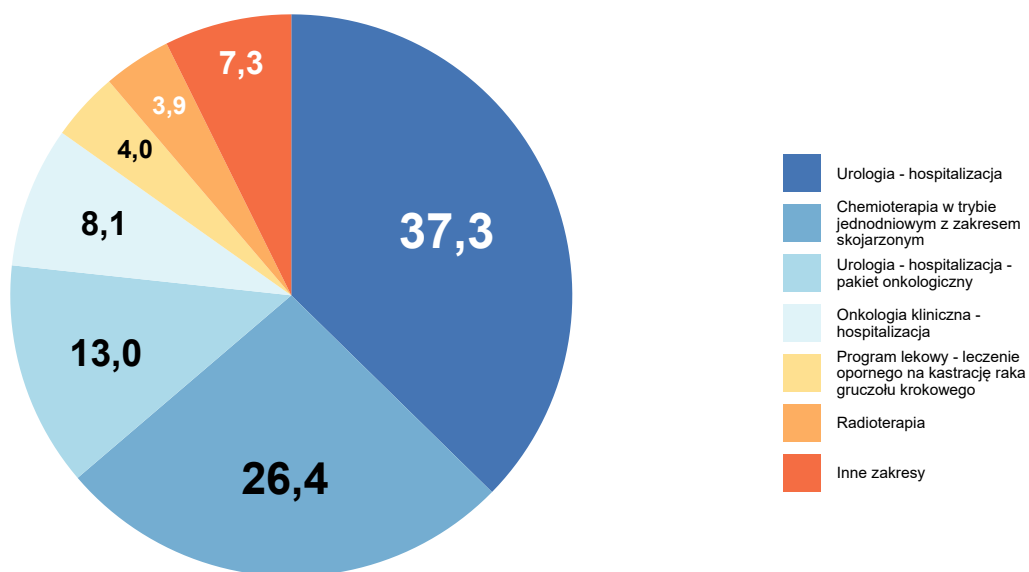
Wykres 4.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.72 oraz Tabela 4.1.73. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0004	0,45	0,18	0,02	-	0,01	0,00	0,66
11.0005	0,05	0,32	-	-	-	0,00	0,38
11.0001	0,14	0,13	0,02	0,00	-	-	0,28
11.0002	0,10	0,17	0,02	-	-	0,00	0,28
11.0003	0,09	-	0,01	-	-	0,00	0,10
11.0007	0,09	-	-	-	-	-	0,09
11.0014	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0006	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
11.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0049	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>0,80</b>	<b>0,06</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>1,89</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0004	0,43	0,14	0,01	0,04	0,00	0,03	0,66
11.0005	0,04	0,15	0,02	0,09	0,04	0,09	0,44
11.0002	0,04	0,09	0,06	0,03	0,04	0,05	0,30
11.0001	0,06	0,13	0,08	-	-	0,02	0,29
11.0003	0,09	-	-	-	-	0,01	0,10
11.0007	0,06	-	0,04	-	-	-	0,10
11.0014	0,02	-	0,04	-	-	-	0,07
11.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
11.0018	0,01	-	-	-	-	-	0,01
11.0049	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>0,53</b>	<b>0,26</b>	<b>0,16</b>	<b>0,08</b>	<b>0,21</b>	<b>2,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.74:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	67,0	-	0,4	-	13,7	86,0
11.0002	69,1	-	-	0,7	5,4	93,9
11.0003	67,5	-	-	2,0	18,6	79,4
11.0004	68,1	-	-	0,2	12,6	87,2
11.0005	68,9	-	-	0,3	10,5	89,2
11.0006	78,9	-	-	-	-	100,0
11.0007	69,7	-	1,1	-	12,0	87,0
11.0011	70,3	-	-	-	-	100,0
11.0012	66,0	-	-	-	-	100,0
11.0013	76,5	-	-	-	-	100,0
11.0014	66,8	-	-	1,6	20,6	77,8
11.0015	79,5	-	-	-	-	100,0
11.0016	77,0	-	-	-	-	100,0
11.0017	58,3	-	-	-	50,0	50,0
11.0018	73,3	-	-	-	6,2	93,8
11.0023	78,0	-	-	-	-	100,0
11.0024	60,0	-	-	-	-	100,0
11.0025	73,5	-	-	-	-	100,0
11.0032	60,0	-	-	-	-	100,0
11.0037	66,0	-	-	-	-	100,0
11.0039	78,0	-	-	-	-	100,0
11.0049	66,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>68,3</b>	<b>-</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>11,3</b>	<b>88,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>30</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była

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

równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,28	0,71	27,21	61,13	8,13	2,83
11.0002	0,28	1,08	24,01	56,63	16,13	2,15
11.0003	0,10	3,00	22,00	56,00	17,00	2,00
11.0004	0,66	0,15	15,53	66,36	15,53	2,44
11.0005	0,38	0,26	16,89	50,92	29,82	2,11
11.0006	0,02	5,88	5,88	11,76	76,47	-
11.0007	0,09	1,11	14,44	58,89	23,33	2,22
11.0011	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
11.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0014	0,06	1,61	35,48	51,61	9,68	1,61
11.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0018	0,02	6,67	6,67	66,67	20,00	-
11.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0049	0,01	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,91</b>	<b>1,31</b>	<b>19,46</b>	<b>58,92</b>	<b>18,05</b>	<b>2,26</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.76. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.76:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	2,8	31,2	66,0	13,1	0,0	12,1
11.0002	10,1	41,0	48,9	32,0	6,8	18,7
11.0003	1,0	46,5	52,5	18,8	8,6	34,3
11.0004	9,3	12,5	78,2	16,1	2,4	31,9
11.0005	2,1	61,4	36,5	20,5	9,4	23,3
11.0006	6,2	87,5	6,2	69,7	105,7	6,2
11.0007	3,4	76,4	20,2	40,9	26,2	47,2
11.0011	-	-	100,0	4,3	0,0	33,3
11.0012	-	-	-	6,4	6,4	-
11.0013	-	-	-	8,1	14,5	-
11.0014	1,6	45,9	52,5	17,3	0,0	14,8
11.0015	-	-	-	24,6	31,8	-
11.0016	-	-	-	25,1	25,1	-
11.0017	-	-	-	4,2	0,0	-
11.0018	35,7	21,4	42,9	16,1	3,8	21,4
11.0023	-	-	-	-	0,0	-
11.0024	-	-	-	16,9	16,9	-
11.0025	-	-	-	18,3	30,5	-
11.0032	-	100,0	-	12,8	12,8	100,0
11.0037	-	-	-	20,7	20,7	-
11.0039	-	-	-	-	0,0	-
11.0049	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>6,2</b>	<b>35,8</b>	<b>58,0</b>	<b>19,9</b>	<b>2,4</b>	<b>25,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>31</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.89%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.42%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.77 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.77:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny 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 [%]
11.0006	-	100,0	-	100,0	12,5	7	56,2
11.0004	12,2	85,4	2,4	100,0	6,8	15	19,3
11.0001	11,3	78,4	10,3	100,0	48,4	3	57,5
11.0049	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
11.0007	23,6	32,6	43,8	100,0	-	28	6,9
11.0018	7,1	92,9	-	100,0	7,7	8	46,2
11.0005	6,1	77,0	16,9	100,0	57,7	0	60,5
11.0003	18,2	81,8	-	100,0	-	49	2,5
11.0002	11,5	83,8	4,7	100,0	57,1	0	65,2
11.0014	1,6	57,4	41,0	100,0	2,9	35	8,6
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	101	-

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

**Tabela 4.1.77:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>11,2</b>	<b>79,0</b>	<b>9,9</b>	<b>100,0</b>	<b>30,8</b>	<b>13</b>	<b>39,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.78 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>32</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.78:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,14	1,46	88,89	95,00	11,11	100,00
11.0002	0,14	29,50	88,78	90,80	11,22	81,82
11.0003	0,09	1,14	94,25	87,80	5,75	100,00
11.0004	0,48	0,62	88,49	97,64	11,51	100,00
11.0005	0,18	68,33	85,96	100,00	14,04	100,00
11.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0007	0,09	2,25	86,21	66,67	13,79	100,00
11.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0014	0,06	-	100,00	91,80	-	-
11.0018	0,01	-	100,00	71,43	-	-
11.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,20</b>	<b>14,64</b>	<b>89,61</b>	<b>92,23</b>	<b>10,39</b>	<b>98,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.79:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	88,89	88,33	1,67	2,50	5,83	1,67
11.0002	88,78	75,86	11,49	8,05	4,60	-
11.0003	94,25	71,95	9,76	8,54	7,32	2,44
11.0004	88,49	13,00	4,96	1,42	80,14	0,47
11.0005	85,96	51,02	26,53	-	22,45	-
11.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0007	86,21	42,67	10,67	21,33	25,33	-
11.0014	100,00	78,69	13,11	6,56	1,64	-
11.0018	100,00	-	42,86	21,43	35,71	-
11.0032	100,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>89,61</b>	<b>42,78</b>	<b>8,32</b>	<b>5,25</b>	<b>42,89</b>	<b>0,77</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.80 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednородne Grupy Pacjentów w ramach ho-

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

szpitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.81.

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	L47 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L46 [%]	L43 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	77,4	4,4	-	10,9	1,5	5,8
11.0002	0,1	47,5	2,2	27,3	6,5	7,2	9,4
11.0003	0,1	67,0	5,7	-	5,7	9,1	12,5
11.0004	0,5	11,4	69,9	-	11,4	4,4	2,9
11.0005	0,2	13,9	6,1	45,6	4,4	3,9	26,1
11.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0007	0,1	36,0	10,1	-	13,5	9,0	31,5
11.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0014	0,1	78,7	1,6	-	-	11,5	8,2
11.0018	0,0	-	28,6	-	-	42,9	28,6
11.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>32,7</b>	<b>31,4</b>	<b>10,0</b>	<b>8,7</b>	<b>5,8</b>	<b>11,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.81:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L31 radykalna prostatektomia
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
Hospitalizacja do teleradioterapii
L46 choroby gruczołu krokowego
L43 przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty [tys.]	Udział pacjentów z radioterapią radykalną [%]	Udział pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii <sup>1</sup> [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN <sup>2</sup> [%]	LAP <sup>3</sup> [%]	Inne <sup>4</sup> [%]
11.0001	0,35	-	30,5	99,1	0,9	-
11.0002	0,32	43,2	20,2	70,8	29,2	-

<sup>33</sup>Były to ośrodki: 11.0006, 11.0011, 11.0012, 11.0013, 11.0015, 11.0016, 11.0017, 11.0018, 11.0023, 11.0024, 11.0025, 11.0032, 11.0037, 11.0039, 11.0049.

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

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty [tys.]	Udział pacjentów z radioterapią radykalną [%]	Udział pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii <sup>1</sup> [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN <sup>2</sup> [%]	LAP <sup>3</sup> [%]	Inne <sup>4</sup> [%]
11.0003	0,10	-	57,8	33,9	66,1	-
11.0004	0,41	-	13,3	52,7	47,3	-
11.0005	0,37	43,4	8,3	80,6	-	19,4
11.0007	0,12	-	25,8	9,4	90,6	-
11.0014	0,06	-	77,4	10,4	89,6	-
<b>Woj.</b>	<b>1,66</b>	<b>18,2</b>	<b>23,9</b>	<b>58,8</b>	<b>39,6</b>	<b>1,5</b>

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

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

3 Prostatektomia radykalna techniką laparoskopową (60.54, 60.55).

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

ID	Grupa 18-64 (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				Grupa 65+ (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN
	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]
11.0001	-	7,9	-	0,04	7,0	7,7	0,00	0,06
11.0002	4,8	5,4	0,01	0,02	4,7	5,4	0,01	0,03
11.0003	4,2	4,9	0,02	0,01	4,4	4,5	0,02	0,01
11.0004	4,5	4,1	0,01	0,01	5,3	4,7	0,02	0,02
11.0005	-	6,4	-	0,01	-	7,8	-	0,01
11.0007	5,3	7,0	0,01	0,00	4,8	10,0	0,02	0,00
11.0014	6,0	5,0	0,02	0,00	4,9	5,3	0,02	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>6,5</b>	<b>0,07</b>	<b>0,09</b>	<b>4,9</b>	<b>6,8</b>	<b>0,08</b>	<b>0,14</b>

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Liczba hospitalizacji		Udział rehospitalizacji do 30 dni		Udział rehospitalizacji do 60 dni	
	LAP [tys.]	OPEN [tys.]	LAP [%]	OPEN [%]	LAP [%]	OPEN [%]
11.0001	0,00	0,10	-	1,90	-	1,90
11.0002	0,02	0,05	5,26	4,35	5,26	4,35
11.0003	0,04	0,02	2,56	-	2,56	-
11.0004	0,03	0,03	3,85	-	3,85	-
11.0005	-	0,02	-	-	-	-
11.0007	0,03	0,00	10,34	-	17,24	-
11.0014	0,04	0,00	-	-	-	-



**Tabela 4.1.84:** 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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,16</b>	<b>0,23</b>	<b>3,82</b>	<b>1,72</b>	<b>5,10</b>	<b>1,72</b>

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.85 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.85:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,16	0,12	-	0,13	5,29	0,59	5,33	0,13	1,00	5,29
11.0002	0,04	0,02	-	0,09	4,14	0,00	1,00	0,09	1,00	4,14
11.0003	0,01	0,01	-	-	-	0,07	10,14	-	-	-
11.0004	0,05	0,04	0,01	0,14	6,20	0,05	3,38	0,18	1,19	7,36
11.0005	0,17	0,04	0,00	0,15	6,83	0,05	2,63	0,16	1,03	7,04
11.0006	-	0,00	-	0,01	7,00	-	-	0,01	1,00	7,00
11.0007	0,07	0,00	-	-	-	0,02	5,33	-	-	-
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,02	4,25	-	-	-
11.0049	-	0,00	-	0,01	9,00	-	-	0,01	1,00	9,00
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,24</b>	<b>0,02</b>	<b>0,53</b>	<b>5,72</b>	<b>0,80</b>	<b>4,98</b>	<b>0,58</b>	<b>1,06</b>	<b>6,07</b>

<sup>1</sup> W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

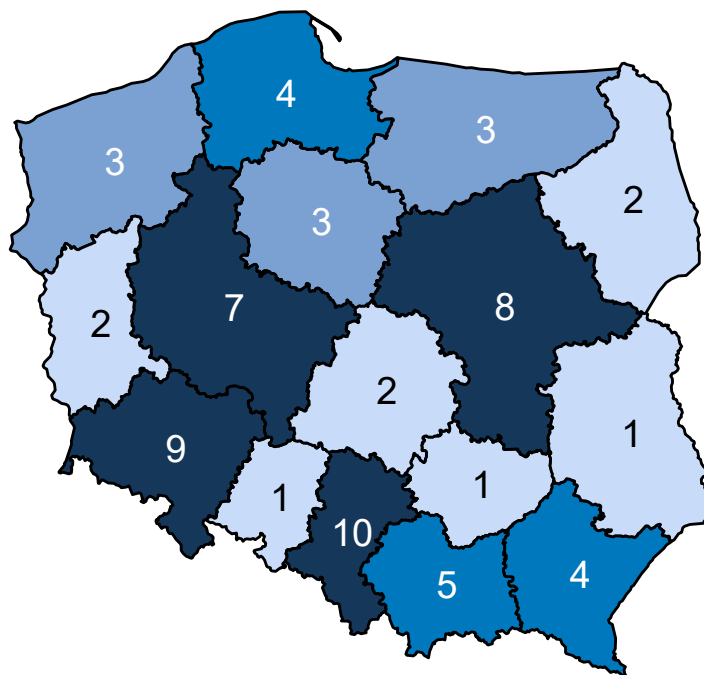
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

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

**Mapa 4.1.8:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>34</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.86:** Podstawowe statystyki dla województw

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

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

**Tabela 4.1.86:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

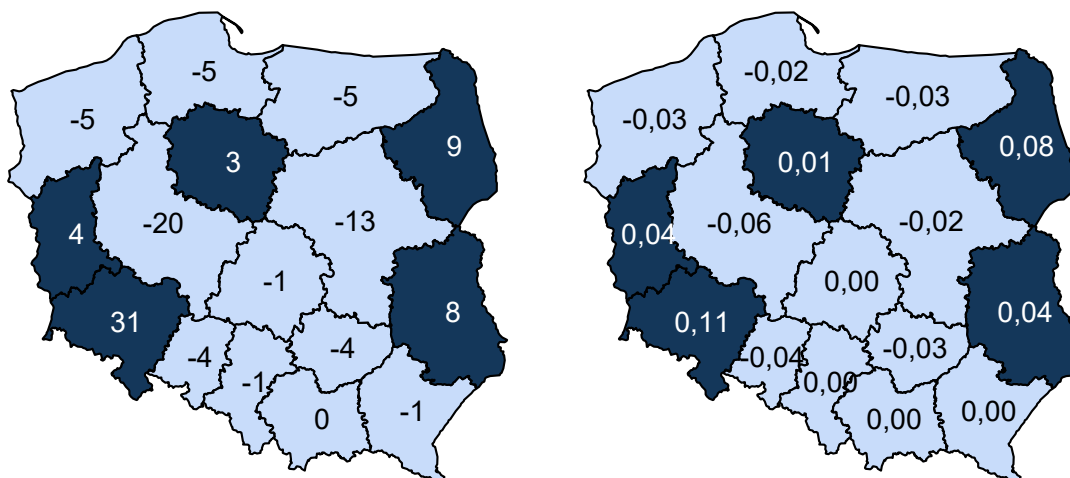
**Tabela 4.1.87:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,03	-	0,18	-	100,0
11.0002	0,01	-	0,04	100,0	-
11.0004	0,01	-	0,05	8,2	91,8
11.0005	0,01	-	0,04	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>-</b>	<b>0,31</b>	<b>26,0</b>	<b>74,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

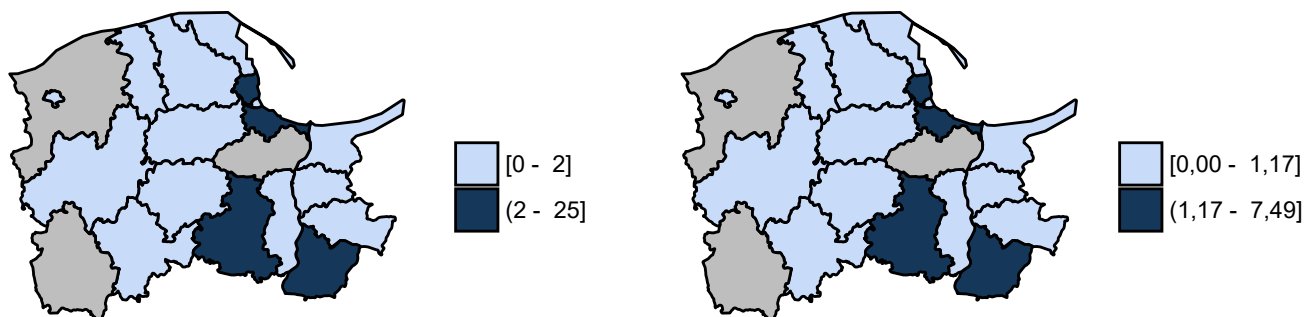
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.88.

**Tabela 4.1.88:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

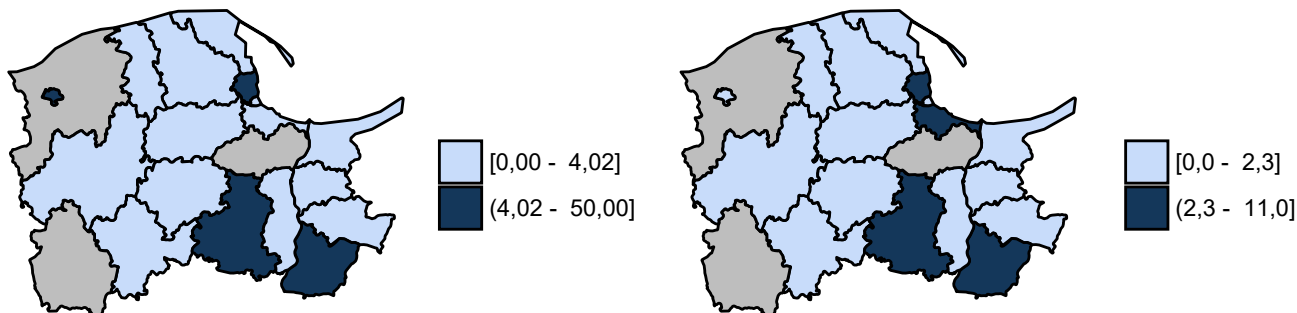
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



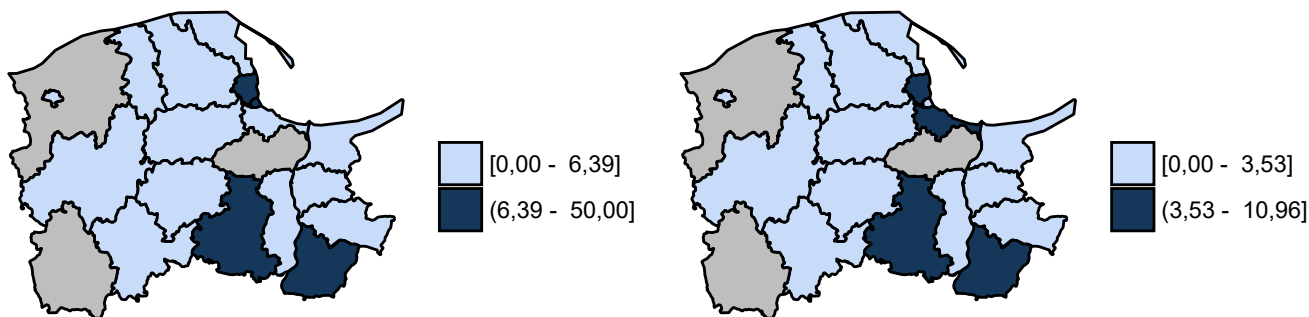
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C17, C18, C19, C20, C21. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodorski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,49 tys. hospitalizacji dla 0,59 tys. pacjentów. Tym samym 34,48% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.90 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.90:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolity) [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 [%]
11.0001	0,59	3,49	0,49	2,78	34,5	34,5	7,2
11.0005	0,56	2,47	0,23	1,61	24,4	58,9	12,4
11.0002	0,40	1,95	0,07	1,47	19,2	78,1	14,5
11.0004	0,24	1,00	0,19	0,02	9,9	88,0	21,1
11.0006	0,10	0,36	-	0,30	3,5	91,5	16,8
11.0007	0,14	0,12	0,02	-	1,2	92,7	94,3
11.0011	0,14	0,11	0,02	-	1,1	93,8	77,3
11.0003	0,18	0,10	0,02	-	1,0	94,8	83,3
11.0049	0,01	0,09	-	0,09	0,9	95,8	-
11.0028	0,05	0,06	0,00	-	0,6	96,4	100,0
11.0014	0,05	0,05	-	-	0,5	96,9	100,0
11.0016	0,04	0,04	0,00	-	0,4	97,3	92,7
11.0013	0,04	0,04	0,00	-	0,4	97,6	94,6
11.0025	0,03	0,03	-	-	0,3	97,9	97,0
11.0026	0,03	0,03	0,00	-	0,3	98,3	100,0
11.0012	0,03	0,03	0,00	-	0,3	98,6	100,0
11.0015	0,02	0,02	-	-	0,2	98,8	72,0

Tabela 4.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0037	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,0	100,0
11.0031	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,2	100,0
11.0018	0,02	0,02	-	-	0,2	99,4	100,0
11.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,6	77,8
11.0023	0,02	0,02	-	-	0,2	99,8	94,4
11.0024	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0021	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
11.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
11.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0033	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,40</b>	<b>10,13</b>	<b>1,05</b>	<b>6,28</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>17,9</b>

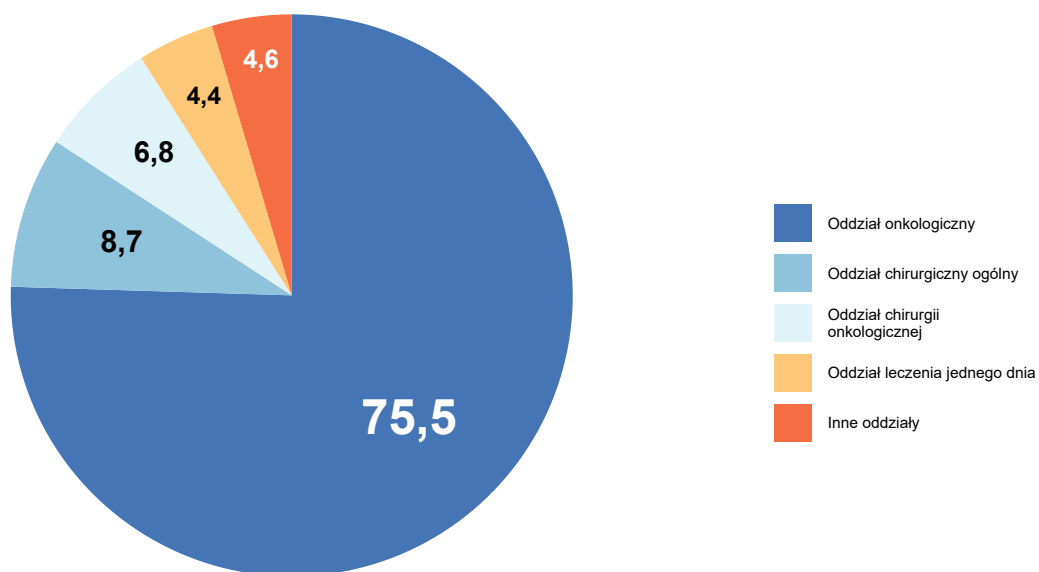
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>35</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,2% 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 66,7%.

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

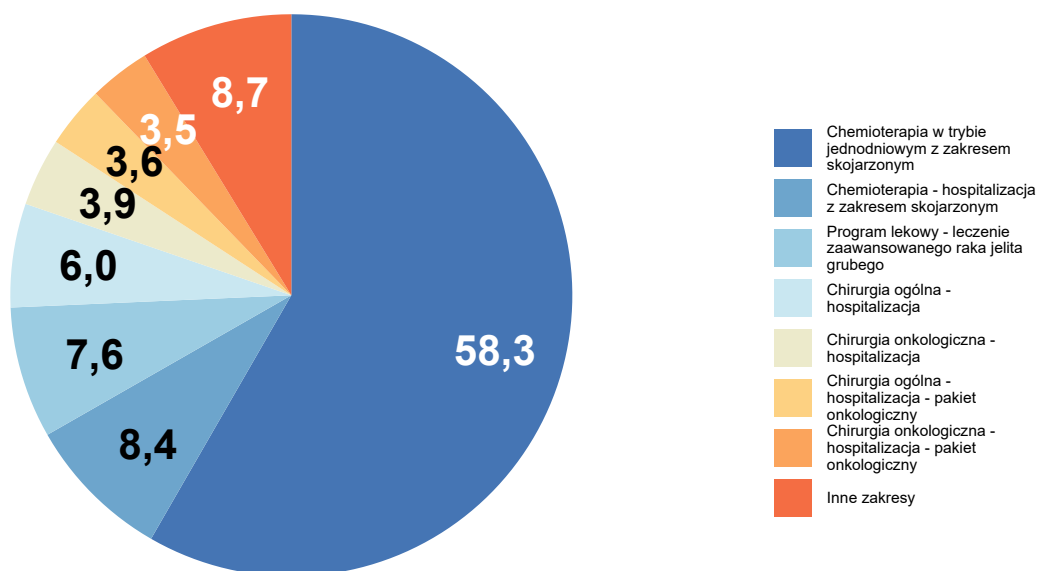


Wykres 4.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	3,17	0,21	-	0,06	0,05	0,03	3,50
11.0005	2,12	0,01	0,26	-	0,05	0,03	2,48
11.0002	1,62	0,05	0,22	-	0,01	0,05	1,95
11.0004	0,77	0,00	0,16	-	0,00	0,07	1,01
11.0006	-	0,06	-	0,30	0,01	0,00	0,36
11.0007	-	0,10	-	-	0,02	-	0,12
11.0011	-	0,10	-	-	0,01	0,00	0,11
11.0003	-	0,08	-	-	0,01	0,02	0,11
11.0049	-	-	-	0,09	-	-	0,09
11.0028	-	0,06	-	-	0,01	-	0,06
11.0014	-	0,01	0,04	-	0,00	-	0,05
11.0016	-	0,03	-	-	0,01	0,00	0,04
11.0013	-	0,03	-	-	0,01	-	0,04
11.0025	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
11.0026	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
11.0012	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
11.0015	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,03
11.0037	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0031	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
11.0023	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
11.0018	-	0,01	-	-	0,01	-	0,02
11.0017	-	0,00	0,00	-	0,01	0,00	0,02
11.0024	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
11.0021	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
11.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0046	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,68</b>	<b>0,89</b>	<b>0,69</b>	<b>0,45</b>	<b>0,24</b>	<b>0,23</b>	<b>10,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	2,73	-	0,45	0,11	-	0,28	3,56
11.0005	1,61	0,25	0,20	0,01	0,14	0,35	2,56
11.0002	1,47	0,06	0,04	0,02	0,11	0,31	2,02
11.0004	0,02	0,59	0,12	0,00	0,14	0,16	1,03
11.0006	0,30	-	-	0,04	-	0,03	0,37
11.0007	-	-	-	0,06	-	0,09	0,14
11.0011	-	-	-	0,09	-	0,03	0,12
11.0003	-	-	-	0,07	-	0,04	0,11
11.0049	0,09	-	-	-	-	-	0,09
11.0028	-	-	-	0,03	-	0,04	0,07
11.0014	-	-	-	0,01	0,03	0,03	0,06
11.0016	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
11.0013	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0025	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
11.0026	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
11.0012	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
11.0037	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
11.0015	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
11.0023	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
11.0031	-	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0018	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
11.0017	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,02
11.0024	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
11.0021	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,22</b>	<b>0,90</b>	<b>0,81</b>	<b>0,64</b>	<b>0,42</b>	<b>1,51</b>	<b>10,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.93:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	65,5	57,9	0,0	0,1	5,6	15,1	79,2
11.0002	64,5	45,4	0,3	1,3	6,8	19,3	72,3
11.0003	70,1	43,1	-	-	3,8	8,6	87,6
11.0004	65,9	48,6	0,2	-	5,8	15,3	78,7
11.0005	66,0	45,0	0,0	0,0	5,1	19,5	75,3
11.0006	67,1	52,0	-	-	4,4	17,2	78,3
11.0007	67,0	43,1	-	1,6	7,1	18,9	72,4
11.0011	67,8	46,4	-	-	5,3	13,3	81,4
11.0012	68,1	45,2	-	-	5,9	17,6	76,5
11.0013	71,9	43,2	-	-	5,1	12,8	82,1
11.0014	71,8	49,0	-	-	3,9	9,8	86,3
11.0015	70,0	52,0	-	-	3,7	3,7	92,6
11.0016	68,2	41,5	-	-	2,3	20,9	76,7
11.0017	68,4	44,4	-	-	-	22,2	77,8
11.0018	74,4	31,6	-	-	10,0	5,0	85,0
11.0021	67,8	40,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0022	78,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	71,4	50,0	-	-	-	25,0	75,0
11.0024	75,1	-	-	-	18,2	-	81,8
11.0025	71,2	66,7	-	-	2,9	11,4	85,7
11.0026	65,2	45,5	-	-	5,9	17,6	76,5
11.0028	67,6	50,0	-	1,6	6,5	9,7	82,3
11.0031	75,6	33,3	-	-	-	13,6	86,4
11.0033	74,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0037	63,1	50,0	-	4,2	8,3	29,2	58,3
11.0039	66,2	33,3	-	-	-	-	100,0
11.0046	63,3	100,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0049	72,4	67,0	-	-	-	5,3	94,7

**Tabela 4.1.93:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
<b>Woj.</b>	<b>65,8</b>	<b>50,3</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>5,5</b>	<b>16,8</b>	<b>77,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>36</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.94 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	3,49	9,28	32,04	37,47	14,57	6,64
11.0002	1,94	6,07	37,38	37,28	16,86	2,42
11.0003	0,10	3,88	16,50	40,78	22,33	16,50
11.0004	1,01	3,78	30,65	37,61	24,58	3,38
11.0005	2,47	5,43	21,68	41,98	25,08	5,83
11.0006	0,36	0,84	20,61	38,72	23,68	16,16
11.0007	0,12	5,65	20,97	35,48	25,81	12,10
11.0011	0,11	7,21	18,92	33,33	34,23	6,31
11.0012	0,03	3,12	15,62	46,88	31,25	3,12
11.0013	0,04	5,26	18,42	23,68	31,58	21,05
11.0014	0,05	4,00	20,00	42,00	16,00	18,00
11.0015	0,03	3,85	26,92	30,77	26,92	11,54
11.0016	0,04	4,76	14,29	45,24	26,19	9,52
11.0017	0,02	5,56	22,22	38,89	33,33	-
11.0018	0,02	10,00	5,00	30,00	30,00	25,00
11.0021	0,01	16,67	16,67	50,00	-	16,67
11.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0023	0,02	5,26	15,79	47,37	26,32	5,26
11.0024	0,01	9,09	18,18	-	54,55	18,18
11.0025	0,03	8,82	23,53	41,18	20,59	5,88
11.0026	0,03	2,94	35,29	44,12	11,76	5,88
11.0028	0,06	11,29	25,81	33,87	22,58	6,45
11.0031	0,02	4,55	18,18	31,82	31,82	13,64
11.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0037	0,02	21,74	21,74	47,83	4,35	4,35

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0039	0,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
11.0046	0,00	33,33	66,67	-	-	-
11.0049	0,09	-	31,91	40,43	27,66	-
<b>Woj.</b>	<b>10,15</b>	<b>6,61</b>	<b>29,07</b>	<b>38,57</b>	<b>19,83</b>	<b>5,92</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.95. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.95:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,0	43,0	53,1	22,0	0,0	20,5
11.0002	6,6	46,3	47,1	32,2	8,7	24,2
11.0003	2,0	15,7	82,4	10,7	8,6	43,1
11.0004	8,7	24,8	66,5	22,1	20,1	41,4
11.0005	2,4	46,9	50,6	21,8	7,8	17,6
11.0006	25,7	21,5	52,8	18,9	21,2	60,3
11.0007	1,6	51,2	47,2	24,8	21,3	56,9
11.0011	-	27,3	72,7	12,7	12,4	36,4
11.0012	-	6,5	93,5	5,5	0,0	25,8
11.0013	2,7	32,4	64,9	55,3	5,5	43,2
11.0014	2,0	40,8	57,1	7,9	0,0	12,2
11.0015	-	16,0	84,0	13,0	15,0	64,0
11.0016	2,4	31,7	65,9	10,7	11,5	56,1
11.0017	-	27,8	72,2	11,6	10,2	27,8
11.0018	5,3	5,3	89,5	9,0	8,3	52,6
11.0021	-	-	100,0	14,0	18,6	60,0
11.0022	-	-	-	20,7	20,7	-
11.0023	11,1	5,6	83,3	37,9	9,3	72,2
11.0024	-	-	100,0	69,7	6,0	70,0
11.0025	15,2	12,1	72,7	17,3	14,5	27,3
11.0026	24,2	36,4	39,4	32,1	40,7	48,5
11.0028	8,1	25,8	66,1	24,1	0,0	4,8
11.0031	9,5	33,3	57,1	23,0	7,8	9,5
11.0033	-	-	-	-	0,0	-
11.0037	4,5	45,5	50,0	26,5	0,0	9,1
11.0039	-	-	100,0	346,7	468,3	66,7
11.0046	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0049	-	28,7	71,3	5,0	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>5,3</b>	<b>40,8</b>	<b>53,9</b>	<b>21,6</b>	<b>8,7</b>	<b>25,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>37</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 68.15%. 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 5.48%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (73.08%).

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

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

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

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	36,6	34,1	29,3	100,0	2,4	11	2,4
11.0006	7,0	89,9	3,1	100,0	0,3	4	19,3
11.0001	3,6	73,8	22,7	100,0	87,8	0	90,5
11.0049	-	100,0	-	100,0	88,3	0	97,9
11.0005	2,9	56,1	40,9	100,0	50,8	0	61,0
11.0004	20,5	73,3	6,2	100,0	24,2	10	25,4
11.0016	24,4	56,1	19,5	100,0	17,4	20	21,7
11.0037	4,5	27,3	68,2	100,0	-	12	-
11.0024	80,0	20,0	-	100,0	-	17	-
11.0012	74,2	25,8	-	100,0	50,0	1	50,0
11.0013	67,6	21,6	10,8	100,0	-	14	-
11.0026	63,6	27,3	9,1	100,0	-	13	-
11.0002	7,7	49,3	43,0	100,0	82,4	0	85,0
11.0025	42,4	57,6	-	100,0	15,8	7	21,1
11.0003	45,1	36,3	18,6	100,0	-	13	2,7
11.0015	32,0	68,0	-	100,0	23,5	11	35,3
11.0017	72,2	27,8	-	100,0	-	14	-
11.0018	42,1	57,9	-	100,0	-	2	36,4
11.0011	41,8	47,3	10,9	100,0	7,7	9	11,5
11.0014	18,4	71,4	10,2	100,0	2,9	9	11,4
11.0031	23,8	76,2	-	100,0	-	31	-
11.0023	38,9	61,1	-	100,0	18,2	5	27,3
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	15	-
11.0028	35,5	64,5	-	100,0	5,0	15	5,0
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,9</b>	<b>63,4</b>	<b>27,8</b>	<b>100,0</b>	<b>63,0</b>	<b>0</b>	<b>68,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>38</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.97:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,31	17,86	79,05	-	20,95
11.0002	0,39	27,51	83,39	0,42	16,61
11.0003	0,08	-	92,94	-	7,06
11.0004	0,25	16,21	52,83	-	47,17
11.0005	0,42	27,59	87,30	-	12,70
11.0006	0,06	1,64	95,00	-	5,00
11.0007	0,12	4,92	69,83	-	30,17
11.0011	0,11	22,02	65,88	-	34,12
11.0012	0,03	-	74,19	-	25,81

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

**Tabela 4.1.97:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0013	0,04	-	71,43	-	28,57
11.0014	0,05	-	100,00	-	-
11.0015	0,02	28,00	66,67	-	33,33
11.0016	0,04	-	52,63	-	47,37
11.0017	0,02	6,67	35,71	-	64,29
11.0018	0,02	-	26,32	-	73,68
11.0021	0,00	-	40,00	-	60,00
11.0023	0,02	5,56	76,47	-	23,53
11.0024	0,01	-	20,00	-	80,00
11.0025	0,03	3,03	56,25	-	43,75
11.0026	0,03	-	69,70	-	30,30
11.0028	0,06	-	80,65	-	19,35
11.0031	0,02	-	19,05	-	80,95
11.0037	0,02	-	72,73	-	27,27
11.0039	0,00	-	-	-	100,00
11.0046	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,17</b>	<b>16,61</b>	<b>74,96</b>	<b>0,07</b>	<b>25,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.98:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	79,05	62,00	31,50	5,00	1,00	0,50
11.0002	83,39	75,85	20,76	2,12	0,85	0,42
11.0003	92,94	64,56	26,58	6,33	1,27	1,27
11.0004	52,83	67,86	21,43	5,36	0,89	-
11.0005	87,30	66,42	23,88	9,33	-	-
11.0006	95,00	61,40	33,33	5,26	-	-
11.0007	69,83	69,14	22,22	8,64	-	-
11.0011	65,88	46,43	35,71	17,86	-	-
11.0012	74,19	78,26	21,74	-	-	-
11.0013	71,43	72,00	20,00	-	-	4,00
11.0014	100,00	77,55	16,33	6,12	-	-
11.0015	66,67	66,67	25,00	8,33	-	-
11.0016	52,63	70,00	15,00	15,00	-	-
11.0017	35,71	20,00	-	80,00	-	-
11.0018	26,32	-	100,00	-	-	-
11.0021	40,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0023	76,47	69,23	23,08	7,69	-	-
11.0024	20,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	56,25	83,33	16,67	-	-	-
11.0026	69,70	82,61	17,39	-	-	-
11.0028	80,65	62,00	20,00	18,00	-	-
11.0031	19,05	-	-	100,00	-	-
11.0037	72,73	81,25	18,75	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>74,96</b>	<b>66,96</b>	<b>24,50</b>	<b>7,28</b>	<b>0,44</b>	<b>0,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F31A [%]	F36 [%]	F32 [%]	Implantacja portu... [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,3	38,0	16,2	18,2	17,5	-	10,1
11.0002	0,4	39,8	11,6	4,4	4,4	22,6	17,5
11.0003	0,1	56,5	5,9	23,5	-	-	14,1
11.0004	0,3	29,6	38,7	6,3	12,3	-	13,0
11.0005	0,4	38,7	9,2	7,3	8,7	16,7	19,3
11.0006	0,1	54,1	4,9	26,2	-	-	14,8
11.0007	0,1	42,6	27,9	12,3	4,9	-	12,3
11.0011	0,1	23,9	25,7	17,4	19,3	-	13,8
11.0012	0,0	58,1	22,6	16,1	-	-	3,2
11.0013	0,0	48,6	28,6	5,7	-	-	17,1
11.0014	0,0	75,5	-	14,3	-	-	10,2
11.0015	0,0	32,0	24,0	8,0	20,0	-	16,0
11.0016	0,0	31,6	47,4	7,9	-	-	13,2
11.0017	0,0	6,7	53,3	-	-	-	40,0
11.0018	0,0	-	68,4	26,3	-	-	5,3
11.0021	0,0	20,0	60,0	20,0	-	-	-
11.0023	0,0	50,0	16,7	11,1	-	-	22,2
11.0024	0,0	-	70,0	20,0	-	-	10,0
11.0025	0,0	45,5	39,4	3,0	-	-	12,1
11.0026	0,0	57,6	27,3	12,1	-	-	3,0
11.0028	0,1	41,9	19,4	9,7	-	-	29,0
11.0031	0,0	-	76,2	-	-	-	23,8
11.0037	0,0	59,1	27,3	9,1	-	-	4,5
11.0039	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
11.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>38,9</b>	<b>20,0</b>	<b>10,7</b>	<b>7,9</b>	<b>7,3</b>	<b>15,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.100:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F31A kompleksowe zabiegi jelita grubego >17 r. ż.
F36 choroby jelita grubego
F32 duże i endoskopowe zabiegi jelita grubego
Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.101 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.



Tabela 4.1.101: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,20	0,36	-	2,70	12,40	2,52	9,58	2,71	1,00	12,41
11.0002	0,10	0,17	0,06	1,47	9,22	0,04	1,73	6,68	4,09	40,23
11.0003	0,05	0,12	-	-	-	1,45	12,09	-	-	-
11.0004	0,07	0,11	0,59	0,02	6,42	0,09	4,09	1,33	2,17	13,96
11.0005	0,21	0,28	0,25	1,60	8,65	0,96	5,51	5,51	2,90	25,75
11.0006	0,02	0,05	-	0,30	6,06	0,10	10,30	0,30	1,00	6,06
11.0007	0,06	0,04	-	-	-	0,46	12,54	-	-	-
11.0011	0,04	0,08	-	-	-	0,95	11,93	-	-	-
11.0049	-	0,01	-	0,09	7,83	-	-	0,09	1,00	7,83
<b>Woj.</b>	<b>0,82</b>	<b>1,19</b>	<b>0,90</b>	<b>6,19</b>	<b>9,42</b>	<b>6,58</b>	<b>9,06</b>	<b>16,61</b>	<b>2,29</b>	<b>22,09</b>

<sup>1</sup> W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

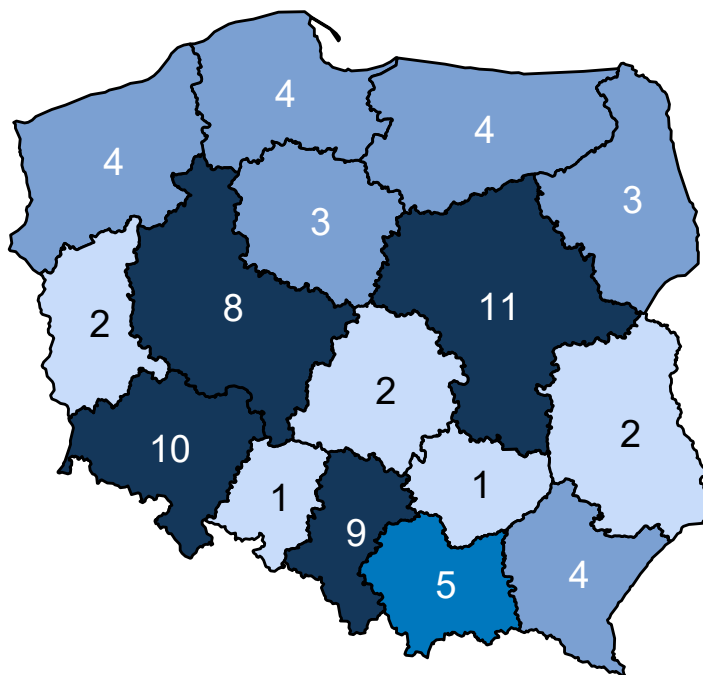
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

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

**Mapa 4.1.10:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>39</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego” był realizowany przez 73 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.102:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,22	13,2	2,05	99,4	0,6
kujawsko-pomorskie	0,10	29,3	0,86	42,8	57,2
lubelskie	0,14	4,3	1,12	100,0	-

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

**Tabela 4.1.102:** Podstawowe statystyki dla województw

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

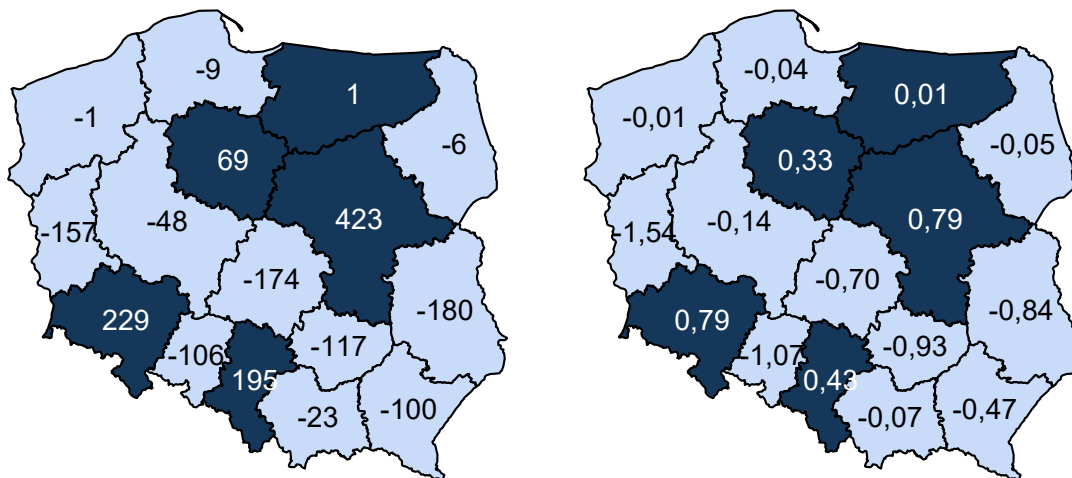
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.103:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,04	2,3	0,45	99,6	0,4
11.0002	0,01	16,7	0,04	100,0	-
11.0004	0,02	12,5	0,12	100,0	-
11.0005	0,03	3,3	0,20	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>5,3</b>	<b>0,82</b>	<b>99,8</b>	<b>0,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.11 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

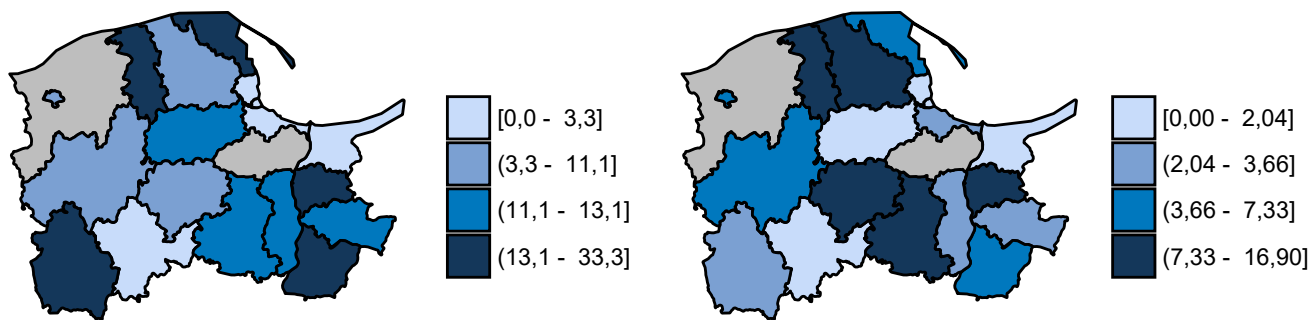
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.104.

**Tabela 4.1.104:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

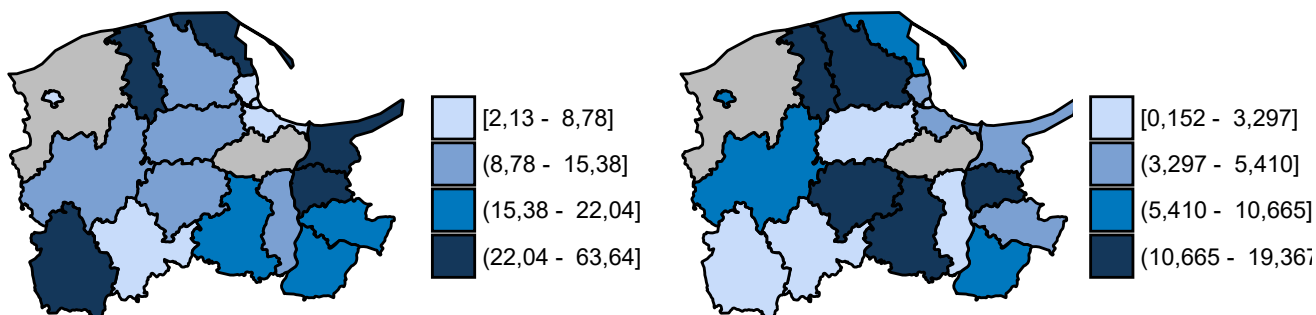
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



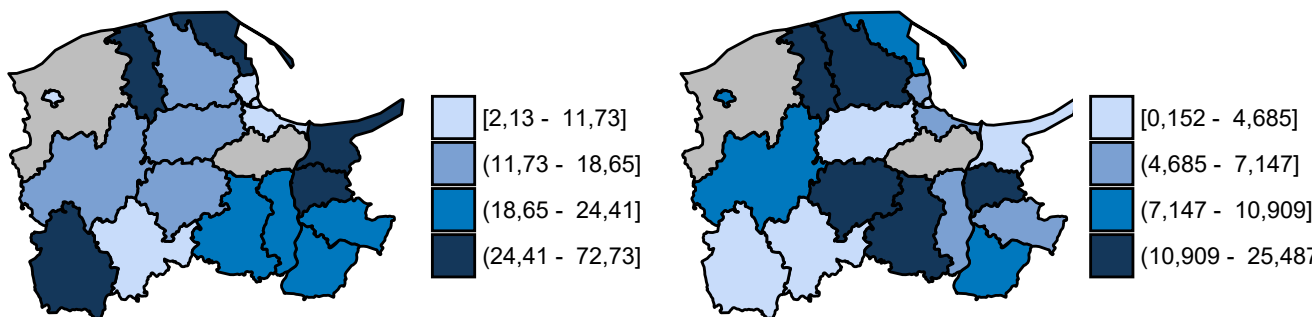
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C15, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.9, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,4 tys. hospitalizacji dla 0,42 tys. pacjentów. Tym samym 29,72% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.106 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

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

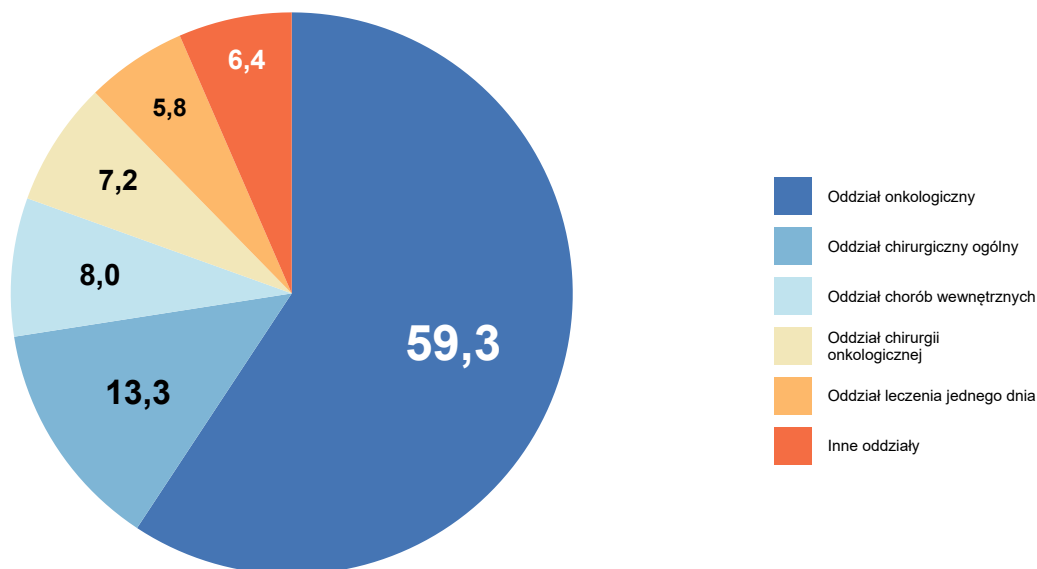
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0001	0,42	1,40	0,10	1,07	29,7	29,7	16,7
11.0002	0,48	1,28	0,07	0,71	27,3	57,0	32,0
11.0005	0,29	0,70	0,02	0,42	15,0	72,0	24,7
11.0004	0,15	0,56	0,06	0,27	11,9	83,9	28,6
11.0006	0,05	0,17	-	0,14	3,7	87,6	22,4
11.0049	0,01	0,10	-	0,10	2,2	89,7	-
11.0003	0,10	0,08	0,02	-	1,6	91,4	77,6
11.0011	0,07	0,07	0,00	-	1,4	92,8	86,4
11.0007	0,08	0,06	0,00	-	1,4	94,1	95,4
11.0013	0,04	0,03	-	-	0,7	94,8	96,8
11.0028	0,02	0,03	-	-	0,6	95,4	100,0
11.0012	0,03	0,02	0,00	-	0,5	95,9	95,8
11.0025	0,02	0,02	-	-	0,5	96,3	100,0
11.0031	0,02	0,02	-	-	0,4	96,8	100,0
11.0016	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,2	100,0
11.0015	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,6	77,8
11.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,9	83,3
11.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,3	98,3	93,8

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0018	0,02	0,02	-	-	0,3	98,6	100,0
11.0039	0,01	0,01	-	-	0,3	98,9	100,0
11.0024	0,01	0,01	-	-	0,2	99,2	100,0
11.0026	0,01	0,01	-	-	0,2	99,4	100,0
11.0022	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5	100,0
11.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,7	100,0
11.0021	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0023	0,01	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
11.0046	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,64</b>	<b>4,71</b>	<b>0,29</b>	<b>2,71</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>31,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

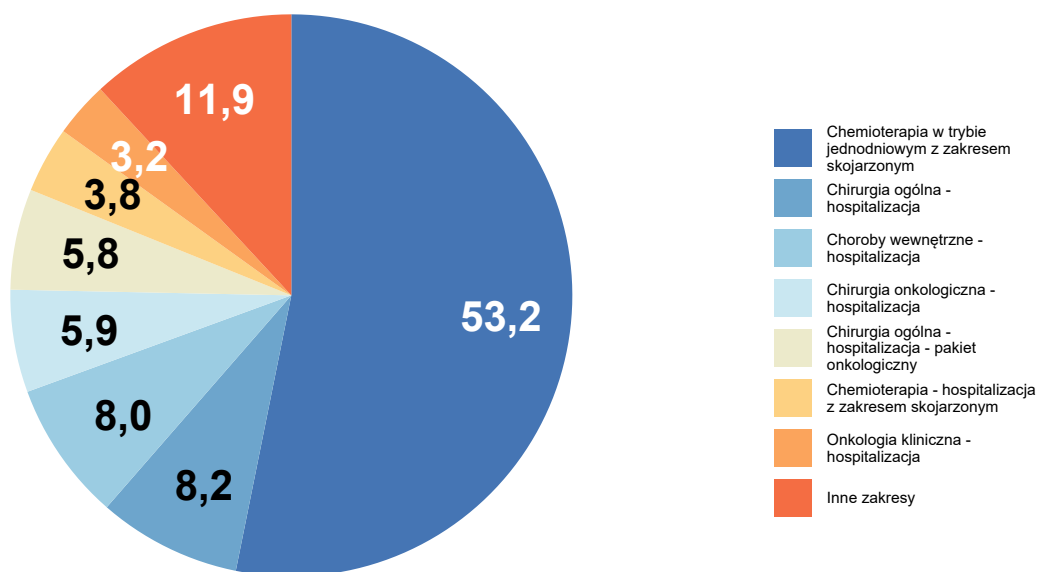
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chirurgia ogólna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,4%.

**Wykres 4.1.29:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.107 oraz Tabela 4.1.108. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	1,10	0,13	0,11	-	0,04	0,03	1,40
11.0002	0,79	0,22	0,00	0,12	-	0,16	1,29
11.0005	0,52	0,01	0,07	0,11	-	0,01	0,71
11.0004	0,40	0,00	0,00	0,10	-	0,06	0,57
11.0006	-	0,03	0,01	-	0,14	-	0,18
11.0049	-	-	-	-	0,10	-	0,10
11.0003	-	0,05	0,01	-	-	0,02	0,08
11.0007	-	0,04	0,02	-	-	-	0,07
11.0011	-	0,04	0,03	-	-	-	0,07
11.0013	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,03
11.0028	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,03
11.0012	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
11.0025	-	0,02	0,01	-	-	-	0,02
11.0031	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
11.0016	-	0,00	0,01	-	-	-	0,02
11.0015	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,02
11.0014	-	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,02
11.0018	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
11.0039	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01



**Tabela 4.1.107:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0026	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0037	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0021	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0023	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,81</b>	<b>0,63</b>	<b>0,38</b>	<b>0,34</b>	<b>0,28</b>	<b>0,31</b>	<b>4,74</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	1,04	0,09	0,11	-	0,07	0,13	1,44
11.0002	0,71	0,07	0,01	0,10	0,16	0,29	1,34
11.0005	0,42	0,01	0,07	0,10	-	0,16	0,76
11.0004	0,27	0,00	0,00	0,09	-	0,21	0,58
11.0006	0,14	0,03	0,01	-	-	-	0,18
11.0049	0,10	-	-	-	-	-	0,10
11.0003	-	0,04	0,01	-	0,01	0,02	0,08
11.0007	-	0,03	0,02	-	0,02	-	0,08
11.0011	-	0,04	0,03	-	0,00	-	0,07
11.0013	-	0,02	0,01	-	0,00	0,00	0,03
11.0025	-	0,01	0,01	-	0,01	-	0,03
11.0028	-	0,02	0,00	-	0,00	0,00	0,03
11.0012	-	0,01	0,01	-	-	-	0,02
11.0014	-	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,02
11.0031	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0016	-	0,00	0,01	-	-	-	0,02
11.0015	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
11.0017	-	0,00	0,01	0,00	-	0,00	0,02
11.0018	-	0,00	0,02	-	-	-	0,02
11.0039	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0026	-	0,01	0,00	-	0,00	-	0,01
11.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0037	-	0,00	-	-	0,00	-	0,01
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0021	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0023	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
11.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,68</b>	<b>0,42</b>	<b>0,40</b>	<b>0,30</b>	<b>0,29</b>	<b>0,82</b>	<b>4,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.109: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	65,3	52,4	0,1	1,5	5,4	18,7	74,3
11.0002	63,1	42,8	0,2	1,7	8,6	18,5	71,0
11.0003	67,5	47,4	-	-	2,5	22,8	74,7
11.0004	65,1	42,9	-	1,1	5,0	13,8	80,1
11.0005	64,2	30,3	-	3,4	6,1	14,5	76,1
11.0006	67,9	29,3	-	-	5,1	13,1	81,8
11.0007	67,9	50,8	-	-	8,8	11,8	79,4
11.0011	68,8	36,4	-	-	8,7	13,0	78,3
11.0012	63,1	29,2	-	3,7	3,7	40,7	51,9
11.0013	69,9	32,3	-	-	3,0	21,2	75,8
11.0014	65,8	18,8	-	-	6,2	12,5	81,2
11.0015	63,4	38,9	-	10,0	10,0	25,0	55,0
11.0016	65,4	52,6	-	-	18,2	22,7	59,1
11.0017	68,7	50,0	-	-	-	21,1	78,9
11.0018	72,7	12,5	-	-	-	16,7	83,3
11.0021	71,1	28,6	-	-	12,5	-	87,5
11.0022	63,1	50,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0023	72,3	60,0	-	-	-	-	100,0
11.0024	65,5	27,3	-	6,7	6,7	26,7	60,0
11.0025	68,6	27,3	-	-	4,0	16,0	80,0
11.0026	69,9	70,0	-	-	-	27,3	72,7
11.0028	72,0	59,3	-	-	-	17,9	82,1
11.0031	64,2	25,0	-	-	4,8	23,8	71,4
11.0037	60,8	37,5	-	-	18,2	27,3	54,5
11.0039	69,0	42,9	-	-	-	-	100,0
11.0046	70,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0049	66,6	72,8	-	-	18,4	-	81,6
<b>Woj.</b>	<b>64,9</b>	<b>43,7</b>	<b>0,1</b>	<b>1,5</b>	<b>6,5</b>	<b>16,8</b>	<b>75,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.110 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	1,40	5,43	31,00	43,36	18,43	1,79
11.0002	1,28	8,50	22,21	42,01	19,80	7,48
11.0003	0,08	1,30	31,17	28,57	31,17	7,79
11.0004	0,56	2,67	17,83	63,10	14,26	2,14
11.0005	0,70	2,70	18,18	50,57	22,02	6,53
11.0006	0,18	1,14	8,57	45,71	37,71	6,86
11.0007	0,07	3,03	19,70	46,97	25,76	4,55
11.0011	0,07	4,48	11,94	47,76	28,36	7,46
11.0012	0,02	4,00	20,00	44,00	24,00	8,00
11.0013	0,03	3,12	12,50	40,62	28,12	15,62
11.0014	0,02	-	18,75	50,00	25,00	6,25
11.0015	0,02	21,05	5,26	52,63	21,05	-
11.0016	0,02	5,00	25,00	35,00	30,00	5,00
11.0017	0,02	10,53	-	26,32	31,58	31,58
11.0018	0,02	5,88	5,88	47,06	35,29	5,88
11.0021	0,01	12,50	25,00	37,50	25,00	-
11.0022	0,01	11,11	-	33,33	33,33	22,22
11.0023	0,01	16,67	33,33	16,67	-	33,33
11.0024	0,01	8,33	16,67	25,00	50,00	-
11.0025	0,02	4,35	8,70	34,78	26,09	26,09
11.0026	0,01	9,09	27,27	45,45	18,18	-
11.0028	0,03	3,57	21,43	42,86	25,00	7,14
11.0031	0,02	4,76	19,05	33,33	14,29	28,57
11.0037	0,01	22,22	33,33	33,33	11,11	-
11.0039	0,01	-	28,57	42,86	21,43	7,14
11.0046	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0049	0,10	-	28,16	61,17	1,94	8,74
<b>Woj.</b>	<b>4,73</b>	<b>5,23</b>	<b>22,91</b>	<b>46,52</b>	<b>20,08</b>	<b>5,27</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.111. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.111:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	5,0	48,3	46,7	25,7	6,8	14,8
11.0002	8,4	47,0	44,5	29,8	8,7	23,1
11.0003	1,3	22,4	76,3	11,6	8,6	30,3
11.0004	2,1	10,4	87,5	12,5	0,0	25,5
11.0005	6,5	40,5	53,0	22,5	0,0	16,6
11.0006	17,8	47,1	35,1	29,8	29,8	62,1
11.0007	1,5	53,8	44,6	22,7	18,1	60,0
11.0011	3,0	19,7	77,3	15,1	12,4	43,9
11.0012	-	20,8	79,2	9,1	0,0	29,2
11.0013	6,5	22,6	71,0	11,9	0,0	35,5
11.0014	-	56,2	43,8	30,1	36,8	6,2
11.0015	-	5,6	94,4	5,1	0,0	55,6
11.0016	-	21,1	78,9	10,8	11,5	57,9
11.0017	-	27,8	72,2	15,1	0,0	16,7
11.0018	-	6,2	93,8	4,5	0,0	37,5
11.0021	-	-	100,0	3,8	0,0	42,9
11.0022	-	100,0	-	29,5	20,7	37,5

Tabela 4.1.111: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0023	-	-	100,0	11,0	15,4	60,0
11.0024	-	9,1	90,9	35,4	6,0	45,5
11.0025	50,0	13,6	36,4	28,3	13,2	36,4
11.0026	-	50,0	50,0	42,2	48,6	60,0
11.0028	7,4	25,9	66,7	9,1	0,0	-
11.0031	-	20,0	80,0	3,9	0,0	5,0
11.0037	-	50,0	50,0	35,9	31,5	37,5
11.0039	-	-	100,0	3,0	0,0	57,1
11.0046	-	-	100,0	5,2	5,2	50,0
11.0049	12,6	40,8	46,6	33,1	7,8	18,4
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>39,9</b>	<b>53,8</b>	<b>23,2</b>	<b>8,6</b>	<b>22,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.34%. 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 13.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (77.78%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.112. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.112: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	52,3	24,6	23,1	100,0	18,8	8	18,8
11.0006	14,9	85,1	-	100,0	1,4	6	2,0
11.0001	11,4	67,3	21,4	100,0	81,9	0	83,5
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0026	70,0	10,0	20,0	100,0	-	36	-
11.0004	24,5	71,1	4,5	100,0	23,9	7	25,4
11.0049	1,0	99,0	-	100,0	93,1	0	99,0
11.0031	80,0	15,0	5,0	100,0	-	14	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0037	-	50,0	50,0	100,0	-	6	25,0
11.0005	12,2	54,8	33,0	100,0	58,9	0	65,4
11.0003	73,7	18,4	7,9	100,0	7,1	6	14,3
11.0002	14,7	61,6	23,7	100,0	64,3	0	66,5
11.0018	81,2	18,8	-	100,0	33,3	1	66,7
11.0012	70,8	29,2	-	100,0	42,9	5	42,9
11.0013	71,0	22,6	6,5	100,0	-	11	-
11.0025	45,5	50,0	4,5	100,0	36,4	3	45,5
11.0017	72,2	27,8	-	100,0	20,0	7	40,0
11.0015	27,8	72,2	-	100,0	23,1	6	46,2
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0024	72,7	27,3	-	100,0	-	5	33,3
11.0011	75,8	16,7	7,6	100,0	-	7	18,2
11.0016	63,2	36,8	-	100,0	28,6	3	42,9
11.0014	25,0	68,8	6,2	100,0	9,1	12	18,2

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

**Tabela 4.1.112:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	66,7	33,3	-	100,0	-	15	-
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>19,5</b>	<b>61,5</b>	<b>19,1</b>	<b>100,0</b>	<b>59,4</b>	<b>0</b>	<b>62,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.113 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.113:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,27	13,65	59,40	40,60	-
11.0002	0,48	13,84	85,64	14,36	1,69
11.0003	0,06	-	74,58	25,42	-
11.0004	0,18	9,14	40,62	59,38	-
11.0005	0,22	20,55	67,24	32,76	-
11.0006	0,04	-	56,41	43,59	-
11.0007	0,06	3,12	50,00	50,00	-
11.0011	0,06	8,06	31,58	68,42	-
11.0012	0,02	-	30,43	69,57	-
11.0013	0,03	-	50,00	50,00	-
11.0014	0,02	6,25	86,67	13,33	-
11.0015	0,02	22,22	35,71	64,29	-
11.0016	0,02	-	15,79	84,21	-
11.0017	0,02	-	13,33	86,67	-
11.0018	0,02	-	-	100,00	-
11.0021	0,01	-	-	100,00	-
11.0022	0,01	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	-	20,00	80,00	-
11.0024	0,01	-	-	100,00	-
11.0025	0,02	-	59,09	40,91	-
11.0026	0,01	-	80,00	20,00	-
11.0028	0,03	-	74,07	25,93	-
11.0031	0,02	-	15,00	85,00	-
11.0037	0,01	-	75,00	25,00	-
11.0039	0,01	-	-	100,00	-
11.0046	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,64</b>	<b>10,75</b>	<b>60,60</b>	<b>39,40</b>	<b>0,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 4.1.114:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	59,40	27,34	45,32	7,19	4,32	15,11
11.0002	85,64	68,18	26,99	2,27	-	2,27
11.0003	74,58	43,18	43,18	9,09	2,27	2,27
11.0004	40,62	46,15	41,54	4,62	1,54	6,15
11.0005	67,24	38,46	42,74	11,97	4,27	2,56
11.0006	56,41	9,09	86,36	-	-	4,55
11.0007	50,00	48,39	38,71	6,45	-	3,23
11.0011	31,58	50,00	16,67	16,67	11,11	5,56
11.0012	30,43	28,57	42,86	28,57	-	-
11.0013	50,00	66,67	26,67	6,67	-	-
11.0014	86,67	61,54	15,38	23,08	-	-
11.0015	35,71	20,00	40,00	20,00	-	20,00
11.0016	15,79	33,33	66,67	-	-	-
11.0017	13,33	-	100,00	-	-	-
11.0023	20,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	59,09	76,92	23,08	-	-	-
11.0026	80,00	37,50	50,00	12,50	-	-
11.0028	74,07	-	95,00	5,00	-	-
11.0031	15,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	75,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0046	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,60</b>	<b>49,21</b>	<b>37,58</b>	<b>6,55</b>	<b>1,69</b>	<b>4,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	G11 [%]	F16 [%]	G34 [%]	G31 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,3	12,9	-	3,3	3,7	4,8	75,3
11.0002	0,5	2,3	28,7	1,7	7,3	7,8	52,2
11.0003	0,1	11,9	-	1,7	13,6	10,2	62,7
11.0004	0,2	22,9	0,6	13,7	4,6	4,0	54,3
11.0005	0,2	8,2	0,5	5,0	0,9	3,2	82,2
11.0006	0,0	10,3	-	17,9	30,8	-	41,0
11.0007	0,1	20,3	-	7,8	9,4	4,7	57,8
11.0011	0,1	17,7	-	16,1	-	-	66,1
11.0012	0,0	17,4	-	-	8,7	-	73,9
11.0013	0,0	20,0	3,3	3,3	3,3	10,0	60,0
11.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0015	0,0	22,2	-	16,7	-	-	61,1
11.0016	0,0	10,5	-	5,3	5,3	-	78,9
11.0017	0,0	46,7	-	-	-	-	53,3
11.0018	0,0	18,8	-	25,0	-	-	56,2
11.0021	0,0	28,6	-	14,3	-	-	57,1
11.0022	0,0	12,5	-	-	-	-	87,5
11.0023	0,0	40,0	-	-	-	-	60,0
11.0024	0,0	-	-	54,5	-	-	45,5
11.0025	0,0	9,1	-	4,5	-	9,1	77,3
11.0026	0,0	-	-	-	10,0	10,0	80,0
11.0028	0,0	7,4	-	7,4	37,0	-	48,1
11.0031	0,0	20,0	-	10,0	-	-	70,0
11.0037	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0039	0,0	21,4	-	14,3	-	-	64,3
11.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	G11 [%]	F16 [%]	G34 [%]	G31 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>11,1</b>	<b>8,6</b>	<b>6,0</b>	<b>5,9</b>	<b>4,8</b>	<b>63,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.116:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G38 przewlekłe choroby trzustki
G11 kompleksowe zabiegi wątroby
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
G34 zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki
G31 kompleksowe zabiegi trzustki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.117 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.117:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,12	0,24	-	1,04	8,37	1,52	7,88	1,04	1,00	8,38
11.0002	0,13	0,12	0,03	0,71	6,45	0,02	1,71	2,51	3,20	21,66
11.0003	0,03	0,05	-	-	-	0,42	8,12	-	-	-
11.0004	0,04	0,05	0,10	0,27	7,08	0,00	2,50	0,55	1,49	10,54
11.0005	0,08	0,12	0,06	0,42	5,56	0,52	8,24	3,10	5,85	36,03
11.0006	0,01	0,02	-	0,14	8,44	-	-	0,14	1,00	8,44
11.0007	0,02	0,02	-	-	-	0,09	5,81	-	-	-
11.0011	0,02	0,02	-	-	-	0,19	9,65	-	-	-
11.0049	-	0,01	-	0,10	14,71	-	-	0,10	1,00	14,71
<b>Woj.</b>	<b>0,47</b>	<b>0,62</b>	<b>0,19</b>	<b>2,68</b>	<b>7,47</b>	<b>2,78</b>	<b>7,75</b>	<b>7,44</b>	<b>2,51</b>	<b>19,36</b>

<sup>1</sup> W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



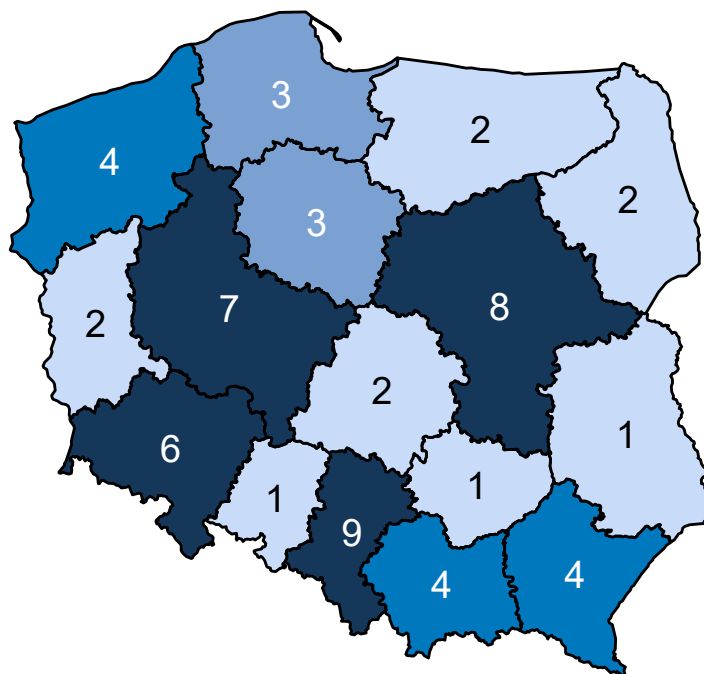
## Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.12 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.118 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.119 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.12:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>44</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.118:** Realizowane programy lekowe

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

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

**Tabela 4.1.118:** Realizowane programy lekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

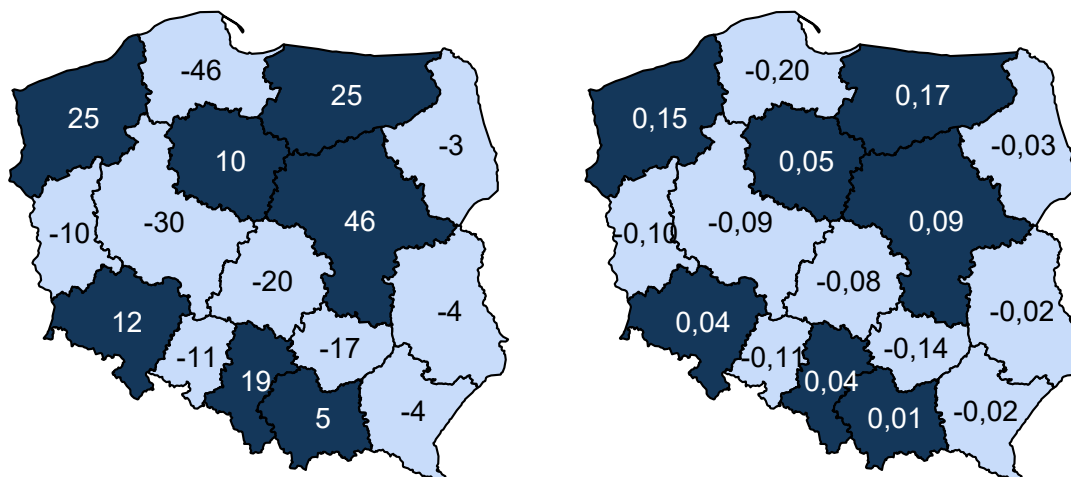
**Tabela 4.1.119:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.13 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)” był realizowany przez 37 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.120: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

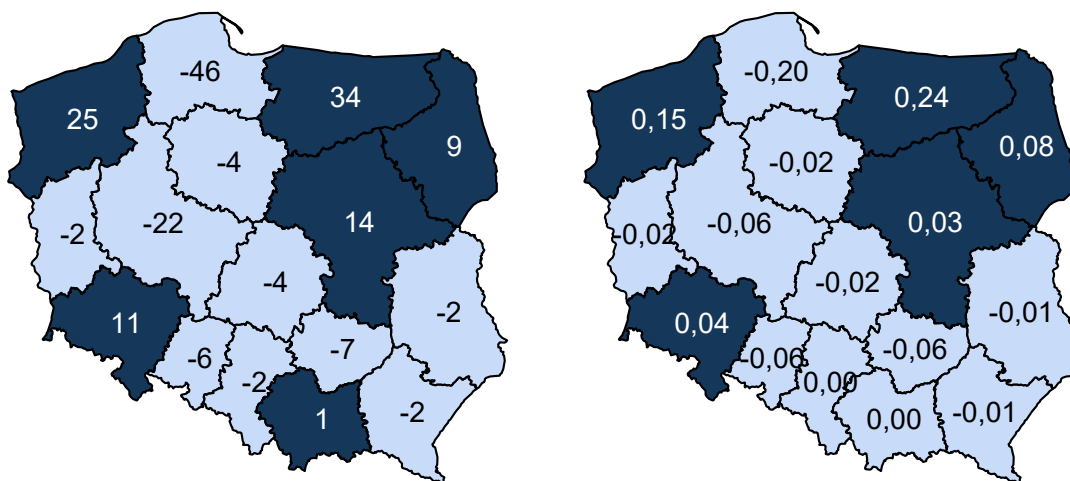
**Tabela 4.1.121:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,04	-	0,39	-	100,0
11.0005	0,01	-	0,08	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>-</b>	<b>0,47</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki

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

**Tabela 4.1.122:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	20,0	0,05	6,1	93,9
kujawsko-pomorskie	0,00	50,0	0,02	-	100,0
lubelskie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,00	-	100,0
mazowieckie	0,01	63,6	0,10	24,7	75,3
podkarpackie	0,00	-	0,01	-	100,0
pomorskie	0,01	-	0,05	45,7	54,3
śląskie	0,02	57,9	0,16	-	100,0

**Tabela 4.1.122:** Podstawowe statystyki dla województw

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

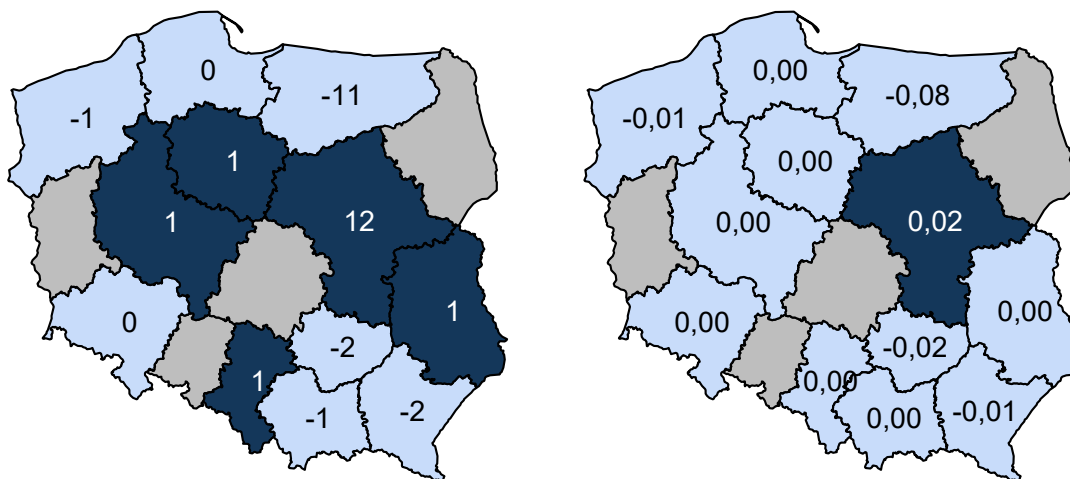
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.123:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,00	-	0,02	-	100,0
11.0002	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>0,05</b>	<b>45,7</b>	<b>54,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie zaawansowanego raka żołądka

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka żołądka” był realizowany przez 46 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.124:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

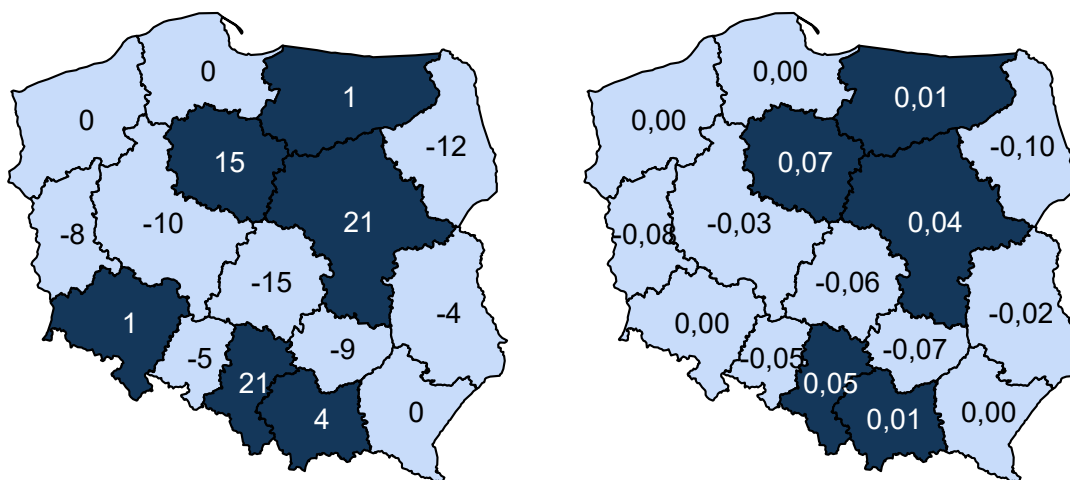
**Tabela 4.1.125:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,01	-	0,06	100,0	-
11.0005	0,00	-	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>0,07</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.16 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

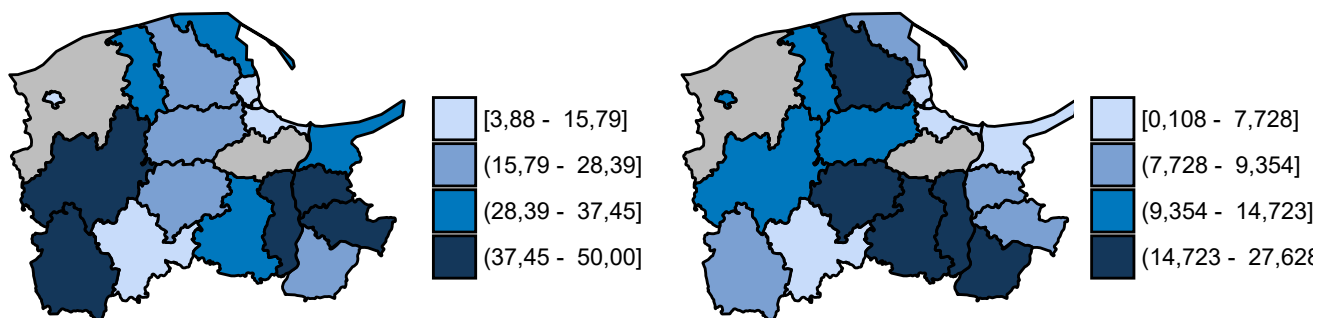
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.126.

**Tabela 4.1.126:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

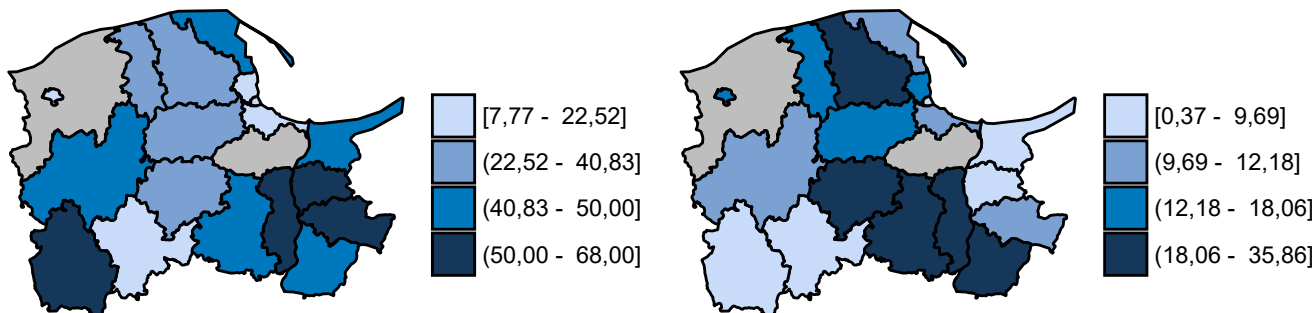
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



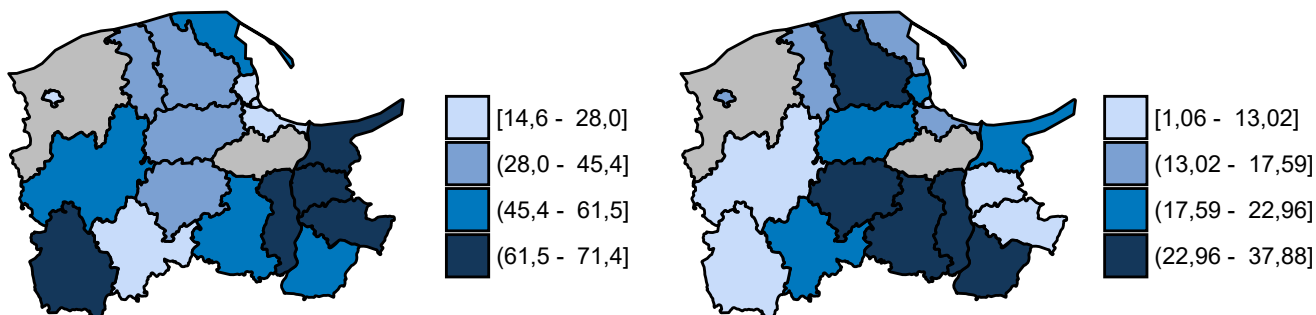
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.6 Płuco

### Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

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



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

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
11.0001	0,59	10,54	70,3	54
11.0002	1,91	19,52	98,7	67
11.0003	0,34	29,20	71,2	38
11.0004	0,45	15,33	79,8	50
11.0005	0,57	29,02	84,3	71
11.0006	0,16	22,36	86,8	67
11.0007	0,07	28,77	42,0	41
11.0009	0,05	21,15	246,4	209
11.0011	0,04	45,45	46,6	20
11.0012	0,08	49,37	57,2	16
11.0013	0,09	27,78	108,9	67
11.0014	0,03	42,31	79,8	68
11.0015	0,03	24,14	59,9	57
11.0016	0,06	20,00	26,2	17
11.0017	0,09	17,44	62,6	61
11.0018	0,13	10,85	41,5	40
11.0021	0,05	14,29	17,9	20
11.0022	0,48	37,47	101,9	87
11.0023	0,02	27,78	38,8	34
11.0024	0,02	13,04	79,5	21
11.0025	0,71	18,10	129,4	97
11.0026	0,03	15,15	82,9	137
11.0028	0,06	28,33	94,5	80
11.0031	0,03	18,52	80,6	41
11.0032	0,01	30,77	137,0	144
11.0033	0,01	9,09	22,0	22
11.0039	0,07	29,85	53,8	27
11.0050	0,05	20,37	97,4	25
11.0058	0,06	14,29	100,2	71
11.0095	0,03	7,41	58,3	55
11.0101	0,10	17,17	126,5	61
11.0152	0,02	13,64	127,2	124
11.0165	0,02	9,09	143,6	173
11.0185	0,02	5,56	105,0	105
11.0283	0,01	23,08	96,5	76
11.0290	0,03	19,23	31,5	15
11.0297	0,02	22,22	50,8	61
11.0362	0,06	32,79	67,1	30
11.0424	0,05	19,23	77,4	41
11.0488	0,07	30,30	57,7	36
11.0490	0,09	40,23	48,8	18
11.0499	0,02	25,00	129,0	138
11.0531	0,02	5,00	21,0	21
11.0532	0,06	3,33	199,5	200
11.0536	0,02	16,67	184,2	125
11.0541	0,01	54,55	39,4	36
11.0554	0,06	1,82	295,0	295
11.0557	0,42	9,72	58,4	29
11.0573	0,02	27,78	83,9	46
11.0583	0,02	40,00	84,6	23
11.0625	0,04	2,33	378,0	378

<sup>45</sup>Były to ośrodki: 11.0046, 11.0049, 11.0067, 11.0093, 11.0111, 11.0115, 11.0126, 11.0128, 11.0135, 11.0153, 11.0179, 11.0184, 11.0188, 11.0210, 11.0276, 11.0280, 11.0282, 11.0309, 11.0320, 11.0327, 11.0340, 11.0341, 11.0368, 11.0435, 11.0449, 11.0498, 11.0524, 11.0530, 11.0534, 11.0539, 11.0542, 11.0570, 11.0590, 11.0604, 11.0610, 11.0611, 11.0614, 11.0618, 11.0627.

<sup>46</sup>Były to ośrodki: 11.0046, 11.0067, 11.0093, 11.0111, 11.0128, 11.0135, 11.0153, 11.0154, 11.0179, 11.0184, 11.0188, 11.0204, 11.0210, 11.0276, 11.0301, 11.0309, 11.0327, 11.0329, 11.0340, 11.0341, 11.0368, 11.0435, 11.0449, 11.0524, 11.0534, 11.0539, 11.0570, 11.0600, 11.0603, 11.0604, 11.0610, 11.0611, 11.0614, 11.0618.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
<b>Woj.</b>	<b>6,17</b>	<b>19,07</b>	<b>90,0</b>	<b>60</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,56 tys. hospitalizacji dla 1,08 tys. pacjentów. Tym samym 33,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.129 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

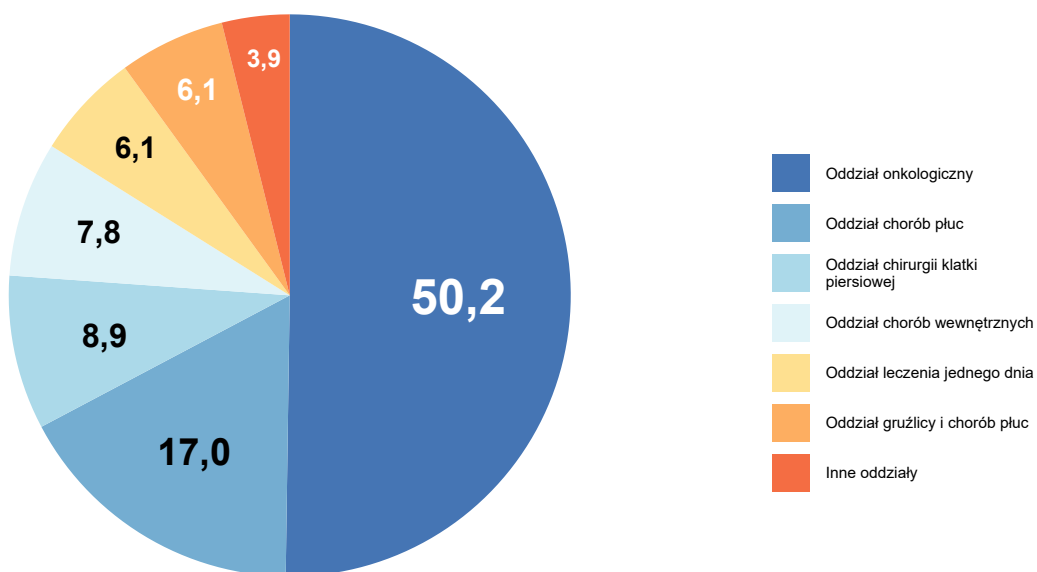
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0002	1,08	2,56	0,23	1,27	33,4	33,4	25,4
11.0025	0,55	1,54	0,00	0,22	20,1	53,5	39,8
11.0005	0,50	0,96	0,04	0,33	12,5	66,0	20,6
11.0001	0,32	0,92	0,08	0,72	12,0	78,0	11,9
11.0004	0,19	0,55	0,09	0,18	7,2	85,2	23,1
11.0006	0,12	0,49	-	0,40	6,4	91,6	18,3
11.0003	0,20	0,11	0,02	-	1,5	93,0	82,1
11.0007	0,09	0,07	0,00	-	0,9	93,9	97,0
11.0049	0,01	0,06	-	0,06	0,8	94,7	-
11.0013	0,04	0,04	-	-	0,6	95,3	100,0
11.0018	0,04	0,04	-	-	0,5	95,8	100,0
11.0012	0,04	0,04	0,00	-	0,5	96,3	100,0
11.0017	0,03	0,03	0,00	-	0,4	96,8	94,1
11.0022	0,04	0,03	-	-	0,4	97,2	100,0
11.0011	0,06	0,03	0,00	-	0,4	97,6	90,6
11.0015	0,03	0,03	0,00	-	0,4	98,0	96,9
11.0016	0,03	0,03	0,00	-	0,4	98,4	100,0
11.0036	0,02	0,02	-	-	0,3	98,8	100,0
11.0039	0,02	0,02	0,00	-	0,3	99,1	100,0
11.0023	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,3	93,8
11.0026	0,02	0,02	-	-	0,2	99,5	100,0
11.0024	0,02	0,01	0,00	-	0,2	99,7	100,0
11.0021	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
11.0028	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0014	0,01	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0031	0,01	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
11.0037	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,81</b>	<b>7,66</b>	<b>0,49</b>	<b>3,19</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>30,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>47</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 67,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 51,8%.

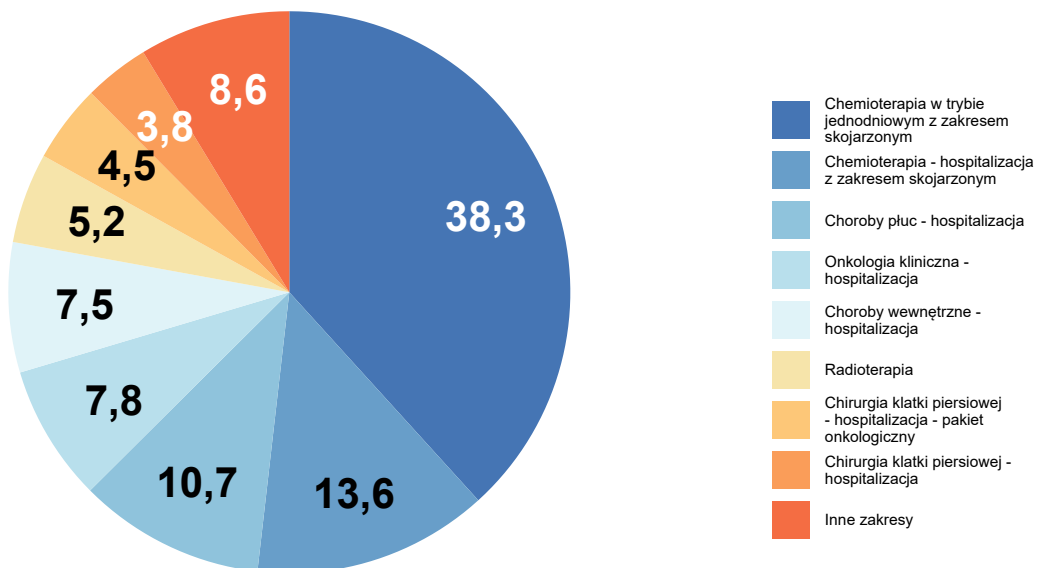
<sup>47</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.130 oraz Tabela 4.1.131. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.130:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	1,84	-	0,48	0,01	-	0,24	2,57
11.0025	-	1,00	0,21	0,01	-	0,33	1,54
11.0005	0,78	0,14	-	0,04	-	0,00	0,97
11.0001	0,77	-	-	0,11	0,01	0,04	0,92
11.0004	0,46	-	-	0,01	-	0,07	0,55
11.0006	-	0,08	-	0,01	0,40	0,00	0,49
11.0003	-	0,09	-	0,01	-	0,02	0,11
11.0007	-	-	-	0,06	-	0,01	0,07
11.0049	-	-	-	-	0,06	-	0,06
11.0013	-	-	-	0,04	-	-	0,04
11.0018	-	-	-	0,04	-	-	0,04
11.0012	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
11.0017	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
11.0022	-	-	-	-	-	0,03	0,03
11.0011	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
11.0015	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
11.0016	-	-	-	0,03	-	-	0,03
11.0036	-	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0039	-	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0023	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
11.0026	-	-	-	0,02	-	-	0,02
11.0024	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0021	-	-	-	0,01	-	-	0,01
11.0028	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
11.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
11.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,86</b>	<b>1,31</b>	<b>0,68</b>	<b>0,60</b>	<b>0,47</b>	<b>0,77</b>	<b>7,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	1,27	0,10	0,11	0,30	0,03	1,01	2,82
11.0025	0,22	0,69	0,44	-	0,01	0,21	1,56
11.0005	0,33	0,17	0,14	0,22	0,04	0,26	1,17
11.0001	0,72	-	-	-	0,11	0,10	0,92
11.0004	0,18	0,16	-	0,14	0,01	0,08	0,58
11.0006	0,40	-	0,08	-	0,01	0,00	0,49
11.0003	-	-	0,08	-	0,01	0,02	0,11
11.0007	-	-	-	-	0,06	0,01	0,07
11.0049	0,06	-	-	-	-	-	0,06
11.0013	-	-	-	-	0,04	-	0,04
11.0018	-	-	-	-	0,04	-	0,04
11.0012	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0017	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
11.0022	-	-	0,03	-	-	-	0,03
11.0011	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
11.0015	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
11.0016	-	-	-	-	0,03	-	0,03
11.0036	-	-	-	-	0,02	-	0,02
11.0039	-	-	-	-	0,02	-	0,02
11.0023	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
11.0026	-	-	-	-	0,02	-	0,02
11.0024	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0021	-	-	-	-	0,01	-	0,01
11.0028	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
11.0014	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0031	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,19</b>	<b>1,13</b>	<b>0,89</b>	<b>0,65</b>	<b>0,62</b>	<b>1,70</b>	<b>8,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.132:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	66,6	48,4	-	2,7	15,2	82,1
11.0002	65,6	44,4	0,4	6,4	16,6	76,6
11.0003	67,2	34,8	-	1,7	15,7	82,6
11.0004	65,6	30,2	-	1,6	22,5	75,9
11.0005	66,4	39,1	-	0,7	20,5	78,8
11.0006	64,2	31,3	0,2	3,2	23,8	72,7
11.0007	66,3	25,4	-	2,9	21,4	75,7
11.0011	66,5	31,2	-	2,9	5,7	91,4
11.0012	69,2	35,9	-	4,9	12,2	82,9
11.0013	68,6	46,5	-	4,4	13,3	82,2
11.0014	68,9	20,0	-	-	16,7	83,3
11.0015	66,4	46,9	-	5,9	20,6	73,5
11.0016	65,7	19,4	2,9	-	26,5	70,6
11.0017	64,9	44,1	-	8,6	25,7	65,7
11.0018	68,1	31,7	-	2,3	18,6	79,1
11.0021	66,2	33,3	-	8,3	25,0	66,7
11.0022	68,6	26,5	-	-	13,9	86,1
11.0023	68,8	37,5	-	-	18,8	81,2
11.0024	64,3	21,4	-	6,2	18,8	75,0
11.0025	64,9	34,1	0,1	3,1	16,6	80,3
11.0026	68,3	40,0	-	-	11,8	88,2
11.0028	66,8	50,0	-	-	-	100,0
11.0031	68,7	20,0	-	16,7	-	83,3
11.0036	72,1	16,7	-	7,4	3,7	88,9
11.0037	62,0	100,0	-	-	-	100,0
11.0039	67,2	20,8	-	-	20,0	80,0
11.0049	62,9	41,0	-	-	27,9	72,1

**Tabela 4.1.132:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
<b>Woj.</b>	<b>65,7</b>	<b>39,4</b>	<b>0,2</b>	<b>3,6</b>	<b>17,8</b>	<b>78,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>48</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.133 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,92	2,93	34,71	38,61	16,16	7,59
11.0002	2,56	5,66	29,38	40,90	17,50	6,56
11.0003	0,11	0,88	25,66	46,02	23,89	3,54
11.0004	0,55	0,73	17,60	53,54	21,23	6,90
11.0005	0,96	2,09	25,23	45,36	22,73	4,59
11.0006	0,49	2,84	14,60	50,51	24,95	7,10
11.0007	0,07	1,47	11,76	50,00	35,29	1,47
11.0011	0,03	6,06	18,18	33,33	39,39	3,03
11.0012	0,04	7,50	25,00	50,00	15,00	2,50
11.0013	0,04	2,27	22,73	36,36	36,36	2,27
11.0014	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
11.0015	0,03	6,06	24,24	42,42	15,15	12,12
11.0016	0,03	3,12	12,50	43,75	34,38	6,25
11.0017	0,04	8,57	28,57	34,29	14,29	14,29
11.0018	0,04	2,38	19,05	42,86	33,33	2,38
11.0021	0,01	10,00	10,00	30,00	50,00	-
11.0022	0,04	2,86	20,00	37,14	25,71	14,29
11.0023	0,02	6,25	12,50	31,25	37,50	12,50
11.0024	0,02	6,67	6,67	46,67	40,00	-
11.0025	1,54	1,95	23,89	46,03	23,18	4,95
11.0026	0,02	12,50	18,75	31,25	31,25	6,25
11.0028	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0031	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
11.0036	0,02	8,00	-	36,00	56,00	-
11.0037	0,00	50,00	50,00	-	-	-
11.0039	0,02	4,00	12,00	28,00	44,00	12,00
48 Danych z wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.	-	-	-	45,90	13,11	-

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
<b>Woj.</b>	<b>7,68</b>	<b>3,47</b>	<b>25,91</b>	<b>43,78</b>	<b>20,82</b>	<b>6,01</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.134. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.134:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	4,6	39,8	55,6	20,7	0,0	20,6
11.0002	6,2	46,8	47,1	26,8	6,8	21,2
11.0003	-	28,6	71,4	12,5	8,6	47,3
11.0004	2,2	16,9	80,9	14,8	10,4	39,6
11.0005	2,2	44,5	53,3	18,8	0,0	17,5
11.0006	5,1	35,8	59,1	19,8	12,1	65,2
11.0007	1,5	31,3	67,2	18,2	16,8	59,7
11.0011	-	25,0	75,0	11,3	12,4	37,5
11.0012	5,1	7,7	87,2	9,6	0,0	10,3
11.0013	2,3	11,6	86,0	14,5	5,5	34,9
11.0014	20,0	20,0	60,0	8,7	0,0	20,0
11.0015	-	-	100,0	11,5	15,0	56,2
11.0016	3,2	3,2	93,5	15,6	19,3	58,1
11.0017	-	11,8	88,2	11,8	0,0	11,8
11.0018	4,9	19,5	75,6	7,9	3,8	53,7
11.0021	-	-	100,0	11,2	13,3	66,7
11.0022	2,9	35,3	61,8	17,5	0,0	20,6
11.0023	-	-	100,0	2,8	0,0	50,0
11.0024	-	-	100,0	9,2	6,0	64,3
11.0025	18,0	65,3	16,7	45,4	34,1	36,7
11.0026	13,3	20,0	66,7	7,4	0,0	80,0
11.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0031	20,0	-	80,0	13,9	20,7	-
11.0036	8,3	4,2	87,5	16,9	12,2	-
11.0037	-	100,0	-	61,6	61,6	-
11.0039	-	4,2	95,8	7,0	6,0	75,0
11.0049	-	24,6	75,4	2,9	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,2</b>	<b>44,1</b>	<b>48,8</b>	<b>23,9</b>	<b>12,8</b>	<b>29,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>49</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 67.3%. 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 13.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 22 (81.48%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.135 Przy interpretacji

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



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

**Tabela 4.1.135:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	70,1	20,9	9,0	100,0	-	5	71,4
11.0006	13,6	86,2	0,2	100,0	0,5	5	59,2
11.0025	4,1	95,9	-	100,0	4,1	6	59,2
11.0001	14,5	74,3	11,2	100,0	89,8	0	92,0
11.0017	97,1	2,9	-	100,0	-	68	-
11.0013	83,7	16,3	-	100,0	-	6	71,4
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	65,9	34,1	-	100,0	42,9	1	92,9
11.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0037	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0004	27,1	66,5	6,4	100,0	24,9	12	36,9
11.0016	93,5	6,5	-	100,0	-	8	50,0
11.0049	1,6	98,4	-	100,0	71,7	0	100,0
11.0005	18,9	67,6	13,5	100,0	63,1	0	69,9
11.0003	82,1	17,0	0,9	100,0	15,8	18	31,6
11.0002	12,0	68,9	19,1	100,0	61,5	0	70,8
11.0023	75,0	25,0	-	100,0	-	2	100,0
11.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0015	65,6	34,4	-	100,0	54,5	0	90,9
11.0036	91,7	8,3	-	100,0	50,0	0	100,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0011	93,8	6,2	-	100,0	-	7	50,0
11.0031	60,0	40,0	-	100,0	-	14	-
11.0012	89,7	10,3	-	100,0	50,0	1	100,0
11.0014	60,0	40,0	-	100,0	-	7	-
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0028	50,0	50,0	-	100,0	-	7	-
<b>Woj.</b>	<b>18,2</b>	<b>71,9</b>	<b>10,0</b>	<b>100,0</b>	<b>42,2</b>	<b>3</b>	<b>67,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.136 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>50</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.136:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,12	5,17	9,09	-	90,91
11.0002	0,95	31,76	73,81	40,50	26,35
11.0003	0,09	-	30,43	-	69,57
11.0004	0,14	8,63	3,15	-	96,85
11.0005	0,42	52,53	47,21	-	52,79
11.0006	0,09	-	-	-	100,00
11.0007	0,07	2,99	29,23	-	70,77
11.0011	0,03	9,38	10,34	-	89,66
11.0012	0,04	-	-	-	100,00
11.0013	0,04	-	11,63	-	88,37

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

**Tabela 4.1.136:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0014	0,00	-	-	-	100,00
11.0015	0,03	3,12	-	-	100,00
11.0016	0,03	-	-	-	100,00
11.0017	0,03	3,03	-	-	100,00
11.0018	0,04	-	-	-	100,00
11.0021	0,01	-	-	-	100,00
11.0022	0,03	-	61,76	-	38,24
11.0023	0,02	-	-	-	100,00
11.0024	0,01	-	-	-	100,00
11.0025	0,62	1,45	57,35	27,35	42,65
11.0026	0,02	-	-	-	100,00
11.0028	0,01	-	16,67	-	83,33
11.0031	0,00	-	-	-	100,00
11.0036	0,02	-	-	-	100,00
11.0037	0,00	-	100,00	-	-
11.0039	0,02	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,89</b>	<b>19,14</b>	<b>43,38</b>	<b>28,57</b>	<b>56,67</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.137:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	9,09	-	10,00	-	90,00	-
11.0002	73,81	44,68	7,52	21,71	21,92	4,18
11.0003	30,43	-	-	-	96,43	3,57
11.0004	3,15	-	-	-	75,00	-
11.0005	47,21	-	-	1,08	96,77	2,15
11.0007	29,23	-	-	15,79	36,84	47,37
11.0011	10,34	-	-	-	100,00	-
11.0013	11,63	-	-	-	100,00	-
11.0022	61,76	-	-	-	100,00	-
11.0025	57,35	28,21	4,84	14,81	47,01	5,13
11.0028	16,67	-	-	100,00	-	-
11.0037	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>43,38</b>	<b>30,84</b>	<b>5,42</b>	<b>15,86</b>	<b>42,86</b>	<b>4,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D07 [%]	D01 [%]	D06 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	86,2	-	6,9	-	-	6,9
11.0002	1,0	18,0	29,7	10,9	20,2	10,0	11,4
11.0003	0,1	69,6	-	29,3	-	-	1,1
11.0004	0,1	88,5	-	0,7	-	-	10,8
11.0005	0,4	25,1	50,8	21,7	-	0,2	2,2

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D07 [%]	D01 [%]	D06 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0006	0,1	100,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,1	68,7	-	10,4	-	-	20,9
11.0011	0,0	81,2	-	9,4	-	-	9,4
11.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	88,4	-	11,6	-	-	-
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0015	0,0	96,9	-	-	-	-	3,1
11.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0017	0,0	97,0	-	-	-	-	3,0
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0022	0,0	38,2	-	61,8	-	-	-
11.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0025	0,6	42,0	-	26,6	15,5	8,1	7,9
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
11.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0039	0,0	95,8	-	-	-	-	4,2
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>45,8</b>	<b>17,0</b>	<b>14,9</b>	<b>10,0</b>	<b>5,0</b>	<b>7,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.139:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W 2016 roku w województwie pomorskim odnotowano 2,81 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym płuca, z czego 19,5% 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 pomorskim<sup>53</sup>.

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

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

<sup>53</sup>Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna teleradioterapia radykalna lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

**Tabela 4.1.140:** Leczenie radykalne pacjentów z nowotworem złośliwym płuca

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca [tys.]	Udział pacjentów leczonych radykalnie [%]	Liczba pacjentów leczonych radykalnie [tys.]	Wśród pacjentów leczonych radykalnie		
				O [%]	RTH [%]	ORTH <sup>1</sup> [%]
11.0002	1,08	38,3	0,41	46,9	55,6	3,4
11.0005	0,50	8,0	0,04	-	100,0	2,5
11.0025	0,55	17,9	0,10	100,0	-	3,0
<b>Woj.</b>	<b>2,81</b>	<b>19,5</b>	<b>0,55</b>	<b>53,5</b>	<b>49,1</b>	<b>2,6</b>

<sup>1</sup> Przy czym zabieg operacyjny lub teloradioterapia radykalna mogła zostać wykonana u innego świadczeniodawcy w analizowanym województwie.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Badanie PET (Pozytonowa Tomografia Emisyjna) jest wykorzystywane w diagnostyce raka płuca do oceny rodzaju zmiany, stopnia zaawansowania nowotworu oraz do stwierdzenia wznowy. Służy również celom rokowniczym oraz weryfikacji skuteczności leczenia. Spośród wszystkich procedur diagnostycznych raka płuca wybrano badanie PET-TK, gdyż zdaniem ekspertów jest ono kluczowe do ustalenia wskazań do leczenia radykalnego. Badanie pozwala na określenie zaawansowania miejscowego procesu nowotworowego w klatce piersiowej i dokładniejszą kwalifikację do ewentualnego leczenia operacyjnego lub radioterapii (czułość ok. 90%, swoistość ok. 96%). Wysoka jest też czułość w wykrywaniu przerzutów do narządów odległych. Nie analizowano liczby bronchoskopii w diagnostyce raka płuca, ponieważ sprawozdawczość tej procedury jest niepełna. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że w trakcie hospitalizacji czasem wykonywanych jest kilka procedur diagnostycznych (w tym obrazowe) i nie wszystkie sprawozdawane są do NFZ.

W Tabeli 4.1.141 przedstawiono, jaki odsetek pacjentów nie miał wykonanego badania PET przed rozpoczęciem leczenia radykalnego. Z początku udział pacjentów bez badania PET starano się wyliczyć na podstawie kodów procedur medycznych ICD-9 tj. procedury 92.06 [Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET)], jednakże z uwagi na niepełną sprawozdawczość procedur w analizie wykorzystano kod produktu rozliczeniowego 5.10.00.0000042. Na potrzeby wyliczenia wskaźnika rozszerzono również zakres analizy o drugą połowę 2015 roku.

**Tabela 4.1.141:** Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych <sup>1</sup> [tys.]	w tym z		Udział pacjentów bez badania PET <sup>2</sup> [%]
		badaniem PET [tys.]	badania PET [tys.]	
11.0002	0,41	0,28	0,14	33,6
11.0005	0,04	0,02	0,02	45,0
11.0025	0,10	0,04	0,06	57,6
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>0,34</b>	<b>0,21</b>	<b>38,7</b>

<sup>1</sup> Liczba pacjentów z wykonanym zabiegiem operacyjnym resekcji płuca lub poddanych teloradioterapii radykalnej.

<sup>2</sup> Uwzględniono kod produktu 5.10.00.0000042.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.142 zawiera informacje na temat pacjentów ze sprawozdaną procedurą resekcji płuca. Resekcje płuca zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

- segmentektomie (usunięcia segmentu płuca): 32.3,
- lobektomie (usunięcia płata płuca): 32.4,
- pneumonektomie (usunięcia całego płuca): 32.5,
- inne wycięcia płuc: 32.2, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

Ostatnia kolumna dotyczy odsetka wykonanych procedur pneumonektomii wśród wszystkich procedur resekcji płuc. Głównym kierunkiem w rozwoju chirurgii raka płuca jest dążenie do leczenia oszczędzającego. Zdaniem ekspertów wartość wskaźnika nie powinna zatem przekraczać poziomu 7-10%.

**Tabela 4.1.142:** Procedury resekcji płuca wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba pacjentów z resekcją płuca <sup>1</sup> [tys.]	SEG <sup>2</sup> [%]	LOB <sup>3</sup> [%]	PNE <sup>4</sup> [%]	Inne <sup>5</sup> [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
11.0002	0,19	7,7	88,1	10,8	-	4,6
11.0025	0,10	12,1	80,8	7,1	-	2,4
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>9,2</b>	<b>85,7</b>	<b>9,6</b>	-	<b>3,7</b>

1 Uwzględniono następujące kody procedur 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

2 Segmentektomia (32.3).

3 Lobektomia (32.4).

4 Pneumonektomia (32.5).

5 Inne wycięcia płuc (32.2, 32.9).

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.143 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.143: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji 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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,03	0,21	-	0,72	5,35	0,94	6,10	0,72	1,00	5,35
11.0002	0,21	0,22	0,10	1,27	6,50	0,08	2,34	3,30	2,36	15,62
11.0003	0,03	0,14	-	-	-	1,33	9,39	-	-	-
11.0004	0,01	0,11	0,16	0,18	3,26	0,17	3,80	0,70	2,03	6,63
11.0005	0,03	0,18	0,17	0,33	3,38	0,38	4,10	3,58	6,51	23,87
11.0006	-	0,06	-	0,40	6,38	-	-	0,40	1,00	6,38
11.0007	0,01	0,03	-	-	-	0,18	5,66	-	-	-
11.0011	0,00	0,03	-	-	-	0,18	6,13	-	-	-
11.0025	0,05	0,21	0,69	0,22	4,29	-	-	3,02	3,31	14,20
11.0049	-	0,01	-	0,06	6,78	-	-	0,06	1,00	6,78
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>1,18</b>	<b>1,13</b>	<b>3,19</b>	<b>4,96</b>	<b>3,27</b>	<b>6,23</b>	<b>11,78</b>	<b>2,69</b>	<b>13,54</b>

1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

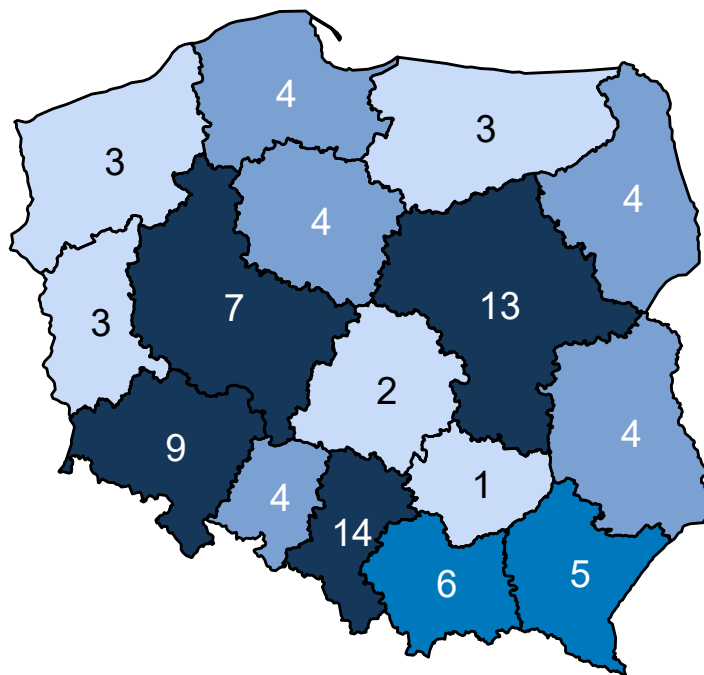
## Programy lekowe

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

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)

Mapa 4.1.17 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.144 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.145 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.17:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>54</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.144:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	9	3
kujawsko-pomorskie	4	2
lubelskie	4	2
lubuskie	3	3
łódzkie	2	1
małopolskie	6	4
mazowieckie	13	5

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

**Tabela 4.1.144:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	4	2
podkarpackie	5	3
podlaskie	4	2
pomorskie	4	2
śląskie	14	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko- mazurskie	3	2
wielkopolskie	6	3
zachodniopomorskie	3	1
<b>Polska</b>	<b>85</b>	<b>40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.145:** Podstawowe statystyki dla województw

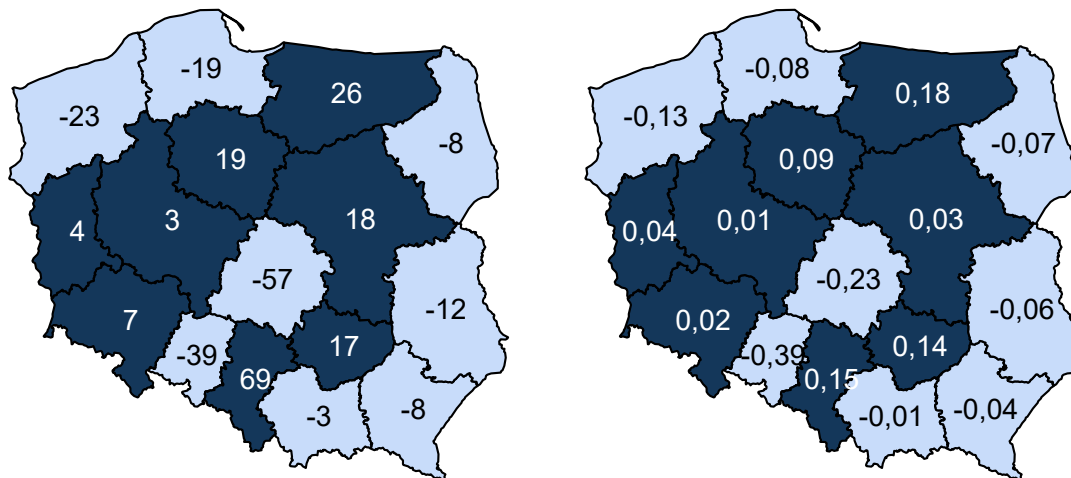
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,12	3,3	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,4	0,39	36,6	63,4
lubelskie	0,09	6,7	0,38	99,7	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,05	4,0	0,23	46,7	53,3
małopolskie	0,13	7,0	0,63	86,1	13,9
mazowieckie	0,22	12,1	1,00	56,3	43,7
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,06	1,7	0,24	97,5	2,5
pomorskie	0,09	6,6	0,41	67,2	32,8
śląskie	0,24	11,5	1,05	62,8	37,2
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,07	21,7	0,25	74,6	25,4
wielkopolskie	0,12	16,8	0,52	66,9	33,1
zachodniopomorskie	0,04	5,4	0,12	99,2	0,8
<b>Polska</b>	<b>1,62</b>	<b>9,9</b>	<b>6,83</b>	<b>72,8</b>	<b>27,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.18 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.



Mapa 4.1.18: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.146: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
<b>Polska</b>	<b>1,49</b>	<b>9,7</b>	<b>5,91</b>	<b>77,4</b>	<b>22,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

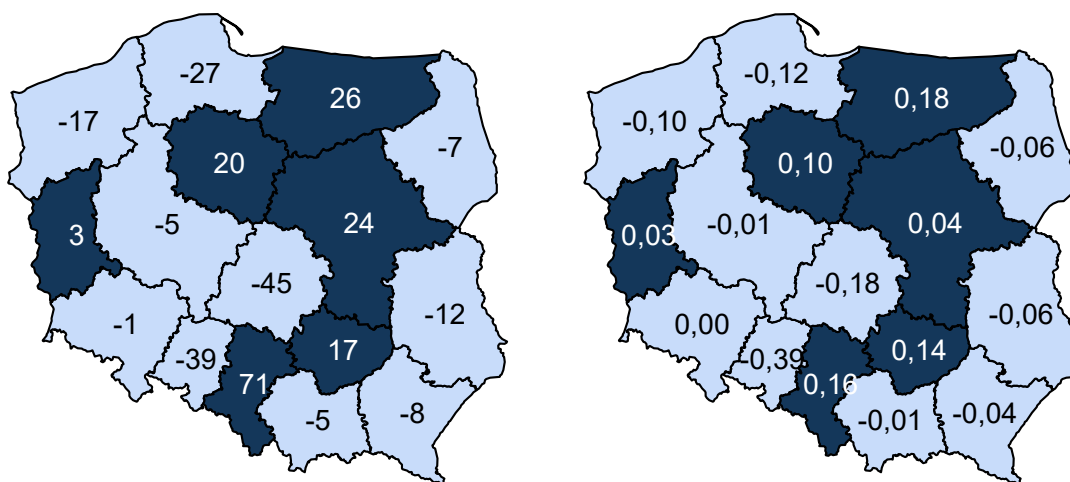
**Tabela 4.1.147:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,02	4,3	0,13	40,9	59,1
11.0002	0,03	10,3	0,11	100,0	-
11.0004	0,01	-	0,03	100,0	-
11.0005	0,01	-	0,04	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>5,2</b>	<b>0,30</b>	<b>75,0</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.19 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.19:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.148:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	12,5	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7

**Tabela 4.1.148:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	<b>15,7</b>	<b>0,97</b>	<b>41,9</b>	<b>58,0</b>

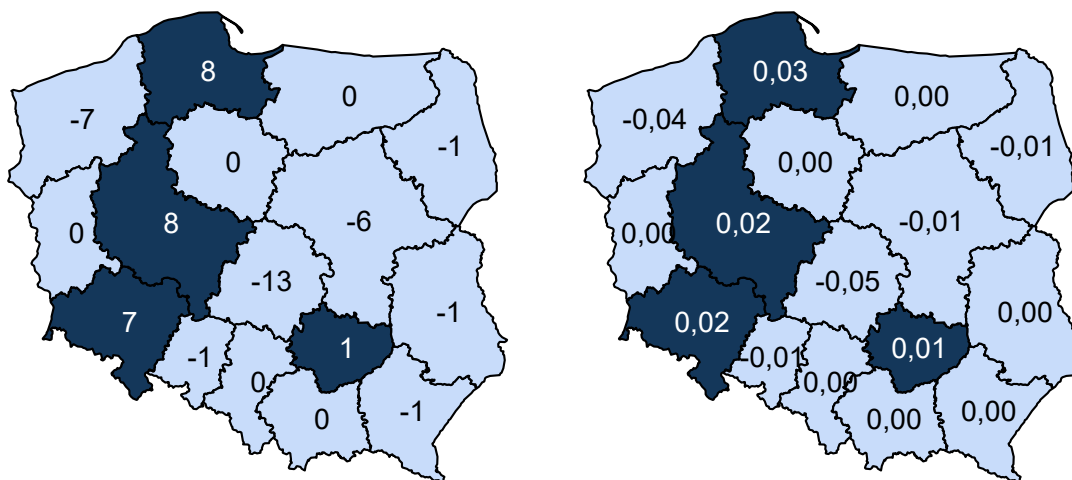
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.149:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,01	-	0,05	-	100,0
11.0002	0,01	25,0	0,05	88,9	11,1
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>14,3</b>	<b>0,11</b>	<b>45,3</b>	<b>54,7</b>

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

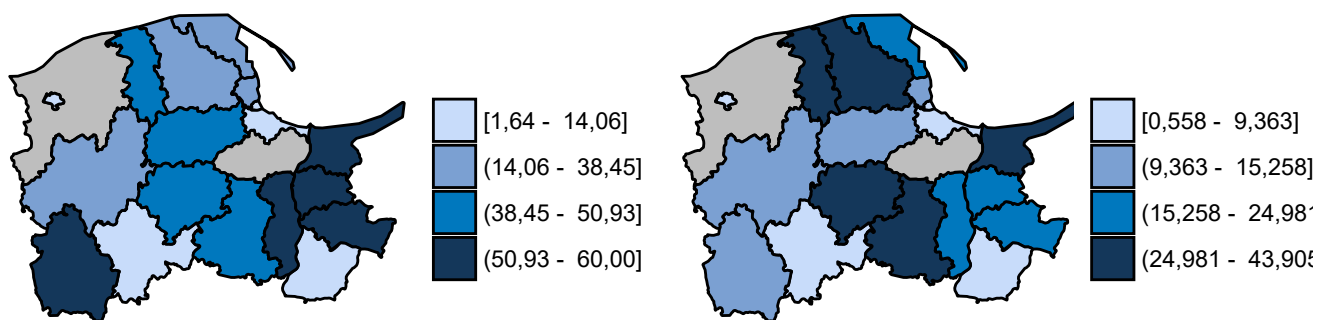
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.150.

Tabela 4.1.150: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	11,8	12,0	18,4	24,3	11,1	17,0	22,3
kujawsko-pomorskie	8,1	9,1	15,3	20,9	10,7	17,9	24,3
lubelskie	8,6	12,0	18,2	23,6	10,8	16,2	21,0
lubuskie	3,2	13,1	19,5	25,0	12,7	18,7	24,0
łódzkie	12,4	8,8	14,7	20,5	9,1	15,1	21,0
małopolskie	10,2	12,3	18,8	24,6	10,7	16,5	21,6
mazowieckie	17,2	12,4	18,7	24,1	11,3	17,0	21,9
opolskie	2,6	11,3	16,9	21,7	9,1	13,7	17,7
podkarpackie	5,8	10,0	16,5	23,0	9,7	15,8	22,2
podlaskie	4,1	10,3	15,7	21,5	9,1	13,8	18,8
pomorskie	7,7	12,2	18,8	24,8	11,6	17,7	23,4
śląskie	16,6	10,7	16,5	22,1	11,0	17,0	22,8
świętokrzyskie	6,1	10,6	16,6	23,1	11,0	17,2	24,0
warmińsko-mazurskie	6,3	12,4	19,8	26,0	11,8	18,6	24,4
wielkopolskie	14,4	10,5	17,1	23,2	10,3	16,7	22,7
zachodniopomorskie	6,2	14,7	21,6	27,5	14,1	20,7	26,4

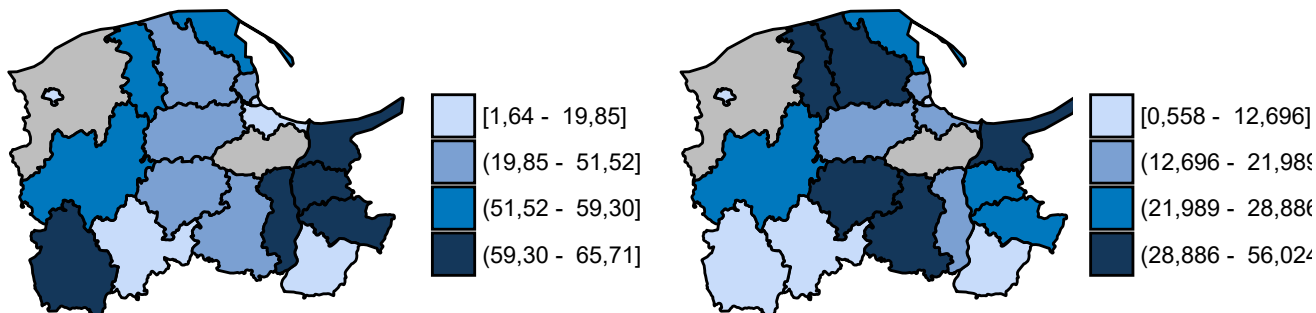
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



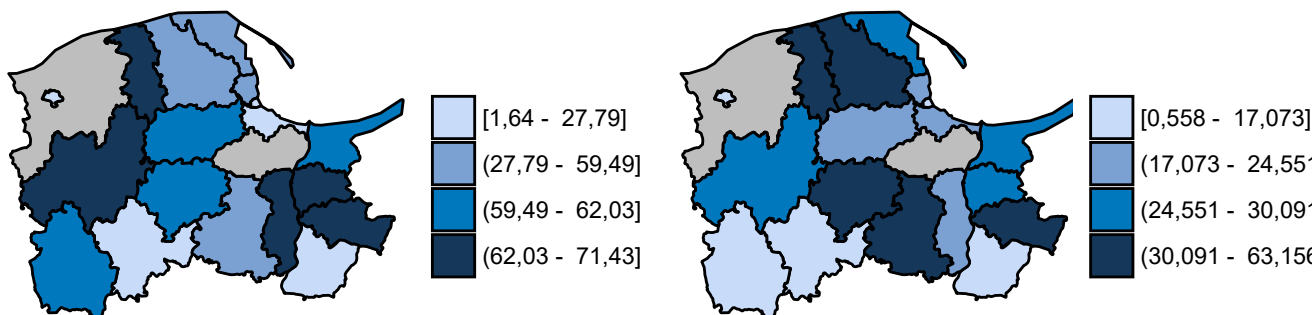
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.37:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.38:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.7 Głowa i szyja

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 23. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.151:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 4.1.151:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0036	115 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	pucki
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,32 tys. pacjentów. Tym samym 43,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.152 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.152:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

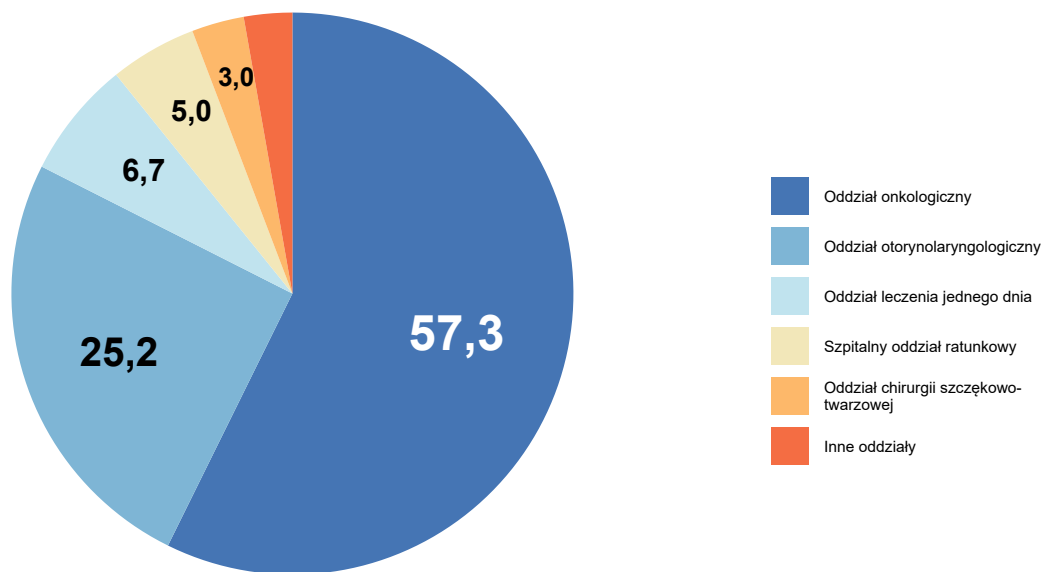
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitości) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitości) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitości [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0002	0,32	0,55	0,03	0,16	43,9	43,9	34,8
11.0005	0,18	0,29	0,00	0,05	23,1	67,1	28,6
11.0001	0,09	0,18	0,02	0,11	14,8	81,8	29,2
11.0004	0,04	0,10	0,03	0,02	8,0	89,8	32,0
11.0006	0,02	0,09	-	0,08	7,3	97,1	8,7
11.0003	0,02	0,02	0,01	-	1,2	98,3	46,7
11.0016	0,02	0,01	-	-	1,1	99,4	100,0
11.0007	0,01	0,00	-	-	0,2	99,7	66,7
11.0011	0,01	0,00	-	-	0,2	99,8	50,0
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
11.0012	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0021	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0036	0,00	-	-	-	-	100,0	-

**Tabela 4.1.152:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0039	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>1,25</b>	<b>0,10</b>	<b>0,42</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>31,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

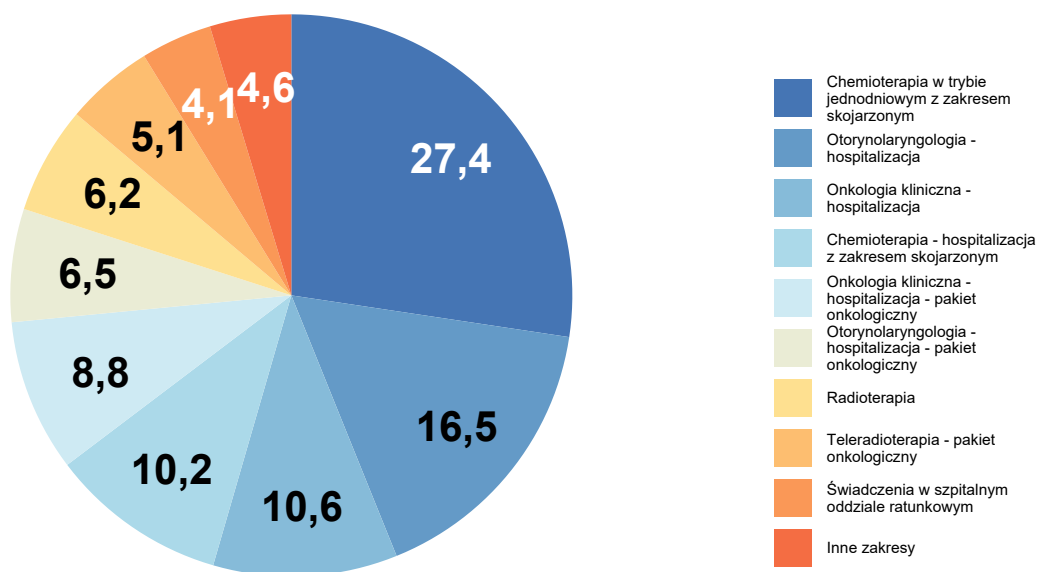
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>55</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 43,9%.

**Wykres 4.1.39:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.40: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.153 oraz Tabela 4.1.154. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,34	0,14	-	0,02	0,04	0,01	0,55
11.0005	0,21	0,08	-	-	-	0,00	0,29
11.0001	0,11	0,05	0,00	0,02	-	0,00	0,18
11.0004	0,06	0,02	-	0,02	-	0,01	0,10
11.0006	-	0,01	0,08	-	-	-	0,09
11.0003	-	0,01	-	0,01	-	0,00	0,02
11.0016	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>0,32</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>1,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.1.154:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,16	0,09	0,09	0,05	0,08	0,21	0,69
11.0005	0,05	0,06	0,06	0,08	0,05	0,13	0,42
11.0001	0,11	0,05	-	-	-	0,02	0,19
11.0004	0,02	0,02	0,02	0,03	-	0,02	0,10
11.0006	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
11.0003	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
11.0016	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,25</b>	<b>0,16</b>	<b>0,16</b>	<b>0,14</b>	<b>0,40</b>	<b>1,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.155 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.155:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	62,9	9,7	-	-	18,6	18,6	62,8
11.0002	62,3	19,1	0,4	0,2	6,1	27,9	65,5
11.0003	63,0	33,3	-	-	11,1	27,8	61,1
11.0004	62,8	30,0	-	-	10,8	18,6	70,6
11.0005	61,4	16,2	-	1,4	10,9	28,6	59,2
11.0006	64,8	32,6	-	-	2,1	27,4	70,5
11.0007	66,1	66,7	-	-	-	20,0	80,0
11.0011	60,6	50,0	-	-	20,0	40,0	40,0
11.0012	56,5	-	-	-	33,3	33,3	33,3
11.0013	60,0	-	-	-	-	50,0	50,0
11.0014	62,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0015	64,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0016	64,1	28,6	6,7	-	6,7	13,3	73,3
11.0017	60,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0018	56,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0021	62,5	-	-	-	50,0	-	50,0
11.0023	44,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0024	44,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0025	80,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	43,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0028	68,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0036	83,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0039	66,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>62,4</b>	<b>19,3</b>	<b>0,2</b>	<b>0,3</b>	<b>9,0</b>	<b>25,6</b>	<b>64,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>56</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopol-**

<sup>56</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.156 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 4.1.156:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,19	1,08	24,19	52,15	20,43	2,15
11.0002	0,55	2,00	20,87	56,62	17,79	2,72
11.0003	0,02	6,25	12,50	56,25	12,50	12,50
11.0004	0,10	1,98	9,90	78,22	7,92	1,98
11.0005	0,29	0,69	21,72	62,76	13,45	1,38
11.0006	0,09	1,08	24,73	40,86	17,20	16,13
11.0007	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
11.0011	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
11.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0016	0,02	13,33	6,67	53,33	26,67	-
11.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0028	0,00	50,00	-	50,00	-	-
11.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,27</b>	<b>2,83</b>	<b>20,49</b>	<b>57,30</b>	<b>16,09</b>	<b>3,30</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.157. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.157:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	0,5	46,5	53,0	14,5	0,0	24,3
11.0002	6,0	60,6	33,4	46,7	36,7	26,7
11.0003	-	60,0	40,0	11,6	5,8	53,3
11.0004	8,0	13,0	79,0	11,8	2,4	53,0
11.0005	0,3	66,2	33,4	25,9	20,7	28,6
11.0006	2,2	40,2	57,6	17,5	25,6	42,4
11.0007	-	33,3	66,7	14,3	16,0	33,3
11.0011	-	50,0	50,0	16,0	12,7	-
11.0012	-	-	-	48,3	6,4	-
11.0013	-	-	-	9,8	0,0	-
11.0014	-	100,0	-	20,7	20,7	-
11.0015	-	-	-	8,3	8,3	-
11.0016	7,1	64,3	28,6	28,5	11,5	50,0
11.0017	-	-	-	-	0,0	-
11.0018	-	-	-	-	0,0	-
11.0021	-	-	-	10,0	1,3	-
11.0023	-	-	-	30,2	30,2	-
11.0024	-	-	-	6,0	6,0	-
11.0025	-	-	-	29,5	29,5	-
11.0026	-	-	-	-	0,0	-
11.0028	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0036	-	-	-	-	0,0	-
11.0039	-	-	-	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>3,7</b>	<b>54,5</b>	<b>41,9</b>	<b>29,1</b>	<b>17,9</b>	<b>30,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>57</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.75%. 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 6.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (45.45%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.158. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.158:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	15,1	75,7	9,2	100,0	69,3	0	77,1
11.0006	1,1	98,9	-	100,0	-	12	1,1
11.0004	34,0	63,0	3,0	100,0	11,1	8	12,7
11.0005	9,0	50,3	40,7	100,0	43,8	3	45,2
11.0002	10,5	56,3	33,2	100,0	55,2	0	56,5
11.0016	-	100,0	-	100,0	7,1	15	14,3
11.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	35	-
11.0003	80,0	20,0	-	100,0	-	12	-
11.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0007	33,3	33,3	33,3	100,0	-	25	-
11.0028	-	100,0	-	100,0	-	12	-

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

**Tabela 4.1.158:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
<b>Woj.</b>	<b>12,9</b>	<b>61,4</b>	<b>25,7</b>	<b>100,0</b>	<b>44,2</b>	<b>3</b>	<b>46,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.159 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>58</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.159:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,06	6,90	72,22	33,33	27,78	100,00
11.0002	0,34	44,19	80,73	14,84	19,27	100,00
11.0003	0,01	-	85,71	-	14,29	100,00
11.0004	0,04	13,51	34,38	-	65,62	100,00
11.0005	0,18	52,57	78,31	47,69	21,69	100,00
11.0006	0,01	-	50,00	-	50,00	100,00
11.0007	0,00	33,33	100,00	-	-	-
11.0011	0,00	50,00	100,00	-	-	-
11.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0016	0,01	-	64,29	33,33	35,71	100,00
11.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>39,23</b>	<b>74,43</b>	<b>23,81</b>	<b>25,57</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.160:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	72,22	61,54	15,38	15,38	7,69	-
11.0002	80,73	55,48	25,16	18,06	1,29	-
11.0003	85,71	-	83,33	16,67	-	-
11.0004	34,38	-	54,55	45,45	-	-
11.0005	78,31	63,08	23,08	12,31	1,54	-
11.0006	50,00	25,00	50,00	25,00	-	-
11.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0011	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0016	64,29	33,33	33,33	33,33	-	-
11.0028	100,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>74,43</b>	<b>52,72</b>	<b>25,85</b>	<b>19,05</b>	<b>2,04</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W tabeli **4.1.161** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.162**.

**Tabela 4.1.161:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	C56A [%]	C11 [%]	C01 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,1	-	25,9	19,0	22,4	8,6	24,1
11.0002	0,3	42,2	10,8	19,5	1,5	7,0	19,2
11.0003	0,0	-	14,3	-	-	-	85,7
11.0004	0,0	-	56,8	-	-	13,5	29,7
11.0005	0,2	51,4	10,3	6,9	16,0	4,0	11,4
11.0006	0,0	-	50,0	12,5	-	12,5	25,0
11.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0011	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
11.0014	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0016	0,0	-	35,7	-	-	14,3	50,0
11.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>36,2</b>	<b>15,5</b>	<b>14,0</b>	<b>7,1</b>	<b>7,1</b>	<b>20,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.162:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.163** prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.163:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,02	0,02	-	0,11	8,00	0,07	5,23	0,11	1,00	8,00
11.0002	0,05	0,09	0,05	0,16	2,33	0,00	1,00	7,11	20,26	78,13
11.0003	0,01	0,01	-	-	-	0,14	15,89	-	-	-
11.0004	0,01	0,01	0,03	0,02	3,54	-	-	0,16	3,59	12,69
11.0005	0,07	0,04	0,08	0,05	3,02	0,03	3,56	7,36	32,00	179,51
11.0006	0,00	0,01	-	0,08	14,00	-	-	0,08	1,00	14,00
11.0007	0,00	0,01	-	-	-	0,03	5,33	-	-	-
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,03	7,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,19</b>	<b>0,16</b>	<b>0,42</b>	<b>3,55</b>	<b>0,30</b>	<b>7,09</b>	<b>14,83</b>	<b>18,02</b>	<b>90,99</b>

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

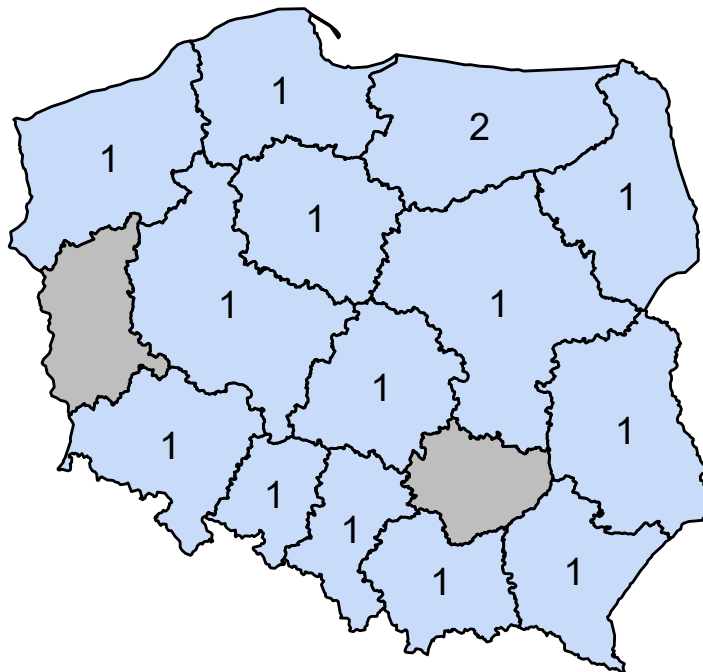
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.21:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>59</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie” był realizowany przez 15 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.164:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	25,0	0,01	100,0	-

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

**Tabela 4.1.164:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,01	-	100,0
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,03	7,4	0,11	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,00	100,0	-
podlaskie	0,00	-	0,01	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,01	7,7	0,08	14,6	18,3
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	71,4	-
<b>Polska</b>	<b>0,08</b>	<b>6,5</b>	<b>0,29</b>	<b>71,1</b>	<b>7,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

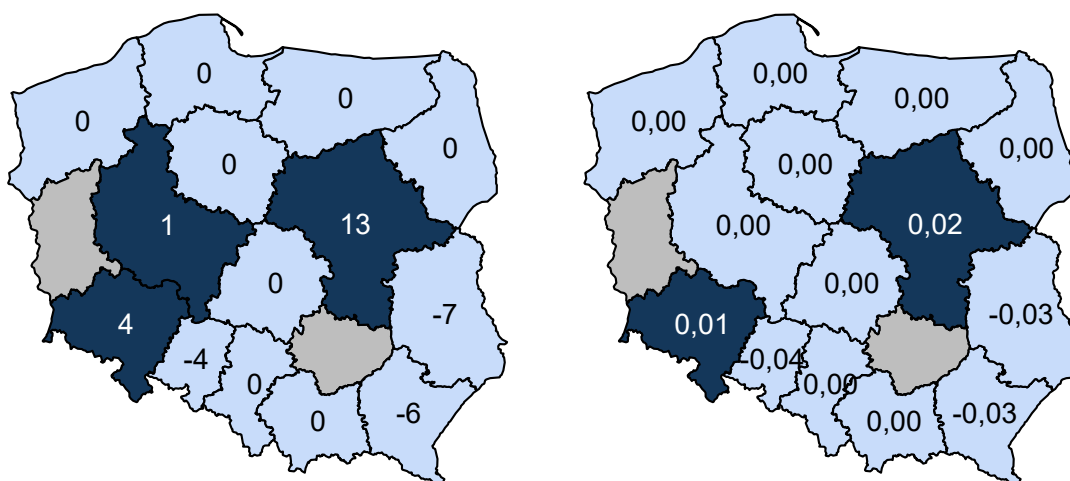
**Tabela 4.1.165:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0005	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.22 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 4.1.22:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.166.

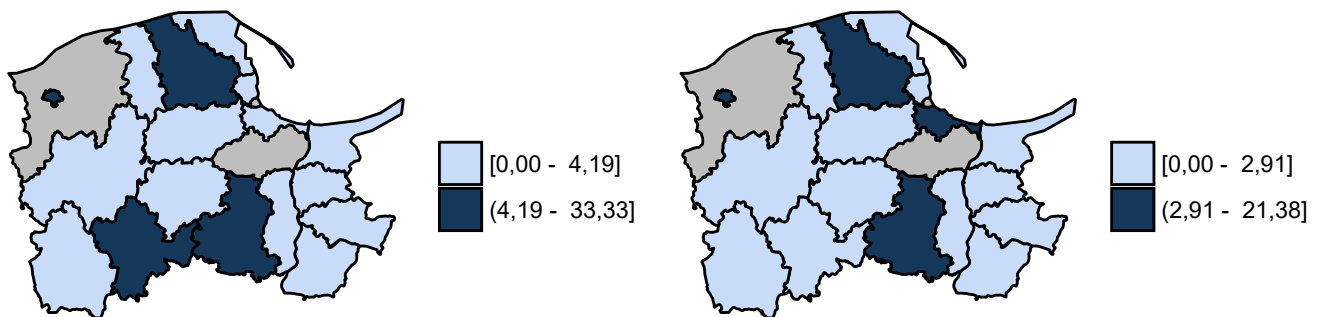


Tabela 4.1.166: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

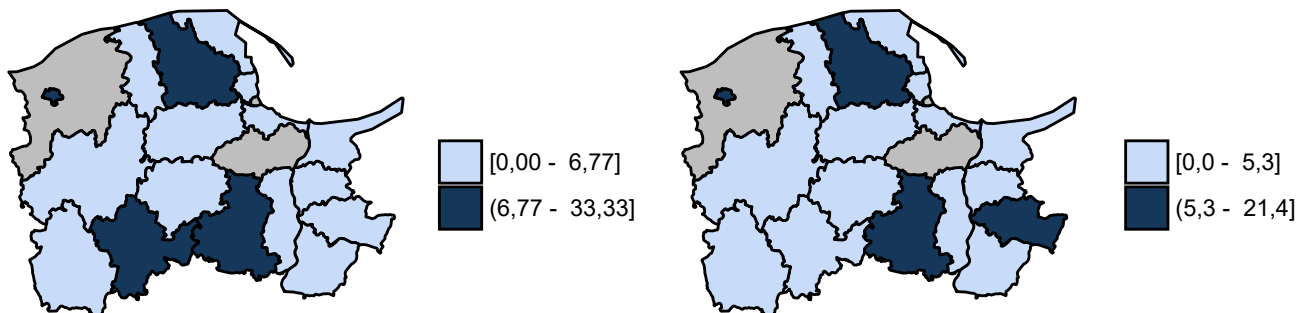
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



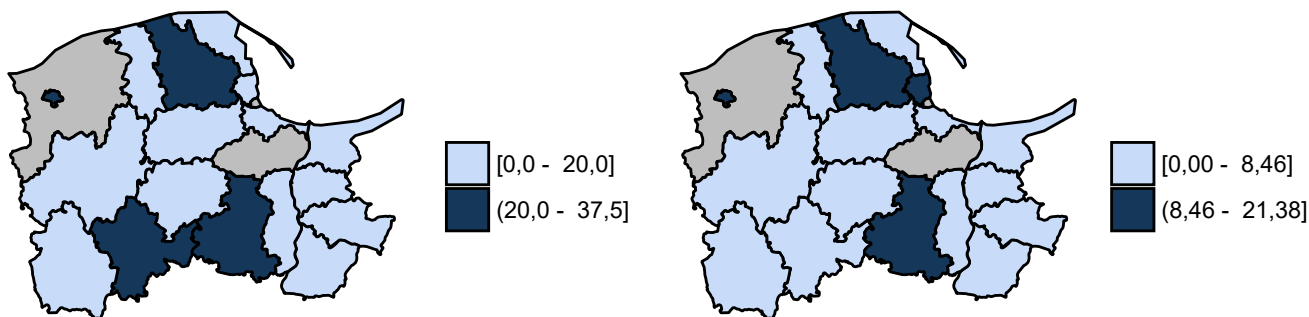
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.42:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.43:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.8 Czerniak

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C43. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.167:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 4.1.167:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,22 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 37,87% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.168 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.168:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
11.0002	0,15	0,22	0,06	0,02	37,9	37,9	71,9
11.0001	0,06	0,16	0,05	0,11	28,6	66,5	13,4
11.0005	0,10	0,10	0,00	-	17,8	84,3	78,4
11.0004	0,02	0,03	0,01	0,01	5,4	89,7	48,4
11.0037	0,01	0,02	0,00	-	2,6	92,3	100,0
11.0014	0,01	0,01	0,00	-	2,3	94,6	100,0
11.0025	0,01	0,01	0,00	-	1,7	96,3	100,0
11.0016	0,01	0,01	-	-	1,4	97,7	87,5
11.0003	0,01	0,00	0,00	-	0,5	98,3	66,7
11.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,5	98,8	100,0
11.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,1	100,0
11.0011	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5	100,0
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,3	99,8	100,0
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
11.0012	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,57</b>	<b>0,12</b>	<b>0,14</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>57,6</b>

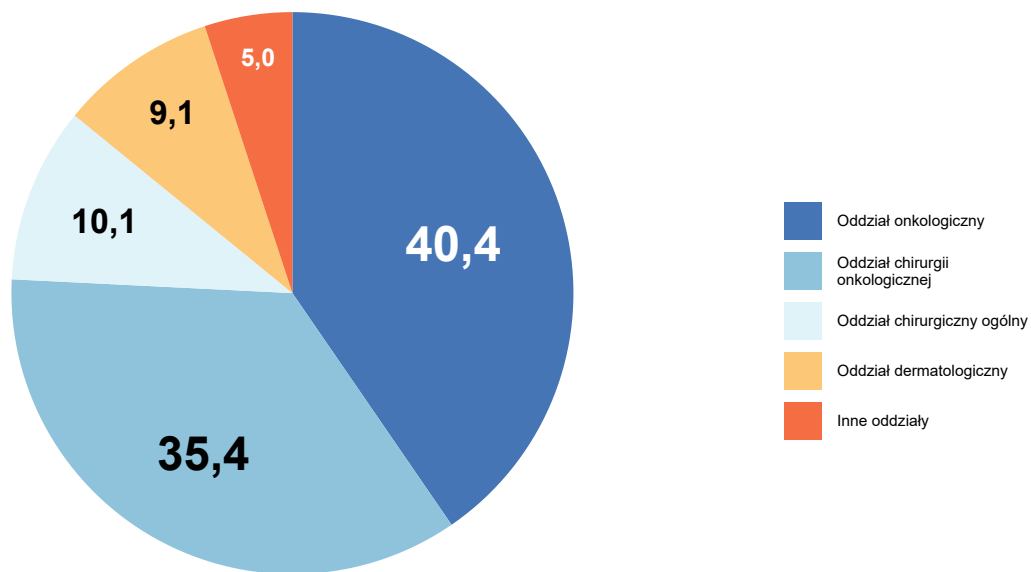
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>60</sup> i w ramach jakich

<sup>60</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 44,1%.

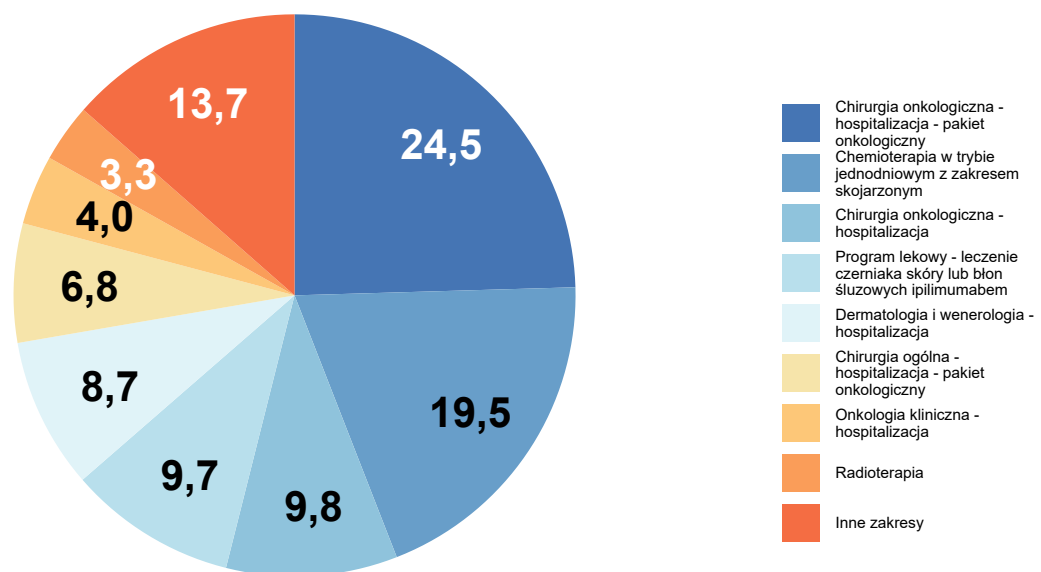
**Wykres 4.1.44:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.45: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.169 oraz Tabela 4.1.170. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,05	0,10	-	0,05	0,01	0,01	0,22
11.0001	0,14	-	0,02	-	0,00	0,01	0,16
11.0005	0,02	0,08	-	-	-	0,00	0,10
11.0004	0,01	0,02	-	-	0,00	-	0,03
11.0037	-	-	0,02	-	-	-	0,02
11.0014	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
11.0025	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0003	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
11.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>0,20</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.170:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,07	0,00	0,02	0,02	0,05	0,05	0,22
11.0001	-	0,10	-	0,04	-	0,02	0,16
11.0005	0,06	-	0,02	-	-	0,03	0,10
11.0004	0,01	0,01	0,01	-	-	0,00	0,03
11.0014	0,01	-	0,01	-	-	0,00	0,02
11.0037	-	-	-	-	-	0,02	0,02
11.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0017	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,12</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,14</b>	<b>0,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.171 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.171:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	65,1	39,6	-	1,8	3,0	20,2	75,0
11.0002	62,1	48,8	2,7	5,9	12,2	12,2	67,0
11.0003	60,6	66,7	-	-	20,0	20,0	60,0
11.0004	61,8	74,2	-	2,9	11,8	47,1	38,2
11.0005	62,8	52,0	-	3,8	13,3	22,9	60,0
11.0007	71,0	100,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0011	70,8	100,0	-	-	-	25,0	75,0
11.0012	41,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0013	63,2	50,0	33,3	-	-	-	66,7
11.0014	57,2	69,2	-	14,3	21,4	14,3	50,0
11.0016	64,5	50,0	-	-	33,3	-	66,7
11.0017	64,0	66,7	-	-	25,0	25,0	50,0
11.0018	64,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	42,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0025	57,8	60,0	-	-	50,0	-	50,0
11.0026	61,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0028	53,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0033	81,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0037	54,7	46,7	-	15,8	26,3	26,3	31,6
<b>Woj.</b>	<b>62,7</b>	<b>49,2</b>	<b>1,2</b>	<b>4,0</b>	<b>11,1</b>	<b>18,5</b>	<b>65,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.172 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 4.1.172:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,16	2,42	18,79	54,55	21,82	2,42
11.0002	0,22	5,05	23,39	48,62	22,02	0,92
11.0003	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
11.0004	0,03	6,25	15,62	65,62	12,50	-
11.0005	0,10	5,88	31,37	37,25	23,53	1,96
11.0007	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
11.0011	0,00	33,33	-	66,67	-	-
11.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0013	0,00	66,67	-	-	33,33	-
11.0014	0,01	14,29	42,86	42,86	-	-
11.0016	0,01	11,11	44,44	44,44	-	-
11.0017	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
11.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0025	0,01	9,09	45,45	27,27	18,18	-
11.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0033	0,00	50,00	-	-	50,00	-
11.0037	0,02	6,25	50,00	25,00	18,75	-
<b>Woj.</b>	<b>0,59</b>	<b>6,77</b>	<b>24,70</b>	<b>46,70</b>	<b>20,47</b>	<b>1,35</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.173. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.173:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	12,8	64,6	22,6	58,9	23,5	31,7
11.0002	6,5	57,6	35,9	34,7	18,8	25,8

**Tabela 4.1.173:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0003	-	33,3	66,7	1,2	0,0	-
11.0004	-	12,9	87,1	11,2	0,0	9,7
11.0005	2,9	59,8	37,3	27,4	25,2	21,6
11.0007	-	50,0	50,0	17,5	26,2	50,0
11.0011	-	50,0	50,0	17,9	23,4	-
11.0012	-	-	-	-	0,0	-
11.0013	-	50,0	50,0	28,6	23,8	50,0
11.0014	-	76,9	23,1	18,0	20,7	-
11.0016	-	87,5	12,5	11,1	4,9	25,0
11.0017	-	33,3	66,7	22,5	0,0	-
11.0018	-	-	-	15,8	15,8	-
11.0024	-	-	-	11,6	11,6	-
11.0025	30,0	10,0	60,0	18,1	15,8	30,0
11.0026	-	-	-	-	0,0	-
11.0028	-	-	-	-	0,0	-
11.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0037	6,7	33,3	60,0	25,6	0,0	20,0
<b>Woj.</b>	<b>7,3</b>	<b>56,5</b>	<b>36,1</b>	<b>38,4</b>	<b>20,7</b>	<b>25,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>62</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.9%. 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 8.61%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (28.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.174. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.174:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	2,4	93,9	3,7	100,0	81,8	0	82,5
11.0016	12,5	50,0	37,5	100,0	-	14	-
11.0002	19,8	78,8	1,4	100,0	44,4	1	52,6
11.0025	70,0	30,0	-	100,0	-	14	-
11.0017	-	33,3	66,7	100,0	-	14	-
11.0004	22,6	64,5	12,9	100,0	15,0	18	15,0
11.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	14	-
11.0037	-	-	100,0	-	-	-	-
11.0005	2,0	50,0	48,0	100,0	78,4	0	78,4
11.0014	-	92,3	7,7	100,0	-	7	-
11.0003	33,3	33,3	33,3	100,0	-	25	-
11.0013	50,0	-	50,0	-	-	-	-
11.0007	-	50,0	50,0	100,0	-	12	-
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	2	-
<b>Woj.</b>	<b>11,7</b>	<b>73,3</b>	<b>15,0</b>	<b>100,0</b>	<b>58,3</b>	<b>0</b>	<b>61,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



W tabeli **4.1.175** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>63</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.175:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,02	4,35	100,00	-	-	-
11.0002	0,17	7,14	82,05	-	17,95	96,43
11.0003	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0004	0,02	6,25	73,33	-	26,67	100,00
11.0005	0,09	13,04	95,00	2,63	5,00	100,00
11.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0014	0,01	-	100,00	-	-	-
11.0016	0,01	12,50	100,00	-	-	-
11.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0025	0,01	-	100,00	-	-	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0037	0,02	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>7,56</b>	<b>89,09</b>	<b>0,68</b>	<b>10,91</b>	<b>97,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.176:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	31,82	63,64	4,55	-
11.0002	82,05	0,78	27,34	69,53	1,56	0,78
11.0003	100,00	50,00	-	50,00	-	-
11.0004	73,33	-	9,09	90,91	-	-
11.0005	95,00	2,63	25,00	72,37	-	-
11.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0011	100,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0013	100,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0014	100,00	-	7,69	92,31	-	-
11.0016	100,00	-	57,14	42,86	-	-
11.0017	100,00	-	66,67	33,33	-	-
11.0025	100,00	-	80,00	20,00	-	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	100,00	-	40,00	60,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>89,09</b>	<b>1,36</b>	<b>28,91</b>	<b>68,37</b>	<b>1,02</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.177** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.178**.

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

**Tabela 4.1.177:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	Q19 [%]	Q18 [%]	J47 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	52,2	8,7	13,0	-	17,4	8,7
11.0002	0,2	29,2	23,8	11,3	16,1	8,9	10,7
11.0003	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
11.0004	0,0	25,0	37,5	6,2	25,0	-	6,2
11.0005	0,1	22,8	37,0	10,9	4,3	7,6	17,4
11.0007	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
11.0011	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
11.0013	0,0	-	50,0	-	-	50,0	-
11.0014	0,0	53,8	38,5	7,7	-	-	-
11.0016	0,0	25,0	12,5	50,0	-	-	12,5
11.0017	0,0	-	33,3	33,3	-	33,3	-
11.0025	0,0	20,0	-	80,0	-	-	-
11.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0037	0,0	40,0	20,0	40,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>29,7</b>	<b>26,6</b>	<b>15,1</b>	<b>9,8</b>	<b>7,8</b>	<b>10,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.178:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.179 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.179: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,02	0,01	-	0,10	8,42	0,01	1,33	0,10	1,00	8,42
11.0002	0,05	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,02	3,00	3,00
11.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,05	16,00	-	-	-
11.0004	0,01	0,00	-	0,01	13,00	-	-	0,01	1,00	13,00
11.0005	0,05	0,00	0,01	-	5,00	-	-	0,04	4,40	22,00
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,03	16,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,12</b>	<b>6,45</b>	<b>0,09</b>	<b>7,42</b>	<b>0,17</b>	<b>1,34</b>	<b>8,65</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

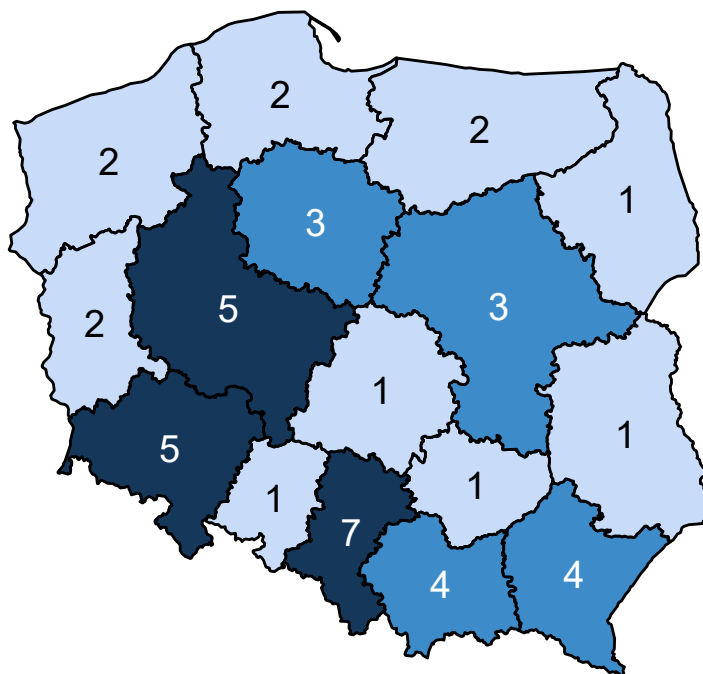
## Programy lekowe

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

- leczenie czerniaka złośliwego skóry (A)
- leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43) (B)
- leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem (C)

Mapa 4.1.23 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.180 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.181 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.23:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>64</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.180:** Realizowane programy lekowe

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

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

**Tabela 4.1.180:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
małopolskie	4	4	1
mazowieckie	2	3	1
opolskie	-	1	1
podkarpackie	3	4	1
podlaskie	1	1	1
pomorskie	2	2	2
śląskie	7	4	2
świętokrzyskie	1	1	1
warmińsko- mazurskie	2	1	2
wielkopolskie	5	3	1
zachodniopomorskie	2	1	1
<b>Polska</b>	<b>40</b>	<b>33</b>	<b>19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

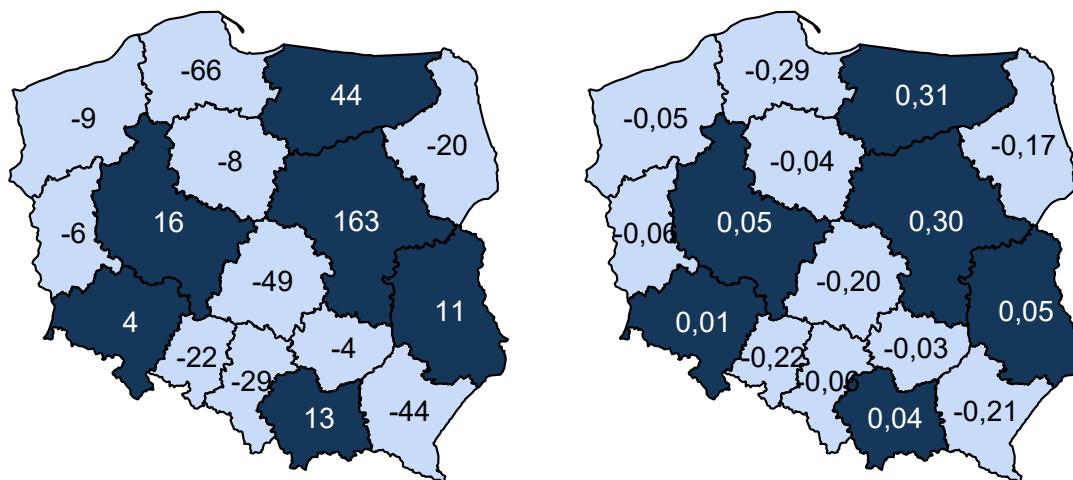
**Tabela 4.1.181:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	8,8	0,32	86,4	13,6
kujawsko-pomorskie	0,06	13,6	0,35	21,5	78,5
lubelskie	0,04	7,3	0,20	100,0	-
lubuskie	0,01	8,3	0,07	42,3	57,7
łódzkie	0,05	4,2	0,23	54,9	45,1
małopolskie	0,08	18,4	0,41	45,7	54,3
mazowieckie	0,23	30,5	1,16	45,5	54,5
opolskie	0,01	-	0,04	100,0	-
podkarpackie	0,03	-	0,14	31,9	68,1
podlaskie	0,02	-	0,11	53,2	46,8
pomorskie	0,04	5,4	0,20	37,4	62,6
śląskie	0,11	12,7	0,75	26,9	73,1
świętokrzyskie	0,03	14,3	0,15	22,0	78,0
warmińsko-mazurskie	0,02	30,0	0,11	100,0	-
wielkopolskie	0,07	20,0	0,41	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,02	8,3	0,15	92,7	7,3
<b>Polska</b>	<b>0,86</b>	<b>17,0</b>	<b>4,80</b>	<b>47,8</b>	<b>52,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.24 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.24: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Leczenie czerniaka złośliwego skóry

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka złośliwego skóry” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.182: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	7,4	0,16	77,7	22,3
kujawsko-pomorskie	0,04	13,5	0,19	9,8	90,2
lubelskie	0,01	10,0	0,08	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,02	-	100,0
łódzkie	0,02	4,2	0,10	12,0	88,0
małopolskie	0,03	18,8	0,17	17,5	82,5
mazowieckie	0,06	26,2	0,23	-	100,0
podkarpackie	0,02	-	0,07	9,1	90,9
podlaskie	0,00	-	0,02	100,0	-
pomorskie	0,01	8,3	0,08	2,6	97,4
śląskie	0,05	6,2	0,44	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,01	7,7	0,08	1,2	98,8
warmińsko-mazurskie	0,02	31,2	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,03	15,4	0,14	18,3	81,7
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	96,1	3,9
<b>Polska</b>	<b>0,34</b>	<b>13,1</b>	<b>1,94</b>	<b>24,8</b>	<b>75,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.183: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

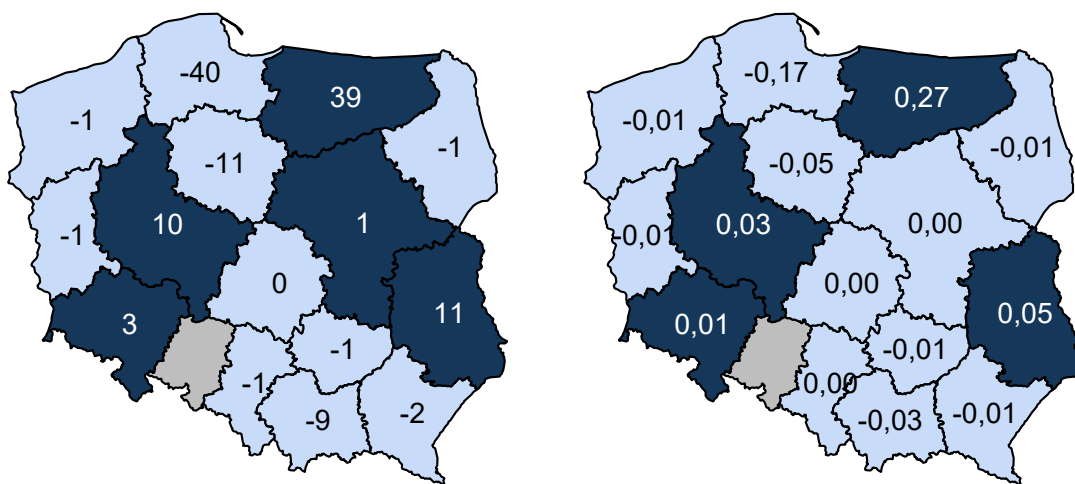
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,01	9,1	0,08	-	100,0

**Tabela 4.1.183:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0002	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>8,3</b>	<b>0,08</b>	<b>2,6</b>	<b>97,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.25 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 4.1.25:** 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 2 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.184:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	11,1	0,04	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,10	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,04	39,0	61,0
łódzkie	0,01	10,0	0,06	67,7	32,3
małopolskie	0,02	16,7	0,11	11,1	88,9
mazowieckie	0,07	30,0	0,40	-	100,0
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	16,7	83,3
podlaskie	0,01	-	0,05	-	100,0

**Tabela 4.1.184:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
pomorskie	0,01	10,0	0,06	24,6	75,4
śląskie	0,02	20,0	0,12	2,6	97,4
świętokrzyskie	0,01	28,6	0,04	5,1	94,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,02	30,4	0,12	-	100,0
zachodniopomorskie	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4
<b>Polska</b>	<b>0,23</b>	<b>18,2</b>	<b>1,28</b>	<b>17,0</b>	<b>83,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

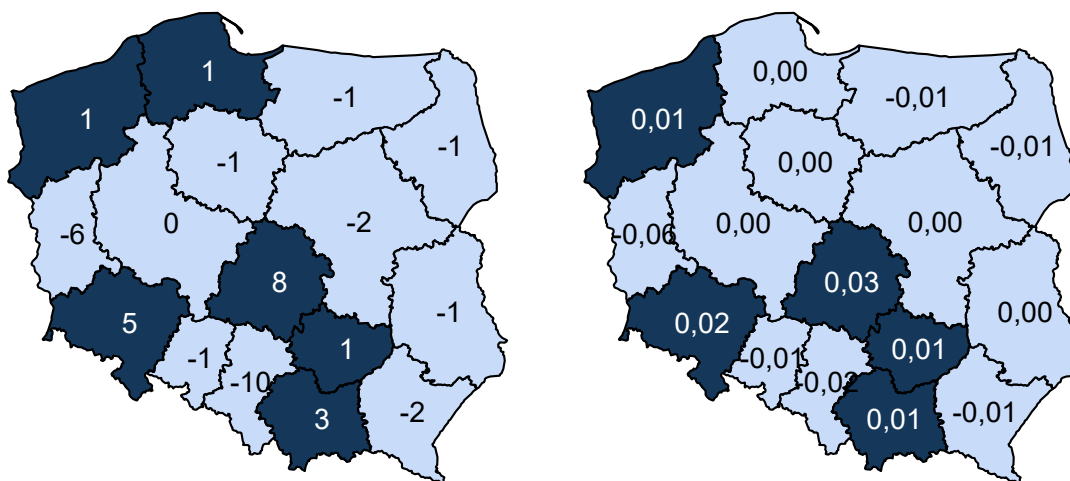
**Tabela 4.1.185:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,01	16,7	0,05	-	100,0
11.0002	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>10,0</b>	<b>0,06</b>	<b>24,6</b>	<b>75,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.26:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem” był realizowany przez 19 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących



zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.186:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	5,9	0,13	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,04	22,2	0,12	46,8	53,2
lubelskie	0,02	10,0	0,07	100,0	-
lubuskie	0,00	20,0	0,01	100,0	-
łódzkie	0,02	4,2	0,07	97,3	2,7
małopolskie	0,04	22,5	0,15	99,3	0,7
mazowieckie	0,13	33,6	0,53	100,0	-
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	100,0	-
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,06	96,7	3,3
śląskie	0,05	13,7	0,20	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,04	19,4	0,15	94,0	6,0
zachodniopomorskie	0,01	7,7	0,06	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,45</b>	<b>19,2</b>	<b>1,69</b>	<b>95,3</b>	<b>4,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

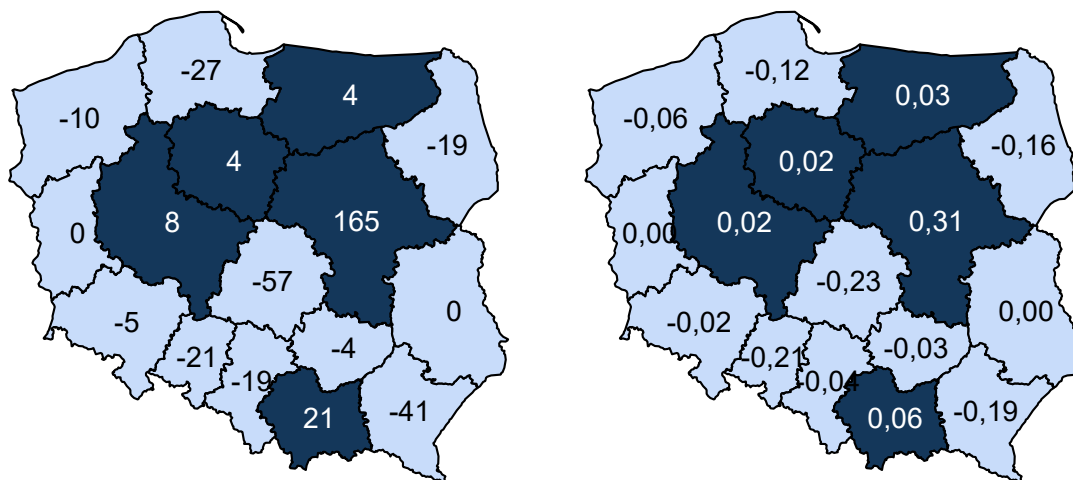
**Tabela 4.1.187:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,01	9,1	0,04	95,1	4,9
11.0002	0,01	-	0,02	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>5,6</b>	<b>0,06</b>	<b>96,7</b>	<b>3,3</b>

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

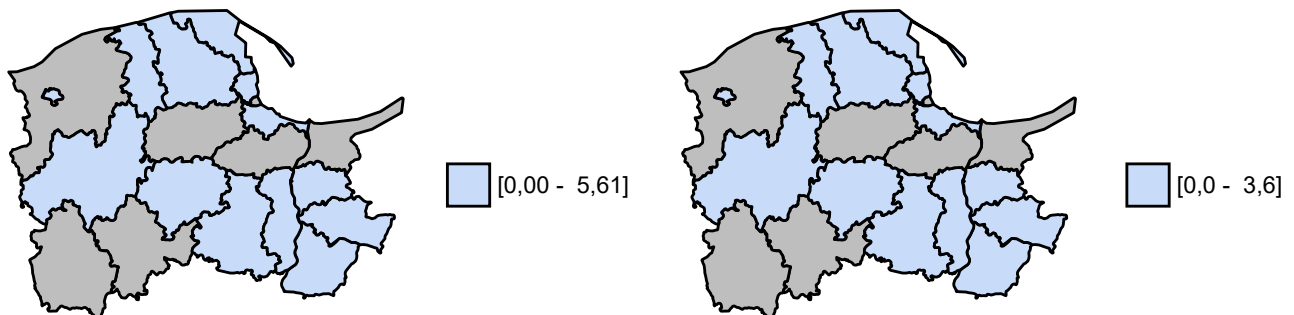
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.188.

Tabela 4.1.188: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

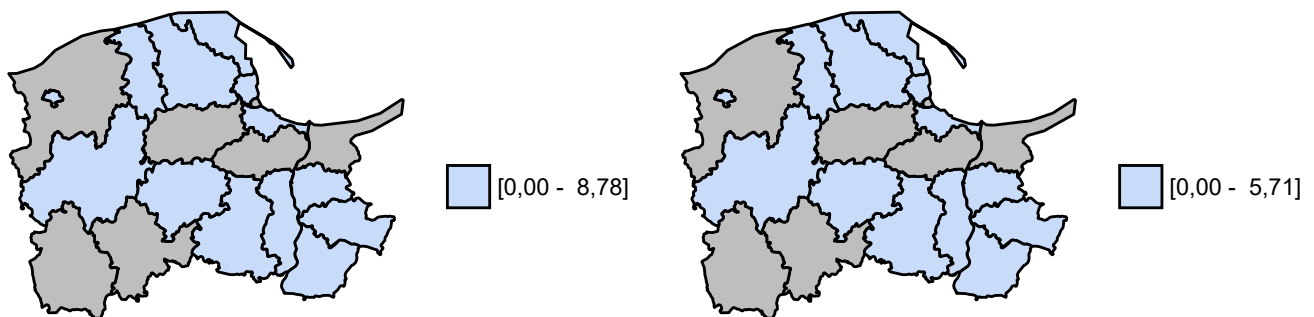
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



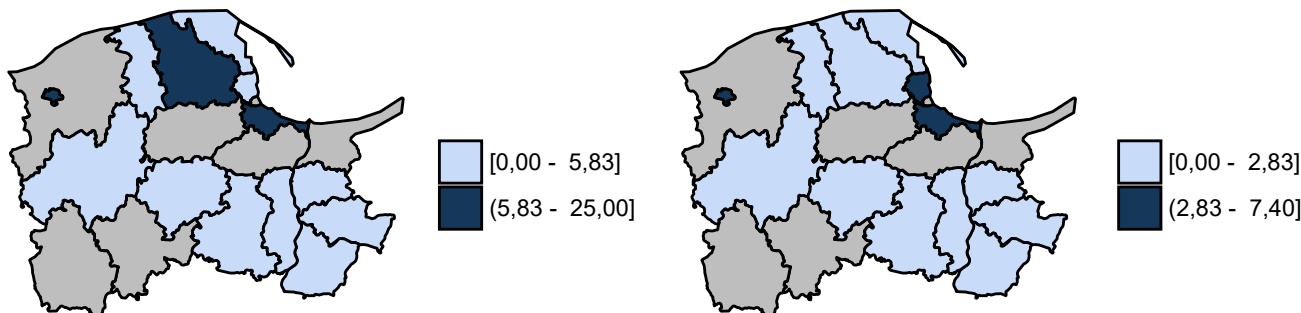
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.47:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.48:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.9 Nerka

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C64, C65, C66. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.189:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrowka	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,31 tys. hospitalizacji dla 0,24 tys. pacjentów. Tym samym 37,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.190:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

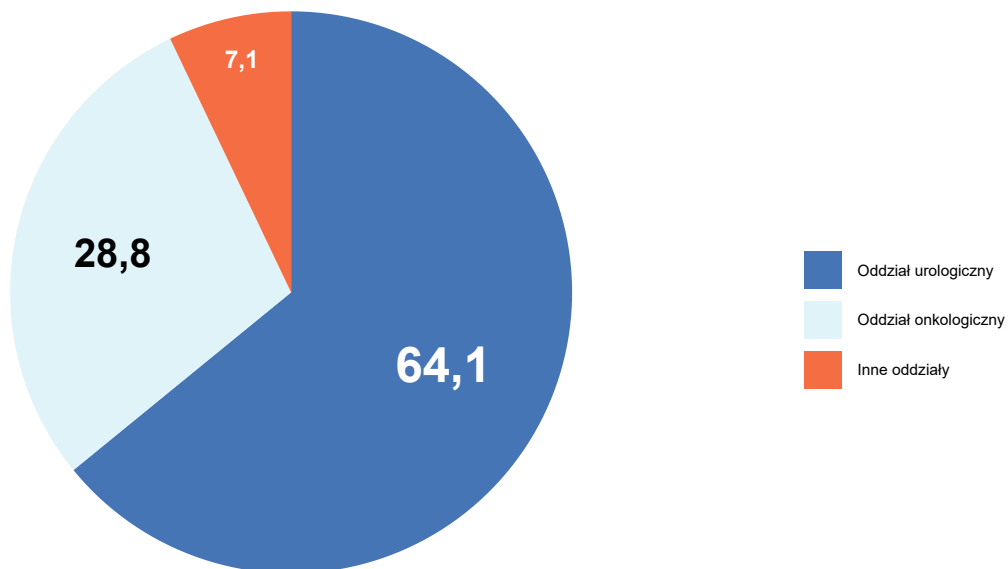
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0002	0,24	0,31	0,05	0,02	37,7	37,7	69,3
11.0004	0,10	0,16	0,03	0,03	20,0	57,8	67,7
11.0005	0,08	0,13	0,06	-	15,8	73,5	35,7
11.0001	0,12	0,06	0,02	0,01	7,7	81,2	71,4
11.0007	0,06	0,05	0,00	-	6,2	87,4	100,0
11.0014	0,04	0,04	-	-	5,1	92,6	100,0
11.0003	0,04	0,03	-	-	3,5	96,1	96,6
11.0018	0,02	0,02	-	-	2,6	98,7	90,5
11.0006	0,01	0,01	-	-	0,7	99,4	83,3
11.0032	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,6	100,0
11.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
11.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	-
11.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>0,82</b>	<b>0,16</b>	<b>0,06</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	69,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>65</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 63,3%.

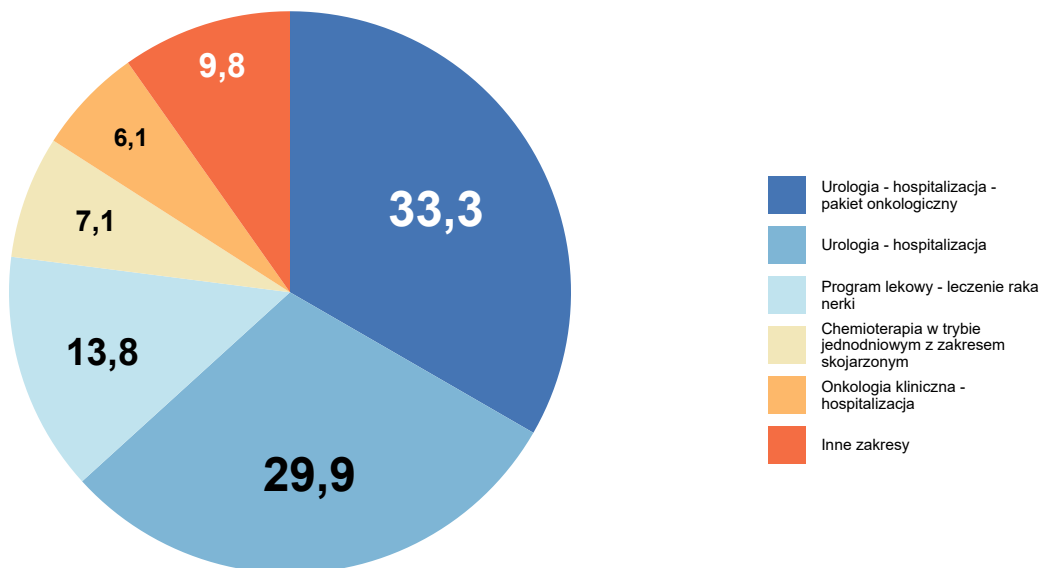
<sup>65</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.49: 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 4.1.191 oraz Tabela 4.1.192. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.191:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,21	0,09	0,01	-	0,00	0,00	0,31
11.0004	0,09	0,05	0,01	0,02	0,00	0,00	0,16
11.0005	0,04	0,08	-	-	0,00	-	0,13
11.0001	0,05	0,01	0,00	-	-	-	0,06
11.0007	0,05	-	-	-	-	-	0,05
11.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
11.0003	0,03	-	0,00	-	-	-	0,03
11.0018	0,02	-	-	-	0,00	-	0,02
11.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,24</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.192:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,16	0,06	0,04	0,02	0,02	0,03	0,34
11.0004	0,02	0,08	0,01	0,03	0,02	0,01	0,17
11.0005	0,03	0,02	0,06	-	0,01	0,02	0,14
11.0001	0,01	0,04	0,00	0,01	-	0,00	0,07
11.0007	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
11.0014	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
11.0003	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
11.0018	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,02
11.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,26</b>	<b>0,12</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,08</b>	<b>0,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.193 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.193:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	66,2	38,1	-	-	1,5	21,2	77,3
11.0002	64,6	33,0	0,6	1,3	8,3	16,3	73,4
11.0003	66,9	48,3	-	-	6,5	16,1	77,4
11.0004	66,8	35,4	-	-	5,4	12,6	82,0
11.0005	68,6	25,6	-	-	4,5	11,4	84,1
11.0006	70,4	33,3	-	-	-	14,3	85,7
11.0007	66,0	37,3	1,8	-	7,3	16,4	74,5
11.0011	66,2	100,0	-	-	-	33,3	66,7
11.0013	51,0	100,0	-	-	-	100,0	-
11.0014	62,9	45,2	-	-	19,0	7,1	73,8
11.0015	61,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0016	67,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0018	67,9	19,0	-	-	4,5	13,6	81,8
11.0021	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0024	68,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0032	66,5	50,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>66,0</b>	<b>34,1</b>	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>	<b>6,4</b>	<b>14,3</b>	<b>78,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.194 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 4.1.194:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,06	1,56	17,19	54,69	26,56	-
11.0002	0,31	4,53	18,45	52,75	18,77	5,50
11.0003	0,03	3,33	20,00	53,33	23,33	-
11.0004	0,16	1,21	13,33	61,82	23,03	0,61
11.0005	0,13	2,31	16,92	43,85	30,00	6,92
11.0006	0,01	14,29	14,29	42,86	28,57	-
11.0007	0,05	1,92	13,46	53,85	26,92	3,85
11.0011	0,00	50,00	-	50,00	-	-
11.0013	0,00	-	100,00	-	-	-

<sup>66</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 4.1.194:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0014	0,04	7,14	38,10	38,10	14,29	2,38
11.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0018	0,02	9,09	4,55	45,45	27,27	13,64
11.0021	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0032	0,00	-	-	50,00	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,83</b>	<b>3,86</b>	<b>17,47</b>	<b>52,05</b>	<b>22,65</b>	<b>3,98</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.195. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.195:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	12,7	34,9	52,4	33,0	16,8	11,1
11.0002	9,7	52,8	37,5	31,6	12,8	19,4
11.0003	-	48,3	51,7	8,5	0,0	41,4
11.0004	8,5	31,1	60,4	18,6	11,7	42,1
11.0005	-	34,1	65,9	42,0	0,0	12,4
11.0006	-	-	100,0	12,8	15,3	16,7
11.0007	-	80,4	19,6	30,7	34,5	54,9
11.0011	-	-	100,0	8,0	12,7	-
11.0013	100,0	-	-	115,7	115,7	-
11.0014	-	50,0	50,0	17,5	16,8	14,3
11.0015	-	-	-	9,1	9,1	-
11.0016	-	-	-	15,6	15,6	-
11.0018	-	66,7	33,3	21,1	15,2	23,8
11.0021	-	-	100,0	26,3	26,3	-
11.0024	-	-	-	11,6	11,6	-
11.0032	-	100,0	-	20,7	20,7	-
<b>Woj.</b>	<b>6,5</b>	<b>45,4</b>	<b>48,1</b>	<b>30,4</b>	<b>15,2</b>	<b>24,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.21%. 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 6.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (61.54%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.196. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

**Tabela 4.1.196:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	-	100,0	-	100,0	-	8	66,7
11.0004	14,0	76,8	9,1	100,0	22,2	8	53,2
11.0001	7,9	74,6	17,5	100,0	14,9	18	23,4
11.0018	38,1	57,1	4,8	100,0	-	8	58,3
11.0005	4,7	88,4	7,0	100,0	36,0	20	39,5
11.0003	13,8	86,2	-	100,0	-	33	16,0
11.0002	7,1	86,1	6,8	100,0	23,3	17	35,0
11.0014	-	64,3	35,7	100,0	3,7	37	14,8
11.0007	15,7	25,5	58,8	100,0	-	41	15,4
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0032	-	100,0	-	100,0	-	22	-
11.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>9,6</b>	<b>77,9</b>	<b>12,5</b>	<b>100,0</b>	<b>21,8</b>	<b>17</b>	<b>37,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.197 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>68</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.197:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,04	-	86,67	2,56	13,33	100,00
11.0002	0,23	7,76	90,65	3,61	9,35	95,00
11.0003	0,03	-	82,14	-	17,86	100,00
11.0004	0,11	1,77	72,07	-	27,93	100,00
11.0005	0,06	17,86	97,83	-	2,17	-
11.0006	0,01	16,67	100,00	-	-	-
11.0007	0,05	-	92,16	-	7,84	100,00
11.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0014	0,04	-	100,00	-	-	-
11.0018	0,02	9,52	78,95	-	21,05	100,00
11.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,60</b>	<b>5,68</b>	<b>87,43</b>	<b>1,62</b>	<b>12,57</b>	<b>97,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.198:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	86,67	-	82,05	2,56	-	15,38

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

**Tabela 4.1.198:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	90,65	3,61	88,66	2,58	5,15	-
11.0003	82,14	-	100,00	-	-	-
11.0004	72,07	-	90,00	1,25	5,00	3,75
11.0005	97,83	-	100,00	-	-	-
11.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0007	92,16	-	74,47	10,64	14,89	-
11.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
11.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0018	78,95	-	80,00	-	20,00	-
11.0032	100,00	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>87,43</b>	<b>1,42</b>	<b>88,87</b>	<b>2,43</b>	<b>5,06</b>	<b>2,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.199** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.200**.

**Tabela 4.1.199:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	L05 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	68,9	13,3	-	-	-	17,8
11.0002	0,2	73,3	8,2	-	6,9	0,4	11,2
11.0003	0,0	50,0	17,9	32,1	-	-	-
11.0004	0,1	54,0	27,4	9,7	-	3,5	5,3
11.0005	0,1	80,4	-	-	12,5	-	7,1
11.0006	0,0	66,7	-	16,7	-	-	16,7
11.0007	0,1	39,2	7,8	27,5	-	13,7	11,8
11.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	57,1	19,0	-	-	4,8	19,0
11.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,6</b>	<b>66,8</b>	<b>11,5</b>	<b>5,8</b>	<b>3,8</b>	<b>2,2</b>	<b>9,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.200:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek

L08 nowotwory nerek i dróg moczowych

L05 duże endoskopowe zabiegi nerek

Hospitalizacja do teleradioterapii

L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.201** prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w

ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.201: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,03	0,02	-	0,01	4,00	0,08	5,07	0,01	1,00	4,00
11.0002	0,07	0,00	0,00	0,02	6,25	0,00	4,00	0,03	1,20	7,50
11.0003	0,01	0,00	-	-	-	0,02	5,67	-	-	-
11.0004	0,01	0,00	0,00	0,03	10,67	0,00	2,00	0,04	1,28	13,67
11.0005	0,03	0,00	0,01	-	5,50	0,01	7,00	0,05	4,45	24,50
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,01	7,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,03</b>	<b>0,01</b>	<b>0,06</b>	<b>6,91</b>	<b>0,12</b>	<b>5,22</b>	<b>0,13</b>	<b>1,68</b>	<b>11,64</b>

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

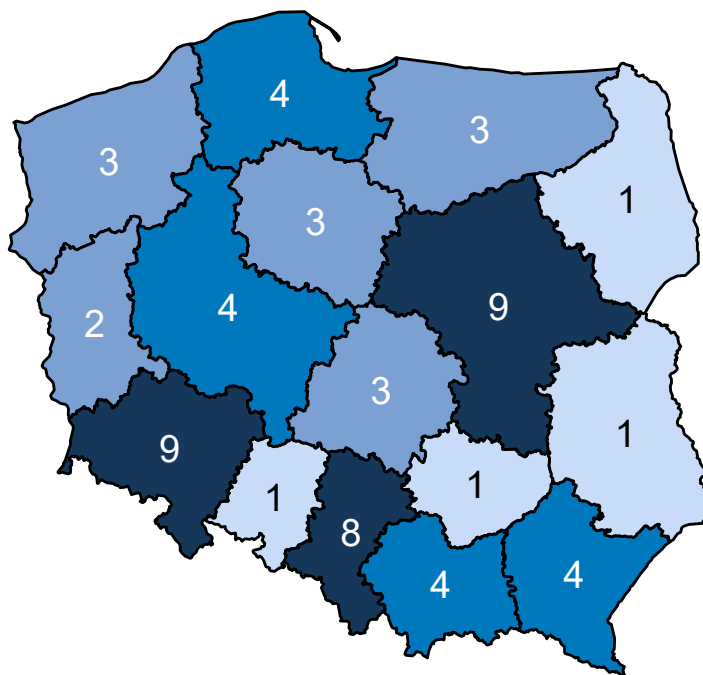
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.28 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.28:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>69</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie raka nerki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka nerki” był realizowany przez 60 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.202:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,17	11,0	1,07	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,17	23,1	1,13	10,2	89,8
lubelskie	0,10	7,8	0,61	100,0	-

<sup>69</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.202:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,03	-	0,21	58,5	41,5
łódzkie	0,12	6,6	0,77	11,4	88,6
małopolskie	0,20	16,8	1,28	10,4	89,6
mazowieckie	0,39	22,1	2,63	6,0	94,0
opolskie	0,03	15,4	0,13	100,0	-
podkarpackie	0,11	3,6	0,77	5,3	94,7
podlaskie	0,07	12,7	0,49	100,0	-
pomorskie	0,10	7,4	0,64	19,2	80,8
śląskie	0,31	9,3	2,66	2,1	97,9
świętokrzyskie	0,09	15,9	0,61	2,6	97,4
warmińsko-mazurskie	0,08	18,4	0,51	100,0	-
wielkopolskie	0,17	10,5	1,04	13,0	87,0
zachodniopomorskie	0,10	7,3	0,65	91,2	8,8
<b>Polska</b>	<b>2,23</b>	<b>13,5</b>	<b>15,20</b>	<b>27,4</b>	<b>72,6</b>

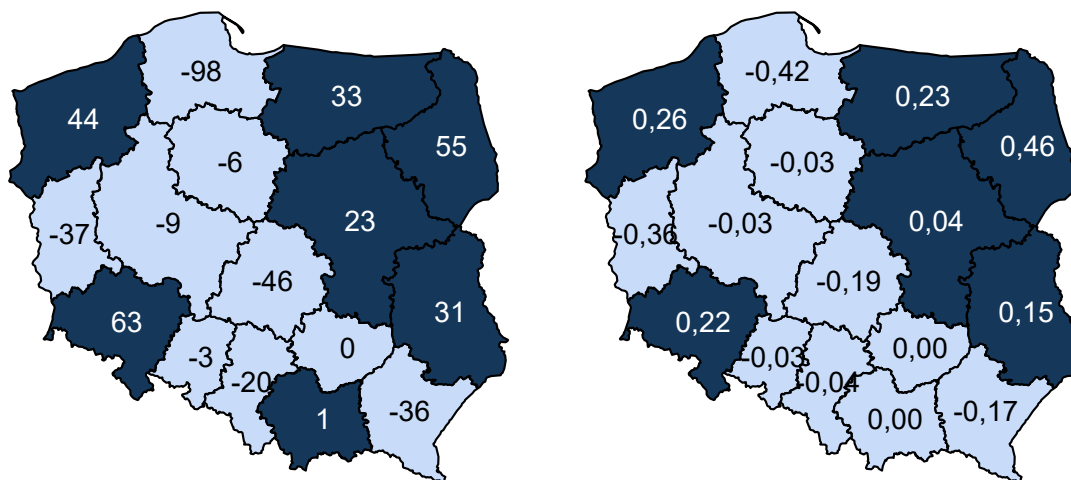
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.203:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,06	8,1	0,44	1,1	98,9
11.0002	0,01	8,3	0,04	97,8	2,2
11.0004	0,01	8,3	0,09	14,0	86,0
11.0005	0,01	-	0,06	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>7,4</b>	<b>0,64</b>	<b>19,2</b>	<b>80,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.29 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 4.1.29:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

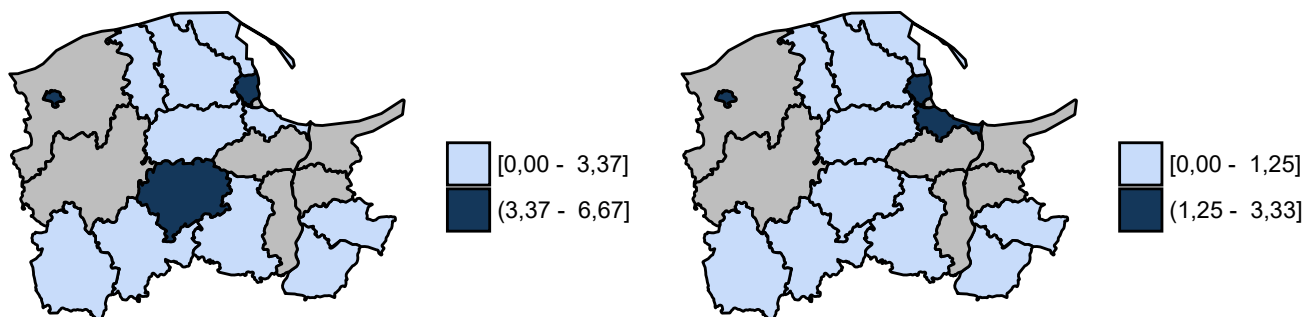
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.204.

**Tabela 4.1.204:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

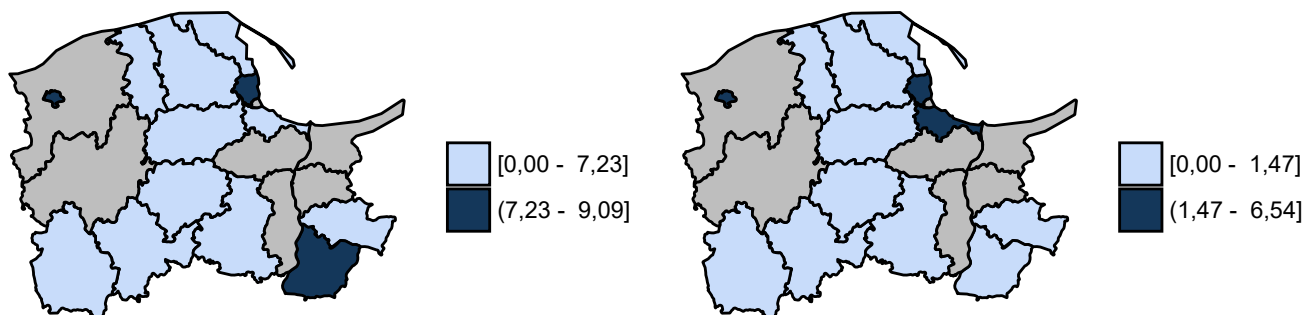
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

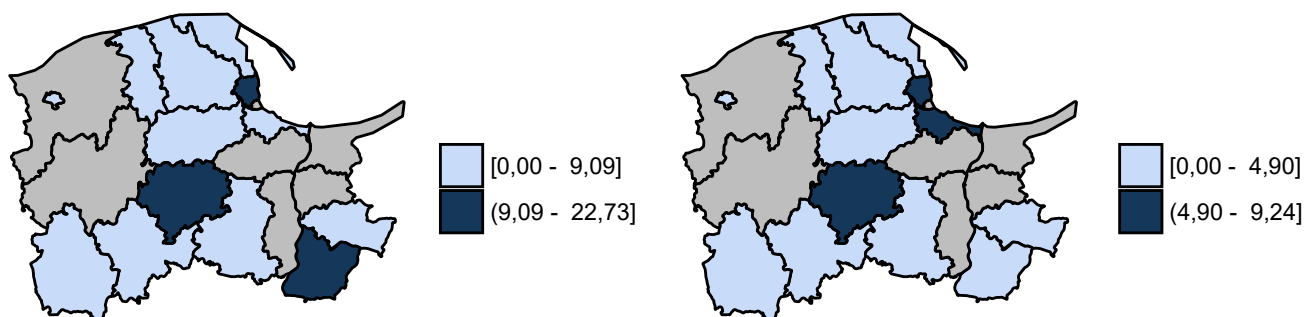


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Wykres 4.1.52:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.53:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.10 Pęcherz

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C67. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.205:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 4.1.205:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrowka	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,87 tys. hospitalizacji dla 0,46 tys. pacjentów. Tym samym 27,63% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.206 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

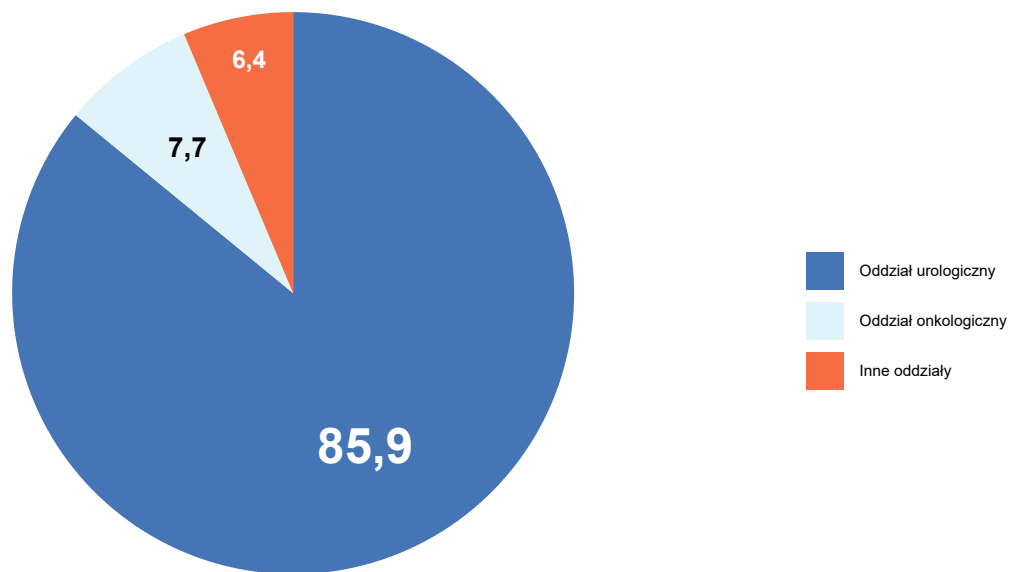
**Tabela 4.1.206:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0001	0,46	0,87	0,20	0,04	27,6	27,6	92,1
11.0002	0,29	0,49	0,01	0,11	15,5	43,1	74,6
11.0004	0,28	0,48	0,13	0,03	15,2	58,3	89,0
11.0005	0,28	0,42	0,00	0,03	13,2	71,5	88,5
11.0007	0,23	0,35	0,02	-	11,0	82,5	98,6
11.0014	0,14	0,19	0,01	-	5,9	88,4	99,5
11.0003	0,13	0,17	0,05	-	5,4	93,7	95,3
11.0018	0,06	0,07	-	-	2,2	96,0	100,0
11.0032	0,04	0,07	-	0,07	2,1	98,1	100,0
11.0006	0,04	0,06	-	0,02	1,9	100,0	68,3
11.0011	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0012	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0021	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,89</b>	<b>3,16</b>	<b>0,42</b>	<b>0,30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>89,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>70</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,7% 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 85,6%.

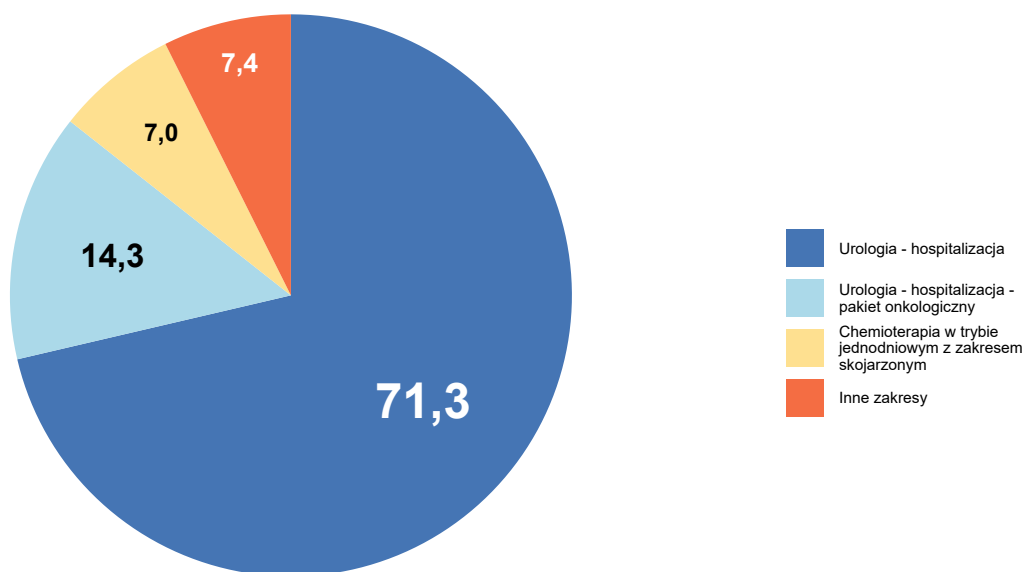
**Wykres 4.1.54:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.207 oraz Tabela 4.1.208. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,81	0,04	-	0,02	-	0,00	0,88
11.0002	0,36	0,11	-	0,01	-	0,00	0,49
11.0004	0,42	0,04	-	0,01	-	0,01	0,48
11.0005	0,37	0,05	-	-	-	0,00	0,42
11.0007	0,34	-	-	-	0,00	-	0,35
11.0014	0,19	-	-	-	-	-	0,19
11.0003	0,16	-	-	0,01	-	0,00	0,17
11.0018	0,07	-	-	-	-	-	0,07
11.0032	-	-	0,07	-	-	-	0,07
11.0006	-	-	0,02	-	0,04	-	0,06
<b>Woj.</b>	<b>2,72</b>	<b>0,24</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>3,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.208:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - zespół chirurgii jednego dnia [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,75	0,06	0,04	-	0,02	0,00	0,88
11.0002	0,32	0,06	0,11	-	0,01	0,01	0,50
11.0004	0,40	0,03	0,03	-	0,01	0,02	0,49
11.0005	0,31	0,06	0,03	-	-	0,02	0,42
11.0007	0,16	0,21	-	-	-	0,00	0,37
11.0014	0,15	0,05	-	-	-	-	0,20
11.0003	0,16	0,00	-	-	0,01	0,00	0,17
11.0018	0,07	0,00	-	-	-	-	0,07
11.0032	-	-	-	0,07	-	-	0,07
11.0006	-	-	0,02	-	-	0,04	0,06
<b>Woj.</b>	<b>2,32</b>	<b>0,46</b>	<b>0,23</b>	<b>0,07</b>	<b>0,05</b>	<b>0,10</b>	<b>3,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.209 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.209:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	69,3	28,4	-	-	2,7	10,5	86,8
11.0002	68,6	24,3	-	0,6	2,9	13,8	82,7
11.0003	69,8	16,5	-	1,2	4,6	11,6	82,7
11.0004	68,8	26,0	0,2	0,6	1,7	12,0	85,5
11.0005	72,0	26,3	0,2	0,2	0,7	5,5	93,3
11.0006	69,5	13,3	-	-	-	1,6	98,4
11.0007	67,9	22,8	0,9	0,9	2,6	17,7	78,1
11.0011	69,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0012	56,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0013	74,5	-	-	-	-	-	100,0
11.0014	70,7	20,9	-	-	0,5	5,9	93,6
11.0015	86,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0016	78,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0017	73,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0018	67,6	19,7	1,4	-	2,7	19,2	76,7
11.0021	66,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	88,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0024	71,3	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	77,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0032	66,3	26,9	-	-	6,0	19,4	74,6
<b>Woj.</b>	<b>69,3</b>	<b>24,9</b>	<b>0,2</b>	<b>0,4</b>	<b>2,3</b>	<b>11,2</b>	<b>85,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>71</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>71</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 4.1.210 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro- bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie pomorskim.

**Tabela 4.1.210:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,88	4,46	22,40	49,94	21,71	1,49
11.0002	0,49	3,27	23,88	50,00	19,80	3,06
11.0003	0,17	2,92	18,71	44,44	31,58	2,34
11.0004	0,48	3,53	19,96	51,35	20,79	4,37
11.0005	0,42	2,86	16,95	48,45	27,45	4,30
11.0006	0,06	3,28	6,56	62,30	24,59	3,28
11.0007	0,35	4,31	17,82	44,25	29,89	3,74
11.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0014	0,19	2,66	16,49	57,98	20,74	2,13
11.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0018	0,07	5,56	13,89	47,22	31,94	1,39
11.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0032	0,07	-	41,79	32,84	22,39	2,99
<b>Woj.</b>	<b>3,18</b>	<b>3,93</b>	<b>20,33</b>	<b>49,18</b>	<b>23,63</b>	<b>2,92</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.211. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.211:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	2,6	35,9	61,4	13,1	0,0	14,2
11.0002	8,2	42,7	49,1	25,4	0,0	14,1
11.0003	1,2	43,5	55,3	12,2	8,6	25,9
11.0004	16,7	23,8	59,6	20,9	20,1	34,8
11.0005	2,2	23,2	74,6	10,9	0,0	8,6
11.0006	18,3	28,3	53,3	16,4	13,3	38,3

**Tabela 4.1.211:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0007	2,3	77,2	20,5	27,9	26,2	50,1
11.0011	-	-	-	-	0,0	-
11.0012	-	-	-	-	0,0	-
11.0013	-	-	-	-	0,0	-
11.0014	3,7	36,4	59,9	14,4	0,0	16,6
11.0015	-	-	-	-	0,0	-
11.0016	-	-	-	-	0,0	-
11.0017	-	-	-	28,0	37,2	-
11.0018	5,6	57,7	36,6	23,3	25,1	45,1
11.0021	-	-	-	19,0	19,0	-
11.0023	-	-	-	-	0,0	-
11.0024	-	-	-	21,2	6,0	-
11.0026	-	-	-	-	0,0	-
11.0032	3,0	61,2	35,8	26,0	20,7	13,4
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>39,3</b>	<b>54,8</b>	<b>18,1</b>	<b>8,6</b>	<b>22,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>72</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.78%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.01%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (20%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.212 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.212:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	7,9	89,4	2,7	100,0	5,8	35	29,6
11.0006	-	100,0	-	100,0	10,0	8	61,7
11.0004	12,3	81,0	6,7	100,0	2,3	18	42,2
11.0007	15,3	41,5	43,2	100,0	1,4	26	26,4
11.0018	15,5	80,3	4,2	100,0	1,8	7	84,2
11.0005	9,6	84,9	5,5	100,0	7,3	48	17,2
11.0003	12,9	87,1	-	100,0	0,7	33	14,9
11.0002	9,0	90,4	0,6	100,0	26,5	26	37,6
11.0014	2,7	75,9	21,4	100,0	1,4	26	25,4
11.0032	-	100,0	-	100,0	9,0	47	29,9
<b>Woj.</b>	<b>9,6</b>	<b>81,7</b>	<b>8,7</b>	<b>100,0</b>	<b>8,3</b>	<b>27</b>	<b>31,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.213 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>73</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć

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

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

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

**Tabela 4.1.213:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,81	0,25	94,53	6,18	5,47	97,73
11.0002	0,37	1,62	93,97	0,87	6,03	95,45
11.0003	0,16	-	88,89	0,69	11,11	100,00
11.0004	0,43	0,70	86,89	1,08	13,11	100,00
11.0005	0,38	3,65	99,19	0,54	0,81	100,00
11.0006	0,04	4,65	100,00	-	-	-
11.0007	0,35	1,44	92,98	2,52	7,02	100,00
11.0014	0,19	0,53	96,77	3,89	3,23	100,00
11.0018	0,07	-	90,14	7,81	9,86	100,00
11.0032	0,07	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,87</b>	<b>1,15</b>	<b>93,65</b>	<b>2,90</b>	<b>6,35</b>	<b>98,89</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.214:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	94,53	0,13	2,10	62,42	3,42	31,93
11.0002	93,97	8,45	3,50	86,88	-	1,17
11.0003	88,89	8,33	2,08	70,83	1,39	17,36
11.0004	86,89	2,43	3,77	58,76	12,13	22,91
11.0005	99,19	0,82	2,45	71,93	24,80	-
11.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0007	92,98	7,55	2,52	85,53	3,77	0,63
11.0014	96,77	5,00	2,78	86,67	2,22	3,33
11.0018	90,14	-	7,81	90,62	1,56	-
11.0032	100,00	-	-	40,30	10,45	49,25
<b>Woj.</b>	<b>93,65</b>	<b>3,28</b>	<b>2,71</b>	<b>71,95</b>	<b>7,08</b>	<b>14,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.215 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.216.

**Tabela 4.1.215:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L08 [%]	L30 [%]	L21 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,8	52,0	30,1	5,3	2,4	0,1	10,0
11.0002	0,4	80,3	1,1	5,7	-	7,8	5,1
11.0003	0,2	61,7	15,4	11,1	-	7,4	4,3
11.0004	0,4	49,8	19,8	13,0	8,6	2,1	6,7
11.0005	0,4	68,5	-	0,8	23,4	0,8	6,5
11.0006	0,0	95,3	-	-	-	-	4,7
11.0007	0,3	76,1	0,6	6,9	0,3	6,9	9,2
11.0014	0,2	82,4	3,2	3,2	1,1	4,8	5,3
11.0018	0,1	81,7	-	9,9	1,4	-	7,0
11.0032	0,1	40,3	49,3	-	10,4	-	-



**Tabela 4.1.215:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L08 [%]	L30 [%]	L21 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>2,9</b>	<b>64,1</b>	<b>13,9</b>	<b>6,2</b>	<b>5,5</b>	<b>3,0</b>	<b>7,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.216:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L21 kompleksowe zabiegi pęcherza moczowego z wytworzeniem przetoki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.217 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.217:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,05	0,02	-	0,04	3,82	0,12	5,80	0,04	1,00	3,82
11.0002	0,03	0,01	0,00	0,11	7,64	0,00	1,00	0,12	1,16	8,86
11.0003	0,00	0,02	-	-	-	0,22	13,75	-	-	-
11.0004	0,02	0,01	0,01	0,03	5,00	0,01	8,00	0,06	1,52	7,62
11.0005	0,04	0,01	0,00	0,03	4,12	0,03	3,75	0,05	1,55	6,38
11.0006	-	0,00	-	0,02	5,67	-	-	0,02	1,00	5,67
11.0007	0,08	0,01	-	-	-	0,08	6,07	-	-	-
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,01	3,50	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>0,09</b>	<b>0,01</b>	<b>0,23</b>	<b>5,43</b>	<b>0,47</b>	<b>7,53</b>	<b>0,30</b>	<b>1,23</b>	<b>6,70</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

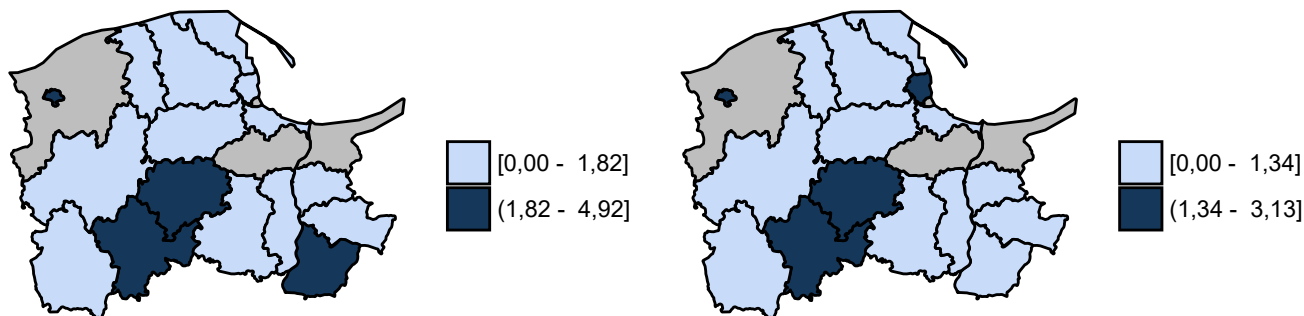
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.218.

**Tabela 4.1.218:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

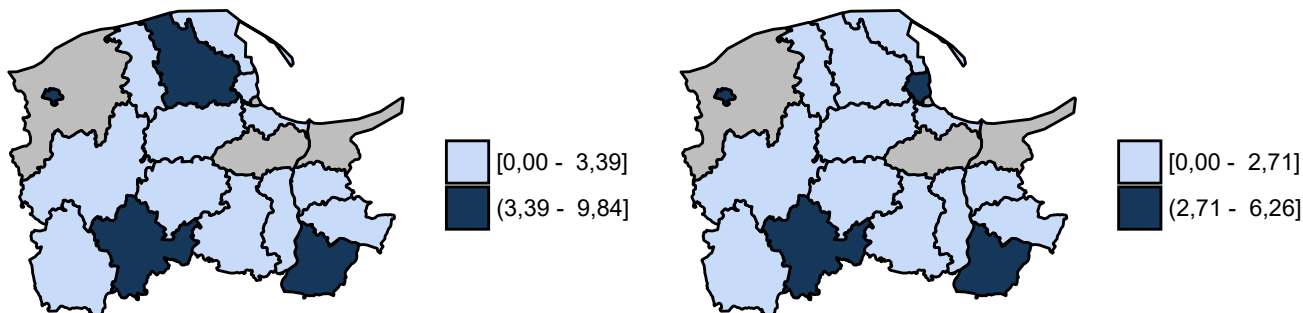
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



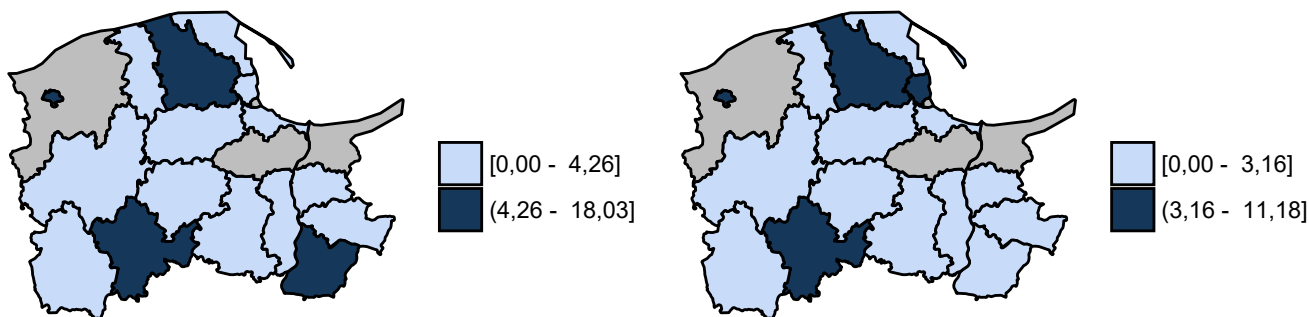
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.57:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.58:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.11 OUN

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C70, C71, C72. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.219:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 4.1.219:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,26 tys. hospitalizacji dla 0,25 tys. pacjentów. Tym samym 39,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.220 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.220:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0001	0,25	0,26	0,01	0,00	39,1	39,1	96,9
11.0002	0,17	0,21	0,04	0,02	31,8	70,9	30,0
11.0005	0,06	0,06	0,00	0,00	8,9	79,8	30,5
11.0004	0,03	0,04	0,00	0,01	6,2	86,1	58,5
11.0003	0,03	0,03	0,01	-	5,2	91,2	58,8
11.0007	0,04	0,03	-	-	4,2	95,5	96,4
11.0016	0,01	0,01	-	-	1,8	97,3	100,0
11.0011	0,01	0,01	-	-	0,9	98,2	100,0
11.0017	0,00	0,00	-	-	0,5	98,6	66,7
11.0006	0,00	0,00	-	-	0,3	98,9	100,0
11.0014	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2	100,0
11.0023	0,00	0,00	-	-	0,3	99,5	100,0
11.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7	100,0
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
11.0021	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
11.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>0,66</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>65,3</b>

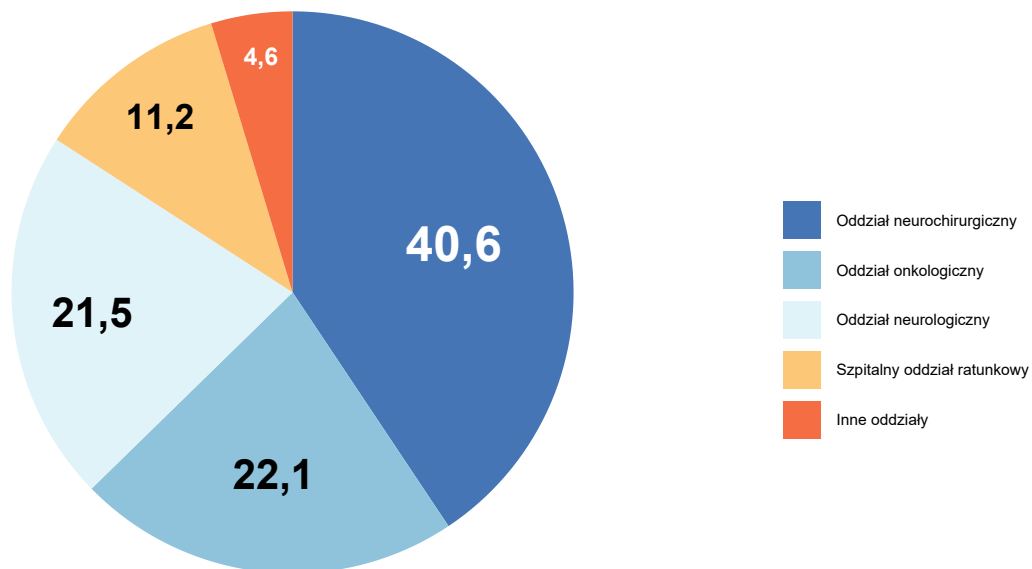
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>74</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

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

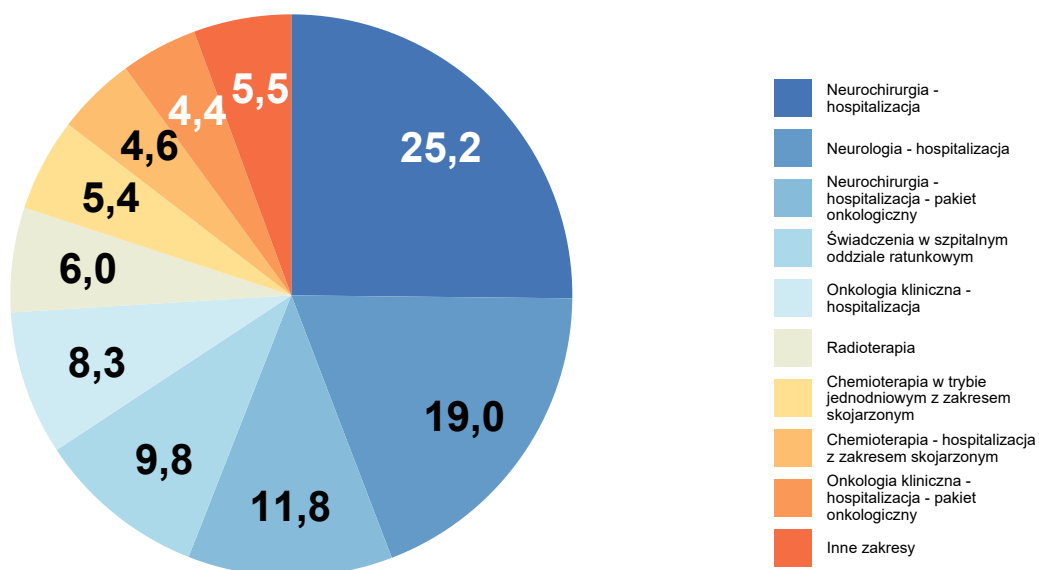
charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 62,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja oraz Neurologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 44,2%.

**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 4.1.221 oraz Tabela 4.1.222. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,23	0,00	0,02	0,00	-	0,00	0,26
11.0002	0,03	0,09	0,03	0,05	-	0,01	0,21
11.0005	-	0,04	0,02	-	-	-	0,06
11.0004	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,04
11.0003	-	-	0,02	0,01	0,00	-	0,03
11.0007	-	-	0,03	0,00	0,00	-	0,03
11.0016	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
11.0011	-	-	0,01	-	-	-	0,01
11.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0006	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
11.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0012	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0021	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,27</b>	<b>0,15</b>	<b>0,14</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.222:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0001	0,16	0,02	0,07	0,00	-	0,01	0,26
11.0002	0,02	0,03	0,02	0,05	0,04	0,09	0,24
11.0005	-	0,02	-	-	0,02	0,04	0,07
11.0004	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04
11.0003	-	0,02	-	0,01	-	0,00	0,03
11.0007	-	0,03	-	0,00	-	0,00	0,03
11.0016	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0011	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0006	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
11.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>0,14</b>	<b>0,09</b>	<b>0,07</b>	<b>0,06</b>	<b>0,16</b>	<b>0,71</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.223 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.223:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	57,6	44,2	3,0	5,3	20,2	17,5	54,0
11.0002	52,3	46,2	8,8	13,5	18,1	13,5	46,0
11.0003	61,6	52,9	-	2,9	14,3	14,3	68,6
11.0004	52,3	65,9	4,5	22,7	20,5	6,8	45,5
11.0005	55,7	32,2	-	20,6	11,1	15,9	52,4
11.0006	66,5	50,0	-	-	-	-	100,0
11.0007	56,1	53,6	3,2	12,9	16,1	19,4	48,4
11.0011	55,1	33,3	-	-	37,5	12,5	50,0
11.0012	71,5	-	-	-	-	-	100,0
11.0013	66,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0014	70,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
11.0015	48,0	-	-	-	100,0	-	-
11.0016	55,2	41,7	-	14,3	14,3	21,4	50,0
11.0017	48,0	-	-	-	66,7	33,3	-
11.0018	65,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0021	78,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0023	47,3	100,0	-	-	66,7	33,3	-
<b>Woj.</b>	<b>55,7</b>	<b>45,8</b>	<b>4,4</b>	<b>10,2</b>	<b>18,2</b>	<b>15,6</b>	<b>51,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>75</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

<sup>75</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- $BN$  - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- $N$  - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- $\acute{S}$  - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- $W$  - Wysoki:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,
- $BW$  - Bardzo Wysoki:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.224 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 4.1.224:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,26	3,86	23,94	49,42	21,62	1,16
11.0002	0,21	4,27	30,33	36,49	24,17	4,74
11.0003	0,04	2,86	17,14	54,29	25,71	-
11.0004	0,04	7,14	35,71	45,24	9,52	2,38
11.0005	0,06	1,67	11,67	46,67	33,33	6,67
11.0006	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0007	0,03	3,45	31,03	37,93	24,14	3,45
11.0011	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-
11.0012	0,00	50,00	-	-	50,00	-
11.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0016	0,01	23,08	15,38	46,15	15,38	-
11.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0021	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0023	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>0,67</b>	<b>4,91</b>	<b>25,15</b>	<b>43,90</b>	<b>23,21</b>	<b>2,83</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.225. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.225:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	5,0	64,3	30,6	28,0	20,7	26,4
11.0002	8,1	56,7	35,2	45,6	29,0	22,9
11.0003	-	44,1	55,9	16,0	17,5	38,2
11.0004	4,9	7,3	87,8	12,0	0,0	29,3
11.0005	-	61,0	39,0	28,1	15,7	27,1
11.0006	-	-	100,0	3,0	3,0	50,0

Tabela 4.1.225: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0007	3,6	67,9	28,6	19,4	17,3	82,1
11.0011	16,7	33,3	50,0	17,3	22,6	66,7
11.0012	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0013	-	-	-	0,5	0,0	-
11.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0015	-	-	-	-	0,0	-
11.0016	-	50,0	50,0	11,4	9,8	25,0
11.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
11.0023	-	-	100,0	2,7	0,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>5,2</b>	<b>55,5</b>	<b>39,4</b>	<b>38,0</b>	<b>20,7</b>	<b>28,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>76</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.4%. 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 41.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (80%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.226. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.226: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0004	48,8	51,2	-	100,0	19,0	7	42,9
11.0001	56,6	30,6	12,8	100,0	29,1	3	65,8
11.0005	39,0	28,8	32,2	100,0	82,4	0	82,4
11.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0002	44,3	44,8	11,0	100,0	39,4	6	46,8
11.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0016	91,7	8,3	-	100,0	-	13	-
11.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>56,5</b>	<b>32,1</b>	<b>11,4</b>	<b>100,0</b>	<b>36,8</b>	<b>4</b>	<b>56,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.227 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>77</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia

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

<sup>77</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.227:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,25	0,79	86,00	98,60	14,00
11.0002	0,12	47,50	49,21	100,00	50,79
11.0003	0,02	-	-	-	100,00
11.0004	0,03	7,69	37,50	88,89	62,50
11.0005	0,05	62,50	-	-	100,00
11.0006	0,00	-	-	-	100,00
11.0007	0,03	-	-	-	100,00
11.0011	0,01	-	-	-	100,00
11.0012	0,00	-	-	-	100,00
11.0014	0,00	-	-	-	100,00
11.0016	0,01	-	-	-	100,00
11.0017	0,00	-	-	-	100,00
11.0018	0,00	-	-	-	100,00
11.0021	0,00	-	-	-	100,00
11.0023	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>17,43</b>	<b>59,16</b>	<b>98,43</b>	<b>40,84</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.228:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	86,00	64,65	33,95	0,47	0,93	-
11.0002	49,21	9,68	90,32	-	-	-
11.0004	37,50	66,67	22,22	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>59,16</b>	<b>58,04</b>	<b>40,39</b>	<b>0,39</b>	<b>0,78</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.229 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.230.

**Tabela 4.1.229:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A11 [%]	A34D [%]	A12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	A34C [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,3	55,2	7,5	25,0	-	6,3	6,0
11.0002	0,1	2,5	22,5	20,0	47,5	4,2	3,3
11.0003	0,0	-	70,0	-	-	30,0	-
11.0004	0,0	23,1	46,2	7,7	-	11,5	11,5
11.0005	0,0	-	31,2	-	62,5	6,2	-
11.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0007	0,0	-	55,6	-	-	44,4	-
11.0011	0,0	-	83,3	-	-	16,7	-
11.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0014	0,0	-	100,0	-	-	-	-

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.229:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A11 [%]	A34D [%]	A12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	A34C [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0021	0,0	-	-	-	-	100,0	-
11.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>28,4</b>	<b>23,8</b>	<b>17,0</b>	<b>16,7</b>	<b>10,0</b>	<b>4,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.230:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
Hospitalizacja do teleradioterapii
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.231 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.231: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,09	0,02	-	0,00	2,00	0,08	4,39	0,00	1,00	2,00
11.0002	-	0,06	0,02	0,02	1,91	0,26	5,12	1,17	21,31	53,27
11.0004	0,01	0,01	-	0,01	5,00	0,02	3,43	0,01	1,00	5,00
11.0005	0,00	0,02	0,01	0,00	5,50	0,12	4,79	0,05	4,36	24,00
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,00	3,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,11</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>2,41</b>	<b>0,48</b>	<b>4,77</b>	<b>1,23</b>	<b>15,79</b>	<b>45,63</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

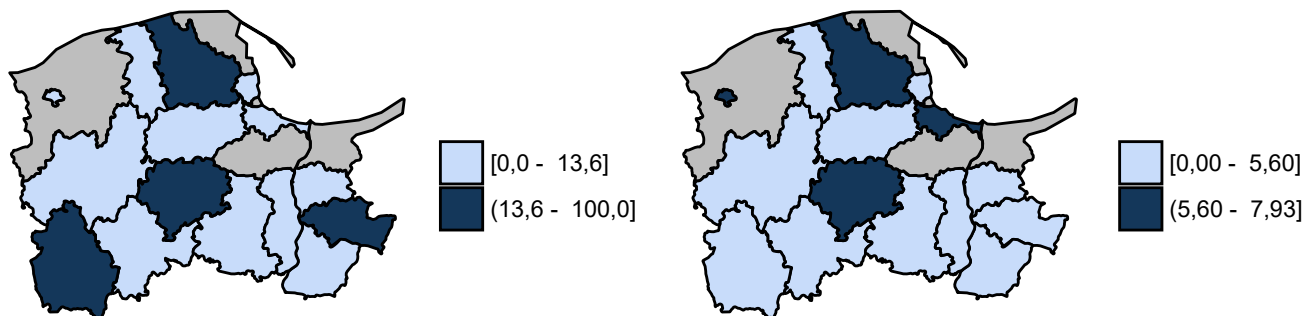
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.232.

**Tabela 4.1.232:** Statystyki dotyczące śmiertelności

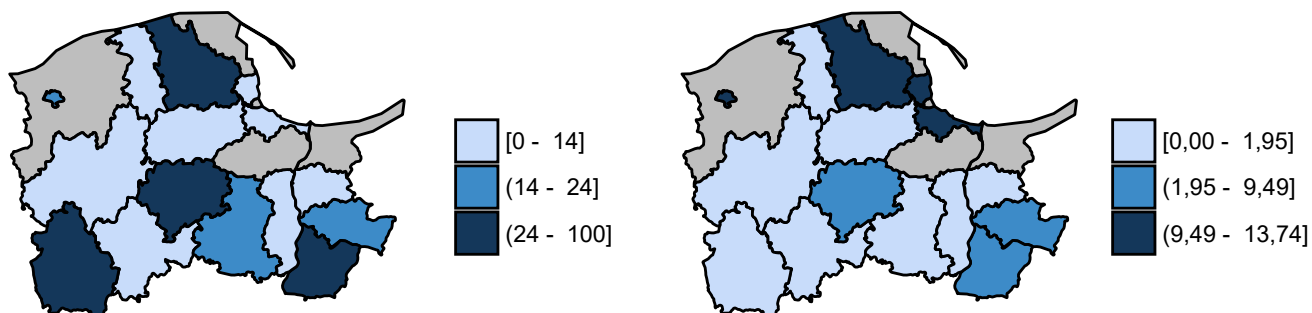
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	14,6	22,5	29,4	13,4	21,1	27,6
kujawsko-pomorskie	1,0	11,2	17,9	23,8	13,3	21,3	28,1
lubelskie	1,0	13,5	18,6	23,4	11,0	15,6	19,9
lubuskie	0,2	17,3	27,2	37,4	14,8	23,9	34,2
łódzkie	0,8	16,3	26,2	32,9	15,2	23,8	30,2
małopolskie	0,9	13,2	22,8	30,1	12,0	20,8	27,7
mazowieckie	2,0	11,0	18,7	25,3	10,4	17,2	23,5
opolskie	0,3	19,1	35,8	43,2	15,2	26,9	33,6
podkarpackie	0,5	15,9	24,9	34,3	11,2	18,4	25,2
podlaskie	0,2	15,1	29,3	36,0	9,8	21,9	26,6
pomorskie	0,7	8,9	16,8	23,1	9,4	16,2	22,6
śląskie	1,6	14,1	22,2	28,3	14,5	23,1	29,5
świętokrzyskie	0,4	14,5	24,3	30,2	10,9	18,9	24,3
warmińsko-mazurskie	0,5	10,0	20,1	31,1	8,4	17,6	27,1
wielkopolskie	1,0	14,3	22,8	30,5	12,2	19,4	26,0
zachodniopomorskie	0,6	12,7	21,9	28,6	10,1	18,0	23,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

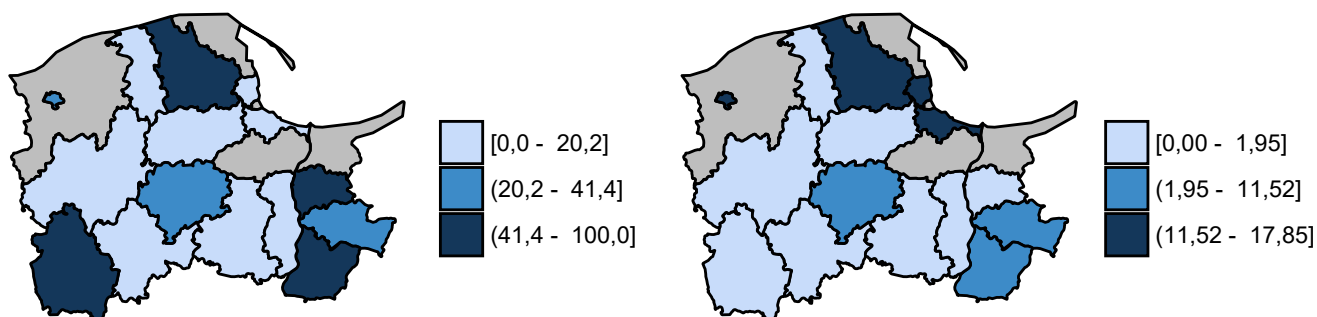
**Wykres 4.1.61:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.62:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.63:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.12 Tarczyca

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C73. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 14. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.233:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 4.1.233:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,18 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 46,1% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.234 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.234:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitej [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0028	0,18	0,18	0,00	-	46,1	46,1	98,4
11.0005	0,08	0,07	-	0,00	18,1	64,2	90,3
11.0002	0,06	0,05	-	0,00	13,6	77,8	90,7
11.0037	0,02	0,02	-	-	6,3	84,1	100,0
11.0007	0,02	0,02	-	-	6,0	90,2	95,8
11.0004	0,02	0,02	-	-	4,3	94,5	94,1
11.0014	0,01	0,01	-	-	1,5	96,0	100,0
11.0011	0,00	0,00	-	-	1,0	97,0	100,0
11.0013	0,00	0,00	-	-	1,0	98,0	100,0
11.0033	0,00	0,00	-	-	1,0	99,0	100,0
11.0001	0,00	0,00	-	-	0,5	99,5	100,0
11.0026	0,00	0,00	-	-	0,5	100,0	100,0
11.0003	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>0,40</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>95,7</b>

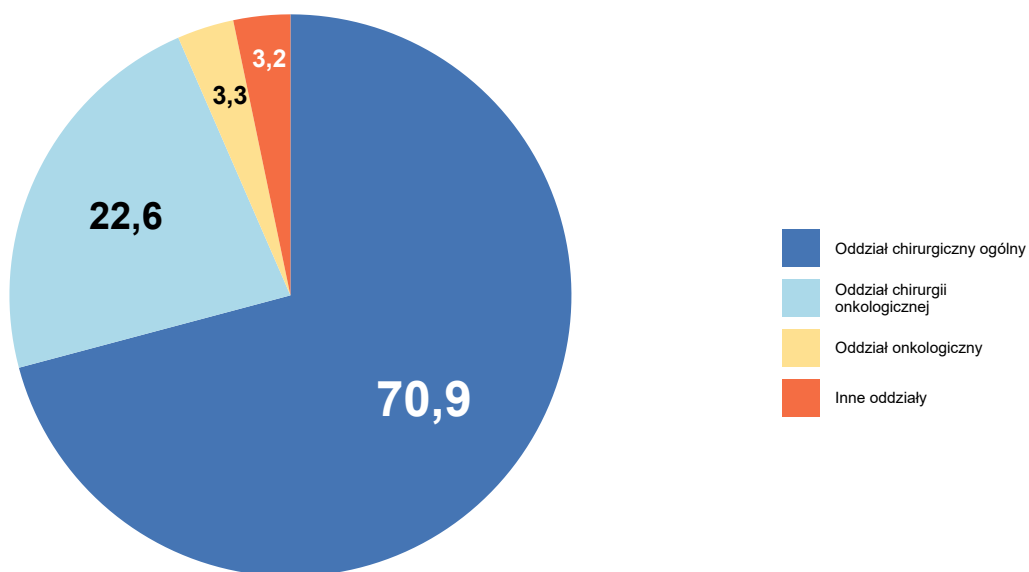
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>78</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 78%.

<sup>78</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

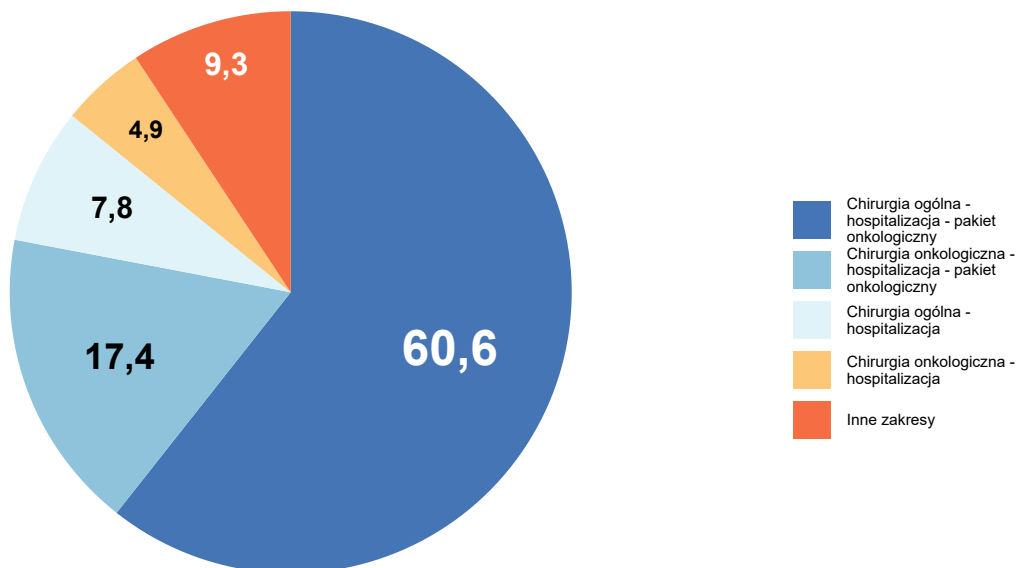


Wykres 4.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.65: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.235 oraz Tabela 4.1.236. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.235:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	0,18	-	-	-	-	-	0,18
11.0005	-	0,06	0,01	0,00	-	-	0,07
11.0002	0,04	0,01	0,00	-	0,00	0,00	0,05
11.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0007	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0004	-	0,01	0,00	-	-	-	0,02
11.0014	0,00	0,00	-	-	-	-	0,01
11.0011	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0013	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
11.0001	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
11.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,09</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.236:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0028	0,18	-	0,01	-	-	-	0,18
11.0005	-	0,06	-	0,01	0,00	0,01	0,08
11.0002	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,05
11.0037	0,02	-	-	-	-	-	0,02
11.0007	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
11.0004	-	0,00	-	0,01	0,00	-	0,02
11.0014	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,01
11.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0026	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,07</b>	<b>0,03</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,02</b>	<b>0,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.237 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.237:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	70,8	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0002	55,1	77,8	1,7	12,1	25,9	17,2	43,1
11.0003	35,5	-	-	50,0	50,0	-	-
11.0004	57,6	100,0	-	5,0	20,0	30,0	45,0
11.0005	48,3	81,9	1,3	18,2	35,1	22,1	23,4
11.0007	51,0	91,7	-	3,8	38,5	30,8	26,9
11.0011	50,2	75,0	-	-	75,0	-	25,0
11.0013	48,5	50,0	25,0	-	-	50,0	25,0
11.0014	52,5	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
11.0016	69,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0026	54,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
11.0028	47,2	83,6	4,4	19,7	33,9	17,5	24,6
11.0033	52,2	100,0	-	-	42,9	28,6	28,6
11.0037	49,6	88,0	-	10,3	41,4	27,6	20,7
<b>Woj.</b>	<b>49,9</b>	<b>84,1</b>	<b>2,7</b>	<b>14,9</b>	<b>33,3</b>	<b>20,4</b>	<b>28,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>79</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.238 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 4.1.238:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,00	33,33	-	-	-	66,67
11.0002	0,06	7,27	18,18	29,09	32,73	12,73
11.0003	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0004	0,02	5,56	22,22	33,33	33,33	5,56
11.0005	0,07	1,37	31,51	52,05	8,22	6,85
11.0007	0,02	4,00	20,00	52,00	20,00	4,00
11.0011	0,00	-	-	50,00	50,00	-
11.0013	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
11.0014	0,01	-	50,00	50,00	-	-
11.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0026	0,00	-	-	100,00	-	-

<sup>79</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.238:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0028	0,18	3,28	30,05	48,09	15,85	2,73
11.0033	0,00	20,00	-	60,00	-	20,00
11.0037	0,03	3,85	26,92	50,00	15,38	3,85
<b>Woj.</b>	<b>0,41</b>	<b>4,43</b>	<b>26,60</b>	<b>45,57</b>	<b>17,73</b>	<b>5,67</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.239. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.239:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	-	100,0	-	3,7	0,0	-
11.0002	13,0	57,4	29,6	47,3	29,7	18,5
11.0003	-	-	-	5,8	5,8	-
11.0004	-	5,9	94,1	6,3	0,0	5,9
11.0005	5,6	59,7	34,7	18,1	9,4	20,8
11.0007	-	70,8	29,2	27,8	27,5	66,7
11.0011	-	50,0	50,0	14,1	12,4	75,0
11.0013	25,0	50,0	25,0	150,3	50,4	50,0
11.0014	16,7	50,0	33,3	47,8	34,9	-
11.0016	-	-	-	31,0	31,0	-
11.0026	-	100,0	-	48,6	48,6	-
11.0028	4,4	47,0	48,6	24,4	6,8	23,0
11.0033	75,0	-	25,0	19,4	25,8	25,0
11.0037	36,0	40,0	24,0	55,9	72,5	24,0
<b>Woj.</b>	<b>8,3</b>	<b>50,1</b>	<b>41,6</b>	<b>27,4</b>	<b>12,8</b>	<b>24,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>80</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 62.5%. 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 14.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (41.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.240. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

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

**Tabela 4.1.240:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0007	8,3	58,3	33,3	100,0	-	20	78,6
11.0037	-	12,0	88,0	100,0	-	3	100,0
11.0002	13,0	85,2	1,9	100,0	15,2	13	73,9
11.0004	5,9	76,5	17,6	100,0	23,1	27	53,8
11.0011	-	100,0	-	100,0	-	7	75,0
11.0026	-	100,0	-	100,0	-	34	50,0
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	22	50,0
11.0005	2,8	40,3	56,9	100,0	79,3	0	96,6
11.0014	-	100,0	-	100,0	16,7	12	83,3
11.0028	38,8	59,6	1,6	100,0	0,9	32	46,8
11.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	34	-
<b>Woj.</b>	<b>21,9</b>	<b>58,4</b>	<b>19,6</b>	<b>100,0</b>	<b>15,1</b>	<b>20</b>	<b>62,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.241 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>81</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 4.1.241:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,00	-	-	100,00
11.0002	0,05	3,92	95,92	4,08
11.0004	0,02	5,88	75,00	25,00
11.0005	0,07	7,14	96,92	3,08
11.0007	0,02	4,17	100,00	-
11.0011	0,00	-	100,00	-
11.0013	0,00	-	100,00	-
11.0014	0,01	-	100,00	-
11.0026	0,00	-	100,00	-
11.0028	0,18	1,10	98,89	1,11
11.0033	0,00	-	100,00	-
11.0037	0,02	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>2,81</b>	<b>96,84</b>	<b>3,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.242:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0002	95,92	80,85	14,89	4,26	-	-
11.0004	75,00	100,00	-	-	-	-
11.0005	96,92	98,41	-	1,59	-	-
11.0007	100,00	47,83	47,83	4,35	-	-
11.0011	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0013	100,00	75,00	25,00	-	-	-
11.0014	100,00	83,33	-	16,67	-	-

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

**Tabela 4.1.242:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0026	100,00	100,00	-	-	-	-
11.0028	98,89	85,39	14,61	-	-	-
11.0033	100,00	-	100,00	-	-	-
11.0037	100,00	84,00	16,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>96,84</b>	<b>84,24</b>	<b>14,40</b>	<b>1,36</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.243 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.244.

**Tabela 4.1.243:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K01 [%]	K03 [%]	K58 [%]	Q18 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
11.0002	0,1	72,5	9,8	3,9	3,9	2,0	7,8
11.0004	0,0	70,6	-	23,5	-	-	5,9
11.0005	0,1	88,6	-	2,9	-	7,1	1,4
11.0007	0,0	45,8	45,8	-	-	-	8,3
11.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0013	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
11.0014	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
11.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0028	0,2	83,5	12,1	-	2,2	-	2,2
11.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0037	0,0	84,0	16,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>79,0</b>	<b>12,0</b>	<b>2,3</b>	<b>1,5</b>	<b>1,5</b>	<b>3,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.244:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu

K01 zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych

K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc

K58 nowotwory endokrynne poza przysadką

Q18 duże zabiegi na układzie limfatycznym

Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.245 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.245: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0002	0,02	0,00	-	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
11.0005	0,06	0,00	0,00	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>2,00</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

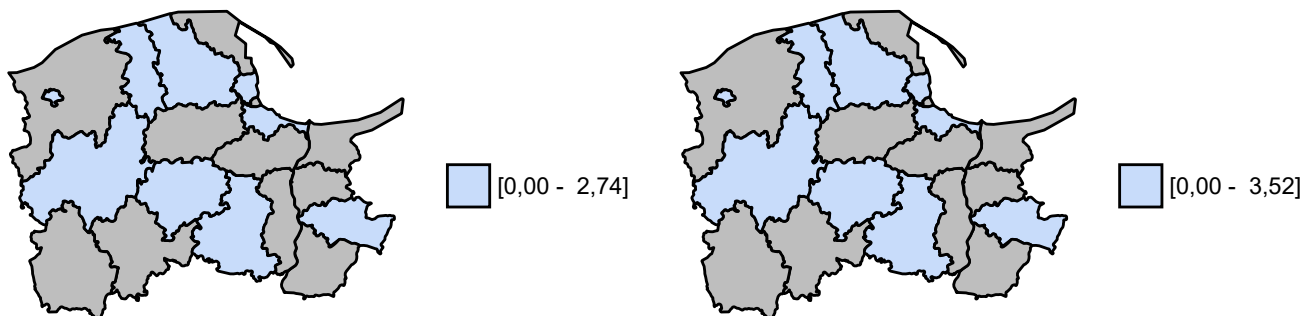
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.246.

**Tabela 4.1.246:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

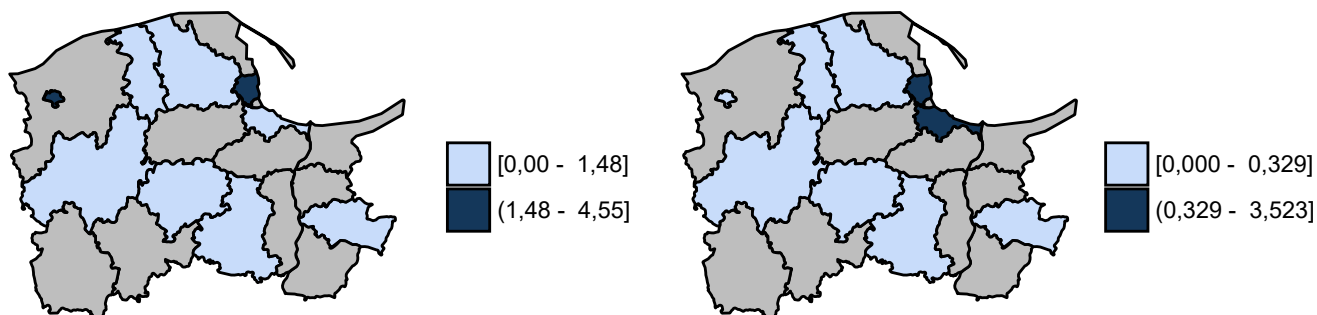
**Wykres 4.1.66:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

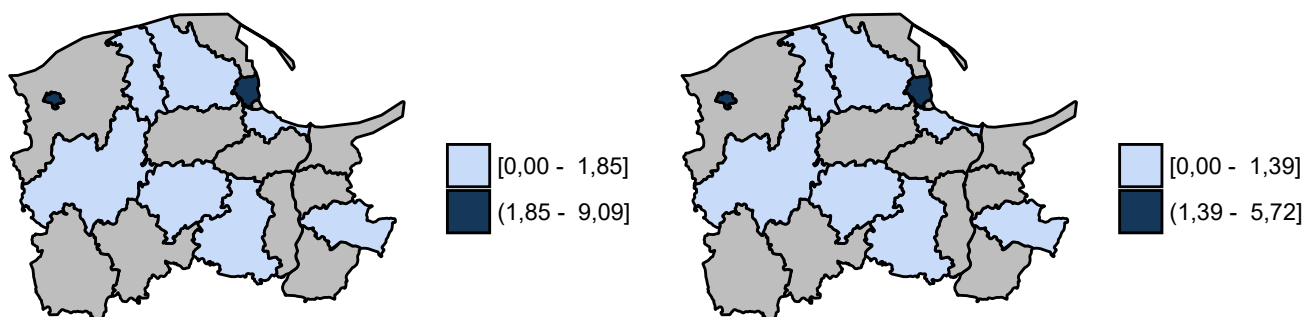


**Wykres 4.1.67:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.68:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.13 Jądro

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C62. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.247:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 4.1.247:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Kontradmirala Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,19 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 37,52% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.248 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.248:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

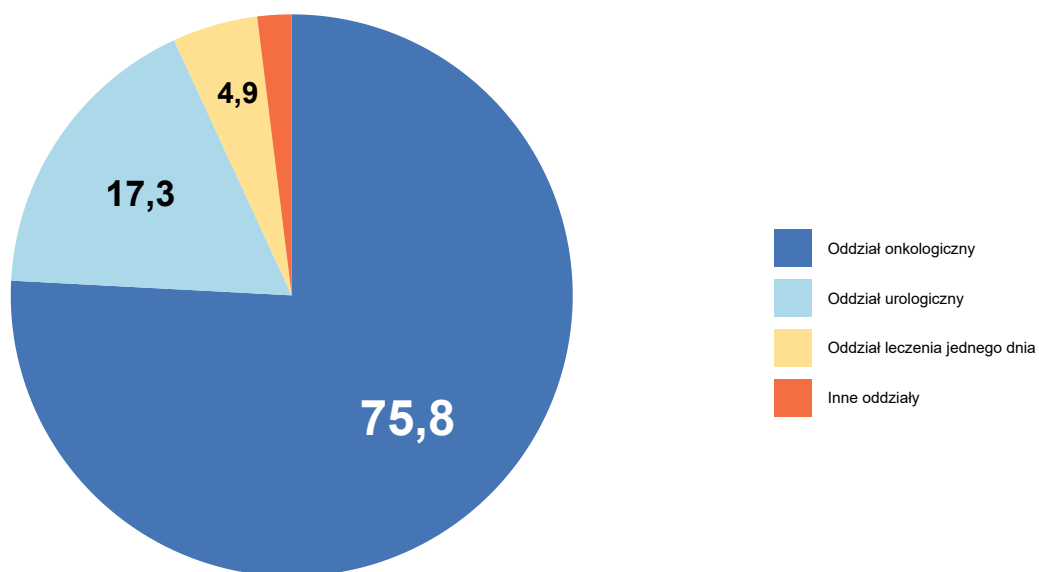
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0002	0,04	0,19	0,00	0,11	37,5	37,5	16,2
11.0001	0,03	0,15	0,00	0,15	30,1	67,6	4,6
11.0004	0,02	0,07	0,00	0,03	13,6	81,1	30,4
11.0005	0,03	0,05	0,00	0,01	9,0	90,2	39,1
11.0006	0,01	0,03	-	0,02	5,3	95,5	11,1
11.0007	0,02	0,01	-	-	2,8	98,2	100,0
11.0014	0,00	0,00	-	-	1,0	99,2	100,0
11.0018	0,00	0,00	-	-	0,6	99,8	100,0
11.0003	0,00	0,00	0,00	-	0,2	100,0	100,0
11.0011	0,00	-	-	-	-	100,0	-
11.0012	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,51</b>	<b>0,01</b>	<b>0,32</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>20,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>82</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolodowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,6%.

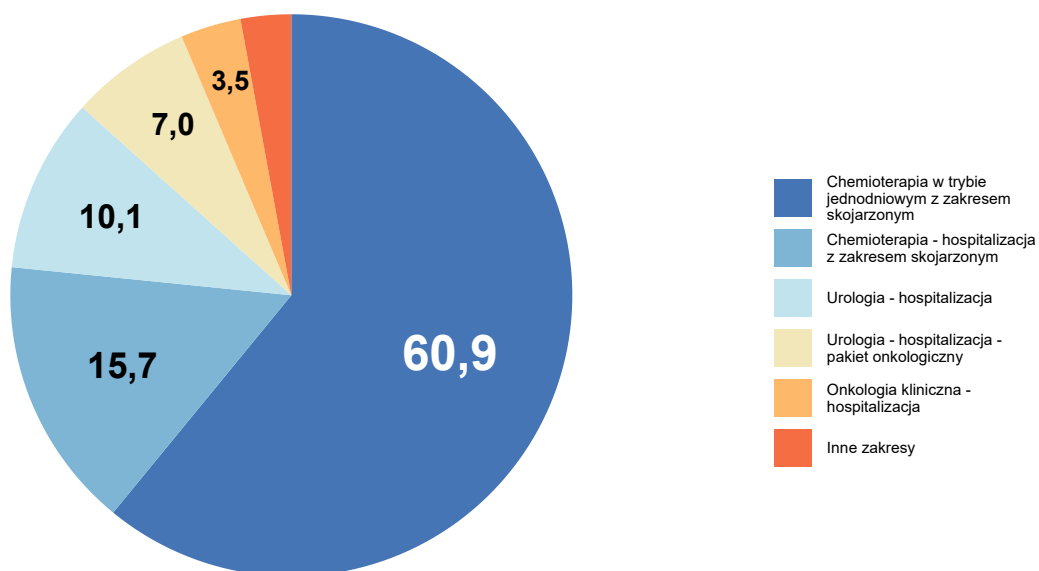
<sup>82</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.70: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.249 oraz Tabela 4.1.250. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.249:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,16	0,02	-	0,00	-	0,00	0,19
11.0001	0,14	0,01	0,00	-	-	0,00	0,15
11.0004	0,05	0,02	-	0,00	-	0,00	0,07
11.0005	0,03	0,02	-	0,00	-	-	0,05
11.0006	-	-	0,02	-	0,00	-	0,03
11.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0014	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0018	-	0,00	-	-	-	-	0,00
11.0003	-	0,00	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.250:** 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.]
11.0002	0,11	0,04	0,01	0,01	0,01	0,00	0,19
11.0001	0,14	-	0,00	0,00	-	0,00	0,15
11.0004	0,03	0,02	0,02	0,00	0,00	0,00	0,07
11.0005	0,01	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	0,05
11.0006	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
11.0007	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
11.0014	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
11.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
11.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.251 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.251:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	31,8	-	28,0	26,8	43,9	-	1,3
11.0002	33,4	-	12,5	44,3	41,1	0,5	1,6
11.0003	34,8	-	25,0	25,0	25,0	25,0	-
11.0004	40,0	-	16,9	28,2	29,6	18,3	7,0
11.0005	37,8	-	14,0	28,0	48,0	4,0	6,0
11.0006	27,9	-	39,3	46,4	14,3	-	-
11.0007	31,8	-	23,5	41,2	35,3	-	-

**Tabela 4.1.251:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0011	28,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0012	32,0	-	-	100,0	-	-	-
11.0014	27,5	-	33,3	66,7	-	-	-
11.0018	31,7	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>33,9</b>	-	<b>19,7</b>	<b>35,7</b>	<b>39,2</b>	<b>3,3</b>	<b>2,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>83</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.252 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 4.1.252:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,15	0,65	27,92	56,49	14,29	0,65
11.0002	0,19	0,52	9,90	76,04	11,46	2,08
11.0003	0,00	50,00	-	-	50,00	-
11.0004	0,07	1,43	4,29	67,14	5,71	21,43
11.0005	0,05	2,13	6,38	61,70	25,53	4,26
11.0006	0,03	3,57	-	64,29	32,14	-
11.0007	0,02	6,67	6,67	80,00	6,67	-
11.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
11.0014	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
11.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>1,93</b>	<b>13,49</b>	<b>66,67</b>	<b>13,68</b>	<b>4,24</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.253. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>83</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.253:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	15,0	30,7	54,2	57,4	12,8	17,0
11.0002	14,7	55,0	30,4	31,7	23,5	24,6
11.0003	-	100,0	-	24,5	33,7	-
11.0004	4,3	15,9	79,7	10,5	0,0	30,4
11.0005	17,4	60,9	21,7	65,2	33,7	37,0
11.0006	33,3	-	66,7	14,7	6,0	44,4
11.0007	7,1	78,6	14,3	23,3	23,3	78,6
11.0011	-	-	-	24,9	24,9	-
11.0012	-	-	-	6,4	6,4	-
11.0014	40,0	20,0	40,0	138,3	187,3	20,0
11.0018	-	33,3	66,7	18,1	16,0	66,7
<b>Woj.</b>	<b>14,5</b>	<b>40,3</b>	<b>45,2</b>	<b>39,5</b>	<b>23,3</b>	<b>26,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>84</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 55.62%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.43%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (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 4.1.254. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.254:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0001	0,7	62,1	37,3	100,0	83,2	0	89,5
11.0006	-	100,0	-	100,0	-	6	-
11.0007	42,9	14,3	42,9	100,0	-	5	-
11.0004	4,3	94,2	1,4	100,0	24,6	5	30,8
11.0002	4,7	53,9	41,4	100,0	68,9	0	70,9
11.0005	10,9	69,6	19,6	100,0	15,6	7	15,6
11.0018	33,3	66,7	-	100,0	-	4	-
11.0014	-	40,0	60,0	100,0	-	11	-
11.0003	-	100,0	-	100,0	-	39	-
<b>Woj.</b>	<b>4,9</b>	<b>64,6</b>	<b>30,5</b>	<b>100,0</b>	<b>52,0</b>	<b>0</b>	<b>55,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.255 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>85</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

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

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

**Tabela 4.1.255:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
11.0001	0,01	-	100,00	-
11.0002	0,04	13,89	80,65	19,35
11.0003	0,00	-	-	100,00
11.0004	0,02	4,55	76,19	23,81
11.0005	0,02	14,29	100,00	-
11.0006	0,00	-	100,00	-
11.0007	0,01	-	100,00	-
11.0014	0,00	-	100,00	-
11.0018	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>8,04</b>	<b>88,35</b>	<b>11,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.256:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0002	80,65	-	-	100,00	-	-
11.0004	76,19	-	-	100,00	-	-
11.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>88,35</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.257 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.258.

**Tabela 4.1.257:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Implantacja portu... [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
11.0002	0,0	66,7	16,7	5,6	5,6	2,8	2,8
11.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
11.0004	0,0	72,7	22,7	-	4,5	-	-
11.0005	0,0	85,7	-	9,5	-	4,8	-
11.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>79,5</b>	<b>10,7</b>	<b>3,6</b>	<b>2,7</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.258:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
Hospitalizacja do teleradioterapii
Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.259 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.



Tabela 4.1.259: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,01	0,02	-	0,14	14,50	0,14	7,53	0,14	1,00	14,50
11.0002	0,00	0,02	0,04	0,11	8,16	0,00	1,00	0,34	2,19	17,84
11.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,04	11,00	-	-	-
11.0004	0,00	0,01	0,02	0,03	7,83	-	-	0,11	2,34	18,33
11.0005	0,01	0,01	0,02	0,01	3,57	0,03	4,43	0,12	4,84	17,29
11.0006	-	0,00	-	0,02	8,00	-	-	0,02	1,00	8,00
11.0007	0,01	0,00	-	-	-	0,07	23,00	-	-	-
11.0011	-	0,00	-	-	-	0,02	21,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>0,06</b>	<b>0,08</b>	<b>0,32</b>	<b>8,80</b>	<b>0,31</b>	<b>9,36</b>	<b>0,74</b>	<b>1,87</b>	<b>16,42</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

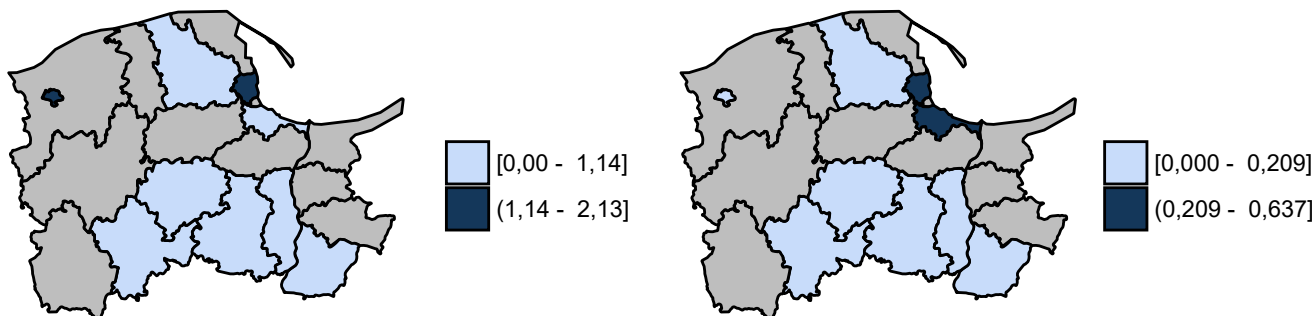
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.260.

**Tabela 4.1.260:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

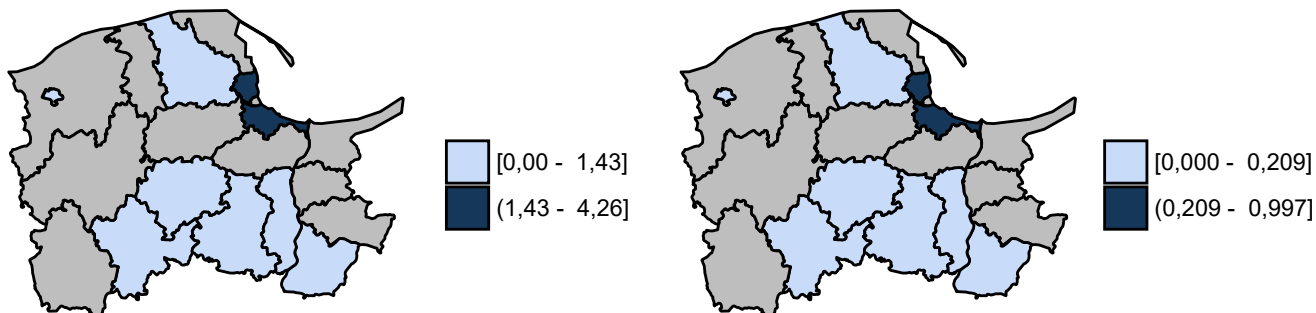
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



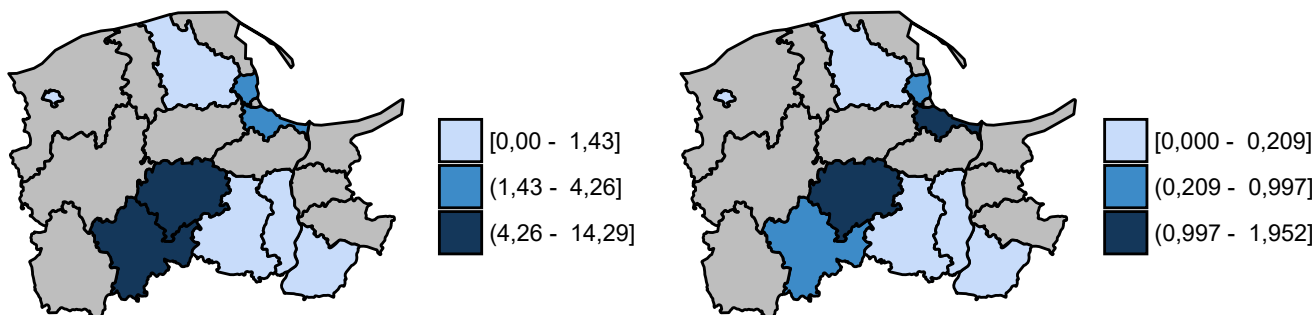
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.72:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.73:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

#### 4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C37, C38, C39, C40, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C63, C68, C69, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97. Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie pomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.261:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk

**Tabela 4.1.261:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łębski
11.0014	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0024	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0027	Szpital Specjalistyczny Słupsk	słupski
11.0028	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk
11.0030	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot
11.0031	Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0037	NZOZ Swissmed Centrum Zdrowia	m. Gdańsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,58 tys. hospitalizacji dla 1,03 tys. pacjentów. Tym samym 38,33% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.262 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.262:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0002	1,03	1,58	0,15	0,37	38,3	38,3	65,6
11.0005	0,57	0,70	0,02	0,19	17,0	55,3	63,9
11.0001	0,31	0,66	0,03	0,39	16,0	71,3	32,9
11.0004	0,20	0,36	0,05	0,08	8,8	80,1	50,7
11.0003	0,13	0,13	0,03	-	3,1	83,1	75,4
11.0006	0,06	0,12	-	0,06	2,9	86,0	48,3
11.0025	0,08	0,08	0,01	-	2,1	88,1	98,8
11.0016	0,07	0,08	0,00	-	1,9	90,0	96,2
11.0011	0,05	0,05	0,00	-	1,1	91,2	91,5
11.0015	0,04	0,04	-	-	1,0	92,2	100,0
11.0012	0,04	0,04	0,00	-	0,9	93,1	100,0
11.0017	0,03	0,03	0,00	-	0,8	93,9	100,0
11.0007	0,04	0,03	0,01	-	0,8	94,6	100,0
11.0021	0,03	0,03	0,00	-	0,7	95,3	100,0
11.0014	0,02	0,03	0,00	-	0,7	95,9	96,3
11.0013	0,03	0,03	0,00	-	0,6	96,6	100,0

**Tabela 4.1.262:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

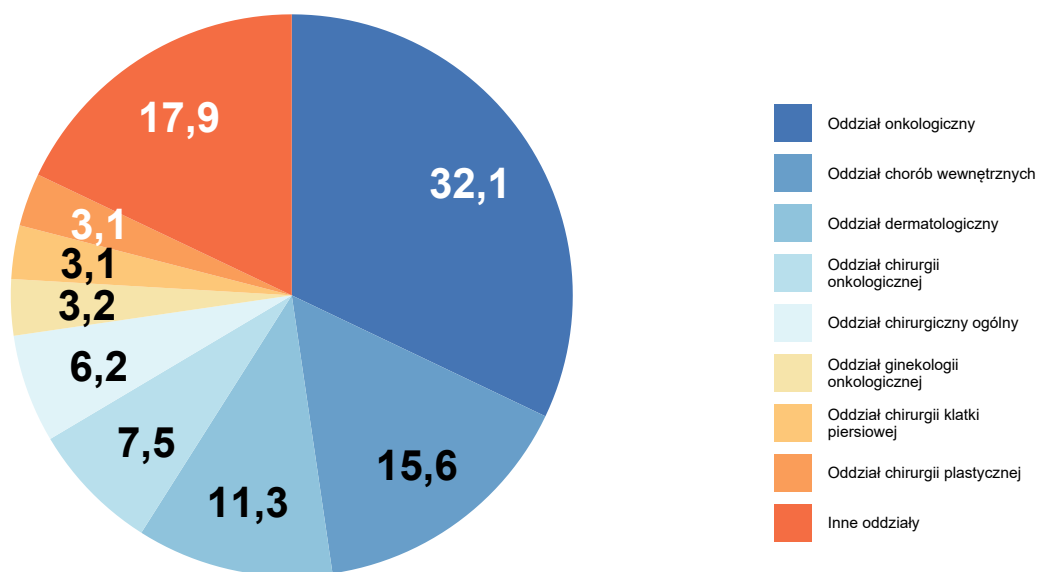
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
11.0026	0,03	0,02	0,00	-	0,6	97,2	100,0
11.0039	0,02	0,02	0,00	-	0,6	97,8	100,0
11.0024	0,02	0,02	0,00	-	0,5	98,3	100,0
11.0023	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,6	100,0
11.0018	0,01	0,01	-	-	0,2	98,9	100,0
11.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,1	100,0
11.0028	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3	100,0
11.0046	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,5	100,0
11.0031	0,01	0,01	-	-	0,2	99,7	100,0
11.0037	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9	100,0
11.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
11.0027	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
11.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,75</b>	<b>4,12</b>	<b>0,31</b>	<b>1,10</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>63,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>86</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 47,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 37,6%.

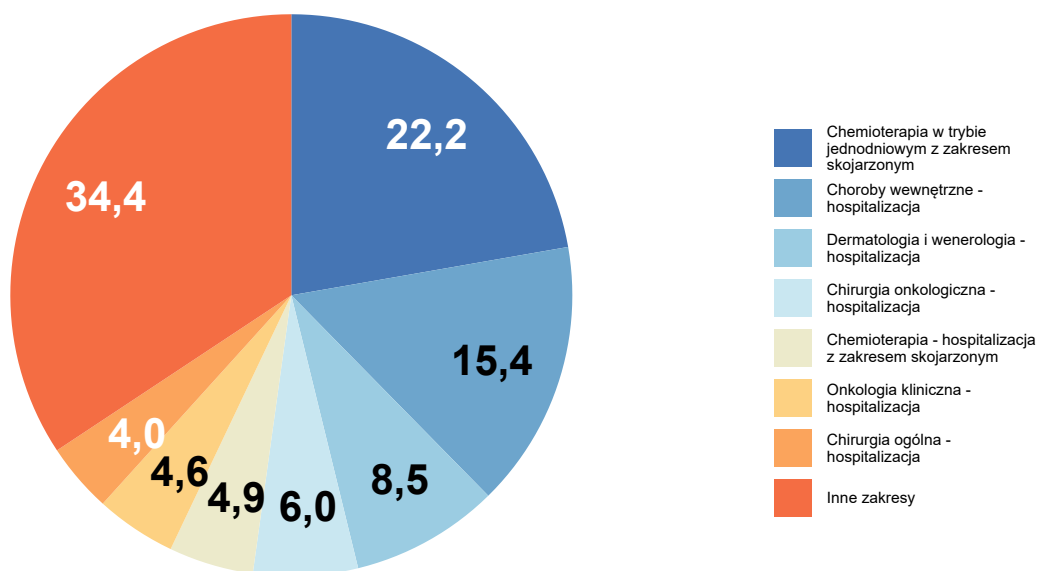
<sup>86</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.75: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.263 oraz Tabela 4.1.264. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.263:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,48	0,02	0,36	0,10	0,10	0,52	1,58
11.0005	0,26	0,10	0,10	0,10	0,00	0,14	0,70
11.0001	0,40	0,16	0,00	-	0,01	0,09	0,66
11.0004	0,18	0,00	-	0,10	0,00	0,07	0,36
11.0003	-	0,04	0,00	-	0,02	0,06	0,13
11.0006	-	0,01	-	-	0,00	0,10	0,12
11.0025	-	0,02	-	-	0,01	0,05	0,08
11.0016	-	0,03	-	-	0,02	0,02	0,08
11.0011	-	0,01	-	-	0,03	0,01	0,05
11.0015	-	0,03	-	-	0,01	-	0,04
11.0012	-	0,04	-	-	0,00	-	0,04
11.0017	-	0,03	-	0,01	0,00	-	0,03
11.0007	-	0,00	-	-	0,02	0,01	0,03
11.0021	-	0,02	-	-	0,00	-	0,03
11.0014	-	0,02	-	0,00	0,00	0,01	0,03
11.0013	-	0,02	-	-	0,01	0,00	0,03
11.0026	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
11.0039	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0023	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,02
11.0018	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0028	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
11.0046	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0031	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
11.0037	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
11.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
11.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,32</b>	<b>0,64</b>	<b>0,47</b>	<b>0,31</b>	<b>0,26</b>	<b>1,12</b>	<b>4,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.264:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0002	0,37	0,03	0,36	0,06	0,07	0,70	1,59
11.0005	0,09	0,10	-	0,09	0,08	0,35	0,71
11.0001	0,35	0,16	0,00	-	-	0,15	0,66
11.0004	0,08	0,00	-	0,09	0,06	0,14	0,37
11.0003	-	0,04	0,00	-	-	0,08	0,13
11.0006	0,06	0,01	-	-	-	0,04	0,12
11.0025	-	0,02	-	-	-	0,06	0,08
11.0016	-	0,03	-	-	-	0,04	0,08
11.0011	-	0,01	-	-	-	0,04	0,05

**Tabela 4.1.264:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
11.0015	-	0,03	-	-	-	0,01	0,04
11.0012	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
11.0017	-	0,03	-	0,01	-	0,00	0,03
11.0007	-	0,00	-	-	-	0,03	0,03
11.0021	-	0,02	-	-	-	0,00	0,03
11.0014	-	0,02	-	0,00	-	0,01	0,03
11.0013	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
11.0026	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
11.0039	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0024	-	0,02	-	-	-	-	0,02
11.0023	-	0,01	-	-	-	0,00	0,02
11.0018	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
11.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0028	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
11.0046	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
11.0037	-	-	-	-	-	0,01	0,01
11.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
11.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,95</b>	<b>0,66</b>	<b>0,37</b>	<b>0,26</b>	<b>0,21</b>	<b>1,71</b>	<b>4,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.265 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.265:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0001	62,0	58,9	0,3	3,5	13,7	21,1	61,4
11.0002	65,1	46,9	3,3	2,0	7,5	13,9	73,3
11.0003	68,9	46,0	-	0,8	4,7	12,4	82,2
11.0004	62,0	54,0	-	0,5	19,2	17,8	62,5
11.0005	66,8	59,5	0,9	1,1	4,7	20,4	72,9
11.0006	63,5	44,2	-	-	0,8	50,8	48,4
11.0007	67,3	38,7	-	5,7	5,7	11,4	77,1
11.0011	68,0	48,9	2,0	-	9,8	7,8	80,4
11.0012	68,1	64,9	2,5	-	2,5	12,5	82,5
11.0013	65,8	50,0	3,3	-	10,0	20,0	66,7
11.0014	66,5	40,7	3,6	-	3,6	14,3	78,6
11.0015	68,3	26,8	-	-	14,3	11,9	73,8
11.0016	69,0	38,0	-	-	4,9	9,9	85,2
11.0017	61,6	57,6	14,7	2,9	5,9	8,8	67,6
11.0018	68,0	40,0	-	-	8,3	8,3	83,3
11.0021	61,8	39,3	-	9,7	3,2	29,0	58,1
11.0022	66,0	44,4	-	-	20,0	-	80,0
11.0023	71,6	40,0	-	-	-	23,5	76,5
11.0024	67,1	23,8	-	-	9,5	9,5	81,0
11.0025	67,2	49,4	-	-	2,3	26,4	71,3
11.0026	68,0	60,0	-	7,7	3,8	7,7	80,8
11.0027	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0028	70,7	55,6	-	-	-	11,1	88,9



**Tabela 4.1.265:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
11.0030	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
11.0031	70,2	42,9	-	-	-	12,5	87,5
11.0033	70,3	66,7	-	-	-	33,3	66,7
11.0037	61,8	100,0	-	-	22,2	33,3	44,4
11.0039	66,5	33,3	-	-	8,3	12,5	79,2
11.0046	68,1	77,8	-	-	11,1	11,1	77,8
<b>Woj.</b>	<b>65,1</b>	<b>51,3</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>8,5</b>	<b>17,5</b>	<b>70,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>87</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.266 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie pomorskim.

**Tabela 4.1.266:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0001	0,66	10,61	30,00	38,94	18,03	2,42
11.0002	1,58	5,32	22,23	46,17	23,81	2,47
11.0003	0,13	1,57	13,39	48,82	33,07	3,15
11.0004	0,36	1,10	36,46	40,33	20,72	1,38
11.0005	0,70	2,29	29,76	39,63	23,03	5,29
11.0006	0,12	1,65	22,31	47,93	26,45	1,65
11.0007	0,03	3,12	6,25	59,38	31,25	-
11.0011	0,05	4,17	12,50	43,75	31,25	8,33
11.0012	0,04	2,63	15,79	57,89	21,05	2,63
11.0013	0,03	3,70	18,52	48,15	22,22	7,41
11.0014	0,03	7,14	14,29	46,43	28,57	3,57
11.0015	0,04	2,38	4,76	52,38	38,10	2,38
11.0016	0,08	1,25	12,50	52,50	31,25	2,50
11.0017	0,03	20,59	17,65	29,41	20,59	11,76
11.0018	0,01	9,09	-	45,45	36,36	9,09
11.0021	0,03	6,90	13,79	24,14	44,83	10,34
11.0022	0,01	30,00	-	40,00	30,00	-
11.0023	0,02	6,25	12,50	31,25	37,50	12,50
11.0024	0,02	-	19,05	47,62	33,33	-

<sup>87</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.266:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
11.0025	0,09	1,16	18,60	54,65	19,77	5,81
11.0026	0,03	11,54	19,23	42,31	15,38	11,54
11.0027	0,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0028	0,01	-	11,11	44,44	22,22	22,22
11.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
11.0031	0,01	12,50	25,00	37,50	12,50	12,50
11.0033	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
11.0037	0,01	28,57	42,86	14,29	14,29	-
11.0039	0,02	-	16,67	50,00	29,17	4,17
11.0046	0,01	-	33,33	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,14</b>	<b>5,03</b>	<b>24,64</b>	<b>43,71</b>	<b>23,34</b>	<b>3,29</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.267. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.267:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
11.0001	1,8	46,6	51,6	24,4	12,8	26,9
11.0002	8,4	48,3	43,3	27,1	11,3	18,9
11.0003	1,6	21,4	77,0	9,8	2,3	40,5
11.0004	6,1	20,8	73,1	24,3	23,9	47,1
11.0005	4,4	43,0	52,6	36,8	10,5	17,3
11.0006	10,0	40,0	50,0	21,9	24,7	44,2
11.0007	3,2	41,9	54,8	30,5	16,8	48,4
11.0011	2,1	40,4	57,4	11,8	12,4	34,0
11.0012	-	5,4	94,6	9,8	3,2	16,2
11.0013	-	30,8	69,2	5,9	0,0	34,6
11.0014	-	25,9	74,1	9,4	0,0	-
11.0015	-	4,9	95,1	11,8	15,0	73,2
11.0016	1,3	35,4	63,3	14,9	15,6	54,4
11.0017	6,1	24,2	69,7	29,6	11,8	33,3
11.0018	-	10,0	90,0	1,2	0,0	20,0
11.0021	-	-	100,0	10,8	1,3	64,3
11.0022	-	33,3	66,7	15,7	0,0	22,2
11.0023	-	-	100,0	3,4	0,0	60,0
11.0024	4,8	14,3	81,0	15,3	11,6	47,6
11.0025	24,7	35,3	40,0	38,7	26,9	42,4
11.0026	8,0	20,0	72,0	9,8	0,0	52,0
11.0027	-	-	100,0	15,4	15,4	-
11.0028	33,3	33,3	33,3	28,4	8,7	33,3
11.0030	-	100,0	-	12,8	12,8	-
11.0031	-	14,3	85,7	1,9	0,0	-
11.0033	33,3	-	66,7	23,7	25,8	33,3
11.0037	16,7	33,3	50,0	40,9	54,3	-
11.0039	-	-	100,0	3,1	0,0	62,5
11.0046	-	33,3	66,7	20,5	15,4	22,2
<b>Woj.</b>	<b>6,0</b>	<b>40,3</b>	<b>53,8</b>	<b>26,1</b>	<b>12,8</b>	<b>27,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie pomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>88</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.38%. 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 20.11%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (72.41%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.268. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.268:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
11.0006	37,5	62,5	-	100,0	2,7	5	65,3
11.0025	9,4	90,6	-	100,0	19,5	6	51,9
11.0027	50,0	50,0	-	100,0	-	7	-
11.0004	31,3	63,4	5,3	100,0	15,7	10	34,1
11.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0001	28,5	63,0	8,5	100,0	76,6	0	82,2
11.0024	90,5	4,8	4,8	100,0	-	13	-
11.0017	81,8	18,2	-	100,0	-	10	33,3
11.0021	82,1	17,9	-	100,0	20,0	7	20,0
11.0007	32,3	32,3	35,5	100,0	10,0	8	40,0
11.0016	57,0	36,7	6,3	100,0	24,1	6	51,7
11.0005	22,3	70,5	7,2	100,0	51,6	0	57,9
11.0002	12,2	80,8	7,0	100,0	34,0	8	47,7
11.0003	78,6	20,6	0,8	100,0	-	15	26,9
11.0012	91,9	8,1	-	100,0	33,3	2	100,0
11.0013	69,2	26,9	3,8	100,0	-	29	14,3
11.0026	88,0	12,0	-	100,0	-	5	66,7
11.0015	75,6	24,4	-	100,0	80,0	0	80,0
11.0018	60,0	40,0	-	100,0	-	6	50,0
11.0011	48,9	46,8	4,3	100,0	4,5	5	68,2
11.0033	-	100,0	-	100,0	-	13	33,3
11.0014	48,1	48,1	3,7	100,0	15,4	24	38,5
11.0046	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
11.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
11.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	2	80,0
11.0037	-	16,7	83,3	100,0	-	21	-
11.0028	55,6	44,4	-	100,0	-	22	25,0
11.0030	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
11.0031	71,4	28,6	-	100,0	-	6	50,0
<b>Woj.</b>	<b>27,4</b>	<b>66,3</b>	<b>6,4</b>	<b>100,0</b>	<b>39,6</b>	<b>5</b>	<b>54,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.269 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>89</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

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

**Tabela 4.1.269: Struktura świadczeń JGP**

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
11.0001	0,23	5,65	27,19	13,56	72,81	1,27
11.0002	1,11	6,42	69,86	12,31	30,14	74,68
11.0003	0,10	1,04	32,63	12,90	67,37	4,69
11.0004	0,20	9,85	64,48	17,80	35,52	16,92
11.0005	0,52	14,40	66,82	11,07	33,18	3,38
11.0006	0,06	-	10,34	16,67	89,66	-
11.0007	0,03	-	80,65	4,00	19,35	16,67
11.0011	0,05	6,52	65,12	7,14	34,88	-
11.0012	0,04	-	2,70	-	97,30	-
11.0013	0,03	-	42,31	9,09	57,69	-
11.0014	0,03	-	30,77	12,50	69,23	11,11
11.0015	0,04	-	14,63	-	85,37	-
11.0016	0,08	2,56	23,68	-	76,32	-
11.0017	0,03	-	24,24	-	75,76	-
11.0018	0,01	-	40,00	-	60,00	-
11.0021	0,03	-	17,86	-	82,14	-
11.0022	0,01	-	22,22	-	77,78	-
11.0023	0,02	-	13,33	50,00	86,67	-
11.0024	0,02	-	4,76	-	95,24	-
11.0025	0,08	1,18	60,71	5,88	39,29	-
11.0026	0,02	-	16,00	-	84,00	-
11.0027	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
11.0028	0,01	-	44,44	-	55,56	-
11.0030	0,00	-	-	-	100,00	-
11.0031	0,01	-	14,29	-	85,71	-
11.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
11.0037	0,01	-	100,00	33,33	-	-
11.0039	0,02	-	-	-	100,00	-
11.0046	0,01	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,79</b>	<b>6,68</b>	<b>55,12</b>	<b>11,65</b>	<b>44,88</b>	<b>22,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.270: Struktura świadczeń zabiegowych JGP**

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0001	27,19	16,95	32,20	25,42	25,42	-
11.0002	69,86	24,34	52,01	19,64	2,63	1,24
11.0003	32,63	12,90	32,26	29,03	16,13	9,68
11.0004	64,48	29,66	42,37	21,19	4,24	0,85
11.0005	66,82	12,75	28,86	46,98	11,41	-
11.0006	10,34	16,67	33,33	50,00	-	-
11.0007	80,65	24,00	20,00	24,00	32,00	-
11.0011	65,12	3,57	71,43	10,71	14,29	-
11.0012	2,70	-	-	100,00	-	-
11.0013	42,31	-	36,36	36,36	18,18	9,09
11.0014	30,77	-	50,00	25,00	25,00	-
11.0015	14,63	16,67	33,33	50,00	-	-
11.0016	23,68	5,56	27,78	55,56	11,11	-
11.0017	24,24	12,50	37,50	50,00	-	-
11.0018	40,00	-	-	50,00	25,00	25,00
11.0021	17,86	-	-	100,00	-	-
11.0022	22,22	-	-	-	50,00	50,00
11.0023	13,33	50,00	-	50,00	-	-
11.0024	4,76	-	-	-	100,00	-

**Tabela 4.1.270:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
11.0025	60,71	19,61	15,69	29,41	35,29	-
11.0026	16,00	-	50,00	50,00	-	-
11.0027	50,00	-	-	100,00	-	-
11.0028	44,44	-	50,00	50,00	-	-
11.0031	14,29	-	-	-	100,00	-
11.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
11.0037	100,00	33,33	50,00	16,67	-	-
11.0046	100,00	-	55,56	11,11	22,22	11,11
<b>Woj.</b>	<b>55,12</b>	<b>20,03</b>	<b>42,29</b>	<b>27,91</b>	<b>8,37</b>	<b>1,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.271 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.272.

**Tabela 4.1.271:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	J32 [%]	J47 [%]	D28 [%]	G17 [%]	Pozostałe produkty [%]
11.0001	0,2	5,2	5,2	0,4	12,6	22,2	54,3
11.0002	1,1	8,9	17,3	19,3	1,5	0,9	52,1
11.0003	0,1	7,3	6,2	3,1	8,3	29,2	45,8
11.0004	0,2	5,9	5,9	2,0	3,0	1,5	81,8
11.0005	0,5	23,2	7,1	-	6,0	6,7	57,0
11.0006	0,1	3,4	1,7	-	22,4	3,4	69,0
11.0007	0,0	12,9	3,2	-	6,5	-	77,4
11.0011	0,0	6,5	8,7	-	2,2	2,2	80,4
11.0012	0,0	2,7	-	-	21,6	5,4	70,3
11.0013	0,0	11,5	3,8	-	11,5	11,5	61,5
11.0014	0,0	3,8	3,8	-	-	50,0	42,3
11.0015	0,0	2,4	-	-	22,0	51,2	24,4
11.0016	0,1	12,8	3,8	-	24,4	3,8	55,1
11.0017	0,0	9,1	3,0	-	27,3	9,1	51,5
11.0018	0,0	10,0	-	-	-	-	90,0
11.0021	0,0	14,3	-	-	42,9	7,1	35,7
11.0022	0,0	-	-	-	77,8	-	22,2
11.0023	0,0	-	-	-	33,3	20,0	46,7
11.0024	0,0	-	-	-	19,0	47,6	33,3
11.0025	0,1	12,9	-	-	15,3	15,3	56,5
11.0026	0,0	8,0	-	-	40,0	16,0	36,0
11.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0028	0,0	-	-	-	44,4	-	55,6
11.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0031	0,0	-	-	-	42,9	14,3	42,9
11.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
11.0037	0,0	-	-	-	-	-	100,0
11.0039	0,0	-	-	-	20,8	16,7	62,5
11.0046	0,0	-	55,6	-	-	-	44,4
<b>Woj.</b>	<b>2,8</b>	<b>10,7</b>	<b>9,9</b>	<b>8,0</b>	<b>7,8</b>	<b>7,6</b>	<b>56,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.272:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J33 średnie zabiegi skórne
J32 duże zabiegi skórne

**Tabela 4.1.272:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J47 duże guzy skóry
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
G17 przewlekłe choroby wątroby z pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.273** prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.273: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
11.0001	0,01	0,07	-	0,35	7,67	0,26	5,43	0,35	1,00	7,67
11.0002	0,08	0,08	0,07	0,37	5,64	0,03	2,45	1,07	2,40	13,78
11.0003	0,00	0,01	-	-	-	0,06	5,90	-	-	-
11.0004	0,04	0,02	0,06	0,08	5,64	-	-	0,41	2,91	16,40
11.0005	0,05	0,04	0,08	0,09	4,28	0,03	4,86	2,00	10,76	51,31
11.0006	-	0,01	-	0,06	7,75	-	-	0,06	1,00	7,75
11.0007	0,01	0,00	-	-	-	0,00	2,00	-	-	-
11.0011	0,01	0,01	-	-	-	0,04	7,50	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,24</b>	<b>0,21</b>	<b>0,95</b>	<b>6,03</b>	<b>0,42</b>	<b>5,11</b>	<b>3,90</b>	<b>3,28</b>	<b>20,21</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

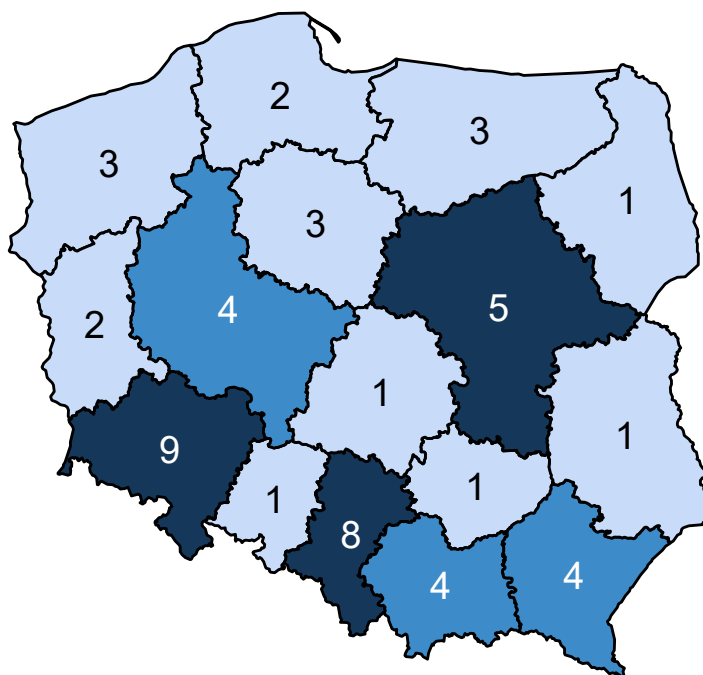
## Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.30 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.274 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.275 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.30:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>90</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.274:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	8	5
kujawsko-pomorskie	2	2
lubelskie	1	1
lubuskie	2	1
łódzkie	1	1
małopolskie	4	4
mazowieckie	5	2

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



**Tabela 4.1.274:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	1	1
podkarpackie	3	3
podlaskie	1	1
pomorskie	2	1
śląskie	7	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	4	3
zachodniopomorskie	3	2
<b>Polska</b>	<b>48</b>	<b>34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

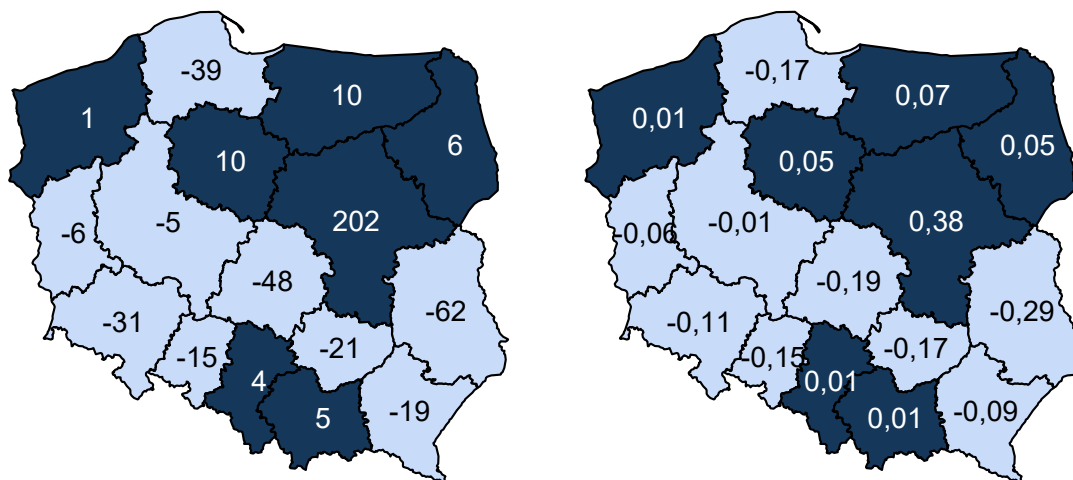
**Tabela 4.1.275:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	3,6	0,32	80,9	19,1
kujawsko-pomorskie	0,03	29,6	0,15	47,7	52,3
lubelskie	0,03	6,5	0,11	97,4	-
lubuskie	0,01	-	0,06	67,3	32,7
łódzkie	0,02	-	0,11	9,3	90,7
małopolskie	0,05	19,1	0,26	23,3	76,7
mazowieckie	0,16	42,7	0,95	51,2	48,8
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	8,3	0,04	16,3	83,7
podlaskie	0,02	5,3	0,11	100,0	-
pomorskie	0,03	3,4	0,20	22,9	77,1
śląskie	0,07	13,2	0,42	16,8	83,2
świętokrzyskie	0,01	20,0	0,06	15,6	84,4
warmińsko-mazurskie	0,02	10,5	0,10	100,0	-
wielkopolskie	0,03	5,9	0,17	12,5	87,5
zachodniopomorskie	0,02	10,0	0,13	86,7	13,3
<b>Polska</b>	<b>0,56</b>	<b>19,3</b>	<b>3,22</b>	<b>47,9</b>	<b>52,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.31 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie raka wątrobowokomórkowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka wątrobowokomórkowego” był realizowany przez 48 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie pomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.276: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	6,5	0,16	80,0	20,0
kujawsko-pomorskie	0,02	25,0	0,08	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,06	100,0	-
lubuskie	0,01	-	0,04	60,0	40,0
łódzkie	0,02	-	0,10	7,1	92,9
małopolskie	0,03	18,5	0,17	8,6	91,4
mazowieckie	0,06	31,2	0,40	35,4	64,6
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,01	8,3	0,07	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,14	-	100,0
śląskie	0,05	11,3	0,34	2,9	97,1
świętokrzyskie	0,00	40,0	0,04	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,02	-	0,12	3,4	96,6
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	81,2	18,8
<b>Polska</b>	<b>0,32</b>	<b>13,6</b>	<b>1,90</b>	<b>31,4</b>	<b>68,6</b>

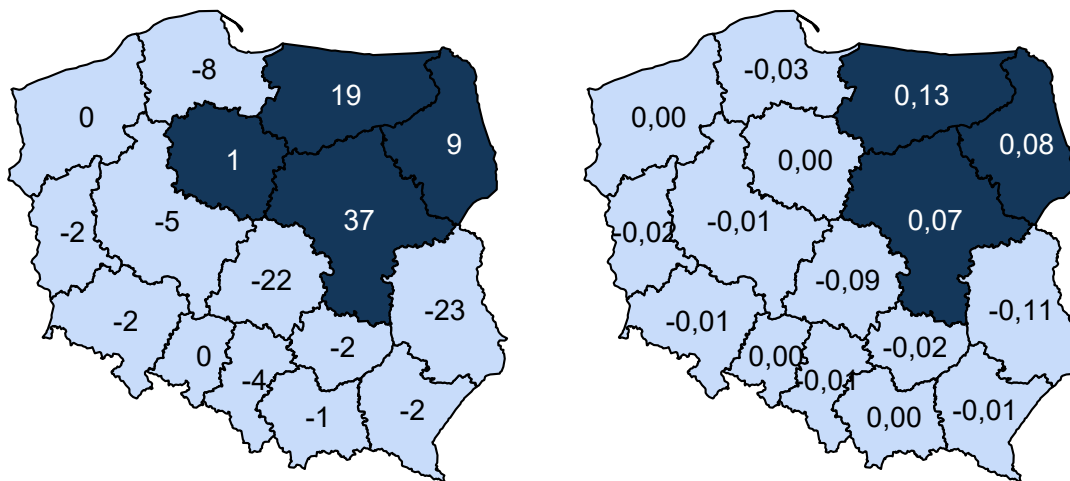
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.277:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,02	5,9	0,14	-	100,0
11.0004	0,00	-	0,00	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>5,6</b>	<b>0,14</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.32 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.32:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie mięsaków tkanek miękkich

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mięsaków tkanek miękkich” był realizowany przez 34 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie pomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.278:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	-	0,16	81,8	18,2
kujawsko-pomorskie	0,01	36,4	0,07	100,0	-
lubelskie	0,02	11,1	0,05	94,3	-
lubuskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	33,3	66,7
małopolskie	0,02	20,0	0,08	54,2	45,8
mazowieckie	0,09	50,5	0,55	62,9	37,1
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	16,7	0,02	33,3	66,7

**Tabela 4.1.278:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,01	-	0,06	72,3	27,7
śląskie	0,02	20,0	0,07	83,3	16,7
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	35,7	64,3
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,01	22,2	0,05	32,7	67,3
zachodniopomorskie	0,01	25,0	0,04	97,7	2,3
<b>Polska</b>	<b>0,24</b>	<b>26,7</b>	<b>1,32</b>	<b>71,5</b>	<b>28,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

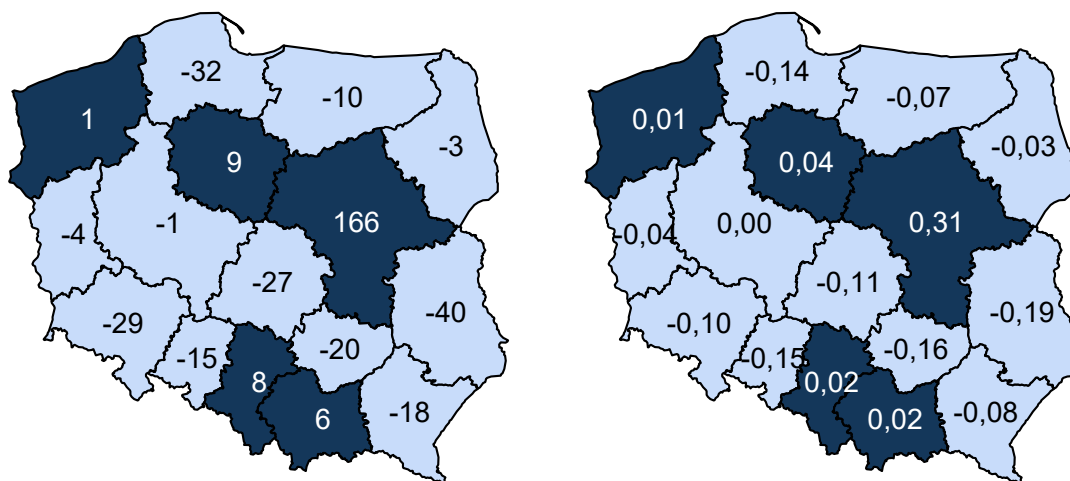
**Tabela 4.1.279:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
11.0001	0,01	-	0,06	72,3	27,7
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>0,06</b>	<b>72,3</b>	<b>27,7</b>

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

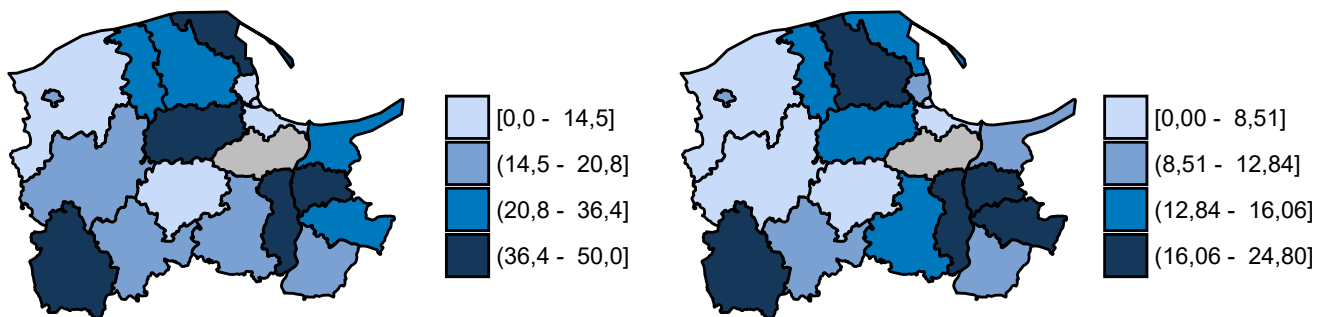
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.280.

Tabela 4.1.280: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,1	14,8	21,3	25,6	14,2	20,5	24,7
kujawsko-pomorskie	3,1	11,1	16,1	20,0	11,3	16,4	20,5
lubelskie	3,4	15,1	21,8	27,0	14,4	20,7	25,6
lubuskie	1,0	16,2	23,5	29,0	13,8	19,5	24,0
łódzkie	3,5	18,1	25,2	30,2	17,4	24,3	29,1
małopolskie	5,9	13,6	19,9	23,8	14,0	20,6	24,6
mazowieckie	16,0	8,4	12,5	16,0	8,3	12,3	15,6
opolskie	1,1	18,4	25,9	31,6	16,0	22,9	28,3
podkarpackie	2,5	11,9	18,6	23,4	10,6	16,6	21,1
podlaskie	1,8	14,1	20,5	25,3	11,8	17,3	21,7
pomorskie	4,1	13,8	19,7	24,6	12,5	17,8	22,2
śląskie	7,6	13,1	19,4	23,9	13,9	20,5	25,3
świętokrzyskie	2,7	12,7	19,5	25,3	13,0	20,0	25,6
warmińsko-mazurskie	1,6	15,6	22,4	27,6	14,9	21,3	26,2
wielkopolskie	4,9	12,7	18,6	23,0	12,9	19,0	23,5
zachodniopomorskie	3,4	12,3	17,7	21,3	12,4	17,9	21,5

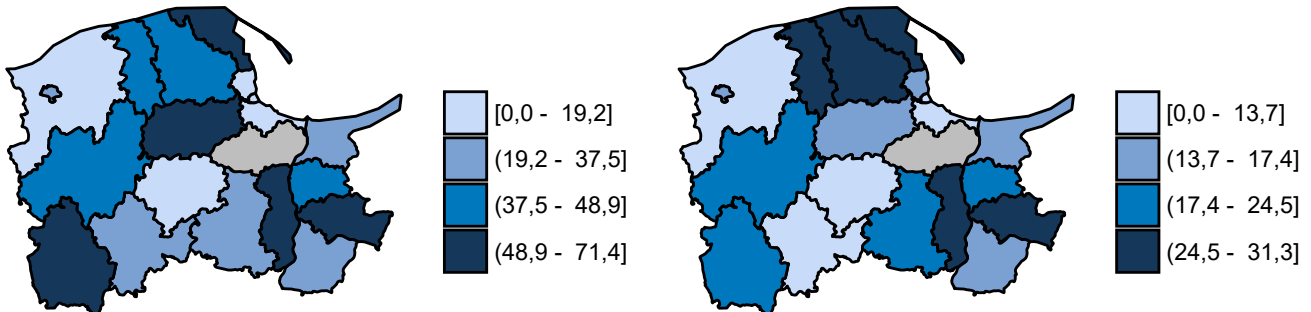
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.76: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



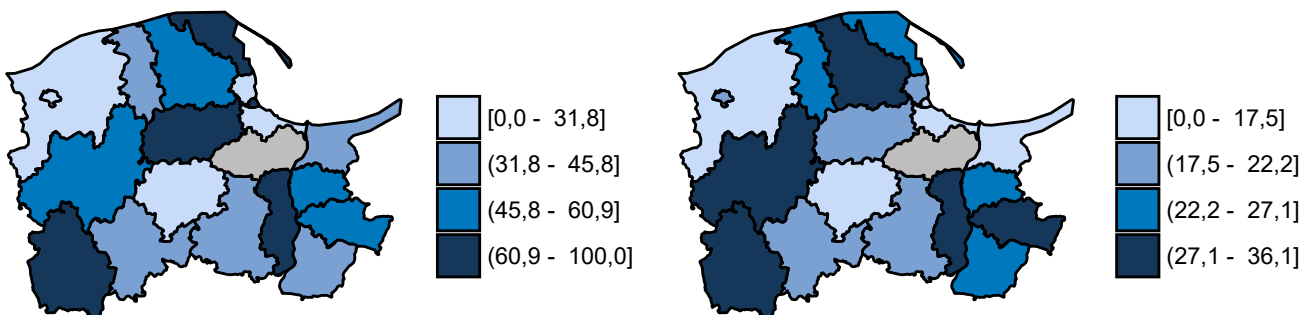
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.77: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.78: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



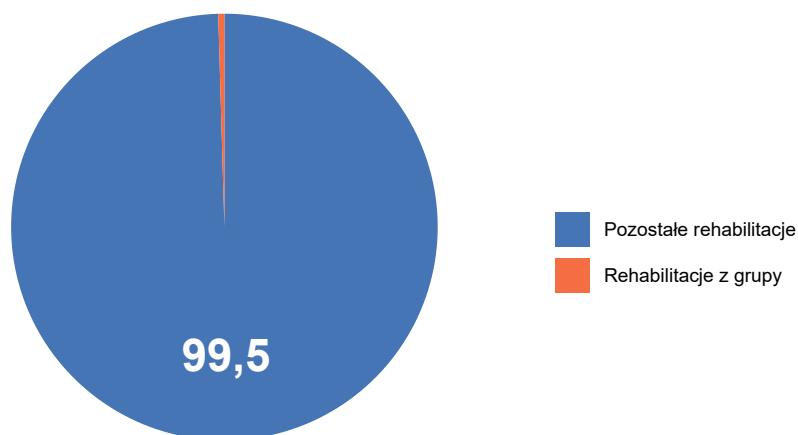
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.2 Rehabilitacja lecznicza

### 4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

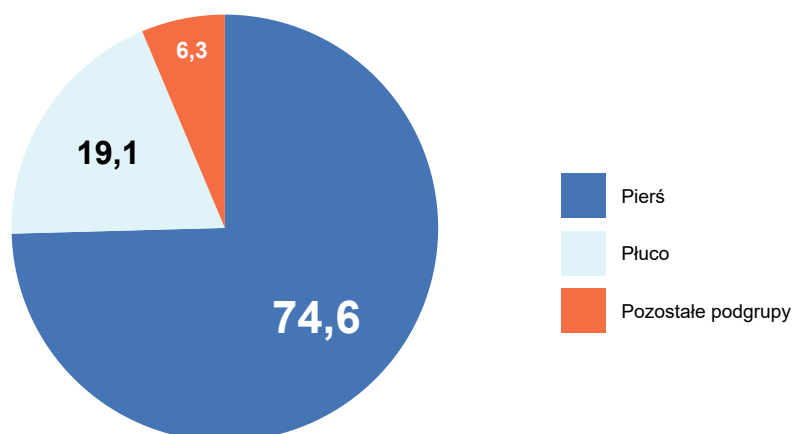
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 4.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

**Tabela 4.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310
dolnośląskie	5	2	1	2
kujawsko-pomorskie	7	6	-	1
lubelskie	1	-	-	1
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	5	4	-	1
opolskie	1	-	-	1
podkarpackie	3	3	-	-
podlaskie	1	1	-	-
pomorskie	2	1	-	1
śląskie	7	6	-	2
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-	-
wielkopolskie	7	3	-	4
zachodniopomorskie	3	3	-	-
<b>Polska</b>	<b>50</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

#### 4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.2 oraz 4.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
łęborski	1	1	15	75	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>75</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



**Tabela 4.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	1	1	15	75	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>15</b>	<b>75</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.4 oraz 4.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie pomorskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.4:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Gdańsk	4	4	84	63	-
<b>Woj.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>84</b>	<b>63</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.5:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Płuco	4	4	84	63	-
<b>Woj.</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>84</b>	<b>63</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 2, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 4.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.6:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

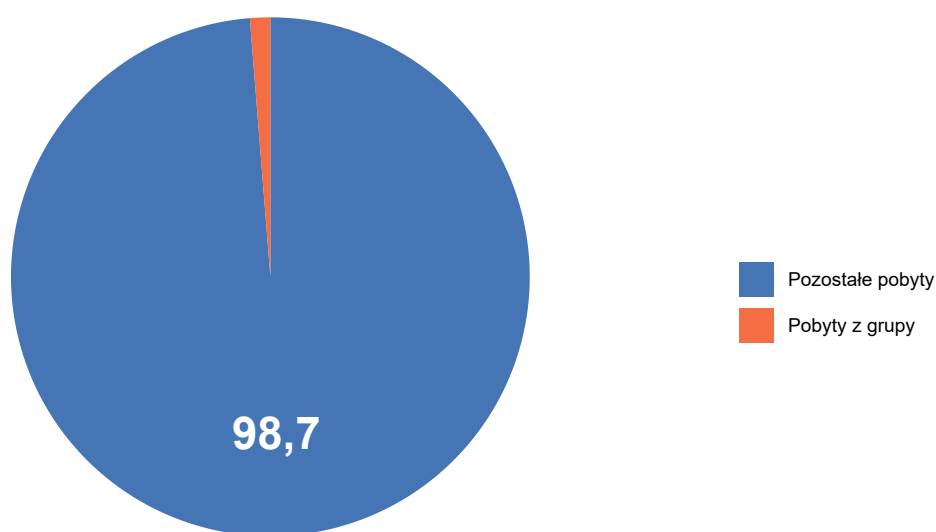
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0002	4310	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk	4
11.0013	4300	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

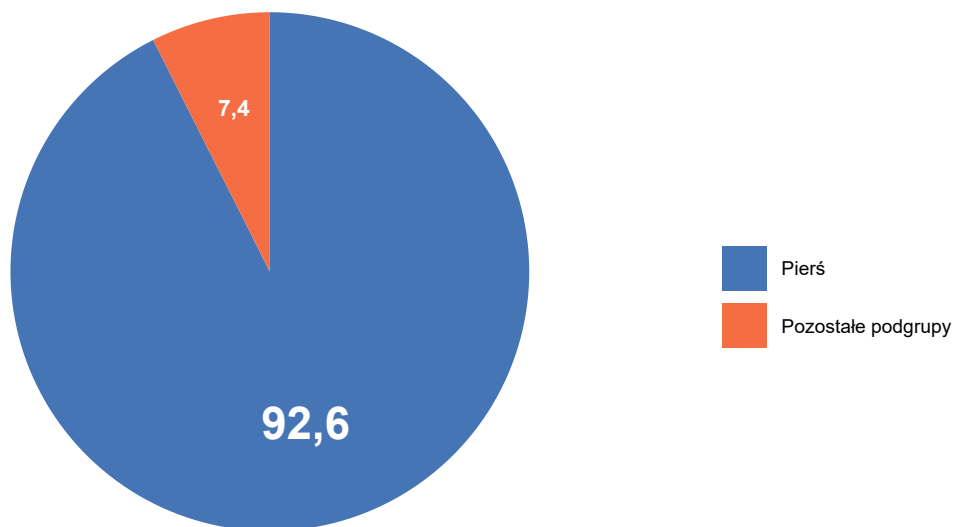
W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 4.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 4.2.3:** Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

Tabela 4.2.7: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	3	2	1
kujawsko-pomorskie	7	6	1
lubelskie	12	11	1
lubuskie	1	1	-
łódzkie	13	12	1
małopolskie	24	22	2
mazowieckie	45	42	3
opolskie	8	8	-
podkarpackie	23	22	2
podlaskie	4	4	-
pomorskie	8	8	-
śląskie	18	18	1
świętokrzyskie	4	4	-
warmińsko-mazurskie	8	7	1
wielkopolskie	14	14	1
zachodniopomorskie	9	9	-
<b>Polska</b>	<b>201</b>	<b>190</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 4.2.8 oraz 4.2.9 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobytów, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

**Tabela 4.2.8:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Gdańsk	0,22	0,25	3,56	2,25	24,26
m. Słupsk	0,16	0,20	3,40	1,82	38,82
tczewski	0,03	0,03	0,48	3,85	10,83
nowodworski	0,00	0,00	0,10	-	1,75
wejherowski	0,00	0,00	0,02	-	1,54
starogardzki	0,00	0,00	0,02	-	0,40
sztumski	0,00	0,00	0,02	-	0,35
m. Sopot	0,00	0,00	0,01	-	0,15
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,48</b>	<b>7,62</b>	<b>2,14</b>	<b>12,46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.9:** Podstawowe statystyki

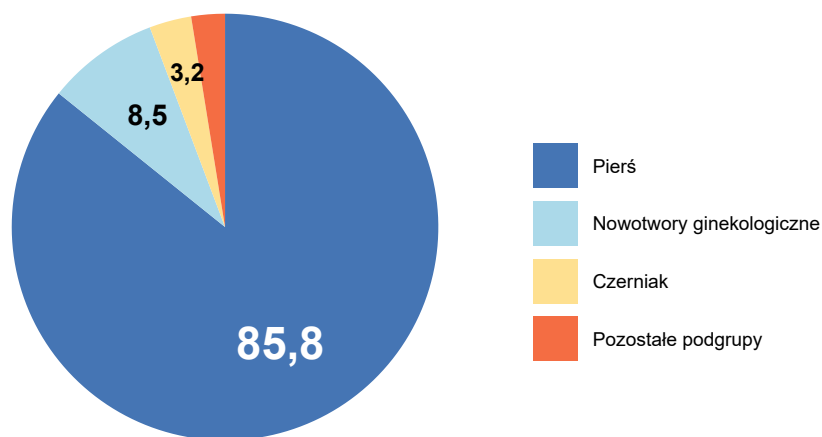
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	0,38	0,42	6,54	2,39
Nowotwory ginekologiczne	0,03	0,04	0,65	-
Czerniak	0,01	0,01	0,24	-
Pozostałe nowotwory	0,01	0,01	0,14	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,03	-
Nerka	0,00	0,00	0,02	-
Pęcherz	0,00	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,48</b>	<b>7,62</b>	<b>2,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Nerka
- Pozostałe nowotwory
- Pęcherz

Wykres 4.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.10 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

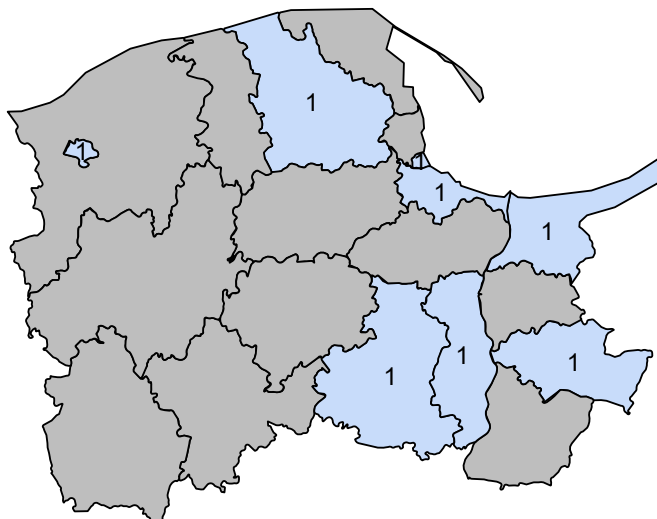
Tabela 4.2.10: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pierś [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Czerniak [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Gdańsk	3,56	82,91	10,97	3,48	2,64
m. Słupsk	3,40	87,59	5,97	3,50	2,94
tczewski	0,48	95,17	4,83	-	-
nowodworski	0,10	70,59	29,41	-	-
wejherowski	0,02	100,00	-	-	-
sztumski	0,02	100,00	-	-	-
starogardzki	0,02	100,00	-	-	-
m. Sopot	0,01	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,62</b>	<b>85,77</b>	<b>8,49</b>	<b>3,19</b>	<b>2,55</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

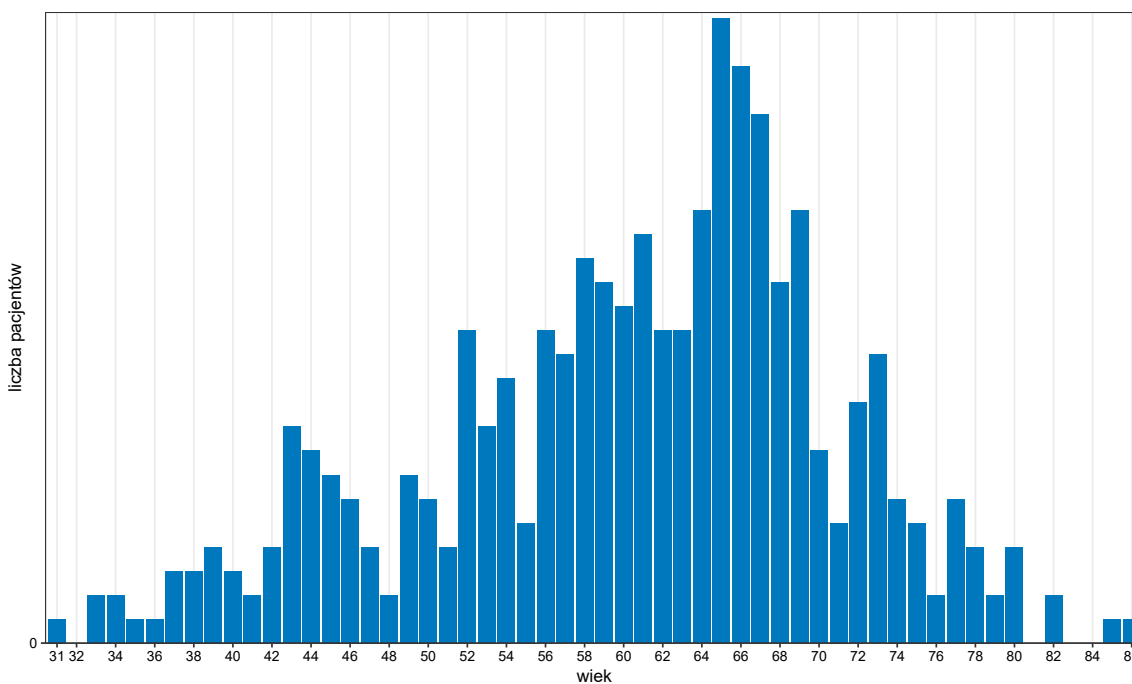
Mapa 4.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.11 oraz 4.2.12 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 4.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.2.11:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
nowodworski	61	75,00	-	100,00
starogardzki	47	-	-	100,00
tczewski	60	34,62	-	100,00
wejherowski	46	-	-	100,00
sztumski	43	-	-	100,00
m. Gdańsk	60	40,73	0,81	100,00
m. Słupsk	61	45,54	4,46	98,02
m. Sopot	54	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>61</b>	<b>42,27</b>	<b>2,27</b>	<b>99,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

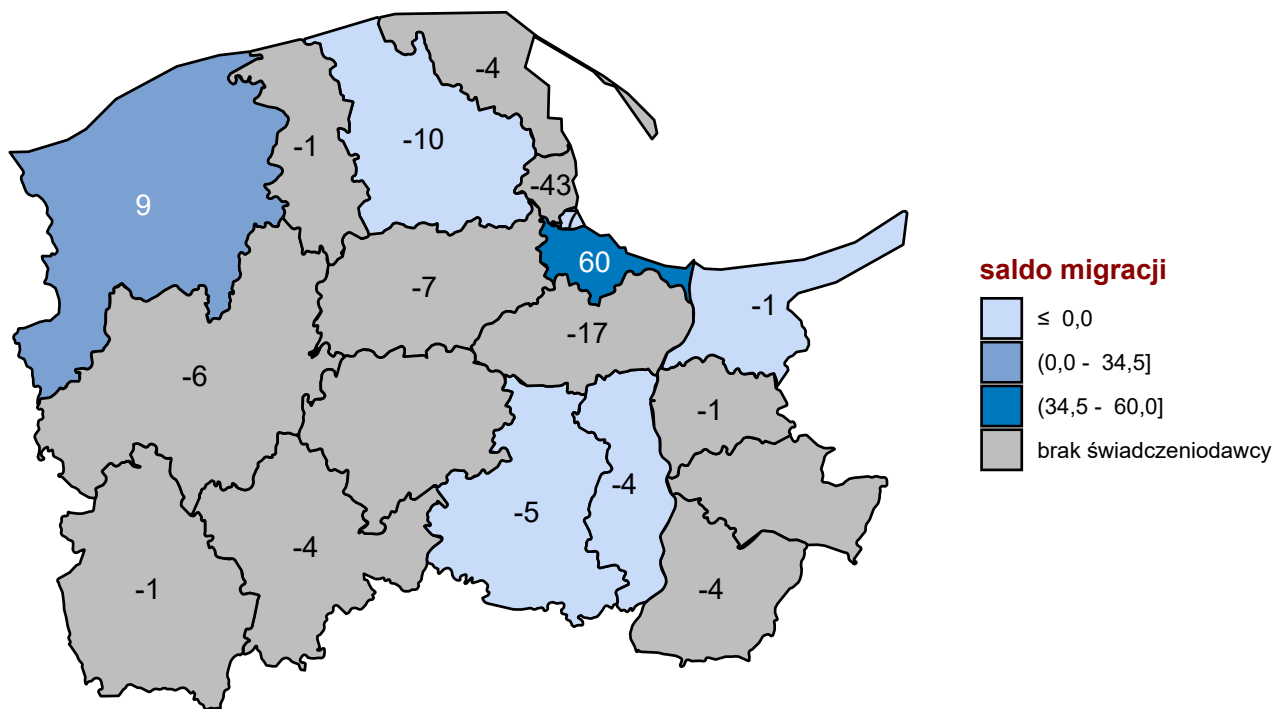
**Tabela 4.2.12:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Czerniak	60	57,14	-	100,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	66	50,00	-	100,00
Nerka	76	100,00	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	60	46,51	-	100,00
Pierś	61	41,98	2,59	100,00
Pozostałe nowotwory	54	20,00	-	60,00
Pęcherz	65	100,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>61</b>	<b>42,27</b>	<b>2,27</b>	<b>99,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.13 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa pomorskiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	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]
m. Gdynia	-	43	100,00	54,76	-	-	-
m. Gdansk	-	17	100,00	13,88	-	-	-
wejherowski	TAK	10	83,33	44,77	-	-	9,38
m. Gdansk	TAK	9	5,66	6,25	69	31,08	12,03
m. Sopot	TAK	8	100,00	30,90	1	100,00	7,85
kartuski	-	7	100,00	28,23	-	-	-
tczewski	TAK	7	23,33	17,35	3	11,54	25,25
bytowski	-	6	100,00	41,23	-	-	-
starogardzki	TAK	5	83,33	66,32	-	-	4,25
chojnicki	-	4	100,00	123,30	-	-	-



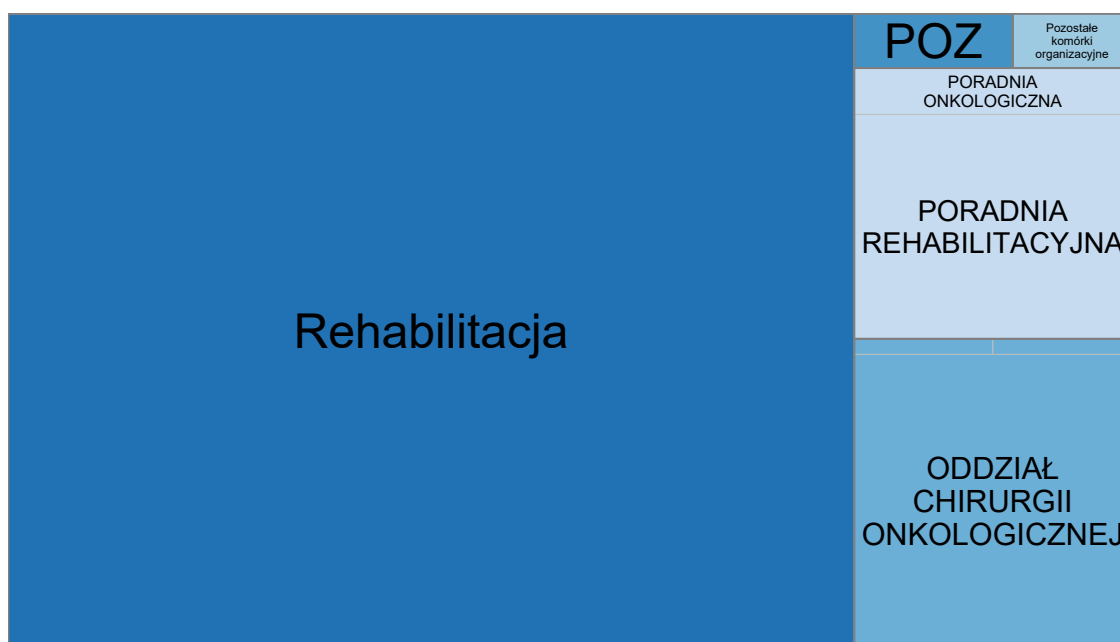
**Tabela 4.2.13:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	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]
kwidzyński	-	4	100,00	121,71	-	-	-
pucki	-	4	100,00	104,61	-	-	-
człuchowski	-	1	100,00	147,60	-	-	-
łęborski	-	1	100,00	199,32	-	-	-
malborski	-	1	100,00	17,39	-	-	-
nowodworski	TAK	1	25,00	7,49	-	-	3,99
słupski i m. Słupsk	TAK	-	-	3,57	9	5,45	5,37
sztumski	TAK	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>128</b>	<b>27,59</b>	<b>12,21</b>	<b>82</b>	<b>19,48</b>	<b>9,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 67,22% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.14 oraz 4.2.15 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 4.2.7:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.14: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/osrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]		Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia onkologiczna [%]			
nowodworski	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
starogardzki	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	100,00	-
tczewski	84,62	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
wejherowski	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
sztumski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
m. Gdańsk	98,79	-	-	-	-	2,04	100,00	-	-	101,22	-
m. Słupsk	23,27	85,11	95,00	2,50	2,50	2,13	100,00	-	6,38	-	6,38
m. Sopot	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>66,60</b>	<b>12,38</b>	<b>95,00</b>	<b>2,50</b>	<b>2,50</b>	<b>10,84</b>	<b>82,86</b>	<b>17,14</b>	<b>1,24</b>	<b>77,40</b>	<b>0,93</b>

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

**Tabela 4.2.15:** Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chorób wewnętrznych [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
Czerniak	57,14	12,50	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Nerka	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	60,47	-	-	-	-	3,85	-	-	-	111,54
Pierś	66,51	13,48	94,74	2,63	2,63	12,06	85,29	14,71	1,42	76,24
Pozostałe nowotwory	30,00	33,33	100,00	-	-	-	-	-	-	133,33
Pęcherz	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>66,60</b>	<b>12,38</b>	<b>95,00</b>	<b>2,50</b>	<b>2,50</b>	<b>10,84</b>	<b>82,86</b>	<b>17,14</b>	<b>1,24</b>	<b>77,40</b>

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 4.2.16 oraz 4.2.17 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>91</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 53 dni.

**Tabela 4.2.16:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	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 [%]
nowodworski	100,00	106	137	-	25,00
starogardzki	100,00	42	42	-	100,00
tczewski	84,62	42	64	36,36	59,09
wejherowski	100,00	16	17	100,00	100,00
sztumski	100,00	273	273	-	-
m. Gdańsk	98,79	-	-	99,18	99,18
m. Słupsk	23,27	44	68	34,04	57,45
m. Sopot	100,00	80	80	-	-
<b>Woj.</b>	<b>66,60</b>	-	<b>2</b>	<b>83,28</b>	<b>88,85</b>

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

**Tabela 4.2.17:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	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	57,14	-	-	87,50	100,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	100,00	100,00
Nerka	100,00	-	-	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	60,47	-	-	96,15	96,15
Pierś	66,51	-	14	81,91	87,94
Pozostałe nowotwory	30,00	-	64	66,67	66,67
Pęcherz	100,00	-	-	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>66,60</b>	-	<b>2</b>	<b>83,28</b>	<b>88,85</b>

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

Tabele 4.2.18 oraz 4.2.19 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.20 oraz 4.2.21 udział pobytów względem czasu trwania.

<sup>91</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 4.2.18:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
nowodworski	39	43	9	43
tczewski	36	41	9	49
starogardzki	29	29	-	29
wejherowski	27	31	9	31
m. Słupsk	24	23	4	29
m. Gdańsk	22	21	4	35
sztumski	21	21	-	21
m. Sopot	18	18	-	18
<b>Woj.</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.19:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Czerniak	25	23	3	28
Pierś	23	22	5	49
Nowotwory ginekologiczne	23	22	6	43
Pozostałe nowotwory	22	22	5	28
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	21	21	-	21
Nerka	21	21	-	21
Pęcherz	1	1	-	1
<b>Woj.</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>5</b>	<b>49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.20:** Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
nowodworski	25,00	-	-	75,00
starogardzki	-	-	-	100,00
tczewski	11,54	7,69	19,23	61,54
wejherowski	50,00	-	-	50,00
sztumski	-	100,00	-	-
m. Gdańsk	8,47	46,37	42,74	2,42
m. Słupsk	6,93	28,71	56,44	7,92
m. Sopot	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,25</b>	<b>36,49</b>	<b>46,39</b>	<b>8,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.21:** Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Czerniak	-	35,71	64,29	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	100,00	-	-
Nerka	-	100,00	-	-
Nowotwory ginekologiczne	11,63	34,88	44,19	9,30

**Tabela 4.2.21:** Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Pierś	8,25	36,56	45,75	9,43
Pozostałe nowotwory	10,00	50,00	40,00	-
Pęcherz	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,25</b>	<b>36,49</b>	<b>46,39</b>	<b>8,87</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 4.2.22 oraz 4.2.23 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 4.2.24 oraz 4.2.25 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 4.2.22:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tej samej grupy chorób [%]			z tej samej podgrupy [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]							
nowodworski	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
starogardzki	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	-	-	-	15,38	100,00	100,00	100,00	88,46	95,65	95,65	91,30	71,43	100,00	71,43	-	-	-	-	-	-	-
wejherowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	1,21	-	-	-	6,85	100,00	100,00	82,26	96,08	94,61	33,33	40,73	79,21	79,21	67,33	-	-	-	-	-	-	-
m. Słupsk	0,99	100,00	100,00	100,00	8,42	100,00	100,00	48,02	87,63	87,63	81,44	15,35	35,48	35,48	35,48	-	-	-	-	-	-	-
m. Sopot	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,24</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>16,67</b>	<b>7,84</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>67,22</b>	<b>93,56</b>	<b>92,64</b>	<b>52,15</b>	<b>29,07</b>	<b>69,50</b>	<b>69,50</b>	<b>60,28</b>	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.23:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobytu pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			z tej samej grupy chorób [%]			z tej samej podgrupy [%]			z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	78,57	90,91	90,91	45,45	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00			
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	50,00	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	50,00	50,00	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00				
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-				
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	9,30	100,00	100,00	100,00	83,72	97,22	94,44	77,78	48,84	85,71	85,71	85,71	76,19				
Piersć	1,18	60,00	60,00	20,00	7,31	100,00	100,00	96,77	65,09	93,84	92,75	49,28	28,54	67,77	67,77	67,77	57,85				
Pozostałe nowotwory	10,00	-	-	-	10,00	100,00	100,00	100,00	70,00	85,71	85,71	57,14	-	-	-	-	-				
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-				
<b>Woj.</b>	<b>1,24</b>	<b>50,00</b>	<b>50,00</b>	<b>16,67</b>	<b>7,84</b>	<b>100,00</b>	<b>100,00</b>	<b>97,37</b>	<b>67,22</b>	<b>93,56</b>	<b>92,64</b>	<b>52,15</b>	<b>29,07</b>	<b>69,50</b>	<b>69,50</b>	<b>69,50</b>	<b>60,28</b>				

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.2.24:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			Fizjoterapia ambulatoryjna 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 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
nowodworski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-
starogardzki	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
tczewski	-	-	-	15,38	100,00	100,00	100,00	96,15	96,15	88,46	38,46	70,00	70,00
wejherowski	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	50,00	100,00	100,00
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00
m. Gdańsk	3,23	12,50	12,50	32,26	100,00	100,00	98,79	97,14	95,92	39,18	60,08	89,26	87,92
m. Słupsk	1,49	100,00	100,00	31,19	98,41	98,41	64,85	85,50	85,50	80,15	28,22	28,07	28,07
m. Sopot	100,00	100,00	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,47</b>	<b>41,67</b>	<b>41,67</b>	<b>30,31</b>	<b>99,32</b>	<b>99,32</b>	<b>83,51</b>	<b>93,33</b>	<b>92,59</b>	<b>55,80</b>	<b>45,36</b>	<b>72,27</b>	<b>71,36</b>
													<b>61,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.25:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			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 [%]	-	-	-	28,57	100,00	100,00	92,86	100,00	100,00	76,92	83,33	50,00
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	32,56	100,00	100,00	97,67	97,62	80,95	80,95	89,29	75,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	2,36	50,00	10,00	30,19	99,22	97,66	81,84	93,08	52,16	44,58	69,84	59,79
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	10,00	-	-	10,00	100,00	100,00	80,00	87,50	62,50	10,00	100,00	100,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	2,47	41,67	8,33	30,31	99,32	97,96	83,51	93,33	92,59	45,36	72,27	61,82
<b>Woj.</b>												

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.26** oraz **4.2.27** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.28** oraz **4.2.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 4.2.26:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	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 [%]
nowodworski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
starogardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	-	-	-	-	-	46,15	91,67	91,67	75,00	70,00	70,00	70,00
wejherowski	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gdańsk	1,21	66,67	66,67	15,32	92,11	92,11	62,90	93,59	92,95	22,44	83,15	83,15	71,91
m. Słupsk	-	-	-	1,98	100,00	100,00	43,56	82,95	81,82	77,27	42,86	42,86	39,29
m. Sopot	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,62</b>	<b>66,67</b>	<b>66,67</b>	<b>8,66</b>	<b>92,86</b>	<b>92,86</b>	<b>52,99</b>	<b>89,49</b>	<b>88,72</b>	<b>43,58</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>64,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.27:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]				Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]				Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]				W tym:				W tym:				W tym:							
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	ośrodku [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	poprzedzone poradą w poradniach [%]	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 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]		
Czerniak	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	35,71	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	20,00	7,14	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	9,30	100,00	100,00	100,00	58,14	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	64,00	25,58	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pierś	0,71	66,67	66,67	-	8,49	91,67	91,67	91,67	53,07	88,00	87,56	40,89	40,89	40,89	40,89	27,83	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73	73,73
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	40,00	100,00	75,00	50,00	50,00	50,00	50,00	10,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,62</b>	<b>66,67</b>	<b>66,67</b>	<b>-</b>	<b>8,66</b>	<b>92,86</b>	<b>92,86</b>	<b>92,86</b>	<b>52,99</b>	<b>89,49</b>	<b>88,72</b>	<b>43,58</b>	<b>43,58</b>	<b>43,58</b>	<b>43,58</b>	<b>26,80</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>	<b>73,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.28:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
nowodworski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
starogardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
tczewski	-	-	-	11,54	-	-	100,00	57,69	100,00	100,00	100,00	65,38	100,00	76,47	100,00
wejherowski	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Gdańsk	3,23	62,50	37,50	41,94	98,08	97,12	81,45	93,07	92,57	34,65	58,06	84,03	84,03	84,03	72,92
m. Słupsk	0,50	-	-	27,72	98,21	98,21	52,97	85,98	85,98	80,37	26,24	41,51	41,51	41,51	39,62
m. Sopot	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,86</b>	<b>55,56</b>	<b>33,33</b>	<b>33,81</b>	<b>97,56</b>	<b>96,95</b>	<b>67,22</b>	<b>90,49</b>	<b>90,18</b>	<b>52,45</b>	<b>44,95</b>	<b>72,48</b>	<b>72,48</b>	<b>72,48</b>	<b>64,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.29:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	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 [%]
Czerwiak	-	42,86	64,29	88,89	88,89	66,67	14,29	50,00	50,00	50,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	50,00	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nerka	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	39,53	79,07	94,12	94,12	55,88	39,53	82,35	82,35	64,71
Pierś	1,89	33,49	66,51	89,72	89,36	50,71	47,17	72,00	72,00	64,00
Pozostałe nowotwory	-	20,00	50,00	100,00	100,00	40,00	10,00	100,00	100,00	100,00
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,86</b>	<b>33,81</b>	<b>67,22</b>	<b>90,49</b>	<b>90,18</b>	<b>52,45</b>	<b>44,95</b>	<b>72,48</b>	<b>72,48</b>	<b>64,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 8, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.30 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.30:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

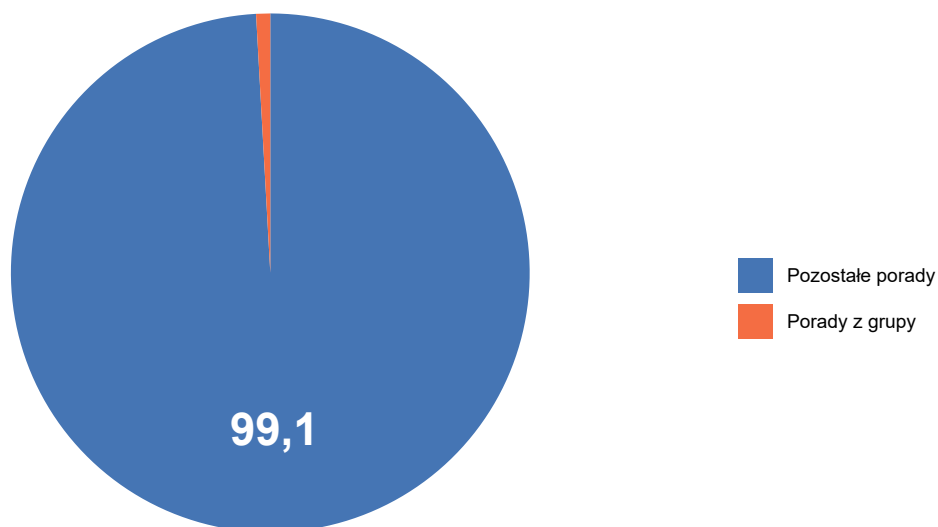
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0001	2300	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk	222
11.0003	2300	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski	2
11.0004	2300	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk	165
11.0012	2300	Szpital Tczewskie	tczewski	26
11.0079	2300	SP ZOZ Uzdrowisko Sopot	m. Sopot	1
11.0305	2300	Centrum Medyczne Polmed	starogardzki	1
11.0711	2300	Centrum Rehabilitacji Wróc	nowodorski	3
11.1004	2300	Ośrodek Rehabilitacyjno - Opiekuńczy Dar Serca	sztumski	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

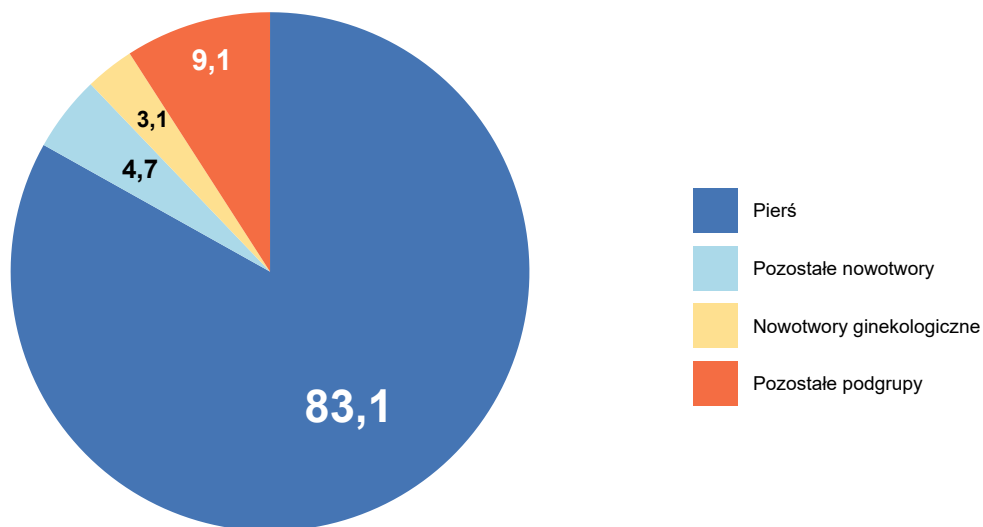
W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

**Wykres 4.2.8:** Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Wykres 4.2.9:** Struktura porad według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.31 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 4.2.31:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	43	43	-
kujawsko-pomorskie	59	58	1
lubelskie	44	44	-
lubuskie	5	5	-
łódzkie	84	84	-
małopolskie	105	103	3
mazowieckie	157	156	2
opolskie	13	13	-
podkarpackie	39	39	1
podlaskie	24	24	-
pomorskie	67	67	-
śląskie	122	122	-
świętokrzyskie	21	21	-
warmińsko-mazurskie	37	37	-
wielkopolskie	39	39	-
zachodniopomorskie	29	29	-
<b>Polska</b>	<b>888</b>	<b>884</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.32 oraz 4.2.33 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 pomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczą się w województwie pomorskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 4.2.32: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
bytowski	0,02	0,04	-	0,66
chojnicki	0,03	0,04	3,57	0,80
człuchowski	0,01	0,01	16,67	1,08
gdański	0,02	0,03	-	0,57
kartuski	0,03	0,04	-	0,82
kościerski	0,02	0,02	-	0,91
kwidzyński	0,03	0,05	-	0,91
malborski	0,02	0,02	-	0,47
pucki	0,02	0,04	4,17	0,52
słupski	0,01	0,01	-	0,41
starogardzki	0,09	0,16	-	1,27
tczewski	0,07	0,10	-	1,10
wejherowski	0,15	0,30	0,65	1,41
sztumski	0,01	0,01	-	0,44
m. Gdańsk	1,11	1,63	1,62	3,85
m. Gdynia	0,11	0,13	1,77	0,96
m. Słupsk	0,11	0,15	-	2,40
m. Sopot	0,06	0,09	-	0,72
<b>Woj.</b>	<b>1,88</b>	<b>2,85</b>	<b>1,28</b>	<b>1,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.33: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Czerniak	0,05	0,08	3,92
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,03	0,04	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,01	0,01	-
Głowa i szyja	0,03	0,04	-
Nerka	0,01	0,01	-
Nowotwory ginekologiczne	0,08	0,11	-
OUN	0,03	0,04	10,00
Piers	1,54	2,38	1,17
Pozostałe nowotwory	0,06	0,08	1,54
Prostata	0,02	0,02	-
Płuco	0,01	0,02	-

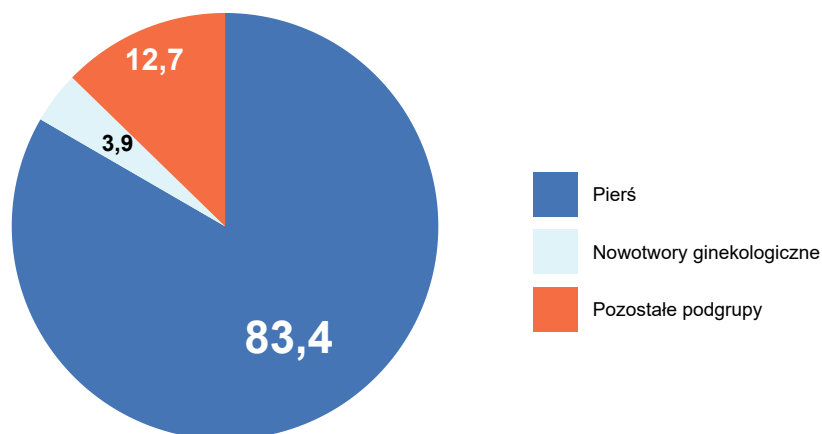
**Tabela 4.2.33:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pęcherz	0,01	0,01	-
Tarczycyca	0,01	0,02	-
<b>Woj.</b>	<b>1,88</b>	<b>2,85</b>	<b>1,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie **4.2.10** przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Górny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Nerka
- OUN
- Pozostałe nowotwory
- Prostata
- Płuco
- Pęcherz
- Tarczycyca

**Wykres 4.2.10:** Struktura porad według podgrup [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.34 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

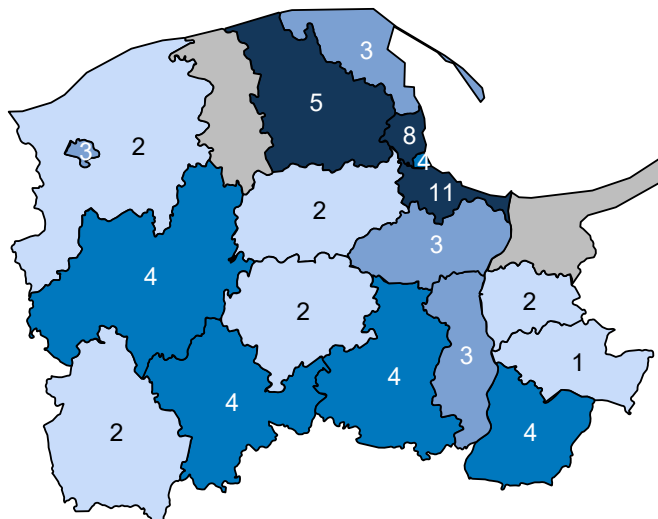
**Tabela 4.2.34:** Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Piersź [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Gdańsk	1,63	82,58	4,54	12,88
wejherowski	0,30	90,94	1,01	8,05
starogardzki	0,16	89,57	1,84	8,59
m. Słupsk	0,15	72,73	9,09	18,18
m. Gdynia	0,13	84,25	2,36	13,39
tczewski	0,10	81,63	2,04	16,33
m. Sopot	0,09	88,51	2,30	9,20
kwidzyński	0,05	65,22	6,52	28,26
kartuski	0,04	82,22	4,44	13,33
bytowski	0,04	88,37	2,33	9,30
chojnicki	0,04	79,49	10,26	10,26
pucki	0,04	86,84	-	13,16
gdański	0,03	84,62	-	15,38
kościerski	0,02	95,00	-	5,00
malborski	0,02	78,95	5,26	15,79
słupski	0,01	55,56	-	44,44
człuchowski	0,01	83,33	-	16,67
sztumski	0,01	83,33	-	16,67
<b>Woj.</b>	<b>2,85</b>	<b>83,36</b>	<b>3,92</b>	<b>12,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

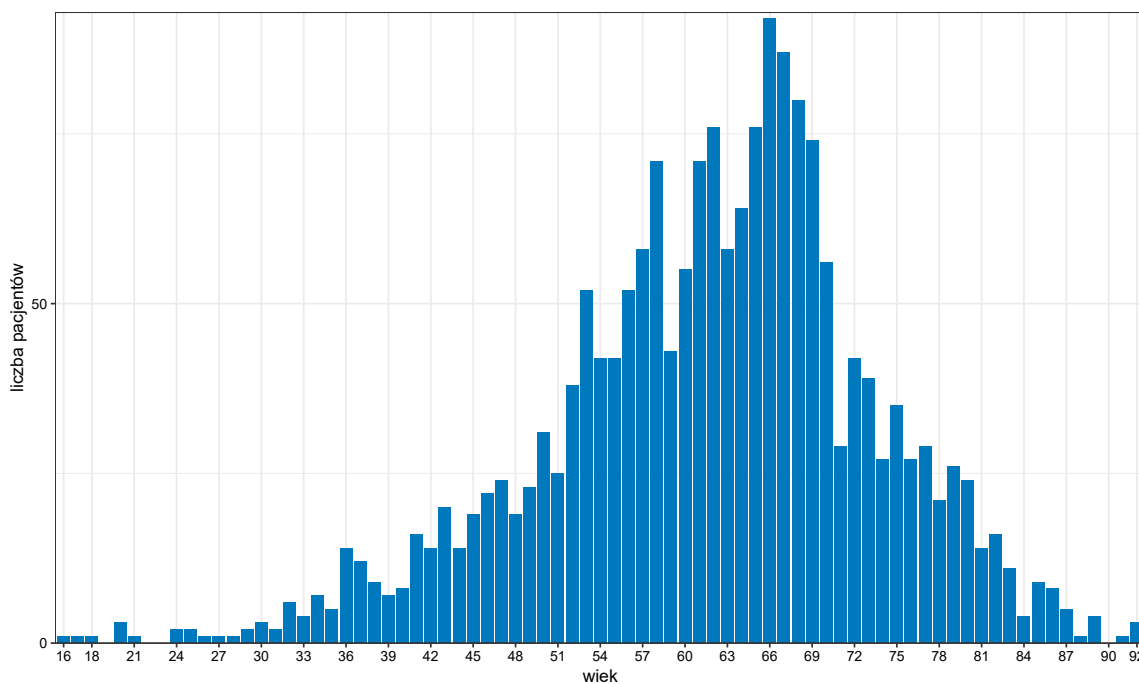
**Mapa 4.2.3:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.11 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.35 oraz 4.2.36 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 4.2.11:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.2.35:** 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 [%]
bytowski	56	-	20,93	-	93,02
chojnicki	58	-	38,46	-	100,00
człuchowski	58	-	-	-	100,00
gdański	57	7,69	30,77	-	100,00
kartuski	57	-	48,89	4,44	93,33
kościerski	53	-	10,00	-	95,00
kwidzyński	58	-	45,65	2,17	82,61
malborski	60	-	21,05	-	100,00
pucki	59	-	44,74	2,63	100,00
słupski	60	-	22,22	-	55,56
starogardzki	62	-	38,04	7,36	98,16
tczewski	59	-	37,76	1,02	88,78
wejherowski	58	-	41,28	2,68	96,98
sztumski	56	-	33,33	-	83,33
m. Gdańsk	58	-	46,20	6,38	94,54
m. Gdynia	60	-	48,03	7,87	94,49
m. Słupsk	59	0,65	47,40	3,25	96,10
m. Sopot	68	-	70,11	16,09	100,00
<b>Woj.</b>	<b>55</b>	<b>0,11</b>	<b>44,57</b>	<b>5,54</b>	<b>94,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

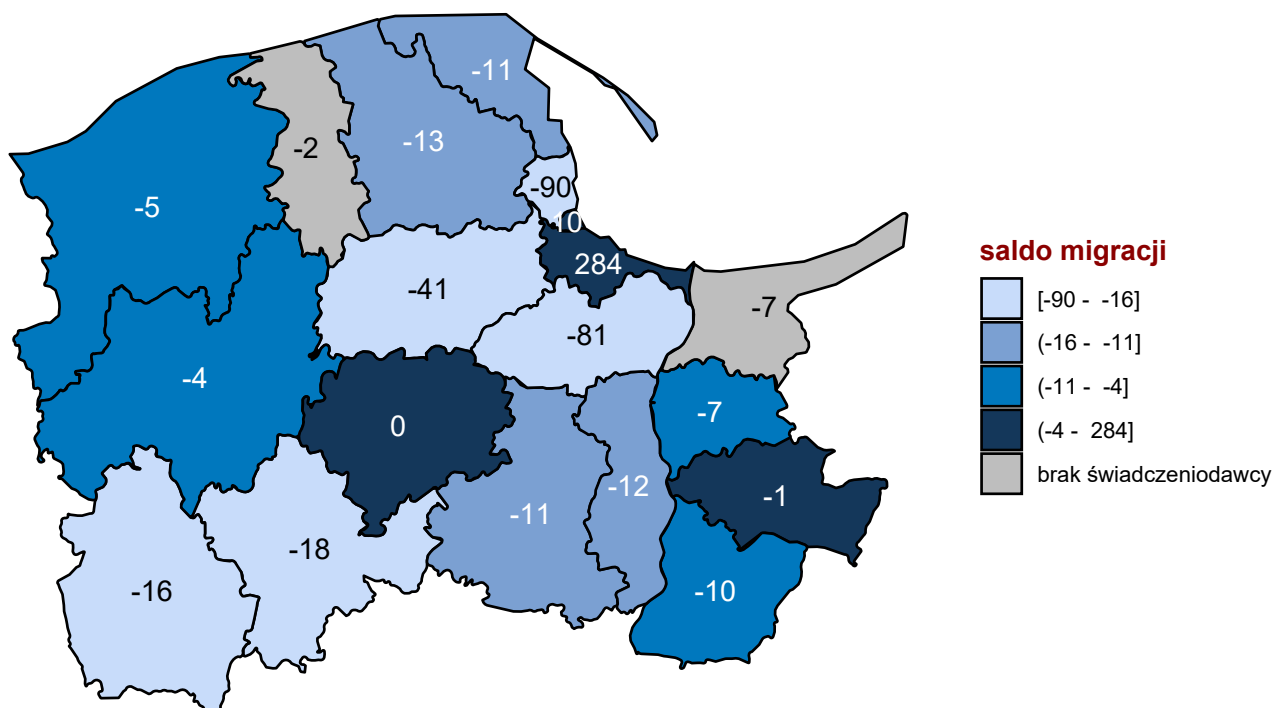
**Tabela 4.2.36:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	57	-	37,66	5,19	70,13
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	66	-	62,86	14,29	65,71
Górny odcinek przewodu pokarmowego	68	-	45,45	9,09	63,64
Głowa i szyja	62	-	45,00	5,00	60,00
Nerka	64	-	83,33	8,33	33,33
Nowotwory ginekologiczne	62	-	45,54	5,36	99,11
OUN	44	6,82	15,91	-	65,91
Pierś	60	-	44,30	5,13	99,62
Pozostałe nowotwory	58	-	41,98	9,88	76,54
Prostata	73	-	90,91	22,73	-
Płuco	70	-	40,00	-	-
Płuco	-	-	-	-	-
Pęcherz	62	-	81,82	-	-
Tarczycza	56	-	46,67	6,67	93,33
<b>Woj.</b>	<b>55</b>	<b>0,11</b>	<b>44,57</b>	<b>5,54</b>	<b>94,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.37 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 pomorskiego.

Mapa 4.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.37: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. Gdynia	TAK	0,10	51,31	17,37	0,01	7,08	6,25
gdański	TAK	0,08	81,37	17,51	0,00	9,52	3,11
kartuski	TAK	0,04	56,94	21,68	-	-	4,94
wejherowski	TAK	0,02	15,43	6,03	0,01	7,79	3,70
chojnicki	TAK	0,02	47,73	44,10	0,00	10,71	2,07
m. Sopot	TAK	0,02	37,50	12,05	0,03	45,90	4,74
człuchowski	TAK	0,02	77,27	62,57	0,00	16,67	7,39
tczewski	TAK	0,02	22,37	10,46	0,00	7,46	3,51
m. Gdańsk	TAK	0,02	1,94	0,56	0,30	26,98	8,95
pucki	TAK	0,01	40,00	23,55	0,00	12,50	15,84

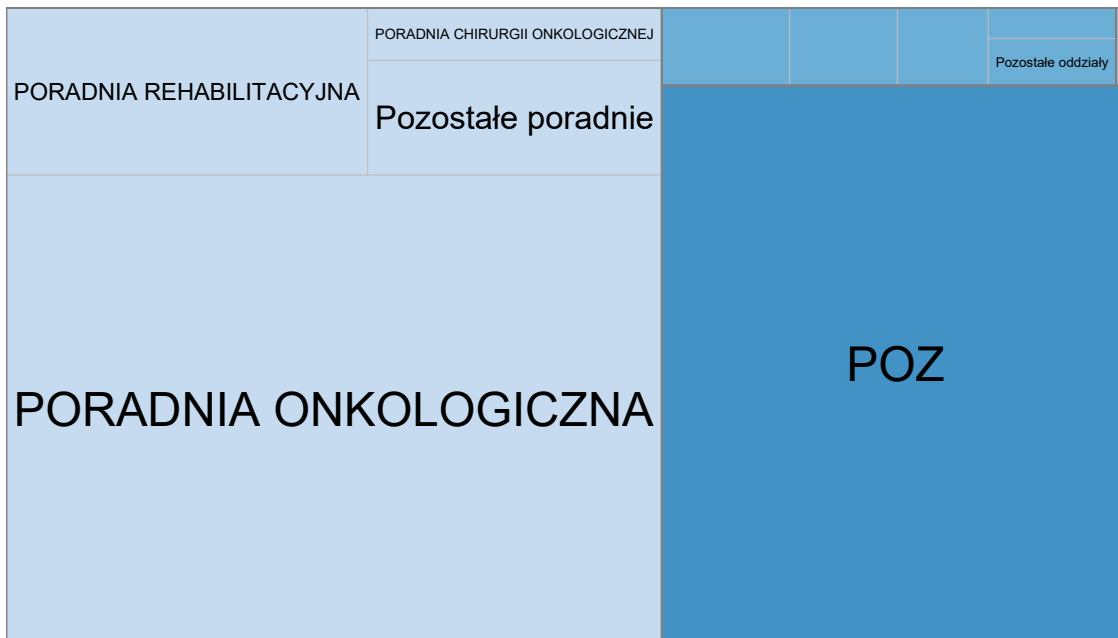
**Tabela 4.2.37:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
starogardzki	TAK	0,01	13,40	10,99	0,00	2,30	4,59
kwidzyński	TAK	0,01	25,00	28,06	-	-	1,18
słupski i m. Słupsk	TAK	0,01	6,50	16,24	0,00	2,48	3,76
malborski	TAK	0,01	31,82	8,75	-	-	0,54
nowodworski	-	0,01	100,00	32,62	-	-	-
bytowski	TAK	0,00	14,81	18,60	-	-	3,35
kościerski	TAK	0,00	10,00	21,16	0,00	10,00	8,04
łęborski	-	0,00	100,00	154,03	-	-	-
sztumski	TAK	0,00	28,57	31,57	0,00	16,67	13,78
<b>Woj.</b>	-	<b>0,40</b>	<b>21,08</b>	<b>10,64</b>	<b>0,36</b>	<b>19,23</b>	<b>7,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 95,66% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.38 oraz 4.2.39 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

**Wykres 4.2.12:** Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 4.2.38: Skąd byli kierowani pacjenci**

Powiat	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]		
bytowski	100,00	2,33	-	100,00	-	-	27,91	91,67	-	-	69,77	-
chojnicki	79,49	9,68	100,00	-	-	-	22,58	57,14	42,86	-	67,74	-
człuchowski	100,00	-	-	-	-	-	66,67	75,00	-	-	33,33	-
gdański	57,69	-	-	-	-	-	33,33	20,00	-	-	66,67	-
kartuski	100,00	11,11	40,00	20,00	-	-	44,44	90,00	-	10,00	44,44	-
kościerski	100,00	5,00	-	-	100,00	-	50,00	100,00	-	-	45,00	-
kwidziński	84,78	2,56	-	-	-	100,00	35,90	78,57	14,29	-	61,54	-
malborski	100,00	-	-	-	-	-	63,16	91,67	-	8,33	36,84	-
pucki	78,95	-	-	-	-	-	20,00	66,67	-	16,67	80,00	-
śląpski	100,00	-	-	-	-	-	33,33	66,67	-	33,33	66,67	-
starogardzki	93,87	-	-	-	-	-	9,15	100,00	-	-	90,85	-
tczewski	56,12	-	-	-	-	-	50,91	67,86	-	7,14	49,09	-
wejherowski	99,33	20,95	-	20,97	17,74	41,94	42,23	83,20	2,40	-	36,82	-
sztumski	100,00	-	-	-	-	-	50,00	66,67	-	33,33	50,00	-
m. Gdańsk	99,39	3,40	54,55	29,09	3,64	-	73,46	72,27	18,66	3,95	22,96	0,19
m. Gdynia	99,21	3,17	50,00	-	-	-	42,86	75,93	-	3,70	53,97	-
m. Słupsk	98,70	1,97	33,33	33,33	33,33	-	32,89	62,00	2,00	4,00	64,47	0,66
m. Sopot	74,71	-	-	-	-	-	55,38	77,78	-	-	44,62	-
<b>Woj.</b>	<b>95,66</b>	<b>4,95</b>	<b>28,15</b>	<b>23,70</b>	<b>11,11</b>	<b>20,00</b>	<b>58,35</b>	<b>73,70</b>	<b>14,50</b>	<b>3,70</b>	<b>36,56</b>	<b>0,15</b>

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

Tabela 4.2.39: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]			Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]		
Czerniak	89,61	2,90	-	100,00	-	-	42,03	68,97	10,34	10,34	55,07	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	97,14	-	-	-	-	-	64,71	90,91	-	-	35,29	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	90,91	-	-	-	-	-	90,00	44,44	44,44	-	10,00	-
Głowa i szyja	95,00	21,05	-	-	-	-	63,16	83,33	8,33	-	15,79	-
Nerka	75,00	-	-	-	-	-	44,44	75,00	-	-	55,56	-
Nowotwory ginekologiczne	99,11	1,80	-	-	-	-	57,66	73,44	12,50	-	40,54	-
OUN	93,18	12,20	-	-	-	-	26,83	27,27	18,18	-	60,98	-
Pierś	95,63	4,79	30,28	26,61	12,84	24,77	59,52	74,67	15,44	3,91	35,65	0,04
Pozostałe nowotwory	98,77	8,75	57,14	-	14,29	-	50,00	62,50	-	5,00	37,50	3,75
Prostata	100,00	4,55	-	100,00	-	-	50,00	45,45	9,09	-	45,45	-
Płuco	100,00	-	-	-	-	-	60,00	55,56	-	-	40,00	-
Pęcherz	100,00	9,09	-	-	-	-	54,55	83,33	-	16,67	36,36	-
Tarczyca	100,00	-	-	-	-	-	66,67	60,00	20,00	-	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>95,66</b>	<b>4,95</b>	<b>28,15</b>	<b>23,70</b>	<b>11,11</b>	<b>20,00</b>	<b>58,35</b>	<b>73,70</b>	<b>14,50</b>	<b>3,70</b>	<b>36,56</b>	<b>0,15</b>

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 4.2.40 oraz 4.2.41 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>92</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

**Tabela 4.2.40:** 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 [%]
bytowski	100,0	41	74	32,6	55,8
chojnicki	100,0	40	147	45,2	54,8
człuchowski	100,0	8	32	66,7	83,3
gdański	100,0	67	79	33,3	46,7
kartuski	100,0	40	86	46,7	53,3
kościerski	100,0	52	89	35,0	45,0
kwidzyński	100,0	49	76	25,6	46,2
malborski	100,0	46	70	42,1	42,1
pucki	100,0	27	32	73,3	83,3
słupski	100,0	6	31	66,7	77,8
starogardzki	100,0	5	22	79,1	87,6
tczewski	100,0	32	64	49,1	63,6
wejherowski	100,0	194	516	14,9	19,6
sztumski	100,0	40	43	33,3	83,3
m. Gdańsk	100,0	24	88	54,4	61,7
m. Gdynia	100,0	50	114	38,1	45,2
m. Słupsk	100,0	18	37	67,8	78,3
m. Sopot	100,0	101	131	21,5	30,8
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>102</b>	<b>49,5</b>	<b>57,5</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.41:** 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	31	97	49,3	59,4
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	18	34	70,6	82,4
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	10	100	70,0	70,0
Głowa i szyja	100,0	23	72	57,9	65,8
Nerka	100,0	35	61	44,4	55,6
Nowotwory ginekologiczne	100,0	38	131	43,2	53,2
OUN	100,0	20	56	61,0	70,7
Pierś	100,0	34	105	48,3	56,3

<sup>92</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.2.41: 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 [%]
Pozostałe nowotwory	100,0	20	90	58,8	62,5
Prostata	100,0	16	92	59,1	59,1
Płuco	100,0	32	106	46,7	66,7
Pęcherz	100,0	18	25	81,8	90,9
Tarczycyca	100,0	9	15	80,0	86,7
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>32</b>	<b>102</b>	<b>49,5</b>	<b>57,5</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 4.2.42 oraz 4.2.43 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.44 oraz 4.2.45 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 4.2.42:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobylem 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 [%]
bytowski	9,30	-	-	-	6,98	66,67	66,67	66,67	18,60	87,50	87,50	87,50	60,47	92,31	92,31	92,31
chojnicki	-	-	-	-	-	-	-	-	25,64	50,00	50,00	50,00	61,54	37,50	37,50	33,33
czuchowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gdański	-	-	-	-	-	-	-	-	11,54	100,00	100,00	100,00	34,62	77,78	77,78	77,78
kartuski	-	-	-	-	-	-	-	-	17,78	62,50	62,50	62,50	40,00	88,89	88,89	88,89
kościerski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,00	66,67	66,67	33,33
kwidziński	-	-	-	-	-	-	-	-	10,87	60,00	60,00	60,00	32,61	73,33	73,33	73,33
malborski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	36,84	100,00	100,00	100,00
pucki	-	-	-	-	-	-	-	-	31,58	75,00	75,00	75,00	55,26	80,95	80,95	76,19
ślupski	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	11,11	-	-	-	22,22	50,00	50,00	50,00
starogardzki	1,84	0,61	0,61	0,61	3,68	-	-	-	31,29	64,71	64,71	64,71	63,19	87,38	87,38	87,38
tczewski	-	-	-	-	12,24	91,67	91,67	91,67	17,35	70,59	70,59	70,59	41,84	90,24	90,24	87,80
wejherowski	1,01	0,67	0,67	-	0,67	100,00	100,00	100,00	27,85	62,65	62,65	62,65	69,46	89,86	89,86	87,92
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00
m. Gdańsk	1,17	0,37	0,37	0,12	9,20	99,33	98,67	22,67	24,29	59,85	59,09	59,09	49,45	86,72	85,61	40,82
m. Gdynia	0,79	0,79	0,79	0,79	-	-	-	-	17,32	45,45	45,45	45,45	34,65	72,73	68,18	61,36
m. Słupsk	1,30	0,65	0,65	-	51,30	96,20	96,20	91,14	13,64	52,38	52,38	47,62	20,13	41,94	41,94	38,71
m. Sopot	1,15	-	-	-	9,20	100,00	100,00	100,00	14,94	46,15	46,15	30,77	55,17	79,17	79,17	77,08
<b>Woj.</b>	<b>1,16</b>	<b>0,39</b>	<b>0,39</b>	<b>0,14</b>	<b>9,15</b>	<b>95,40</b>	<b>95,02</b>	<b>49,81</b>	<b>22,81</b>	<b>60,37</b>	<b>59,91</b>	<b>48,08</b>	<b>49,26</b>	<b>84,64</b>	<b>83,85</b>	<b>57,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.43:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:				W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	1,30	-	-	-	10,39	87,50	75,00	50,00	24,68	47,37	42,11	42,11	42,86	87,88	78,79	48,48
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	5,71	-	-	-	8,57	33,33	33,33	33,33	22,86	12,50	12,50	12,50	22,86	75,00	50,00	50,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	27,27	100,00	100,00	33,33	45,45	80,00	80,00	-
Głowa i szyja	2,50	-	-	-	2,50	-	-	-	10,00	100,00	100,00	75,00	47,50	94,74	89,47	63,16
Nerka	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	33,33	75,00	75,00	75,00	50,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	22,32	100,00	100,00	80,00	23,21	53,85	53,85	42,31	47,32	77,36	75,47	66,04
OUN	4,55	-	-	-	4,55	-	-	-	25,00	27,27	27,27	27,27	40,91	66,67	66,67	66,67
Pierś	1,09	0,46	0,46	0,17	9,04	97,67	97,67	46,98	23,08	62,84	62,66	49,91	50,95	85,81	85,73	57,18
Pozostałe nowotwory	1,23	-	-	-	4,94	100,00	100,00	50,00	17,28	42,86	42,86	35,71	39,51	71,88	65,62	59,38
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	4,55	-	-	-	27,27	16,67	16,67	16,67
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	60,00	40,00	40,00	20,00	100,00	66,67	33,33
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	27,27	-	-	-	36,36	50,00	50,00	25,00
Tarczyca	-	-	-	-	6,67	-	-	-	26,67	50,00	50,00	50,00	46,67	71,43	71,43	71,43
<b>Woj.</b>	<b>1,16</b>	<b>0,39</b>	<b>0,39</b>	<b>0,14</b>	<b>9,15</b>	<b>95,40</b>	<b>95,02</b>	<b>49,81</b>	<b>22,81</b>	<b>60,37</b>	<b>59,91</b>	<b>48,08</b>	<b>49,26</b>	<b>84,64</b>	<b>83,85</b>	<b>57,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.44:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bytowski	18,60	-	-	-	6,98	66,67	66,67	66,67	39,53	94,12	94,12	88,24	69,77	93,33	93,33	90,00
chojnicki	-	-	-	-	2,56	100,00	100,00	100,00	64,10	52,00	52,00	52,00	71,79	39,29	39,29	35,71
czuchowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	66,67	66,67	66,67
gdański	-	-	-	-	3,85	100,00	100,00	100,00	34,62	77,78	77,78	55,56	46,15	91,67	91,67	91,67
kartuski	2,22	-	-	-	-	-	-	-	44,44	85,00	85,00	85,00	62,22	92,86	89,29	89,29
kościerski	-	-	-	-	-	-	-	-	10,00	100,00	100,00	100,00	25,00	80,00	80,00	80,00
kwidziński	-	-	-	-	-	-	-	-	34,78	50,00	50,00	50,00	41,30	78,95	78,95	78,95
malborski	-	-	-	-	-	-	-	-	26,32	40,00	40,00	40,00	57,89	90,91	90,91	90,91
pucki	-	-	-	-	-	-	-	-	63,16	70,83	70,83	66,67	65,79	92,00	84,00	84,00
ślupski	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	22,22	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33
starogardzki	2,45	1,23	1,23	1,23	4,29	14,29	14,29	14,29	60,12	84,69	84,69	84,69	72,39	88,98	88,98	88,14
tczewski	-	-	-	-	21,43	95,24	80,95	80,95	38,78	84,21	84,21	78,95	54,08	90,57	90,57	83,02
wejherowski	1,01	0,67	0,67	-	1,01	100,00	100,00	100,00	59,06	69,89	69,89	68,75	77,18	89,57	89,57	87,83
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00	16,67	100,00	100,00	100,00
m. Gdańsk	1,90	0,49	0,49	0,18	15,71	99,61	98,44	20,31	53,37	77,82	76,67	57,82	65,03	87,55	86,79	44,72
m. Gdynia	0,79	0,79	0,79	0,79	1,57	100,00	100,00	100,00	50,39	64,06	62,50	56,25	48,82	70,97	69,35	64,52
m. Słupsk	1,95	0,65	0,65	-	57,79	95,51	95,51	89,89	42,86	65,15	63,64	63,64	33,77	42,31	42,31	40,38
m. Sopot	2,30	-	-	-	14,94	100,00	100,00	100,00	51,72	73,33	73,33	66,67	73,56	78,12	78,12	76,56
<b>Woj.</b>	<b>1,86</b>	<b>0,49</b>	<b>0,49</b>	<b>0,21</b>	<b>13,91</b>	<b>96,73</b>	<b>95,21</b>	<b>43,58</b>	<b>51,82</b>	<b>75,39</b>	<b>74,65</b>	<b>62,47</b>	<b>63,21</b>	<b>85,09</b>	<b>84,53</b>	<b>58,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.45:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			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 [%]
Czerniak	1,30	-	-	-	12,99	90,00	60,00	40,00	46,75	72,22	66,67	52,78	53,25	90,24	85,37	53,66
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	8,57	-	-	-	8,57	33,33	33,33	33,33	40,00	42,86	35,71	28,57	34,29	58,33	41,67	33,33
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	54,55	100,00	100,00	50,00	54,55	83,33	83,33	16,67
Głowa i szyja	2,50	-	-	-	2,50	-	-	-	30,00	83,33	83,33	75,00	57,50	95,65	91,30	69,57
Nerka	-	-	-	-	41,67	100,00	40,00	40,00	75,00	77,78	77,78	77,78	66,67	87,50	87,50	87,50
Nowotwory ginekologiczne	1,79	-	-	-	26,79	100,00	100,00	73,33	49,11	70,91	70,91	52,73	60,71	80,88	77,94	66,18
OUN	4,55	-	-	-	6,82	-	-	-	54,55	50,00	50,00	50,00	50,00	54,55	54,55	54,55
Pierś	1,81	0,59	0,59	0,25	14,21	98,52	98,52	41,42	53,05	77,73	77,34	64,98	65,45	86,32	86,32	58,96
Pozostałe nowotwory	1,23	-	-	-	7,41	100,00	100,00	66,67	45,68	51,35	48,65	40,54	50,62	73,17	65,85	60,98
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	36,36	-	-	-	31,82	28,57	28,57	28,57
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	83,33	50,00	33,33	33,33	100,00	100,00	20,00
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	36,36	-	-	-	45,45	40,00	40,00	20,00
Tarczyca	-	-	-	-	6,67	-	-	-	40,00	66,67	66,67	66,67	60,00	77,78	77,78	77,78
<b>Woj.</b>	<b>1,86</b>	<b>0,49</b>	<b>0,49</b>	<b>0,21</b>	<b>13,91</b>	<b>96,73</b>	<b>95,21</b>	<b>43,58</b>	<b>51,82</b>	<b>75,39</b>	<b>74,65</b>	<b>62,47</b>	<b>63,21</b>	<b>85,09</b>	<b>84,53</b>	<b>58,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.46** oraz **4.2.47** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.48** oraz **4.2.49** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

**Tabela 4.2.46:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bytowski	-	-	-	2,56	-	-	-	25,58	90,91	90,91	90,91	83,72	97,22	97,22	97,22
chojnicki	-	-	-	2,56	100,00	100,00	30,77	30,77	33,33	33,33	33,33	87,18	61,76	61,76	58,82
człuchowski	-	-	-	3,85	-	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	100,00
gdański	-	-	-	3,85	100,00	100,00	11,54	11,54	-	-	-	84,62	95,45	95,45	95,45
kartuski	2,22	-	-	-	-	-	17,78	17,78	50,00	50,00	50,00	95,56	95,35	95,35	95,35
kościerski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,00	100,00	100,00	77,78
kwidziński	2,17	-	-	6,52	100,00	100,00	17,39	17,39	37,50	37,50	12,50	60,87	85,71	85,71	85,71
malborski	-	-	-	-	-	-	10,53	10,53	50,00	50,00	50,00	68,42	92,31	92,31	92,31
pucki	-	-	-	-	-	-	18,42	18,42	85,71	85,71	85,71	92,11	94,29	94,29	85,71
ślupski	-	-	-	22,22	100,00	100,00	11,11	11,11	-	-	-	77,78	85,71	85,71	85,71
starogardzki	3,07	3,07	1,84	1,84	33,33	33,33	20,25	20,25	57,58	57,58	57,58	82,21	88,81	88,81	88,06
tczewski	-	-	-	22,45	95,45	95,45	21,43	21,43	57,14	57,14	42,86	54,08	84,91	84,91	83,02
wejherowski	1,01	0,67	0,34	0,34	100,00	100,00	31,21	31,21	73,12	73,12	70,97	84,56	95,24	95,24	93,25
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	75,00
m. Gdańsk	1,10	0,55	0,25	14,85	97,52	95,45	19,51	19,51	46,54	45,91	35,22	62,94	88,69	87,43	38,30
m. Gdynia	0,79	0,79	0,79	1,57	100,00	100,00	15,75	15,75	50,00	50,00	35,00	52,76	82,09	79,10	74,63
m. Słupsk	0,65	-	-	59,74	95,65	95,65	12,99	12,99	30,00	30,00	30,00	24,68	76,32	73,68	71,05
m. Sopot	-	-	-	5,75	100,00	100,00	12,64	12,64	63,64	63,64	63,64	96,55	98,81	98,81	98,81
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>0,60</b>	<b>0,32</b>	<b>13,10</b>	<b>96,52</b>	<b>95,19</b>	<b>19,90</b>	<b>19,90</b>	<b>52,64</b>	<b>52,11</b>	<b>44,37</b>	<b>66,19</b>	<b>89,52</b>	<b>88,67</b>	<b>61,04</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.47:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	20,78	20,78	64,94	94,00	92,00	56,00					
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	14,29	11,43	54,29	57,89	57,89	47,37					
Górny odcinek przewodu pokarmowego	9,09	-	18,18	36,36	100,00	100,00	-					
Głowa i szyja	2,50	5,00	10,00	60,00	50,00	50,00	66,67					
Nerka	2,68	28,57	-	75,00	88,89	77,78	77,78					
Nowotwory ginekologiczne	2,27	2,27	25,89	65,18	80,82	78,08	60,27					
OUN	2,27	2,27	27,27	68,18	86,67	86,67	80,00					
Pierś	0,97	12,90	20,09	66,88	90,45	90,19	61,22					
Pozostałe nowotwory	1,23	8,64	19,75	60,49	83,67	79,59	57,14					
Prostata	-	-	13,64	63,64	71,43	71,43	71,43					
Płuco	-	13,33	-	60,00	100,00	77,78	33,33					
Pęcherz	-	9,09	18,18	81,82	100,00	88,89	44,44					
Tarczyca	-	6,67	13,33	53,33	87,50	75,00	75,00					
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>13,10</b>	<b>19,90</b>	<b>66,19</b>	<b>89,52</b>	<b>88,67</b>	<b>61,04</b>					

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.48:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bytowski	2,33	2,33	2,33	4,65	100,00	100,00	100,00	53,49	95,65	95,65	95,65	83,72	97,22	97,22	97,22
chojnicki	2,56	2,56	2,56	2,56	100,00	100,00	100,00	58,97	56,52	56,52	47,83	100,00	71,79	71,79	66,67
człuchowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
gdański	-	-	-	3,85	100,00	100,00	100,00	38,46	50,00	50,00	40,00	88,46	95,65	95,65	95,65
kartuski	2,22	-	-	2,22	100,00	100,00	100,00	46,67	71,43	71,43	71,43	97,78	95,45	95,45	95,45
kościerski	-	-	-	-	-	-	5,00	5,00	100,00	100,00	100,00	60,00	91,67	91,67	75,00
kwidziński	2,17	-	-	8,70	100,00	100,00	-	36,96	64,71	64,71	47,06	63,04	82,76	82,76	82,76
malborski	-	-	-	-	-	-	-	31,58	83,33	83,33	83,33	73,68	92,86	92,86	92,86
pucki	-	-	-	-	-	-	-	36,84	85,71	85,71	85,71	94,74	94,44	94,44	86,11
ślupski	-	-	-	22,22	100,00	100,00	100,00	11,11	-	-	-	88,89	87,50	87,50	87,50
starogardzki	4,29	4,29	3,07	3,07	40,00	40,00	40,00	54,60	85,39	85,39	85,39	88,96	93,10	93,10	93,10
tczewski	-	-	-	30,61	96,67	96,67	93,33	35,71	71,43	71,43	62,86	73,47	90,28	90,28	87,50
wejherowski	2,35	1,01	0,67	2,01	100,00	100,00	100,00	66,44	85,35	85,35	81,31	92,62	95,29	95,29	93,48
sztumski	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	50,00	83,33	100,00	100,00	60,00
m. Gdańsk	2,33	0,92	0,43	21,78	97,75	96,34	18,31	46,75	69,16	67,85	50,26	76,13	88,48	87,03	38,11
m. Gdynia	1,57	1,57	1,57	2,36	100,00	100,00	100,00	37,80	77,08	77,08	66,67	76,38	85,57	84,54	79,38
m. Słupsk	1,95	-	-	76,62	95,76	95,76	88,14	39,61	70,49	68,85	65,57	34,42	69,81	67,92	66,04
m. Sopot	4,60	3,45	2,30	8,05	100,00	100,00	100,00	49,43	86,05	86,05	79,07	97,70	100,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,28</b>	<b>1,12</b>	<b>0,70</b>	<b>18,75</b>	<b>96,82</b>	<b>95,89</b>	<b>41,50</b>	<b>47,44</b>	<b>73,86</b>	<b>73,04</b>	<b>61,08</b>	<b>77,82</b>	<b>89,73</b>	<b>88,83</b>	<b>60,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.49:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	27,27	53,25	74,03	94,74	91,23	54,39					
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,86	14,29	34,29	60,00	66,67	61,90	52,38					
Górny odcinek przewodu pokarmowego	9,09	-	36,36	-	71,43	71,43	-					
Głowa i szyja	5,00	5,00	27,50	67,50	92,59	85,19	70,37					
Nerka	-	8,33	25,00	83,33	90,00	80,00	70,00					
Nowotwory ginekologiczne	5,36	39,29	52,68	76,79	83,72	80,23	60,47					
OUN	4,55	2,27	36,36	79,55	91,43	91,43	82,86					
Pierś	2,19	18,71	48,30	79,02	90,43	90,27	60,69					
Pozostałe nowotwory	1,23	13,58	38,27	70,37	82,46	75,44	54,39					
Prostata	-	-	68,18	68,18	66,67	66,67	66,67					
Płuco	-	13,33	-	60,00	100,00	77,78	33,33					
Pęcherz	-	9,09	63,64	81,82	100,00	88,89	44,44					
Tarczyca	-	13,33	40,00	53,33	87,50	75,00	75,00					
<b>Woj.</b>	<b>2,28</b>	<b>18,75</b>	<b>47,44</b>	<b>77,82</b>	<b>89,73</b>	<b>88,83</b>	<b>60,51</b>					

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie pomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 67, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.50 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.50:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0001	1300	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk	1 070
11.0002	1300	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk	11
11.0003	1300	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski	81
11.0007	1300	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski	12
11.0012	1300	Szpital Tczewskie	tczewski	47
11.0014	1300	7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ im. Konradmirała Profesora Wiesława Łasińskiego w Gdańsku	m. Gdańsk	2
11.0021	1300	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski	2
11.0024	1300	Szpital Pucki sp. z o.o.	pucki	4
11.0026	1300	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski	13
11.0028	1300	SP ZOZ MSWiA w Gdańsku	m. Gdańsk	2
11.0030	1300	Wojewódzki Zespół Reumatologiczny im. dr. Jadwigi Titz - Kosko w Sopocie	m. Sopot	1
11.0032	1300	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia	35
11.0038	1300	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kartuski	10
11.0050	1300	ZOZ Medpharma	starogardzki	7
11.0058	1300	Nadmorskie Centrum Medyczne	m. Gdańsk	11
11.0059	1300	SP ZOZ Sanatorium Uzdrowskie MSW w Sopocie	m. Sopot	2
11.0064	1300	Zakład Rehabilitacji	m. Gdynia	21
11.0078	1300	Przychodnia Lekarska Jasień	kwidzyński	3
11.0089	1300	NZOZ Nasz Dom	wejherowski	19
11.0101	1300	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki	14
11.0106	1300	SP ZOZ	chojnicki	7
11.0110	1300	SP ZOZ Gardeja	kwidzyński	3
11.0113	1300	NZOZ - Maria Nowak	bytowski	1
11.0114	1300	NZOZ Rehapoz	bytowski	8
11.0120	1300	NZOZ Gdańskie Centrum Zdrowia	m. Gdańsk	5
11.0126	1300	Centrum Medycyny Pracy Zakład Leczniczo - Profilaktyczny	kwidzyński	8
11.0128	1300	NZOZ Eter - Med	m. Gdańsk	10
11.0129	1300	NZOZ Eter - Med	gdański	4
11.0135	1300	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski	10
11.0152	1300	NZOZ Stogi	m. Gdańsk	4
11.0185	1300	Puckie Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	pucki	20
11.0190	1300	NZOZ Lech - Medleszek Nawrot	gdański	13
11.0209	1300	Przychodnia Rogowscy sp. z o.o. Sp. K.	tczewski	8
11.0258	1300	NZOZ Przychodnia Brzeźno	m. Gdańsk	1
11.0260	1300	Przychodnia Lekarska Obłuże - Oksywie	m. Gdynia	6
11.0264	1300	NZOZ Wzgórze św. Maksymiliana	m. Gdynia	2
11.0290	1300	NZOZ Przychodnia	kościerski	8
11.0292	1300	Centrum Medyczne Eskulap	chojnicki	13
11.0305	1300	Centrum Medyczne Polmed	starogardzki	5
11.0306	1300	Centrum Medyczne Polmed	m. Gdańsk	3
11.0327	1300	NZOZ Gdańsk - Południe	m. Gdańsk	3
11.0329	1300	NZOZ Centrum Medyczne Kaszuby	kartuski	24
11.0358	1300	NZOZ w Lipnicy	bytowski	1
11.0362	1300	NZOZ nr 1	wejherowski	42
11.0386	1300	NZOZ Brusmed	chojnicki	6
11.0484	1300	Centrum Rehabilitacji Medical sp. z o.o.	tczewski	15
11.0602	1300	NZOZ Spec - Med	m. Słupsk	40
11.0635	1300	Przychodnia Morska	m. Gdynia	16
11.0685	1300	SP ZOZ Starogardzkie Centrum Rehabilitacji	starogardzki	64
11.0688	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Helios	kwidzyński	16
11.0690	1300	NZOZ Zdrowie	sztumski	6

**Tabela 4.2.50:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
11.0692	1300	Rehabilitacja - Krojanty NZOZ	chojnicki	2
11.0693	1300	NZOZ Ośrodek Leczniczo - Rehabilitacyjny	m. Gdynia	20
11.0694	1300	Powiatowe Centrum Rehabilitacji i Terapii Zajęciowej	człuchowski	4
11.0695	1300	Niepubliczny Zakład Usług Rehabilitacyjnych	wejherowski	21
11.0696	1300	Zakład Rehabilitacji Spon	m. Sopot	14
11.0697	1300	NZOZ Reha - Medicus	m. Gdynia	5
11.0699	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Mira - Med	m. Gdynia	10
11.0700	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Mira - Med	pucki	1
11.0701	1300	Centrum Rehabilitacji	słupski	3
11.0702	1300	Centrum Rehabilitacji	m. Słupsk	31
11.0713	1300	Perfekt sp. z o.o.	malborski	5
11.0714	1300	NZOZ Sopockie Centrum Fizykoterapii i Rehabilitacji sp. z o.o.	m. Sopot	46
11.0715	1300	Centrum Rehabilitacji Avenir	m. Słupsk	44
11.0716	1300	Zakład Rehabilitacji Reha - Lmed L. Krefft, A. Kojalowicz s.j.	wejherowski	6
11.0718	1300	Jakmar Jakub Jersak Usługi Rehabilitacyjne	gdański	4
11.0720	1300	Reha - Aktiv Luiza Weinmeister	słupski	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.3 Opieka długoterminowa

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

### 4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej

#### 4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

**Tabela 4.3.1:** Struktura demograficzna pacjentów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.2:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

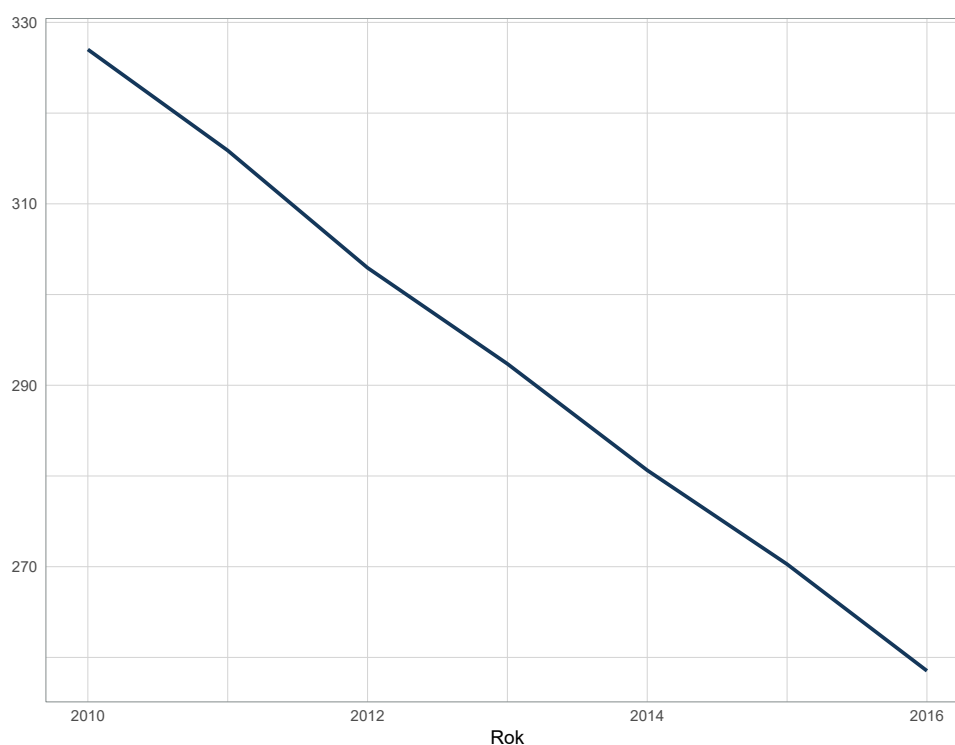
**Tabela 4.3.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Wykres 4.3.1:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS



### 4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie pomorskim

**Tabela 4.3.4:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	0,09	0,04	0,05	53,49
18 - 44	0,13	0,04	0,07	53,12
45 - 64	0,46	0,28	0,15	33,63
65 - 74	0,63	0,42	0,20	31,33
75 - 84	1,05	0,71	0,30	29,06
85+	1,28	0,79	0,46	35,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,08	0,05	0,03
65 - 74	0,33	0,22	0,10
75 - 84	1,04	0,71	0,30
85+	3,28	2,02	1,16

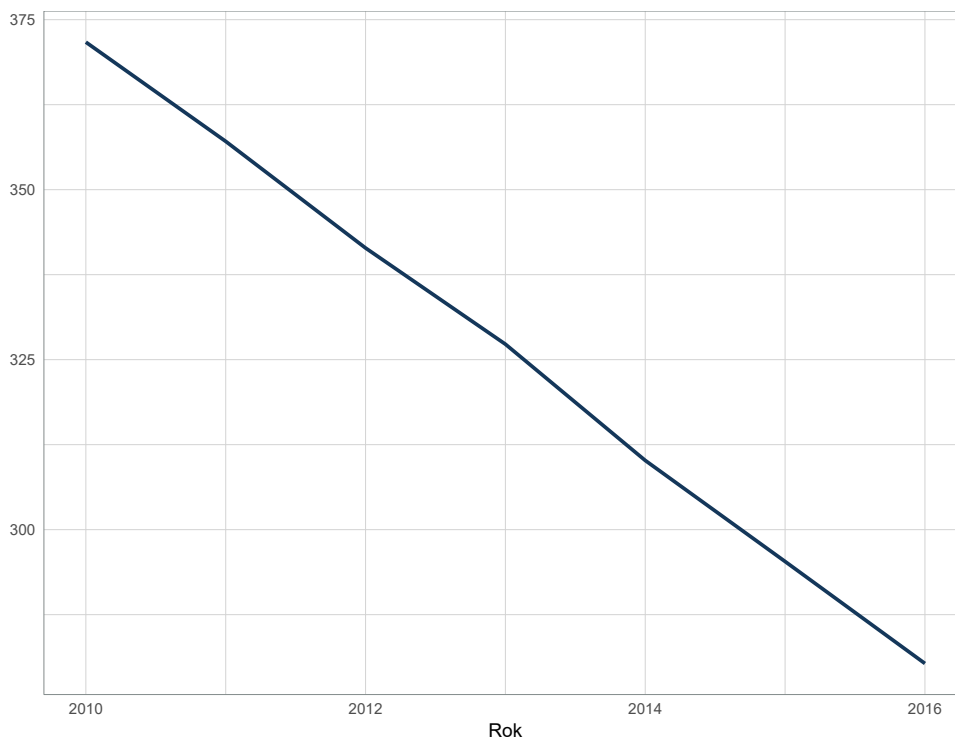
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**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	0,01
75 - 84	0,05	0,03	0,01
85+	0,06	0,03	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.3.2:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie pomorskim



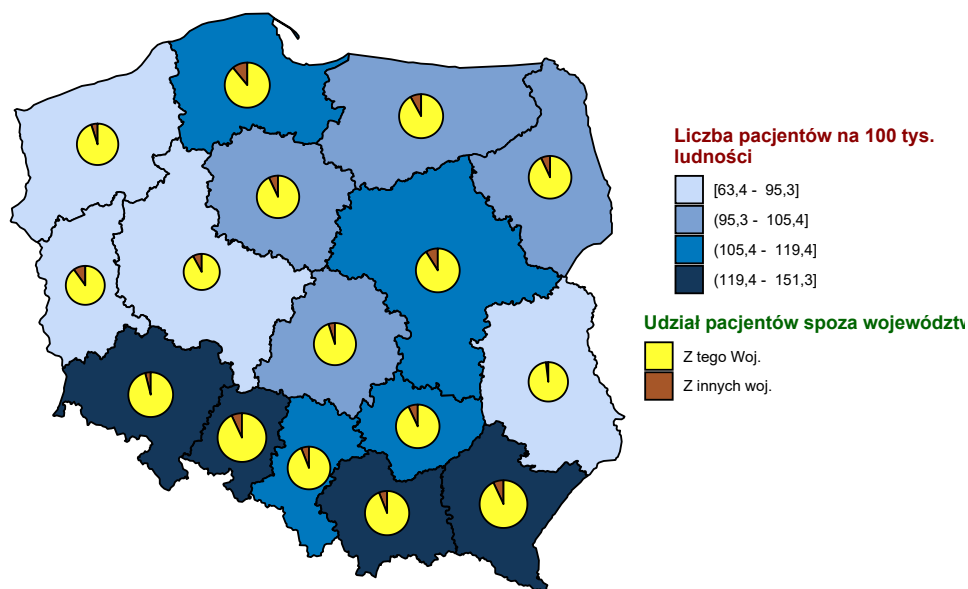
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

### 4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie pomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,47 tys. osób (w tym 0,29 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 106,62. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 129,94, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>93</sup> 10,00.

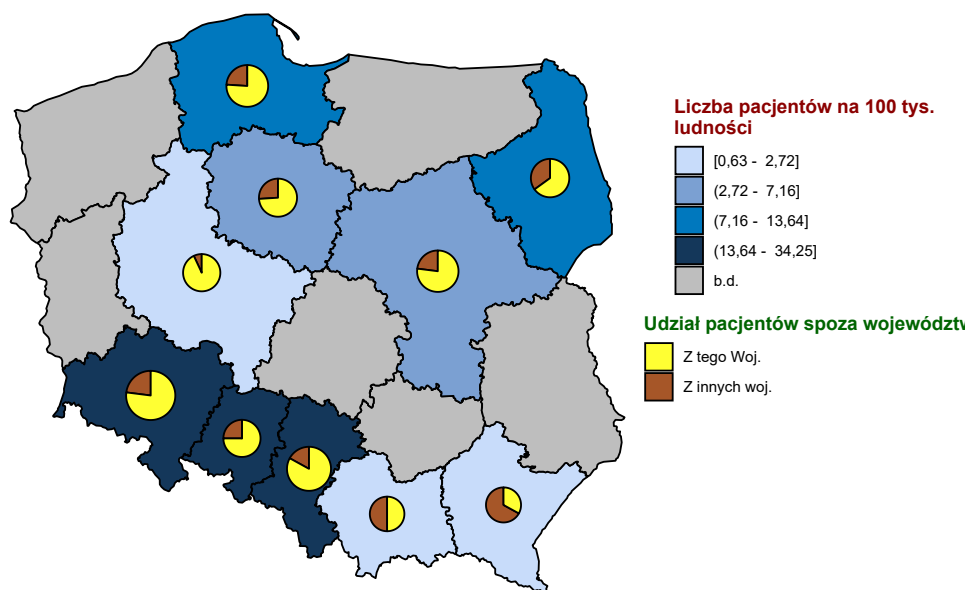
<sup>93</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



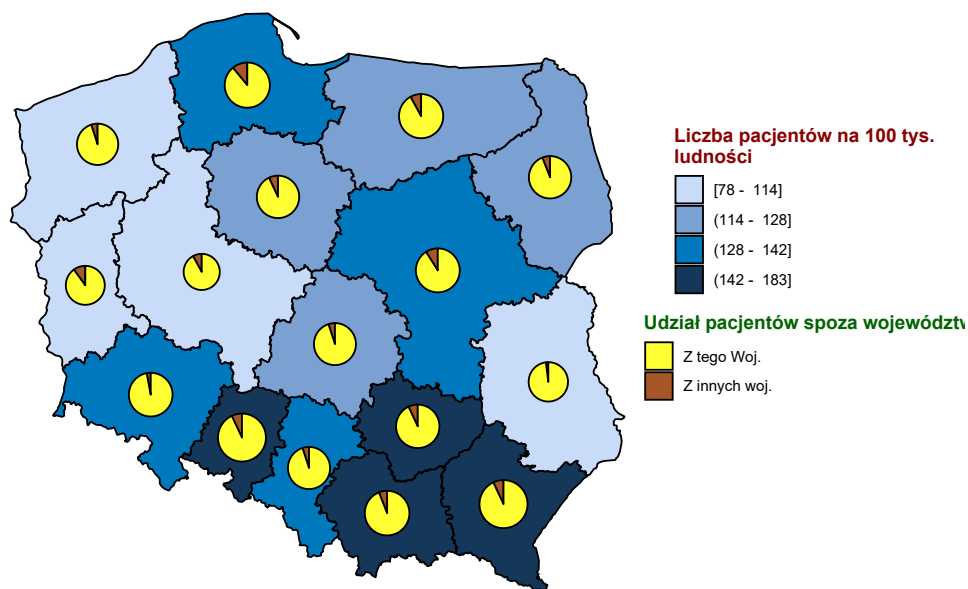
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



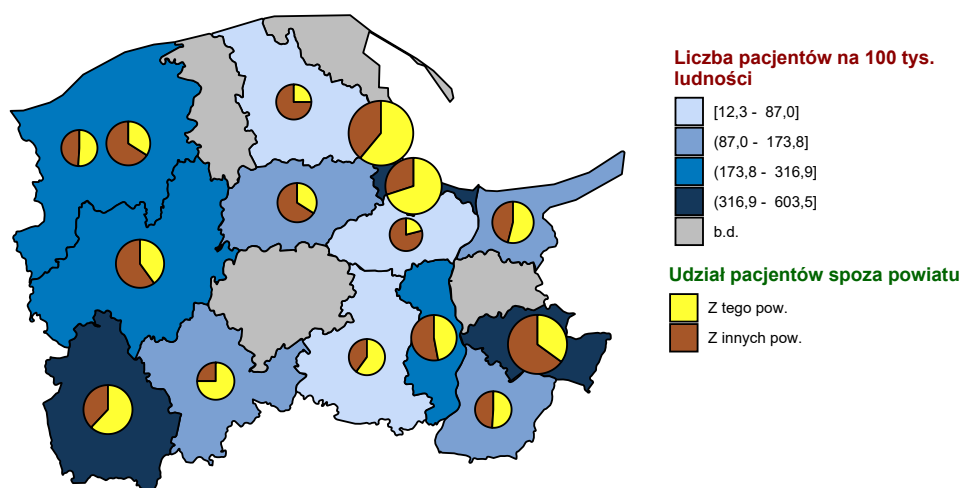
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



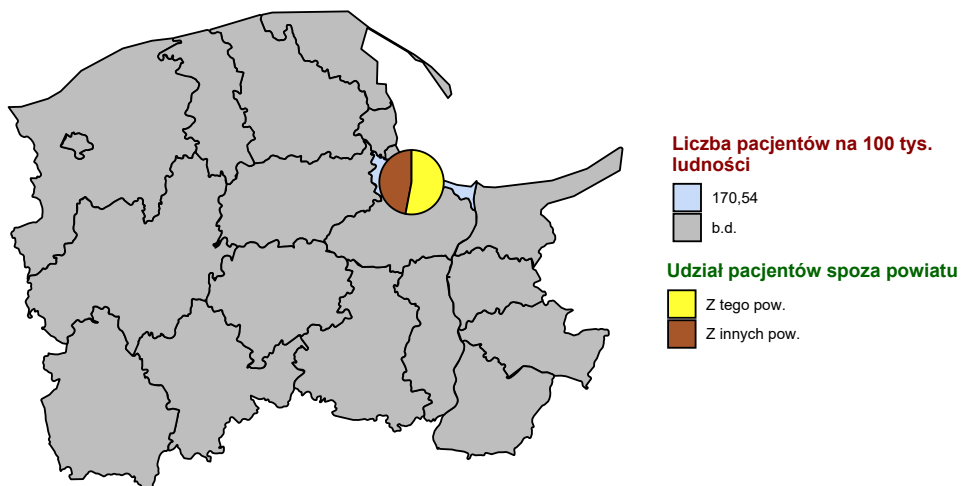
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



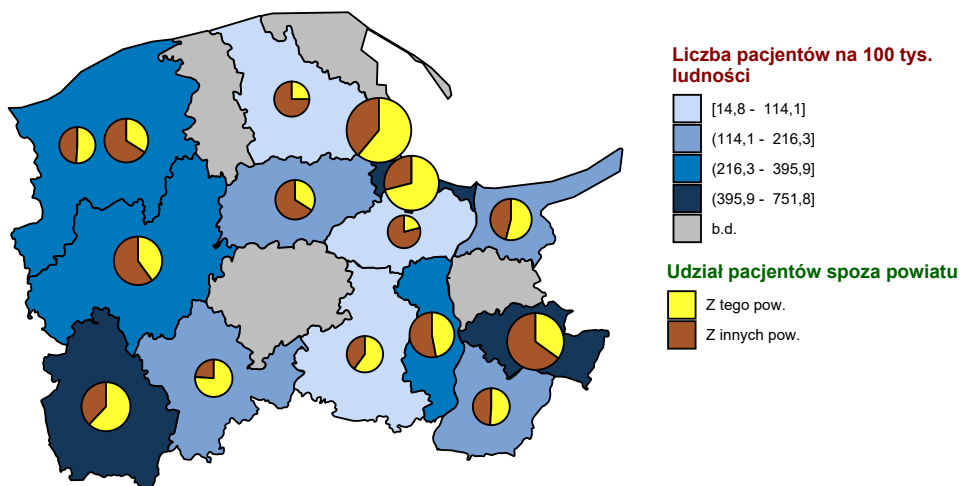
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



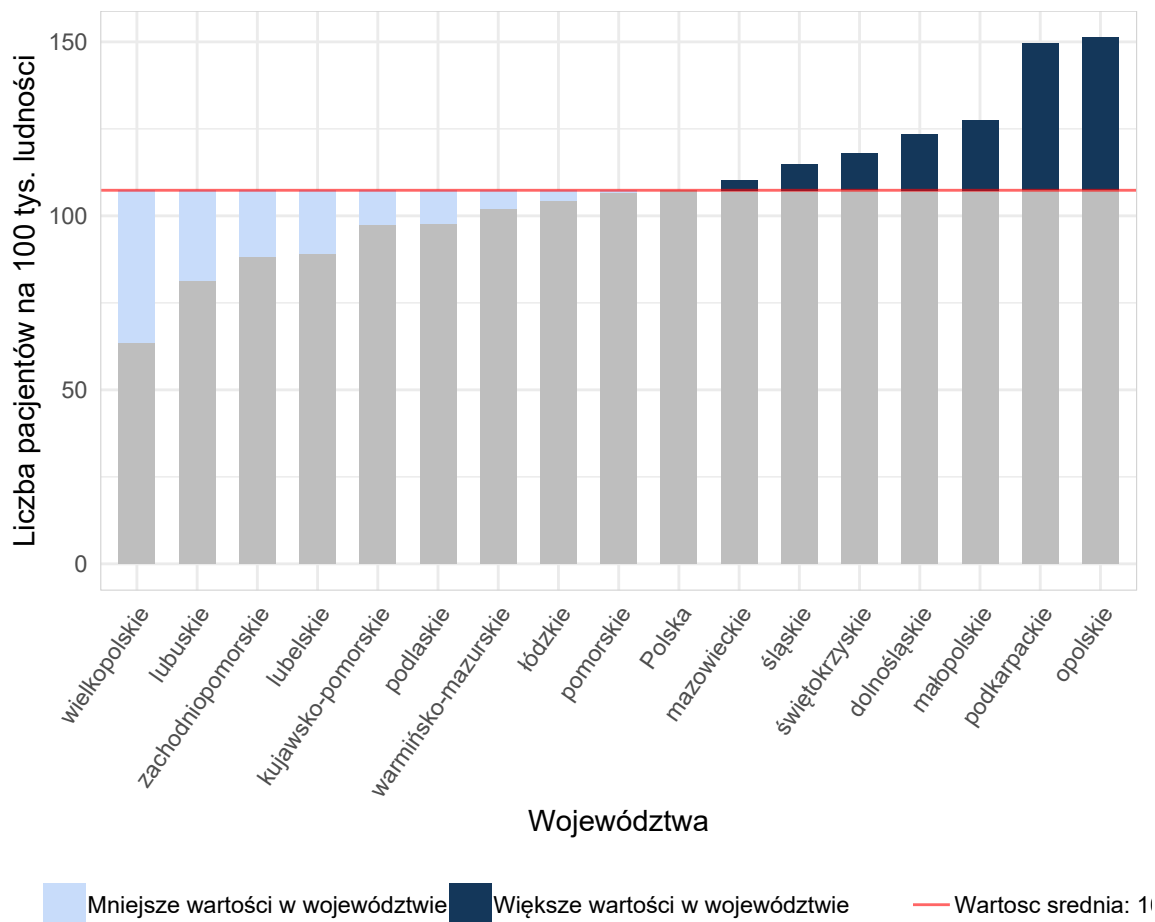
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.6:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



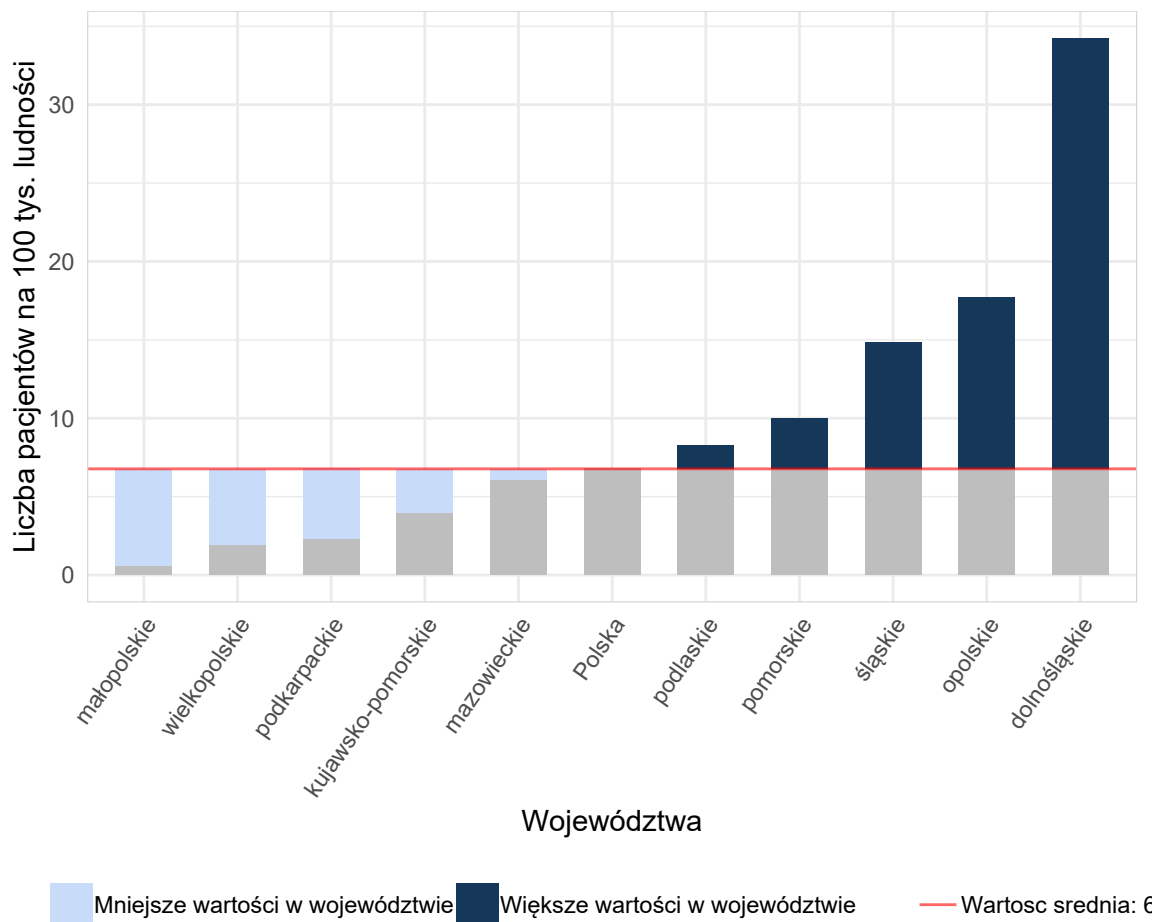
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



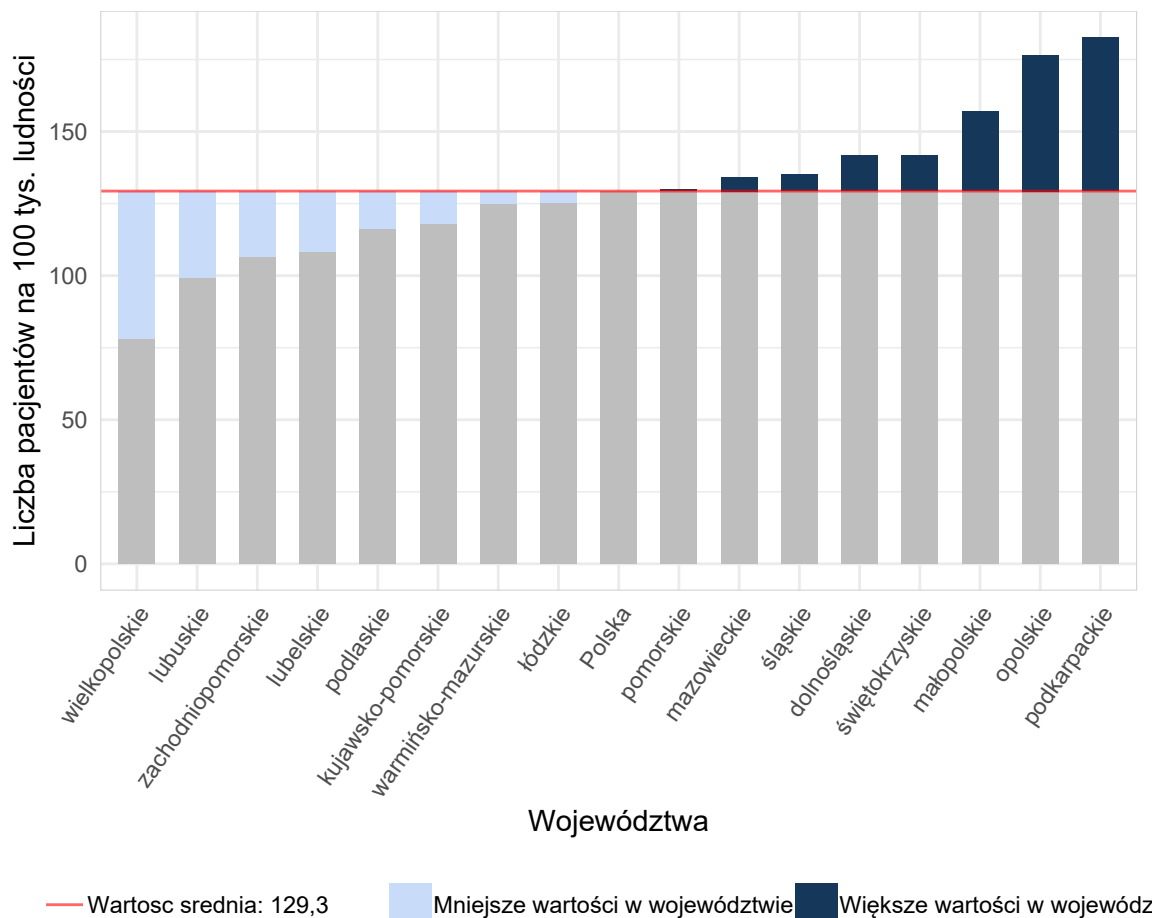
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 4.3.7:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

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



**Tabela 4.3.7:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,02 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
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0090	Euromedicus	m. Gdynia
11.0022	Pomorskie Centrum Chorób Zakaźnych i Gruźlicy sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0038	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kartuski
11.0062	Stacjonarna Opieka Rehabilitacyjna	m. Gdynia
11.0085	Nordmedic sp. z o.o.	słupski
11.0082	Niepubliczny Zakład Opieki Długoterminowej	bytowski
11.0089	NZOZ Nasz Dom	wejherowski
11.0056	Ośrodek Readaptacji Stowarzyszenia Solidarni Plus Eko Szkoła Życia NZOZ	człuchowski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0084	Niepubliczny ZOZ Żłota Jesień	m. Gdańsk
11.0046	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Słupsk

**Tabela 4.3.9:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
11.0086	Bonamed sp. z o.o.	chojnicki
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0026	Szpital Miejski w Miastku sp. z o.o.	bytowski
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.0087	ZOZ Medical sp. z o.o.	gdański
11.0078	Przychodnia Lekarska Jasień	kwidzyński
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0076	Hospicjum Zwiastowania Najświętszej Maryi Panny	chojnicki
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0081	Stacjonarna Opieka Rehabilitacyjna	m. Gdańsk
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski

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 0.237 tys. pacjentów.

**Tabela 4.3.10:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

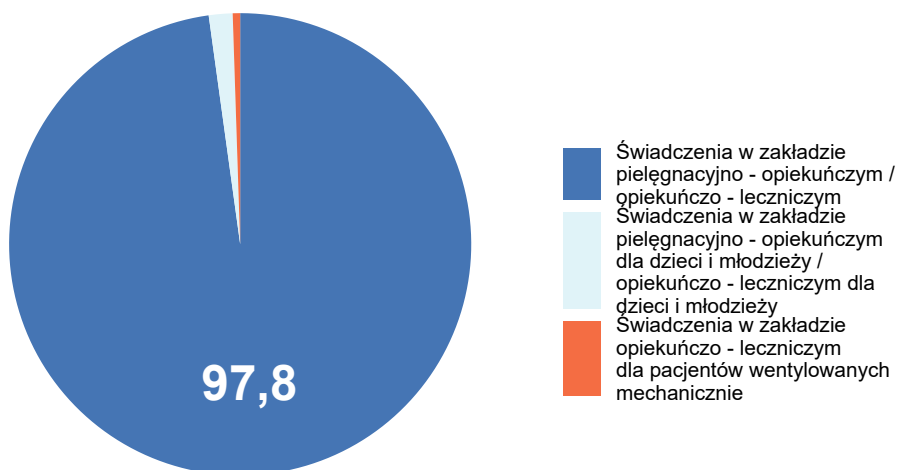
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
11.0012	0,24	0,25	9,10	9,10
11.0016	0,19	0,24	8,70	17,80
11.0022	0,16	0,16	5,80	23,60
11.0062	0,15	0,16	5,80	29,40
11.0038	0,15	0,17	6,30	35,70
11.0001	0,12	0,12	4,50	40,20
11.0078	0,12	0,12	4,60	44,80
11.0039	0,12	0,12	4,40	49,20
11.0056	0,11	0,11	4,10	53,30
11.0084	0,11	0,11	4,00	57,30
11.0090	0,10	0,10	3,80	61,10
11.0082	0,10	0,10	3,80	64,90
11.0023	0,09	0,09	3,40	68,30
11.0081	0,09	0,09	3,50	71,80
11.0046	0,08	0,08	3,10	74,90
11.0086	0,08	0,08	3,10	78,00
11.0021	0,08	0,08	2,90	80,90
11.0085	0,08	0,12	4,20	85,10
11.0002	0,07	0,07	2,70	87,80
11.0050	0,07	0,07	2,60	90,40
11.0026	0,06	0,06	2,30	92,70
11.0087	0,06	0,06	2,20	94,90
11.0089	0,05	0,07	2,60	97,50
11.0019	0,04	0,04	1,70	99,20
11.0076	0,02	0,02	0,80	100,00
Polska	2,47	2,71	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany

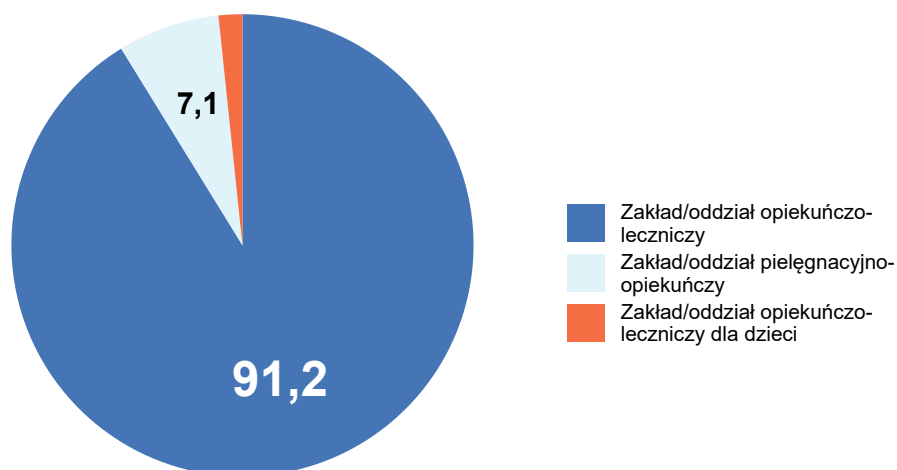
zakres przedstawiają Wykresy 4.3.6 i 4.3.7 oraz Tabela 4.3.11<sup>94</sup>.

**Wykres 4.3.6:** Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.3.7:** Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>94</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

**Tabela 4.3.11:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczo/opiekuńczo- lecniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,2
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	2,5
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.12. 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.]
11.0012	1,0	0,1	0,1	0,0	0,2
11.0016	0,5	0,0	-	0,0	0,2
11.0022	0,8	0,0	0,0	0,1	0,2
11.0062	0,3	0,2	0,0	0,0	0,2
11.0038	0,9	0,1	-	0,0	0,1
11.0001	0,3	0,1	0,0	0,1	0,1
11.0078	0,7	0,1	0,0	0,0	0,1
11.0039	0,6	-	0,1	0,0	0,1
11.0056	1,1	-	0,1	0,0	0,1
11.0084	0,9	0,0	0,1	0,0	0,1
11.0090	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
11.0082	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
11.0023	0,4	0,0	0,0	0,1	0,1
11.0081	0,4	0,2	0,1	0,1	0,1
11.0046	0,4	0,1	0,0	0,1	0,1
11.0086	0,5	0,1	0,0	0,0	0,1
11.0021	0,6	0,0	0,0	0,1	0,1
11.0085	0,2	0,3	0,0	0,0	0,1
11.0002	0,3	0,0	0,0	0,1	0,1
11.0050	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1
11.0026	0,4	0,0	0,0	0,1	0,1
11.0087	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1
11.0089	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1
11.0019	-	-	-	0,5	0,0
11.0076	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Województwo</b>	<b>11,9</b>	<b>1,8</b>	<b>0,7</b>	<b>1,7</b>	<b>2,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.13:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali Glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel - okresowy pobyt w szpitalu - 15%

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 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+
11.0001	80,16	66,67	-	0,89	0,45
11.0002	74,71	61,11	-	0,79	0,29
11.0012	77,44	65,45	-	0,86	0,33
11.0016	76,11	58,90	-	0,83	0,30
11.0019	5,96	44,44	1,00	-	-
11.0021	76,63	64,10	-	0,82	0,35
11.0022	80,32	65,82	-	0,92	0,42
11.0023	78,47	68,48	-	0,88	0,30
11.0026	75,80	52,46	-	0,80	0,33
11.0038	74,35	58,82	-	0,81	0,24
11.0039	80,95	70,34	-	0,89	0,49
11.0046	84,82	76,47	-	1,00	0,53
11.0050	80,66	57,75	-	0,92	0,49
11.0056	56,03	31,53	-	0,28	0,05
11.0062	74,68	61,39	-	0,81	0,27
11.0076	69,36	45,45	-	0,73	0,27
11.0078	79,53	62,90	-	0,91	0,40
11.0081	79,50	64,89	-	0,90	0,36
11.0082	76,61	60,78	-	0,87	0,25
11.0084	83,65	83,33	-	0,96	0,53
11.0085	76,50	68,70	-	0,87	0,23
11.0086	80,67	60,00	-	0,88	0,41
11.0087	80,02	67,80	-	0,90	0,36
11.0089	76,47	68,57	-	0,80	0,31
11.0090	81,39	62,14	-	0,90	0,43
<b>Województwo</b>	<b>76,13</b>	<b>62,79</b>	<b>0,02</b>	<b>0,83</b>	<b>0,34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

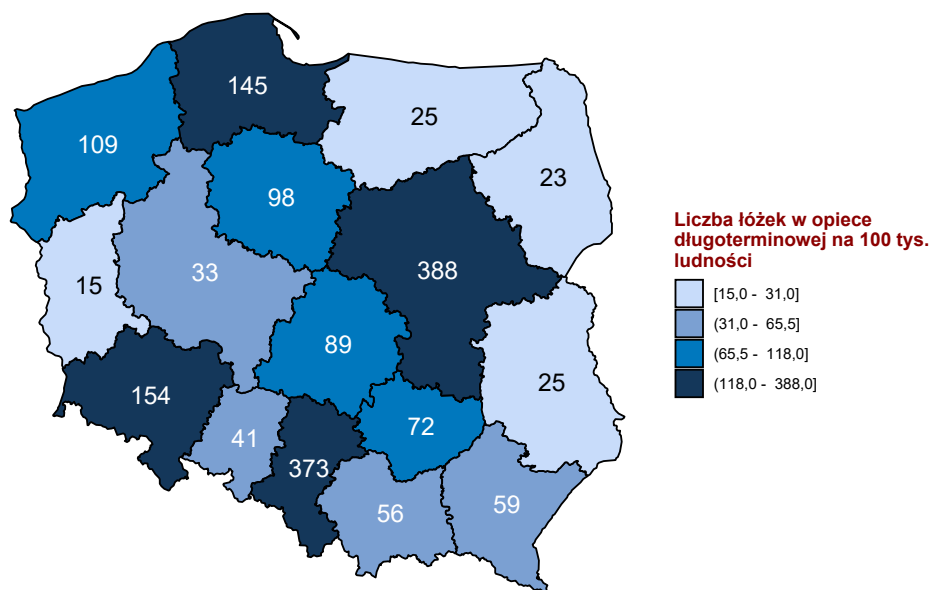
O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.15.

Tabela 4.3.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
11.0001	76,7	22,5	0,8
11.0002	68,1	27,5	4,3
11.0012	47,3	49,4	3,4
11.0016	34,7	49,5	15,8
11.0019	53,3	22,2	24,4
11.0021	89,7	10,3	-
11.0022	62,4	33,8	3,8
11.0023	52,2	38,9	8,9
11.0026	55,0	28,3	16,7
11.0038	34,5	63,5	2,0
11.0039	53,9	18,3	27,8
11.0046	51,2	32,1	16,7
11.0050	59,4	37,7	2,9
11.0056	42,7	9,1	48,2
11.0062	49,4	46,8	3,9
11.0076	68,4	21,1	10,5
11.0078	50,8	17,5	31,7
11.0081	75,3	21,3	3,4
11.0082	19,8	50,0	30,2
11.0084	75,9	18,5	5,6
11.0085	34,6	52,6	12,8
11.0086	76,8	14,6	8,5
11.0087	21,1	73,7	5,3
11.0089	25,5	70,6	3,9
11.0090	78,4	16,7	4,9
<b>Województwo</b>	<b>53,9</b>	<b>35,3</b>	<b>11,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.3.7:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



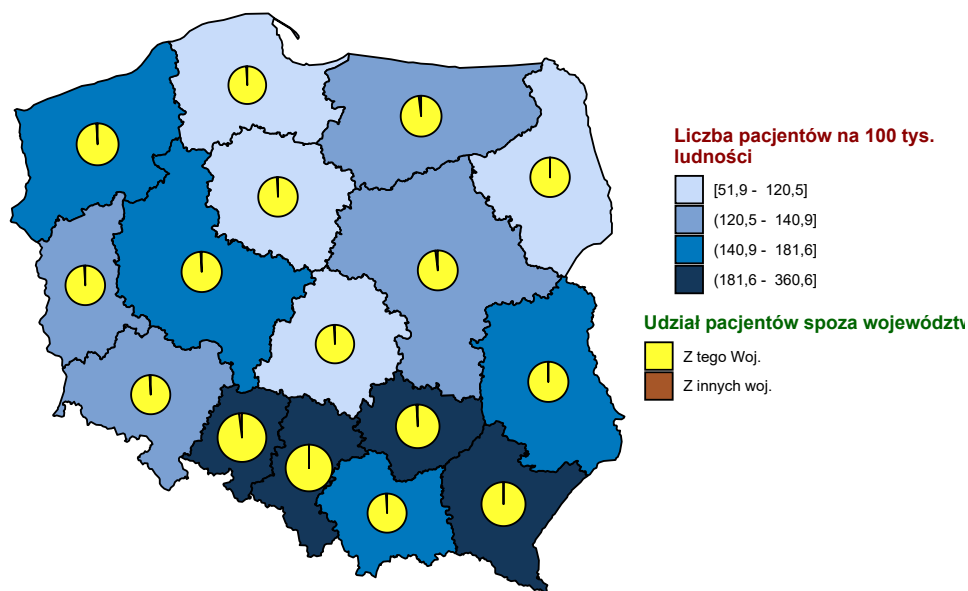
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie pomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 1,20 tys. osób (w tym 0,01 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 51,91. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 62,24, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>95</sup> 9,11.

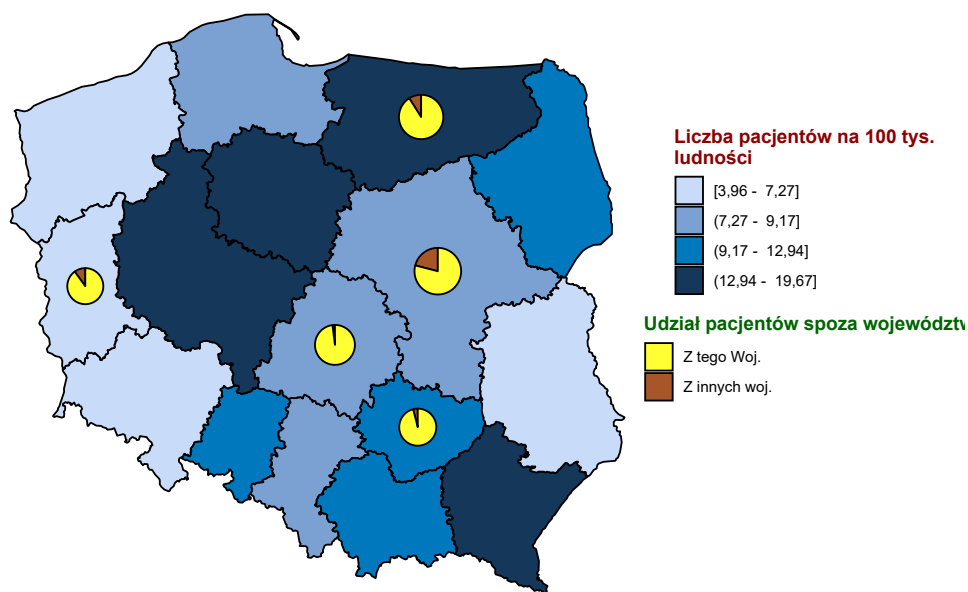
<sup>95</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

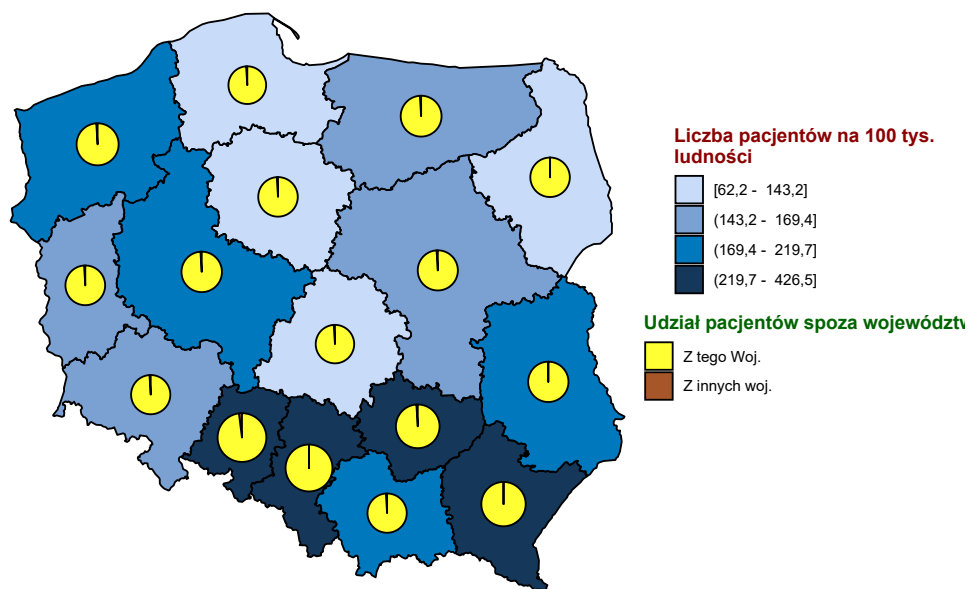
**Mapa 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

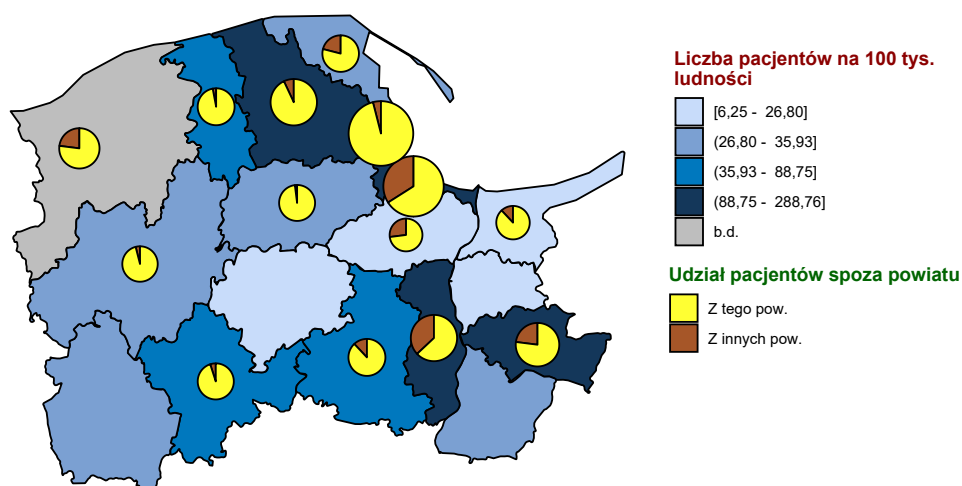


**Mapa 4.3.10:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

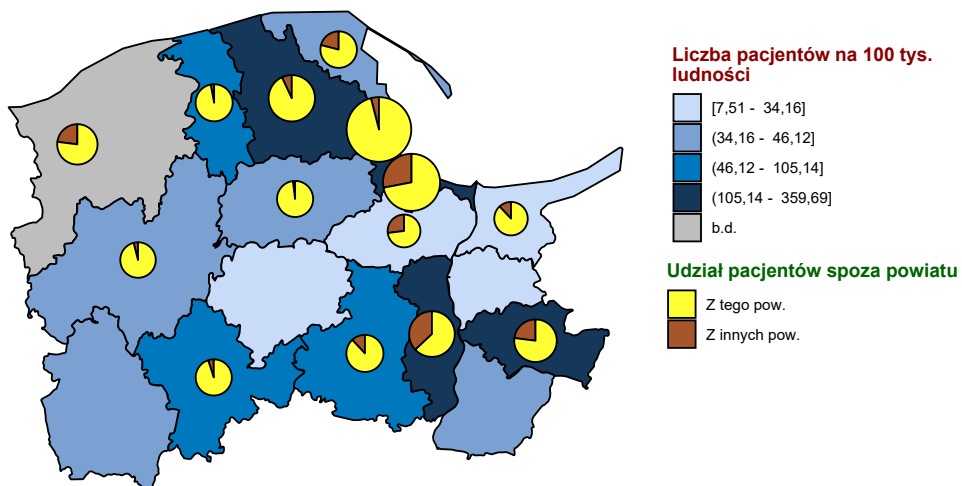
**Mapa 4.3.11:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

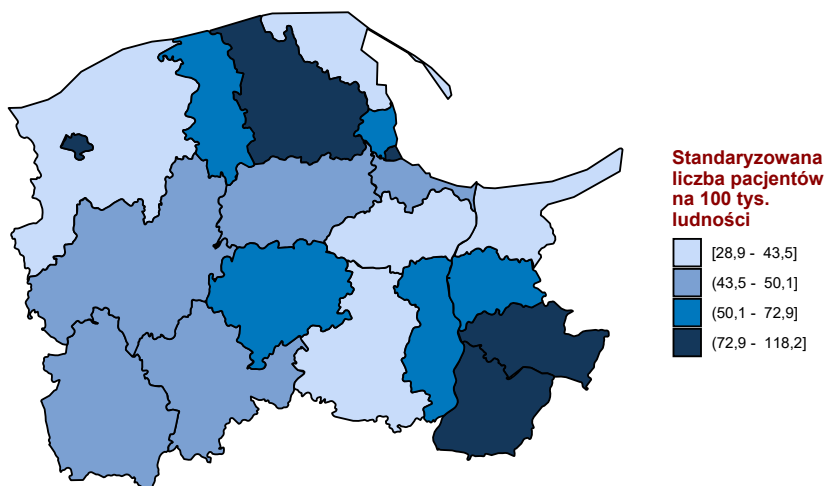
W badanym województwie nie było dzieci leczonych długoterminowo w warunkach domowych.

**Mapa 4.3.12:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



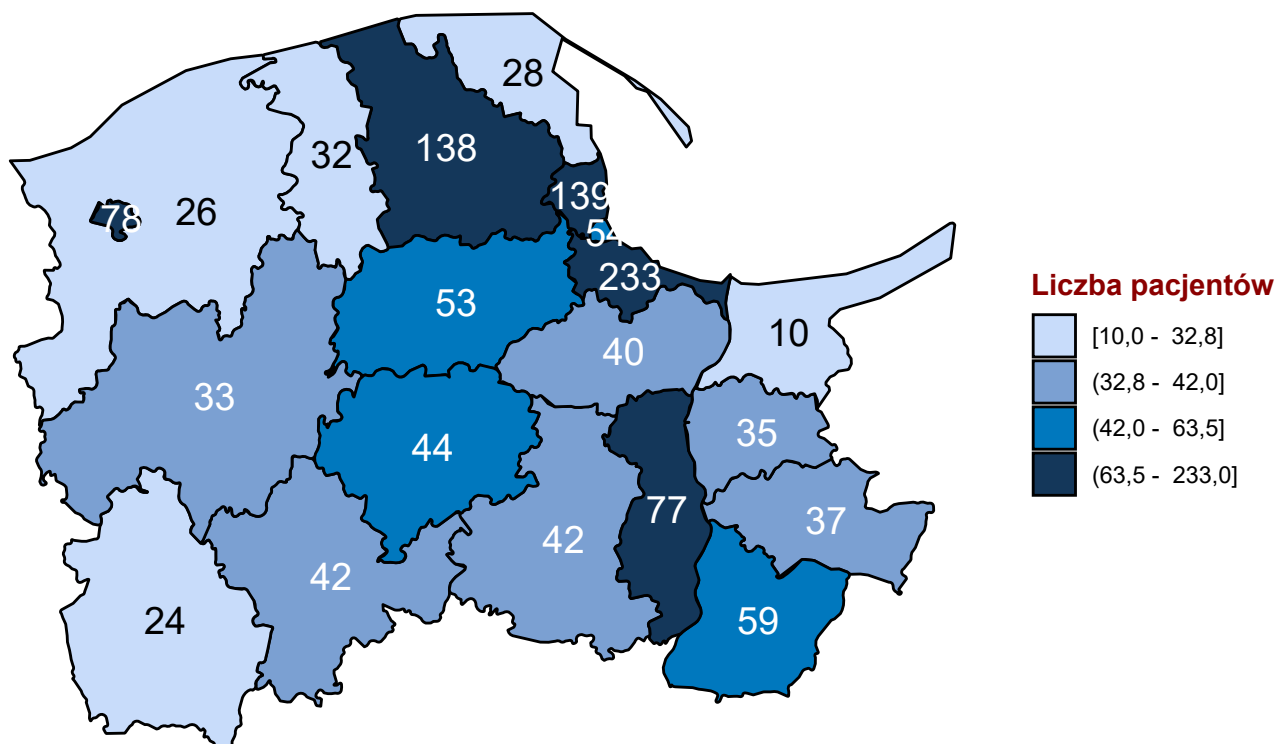
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.13:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



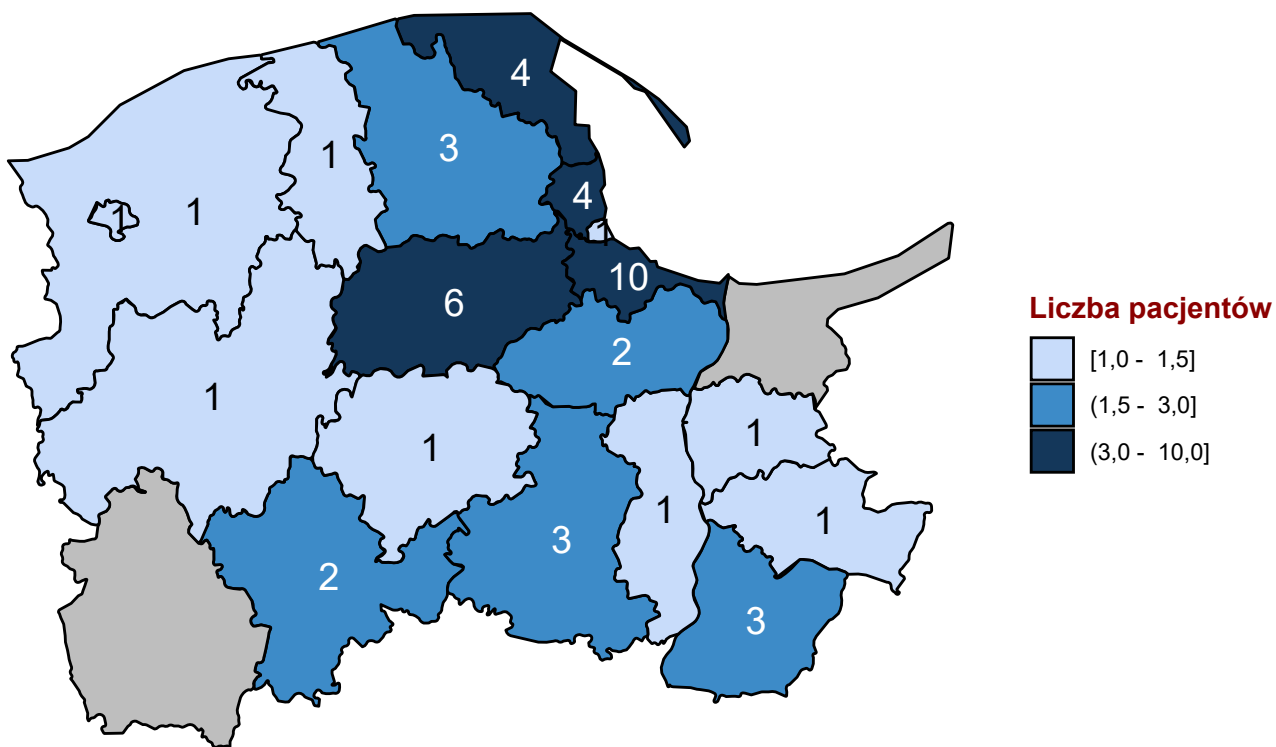
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.14:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



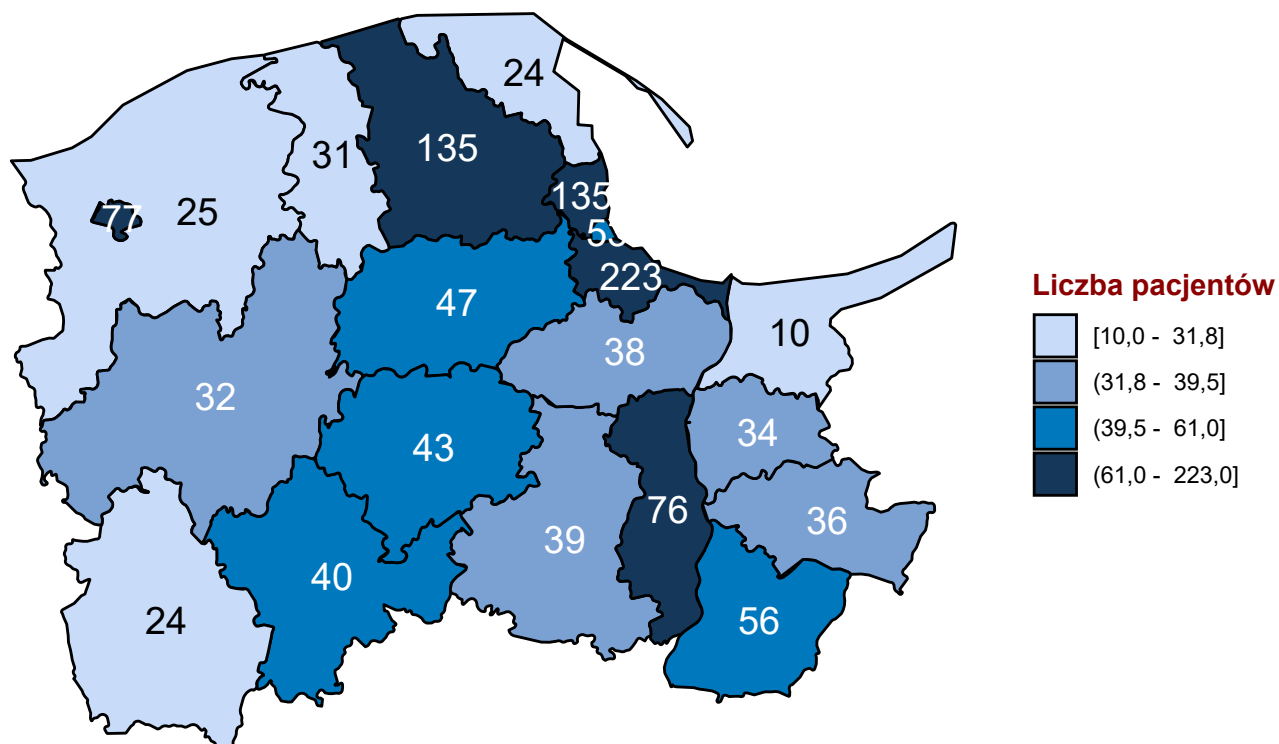
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



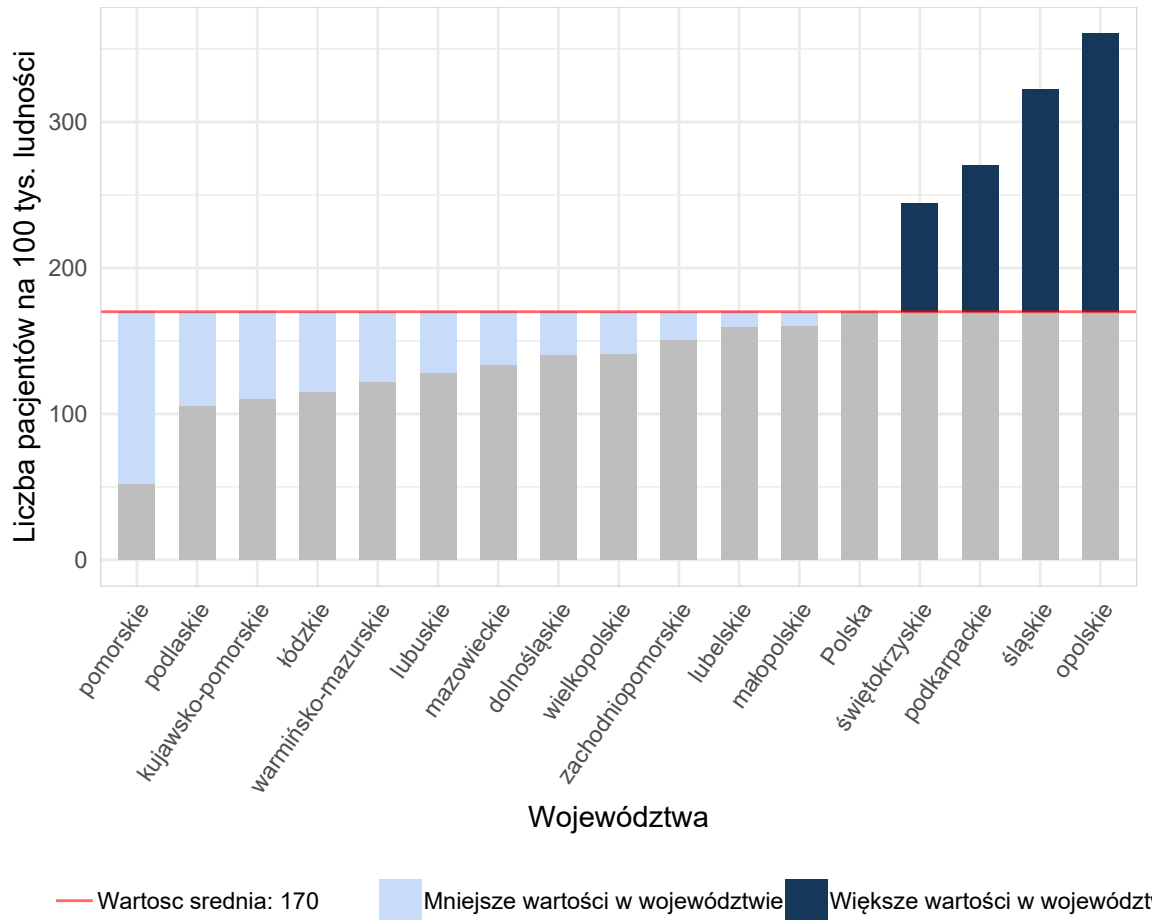
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.16:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



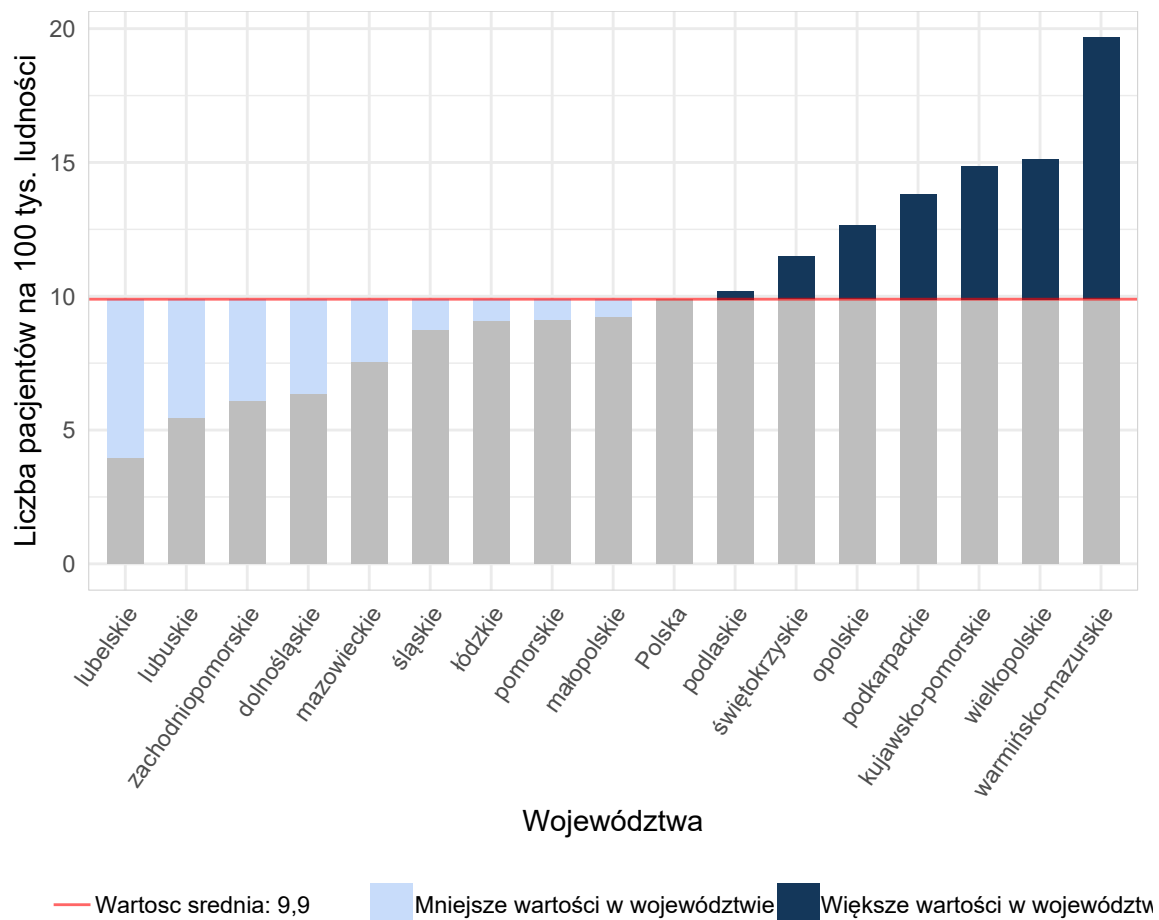
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



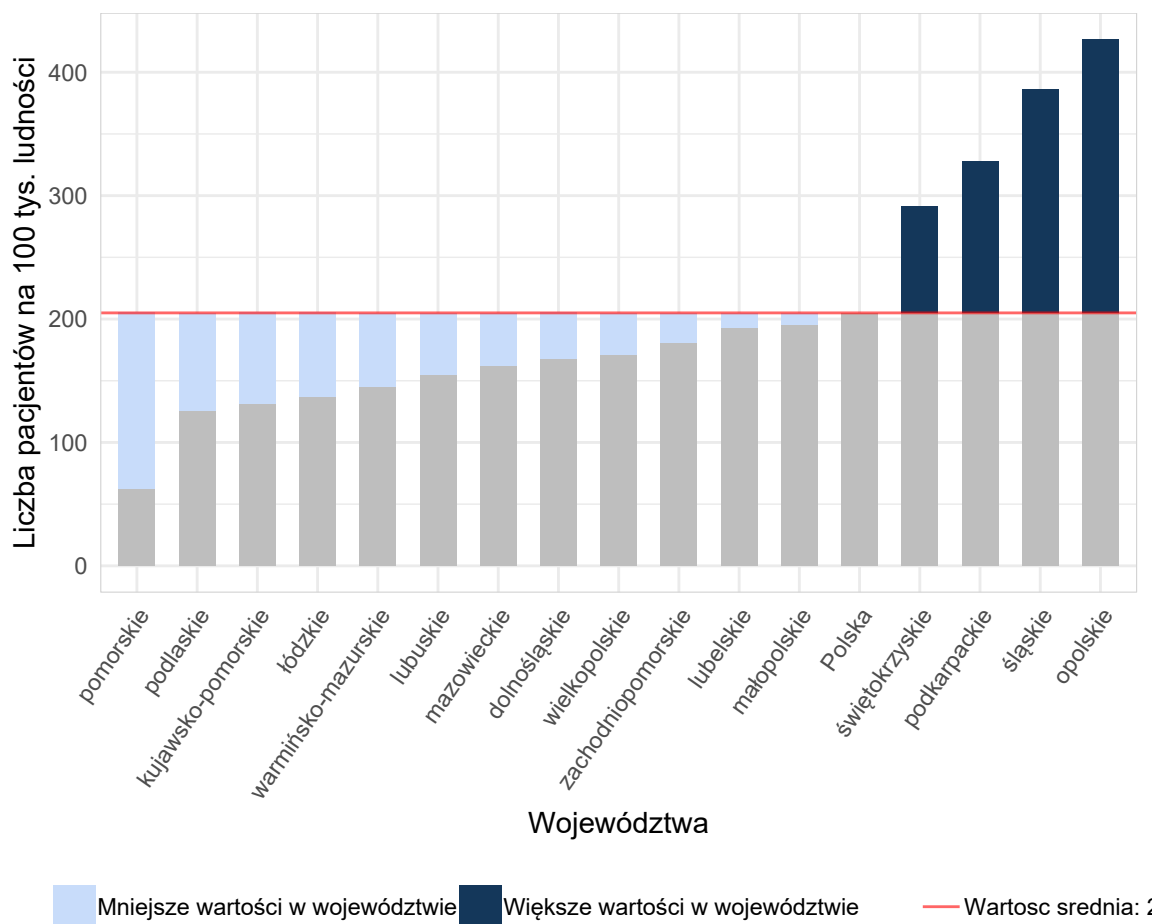
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.10:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 4.3.16:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

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



**Tabela 4.3.16:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 4.3.17:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznania wyniosła 0,03 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
11.1008	NZOZ - Domowa Opieka Długoterminowa Mm Małgorzata Małysz	bytowski
11.0340	NZOZ Gemini w Chojnicach	chojnicki
11.0386	NZOZ Brusmed	chojnicki
11.0388	NZOZ Novo - Med s.c. Centrum Medyczne Pielęgniarstwa	chojnicki
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.1013	Centrum Medyczne Erkade Med sp. z o.o. Sp. K.	gdański
11.0384	NZOZ Vit - Medic s.c. H. Miłosz, F. Makowska	kartuski
11.1007	NZOZ Brusmed	kościerski
11.0238	NZOZ Pielęgniarek i Położnych Środowiskowo - Rodzinnych Medyk	kwidzyński
11.1010	NZOZ Uo Zdrowie	łęborski
11.1015	Centrum Medyczne Erkade Med sp. z o.o. Sp. K.	malborski
11.0705	NZOZ Rehosp Z. Nowak, J. Żyśko - Andrelczyk, B. Maciejewska	nowodworski
11.1011	Care - Med Sabina Wojnowska	pucki
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.1012	NZOZ Vis - Med Anna Urban	tczewski
11.0250	NZOZ Pielęgniarek Środowiskowo - Rodzinnych Antares	wejherowski
11.1006	Niepubliczny Zakład Opieki Pielęgniarskiej Dom - Med	wejherowski
11.1004	Ośrodek Rehabilitacyjno - Opiekuńczy Dar Serca	sztumski
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0304	Niepubliczny Zakład Opieki Środowiskowo - Rodzinnej Puls - Medic	m. Gdańsk
11.0084	Niepubliczny ZOZ Złota Jesień	m. Gdańsk
11.1014	Centrum Medyczne Erkade Med sp. z o.o. Sp. K.	m. Gdańsk
11.0019	Szpital Dziecięcy Polanki im. Macieja Płazyńskiego w Gdańsku sp. z o.o.	m. Gdańsk
11.1016	NZOZ San - Med	m. Gdańsk
11.0361	Medami	m. Gdynia
11.0338	NZOZ Gamed - Pielęgniarka Domowa	m. Słupsk
11.1009	NZOZ - Admed	m. Słupsk
11.1005	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Vita - Med. s.c.	m. Sopot

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 0.122 tys. pacjentów.

**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
11.0012	0,09	25,53	9,20
11.0001	0,08	23,68	8,50
11.0304	0,10	21,81	7,80
11.0361	0,12	18,77	6,70
11.1005	0,05	14,32	5,10
11.0019	0,04	13,39	4,80
11.0101	0,04	11,06	4,00
11.1007	0,04	10,93	3,90
11.0338	0,04	9,64	3,50
11.0250	0,04	9,52	3,40
11.1016	0,04	9,31	3,30
11.1006	0,08	9,19	3,30
11.1009	0,04	8,84	3,20
11.0384	0,04	8,78	3,20
11.0084	0,03	8,67	3,10
11.0386	0,02	8,34	3,00
11.1011	0,02	7,58	2,70
11.0238	0,04	7,14	2,60
11.1013	0,03	6,86	2,50
11.1010	0,03	6,18	2,20
11.1008	0,02	6,04	2,20
11.0021	0,02	5,55	2,00
11.1004	0,04	5,44	2,00
11.1012	0,03	4,88	1,80
11.1015	0,02	4,72	1,70
11.1014	0,03	4,40	1,60
11.0340	0,01	2,89	1,00
11.0388	0,01	2,49	0,90

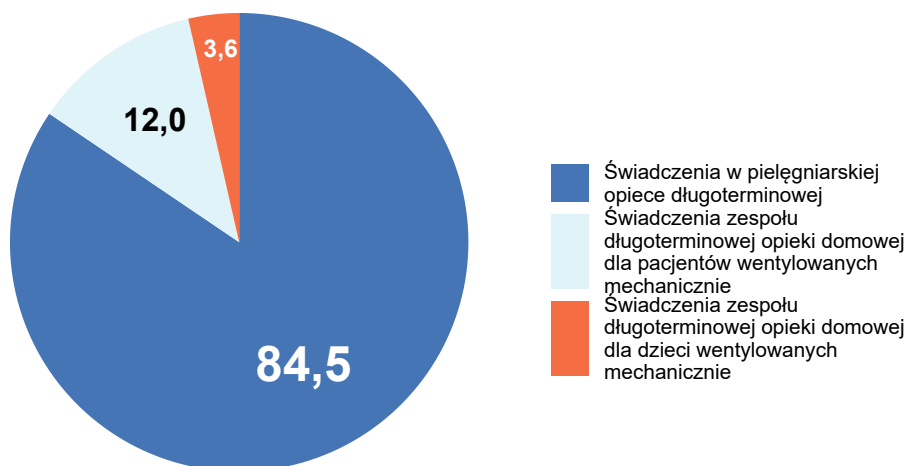
**Tabela 4.3.19:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
11.0705	0,01	2,18	0,80
województwo	1,20	278,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.11 i 4.3.12 oraz Tabela 4.3.20<sup>96</sup>.

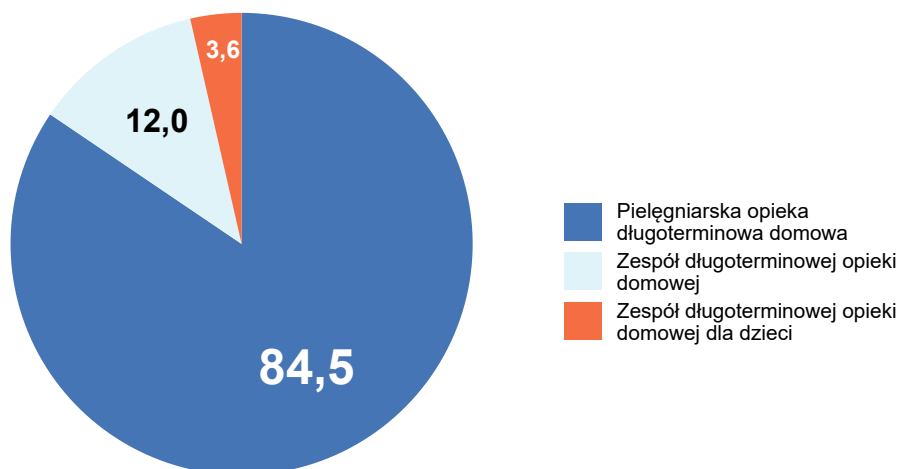
**Wykres 4.3.11:** Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>96</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

**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 pielęgniarskiej opiece długoterminowej [tys.]
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	-	1,0
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,1	-	-
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.]
11.0361	10,8	0,7	-	-	0,1
11.0304	8,4	0,4	-	0,1	0,1
11.0012	3,8	0,2	0,3	0,4	0,1
11.1006	5,8	0,4	-	-	0,1
11.0001	-	-	0,7	0,1	0,1
11.1005	5,4	0,3	-	-	0,0
11.0238	5,0	0,3	-	-	0,0
11.0019	-	-	-	0,5	0,0
11.0338	8,4	0,3	-	-	0,0
11.1009	7,7	0,3	-	-	0,0
11.1007	4,0	0,3	-	-	0,0
11.1016	5,5	0,3	-	-	0,0

**Tabela 4.3.21:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
11.0101	4,1	0,3	-	-	0,0
11.1004	3,2	0,2	-	0,0	0,0
11.0250	6,8	0,3	-	-	0,0
11.0384	5,2	0,3	-	-	0,0
11.1014	2,5	0,2	-	-	0,0
11.0084	5,6	-	-	0,4	0,0
11.1010	3,6	0,2	-	-	0,0
11.1013	3,9	0,2	-	-	0,0
11.1012	2,8	0,2	-	-	0,0
11.1008	3,5	0,2	-	-	0,0
11.1011	4,5	0,3	-	-	0,0
11.0021	3,2	0,2	-	0,0	0,0
11.1015	2,7	0,2	-	-	0,0
11.0386	3,0	0,2	-	-	0,0
11.0340	2,0	0,1	-	-	0,0
11.0388	1,7	0,1	-	-	0,0
11.0705	1,6	0,1	-	-	0,0
Województwo	124,9	6,8	1,1	1,6	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.22:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki
B	Osobodzeń w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania
C	Osobodzeń zespołu długotrminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie metodą inwazyjną ze współczynnikiem korygującym 1,0

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+ [%]
11.0001	52,42	40,00	-	38,75	1,25
11.0012	65,79	48,91	-	61,96	16,30
11.0019	10,11	37,21	95,35	-	-
11.0021	76,50	63,16	-	78,95	47,37
11.0084	75,20	67,74	-	83,87	19,35
11.0101	76,83	74,36	-	87,18	48,72
11.0238	80,33	64,44	-	91,11	46,67
11.0250	79,62	78,95	-	86,84	52,63
11.0304	77,19	61,62	-	83,84	43,43
11.0338	76,61	71,43	-	85,71	33,33
11.0340	74,00	54,55	-	72,73	18,18
11.0361	75,83	61,48	-	90,98	52,46
11.0384	76,58	63,16	-	86,84	42,11
11.0386	74,92	75,00	-	87,50	25,00
11.0388	79,00	72,73	-	90,91	27,27

**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+ [%]
11.0705	84,12	62,50	-	87,50	50,00
11.1004	77,15	56,41	-	89,74	48,72
11.1005	83,81	67,35	-	95,92	67,35
11.1006	78,05	64,71	-	91,76	45,88
11.1007	72,88	77,50	-	82,50	45,00
11.1008	70,52	50,00	-	75,00	25,00
11.1009	76,25	64,29	-	83,33	40,48
11.1010	72,64	62,07	-	72,41	34,48
11.1011	77,95	52,17	-	86,96	43,48
11.1012	75,43	53,57	-	82,14	28,57
11.1013	70,70	62,07	-	79,31	41,38
11.1014	76,57	48,48	-	78,79	36,36
11.1015	77,93	63,16	-	84,21	21,05
11.1016	75,79	62,50	-	85,00	45,00
<b>Województwo</b>	<b>52,94</b>	<b>60,48</b>	<b>3,41</b>	<b>78,37</b>	<b>37,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.24.

**Tabela 4.3.24:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
11.0001	22,50	77,50	-
11.0012	53,26	45,65	1,09
11.0019	20,93	79,07	-
11.0021	100,00	-	-
11.0084	93,55	6,45	-
11.0101	87,18	10,26	2,56
11.0238	100,00	-	-
11.0250	92,11	5,26	2,63
11.0304	94,95	3,03	2,02
11.0338	69,05	28,57	2,38
11.0340	100,00	-	-
11.0361	95,90	4,10	-
11.0384	97,37	-	2,63
11.0386	93,75	6,25	-
11.0388	90,91	9,09	-
11.0705	87,50	12,50	-
11.1004	76,92	20,51	2,56
11.1005	100,00	-	-
11.1006	92,94	4,71	2,35
11.1007	100,00	-	-
11.1008	95,83	-	4,17
11.1009	83,33	14,29	2,38
11.1010	96,55	3,45	-
11.1011	78,26	21,74	-
11.1012	92,86	7,14	-
11.1013	72,41	24,14	3,45
11.1014	75,76	24,24	-
11.1015	100,00	-	-
11.1016	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 [%]
<b>Województwo</b>	<b>82,20</b>	<b>17,30</b>	<b>1,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części 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 pomorskim

**Tabela 4.4.4:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,12	0,03	0,10	88,03
18 - 44	0,13	0,06	0,10	74,24
45 - 64	1,25	0,56	0,83	66,27
65 - 74	1,38	0,58	0,98	70,93
75 - 84	1,40	0,63	0,93	66,38
85+	0,73	0,34	0,48	66,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,01	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,22	0,10	0,15
65 - 74	0,71	0,30	0,51
75 - 84	1,40	0,63	0,93
85+	1,87	0,87	1,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.6:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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

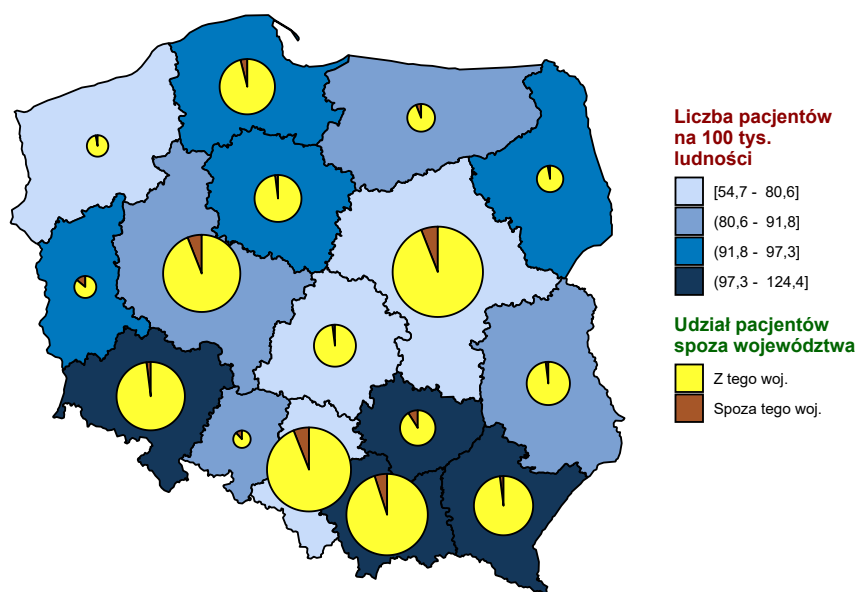
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



#### 4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,21 tys. osób (w tym 0,10 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 95,27. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 112,44 oraz 7,40 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>97</sup>.

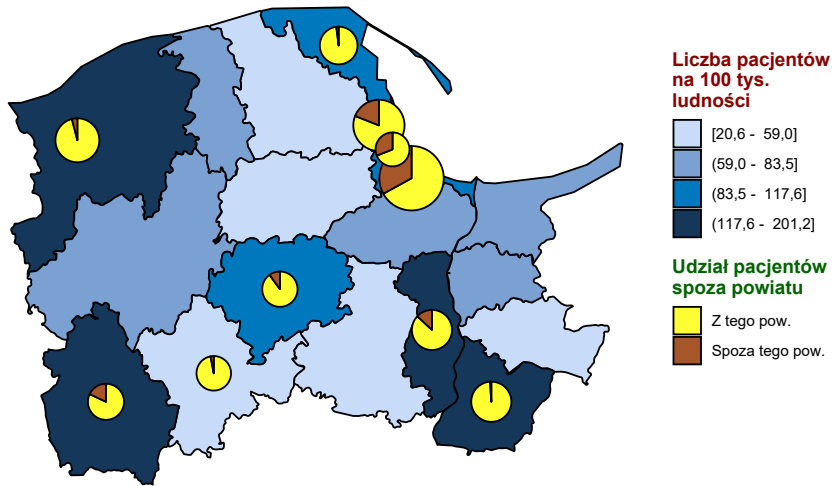
**Mapa 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

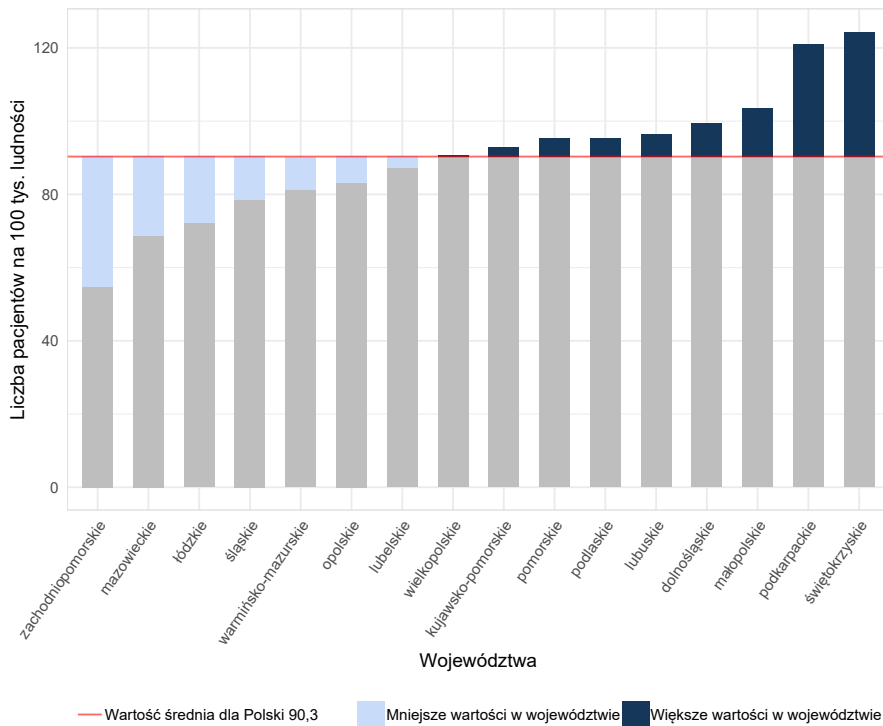
<sup>97</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.4.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.4.7:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 10. 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
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0012	Szpital Tczewski	tczewski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0057	Towarzystwo Opieki Paliatywnej im. J. Różyckiej Hospicjum Miłosierdzia Bożego	m. Słupsk
11.0061	Hospicyjny ZOZ	m. Gdynia
11.0066	Hospicyjny ZOZ	pucki
11.0068	Stacjonarna Opieka Rehabilitacyjna	m. Sopot
11.0069	Hospicjum Kwidzyńskie im. św. Wojciecha	kwidzyński
11.0076	Hospicjum Zwiastowania Najświętszej Maryi Panny	chojnicki
11.1055	Hospicjum	m. Gdańsk

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 0,43 tys. pacjentów.

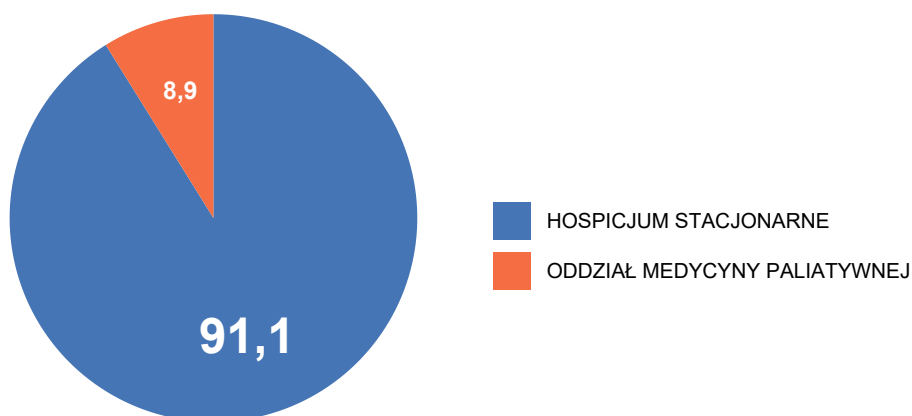
**Tabela 4.4.9:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
11.0057	0,4	0,5	18,2	18,2
11.1055	0,4	0,5	18,8	37,0
11.0061	0,3	0,3	13,7	50,7
11.0012	0,2	0,2	8,9	59,5
11.0066	0,2	0,2	9,2	68,7
11.0069	0,2	0,3	11,1	79,8
11.0068	0,2	0,2	8,0	87,8
11.0007	0,1	0,1	4,3	92,1
11.0076	0,1	0,1	4,6	96,7
11.0021	0,1	0,1	3,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,5</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.2 oraz Tabela 4.4.10<sup>98</sup>.

**Wykres 4.4.2:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.10:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

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

<sup>98</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Tabela 4.4.10:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	2,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.4.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 4.4.11:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
11.0057	0,6	-	0,0	0,4
11.1055	0,8	0,0	-	0,4
11.0061	0,7	-	-	0,3
11.0012	0,3	-	-	0,2
11.0066	0,4	0,0	0,0	0,2
11.0069	0,4	-	-	0,2
11.0068	0,5	-	-	0,2
11.0007	0,2	0,0	0,0	0,1
11.0076	0,2	-	0,0	0,1
11.0021	0,2	0,0	0,0	0,1
<b>Woj.</b>	<b>4,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>2,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.12:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym - przepustka - 50%

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+
11.0007	69,75	0,44	-	0,72	0,13

**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+
11.0012	68,38	0,40	-	0,66	0,08
11.0021	68,37	0,50	-	0,59	0,13
11.0057	72,63	0,51	-	0,75	0,19
11.0061	62,33	0,48	0,09	0,70	0,18
11.0066	68,63	0,48	-	0,65	0,14
11.0068	73,77	0,50	-	0,76	0,17
11.0069	70,01	0,47	-	0,67	0,14
11.0076	66,17	0,38	-	0,66	0,08
11.1055	71,53	0,52	-	0,73	0,17
<b>Woj.</b>	<b>69,51</b>	<b>0,48</b>	<b>0,01</b>	<b>0,71</b>	<b>0,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

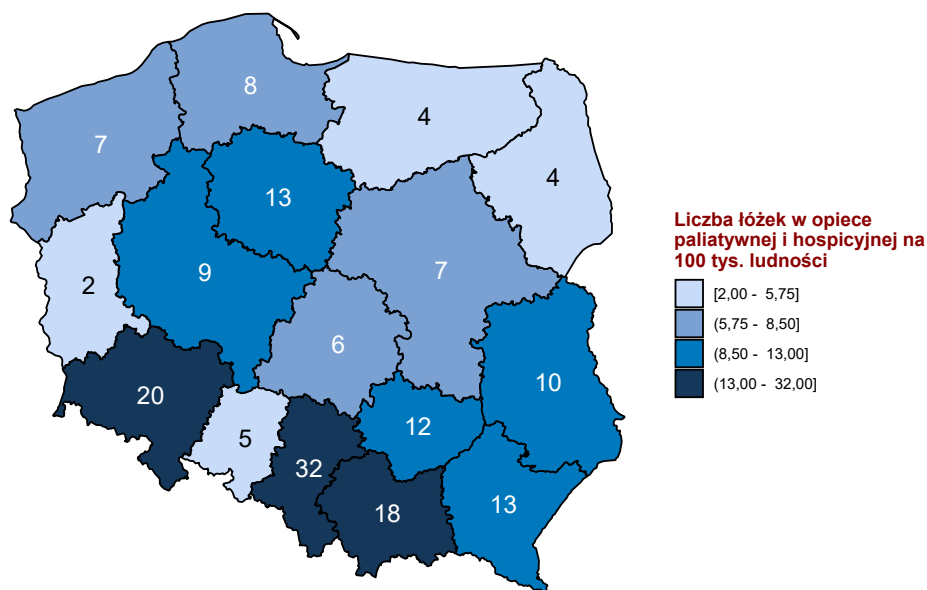
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.14.

**Tabela 4.4.14:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
11.0007	57,3	40,8	1,9
11.0012	55,6	43,0	1,4
11.0021	97,1	-	2,9
11.0057	41,2	52,6	6,3
11.0061	77,2	20,8	2,0
11.0066	42,3	54,9	2,8
11.0068	15,2	81,7	3,1
11.0069	71,1	17,8	11,2
11.0076	62,5	14,8	22,7
11.1055	80,4	17,8	1,7
<b>Woj.</b>	<b>58,7</b>	<b>37,0</b>	<b>4,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.4.3:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



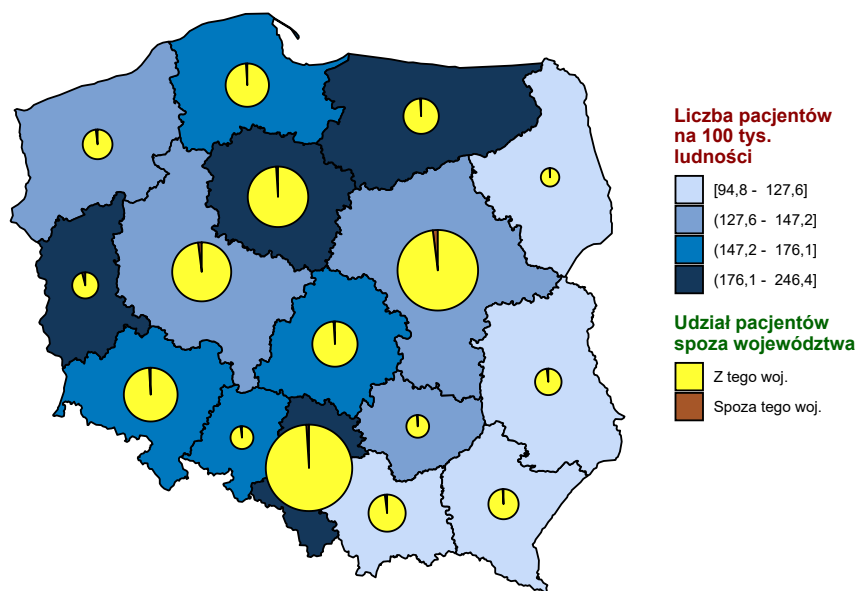
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie pomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 3,43 tys. osób (w tym 0,06 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 148,21. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 172,01, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>99</sup> 26,42 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

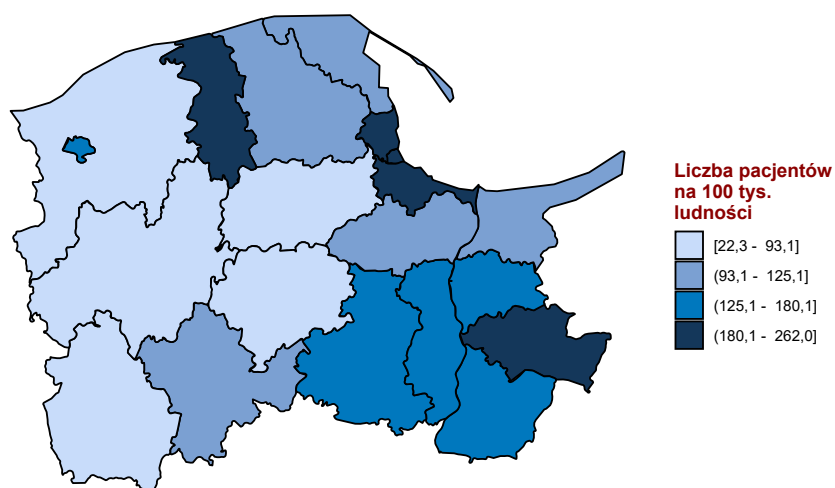
<sup>99</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.4.4:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

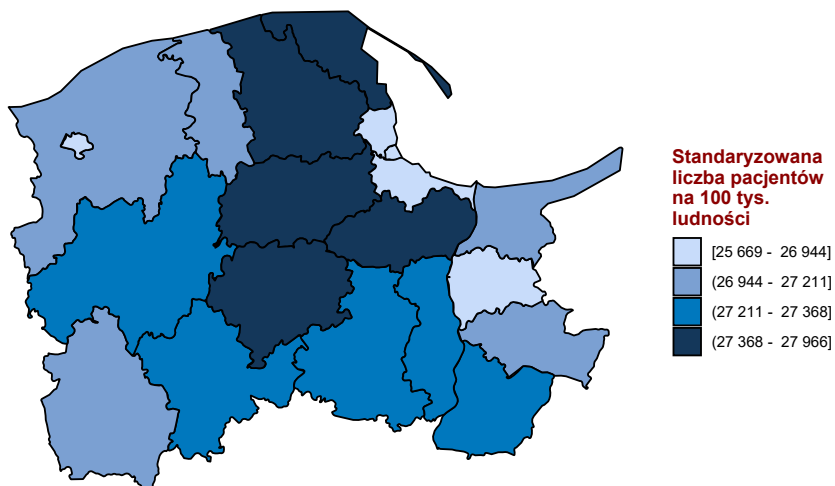
**Mapa 4.4.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

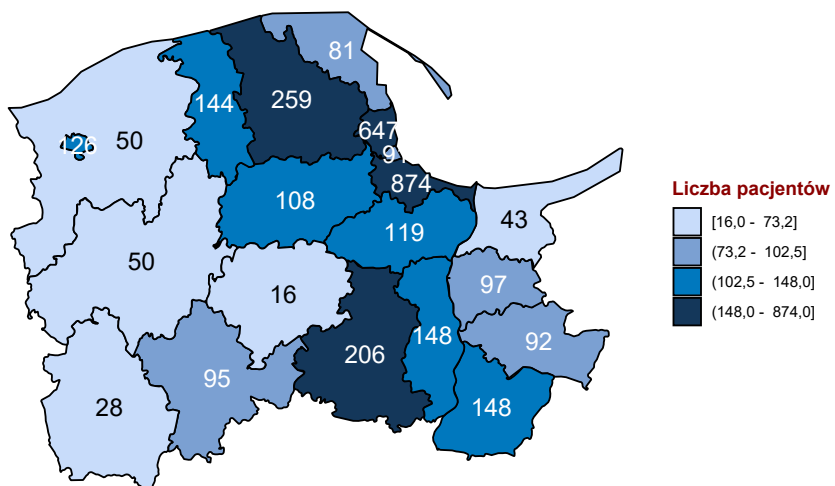


**Mapa 4.4.6:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



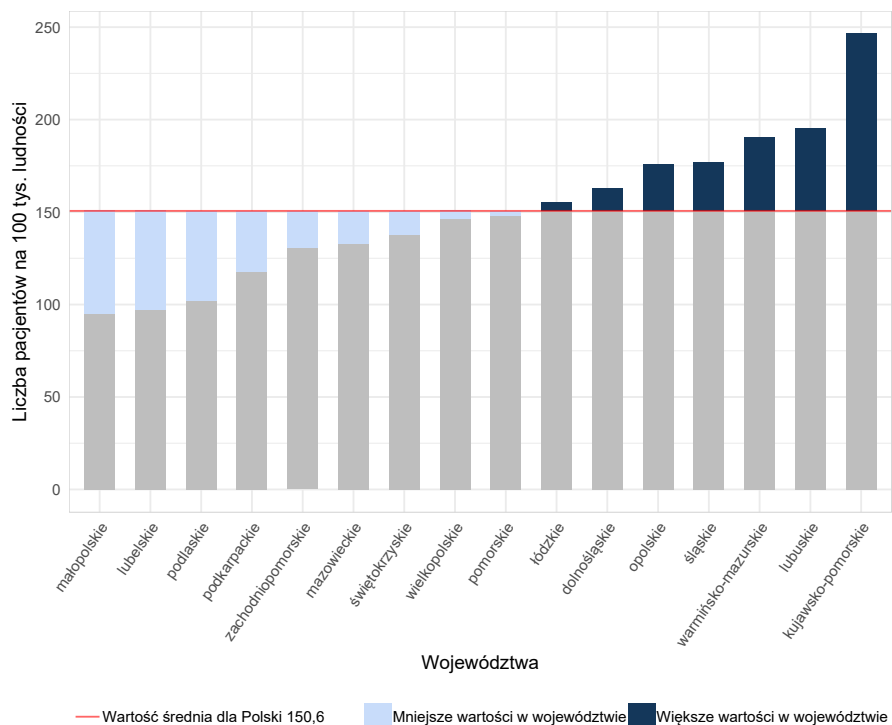
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.7:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.4.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.4.15:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 21. Tabela 4.4.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 4.4.16:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0023	NZOZ Szpital Powiatu Bytowskiego	bytowski
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0061	Hospicyjny ZOZ	m. Gdynia
11.0066	Hospicyjny ZOZ	pucki
11.0069	Hospicjum Kwidzińskie im. św. Wojciecha	kwidziński
11.0076	Hospicjum Zwiastowania Najświętszej Maryi Panny	chojnicki
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0105	Samodzielna Publiczna Przychodnia Wiejska Gminy Chojnice	chojnicki
11.0135	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski
11.1004	Ośrodek Rehabilitacyjno - Opiekuńczy Dar Serca	sztumski
11.1017	Hospicyjny ZOZ im. św. Siostry Faustyny	m. Sopot
11.1018	NZOZ Hospicjum Gdańskie im. Matki Teresy z Kalkuty	m. Gdańsk
11.1019	NZOZ Hospicjum św. Franciszka z Asyżu w Lęborku	łęborski
11.1020	Hospicjum pw. św. Judy Tadeusza	wejherowski
11.1021	NZOZ Pal - Med	m. Słupsk
11.1022	NZOZ im. św. Judy Tadeusza Jolanta Brzoskowska	m. Gdańsk
11.1023	Pomorskie Hospicjum dla Dzieci	m. Gdańsk
11.1024	NZOZ Kartuskie Hospicjum Domowe Caritas	kartuski
11.1055	Hospicjum	m. Gdańsk

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 0,77 tys. pacjentów.

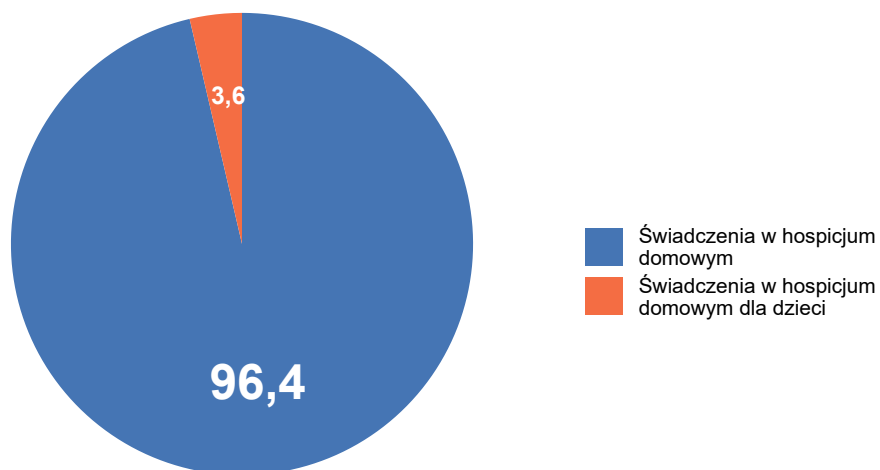
**Tabela 4.4.17:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odszetek osobodni w województwie [%]
11.0061	0,8	54,1	19,1
11.1018	0,4	32,5	11,5
11.1055	0,3	39,7	14,1
11.1022	0,3	27,1	9,6
11.0101	0,2	13,7	4,9
11.1019	0,2	16,8	5,9
11.1021	0,2	6,4	2,3
11.0012	0,2	10,8	3,8
11.0069	0,1	8,2	2,9
11.0066	0,1	5,9	2,1
11.0135	0,1	4,5	1,6
11.1020	0,1	5,4	1,9
11.1004	0,1	6,1	2,2
11.1024	0,1	5,7	2,0
11.1017	0,1	6,3	2,2
11.0105	0,1	4,7	1,7
11.1023	0,1	11,6	4,1
11.0023	0,0	5,2	1,9
11.0039	0,0	6,1	2,1
11.0076	0,0	8,0	2,8
11.0021	0,0	3,7	1,3
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>282,3</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

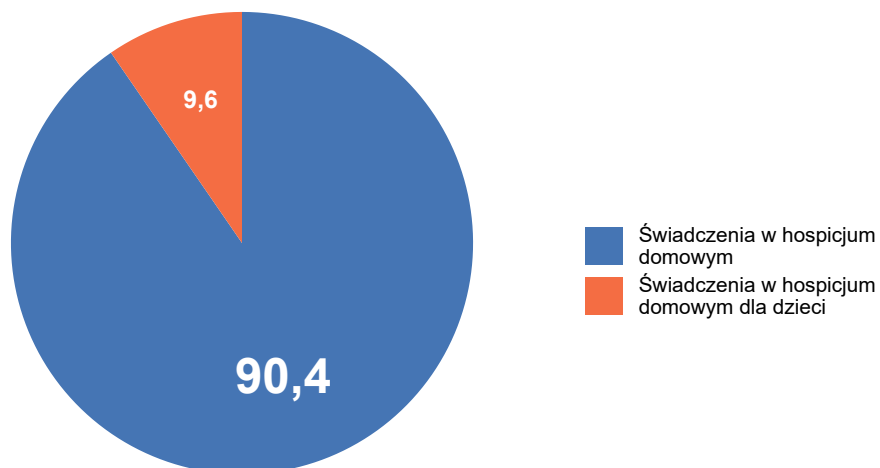
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18<sup>100</sup>.

**Wykres 4.4.4:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.4.5:** Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>100</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**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	3,3	-
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.]
11.0061	2,5	0,3	0,8
11.1018	1,6	-	0,4
11.1055	1,2	0,5	0,3
11.1022	1,5	-	0,3
11.0101	0,8	-	0,2
11.1019	0,8	-	0,2
11.1021	0,4	-	0,2
11.0012	0,5	-	0,2
11.0069	0,5	-	0,1
11.0066	0,3	-	0,1
11.0135	0,2	-	0,1
11.1020	0,3	-	0,1
11.1004	0,3	-	0,1
11.1024	0,3	-	0,1
11.1017	0,3	-	0,1
11.0105	0,2	-	0,1
11.1023	-	0,5	0,1
11.0023	0,2	-	0,0
11.0039	0,2	-	0,0
11.0076	0,2	-	0,0
11.0021	0,2	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>12,6</b>	<b>1,3</b>	<b>3,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.20:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w hospicjum domowym
B	Osobodzień 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+
11.0012	69,41	0,52	-	0,71	0,12
11.0021	68,61	0,33	-	0,54	0,12
11.0023	70,29	0,54	0,02	0,74	0,13
11.0039	72,10	0,53	-	0,72	0,30
11.0061	51,89	0,49	0,04	0,75	0,17
11.0066	67,15	0,50	-	0,73	0,09
11.0069	69,42	0,47	-	0,67	0,14
11.0076	67,39	0,59	-	0,71	0,09
11.0101	68,69	0,47	-	0,66	0,07
11.0105	70,80	0,50	-	0,75	0,14
11.0135	69,92	0,47	-	0,60	0,09
11.1004	71,46	0,48	-	0,64	0,13
11.1017	73,69	0,56	-	0,81	0,23
11.1018	67,48	0,52	-	0,72	0,18
11.1019	69,78	0,40	-	0,71	0,10
11.1020	68,98	0,52	-	0,66	0,17
11.1021	71,14	0,48	-	0,76	0,11
11.1022	70,02	0,49	-	0,78	0,15
11.1023	11,13	0,53	0,76	-	-
11.1024	69,24	0,49	-	0,64	0,17
11.1055	51,99	0,53	0,11	0,63	0,13
<b>Woj.</b>	<b>51,27</b>	<b>0,49</b>	<b>0,03</b>	<b>0,70</b>	<b>0,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.22.

**Tabela 4.4.22:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
11.0012	85,0	13,1	2,0
11.0021	100,0	-	-
11.0023	95,7	4,3	-
11.0039	95,3	2,3	2,3
11.0061	80,6	18,2	1,2
11.0066	53,0	47,0	-
11.0069	93,9	1,4	4,8
11.0076	94,1	2,9	2,9
11.0101	90,7	7,4	1,9
11.0105	92,2	6,2	1,6
11.0135	93,0	5,0	2,0
11.1004	90,4	9,6	-
11.1017	96,3	1,2	2,5
11.1018	78,8	18,0	3,2
11.1019	78,6	20,8	0,6
11.1020	91,7	6,2	2,1
11.1021	79,0	20,4	0,6
11.1022	90,1	7,8	2,0
11.1023	25,5	74,5	-
11.1024	92,9	6,0	1,2
11.1055	78,3	20,7	1,0

**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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>83,1</b>	<b>15,4</b>	<b>1,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 4.5.1 Wybór poradni

W podrozdziale poświęconym lecniectwu szpitalnemu uwzględniono pacjentów onkologicznych, którzy w 2016 roku pojawili się w systemie z rozpoznaniem głównym Z51, ale wśród chorób współistniejących mieli rozpoznanie z analizowanej grupy. Z uwagi na fakt, że cykle chemioterapii oraz seanse radioterapii są rozliczane z umowy szpitalnej<sup>101</sup> w niniejszym podrozdziale<sup>102</sup> pominięto pacjentów z rozpoznaniem głównym Z51. Ponadto ze względu na odrębność nowotworów dziecięcych w poniższym rozdziale przedstawiono dane jedynie dla osób powyżej 17 roku życia, które w 2016 r. skorzystały ze świadczeń w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. W tabeli 4.5.1 i 4.5.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 4.5.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Pierś	180,93	759,13	79,65	40,93	-	10,10
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
Tarczycyca	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

<sup>101</sup>rodzaj świadczeń 3<sup>102</sup>obejmującym 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 [%]
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
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	57,78	183,98	44,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	19,18	54,26	13,1
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	19,35	49,63	12,0
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



**Tabela 4.5.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Czerniak	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,40	15,63	15,6
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,28	34,56	41,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,08	26,39	31,6
	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
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,99	9,46	24,6
OUN	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	5,76	8,22	21,4
	PORADNIA RADIOTERAPII	2,75	5,88	15,3
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	6,93	17,83	50,5
Jądro	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,59	6,39	18,1
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	1,77	4,54	12,9
	PORADNIA CHEMIOTERAPII			

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>103</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 4.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 4.5.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58

<sup>103</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

**Tabela 4.5.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS

Tabela 4.5.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ONKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA CHEMIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA RADIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna).

**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

**Tabela 4.5.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	40,14	1,30	89,55
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	40,05	1,30	90,85
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	39,02	1,27	92,12
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	33,98	1,10	93,22
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	33,93	1,10	94,32
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	20,03	0,65	94,97
PORADNIA LECZENIA BÓLU	18,15	0,59	95,56
PORADNIA PROFILAKTYKI CHOROÓB PIERSI	14,75	0,48	96,04
PRACOWNIA ENDOSKOPII	14,67	0,48	96,51
PORADNIA 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
podlaskie	47,0	53,0
pomorskie	59,4	40,6
śląskie	54,5	45,5
świętokrzyskie	36,6	63,4
warmińsko-mazurskie	45,8	54,2
wielkopolskie	47,8	52,2
zachodniopomorskie	48,7	51,3
<b>Polska</b>	<b>51,5</b>	<b>48,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.5.2 Poradnia onkologiczna

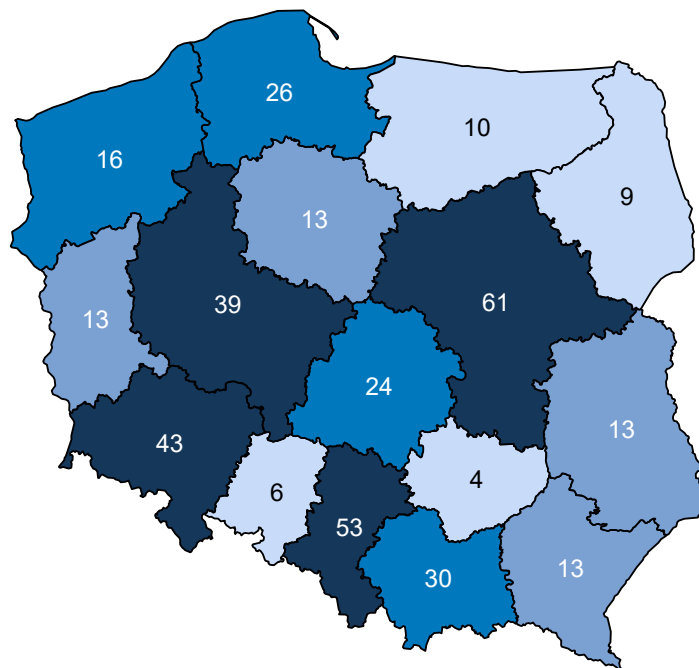
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 26. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.6.

**Tabela 4.5.6:** PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	129,83	3 019,23	43
kujawsko-pomorskie	85,56	6 581,31	13
lubelskie	87,70	6 745,85	13
lubuskie	52,16	4 012,46	13
łódzkie	95,67	3 986,08	24
małopolskie	143,47	4 782,33	30
mazowieckie	362,57	5 943,82	61
opolskie	18,12	3 019,50	6
podkarpackie	102,03	7 848,62	13
podlaskie	37,93	4 214,11	9
pomorskie	194,05	7 463,35	26
śląskie	315,99	5 962,06	53
świętokrzyskie	11,48	2 869,75	4
warmińsko-mazurskie	36,21	3 621,30	10
wielkopolskie	137,25	3 519,23	39
zachodniopomorskie	67,51	4 219,31	16
<b>Polska</b>	<b>1 877,51</b>	<b>5 033,55</b>	<b>373</b>

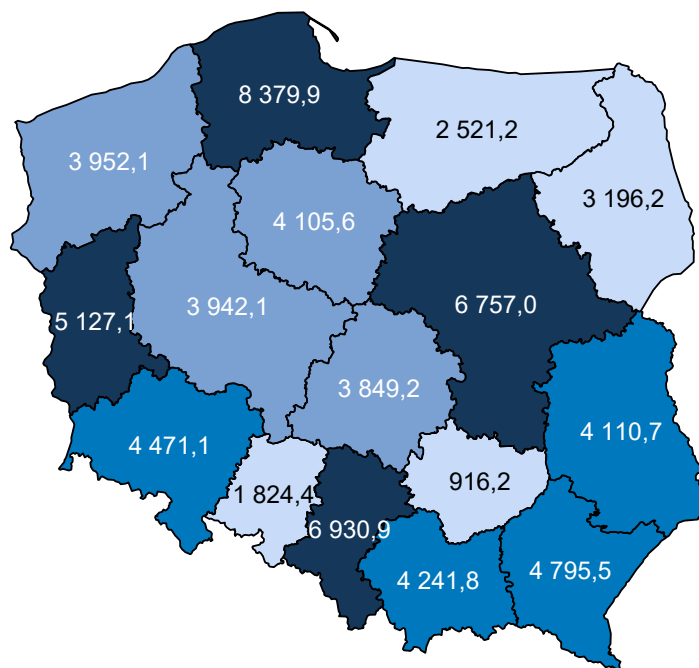
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.1: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.2: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 208,7 tys. porad (por. Tabela

**4.5.7)** <sup>104</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 203,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 5,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.1<sup>105</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	194,50
PORADNIA CHEMIOTERAPII	3,68
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	2,49
PORADNIA RADIOTERAPII	2,36
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

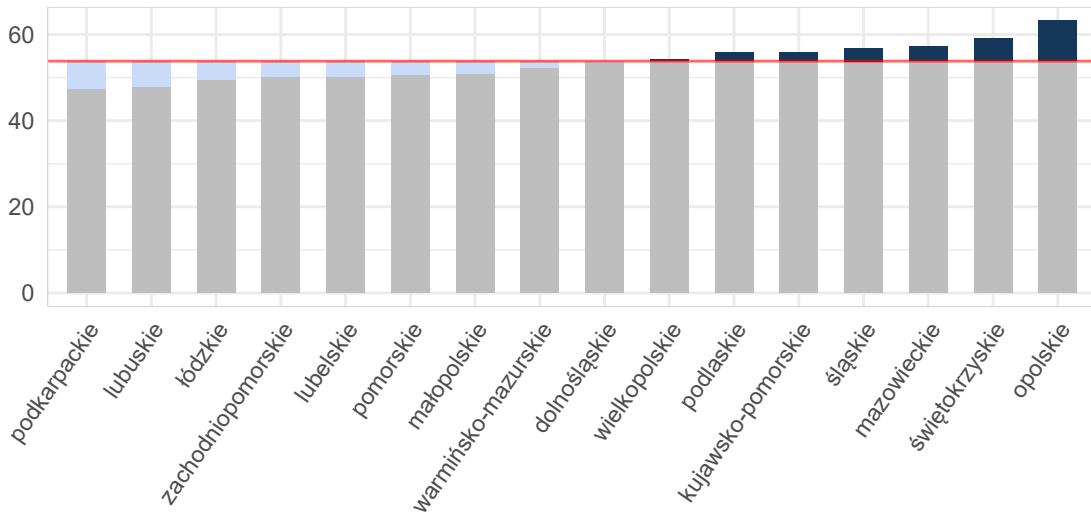
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	208,74	203,20	2,65	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>104</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

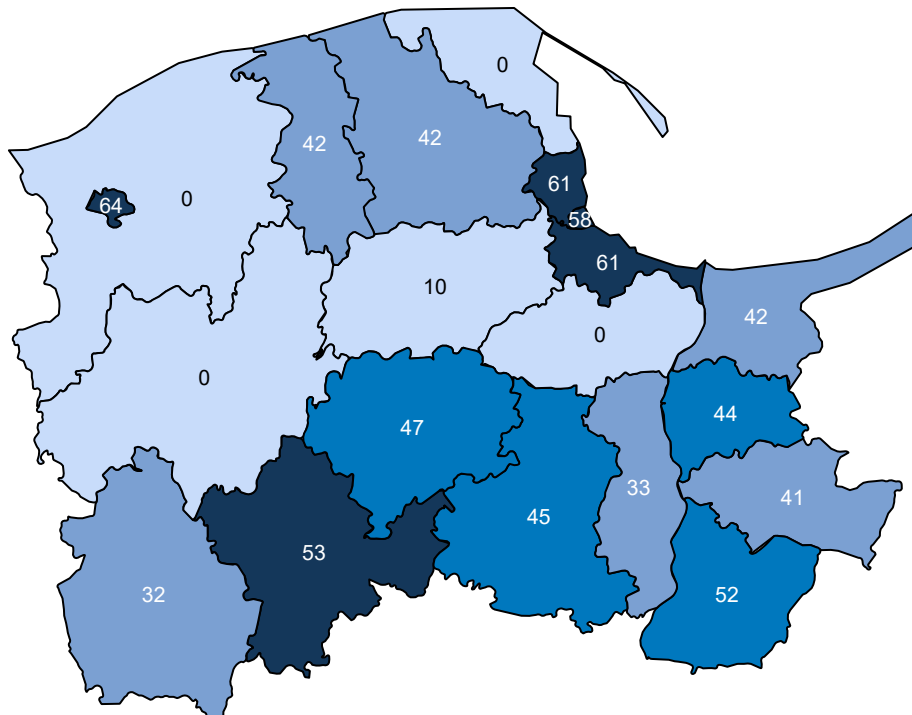
<sup>105</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 58,8% 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 3,14.

Tabela 4.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	2,71	1,08	1,4	2,51
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	18,46	5,46	9,5	3,38
Górny odcinek przewodu pokarmowego	6,91	1,96	3,6	3,53
Głowa i szyja	3,51	1,30	1,8	2,69
Jądro	1,70	0,62	0,9	2,76
Nerka	3,55	1,45	1,8	2,45
Nowotwory ginekologiczne	10,09	3,95	5,2	2,55
OUN	1,10	0,49	0,6	2,26
Pierś	35,15	11,12	18,1	3,16
Pozostałe nowotwory złośliwe	4,85	2,17	2,5	2,24
Prostata	12,79	3,63	6,6	3,53
Pęcherz	1,59	0,58	0,8	2,76
Płuco	10,88	3,40	5,6	3,20
Tarczycza	0,74	0,34	0,4	2,19
Nowotwory złośliwe razem	114,02	36,31	58,8	3,14

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 41% porad stanowiły porady typu W11<sup>106</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 4.5.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	92,76	44,35	-	2,48	6,76	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	88,19	39,33	-	7,21	5,14	0,01	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	89,34	44,30	-	3,13	9,30	-	-
Głowa i szyja	92,37	59,20	-	2,85	6,69	-	-
Jądro	97,35	35,31	-	0,77	3,83	-	-
Nerka	95,16	43,68	-	1,77	7,32	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,05	46,60	-	2,54	3,96	-	-
OUN	97,18	68,85	-	0,82	12,90	-	-
Pierś	91,37	43,75	-	5,73	3,16	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	89,30	52,67	-	4,00	12,08	-	-
Prostata	88,74	43,98	-	6,43	5,76	-	-
Pęcherz	92,66	47,58	-	1,38	9,35	0,06	-
Płuco	93,76	55,87	-	2,52	8,88	-	-
Tarczycza	83,83	44,88	-	2,43	16,98	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>91,11</b>	<b>45,55</b>	-	<b>4,74</b>	<b>5,74</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>90,25</b>	<b>34,64</b>	-	<b>5,45</b>	<b>13,39</b>	<b>0,01</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>106</sup>W11- 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	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>91,82</b>	<b>45,82</b>	-	<b>4,63</b>	<b>5,22</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>83,36</b>	<b>33,69</b>	-	<b>10,58</b>	<b>13,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 26. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.12). Rozkład porad udzielonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.13.

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0001	Szpital im. Mikołaja Kopernika	m. Gdańsk
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0003	Szpital Specjalistyczny w Wejherowie	wejherowski
11.0004	Szpital Specjalistyczny Słupsk	m. Słupsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia
11.0006	Szpital Specjalistyczny im. J. K. Łukowicza w Chojnicach	chojnicki
11.0007	Szpital Specjalistyczny w Kościerzynie sp. z o.o.	kościerski
11.0011	Szpital św. Jana	starogardzki
11.0012	Szpital Tczewskie	tczewski
11.0013	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	łęborski
11.0015	NZOZ im. dr. Aleksandra Majkowskiego	kartuski
11.0016	Szpital Polski Sztum	sztumski
11.0017	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	malborski
11.0018	NZOZ Zdrowie	kwidzyński
11.0021	SP ZOZ w Człuchowie	człuchowski
11.0025	Szpital Specjalistyczny w Prabutach sp. z o.o.	kwidzyński
11.0032	NZOZ Przychodnia Dąbrowa - Dąbrówka	m. Gdynia
11.0033	NZOZ Centrum Zdrowia Salus	m. Słupsk
11.0039	Szpital im. dr. Jadwigi Obodzińskiej - Król w Malborku	nowodworski
11.0049	Centrum Medyczne Sopmed Przychodnia	m. Sopot
11.0050	ZOZ Medpharma	starogardzki
11.0101	SP ZOZ Przychodnia Lekarska	starogardzki
11.0135	Ośrodek Medyczny Mederi	malborski
11.0280	NZOZ Śródmieście	m. Gdynia
11.0524	NZOZ Pomorskie Centrum Chirurgii Małoinwazyjnej Nike	m. Gdańsk
11.0525	Medyczne Laboratoria Diagnostyczne Invicta	m. Gdańsk

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									
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nerka [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0001	14,43	7,18	4,67	2,86	2,97	3,19	1,31	1,20	41,56	10,87
11.0002	2,04	1,03	1,17	1,91	0,41	0,67	0,54	0,23	9,28	0,90
11.0003	1,42	1,30	0,72	1,15	0,40	0,45	0,42	0,25	6,86	9,99
11.0004	2,46	1,36	0,74	0,66	0,87	0,36	0,26	0,50	7,97	1,24
11.0005	5,29	2,98	3,43	1,27	3,45	0,71	0,90	0,50	20,67	8,29
11.0006	1,25	0,92	0,07	0,52	0,30	0,30	0,20	0,04	3,96	4,86
11.0007	0,92	0,85	0,31	0,39	0,20	0,24	0,09	0,09	3,46	3,22
11.0011	0,66	0,55	0,15	0,16	0,18	0,14	0,08	0,05	2,12	0,61
11.0012	0,41	0,25	0,17	0,13	0,17	0,07	0,16	0,08	1,62	2,10
11.0013	0,51	0,29	0,08	0,11	0,10	0,10	0,07	0,06	1,45	2,83
11.0015	0,07	0,08	0,03	0,05	0,02	0,02	0,02	0,02	0,34	0,50
11.0016	0,18	0,12	0,07	0,02	0,12	0,04	0,10	0,04	0,75	1,98
11.0017	0,55	0,15	0,11	0,05	0,05	0,05	0,06	0,05	1,17	1,31
11.0018	0,47	0,20	0,07	0,08	0,19	0,08	0,13	0,06	1,46	0,82
11.0021	0,25	0,02	-	-	0,01	0,01	0,06	0,02	0,39	1,86
11.0025	0,46	0,37	0,08	1,09	0,09	0,13	0,09	0,06	2,62	1,67
11.0032	0,89	0,09	0,10	0,02	0,04	0,02	0,03	0,04	1,31	8,12
11.0033	0,40	0,12	0,09	0,05	0,10	0,05	0,04	0,03	1,01	1,72
11.0039	0,25	0,10	0,10	0,07	0,05	0,04	0,03	0,04	0,74	0,96
11.0049	1,10	0,26	0,11	0,11	0,16	0,11	0,09	0,05	2,16	3,28
11.0050	0,25	0,09	0,18	0,08	0,09	0,06	0,06	0,08	1,04	1,15
11.0101	0,24	0,04	0,04	0,05	0,04	0,02	0,05	0,03	0,57	0,97
11.0135	0,18	0,05	0,03	0,01	0,04	0,01	0,02	0,01	0,37	1,36
11.0280	0,13	0,04	0,23	0,02	0,04	0,01	0,03	0,04	0,64	1,66
11.0524	0,05	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	2,53
11.0525	0,29	0,04	0,03	0,01	0,01	0,01	0,00	0,01	0,44	5,22
<b>Woj.</b>	<b>35,15</b>	<b>18,46</b>	<b>12,79</b>	<b>10,88</b>	<b>10,09</b>	<b>6,91</b>	<b>4,85</b>	<b>3,55</b>	<b>114,02</b>	<b>80,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 52,4 tys. porad dla 17,6 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 41,0%. 12 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. [%]
11.0001	52,43	17,57	2,98	90,14	34,99	-	5,56	7,47	-	-
11.0002	10,18	3,79	2,69	94,31	59,74	-	2,58	13,40	-	-
11.0003	16,85	7,18	2,35	86,72	46,54	-	6,55	9,94	-	-
11.0004	9,22	3,44	2,68	86,82	49,39	-	10,18	1,88	-	-
11.0005	28,96	12,99	2,23	89,48	41,18	-	5,80	2,46	-	-
11.0006	8,82	4,70	1,88	96,72	27,26	-	1,97	13,87	-	-
11.0007	6,68	3,37	1,98	91,55	63,40	-	1,92	3,01	-	-
11.0011	2,72	1,13	2,42	82,33	29,28	-	8,12	10,18	-	-

**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. [%]
11.0012	3,71	1,91	1,95	98,38	53,76	-	1,62	15,75	-	-
11.0013	4,28	2,24	1,91	93,27	32,66	-	2,57	16,55	-	-
11.0015	0,85	0,42	2,02	94,44	30,61	-	5,44	42,20	-	-
11.0016	2,73	1,27	2,16	94,29	49,60	-	3,69	2,05	-	-
11.0017	2,48	0,96	2,59	84,57	30,05	-	11,83	16,84	-	-
11.0018	2,27	0,96	2,38	99,30	46,26	-	0,70	16,01	-	-
11.0021	2,25	1,28	1,76	98,31	48,89	-	1,47	12,04	-	-
11.0025	4,30	1,36	3,16	86,43	38,12	-	8,38	17,71	0,02	-
11.0032	9,43	4,53	2,08	94,63	43,55	-	3,79	12,38	-	-
11.0033	2,72	1,08	2,51	74,93	38,07	-	2,90	19,82	-	-
11.0039	1,69	0,84	2,01	96,16	32,45	-	2,48	16,84	-	-
11.0049	5,44	2,81	1,94	95,05	50,12	-	3,05	7,85	-	-
11.0050	2,20	1,17	1,88	94,95	32,60	-	3,28	0,32	-	-
11.0101	1,53	0,78	1,98	95,37	38,59	-	1,83	1,56	-	-
11.0135	1,74	0,82	2,11	88,26	48,50	-	0,75	15,88	-	-
11.0280	2,30	1,27	1,81	87,61	29,03	-	6,26	25,64	0,56	-
11.0524	2,61	1,25	2,09	92,84	36,92	-	7,16	-	-	-
11.0525	5,66	3,27	1,73	92,72	30,51	-	4,14	15,68	-	-
<b>Woj.</b>	<b>194,05</b>	<b>79,25</b>	<b>2,45</b>	<b>90,75</b>	<b>41,05</b>	-	<b>5,03</b>	<b>8,90</b>	<b>0,01</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>107</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.17.

**Tabela 4.5.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,95	5,42	0,63
kujawsko-pomorskie	95,99	3,83	0,17
lubelskie	94,68	4,99	0,33
lubuskie	91,49	7,87	0,64
łódzkie	93,97	5,53	0,50
małopolskie	95,15	4,54	0,32
mazowieckie	92,63	6,66	0,71
opolskie	96,26	3,56	0,18
podkarpackie	94,44	5,06	0,49
podlaskie	95,99	3,70	0,31
pomorskie	95,52	4,17	0,31
śląskie	93,24	6,30	0,47
świętokrzyskie	97,16	2,74	0,10
warmińsko-mazurskie	96,24	3,50	0,25
wielkopolskie	95,09	4,57	0,34
zachodniopomorskie	95,42	4,36	0,22

<sup>107</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 4.5.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>94,29</b>	<b>5,27</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
11.0001	0,05	0,04	94,48	5,44	0,51	17	9,62	20,40	69,98
11.0002	0,03	1,36	95,52	3,09	0,03	134	14,27	17,36	68,37
11.0003	-	-	96,03	3,97	0,18	1	17,77	27,36	54,87
11.0004	-	0,03	98,37	1,59	0,01	368	10,88	22,72	66,40
11.0005	-	0,00	95,33	4,67	0,01	0	18,77	24,81	56,41
11.0006	0,10	0,11	98,38	1,41	0,01	59	32,56	23,02	44,42
11.0007	-	-	93,86	6,14	0,31	21	27,37	25,46	47,17
11.0011	0,15	0,07	98,05	1,73	0,37	18	15,32	23,88	60,80
11.0012	-	2,31	97,69	-	0,05	802	22,13	34,62	43,26
11.0013	-	-	97,52	2,48	0,09	12	24,92	32,64	42,44
11.0015	-	-	99,41	0,59	0,12	-	21,75	30,97	47,28
11.0016	-	0,04	99,96	-	0,04	1 843	15,73	33,21	51,06
11.0017	-	-	96,37	3,63	0,04	-	12,40	21,57	66,03
11.0018	-	-	100,00	-	0,04	-	14,34	25,24	60,42
11.0021	-	0,58	99,42	-	0,04	34	26,80	42,58	30,62
11.0025	0,07	7,33	92,51	0,09	7,33	0	7,33	15,36	77,31
11.0032	0,01	-	98,45	1,54	0,81	2	14,69	50,72	34,59
11.0033	-	14,90	85,10	-	0,84	16	6,13	45,96	47,91
11.0039	-	-	98,88	1,12	0,06	56	20,27	35,93	43,79
11.0049	2,68	-	97,32	-	0,02	-	22,84	36,44	40,72
11.0050	-	-	99,13	0,87	0,05	124	27,55	30,60	41,85
11.0101	0,20	-	97,07	2,74	0,07	-	18,58	41,59	39,83
11.0135	0,06	-	98,39	1,55	0,06	-	14,79	37,51	47,70
11.0280	0,04	-	95,48	4,48	0,04	-	26,60	35,90	37,51
11.0524	0,04	-	99,96	-	0,04	-	15,78	44,12	40,10
11.0525	-	100,00	-	-	99,10	0	28,81	41,18	30,01
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>3,43</b>	<b>93,13</b>	<b>3,34</b>	<b>3,27</b>	<b>0</b>	<b>16,51</b>	<b>26,90</b>	<b>56,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
11.0001	1	36,69	7,17	0,01	88,47	0,41	-	7,23	-	-	0,53
11.0002	1	6,96	1,45	0,00	93,91	0,66	-	3,19	-	-	0,14
11.0003	1	9,25	1,88	0,00	84,07	0,64	-	10,25	-	-	0,05
11.0004	1	6,12	1,39	0,00	82,27	0,57	-	14,97	-	-	0,02
11.0005	1	16,34	3,96	0,00	84,76	0,53	-	9,17	-	-	0,27
11.0006	1	3,92	0,82	0,00	94,44	0,40	-	3,01	-	-	0,03
11.0007	1	3,15	0,69	0,00	87,97	0,72	-	3,05	-	-	0,11
11.0011	1	1,66	0,38	0,00	82,05	0,38	-	11,96	-	-	0,22

**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. [%]
11.0012	1	1,61	0,44	0,00	98,07	0,72	-	1,93	-	-	-
11.0013	1	1,82	0,47	0,00	88,98	0,45	-	4,30	-	-	0,06
11.0015	1	0,40	0,10	0,00	93,00	0,47	-	7,00	-	-	-
11.0016	1	1,40	0,38	0,00	93,41	0,58	-	5,52	-	-	-
11.0017	1	1,64	0,38	0,00	80,92	0,42	-	15,41	-	-	-
11.0018	1	1,37	0,34	0,00	99,13	0,54	-	0,87	-	-	0,07
11.0021	1	0,69	0,20	0,00	95,79	0,49	-	4,06	-	-	-
11.0025	1	3,32	0,71	0,00	85,37	0,49	-	9,84	-	-	0,07
11.0032	1	3,26	0,75	0,00	89,42	0,55	-	6,69	-	-	-
11.0033	1	1,30	0,29	0,00	77,32	0,58	-	5,82	-	-	0,10
11.0039	1	0,74	0,20	0,00	95,41	0,40	-	3,51	-	-	-
11.0049	1	2,21	0,57	0,00	93,14	0,62	-	3,84	-	-	0,05
11.0050	-	0,92	0,23	0,00	92,82	0,43	-	4,46	-	-	0,23
11.0101	-	0,61	0,17	0,00	91,82	0,46	-	3,11	-	-	-
11.0135	-	0,83	0,24	0,00	92,52	0,58	-	1,45	-	-	-
11.0280	-	0,86	0,24	0,00	81,81	0,42	-	8,92	-	-	-
11.0524	-	1,05	0,26	0,00	86,63	0,51	-	13,37	-	-	-
11.0525	-	1,70	0,48	0,00	89,28	0,43	-	6,77	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>109,80</b>	<b>23,80</b>	<b>0,00</b>	<b>87,92</b>	<b>0,51</b>	<b>-</b>	<b>7,55</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,25</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.5.3 Poradnia chemioterapii

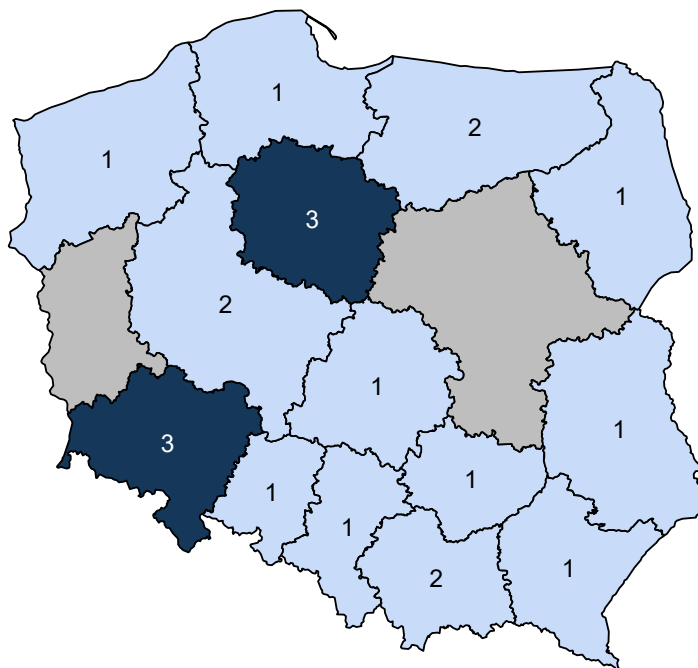
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

**Tabela 4.5.18:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	31,45	10 482,33	3
kujawsko-pomorskie	14,46	4 821,67	3
lubelskie	6,53	6 528,00	1
łódzkie	3,51	3 512,00	1
małopolskie	19,57	9 784,50	2
opolskie	12,92	12 924,00	1
podkarpackie	18,23	18 226,00	1
podlaskie	11,43	11 431,00	1
pomorskie	3,12	3 119,00	1
śląskie	1,31	1 308,00	1
świętokrzyskie	23,07	23 074,00	1
warmińsko-mazurskie	17,53	8 764,00	2
wielkopolskie	14,61	7 305,50	2
zachodniopomorskie	16,90	16 903,00	1
<b>Polska</b>	<b>194,65</b>	<b>9 268,81</b>	<b>21</b>

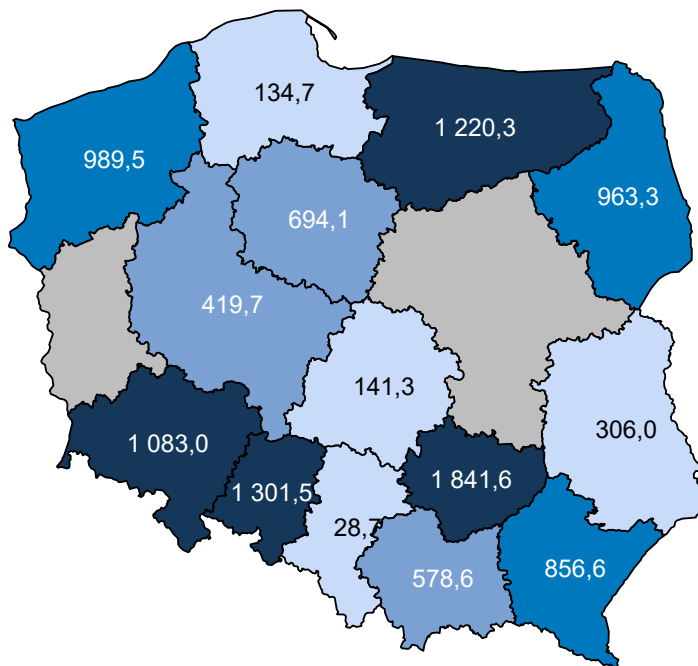
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.4: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.5: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHEMIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 208,7 tys. porad (por. Tabela

**4.5.19)**<sup>108</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 203,2 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 5,5 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 2,7% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.2<sup>109</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	194,50
PORADNIA CHEMIOTERAPII	3,68
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	2,49
PORADNIA RADIOTERAPII	2,36
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

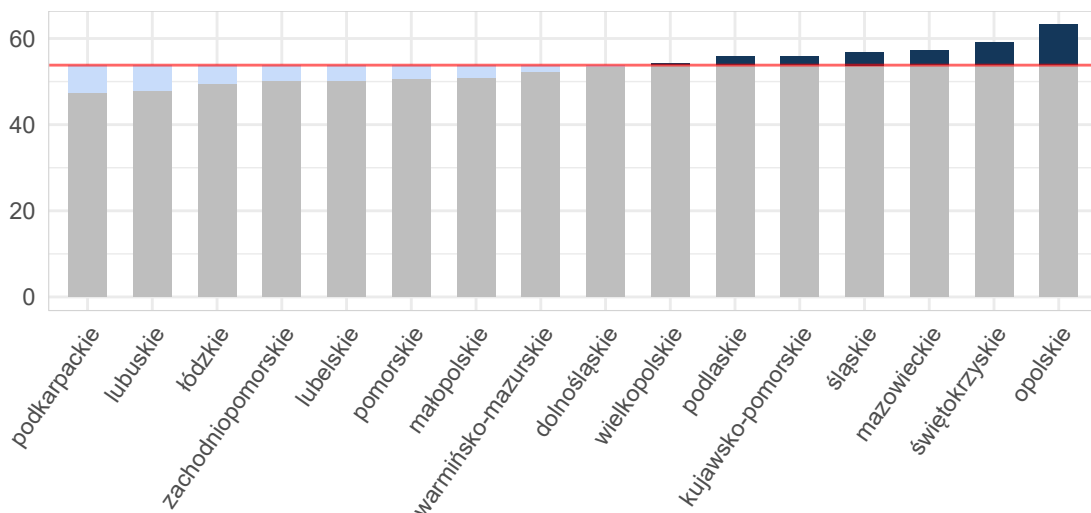
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	208,74	203,20	2,65	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>108</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

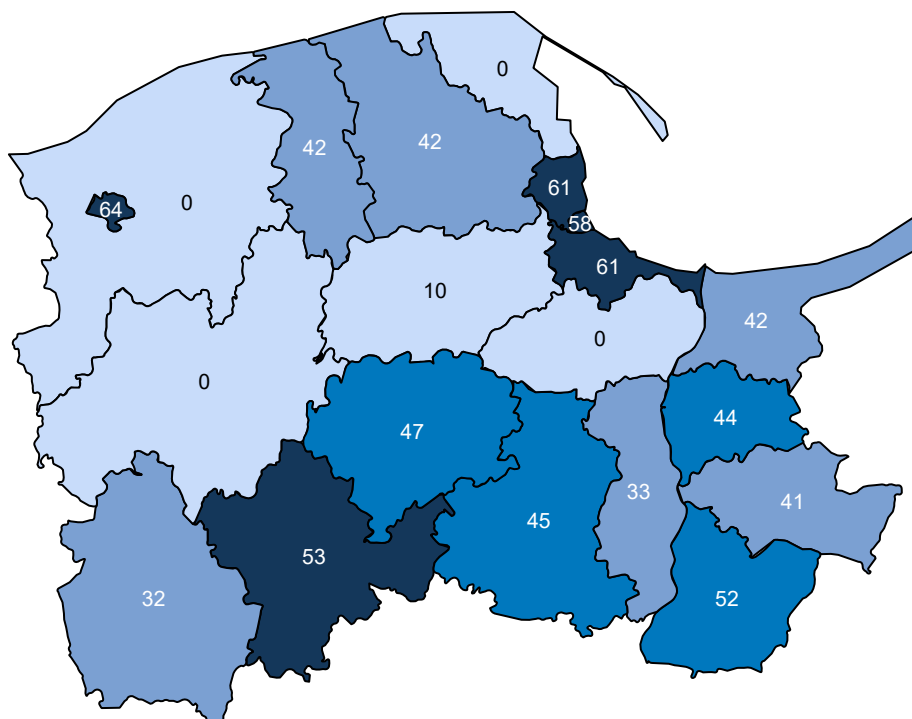
<sup>109</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**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 94,4% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,73. Mediana czasu oczekiwania dla poradni



w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 0 dni.

**Tabela 4.5.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,01	0,01	-	0,2	1,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,84	0,28	-	27,1	3,06
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,33	0,11	-	10,7	3,06
Głowa i szyja	0,10	0,02	-	3,4	4,38
Jądro	0,02	0,01	-	0,5	1,67
Nerka	0,03	0,01	-	0,9	2,07
Nowotwory ginekologiczne	0,39	0,16	-	12,4	2,49
OUN	0,09	0,02	-	2,8	3,95
Pierś	0,53	0,24	-	16,9	2,20
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,09	0,03	-	2,9	3,17
Prostata	0,12	0,05	-	3,9	2,49
Pęcherz	0,04	0,01	-	1,2	4,00
Płuco	0,36	0,16	-	11,5	2,24
Tarczycyca	0,00	0,00	-	0,1	2,00
Nowotwory złośliwe razem	2,94	1,08	-	94,4	2,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 45% porad stanowiły porady typu W11<sup>110</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 51%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

**Tabela 4.5.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	100,00	83,33	-	-	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	98,34	42,89	-	1,54	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	96,40	42,94	-	3,60	-	-	-
Głowa i szyja	48,57	25,71	-	51,43	-	-	-
Jądro	100,00	60,00	-	-	-	-	-
Nerka	100,00	55,17	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	98,70	41,45	-	1,30	-	-	-
OUN	97,70	56,32	-	2,30	-	-	-
Pierś	96,02	47,35	-	3,98	-	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	90,22	45,65	-	9,78	-	-	-
Prostata	95,08	42,62	-	4,10	0,82	-	-
Pęcherz	91,67	44,44	-	2,78	2,78	-	-
Płuco	97,77	45,40	-	1,67	0,28	-	-
Tarczycyca	-	-	-	-	50,00	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>95,38</b>	<b>43,95</b>	-	<b>4,35</b>	<b>0,14</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,00</b>	<b>54,29</b>	-	<b>2,29</b>	<b>1,14</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>110</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	97,60	62,55	-	0,97	1,27	0,52	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	93,31	45,29	-	6,17	1,16	0,04	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	96,50	48,70	-	2,35	2,29	-	-
Głowa i szyja	93,58	58,28	-	5,80	1,53	0,04	-
Jądro	98,61	34,26	-	1,26	1,12	-	-
Nerka	98,24	57,76	-	1,25	1,88	-	-
Nowotwory ginekologiczne	93,72	51,49	-	5,93	1,02	0,01	-
OUN	99,34	68,41	-	0,48	0,78	-	-
Pierś	96,04	50,99	-	3,63	0,47	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	94,06	54,83	-	4,92	1,78	0,02	-
Prostata	94,74	49,38	-	4,68	1,33	-	-
Pęcherz	97,40	56,24	-	1,32	4,13	-	-
Płuco	97,53	58,60	-	1,56	2,08	0,31	-
Tarczycza	96,80	64,00	-	-	4,00	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>95,51</b>	<b>50,50</b>	-	<b>3,95</b>	<b>1,11</b>	<b>0,04</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,05</b>	<b>51,60</b>	-	<b>2,34</b>	<b>4,67</b>	<b>0,12</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. 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 4.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.25.

Tabela 4.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Pierś [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Płuco [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0005	0,84	0,53	0,39	0,36	0,33	0,12	0,10	0,09	2,94	0,18
<b>Woj.</b>	<b>0,84</b>	<b>0,53</b>	<b>0,39</b>	<b>0,36</b>	<b>0,33</b>	<b>0,12</b>	<b>0,10</b>	<b>0,09</b>	<b>2,94</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,2 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,6. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 44,5%.

**Tabela 4.5.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
11.0005	3,12	1,20	2,61	95,42	44,53	-	4,23	0,19	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,12</b>	<b>1,20</b>	<b>2,61</b>	<b>95,42</b>	<b>44,53</b>	-	<b>4,23</b>	<b>0,19</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 0. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględnym czasie oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>111</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.29.

**Tabela 4.5.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,27	1,71	0,02
kujawsko-pomorskie	99,17	0,83	-
lubelskie	99,77	0,23	-
lubuskie	99,48	0,52	-
łódzkie	99,76	0,24	-
małopolskie	99,45	0,55	-
mazowieckie	99,64	0,36	-
opolskie	99,68	0,32	-
podkarpackie	99,82	0,18	-
podlaskie	99,97	0,03	-
pomorskie	99,64	0,36	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	99,92	0,08	-
warmińsko-mazurskie	98,26	1,74	-
wielkopolskie	99,84	0,16	-
zachodniopomorskie	99,86	0,14	-
<b>Polska</b>	<b>99,38</b>	<b>0,62</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>111</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 4.5.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0005	-	99,62	0,03	0,35	96,54	0	16,90	15,33	67,78
<b>Woj.</b>	-	<b>99,62</b>	<b>0,03</b>	<b>0,35</b>	<b>96,54</b>	<b>0</b>	<b>16,90</b>	<b>15,33</b>	<b>67,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]	
11.0005	1	2,11	0,43	0,00	94,37	0,44	-	5,35	-	-	-	1,35
<b>Woj.</b>	-	<b>2,11</b>	<b>0,43</b>	<b>0,00</b>	<b>94,37</b>	<b>0,44</b>	-	<b>5,35</b>	-	-	-	<b>1,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

#### 4.5.4 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

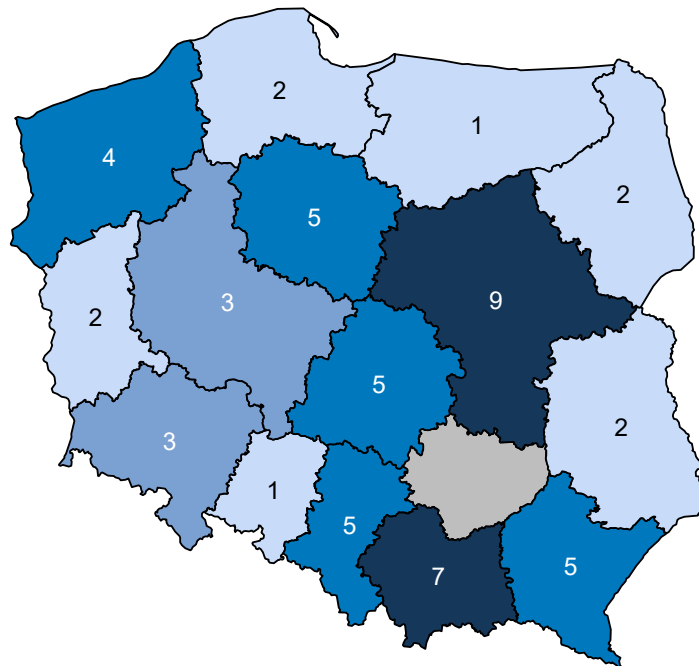
W województwie pomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.30.

**Tabela 4.5.30:** 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
<b>Polska</b>	<b>101,50</b>	<b>1 812,46</b>	<b>56</b>

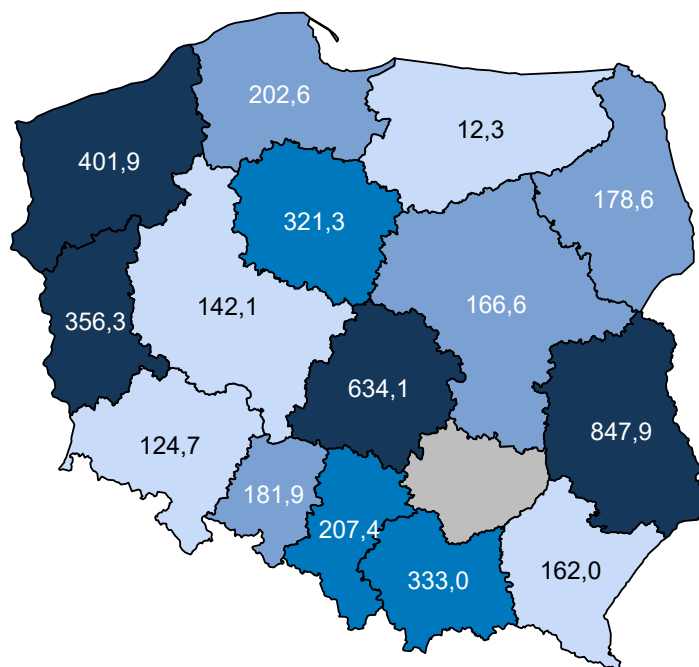
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.7:** PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.8:** 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 43,7% po-

rad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,17.

**Tabela 4.5.31:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,04	0,04	0,9	1,07
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,06	0,04	1,2	1,39
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,03	0,03	0,7	1,23
Głowa i szyja	0,02	0,01	0,3	1,07
Jądro	0,00	0,00	0,1	1,00
Nerka	0,04	0,03	0,8	1,22
Nowotwory ginekologiczne	0,05	0,04	1,0	1,31
Pierś	1,01	0,90	21,6	1,12
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,03	0,02	0,6	1,25
Prostata	0,66	0,55	14,1	1,20
Pęcherz	0,02	0,02	0,5	1,35
Płuco	0,08	0,07	1,7	1,20
Tarczycza	0,01	0,01	0,2	1,43
Nowotwory złośliwe razem	2,05	1,75	43,7	1,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.32 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.33.

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 4.5.32:** 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	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Nowotwory złośliwe razem choroby spoza grupy</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.33:** 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	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Nowotwory złośliwe razem choroby spoza grupy</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie pomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.34). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.35.

**Tabela 4.5.34:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	m. Gdańsk
11.0005	Szpital Wojewódzkie w Gdyni sp. z o.o.	m. Gdynia

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.35:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Czerniak [tys.]	Nerka [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
11.0002	0,34	0,28	0,04	0,01	0,02	0,01	0,02	0,02	0,76	1,41
11.0005	0,67	0,38	0,04	0,04	0,03	0,04	0,02	0,02	1,29	1,23
<b>Woj.</b>	<b>1,01</b>	<b>0,66</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>2,05</b>	<b>2,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 2,5 tys. porad dla 1,9 tys. pacjentów (por.

Tabela 4.5.36. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,3. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 4.5.36:** 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. [%]
11.0002	2,17	2,12	1,03	-	-	-	-	-	100,00	-
11.0005	2,52	1,89	1,33	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,69</b>	<b>4,00</b>	<b>1,17</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.37 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie pomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.38 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>112</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.39.

**Tabela 4.5.37:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,38	0,62	-
lubelskie	98,87	1,13	-
lubuskie	99,78	0,22	-
łódzkie	99,17	0,83	-
małopolskie	99,28	0,72	-
mazowieckie	99,52	0,48	-
opolskie	99,49	0,51	-
podkarpackie	99,51	0,49	-
podlaskie	99,47	0,53	-
pomorskie	99,52	0,48	-
śląskie	99,36	0,64	-
świętokrzyskie	99,68	0,32	-
warmińsko-mazurskie	99,77	0,23	-
wielkopolskie	99,63	0,37	-
zachodniopomorskie	99,35	0,63	0,02
<b>Polska</b>	<b>99,31</b>	<b>0,69</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.38:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
11.0002	-	100,00	-	-	50,60	43	95,12	4,88	-
11.0005	-	100,00	-	-	50,79	43	51,39	45,63	2,98

<sup>112</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 4.5.38:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>50,70</b>	<b>43</b>	<b>71,63</b>	<b>26,77</b>	<b>1,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.39:** 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. [%]
11.0005	1	0,08	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,08</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 4.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodziny (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>113</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>114</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji

<sup>113</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>114</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 4.6.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznai 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

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 4.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>115</sup>.

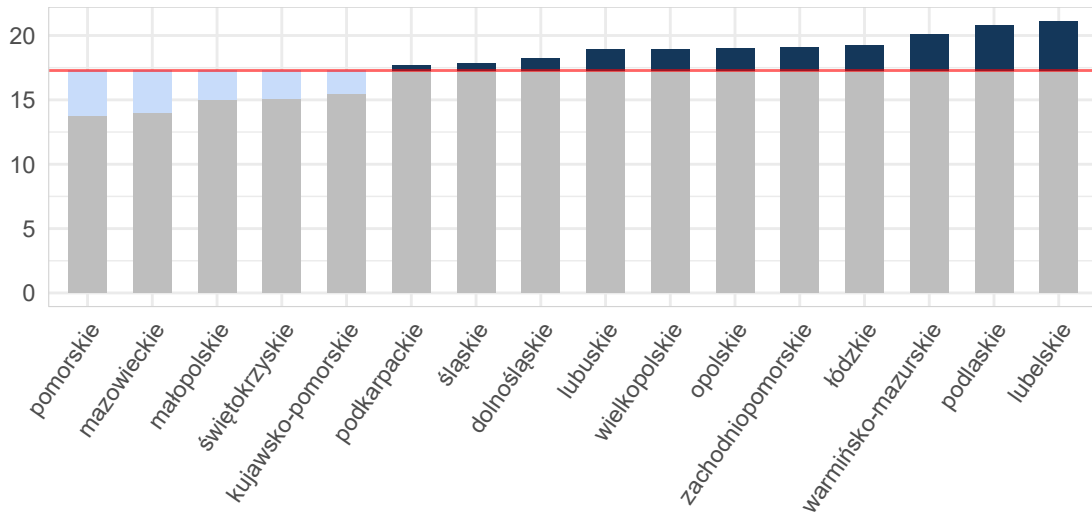
**Tabela 4.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	522	10	4	21	17,98	0,34	0,14	0,72
kujawsko-pomorskie	320	1	8	15	15,36	0,05	0,38	0,72
lubelskie	444	6	5	16	20,81	0,28	0,23	0,75
lubuskie	187	2	1	7	18,38	0,20	0,10	0,69
łódzkie	467	2	-	24	18,79	0,08	-	0,97
małopolskie	498	6	8	19	14,72	0,18	0,24	0,56
mazowieckie	748	2	5	18	13,94	0,04	0,09	0,34
opolskie	186	1	-	10	18,73	0,10	-	1,01
podkarpackie	365	2	2	14	17,16	0,09	0,09	0,66
podlaskie	247	-	3	3	20,82	-	0,25	0,25
pomorskie	311	10	3	22	13,43	0,43	0,13	0,95
śląskie	809	3	5	33	17,74	0,07	0,11	0,72
świętokrzyskie	187	1	2	2	14,93	0,08	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	285	5	3	1	19,84	0,35	0,21	0,07
wielkopolskie	638	4	20	16	18,32	0,11	0,57	0,46
zachodniopomorskie	311	3	3	23	18,21	0,18	0,18	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 525</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>244</b>	<b>16,98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>115</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

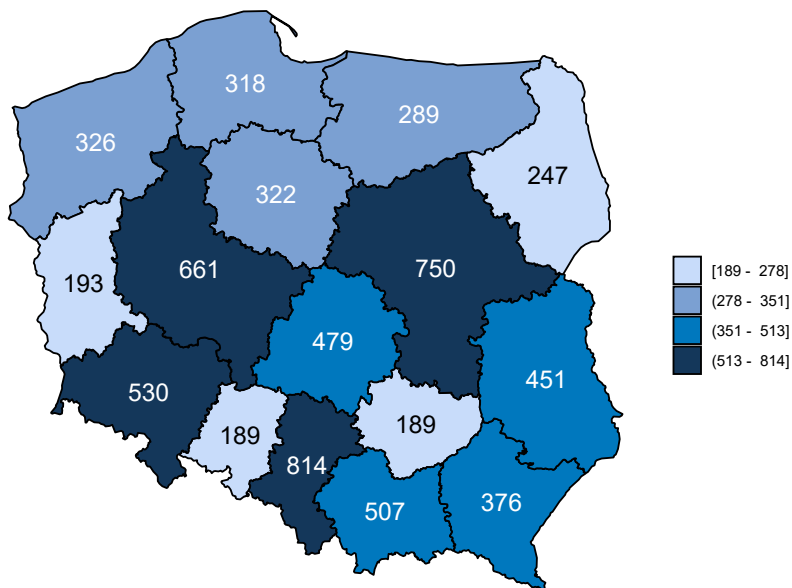
**Wykres 4.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

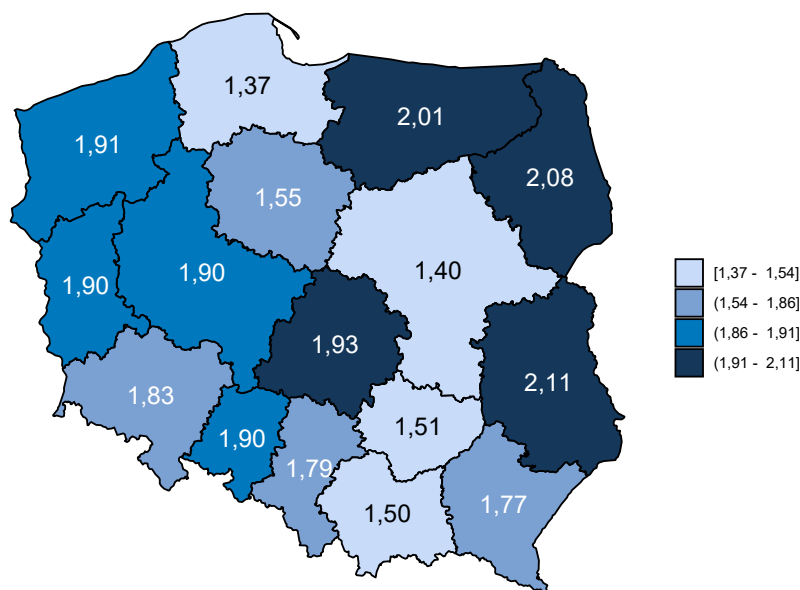
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 4.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 4.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 4.6.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

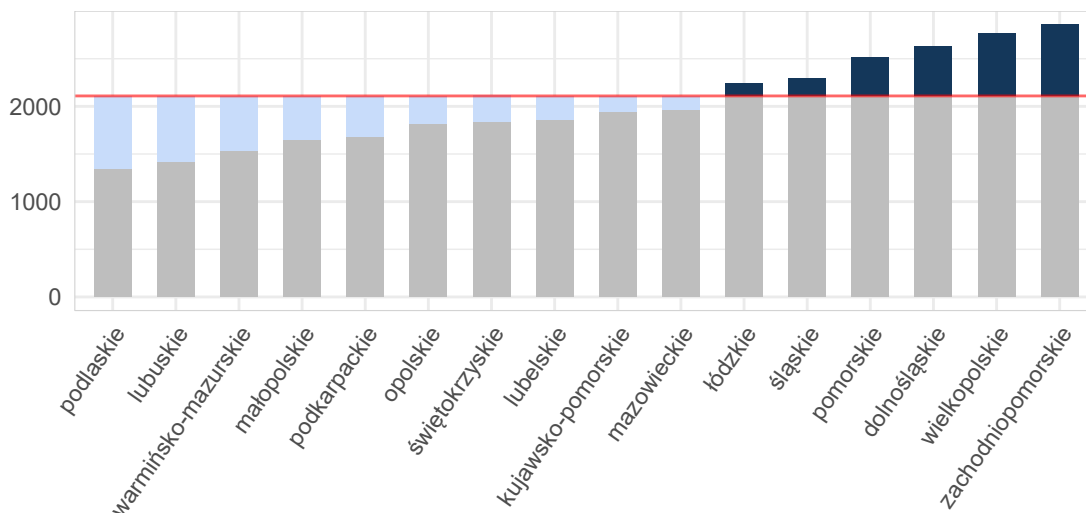
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

Tabela 4.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	75,70	0,04	0,00	0,63	2 606,98	1,31	0,17	21,59
kujawsko-pomorskie	40,02	0,00	0,16	0,45	1 920,51	0,05	7,49	21,64
lubelskie	39,55	0,01	0,01	0,19	1 853,71	0,28	0,56	9,05
lubuskie	14,33	0,00	0,02	0,12	1 408,53	0,49	2,16	12,19
łódzkie	54,73	0,01	-	0,90	2 202,13	0,36	-	36,41
małopolskie	55,28	0,02	0,12	0,45	1 634,50	0,47	3,43	13,39
mazowieckie	104,78	0,00	0,01	0,56	1 952,66	0,06	0,17	10,36
opolskie	17,82	0,00	-	0,24	1 794,60	0,10	-	24,57
podkarpackie	35,47	0,01	0,02	0,33	1 666,90	0,56	1,13	15,32
podlaskie	15,88	-	0,01	0,09	1 338,67	-	0,93	7,42
pomorskie	57,23	0,10	0,02	0,90	2 471,66	4,28	0,65	39,00
śląskie	103,41	0,04	0,01	0,88	2 268,24	0,94	0,24	19,39
świętokrzyskie	22,92	0,00	0,03	0,04	1 829,60	0,08	2,23	3,51
warmińsko-mazurskie	22,01	0,02	0,01	0,01	1 532,06	1,18	0,91	0,91
wielkopolskie	95,57	0,00	0,17	0,56	2 745,07	0,11	4,94	15,97
zachodniopomorskie	48,22	0,01	0,01	0,54	2 822,90	0,82	0,76	31,38
<b>Polska</b>	<b>802,93</b>	-	-	<b>6,90</b>	<b>2 089,17</b>	-	-	<b>17,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

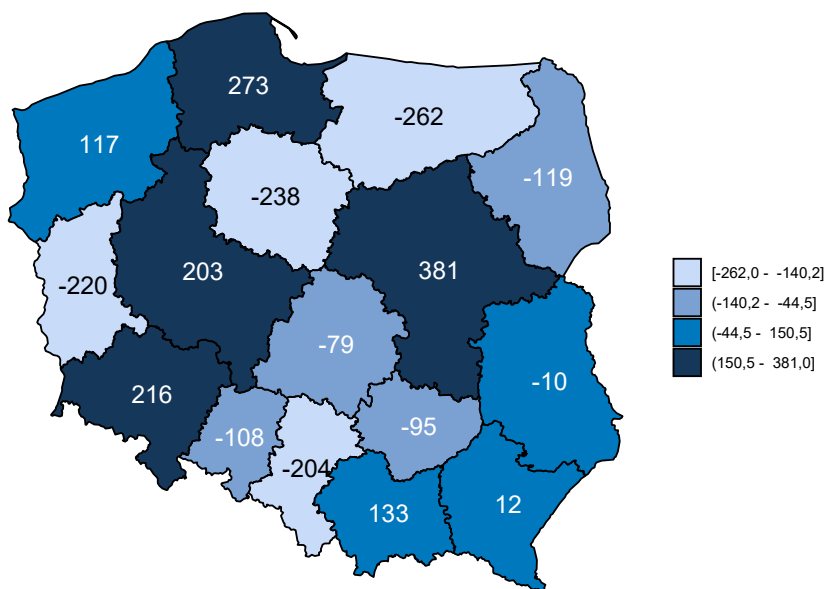
**Wykres 4.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 4.6.3, 4.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>116</sup>

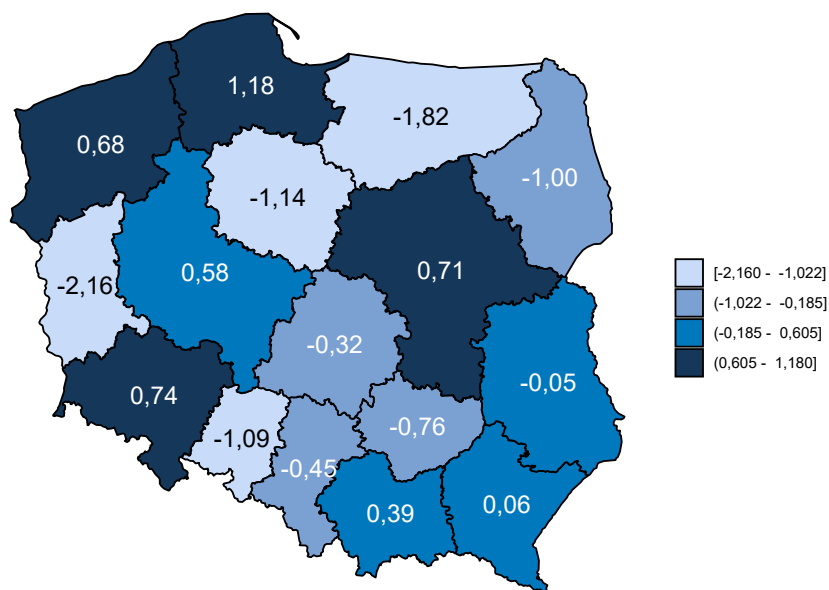
**Mapa 4.6.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>116</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**Mapa 4.6.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 4.6.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3	4,0	29,2	42,8
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,2	16,5	21,9
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	2,3	14,9	22,3
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	6,0	7,6
łódzkie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	3,1	22,4	29,9
małopolskie	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	3,1	20,2	32,1
mazowieckie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	6,2	40,1	59,0
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	6,6	10,5
podkarpackie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,9	13,5	20,1
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,6	9,4
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,5	22,6	32,0
śląskie	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	5,2	39,5	59,0
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	1,2	8,7	12,9
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	1,3	9,2	11,4
wielkopolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	5,6	39,1	51,3
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	2,5	19,5	26,7
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>	<b>3,3</b>	<b>44,3</b>	<b>313,6</b>	<b>448,9</b>

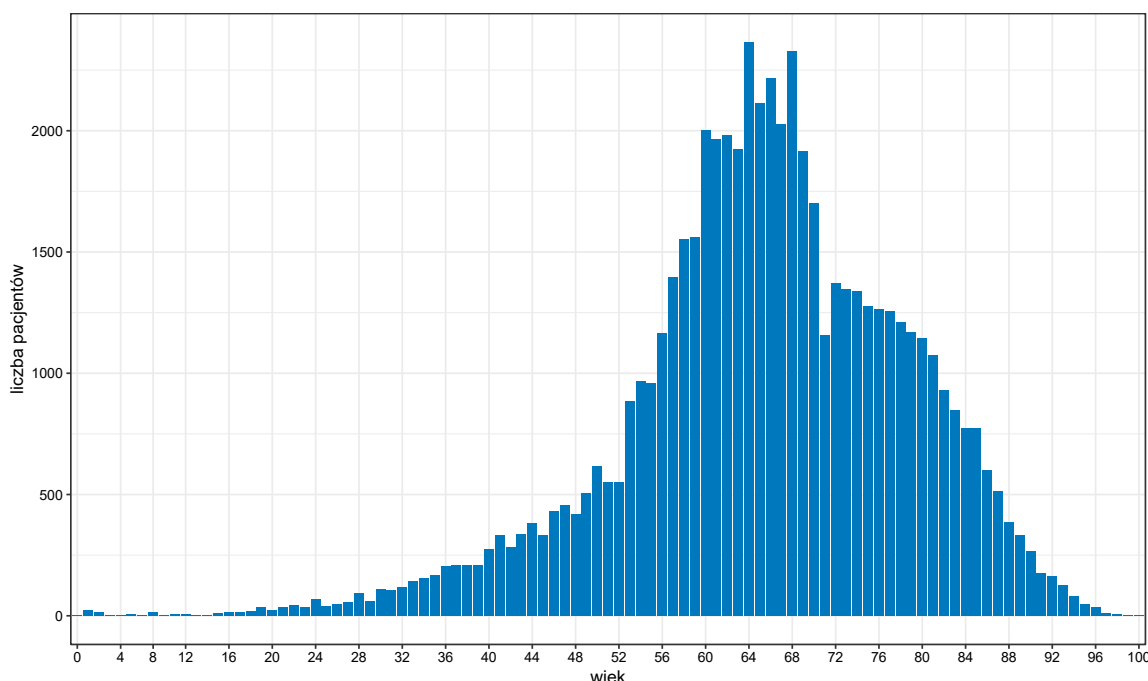
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 318 podmiotów, a skorzystało z nich 22,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **4.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 5 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 pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

**Tabela 4.6.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonego przez nocną POZ [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	3,38	9,50	2,8	16,8	98,9	0,0	1,1
Płuco	2,86	8,26	2,9	14,6	97,4	0,1	2,5
Pierś	3,39	7,38	2,2	13,1	98,4	0,4	1,2
Prostata	2,77	7,21	2,6	12,8	98,8	0,0	1,2
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,94	5,22	2,7	9,2	96,4	0,6	3,0

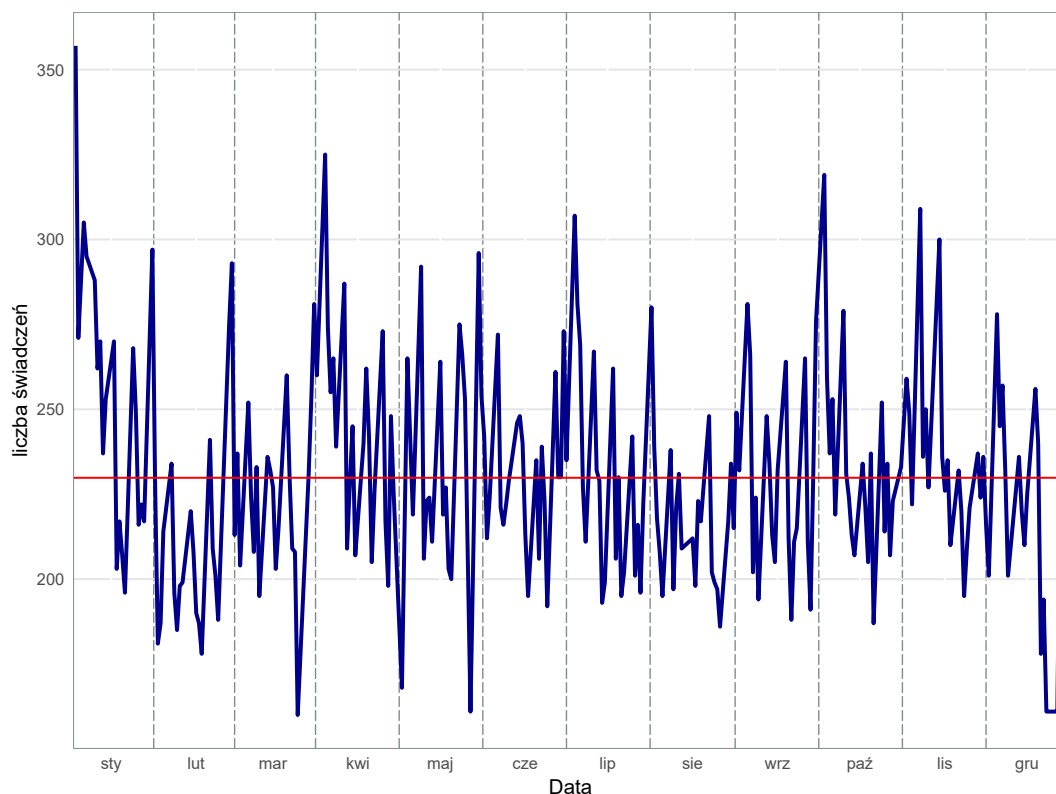
**Tabela 4.6.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	1,75	4,48	2,6	7,9	98,9	0,0	1,1
Nowotwory ginekologiczne	1,52	3,97	2,6	7,0	98,3	0,2	1,1
Pozostałe nowotwory	1,93	3,64	1,9	6,4	97,8	0,4	1,9
Głowa i szyja	1,04	2,55	2,4	4,5	97,9	0,0	2,0
Nerka	0,86	2,00	2,3	3,5	99,1	0,1	0,8
Tarczyca	0,77	1,76	2,3	3,1	99,9	-	0,1
OUN	0,47	1,38	2,9	2,4	98,6	-	1,4
Czerniak	0,32	0,58	1,8	1,0	97,9	0,2	1,9
Jądro	0,16	0,34	2,2	0,6	99,1	-	0,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

**Wykres 4.6.4:** Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

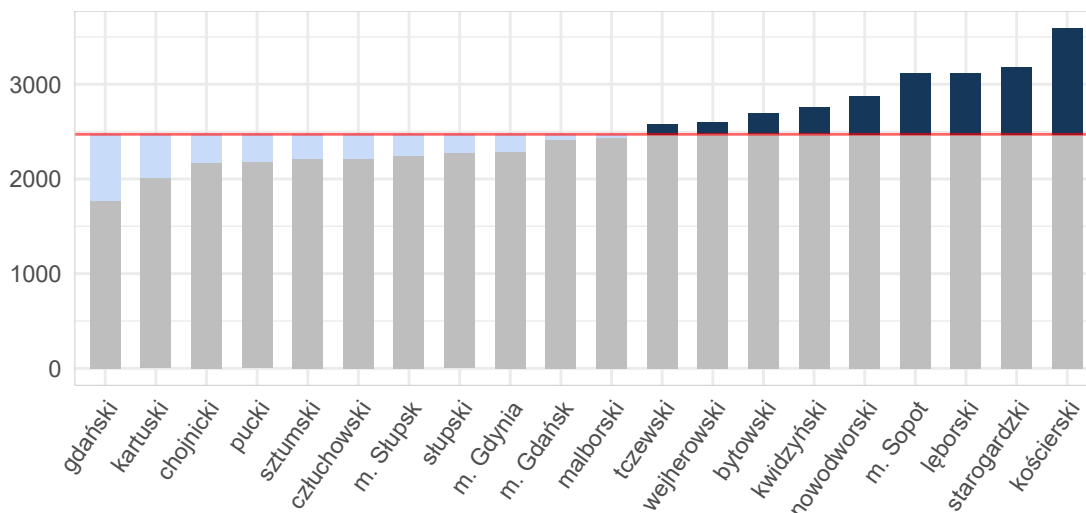
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa pomorskiego.

**Tabela 4.6.6:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
bytowski	19	0,70	2,12	4,19	24,10	886,67	2 691,73
chojnicki	12	0,76	2,10	4,28	12,38	788,02	2 167,05
człuchowski	16	0,45	1,26	1,19	28,18	799,55	2 213,73
gdański	15	0,79	1,98	9,11	13,43	708,31	1 768,52
kartuski	12	0,99	2,64	5,15	9,16	756,08	2 015,70
kościerski	7	0,85	2,58	4,77	9,75	1 178,75	3 591,98
kwidziński	16	0,75	2,30	3,22	19,16	903,05	2 755,85
łęborski	23	0,67	2,06	3,59	34,76	1 010,93	3 118,91
malborski	11	0,62	1,56	8,03	17,18	974,83	2 430,83
nowodworski	9	0,33	1,04	2,70	24,99	921,76	2 876,34
pucki	15	0,69	1,83	6,01	17,91	821,47	2 185,02
słupski	17	0,72	2,25	4,68	17,26	728,93	2 279,16
starogardzki	9	1,32	4,05	4,56	7,06	1 032,14	3 180,34
tczewski	10	1,09	2,99	3,18	8,63	944,44	2 577,78
wejherowski	24	1,87	5,49	6,34	11,35	883,88	2 596,77
sztumski	6	0,36	0,93	2,03	14,20	856,80	2 210,65
m. Gdańsk	51	4,84	11,19	7,96	11,00	1 044,30	2 413,13
m. Gdynia	24	2,51	5,66	8,60	9,72	1 017,45	2 291,99
m. Słupsk	7	1,03	2,06	11,60	7,61	1 122,53	2 240,71
m. Sopot	8	0,46	1,15	14,71	21,71	1 251,05	3 118,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 4.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
bytowski	-	-	-	0,00	0,01	0,16	0,91	1,04
chojnicki	-	0,00	-	0,00	0,01	0,18	0,89	1,03
człuchowski	-	-	0,00	0,01	0,01	0,06	0,57	0,62
gdański	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,19	0,77	1,00
kartuski	-	0,00	-	0,00	0,02	0,21	1,02	1,39
kościerski	0,01	0,00	0,00	0,00	0,02	0,16	1,04	1,36
kwidzyński	0,00	0,00	-	-	0,01	0,12	1,06	1,11
łęborski	-	-	0,00	-	0,03	0,11	0,85	1,08
malborski	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,07	0,68	0,78
nowodworski	-	-	-	-	0,00	0,06	0,36	0,61
pucki	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,10	0,72	0,98
słupski	-	-	-	0,00	0,01	0,11	0,94	1,18
starogardzki	0,00	-	0,00	-	0,02	0,21	1,66	2,18
tczewski	0,00	-	-	0,00	0,02	0,17	1,25	1,55
wejherowski	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,49	2,12	2,85
sztumski	-	-	-	0,00	-	0,06	0,49	0,50
m. Gdańsk	0,00	-	0,00	0,01	0,04	0,60	3,88	6,70
m. Gdynia	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,22	1,86	3,57
m. Słupsk	-	-	-	-	0,01	0,15	0,79	1,11
m. Sopot	-	-	-	-	-	0,04	0,36	0,74
Województwo	-	-	-	-	-	3,48	22,24	31,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

Świadczenia pielęgniarek Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią jedną z mniejszych grup spośród wszystkich świadczeń POZ. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla

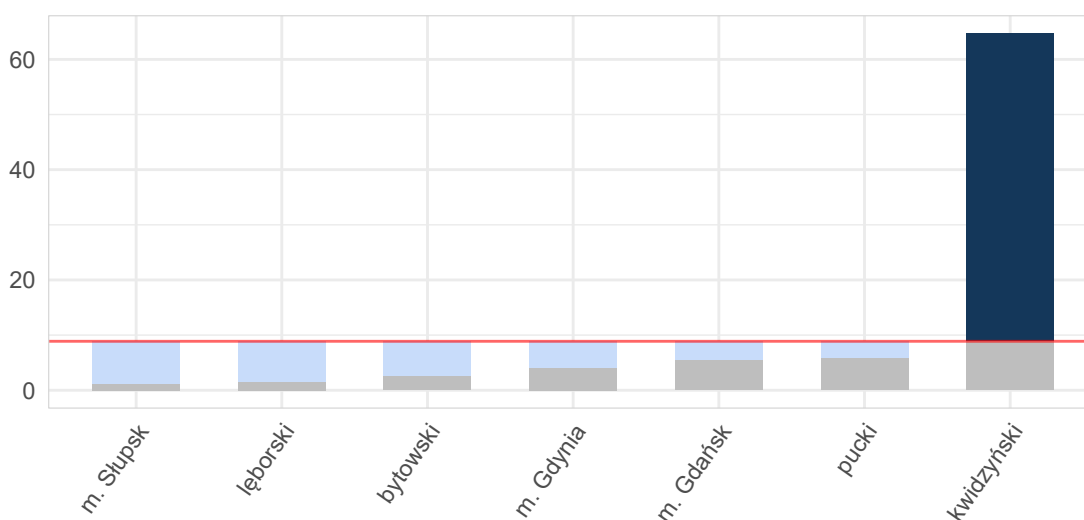
województwa pomorskiego.

**Tabela 4.6.8:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców pielęgniarstwa POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ [tys.]	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń pielęgniarstwa POZ na 100 tys. ludności
bytowski	1	0,00	0,00	-	1,27	1,27	2,54
kwidzyński	1	0,01	0,05	-	1,20	13,17	64,67
łęborski	1	0,00	0,00	100,00	1,51	1,51	1,51
pucki	3	0,00	0,00	60,00	3,58	4,78	5,97
m. Gdańsk	2	0,01	0,03	38,46	0,43	2,80	5,61
m. Gdynia	1	0,00	0,01	-	0,40	0,40	4,05
m. Słupsk	1	0,00	0,00	-	1,09	1,09	1,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń pielęgniarstwa POZ w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 4.6.9:** Liczba świadczeń pielęgniarstwa 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.]
bytowski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
kwidzyński	-	-	-	-	-	-	0,02	0,03
łęborski	-	-	-	-	-	-	-	0,00
pucki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. Gdańsk	-	-	-	-	-	-	-	0,03
m. Gdynia	-	-	-	-	-	-	-	0,01
m. Słupsk	-	-	-	-	-	-	-	0,00

**Tabela 4.6.9:** Liczba świadczeń pielęgniarki POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

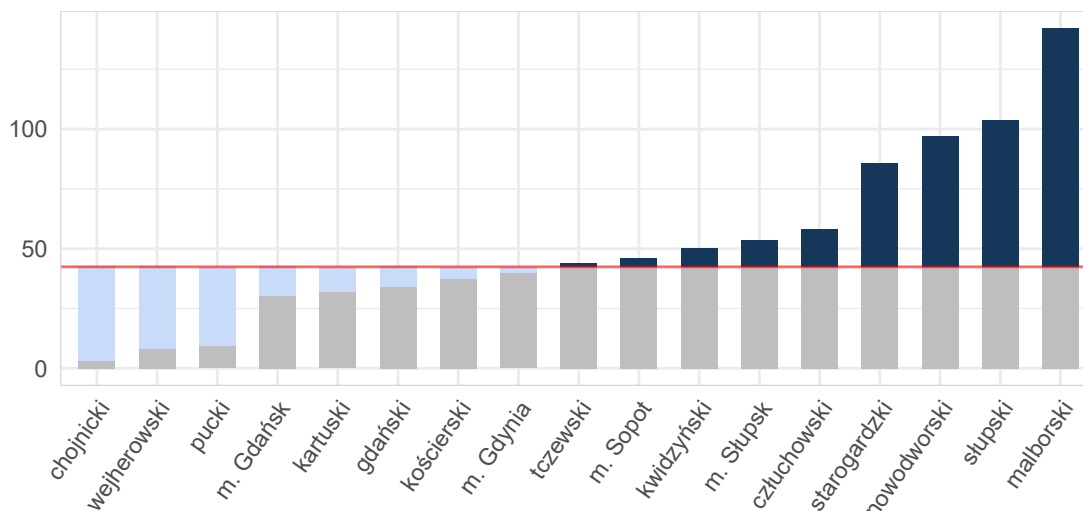
## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie pomorskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**Tabela 4.6.10:** 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
chojnicki	1	0,00	0,00	-	1,03	3,09	3,09
człuchowski	1	0,03	0,03	3,03	1,76	49,31	58,12
gdański	1	0,04	0,04	10,53	0,90	32,24	34,03
kartuski	1	0,03	0,04	7,14	0,76	24,41	32,04
kościerski	1	0,02	0,03	11,11	1,39	33,44	37,62
kwidzyński	1	0,04	0,04	19,05	1,20	46,71	50,30
malborski	1	0,08	0,09	43,96	1,56	117,17	142,16
nowodworski	1	0,03	0,04	5,71	2,78	86,07	97,17
pucki	1	0,01	0,01	-	1,19	7,16	9,55
słupski	1	0,06	0,10	1,96	1,02	58,88	103,55
starogardzki	2	0,09	0,11	6,42	1,57	72,16	85,49
tczewski	2	0,05	0,05	1,96	1,73	42,30	44,03
wejherowski	1	0,02	0,02	5,88	0,47	7,57	8,04
m. Gdańsk	4	0,12	0,14	8,57	0,86	26,95	30,19
m. Gdynia	1	0,09	0,10	5,05	0,40	37,25	40,08
m. Słupsk	1	0,05	0,05	22,45	1,09	50,04	53,30
m. Sopot	1	0,02	0,02	5,88	2,71	40,71	46,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.7:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo pomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.11 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 4.6.11:** 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.]
chojnicki	-	-	-	-	-	-	-	0,00
człuchowski	0,00	-	-	0,00	0,00	-	0,01	0,02
gdański	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03
kartuski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03
kościerski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
kwidziński	0,00	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
malborski	-	-	-	-	0,00	0,00	0,04	0,06
nowodworski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
pucki	-	-	-	-	-	-	0,01	0,00
słupski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03	0,06
starogardzki	-	-	-	-	-	0,00	0,04	0,07
tczewski	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,04
wejherowski	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,01
m. Gdańsk	-	-	-	-	-	0,01	0,04	0,09
m. Gdynia	-	-	-	-	-	0,00	0,03	0,06
m. Słupsk	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,02	0,02
m. Sopot	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.7 Kadry medyczne

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

## 4.8 Zasoby sprzętowe

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

## Rozdział 5

# Prognoza

### Spis treści

---

5.1	Prognoza demograficzna . . . . .	472
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	472

---

## 5.1 Prognoza demograficzna

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

## 5.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

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

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

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



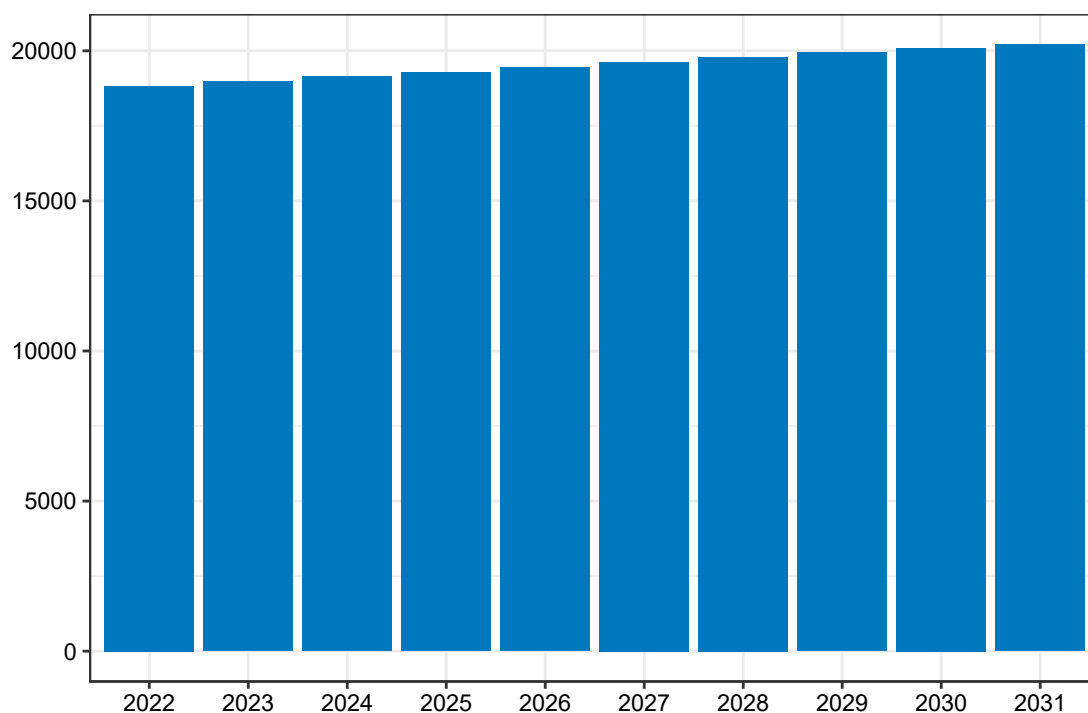
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Pierś

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,2 tys. (wzrost o 7.4 %). Wykres 5.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

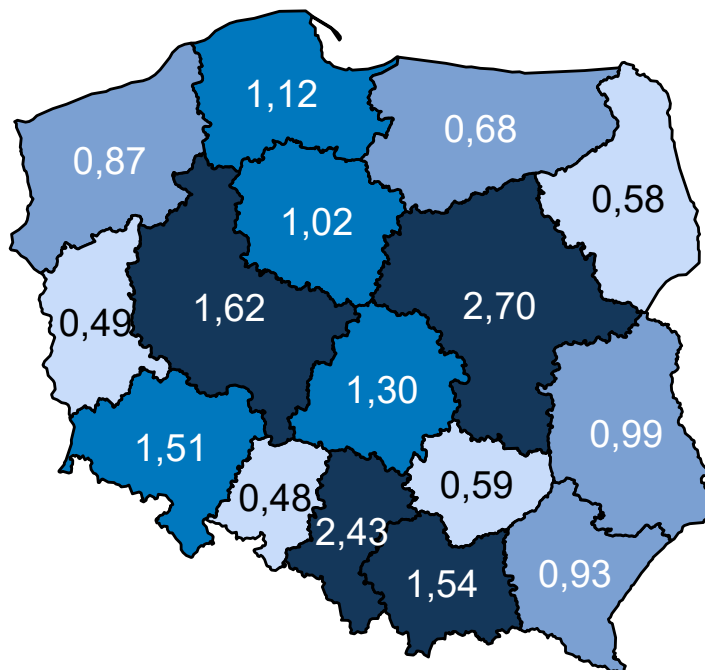
**Wykres 5.2.1:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

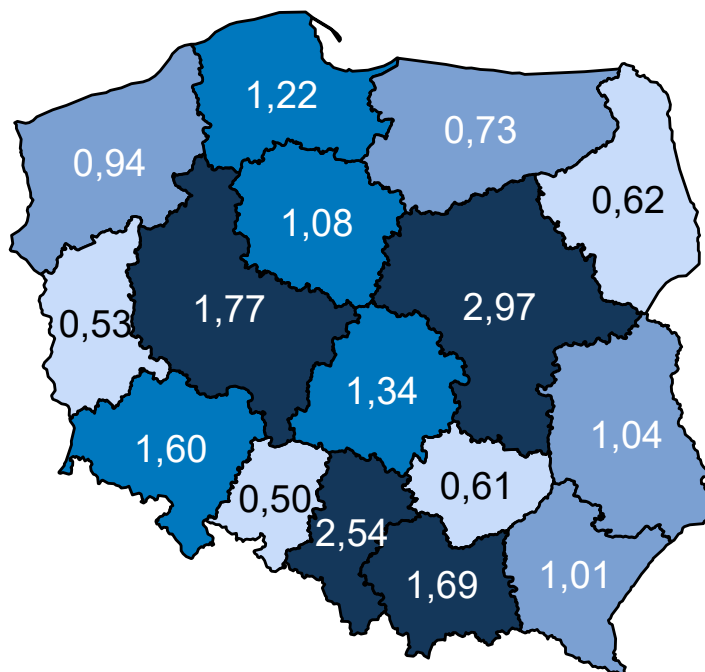
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

**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

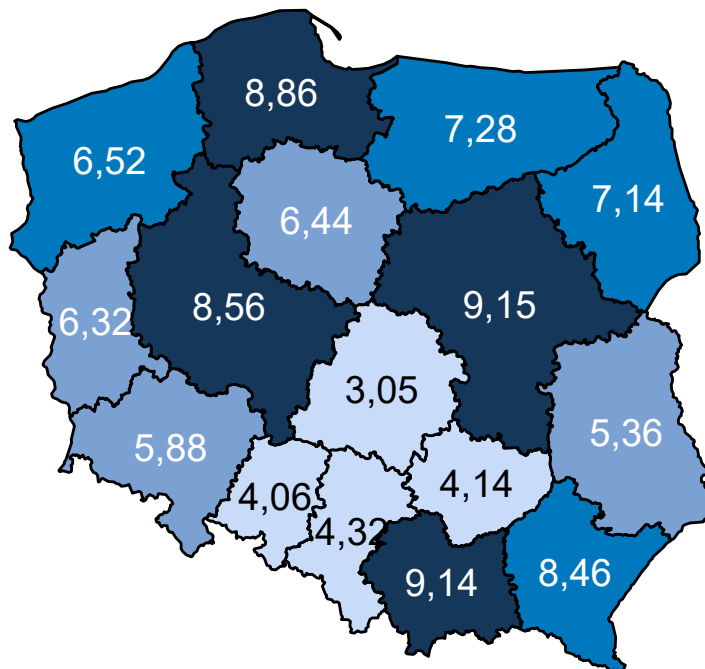


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,86%.

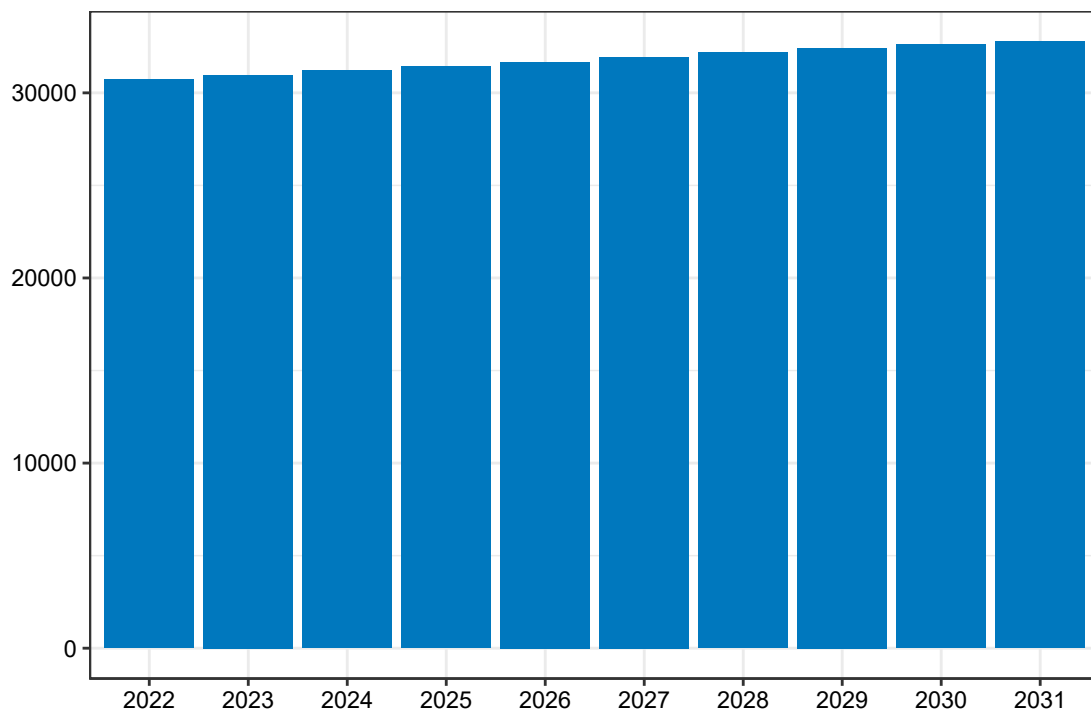
**Mapa 5.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

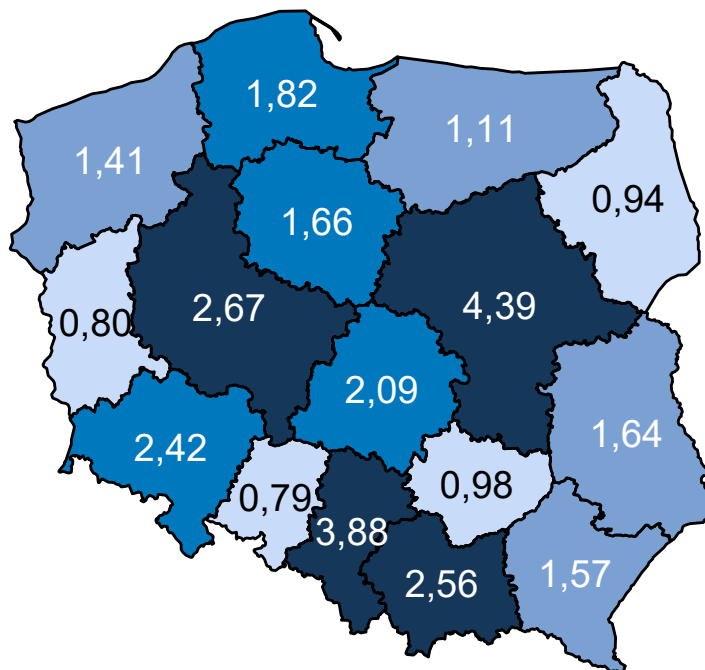
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,8 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 5.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.2:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

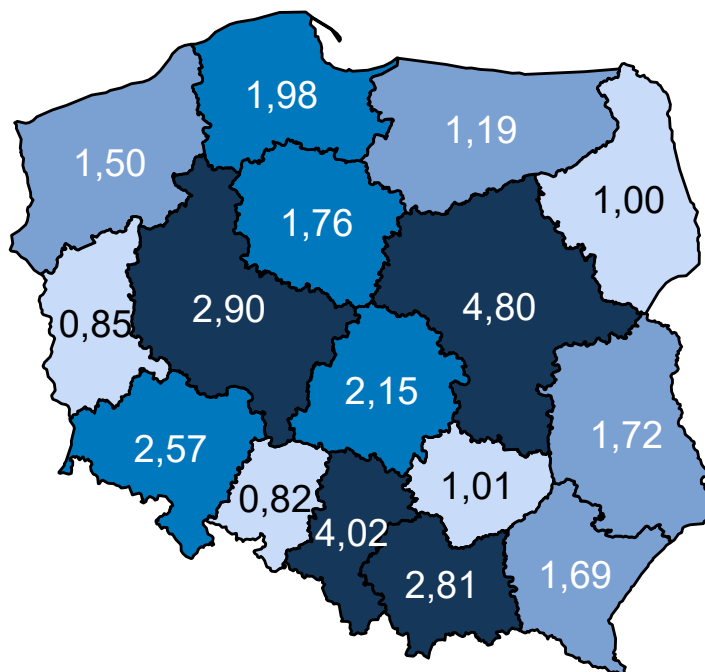
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

**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

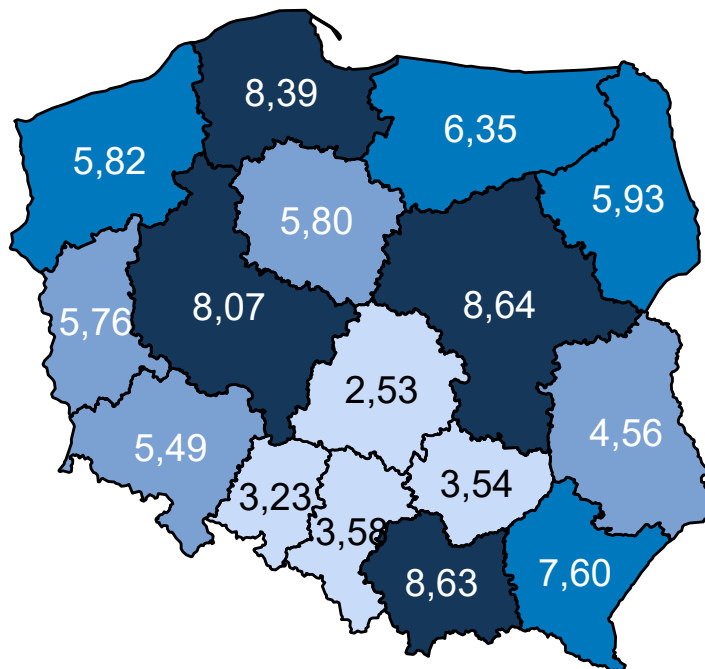


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,39%.

**Mapa 5.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

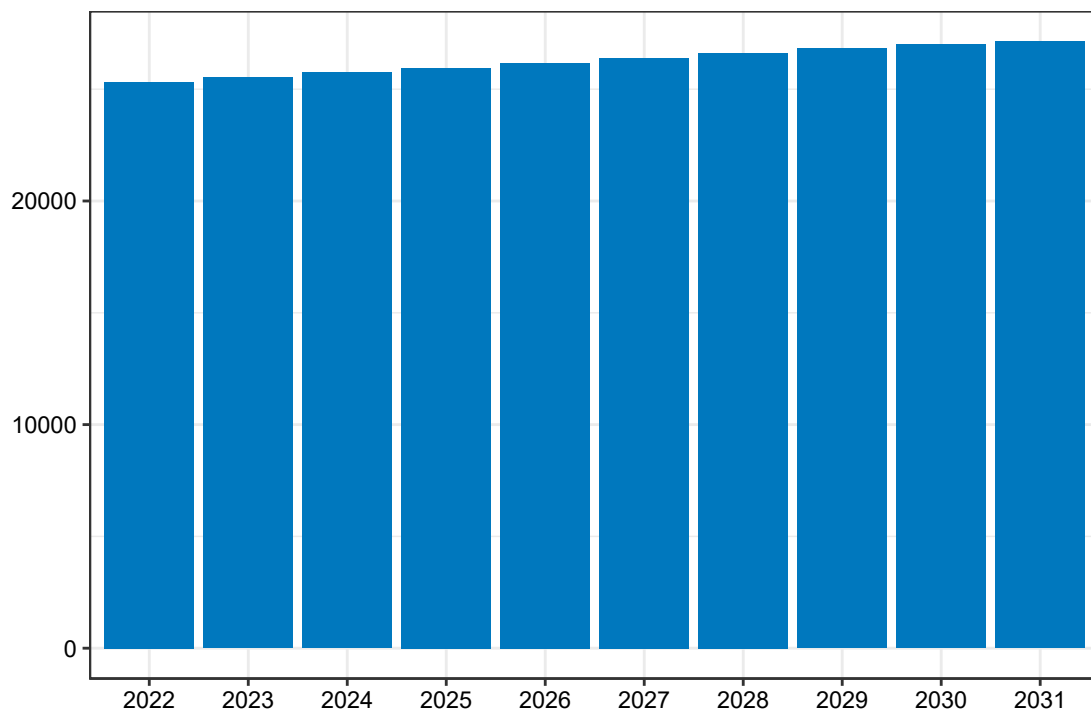


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

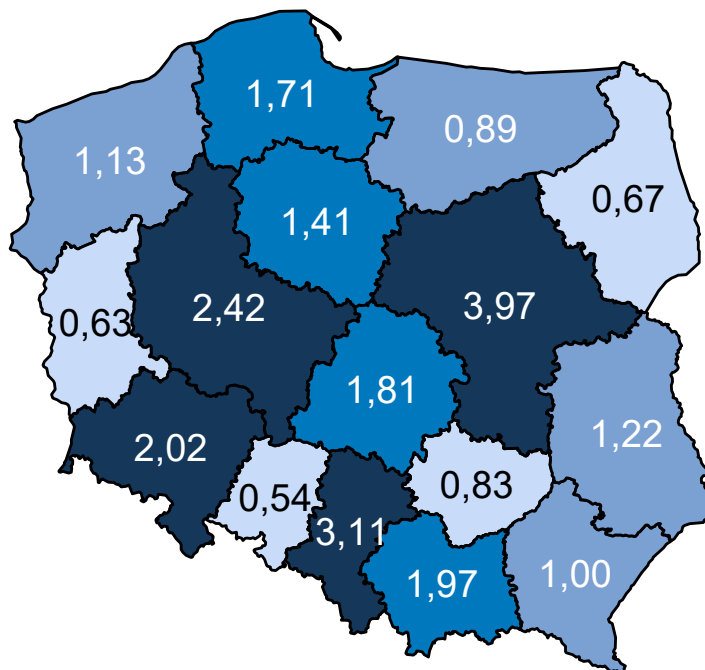
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

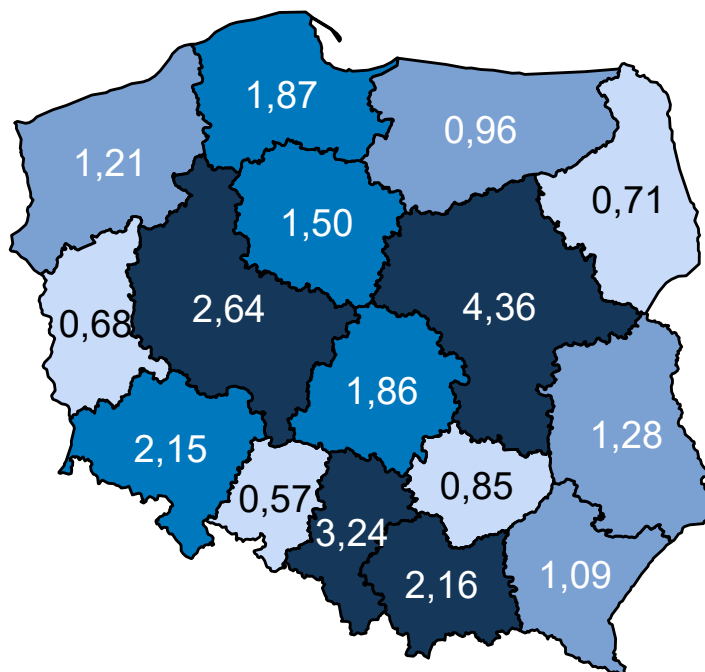
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

**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



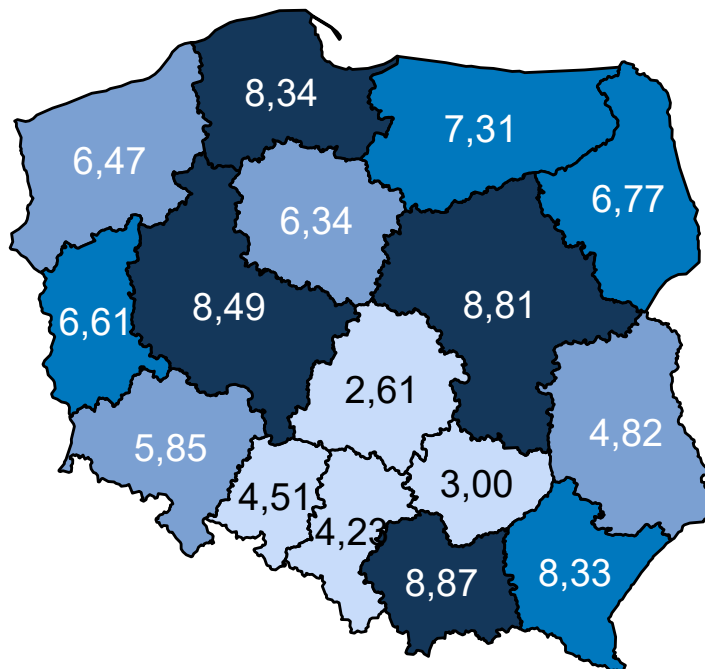
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,34%.

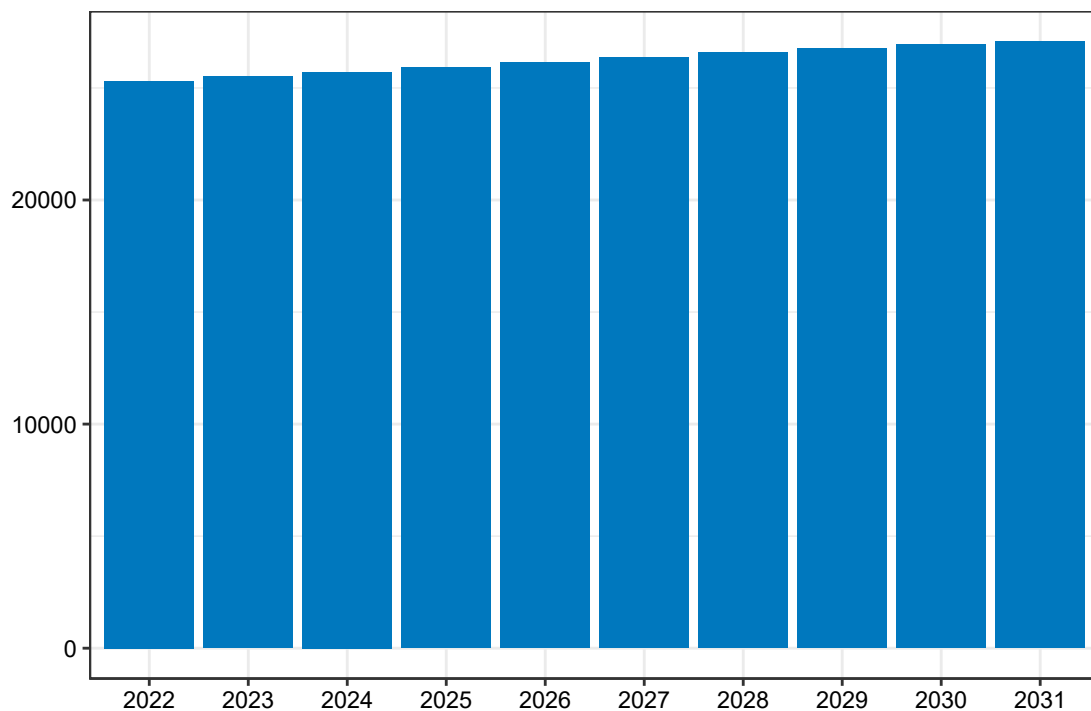
**Mapa 5.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

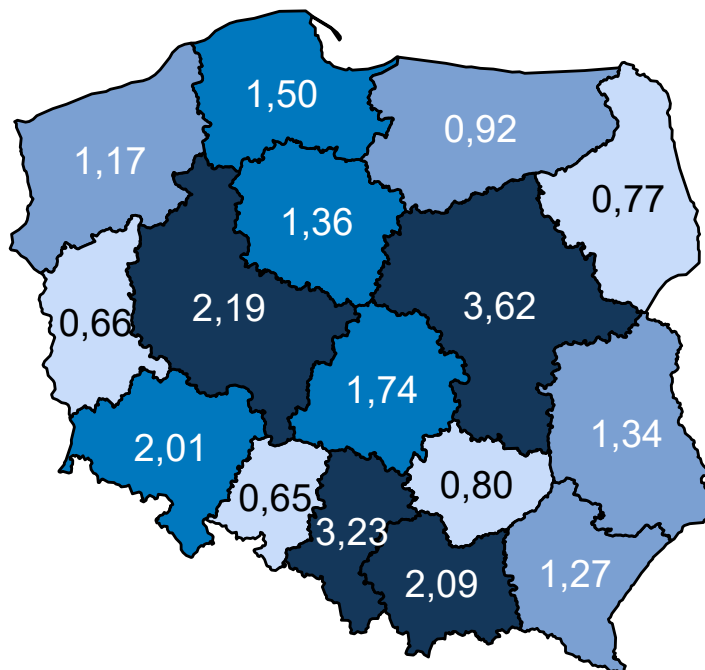
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

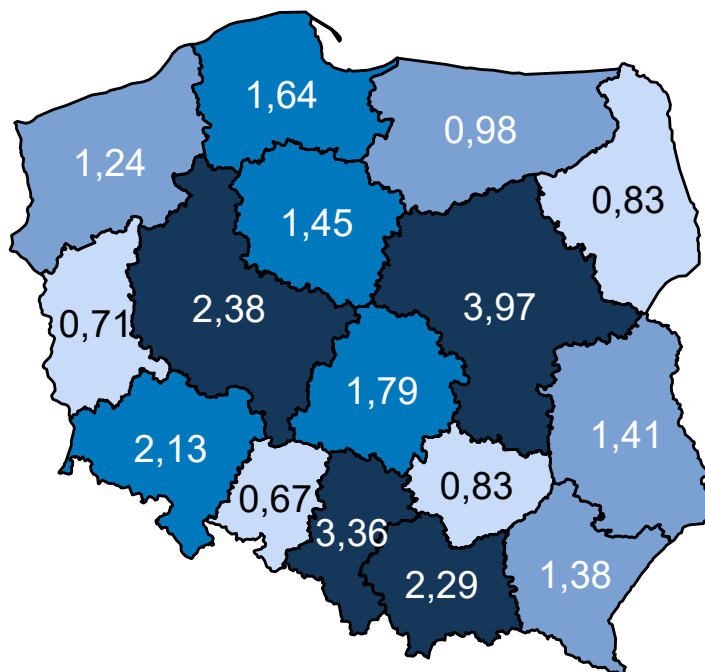
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

**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

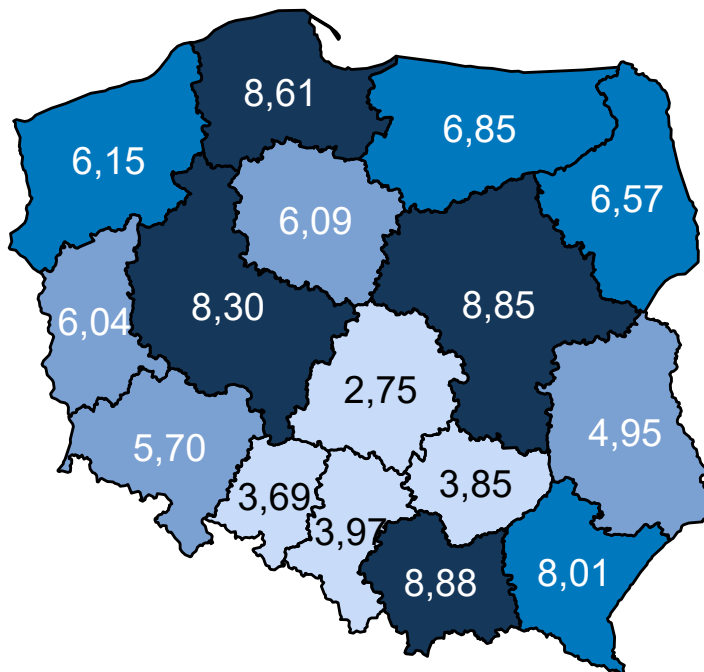


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,61%.

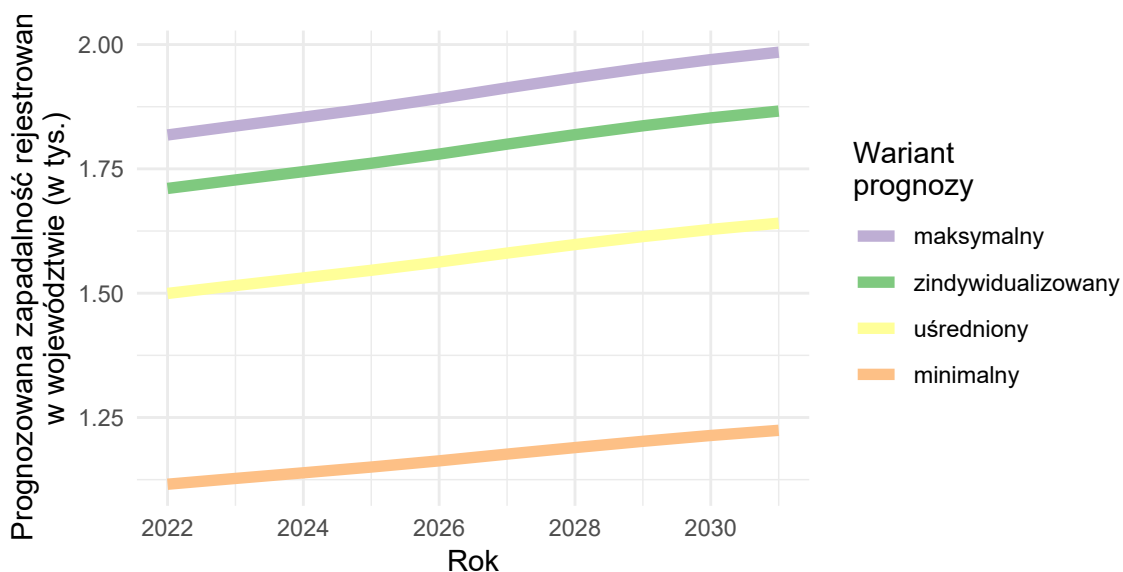
**Mapa 5.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



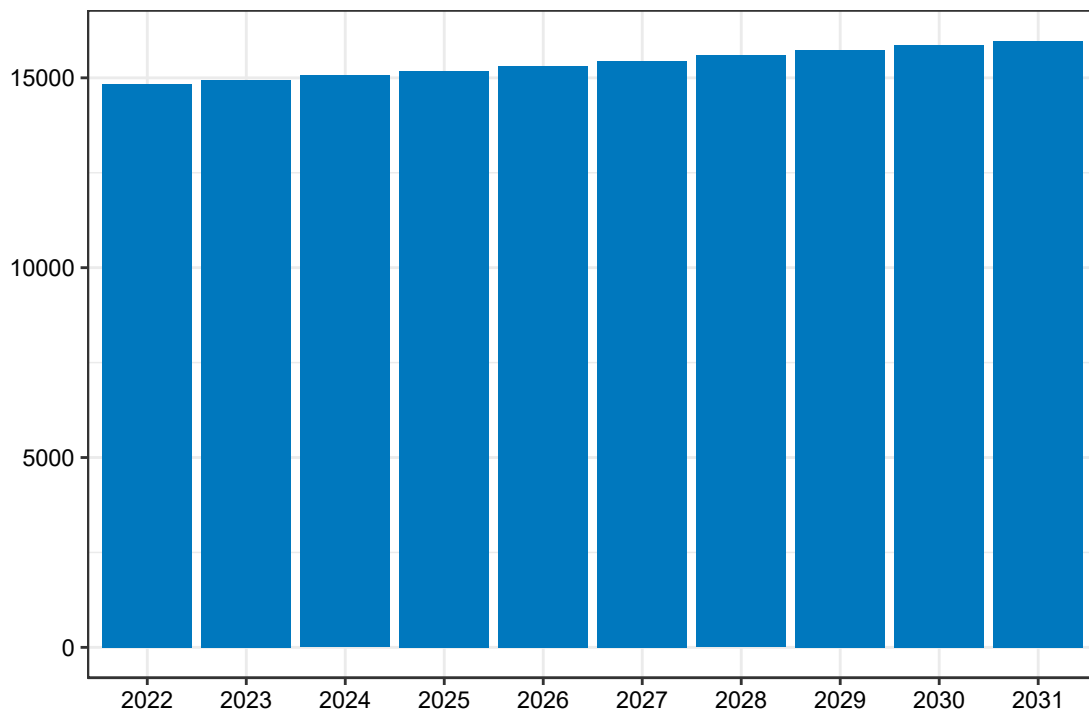
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

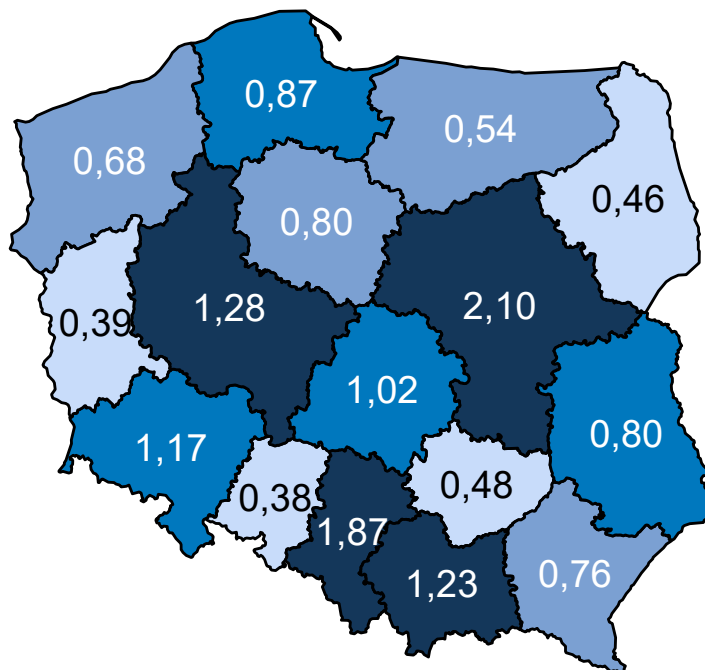
**Wykres 5.2.6:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

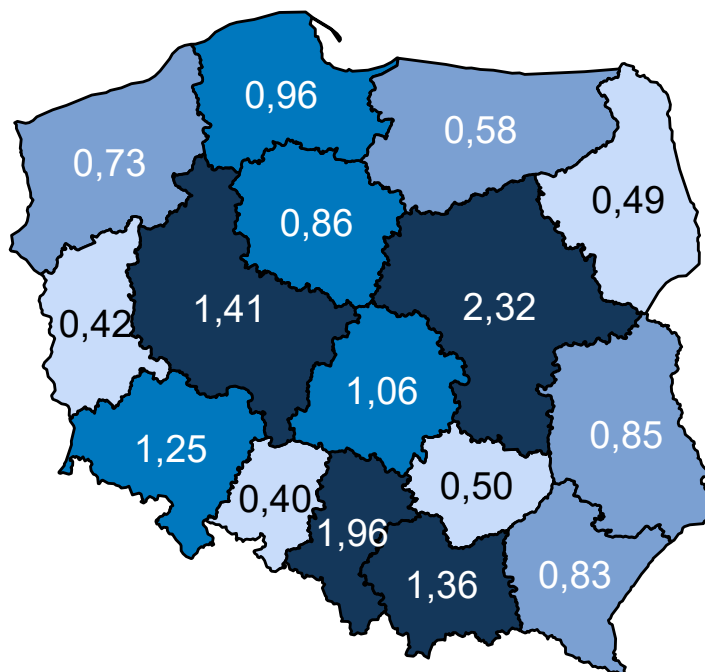
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

**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

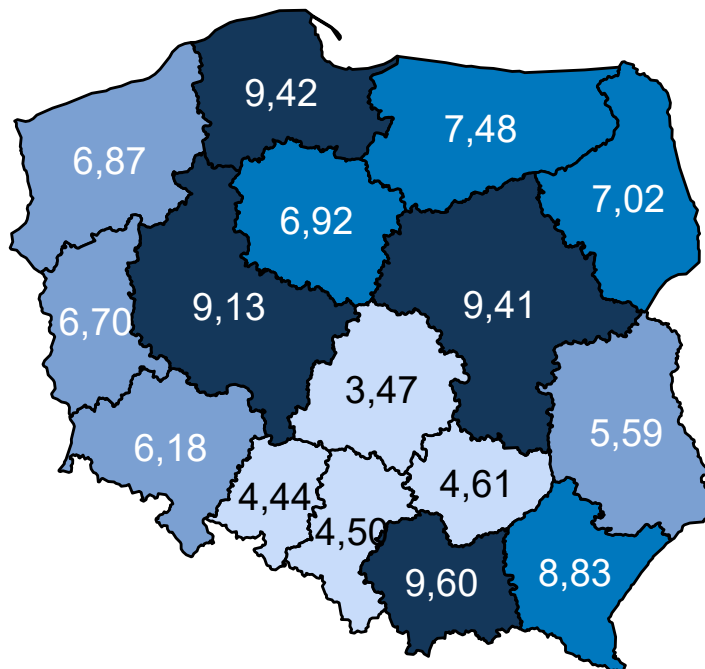


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,42%.

**Mapa 5.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

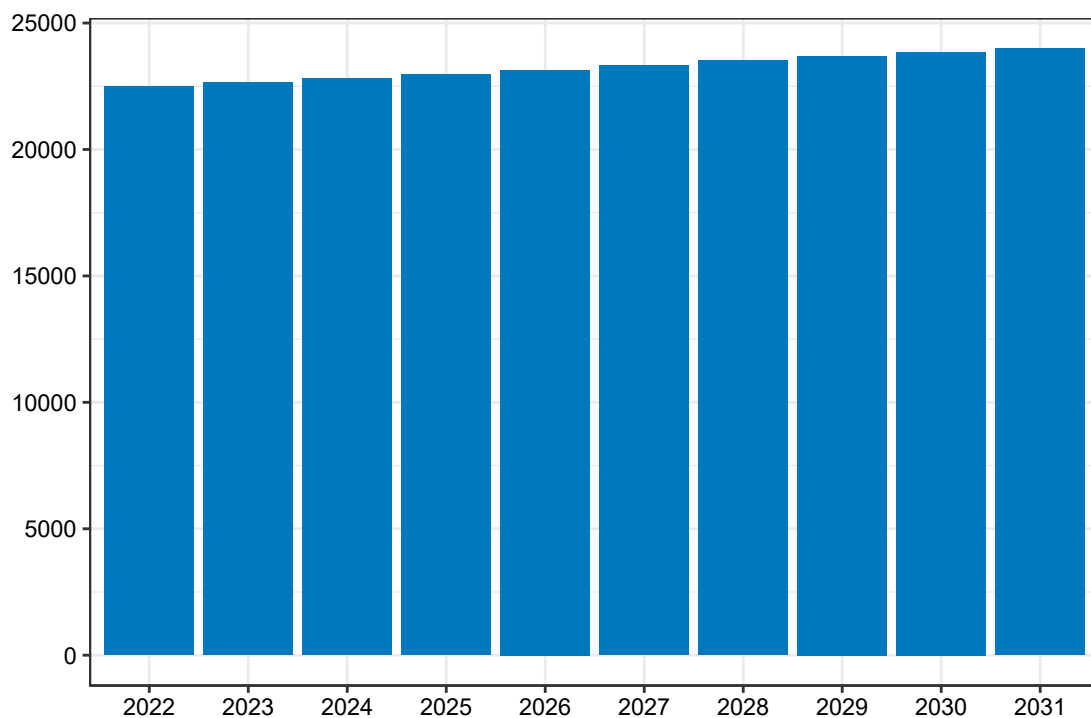


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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

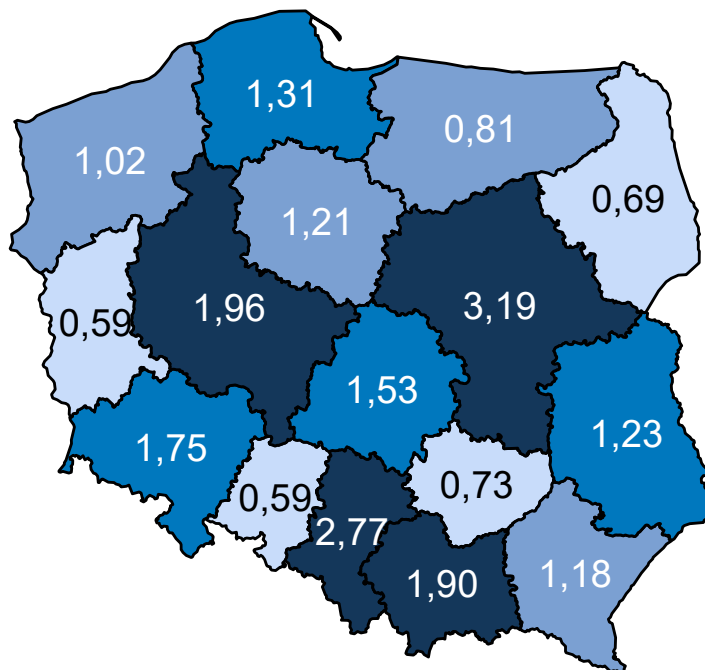


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

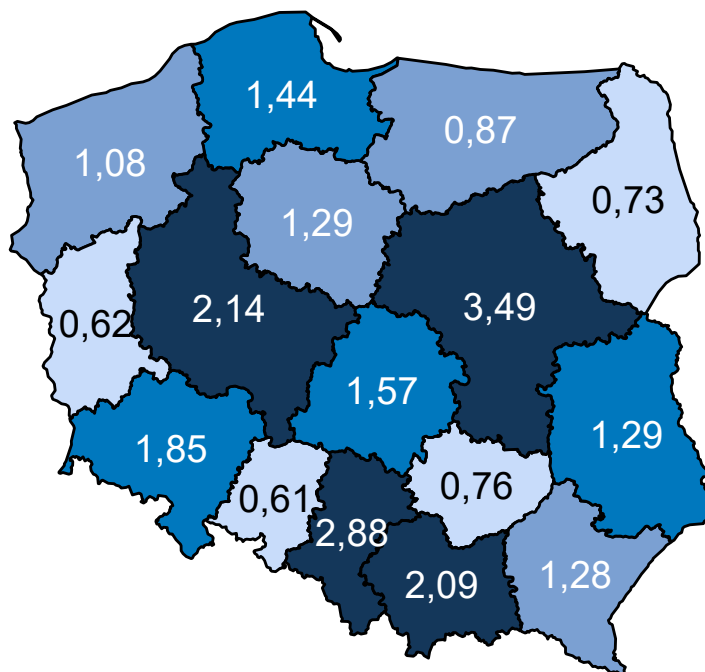


**Mapa 5.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

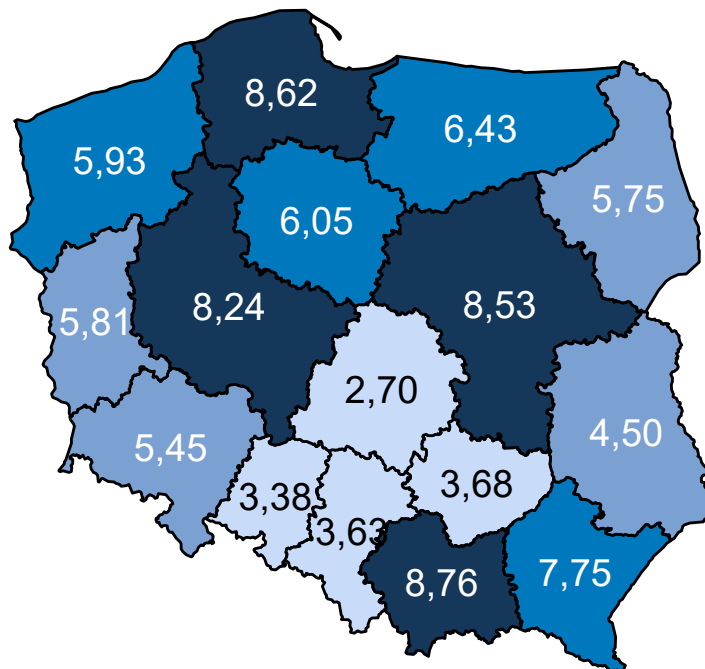


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,62%.

**Mapa 5.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

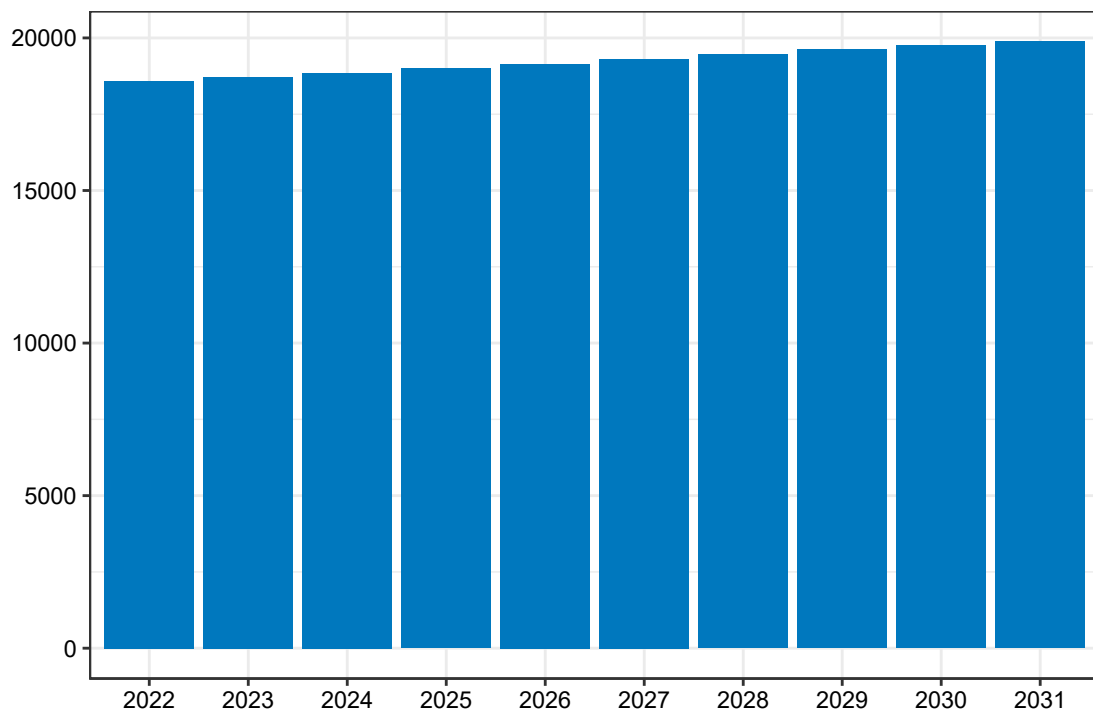


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

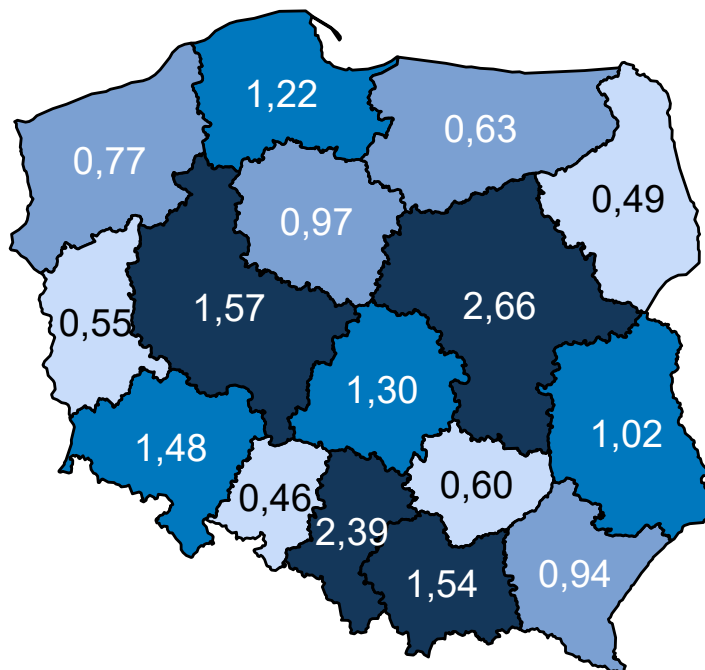
**Wykres 5.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

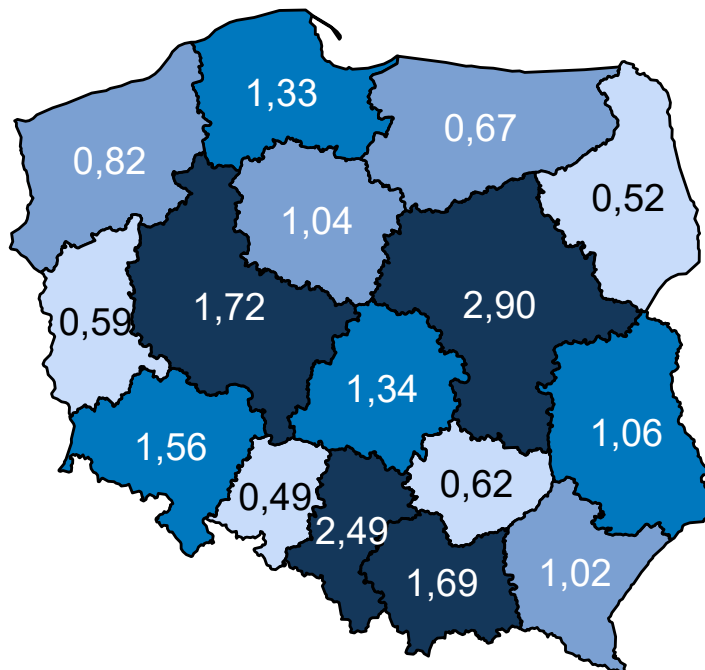
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

**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

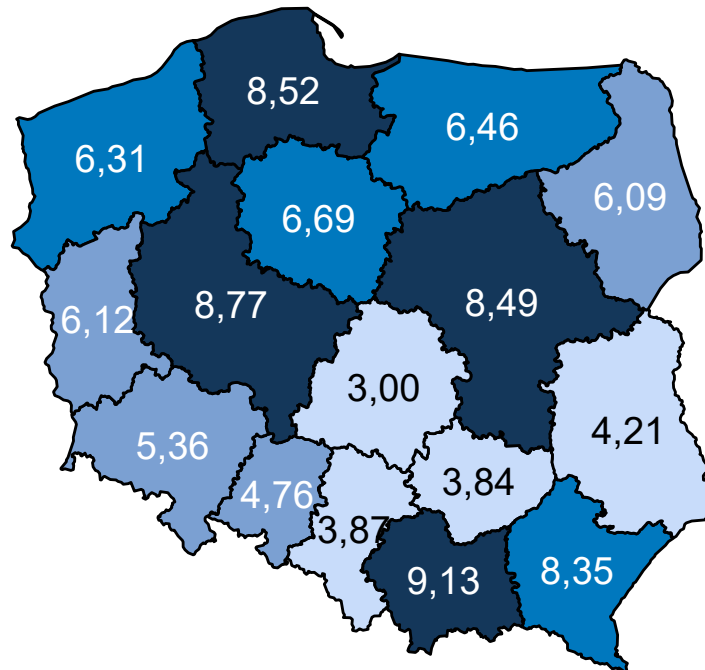


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,52%.

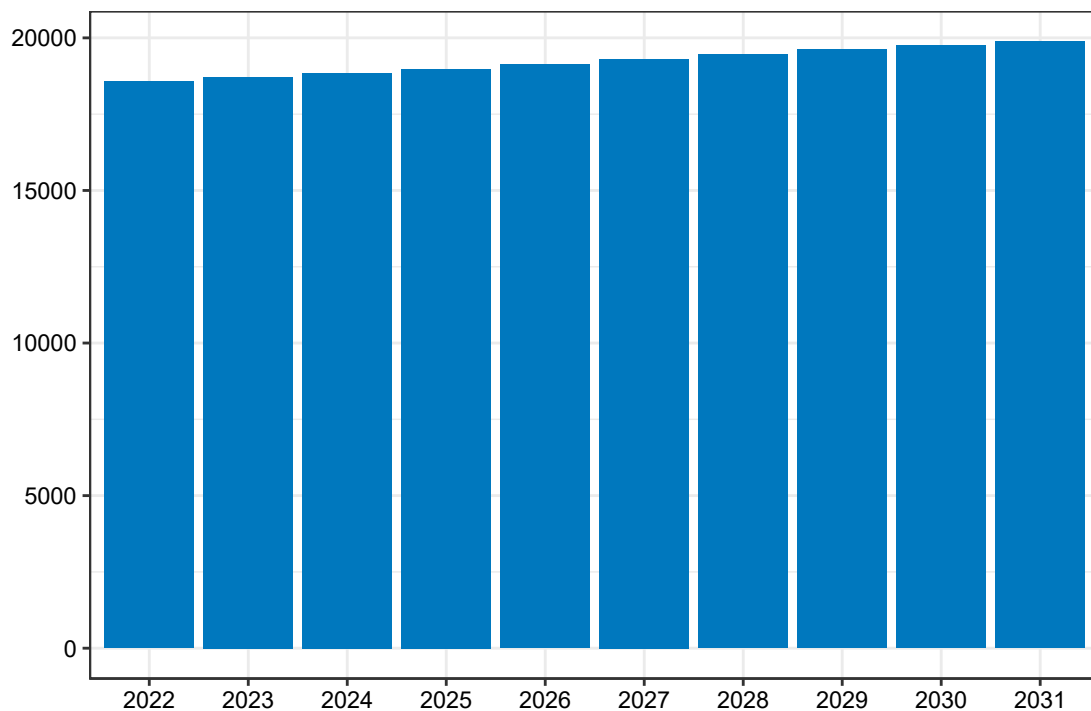
**Mapa 5.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

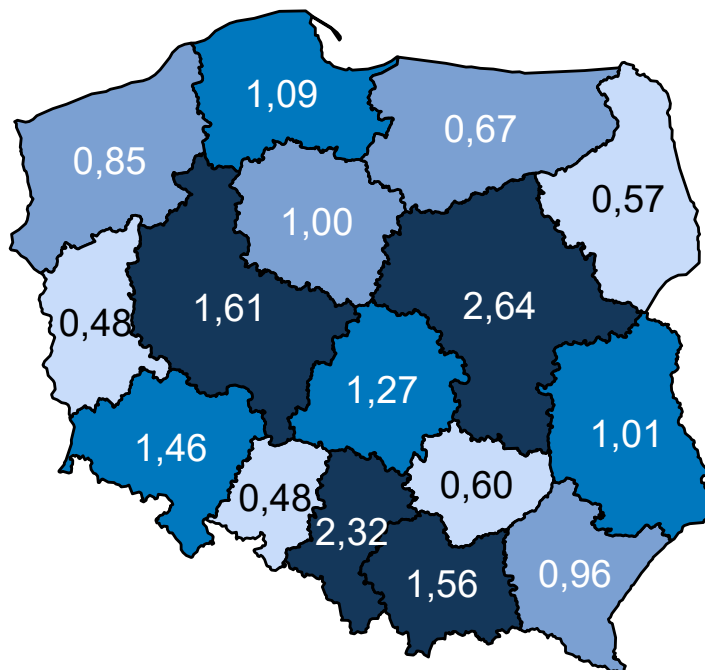
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

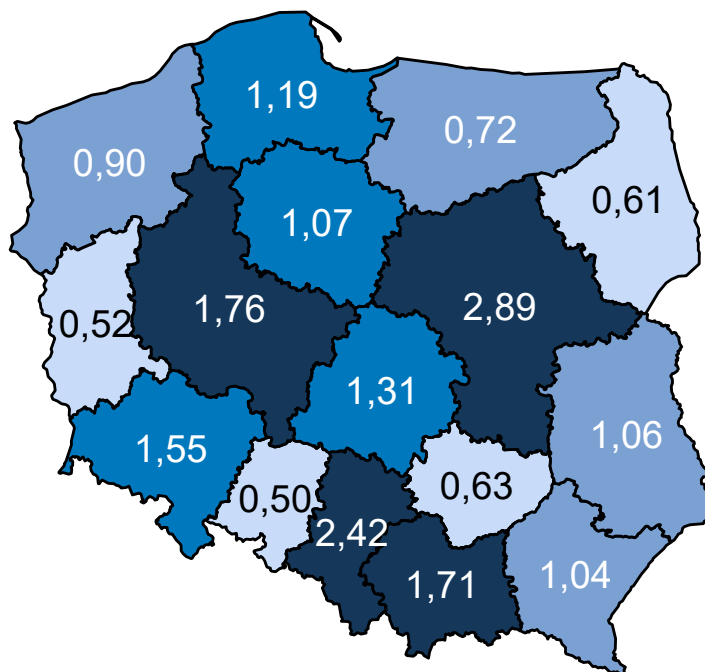
Mapa 5.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

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

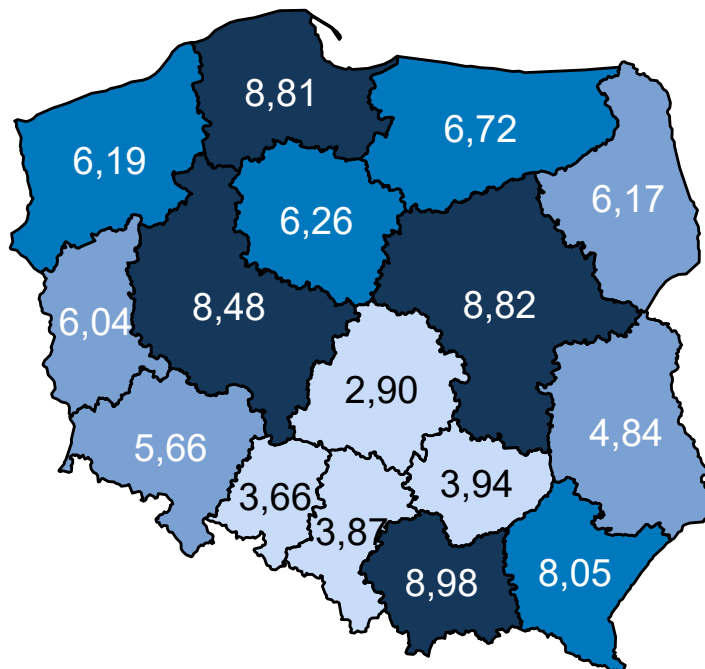


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,81%.

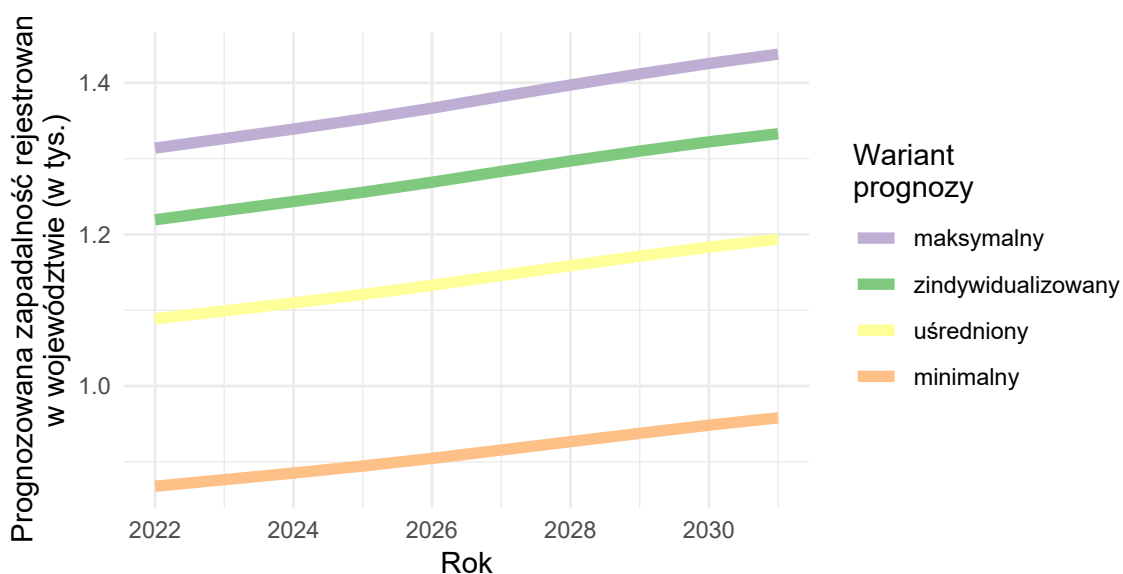
**Mapa 5.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

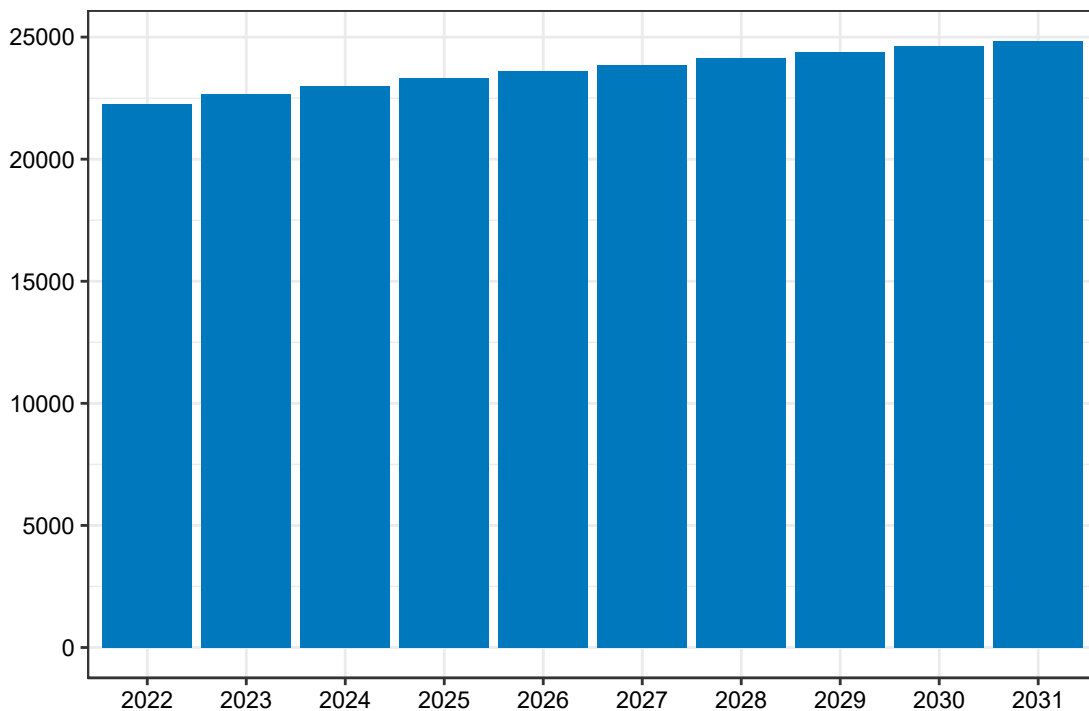


## Prostata

### 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.

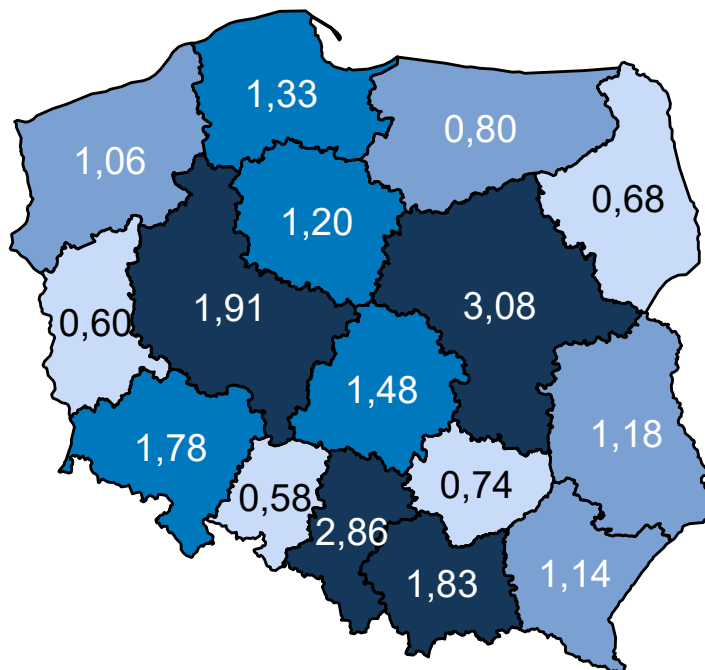
**Wykres 5.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

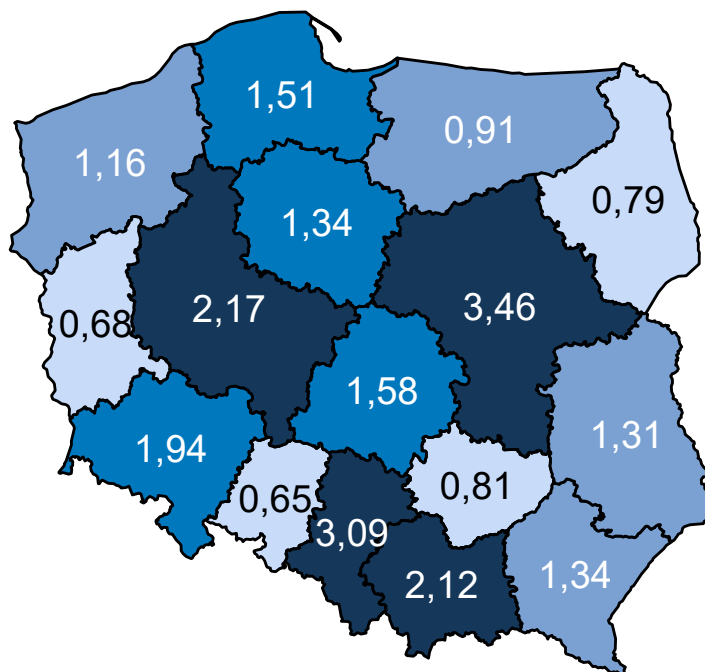
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

**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

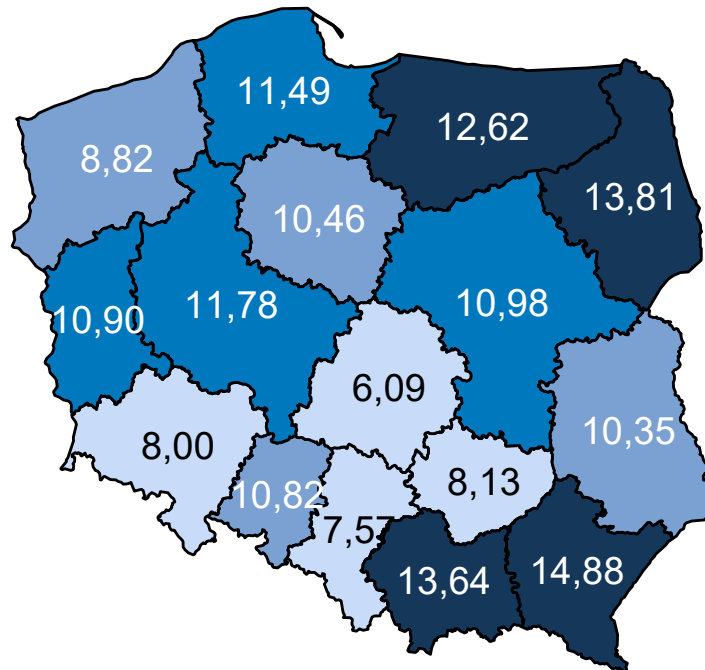


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,49%.

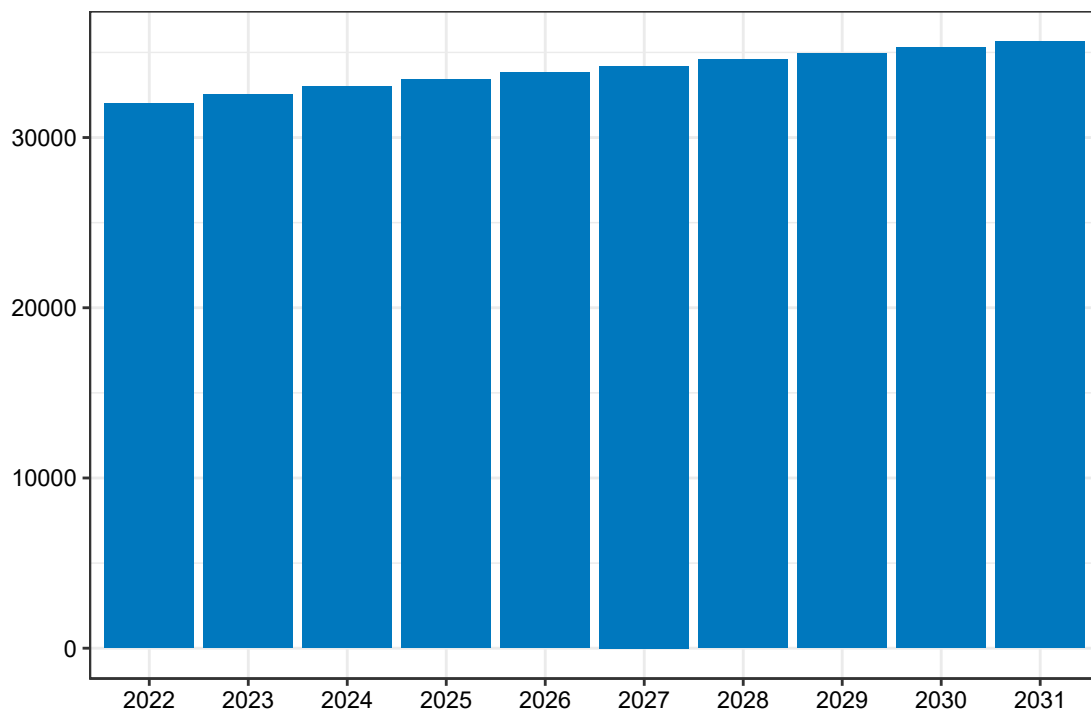
**Mapa 5.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

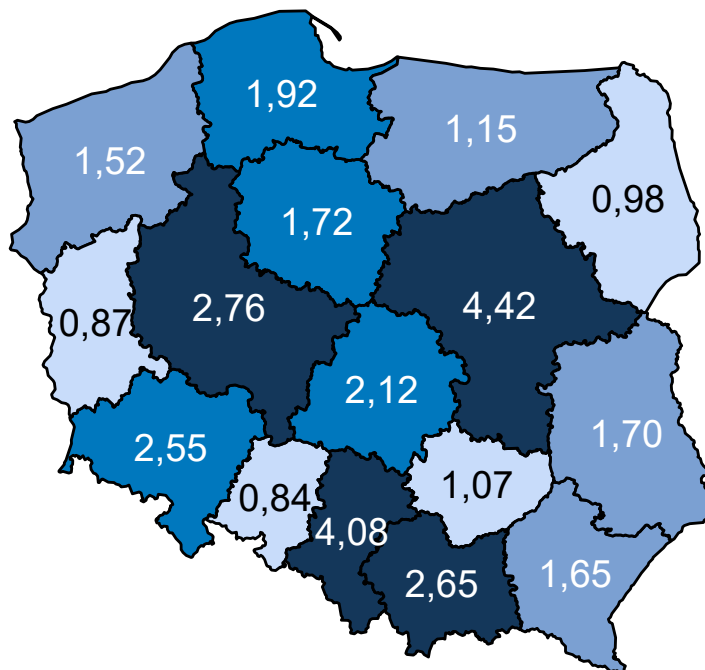
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

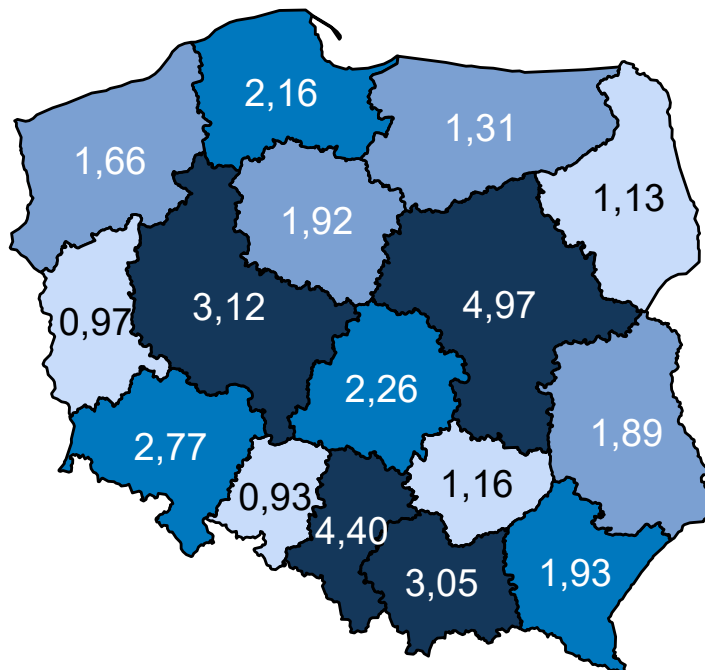
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

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

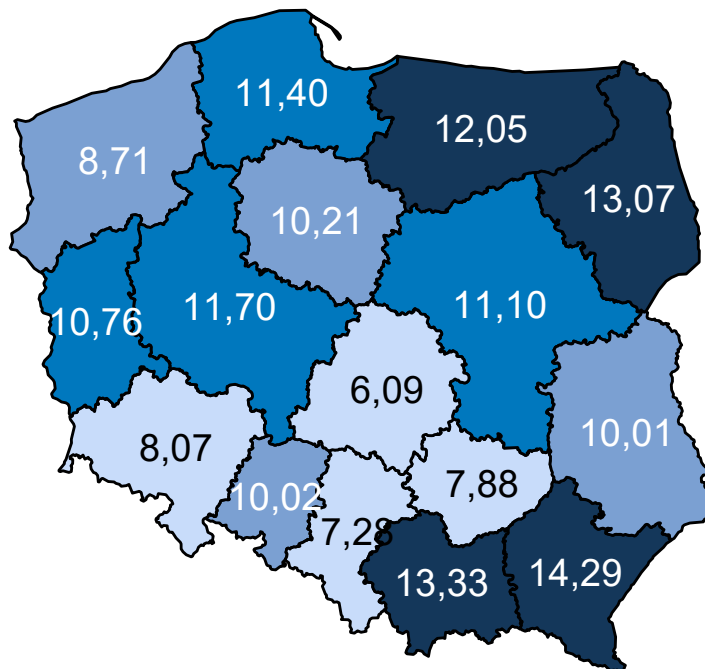


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,40%.

**Mapa 5.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

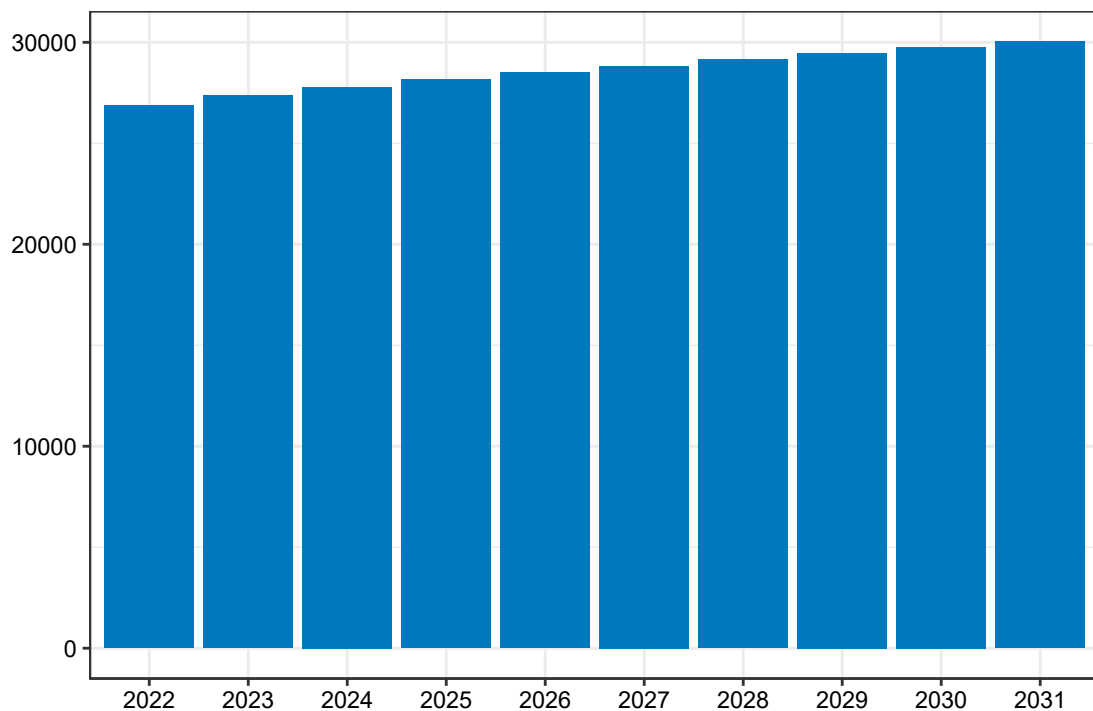


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

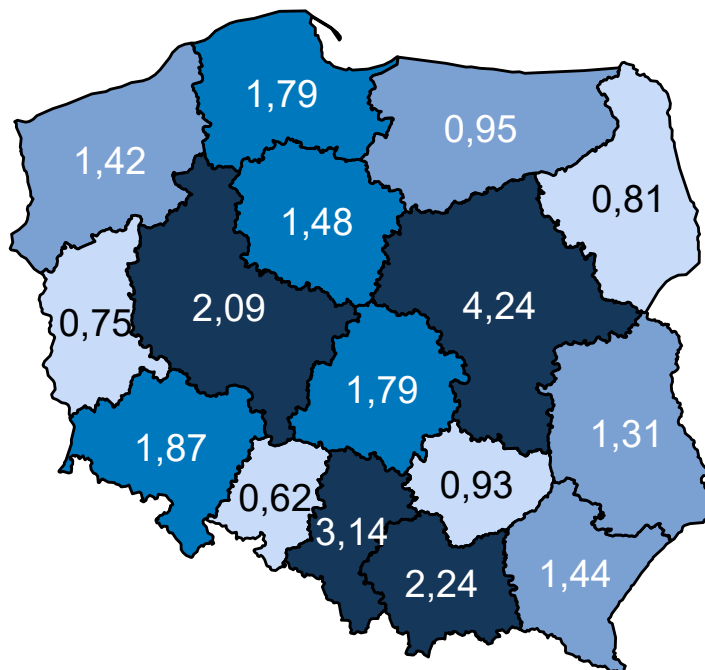
**Wykres 5.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

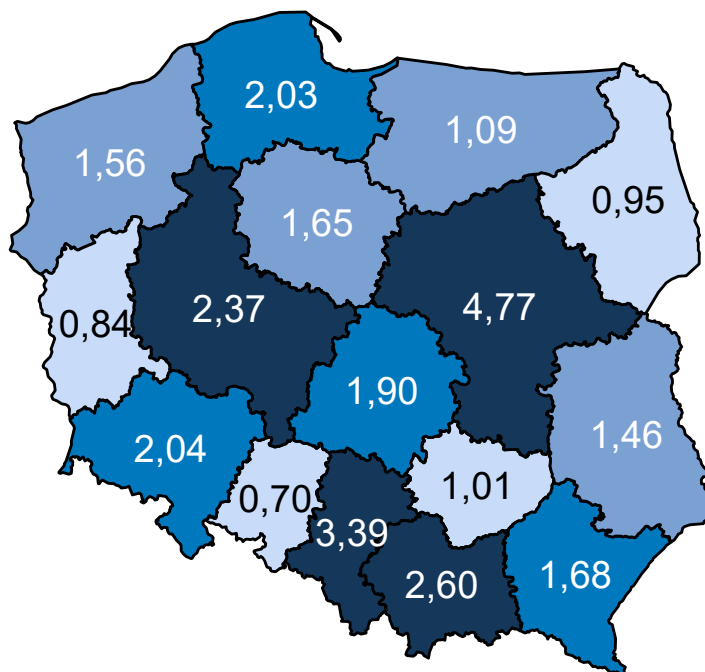
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

**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



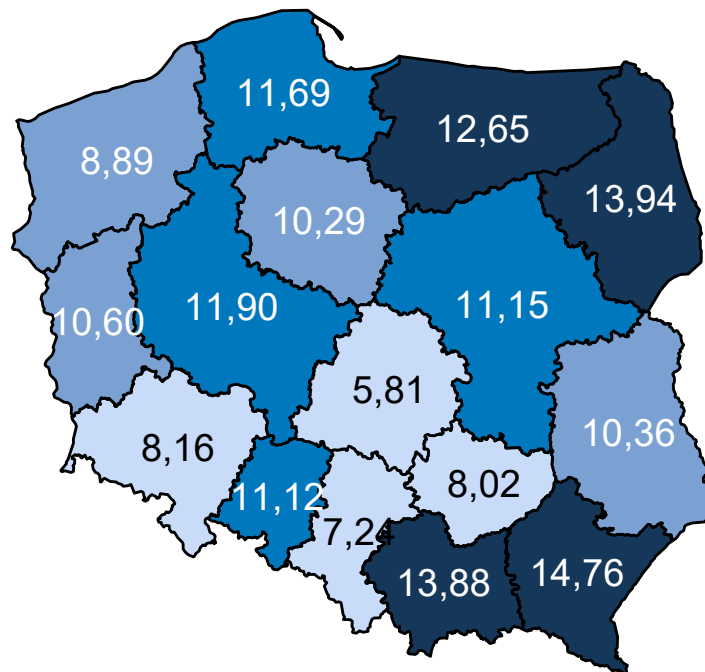
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,69%.

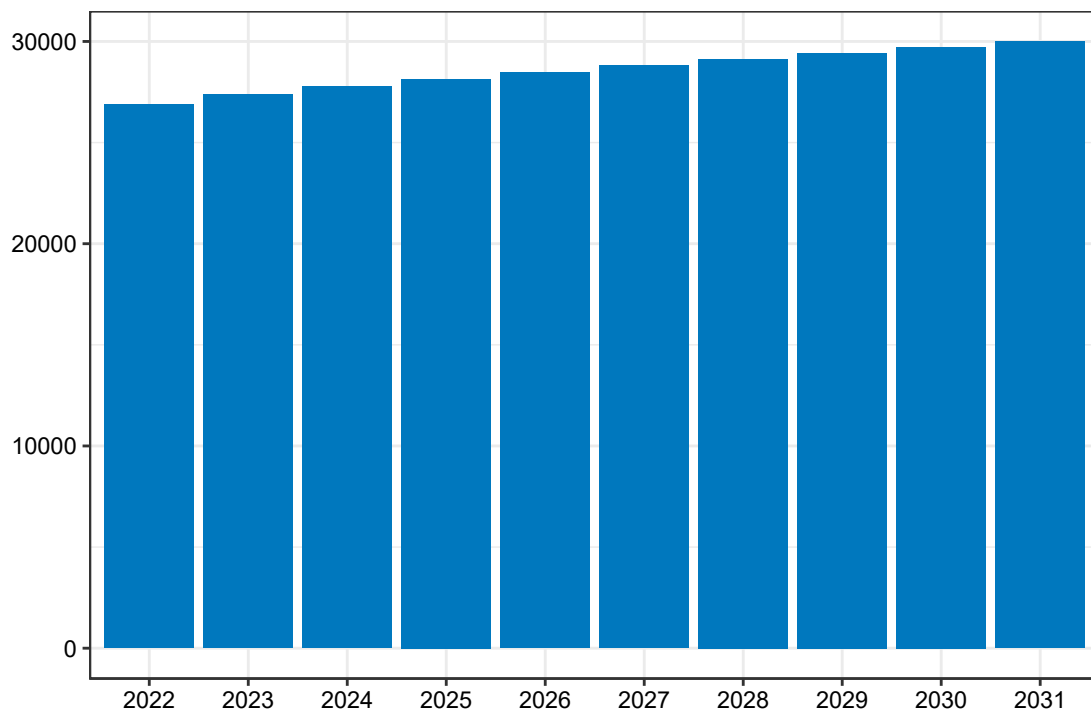
**Mapa 5.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

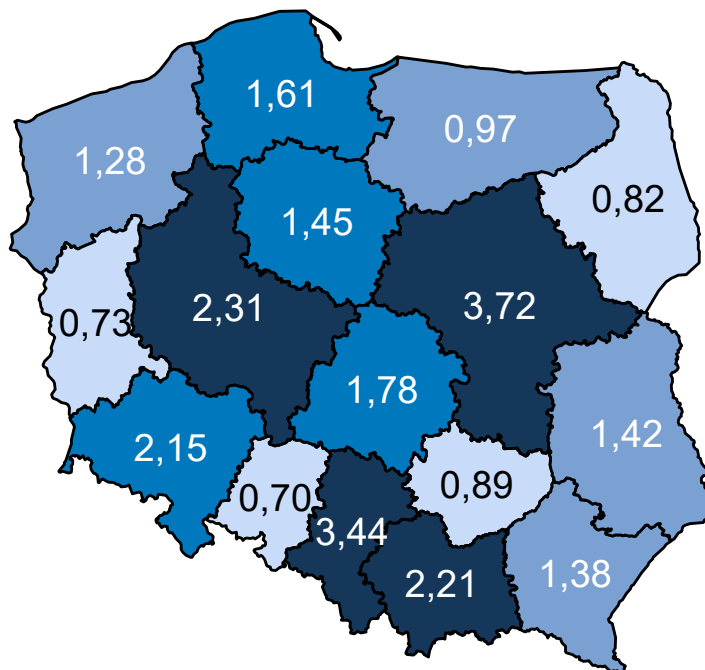
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

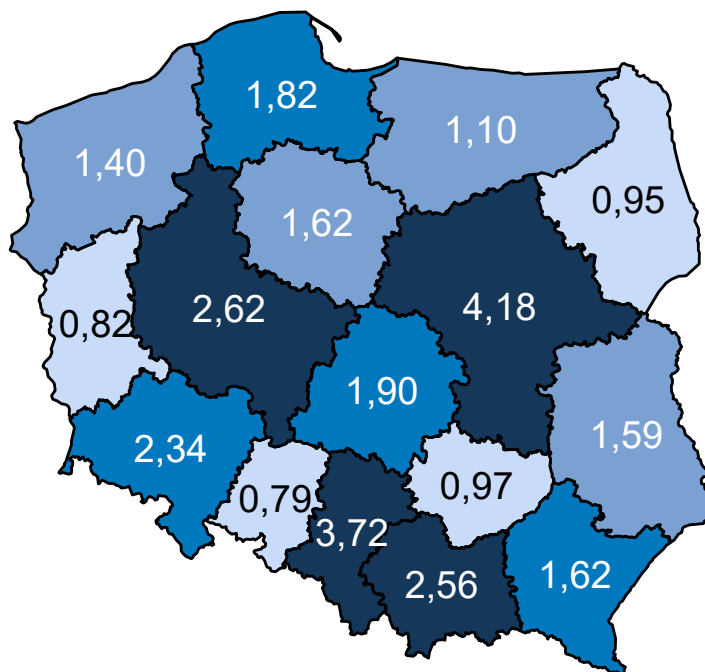
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

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

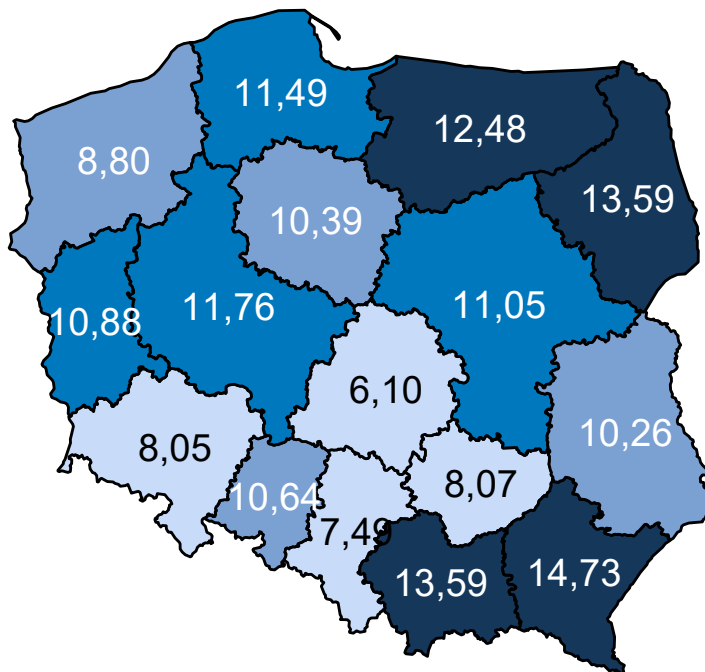


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,49%.

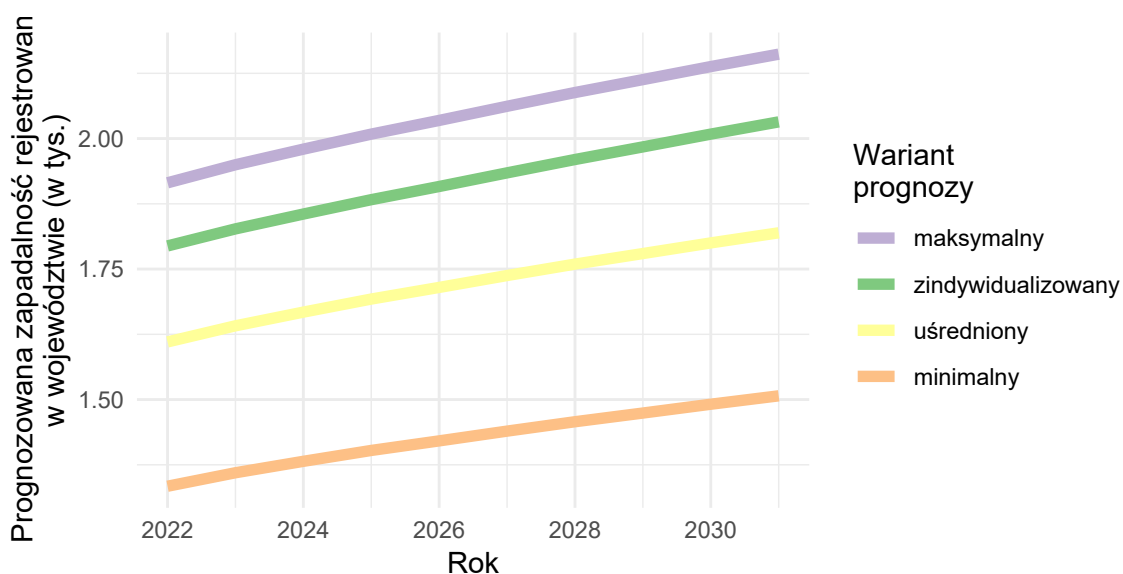
**Mapa 5.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



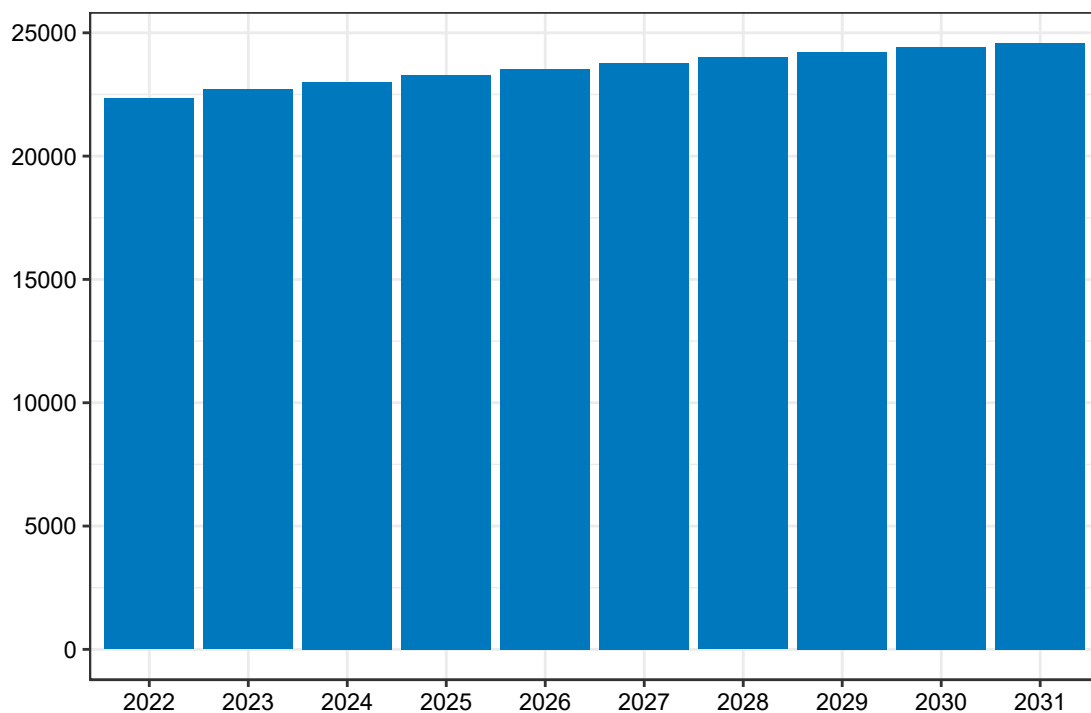
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

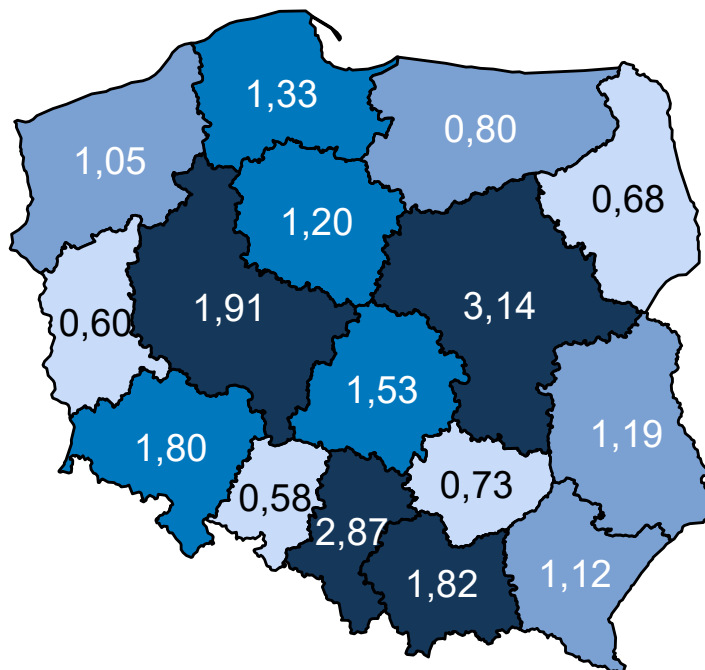
**Wykres 5.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

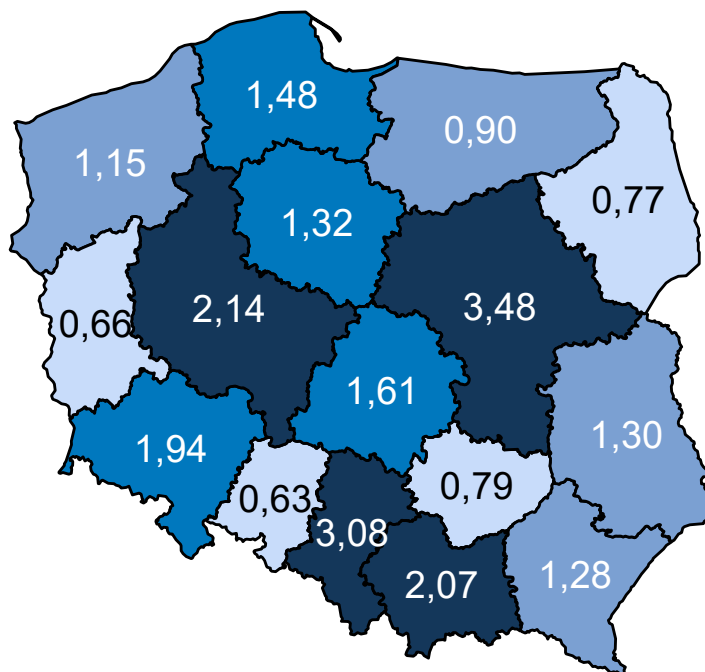
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

**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

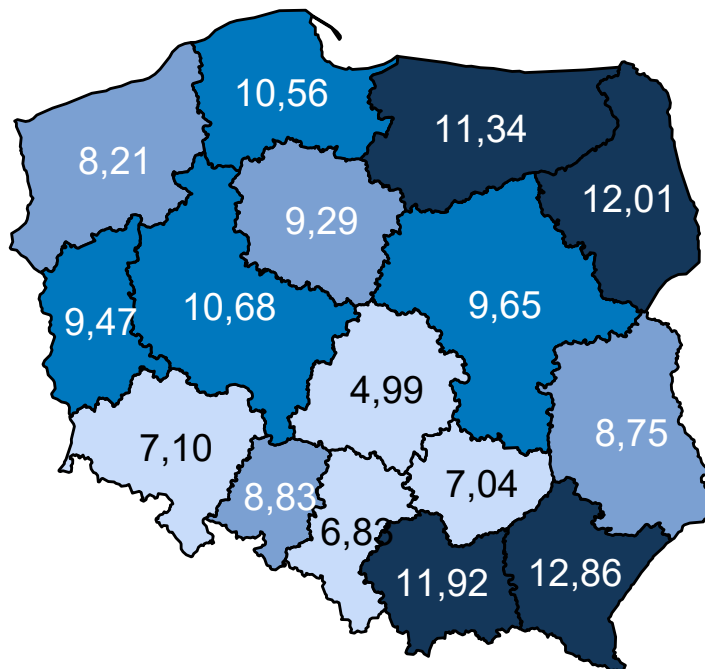


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,56%.

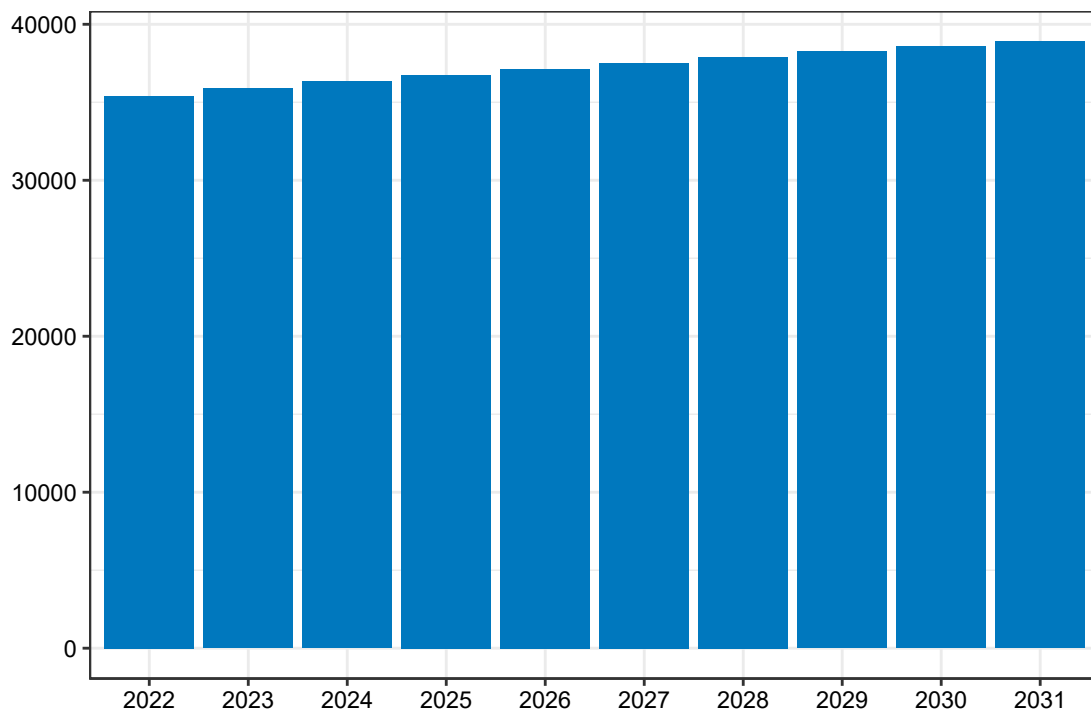
**Mapa 5.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

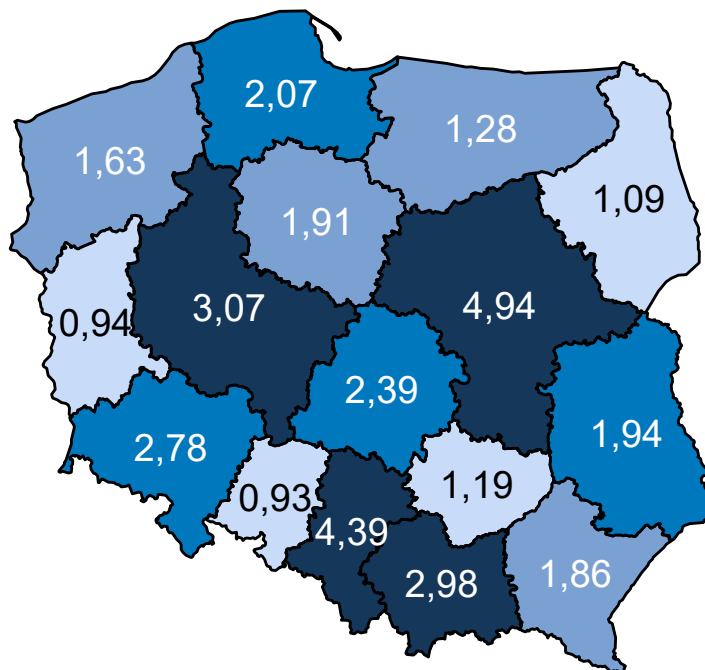
**Wykres 5.2.17:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

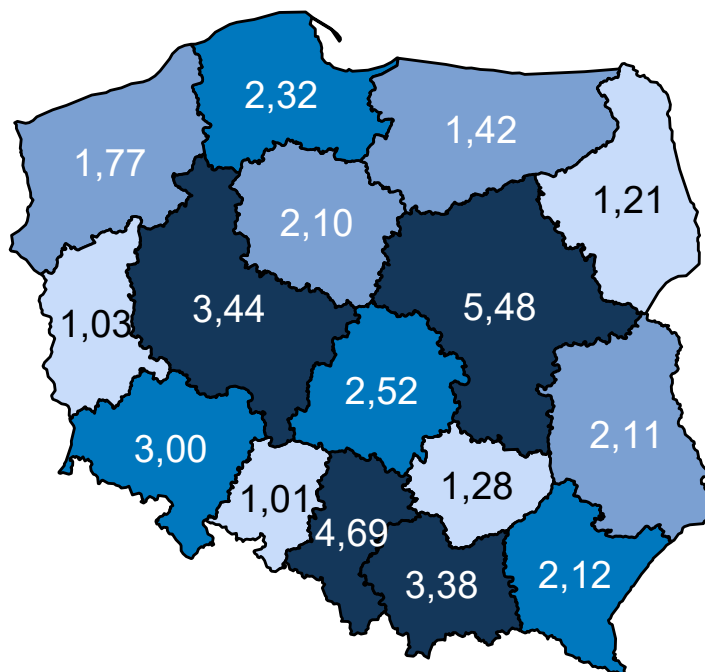


Mapa 5.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

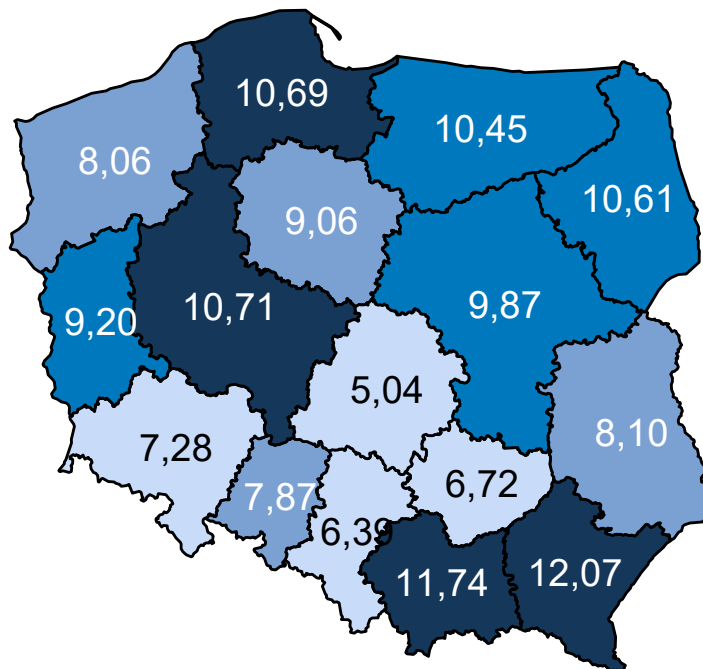


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,69%.

**Mapa 5.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

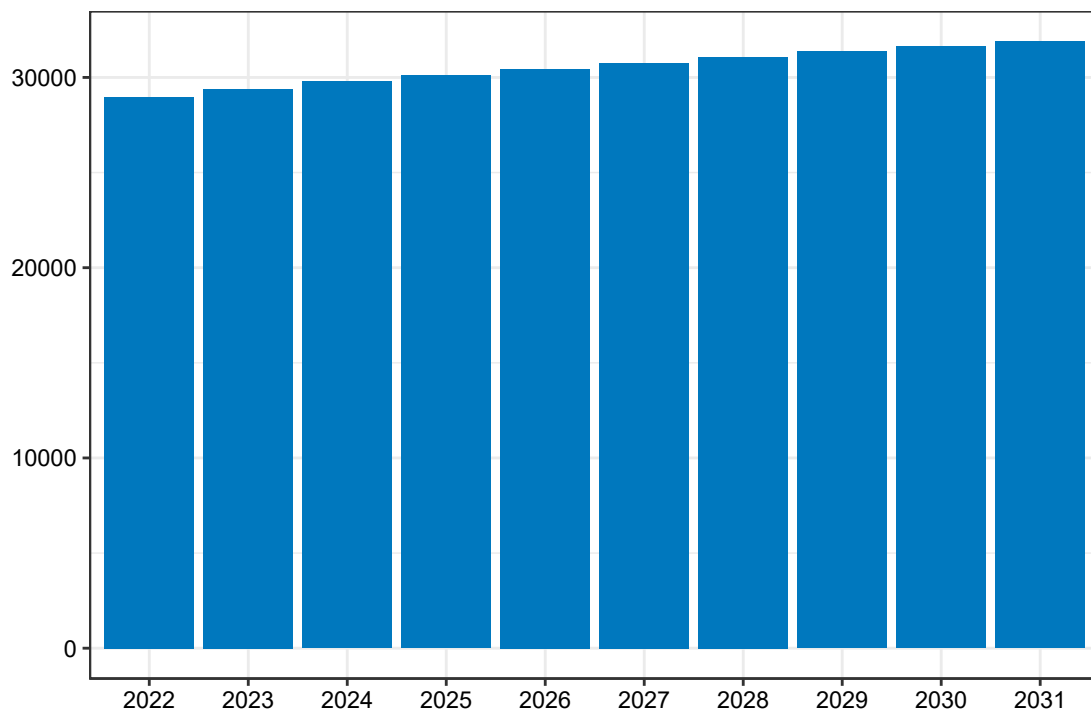


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

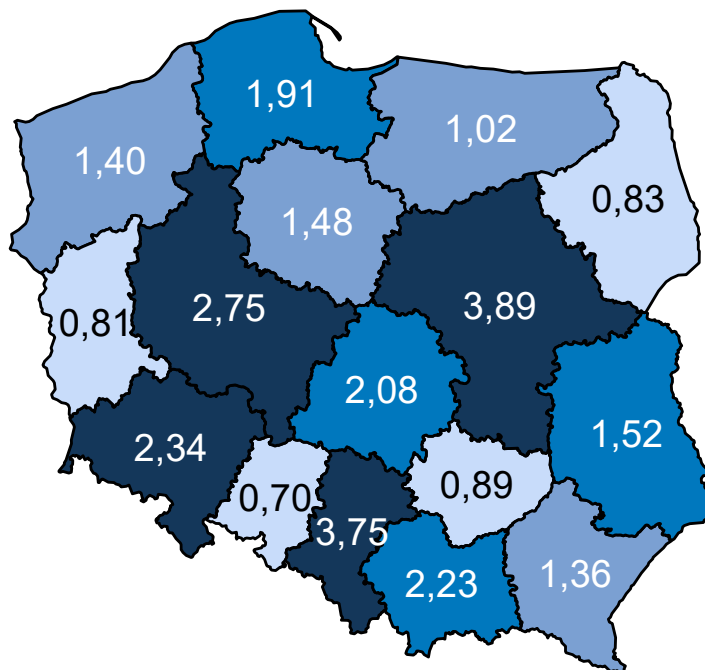
**Wykres 5.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

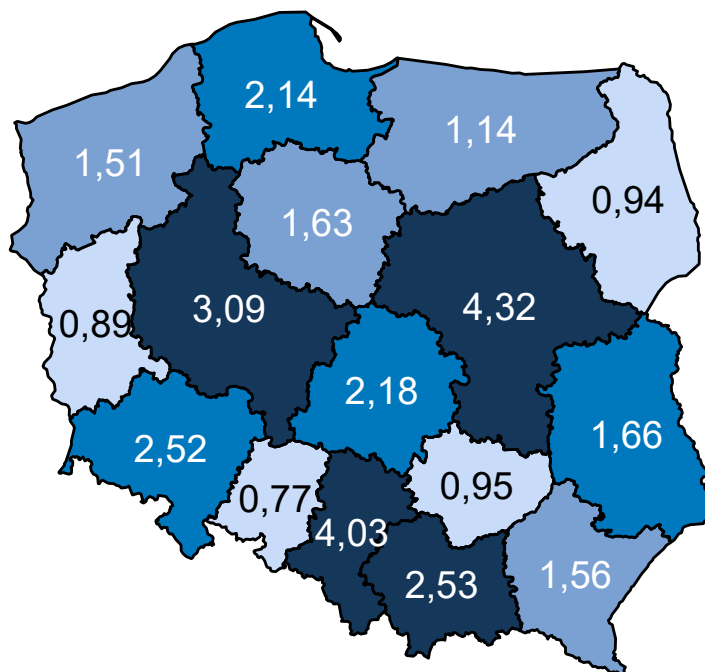
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

**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

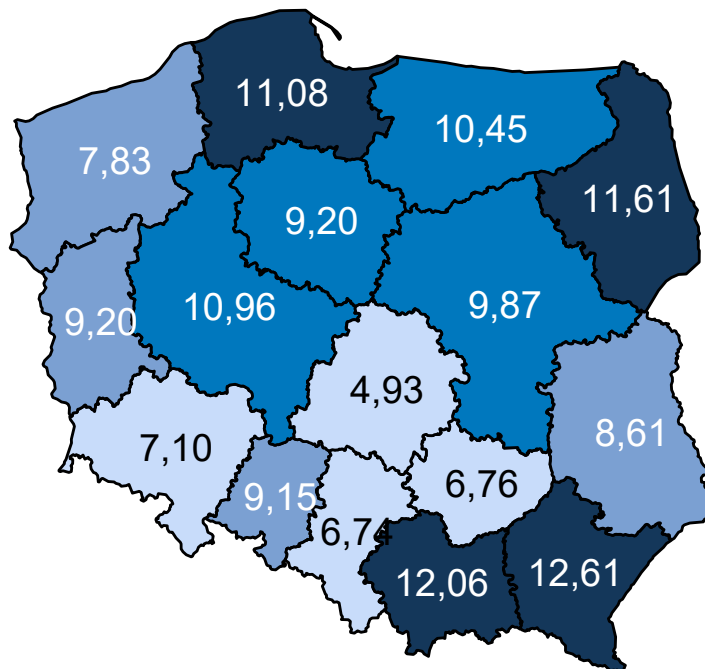


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,08%.

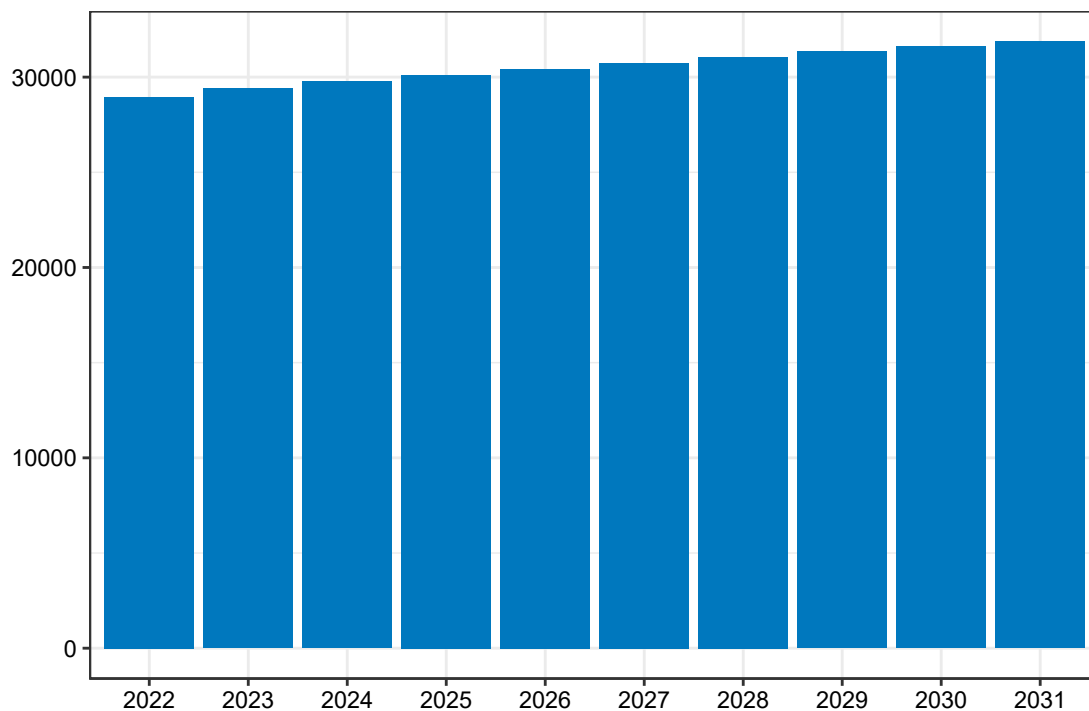
**Mapa 5.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

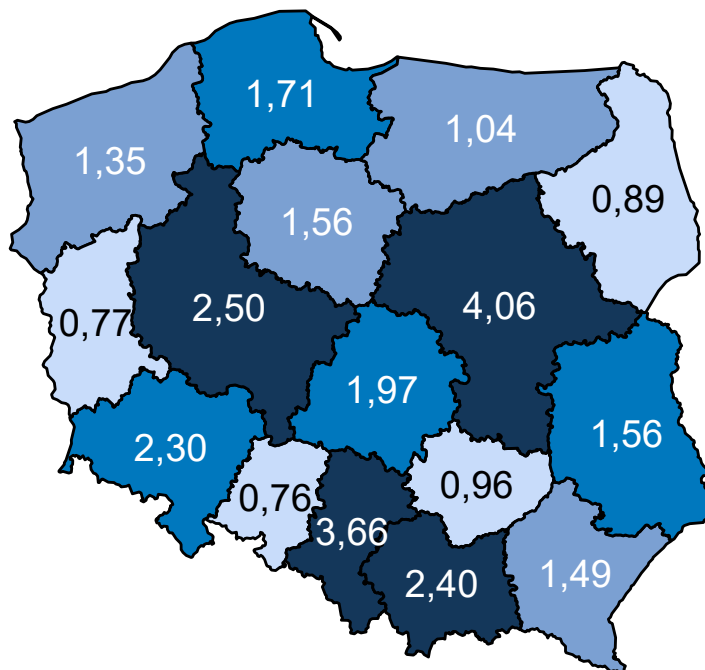
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

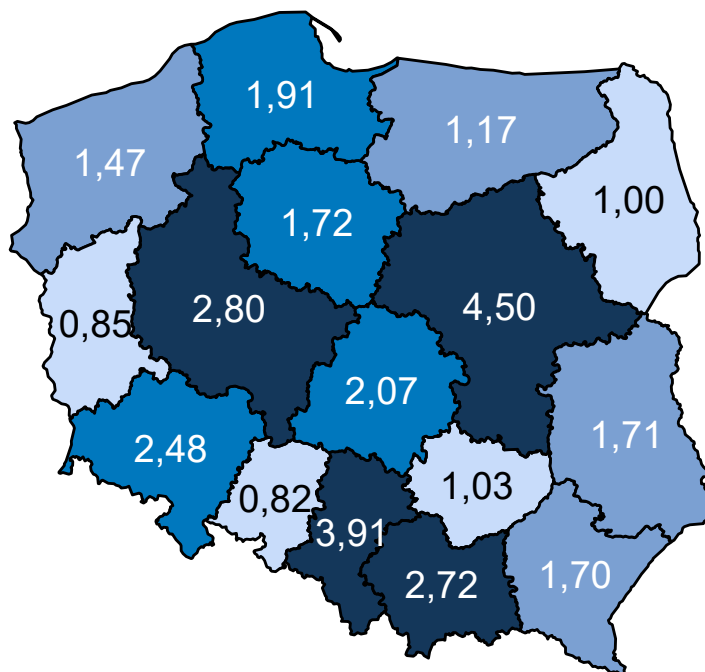
Mapa 5.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

**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

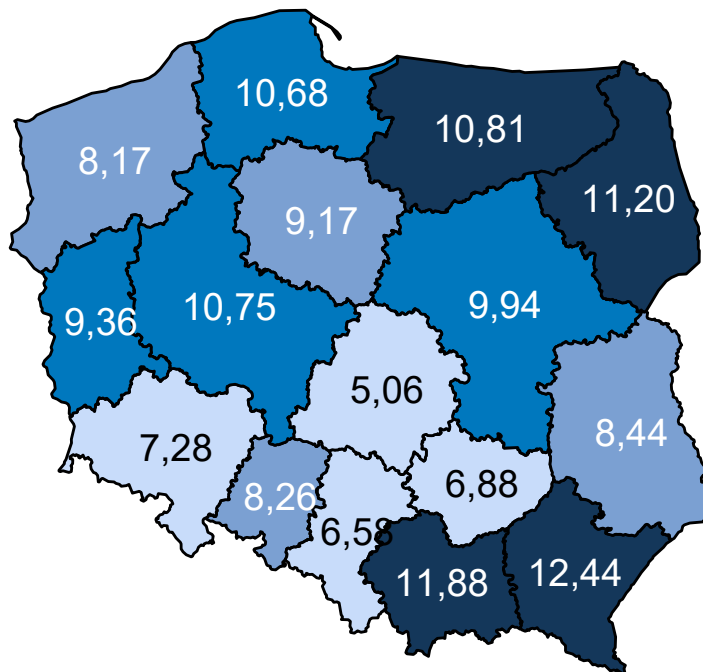


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,68%.

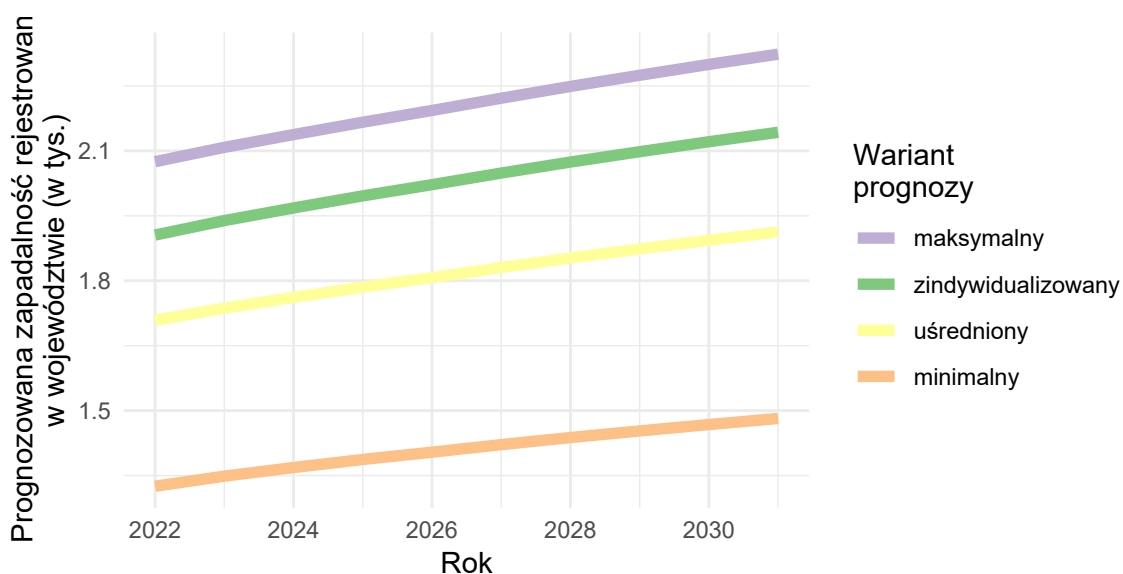
**Mapa 5.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

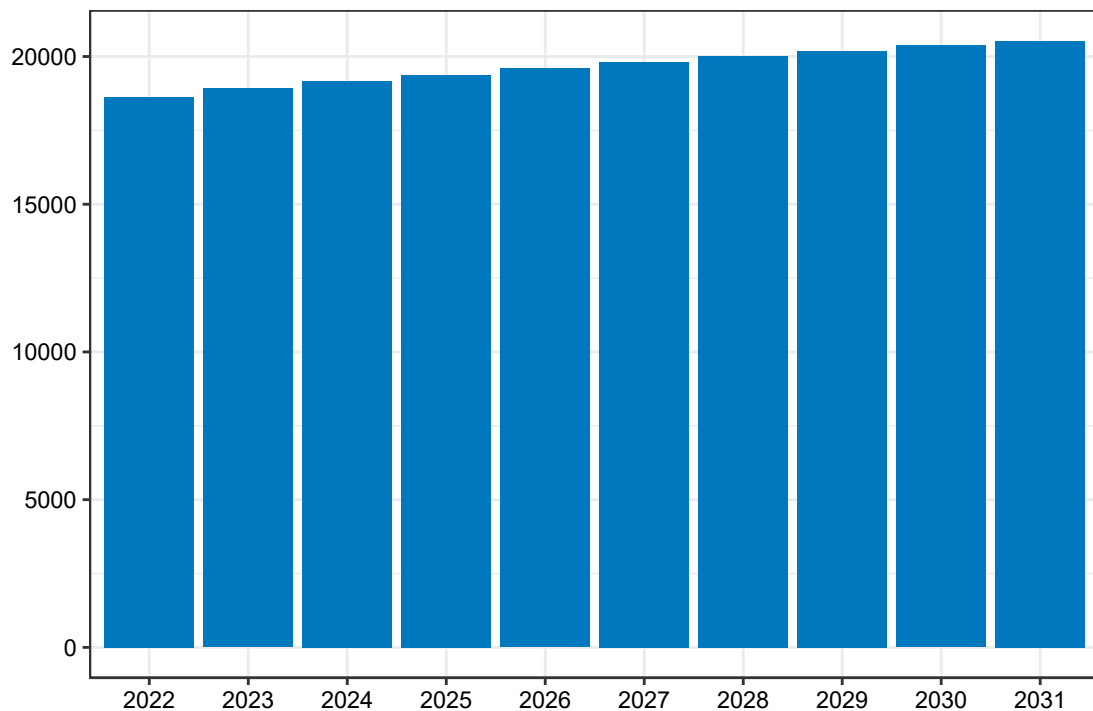


## Górny odcinek przewodu pokarmowego

### 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.

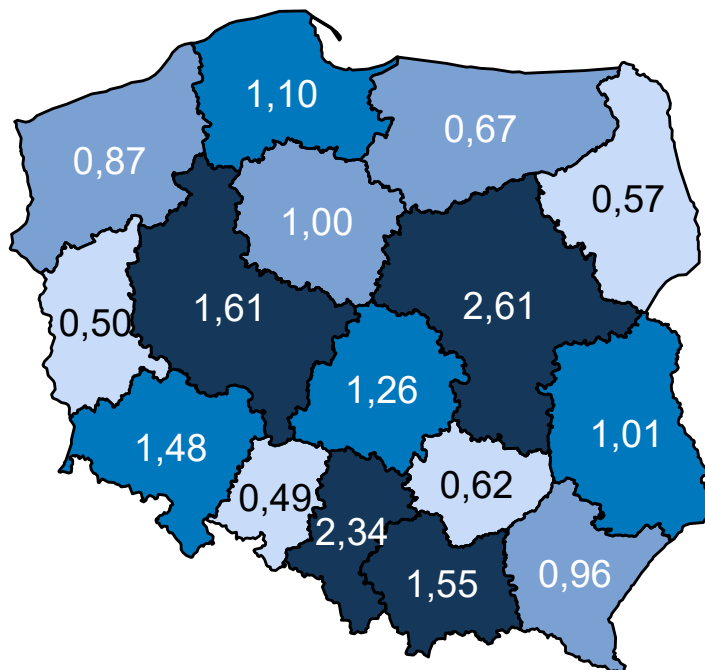
**Wykres 5.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

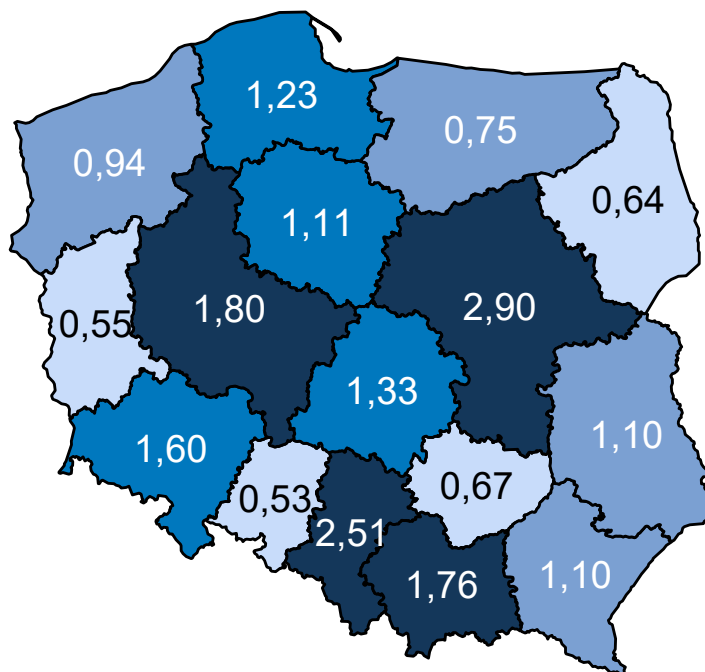
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

**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

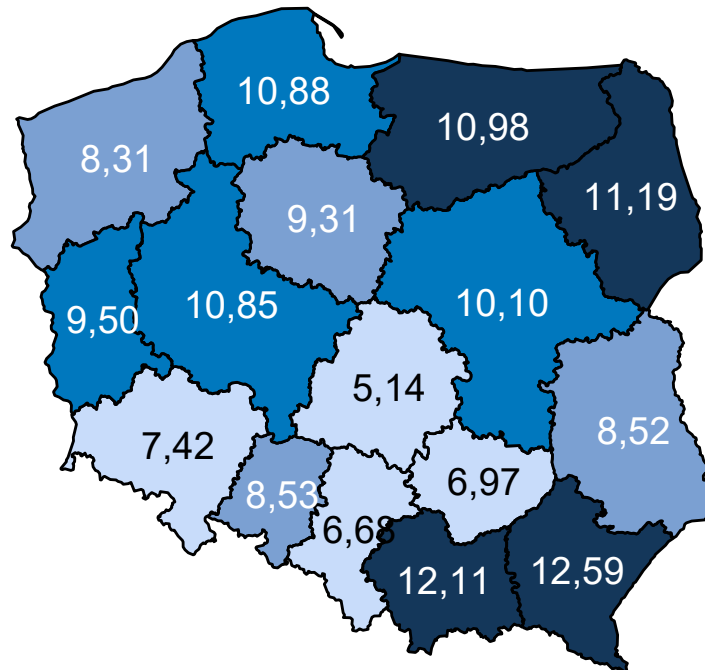


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,88%.

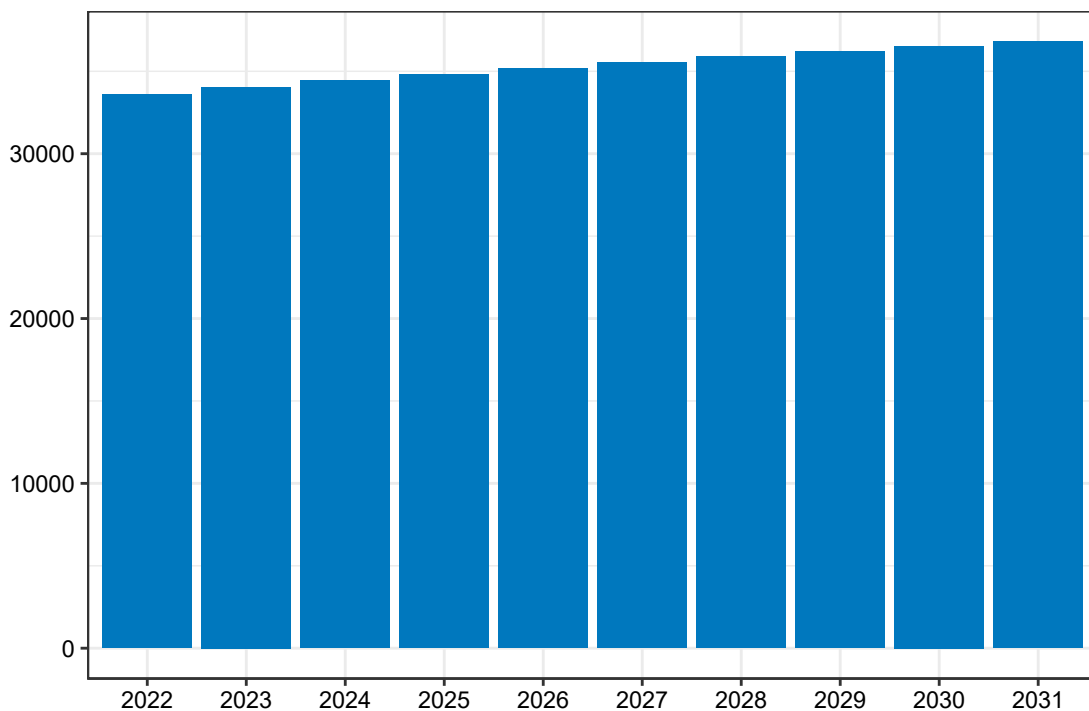
**Mapa 5.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

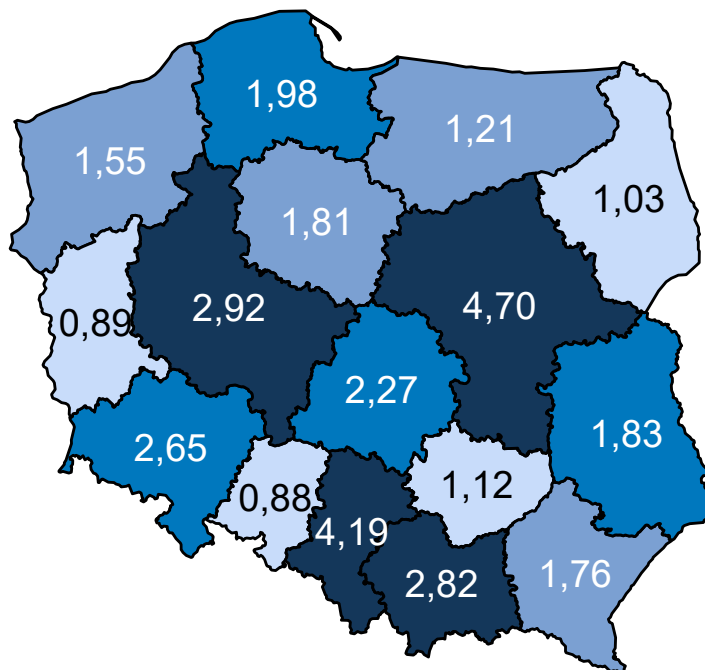
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9.5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

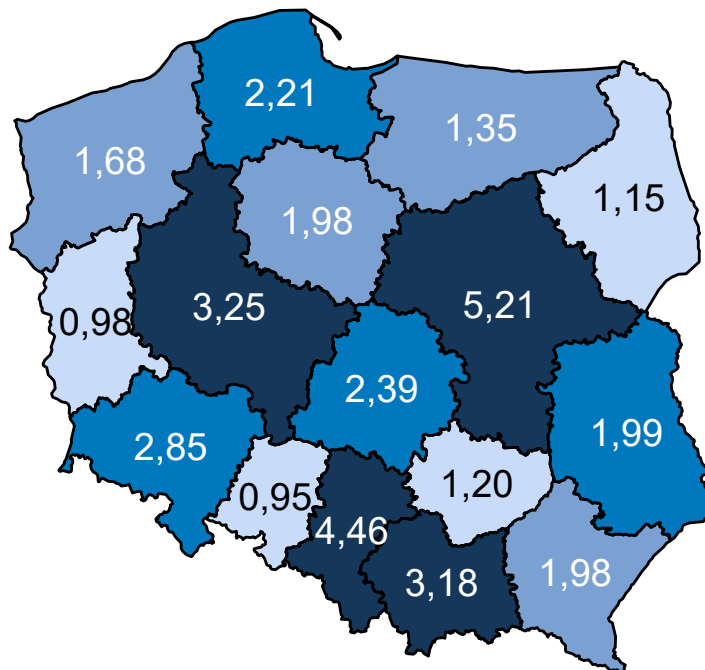
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

**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

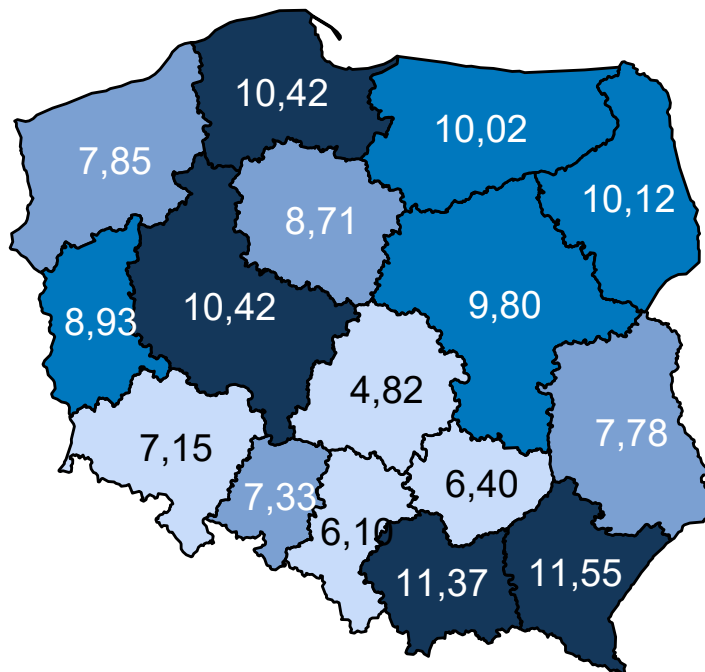


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,42%.

**Mapa 5.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

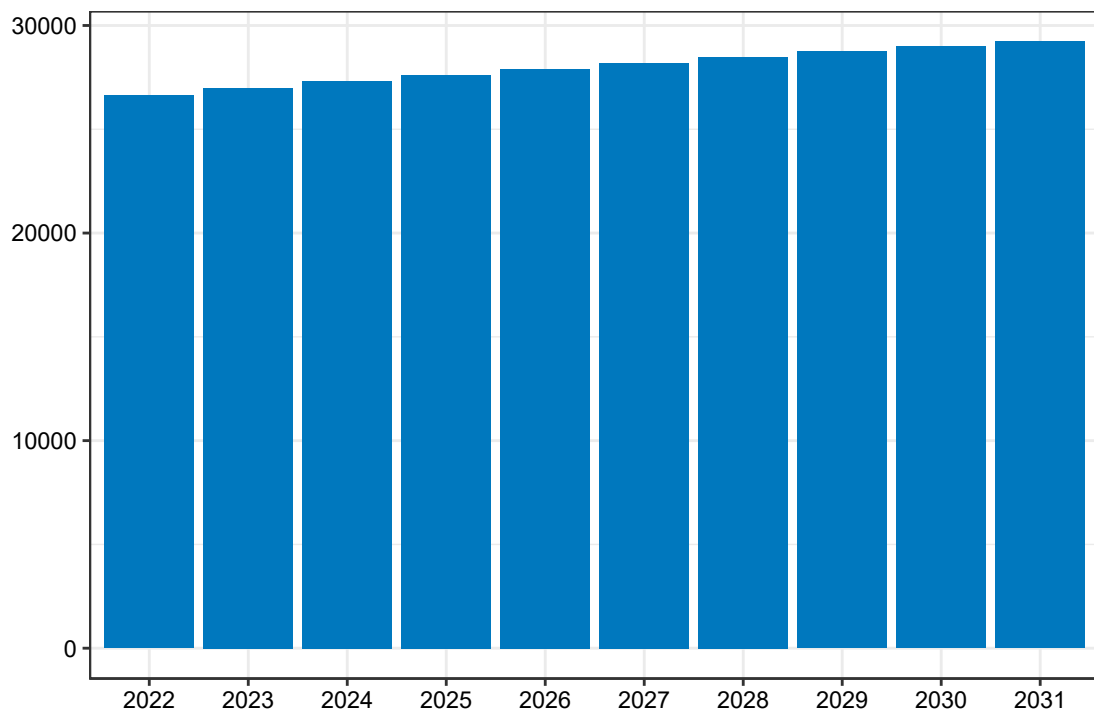


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

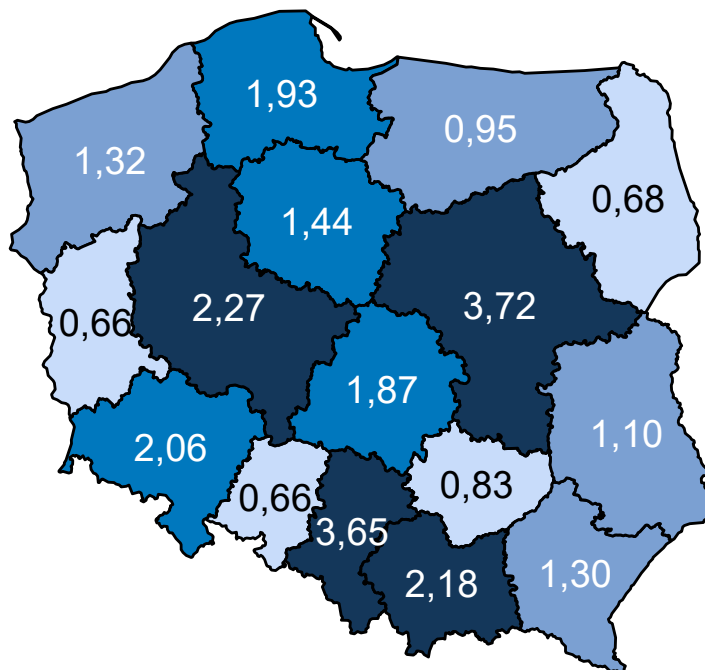
**Wykres 5.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

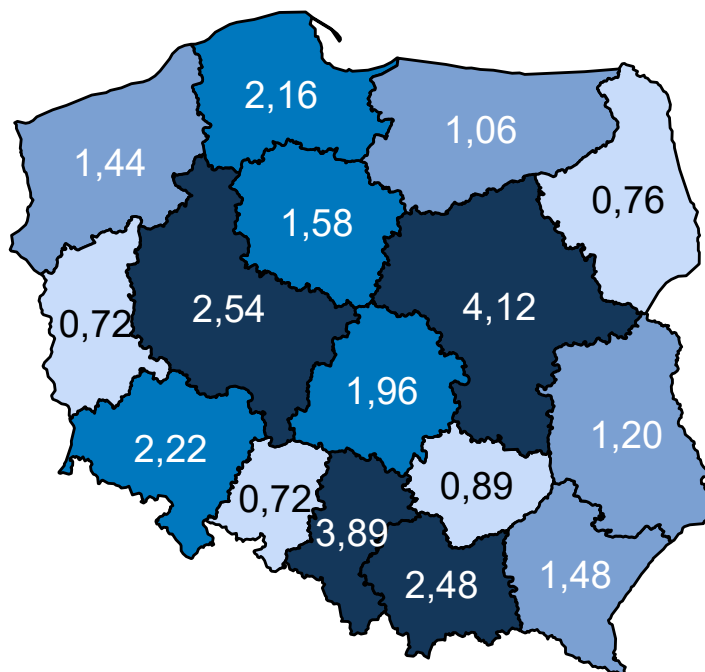
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

**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



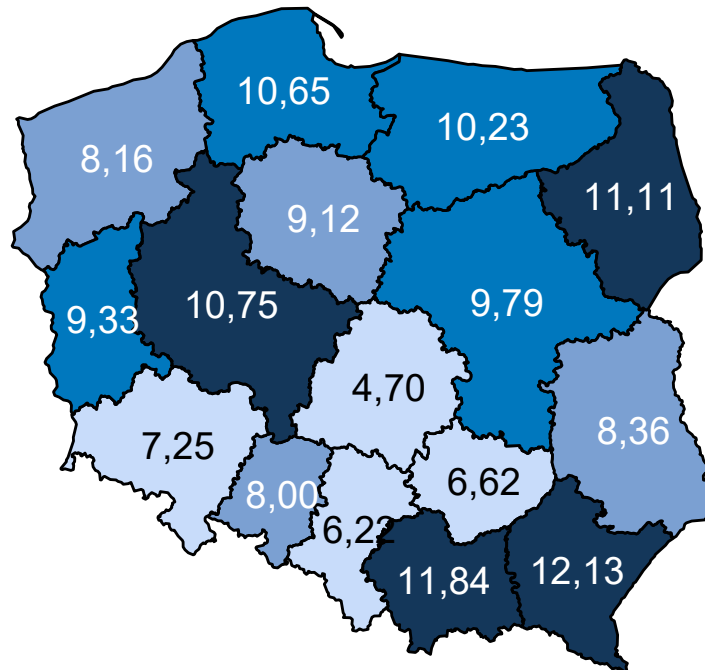
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,65%.

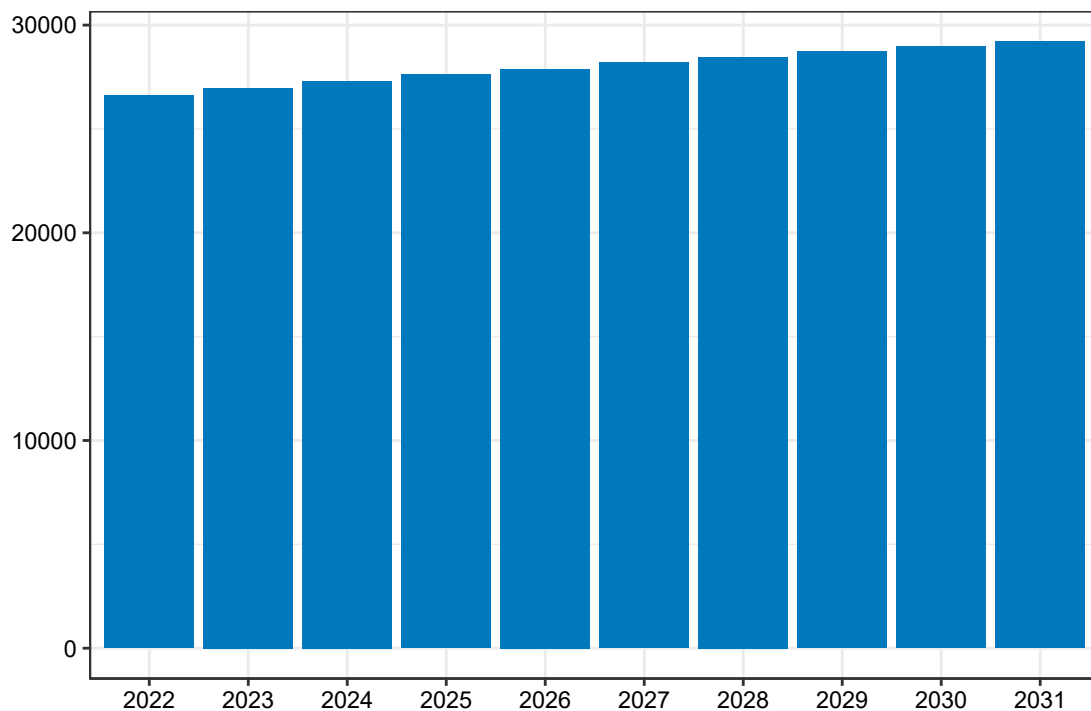
**Mapa 5.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

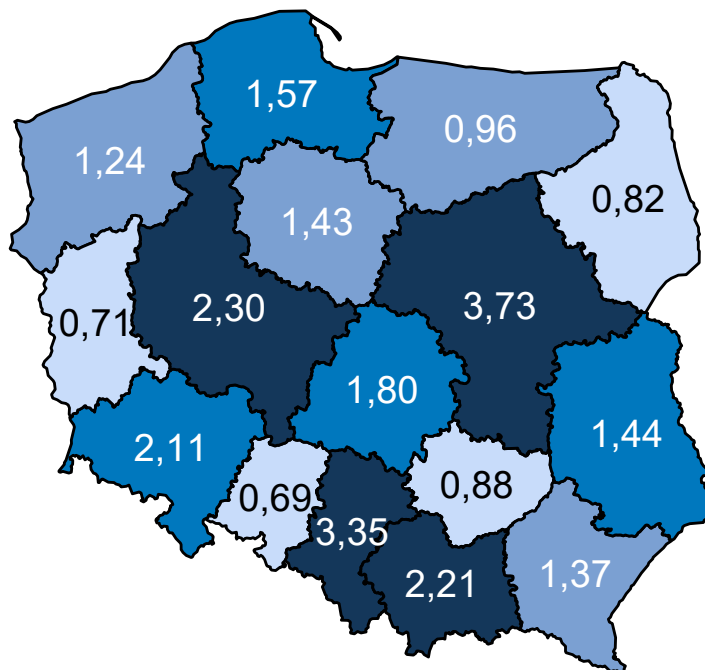
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

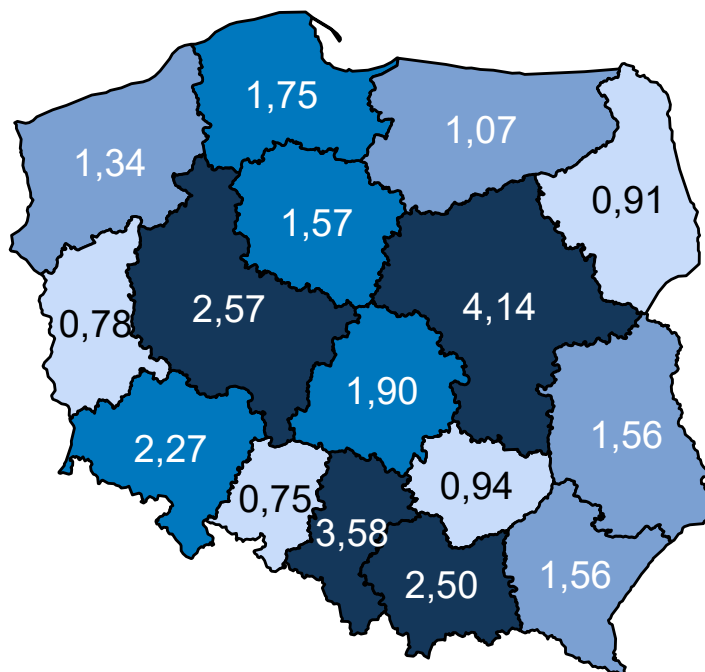
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

**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

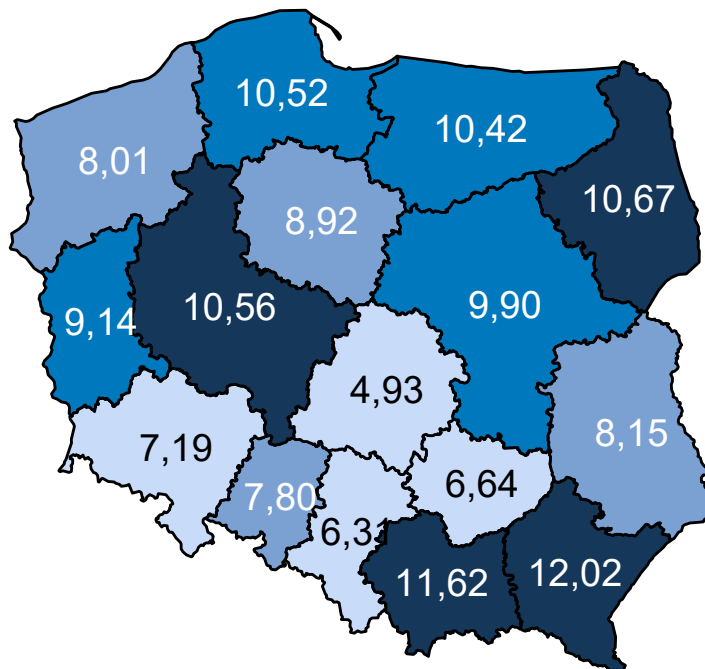


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,52%.

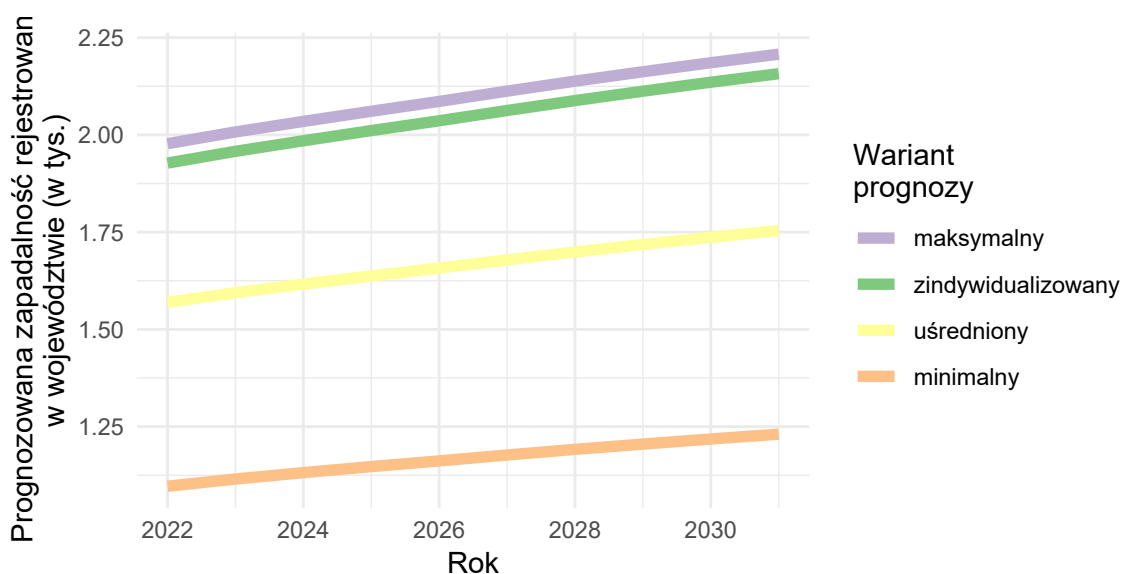
**Mapa 5.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



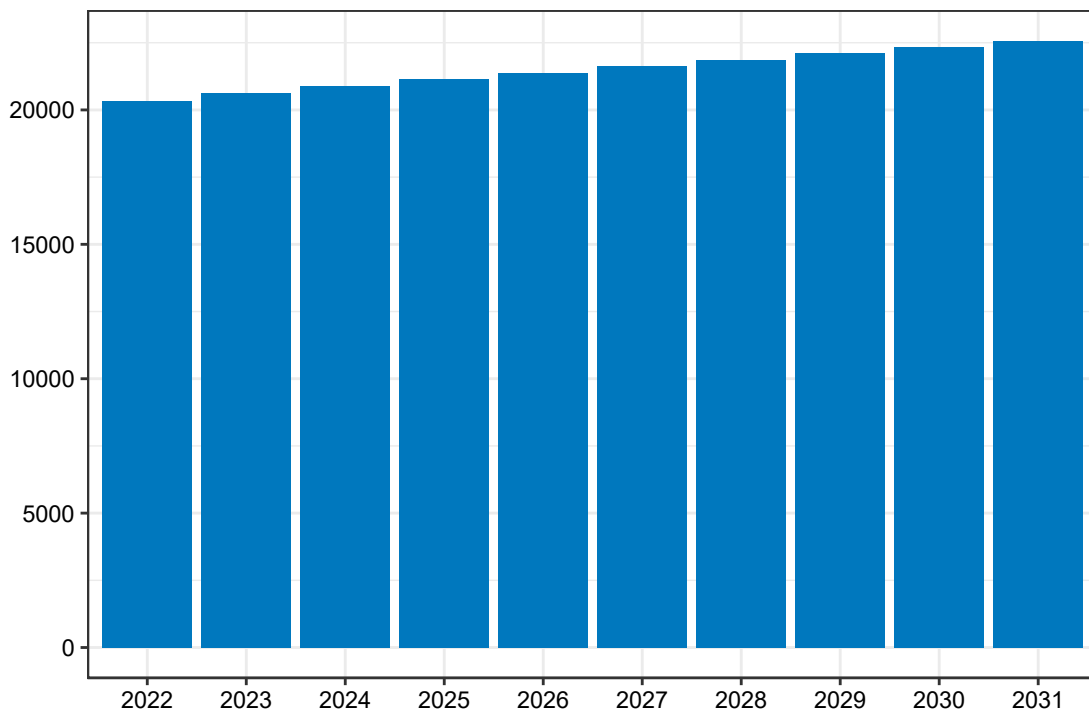
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

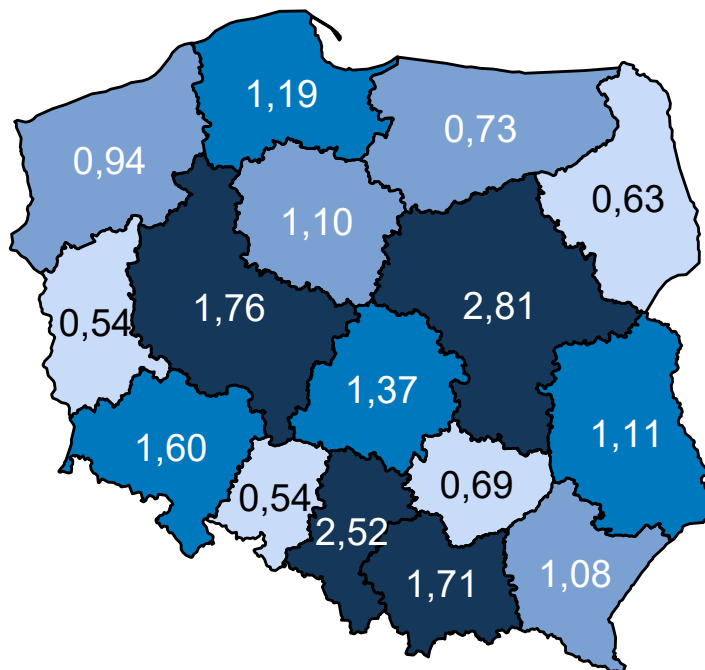
**Wykres 5.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

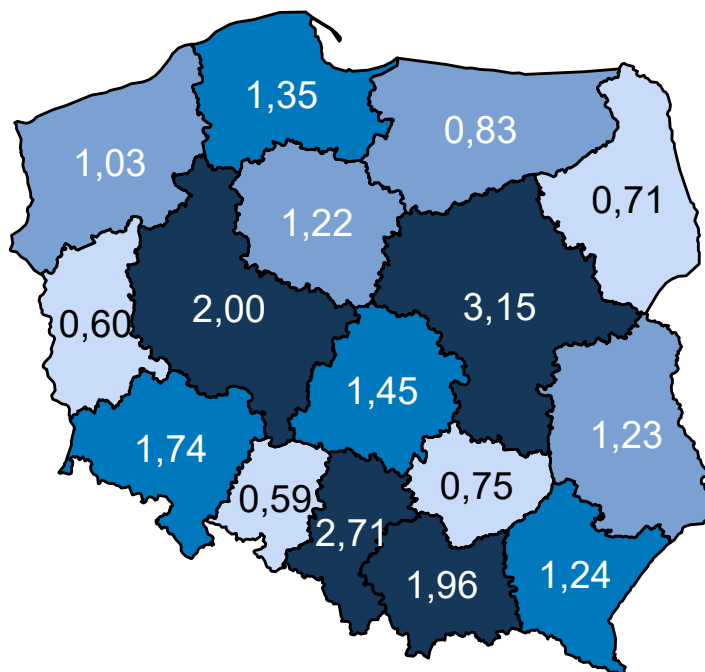
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

**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

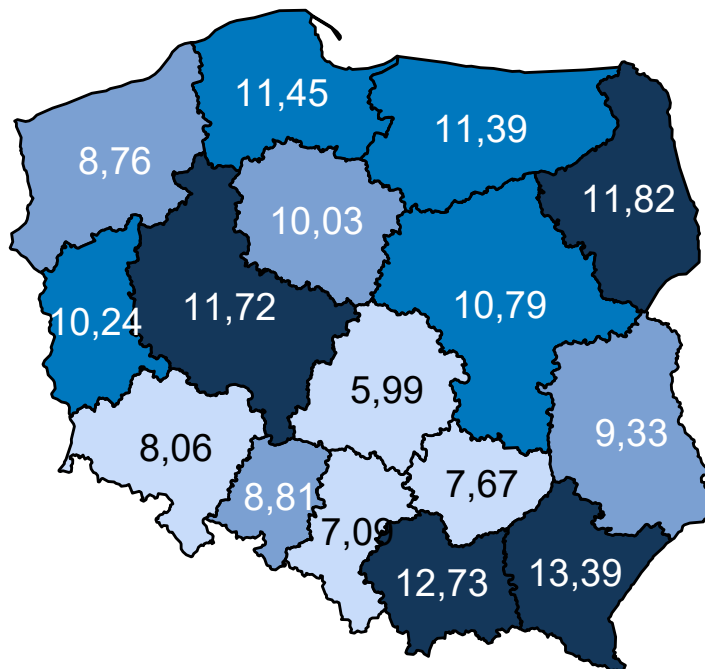


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,45%.

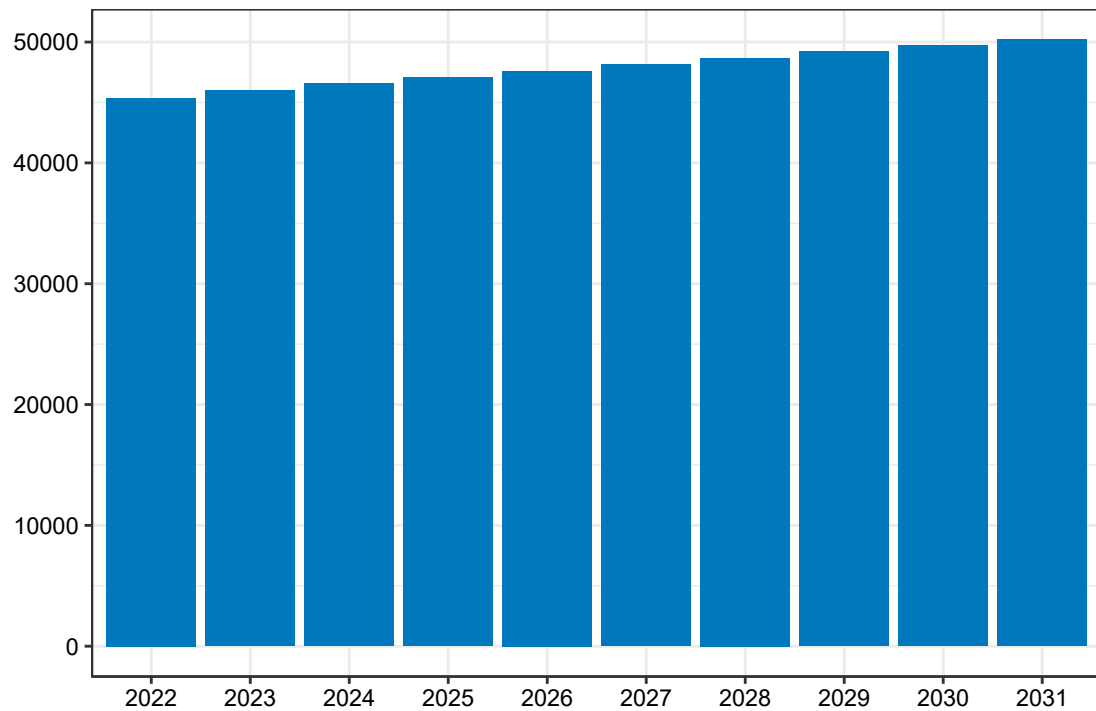
**Mapa 5.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

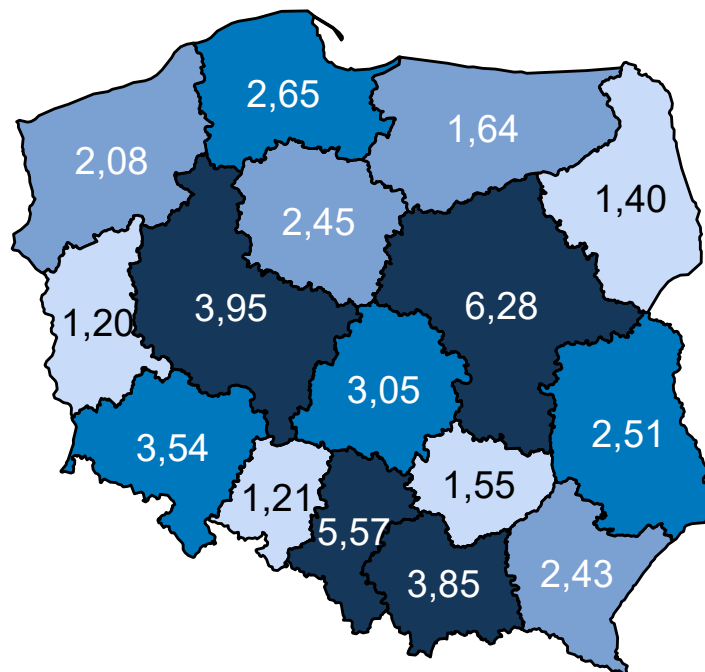
**Wykres 5.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

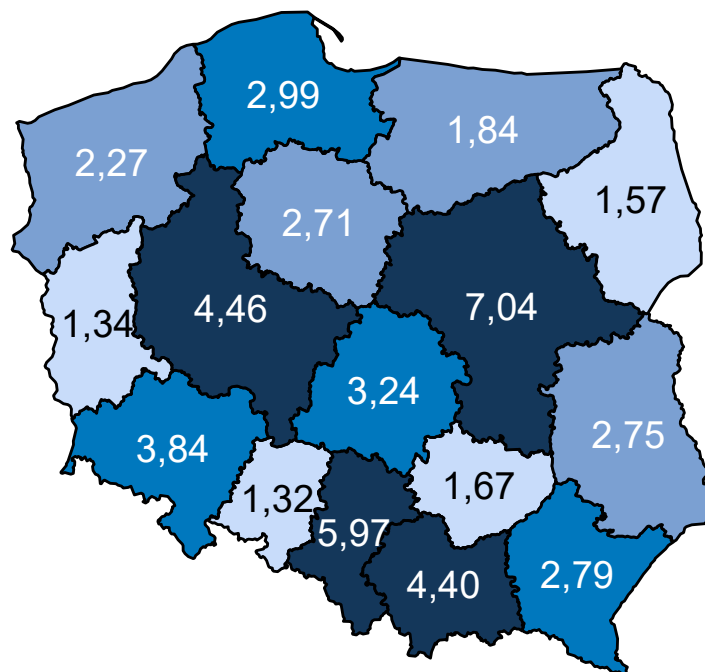


**Mapa 5.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.65:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

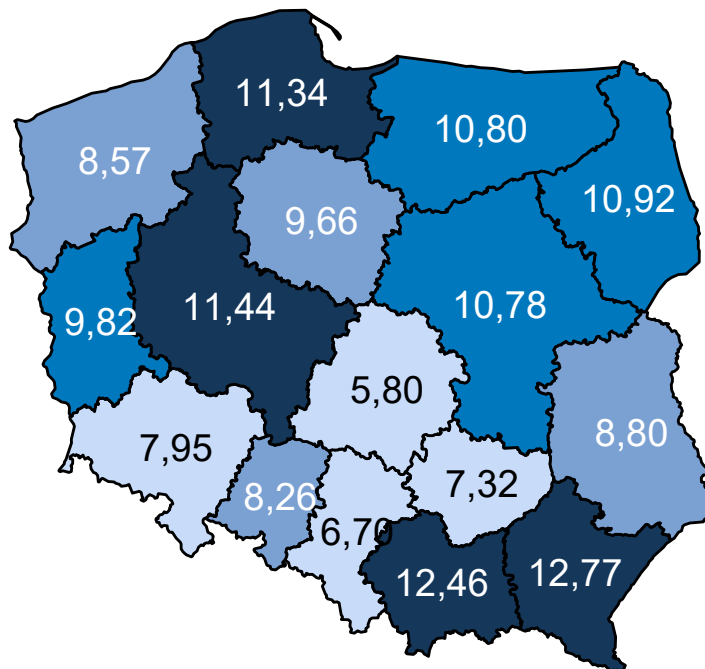


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,34%.

**Mapa 5.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

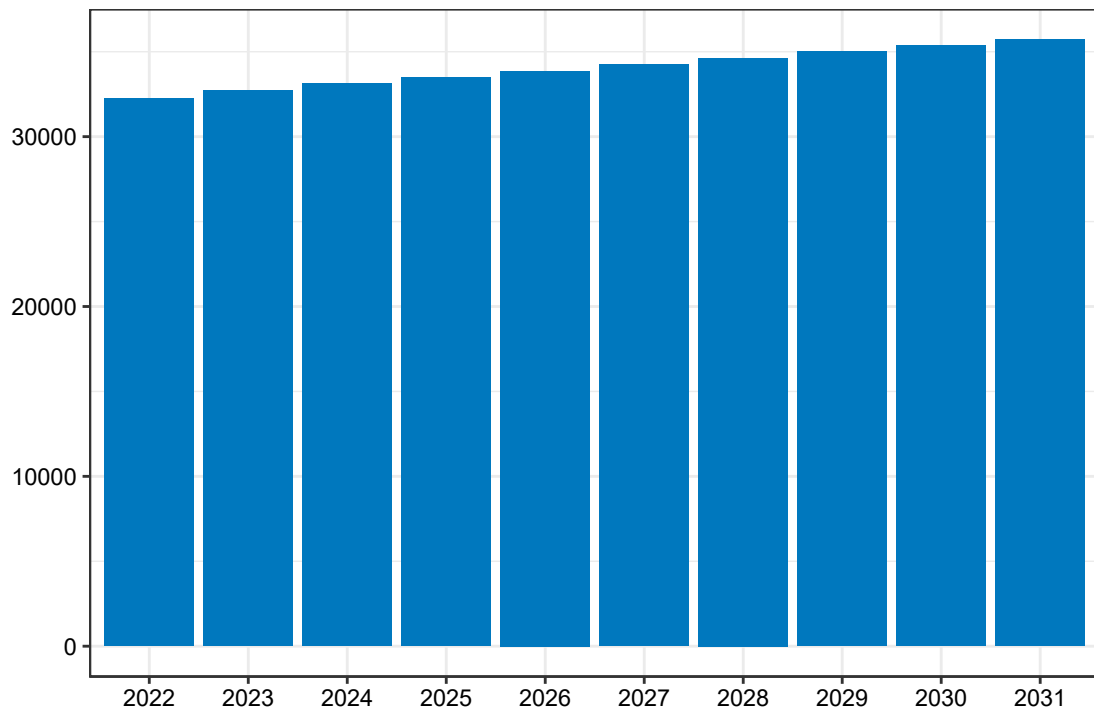


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

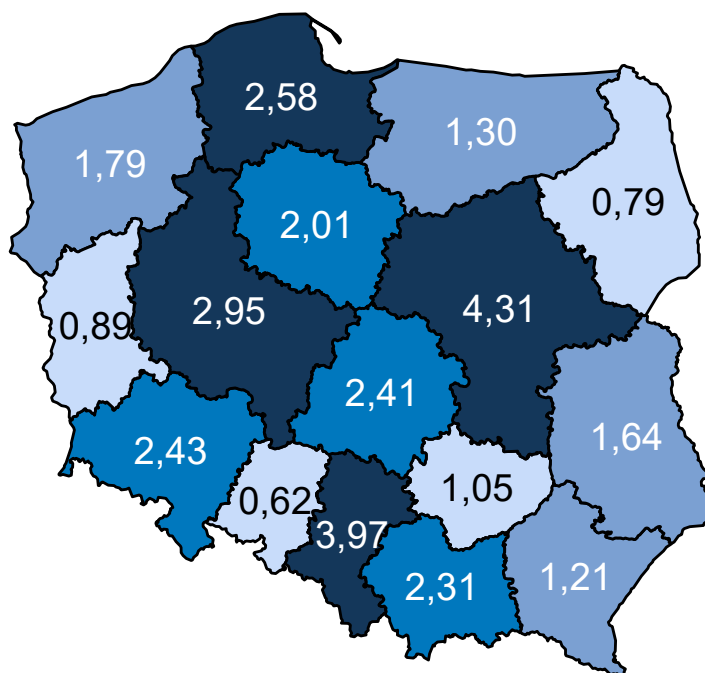
**Wykres 5.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

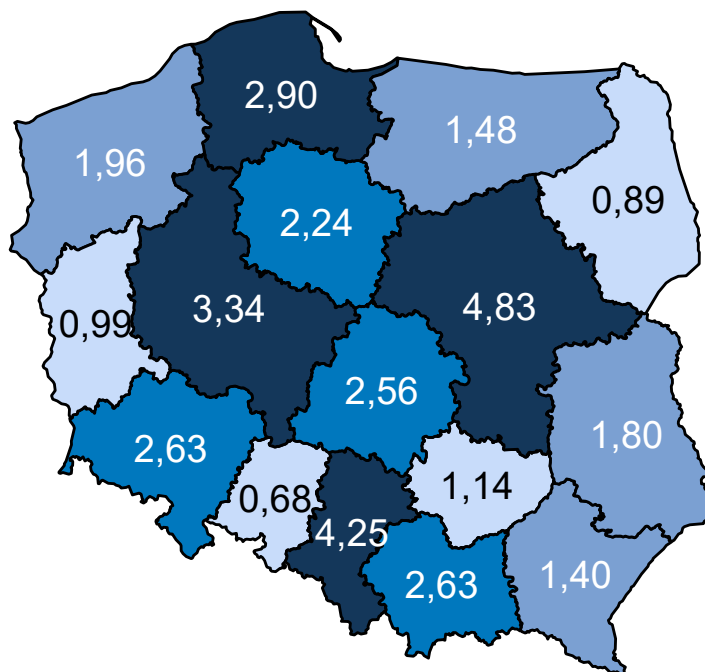
Mapa 5.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.68.

**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

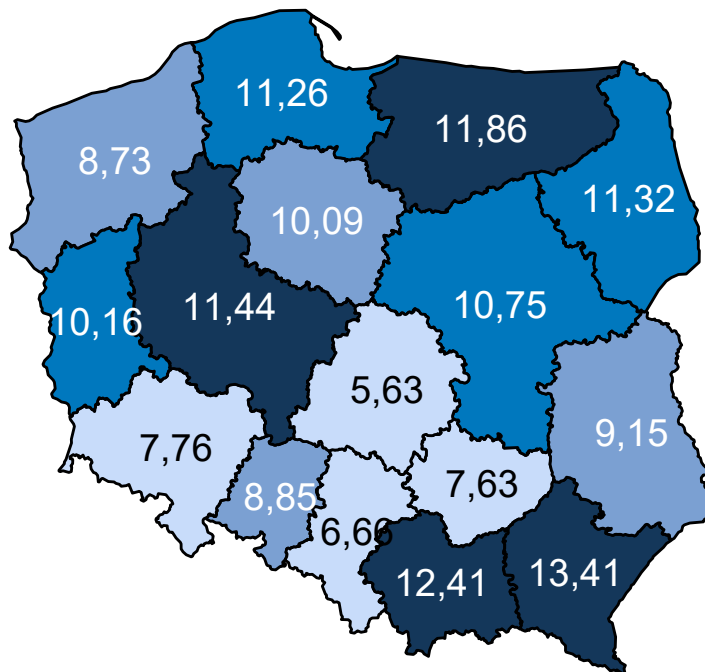


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,26%.

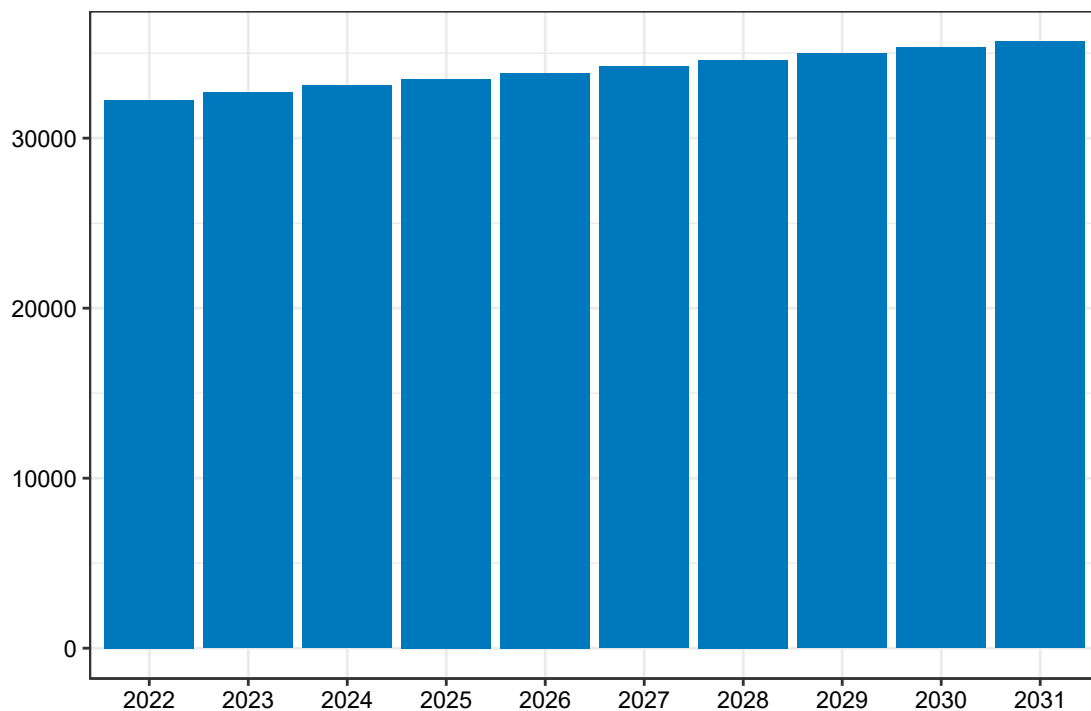
**Mapa 5.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

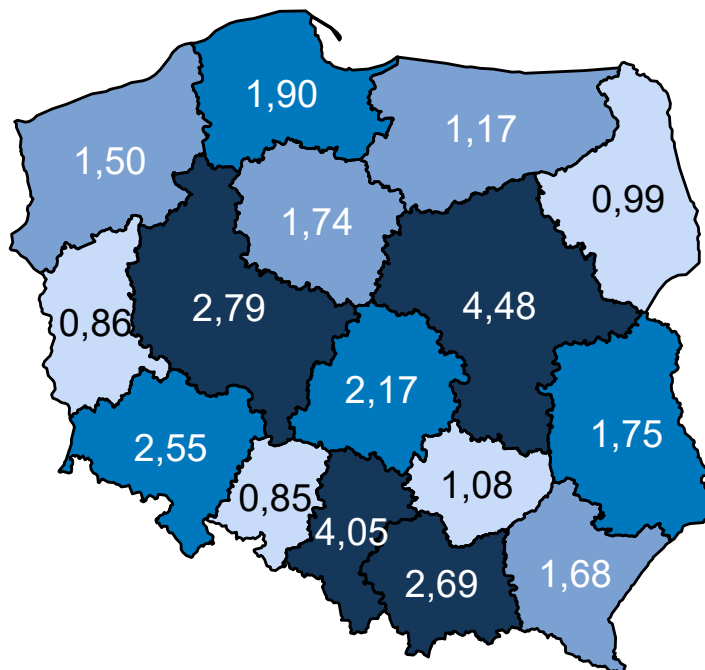
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

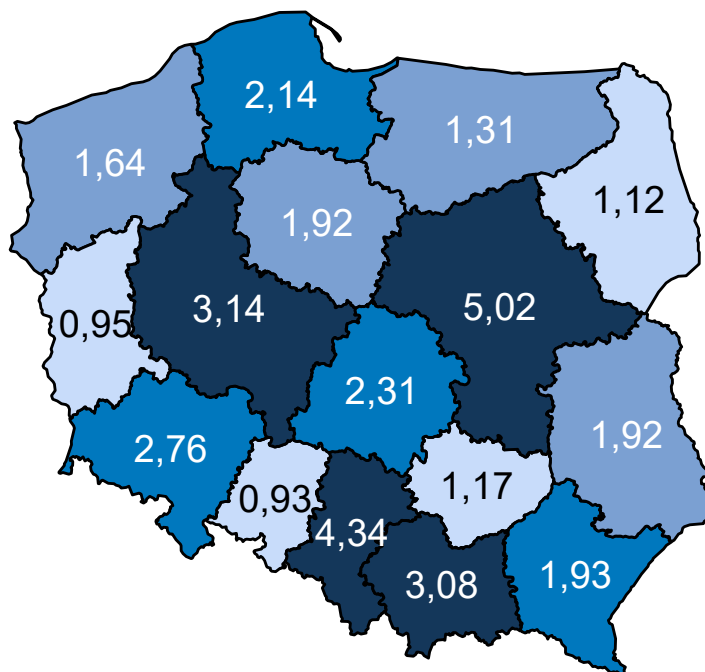
Mapa 5.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

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

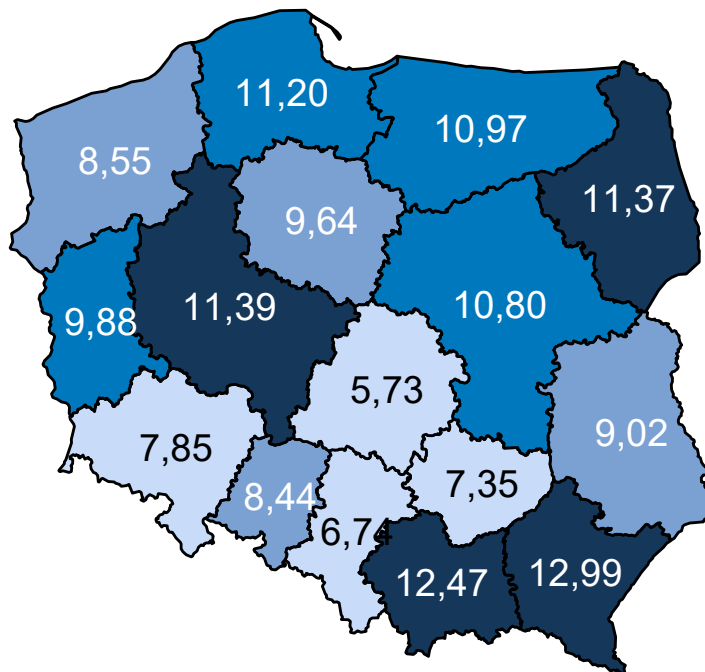


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,20%.

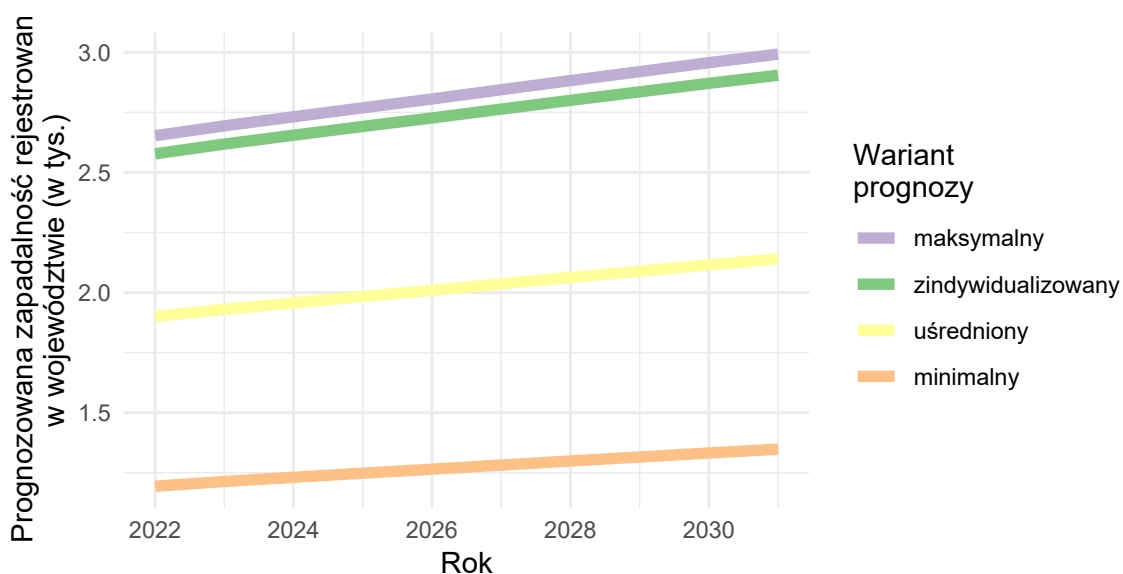
**Mapa 5.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

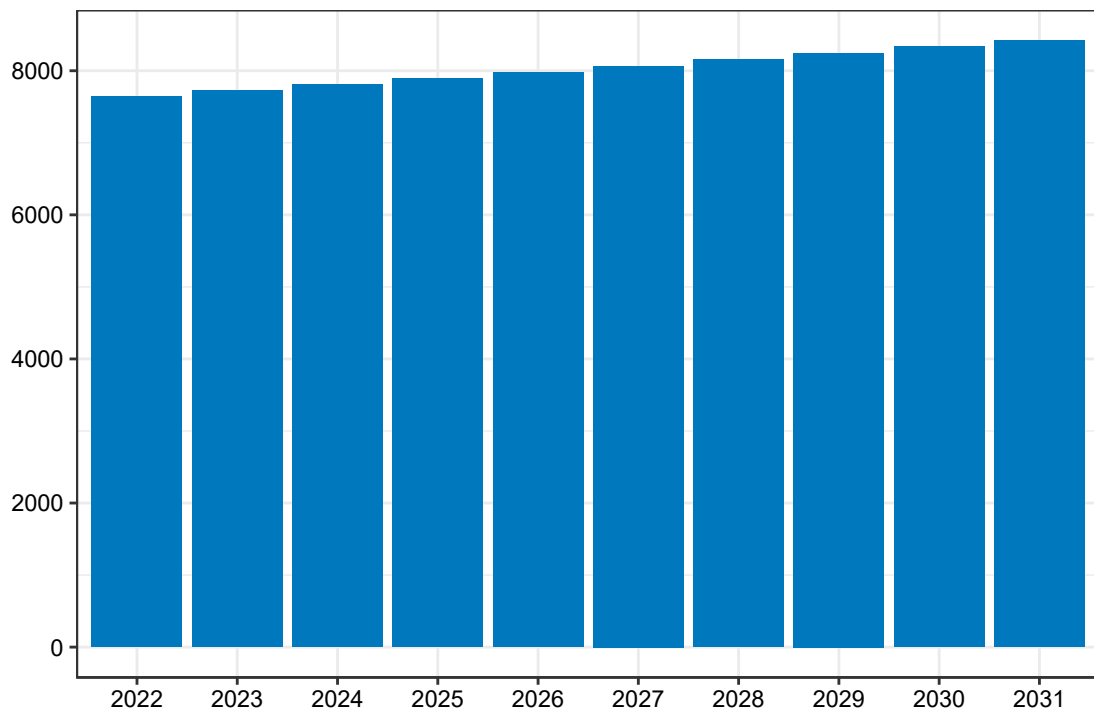


## Głowa i szyja

### 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.

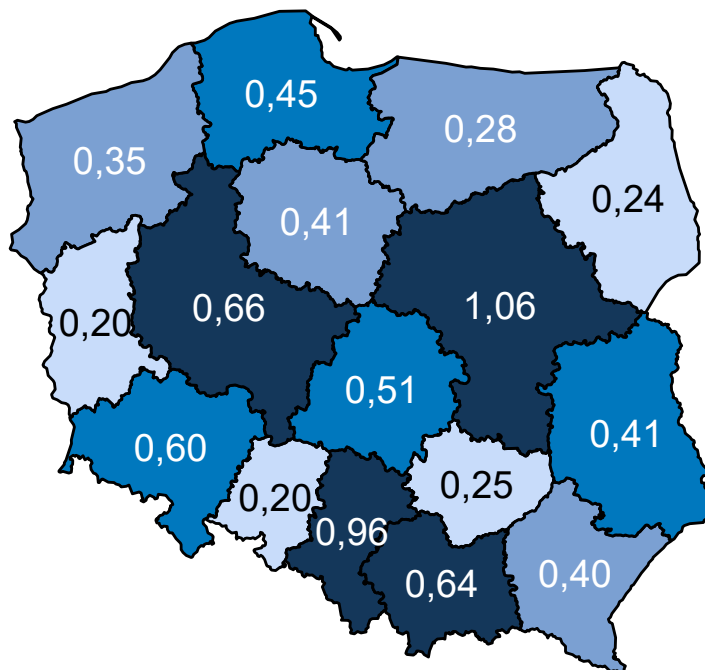
**Wykres 5.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

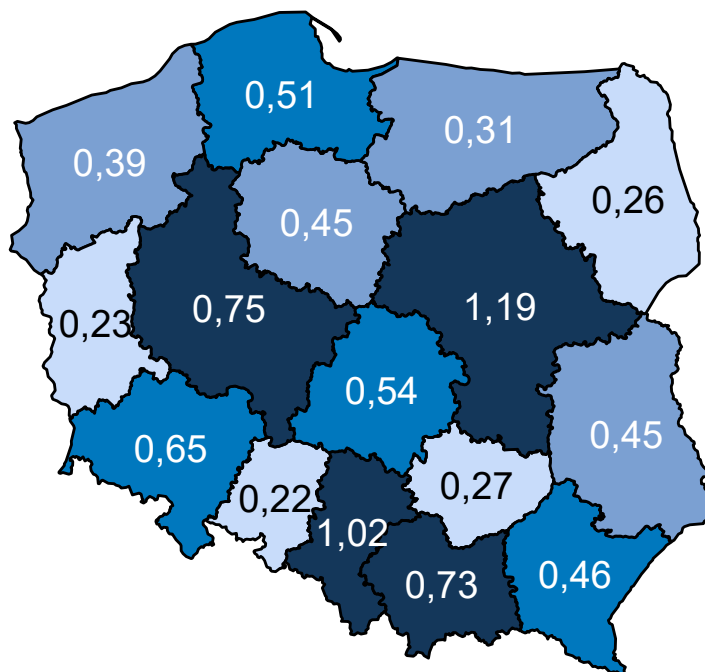
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

**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

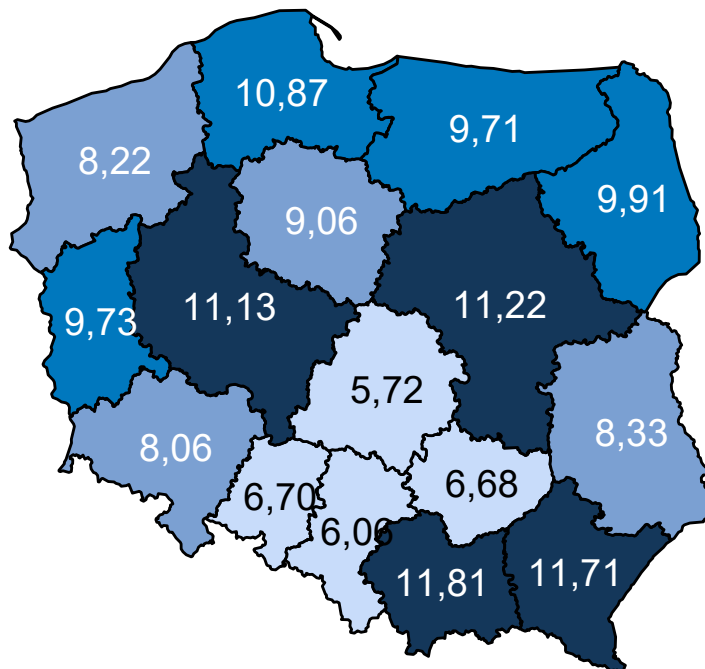


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,87%.

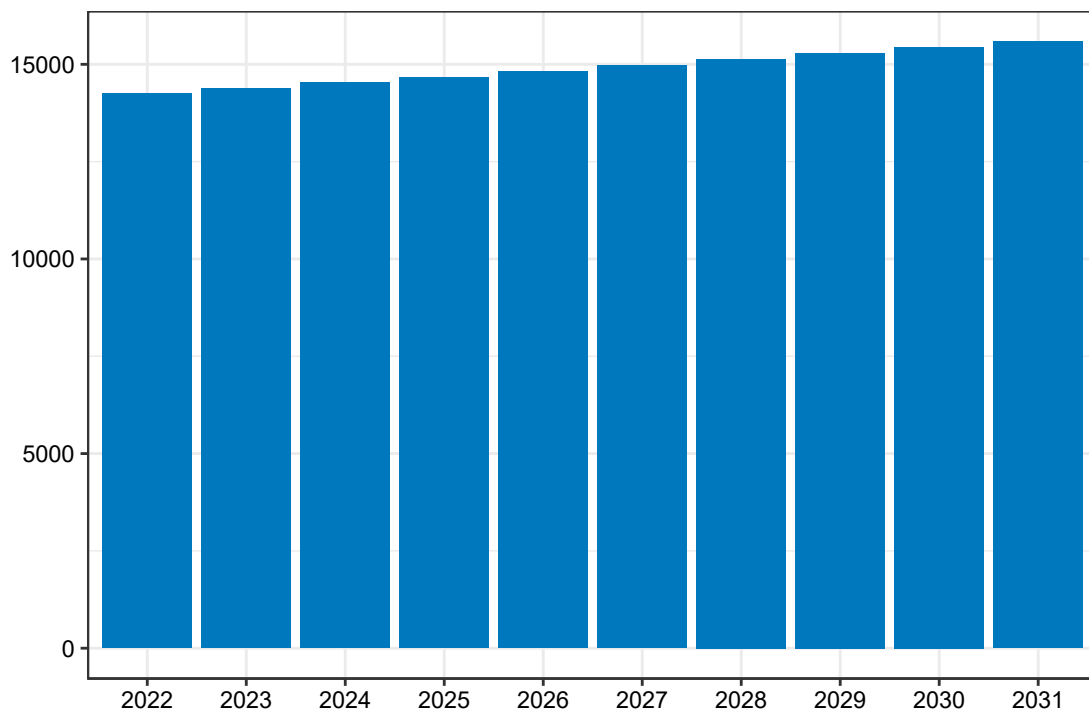
**Mapa 5.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

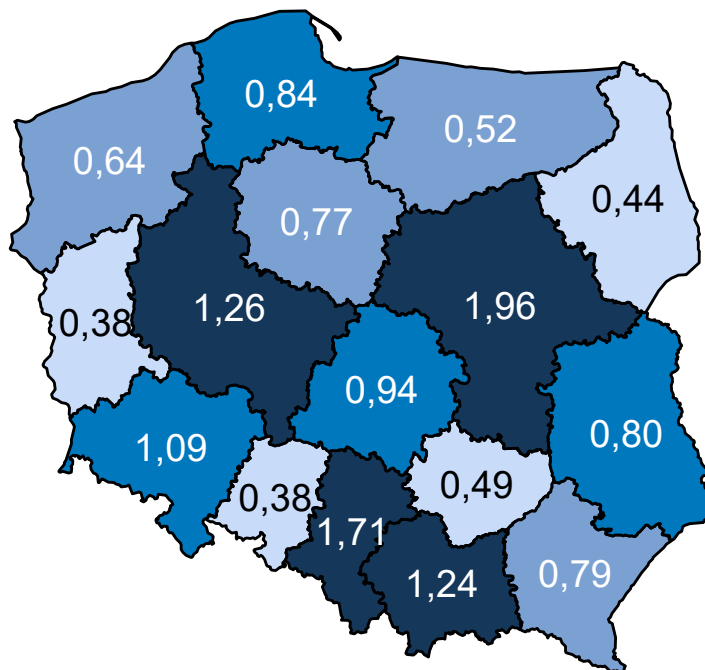
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

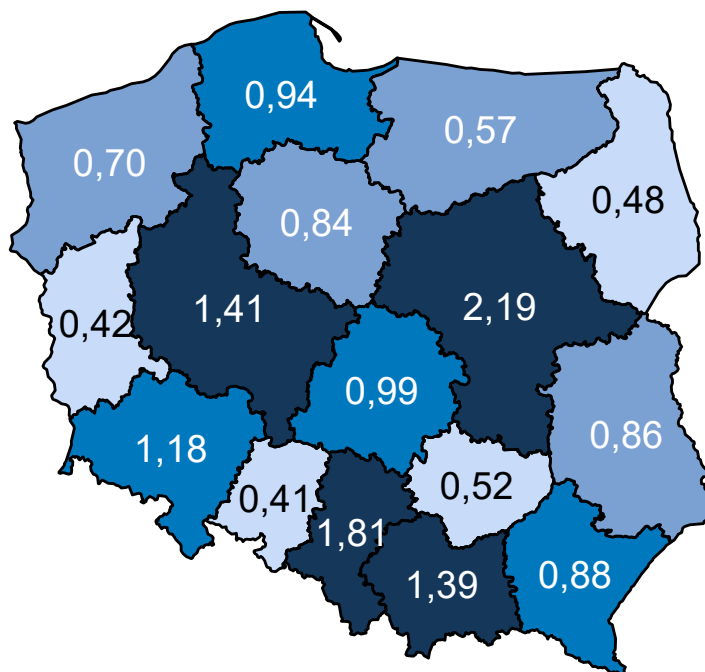
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,84 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

**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

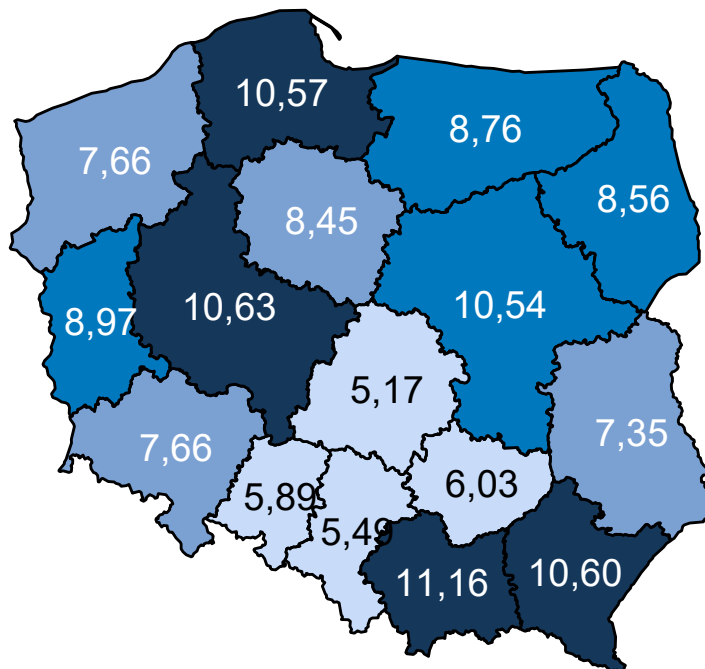


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,57%.

**Mapa 5.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

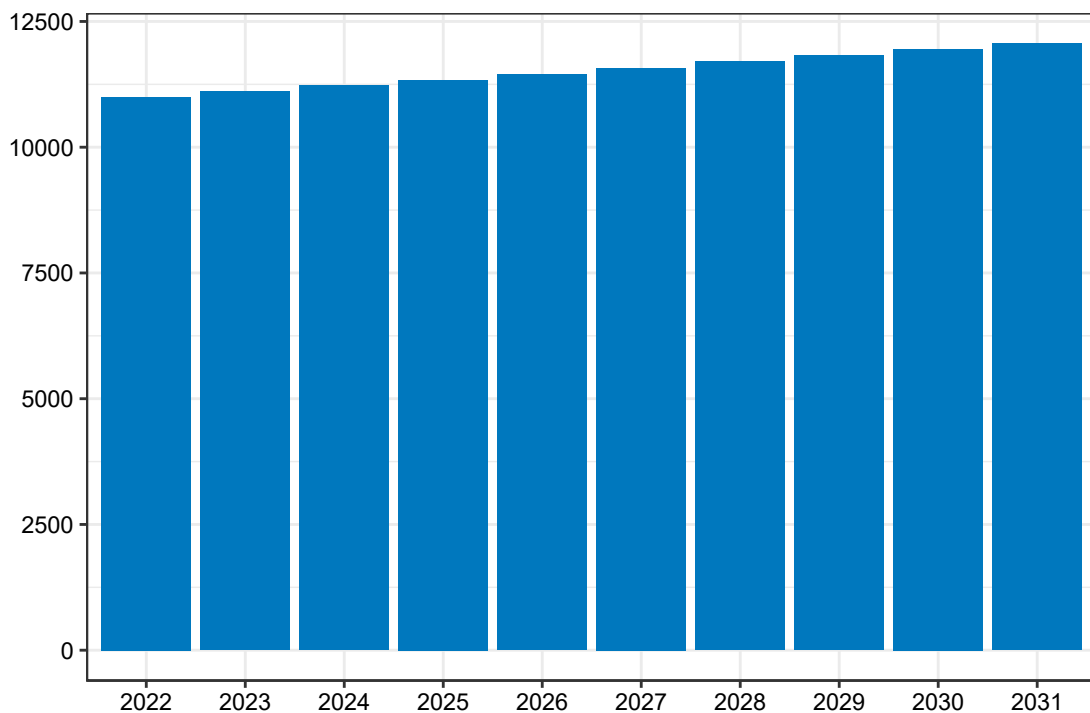


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

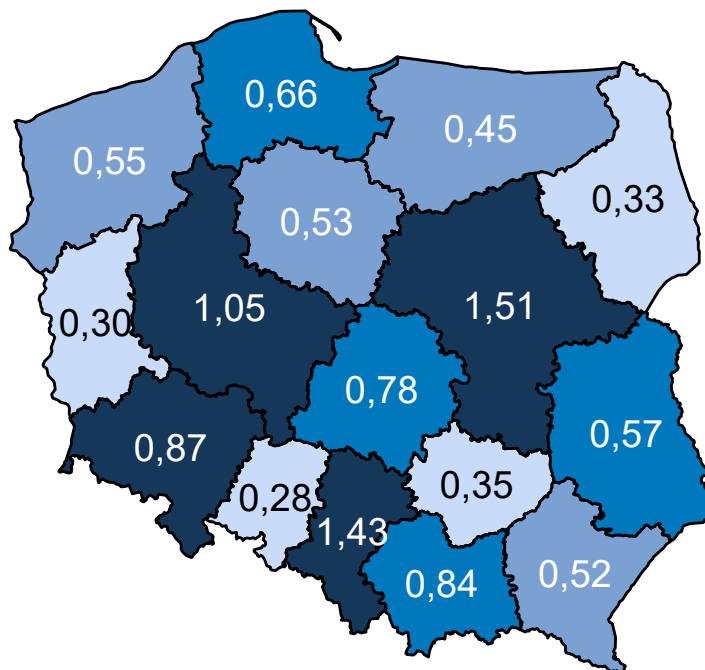
**Wykres 5.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

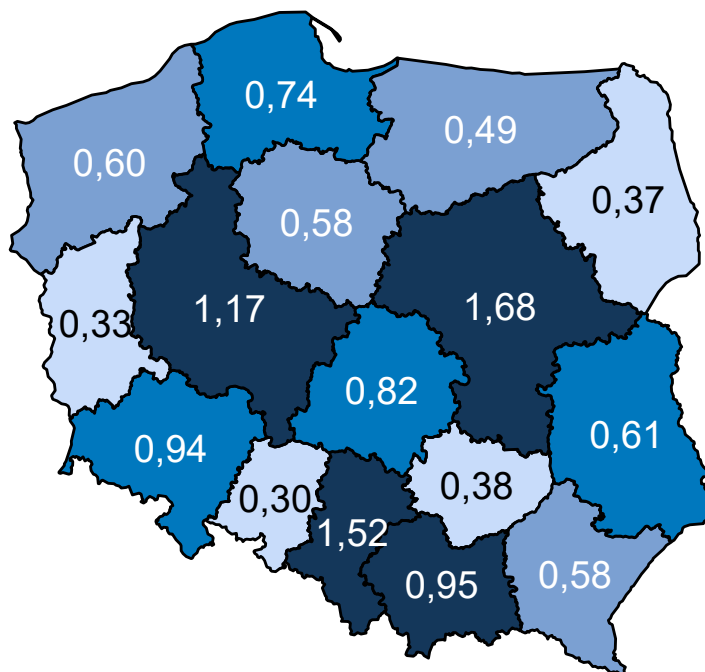
Mapa 5.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.80.

**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



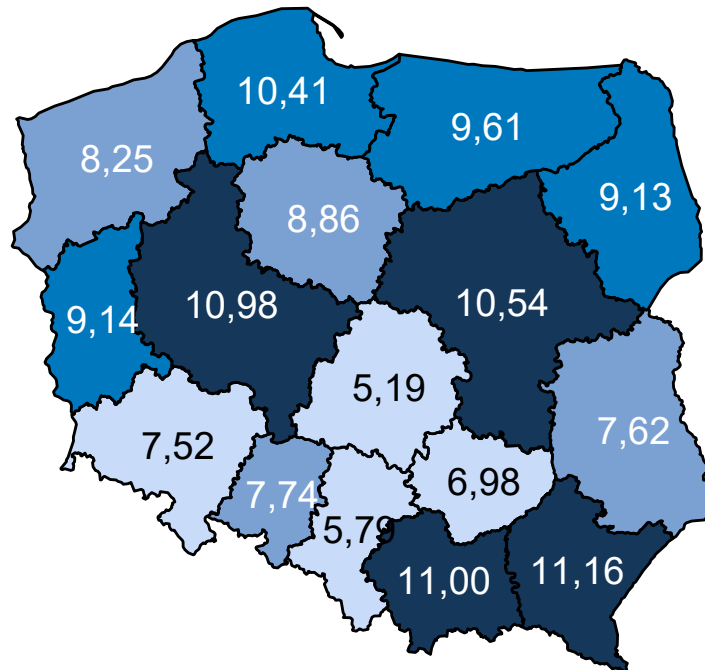
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,41%.

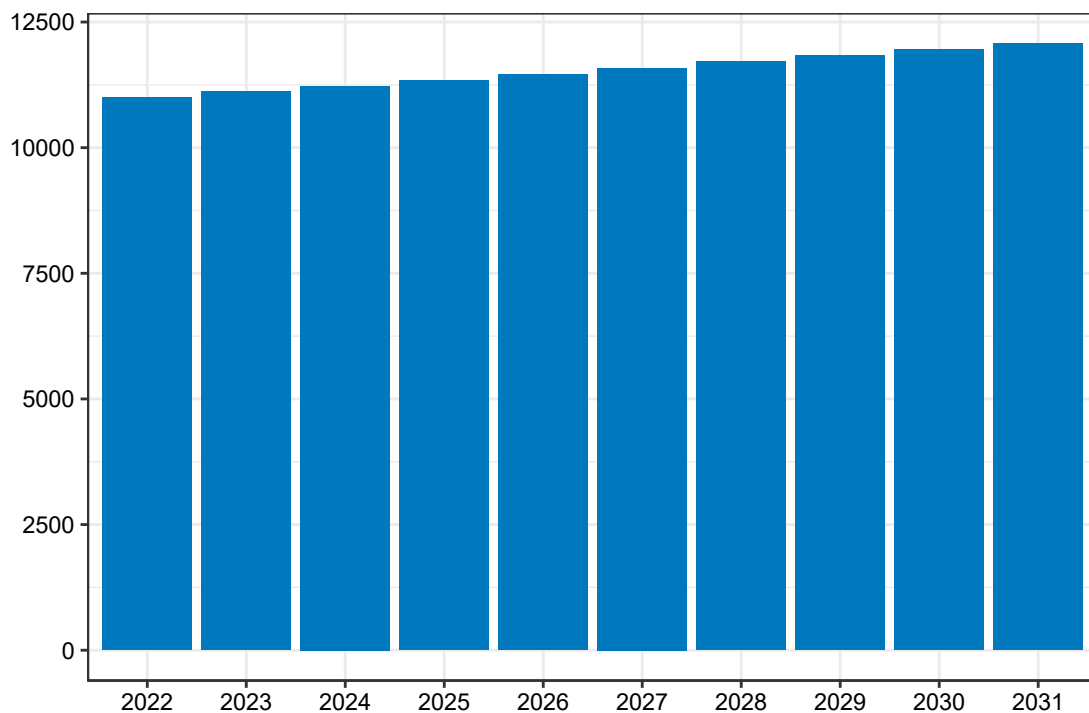
**Mapa 5.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

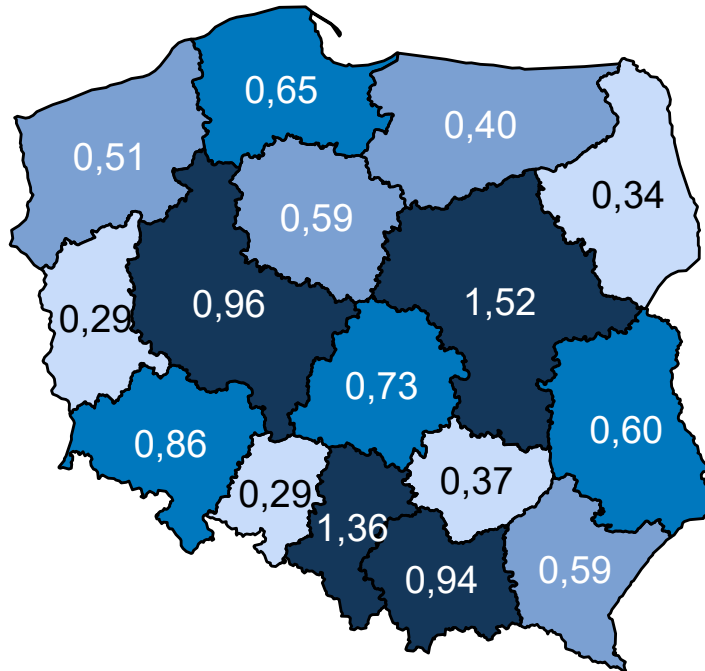
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

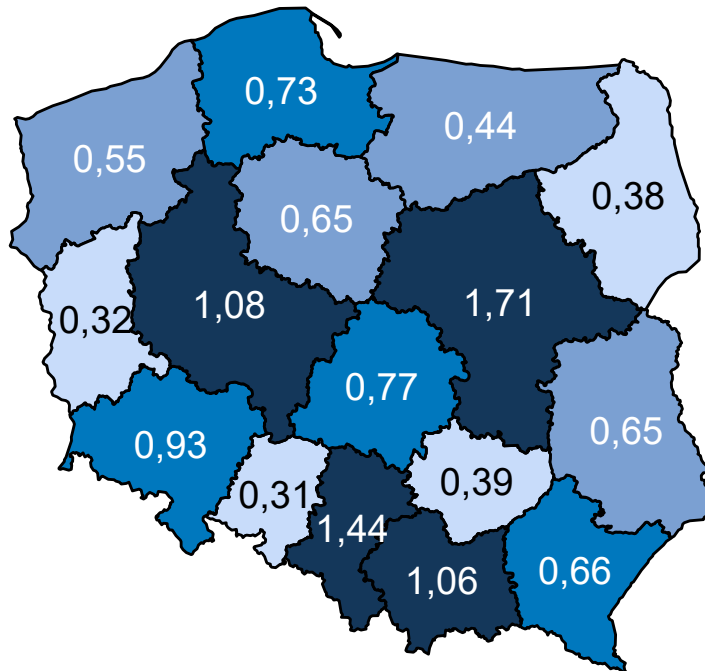
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

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

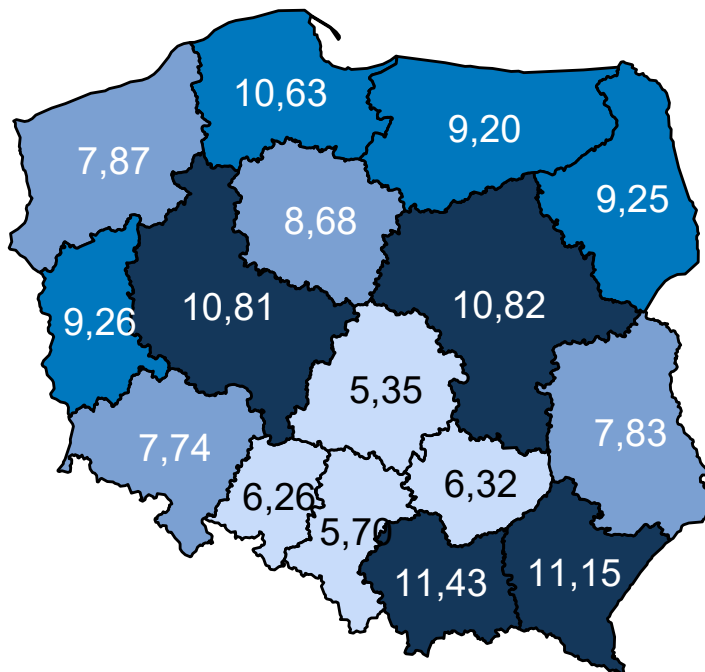


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,63%.

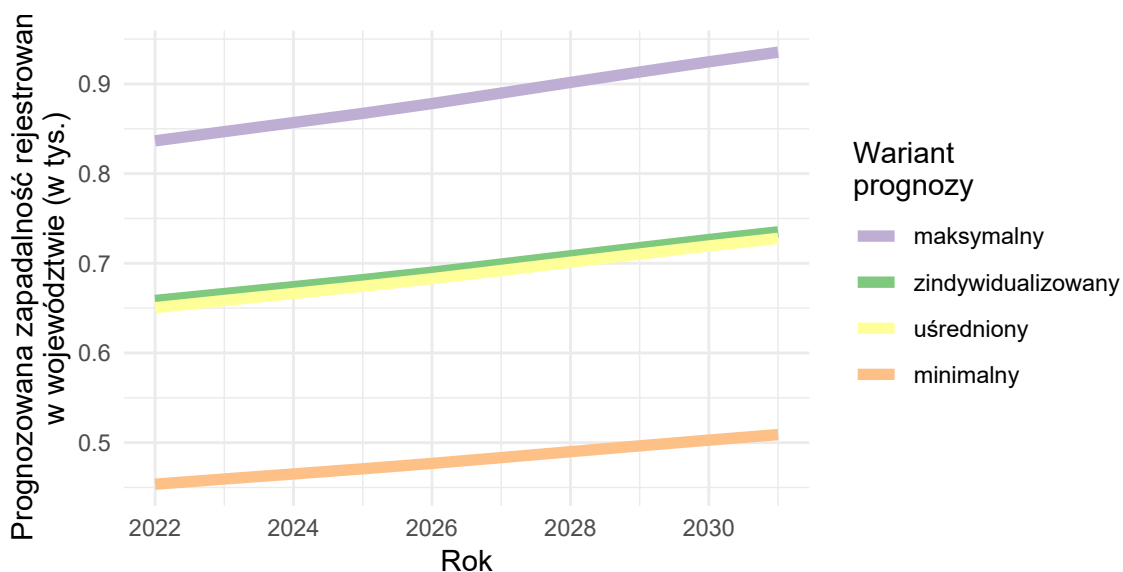
**Mapa 5.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



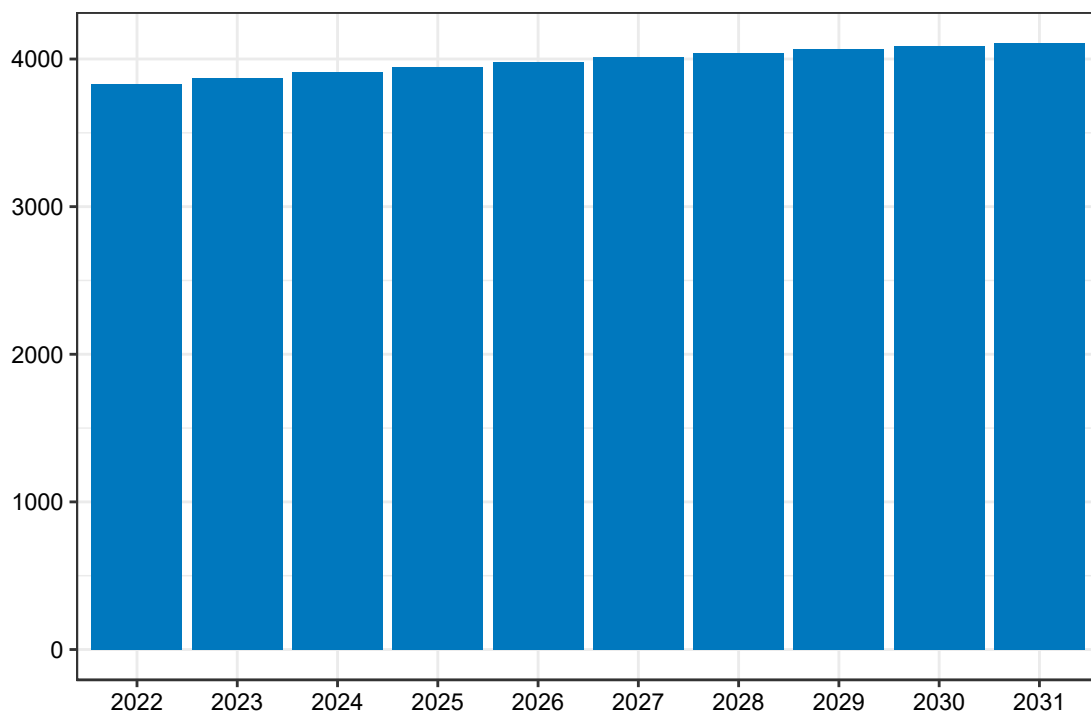
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

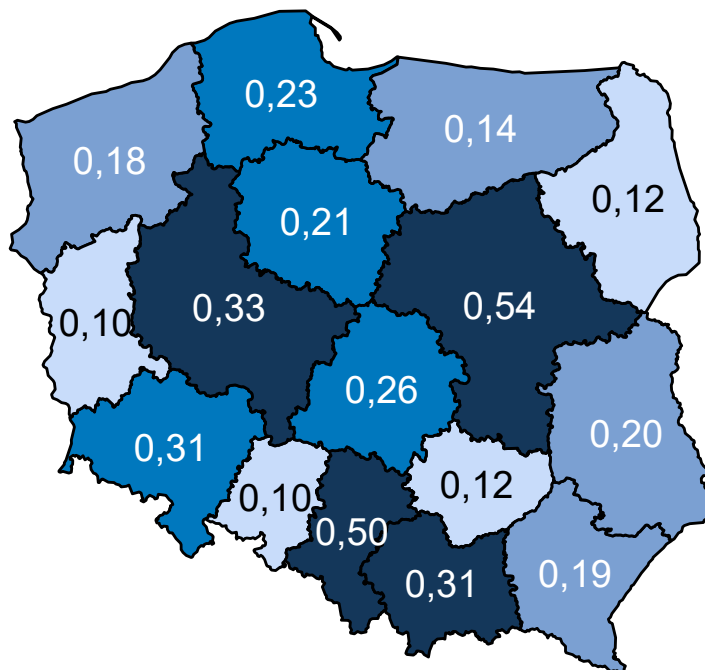
**Wykres 5.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

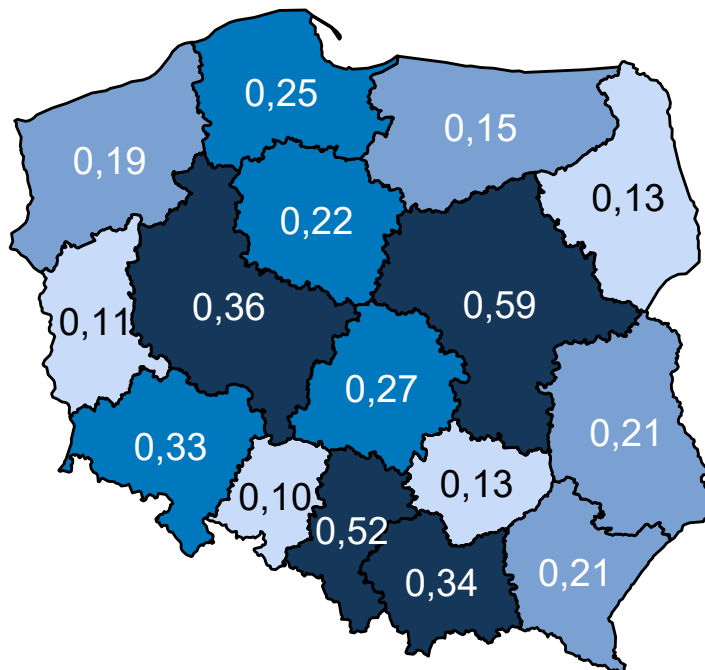
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

**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

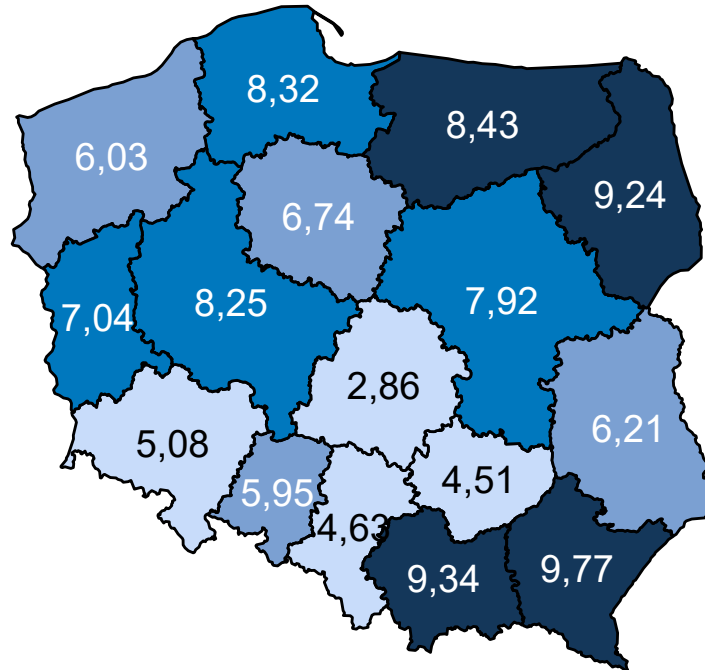


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,32%.

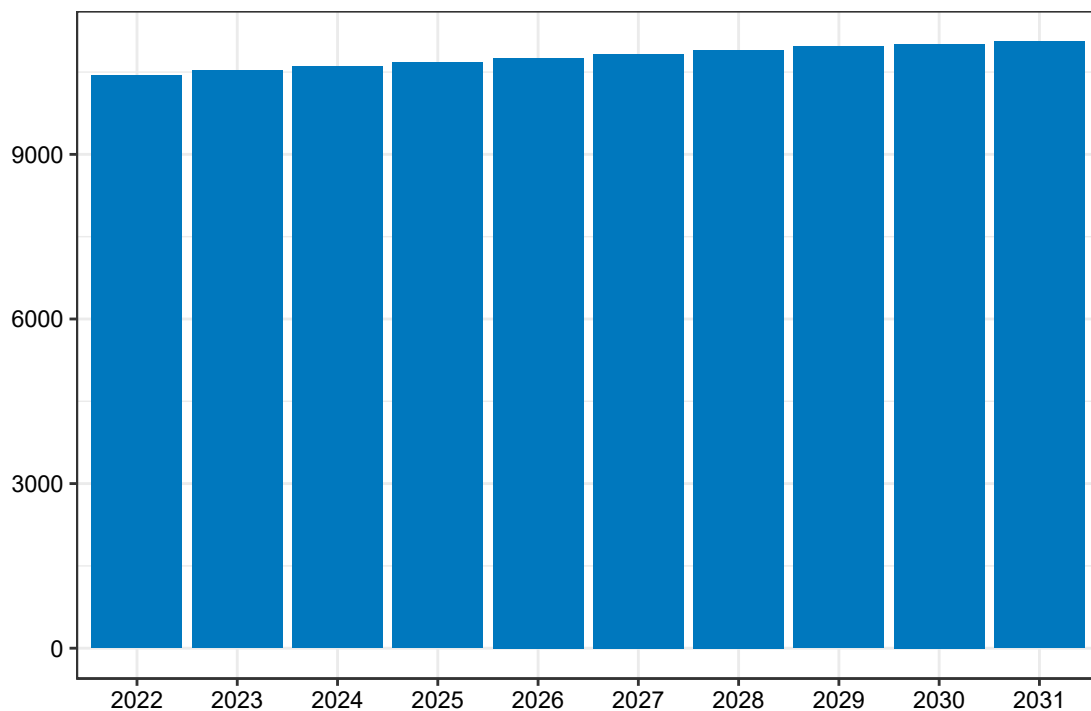
**Mapa 5.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

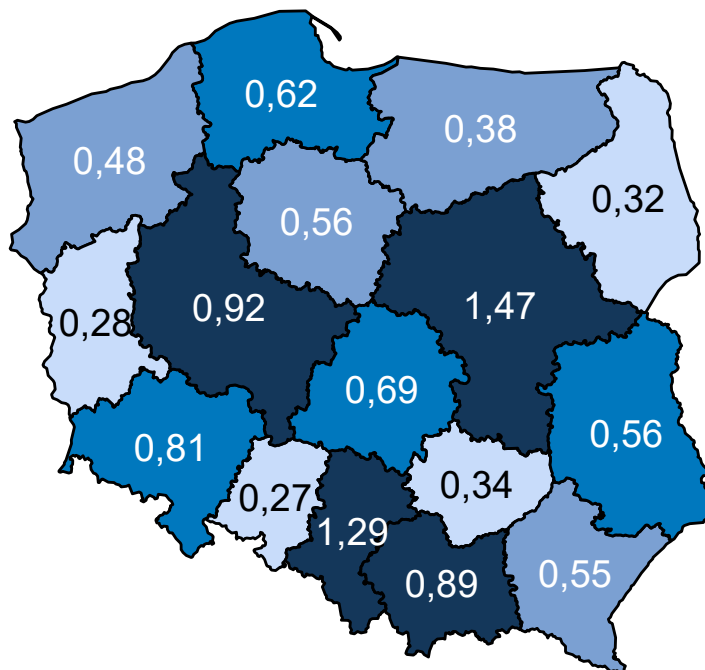
**Wykres 5.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

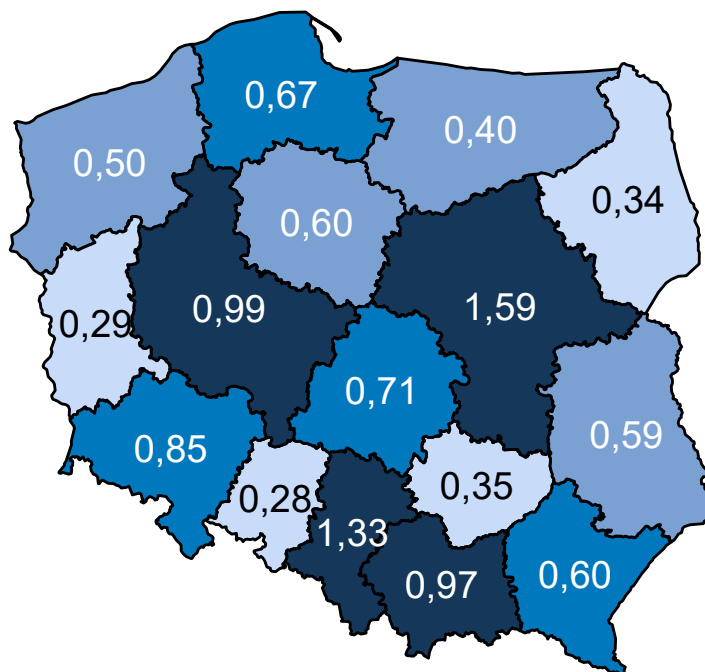


**Mapa 5.2.88:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.89:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

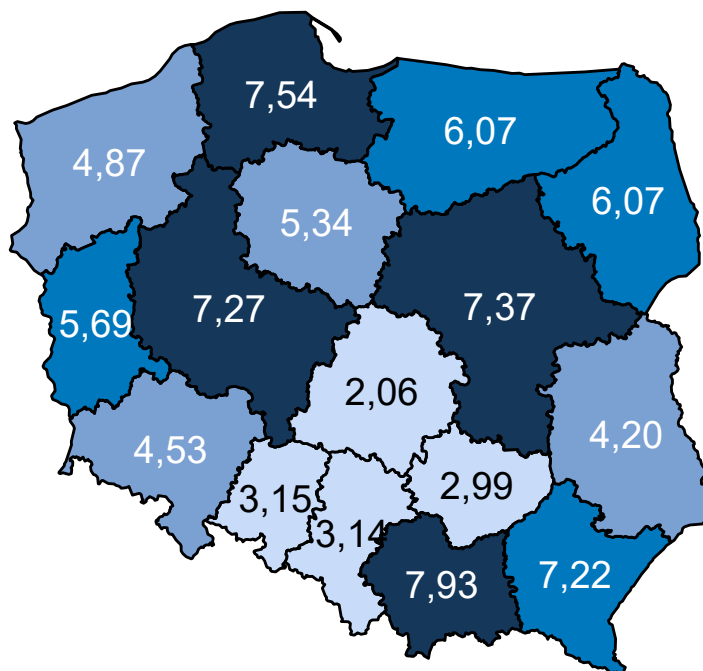


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,54%.

**Mapa 5.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

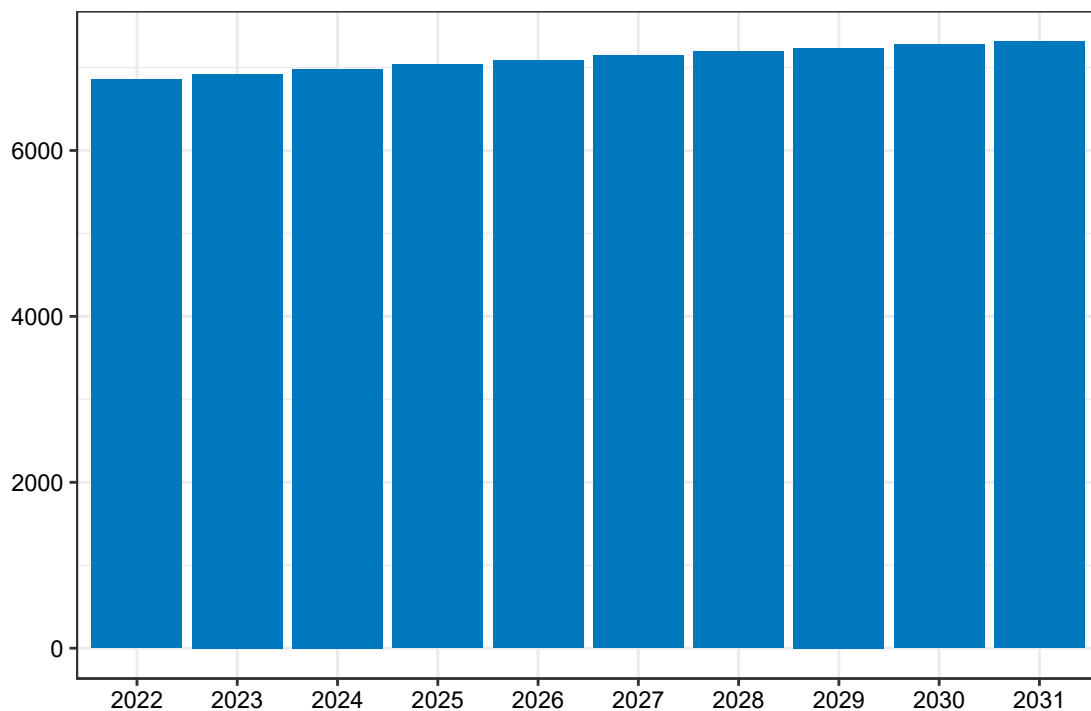


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

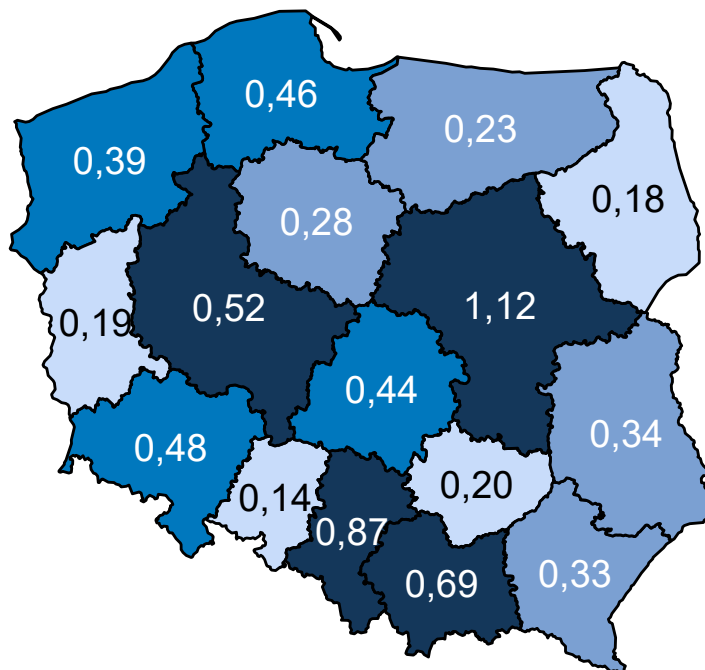
**Wykres 5.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

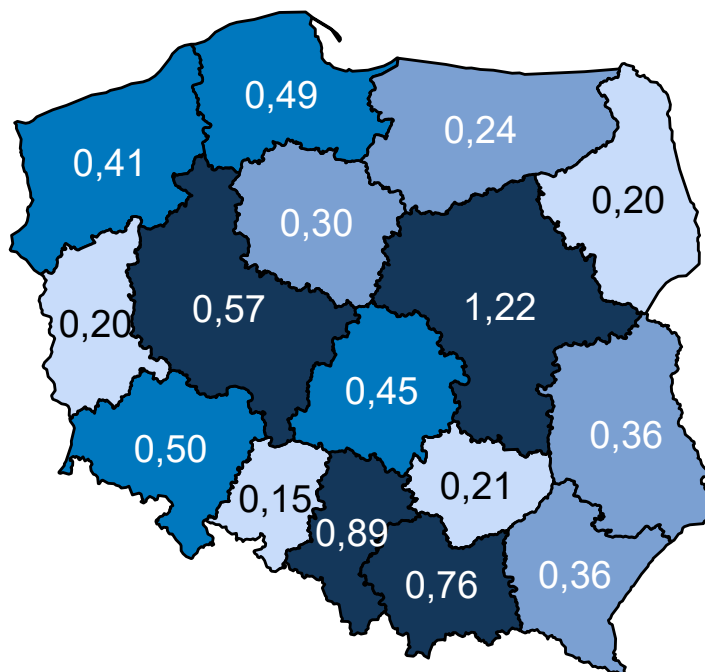
Mapa 5.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.92.

**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

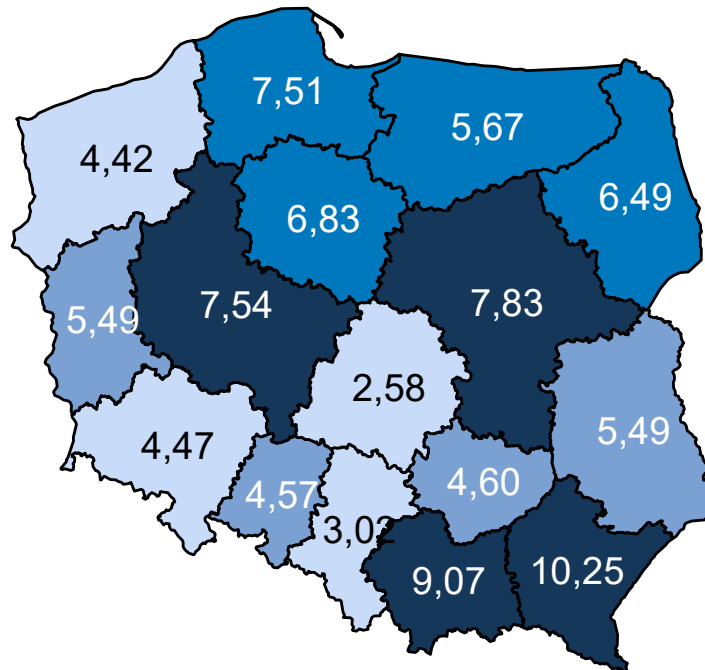


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,51%.

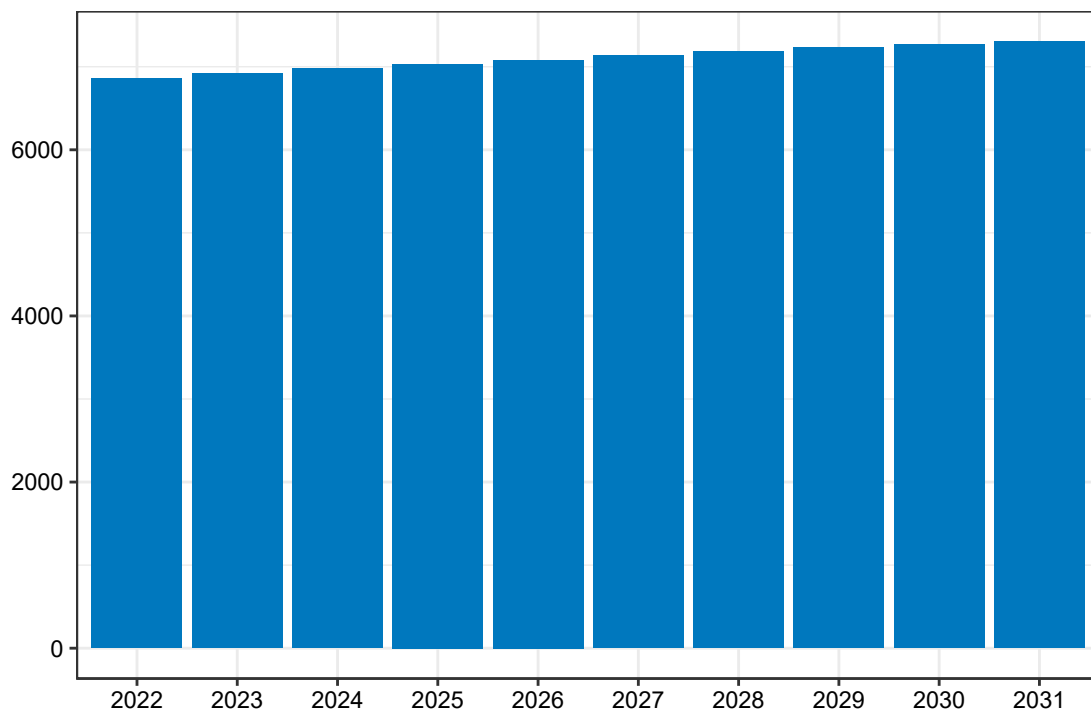
**Mapa 5.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

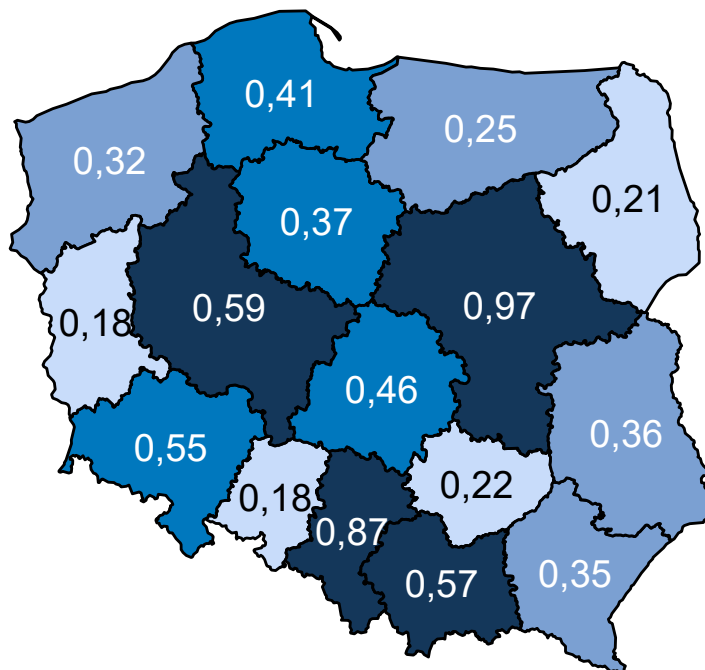
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5,8 %). Wykres 5.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

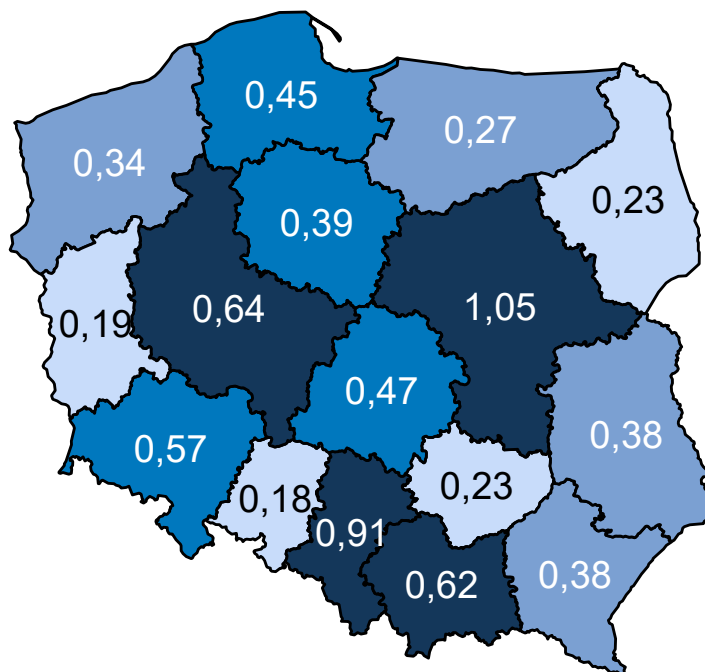
Mapa 5.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

**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

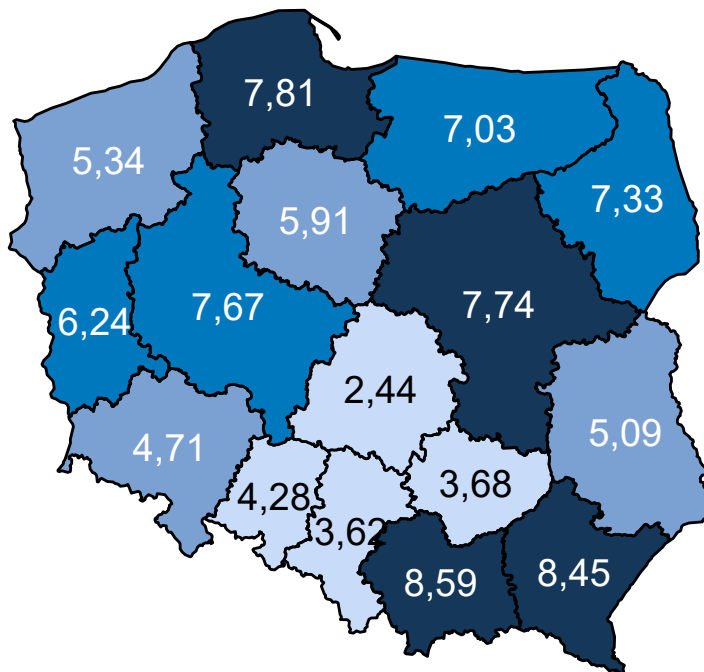


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,81%.

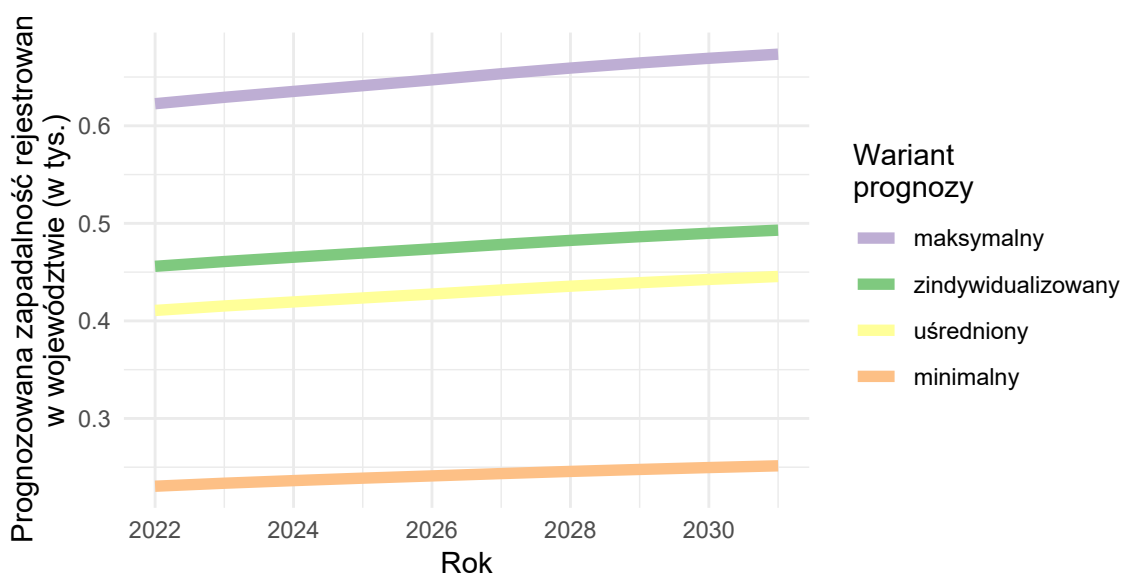
**Mapa 5.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

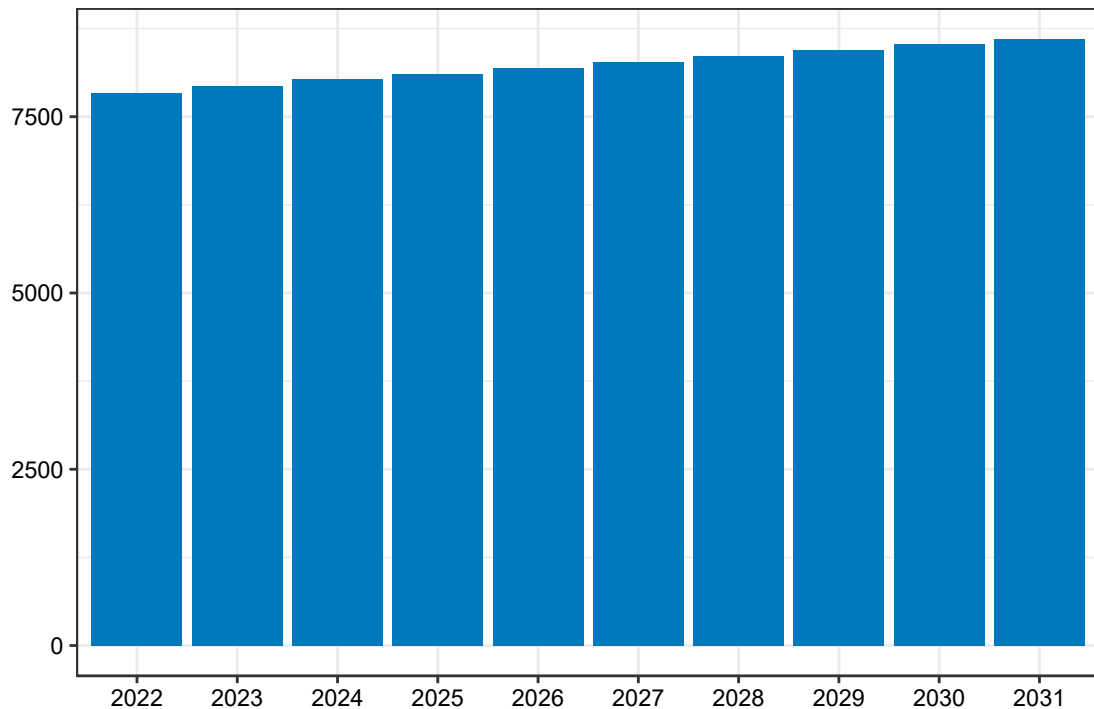


## Nerka

### 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.

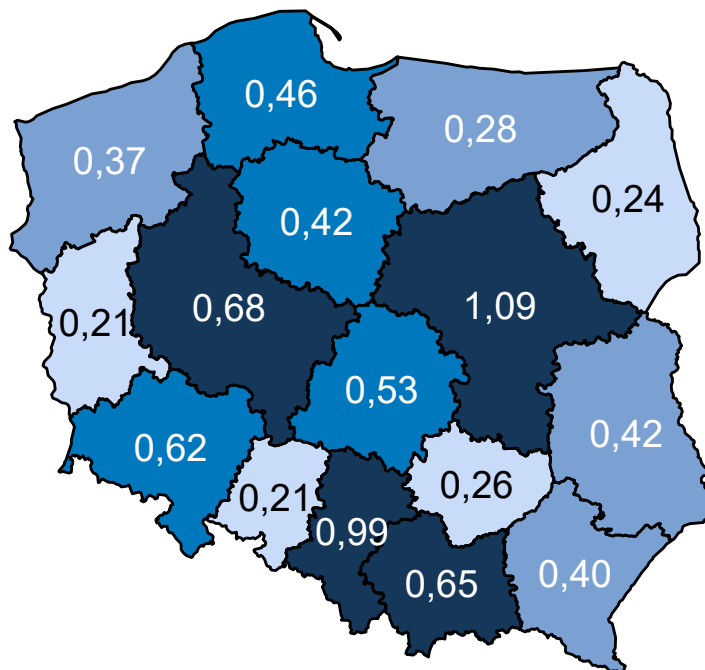
**Wykres 5.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

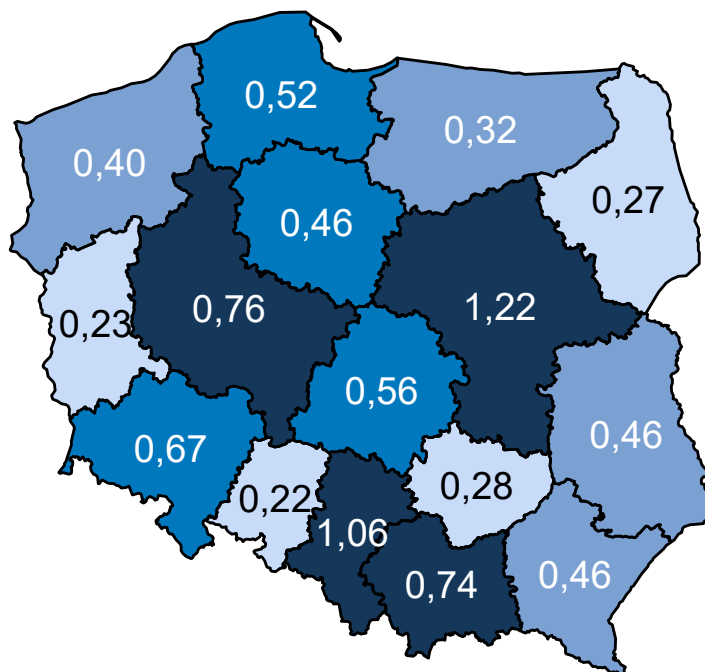
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

**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

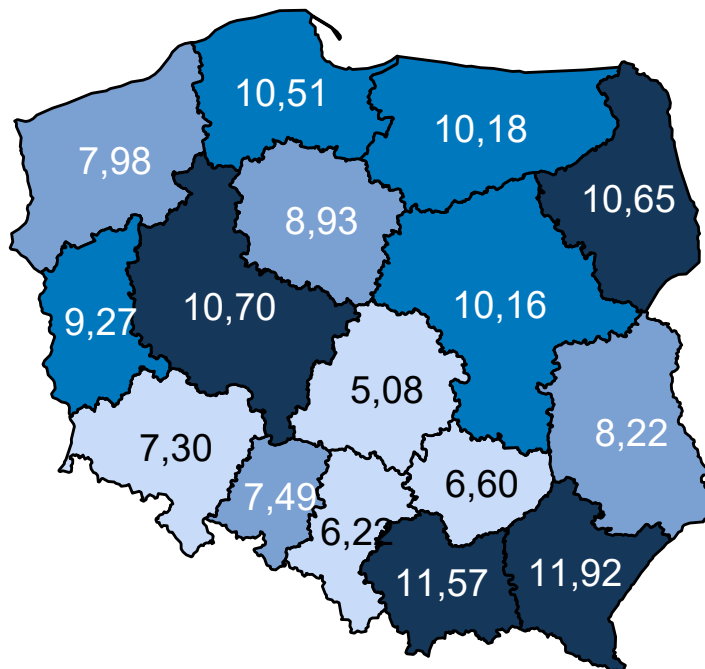


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,51%.

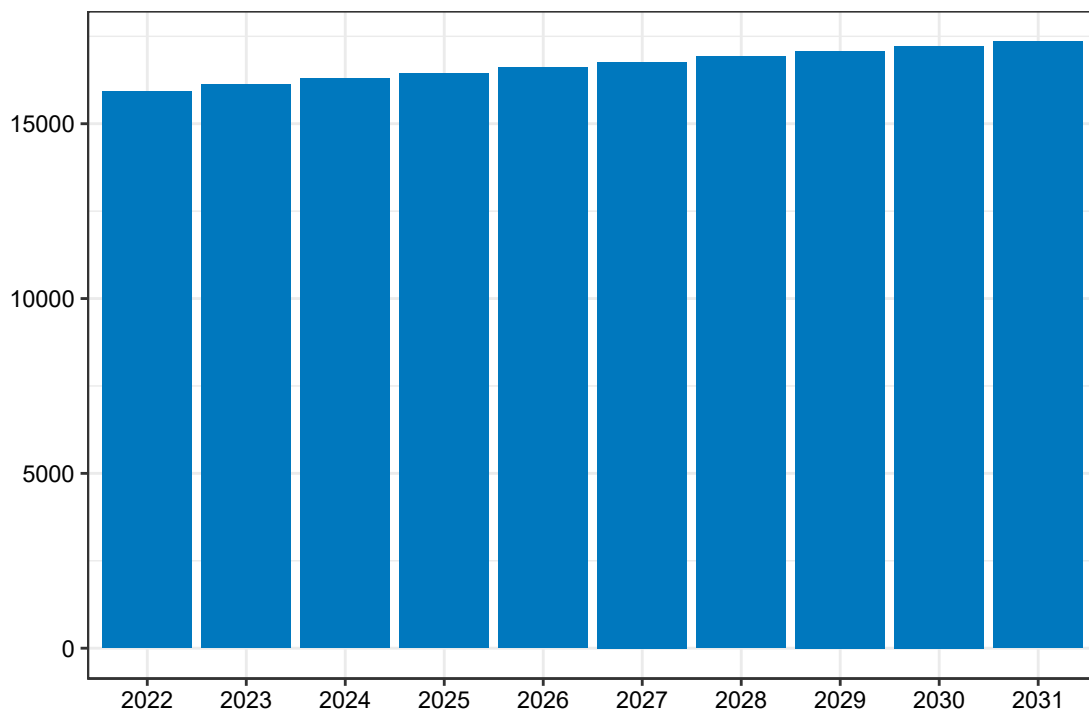
**Mapa 5.2.99:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

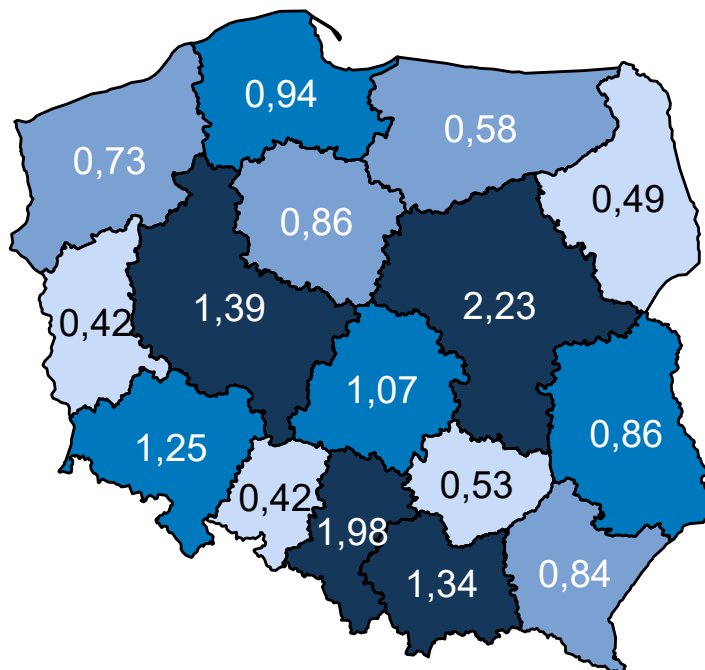
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.42:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

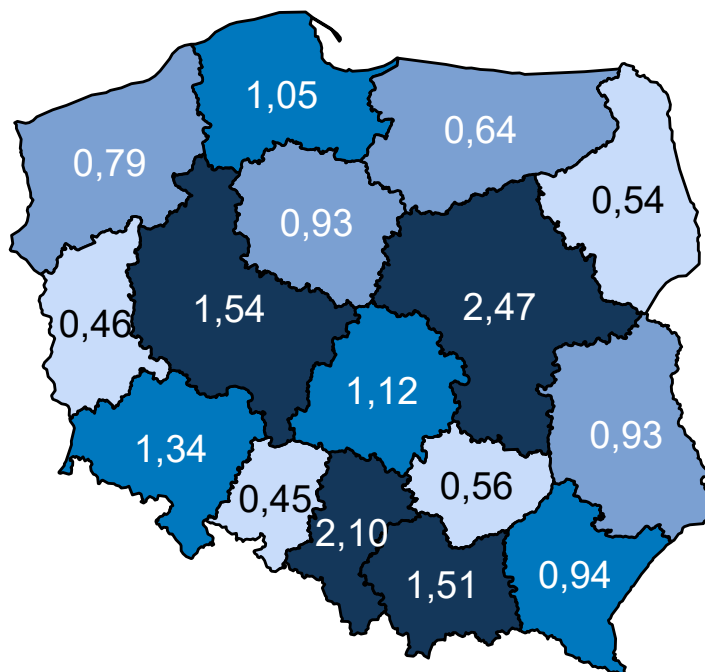
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

**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

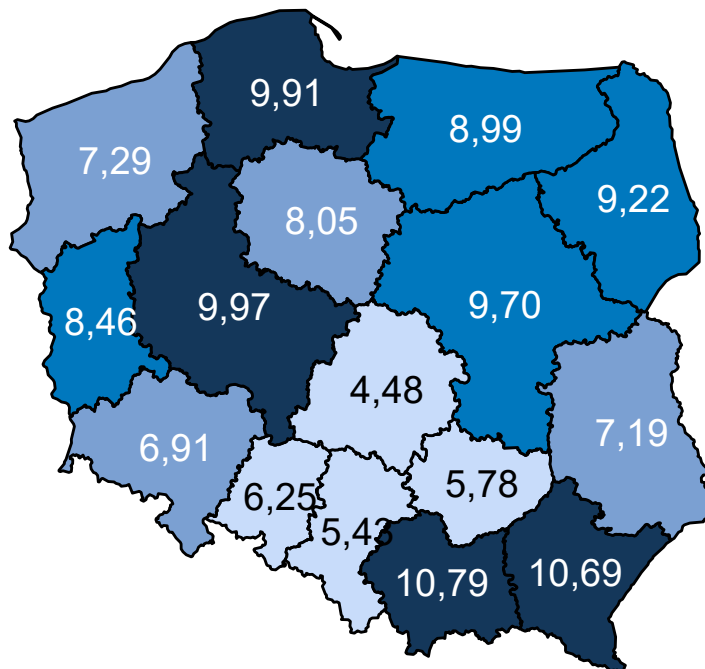


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,91%.

**Mapa 5.2.102:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

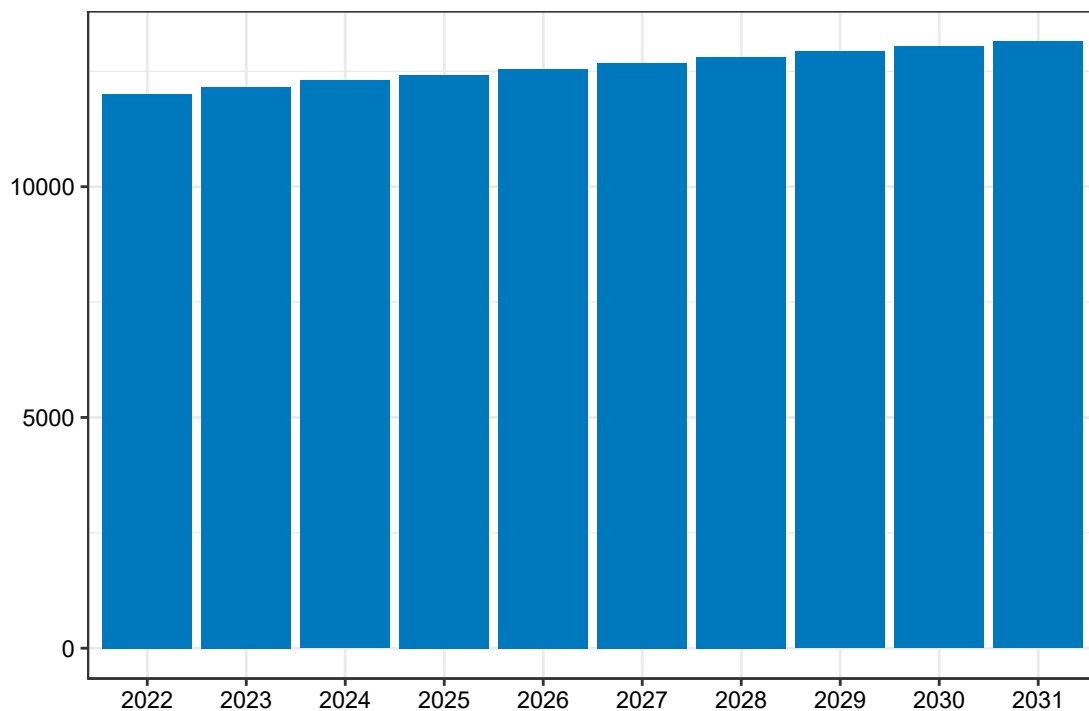


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

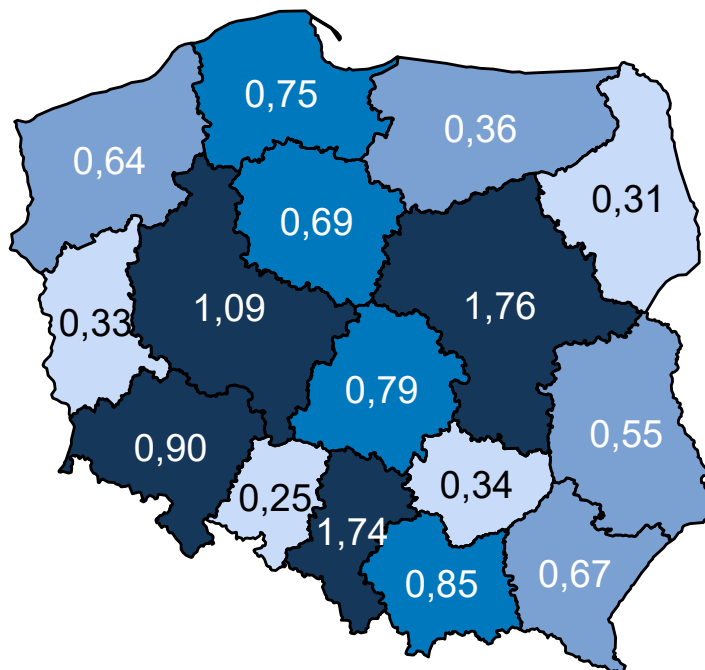
**Wykres 5.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

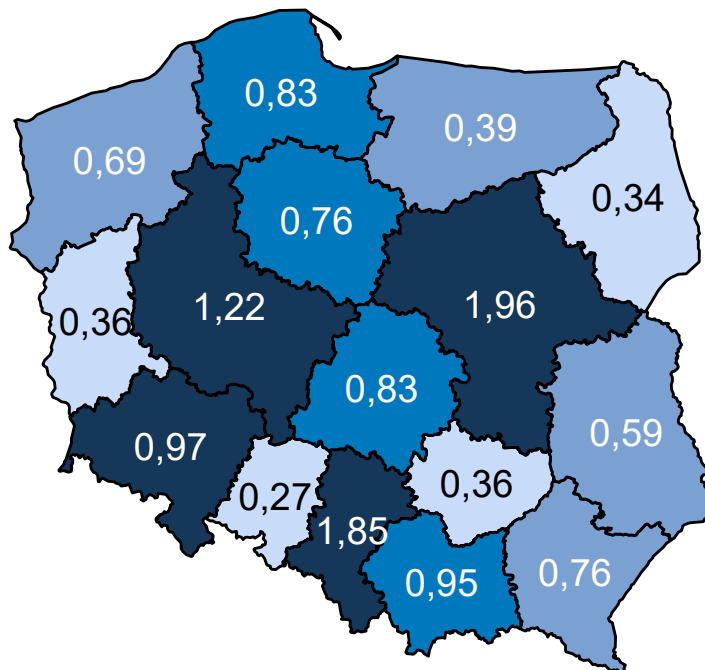
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

**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



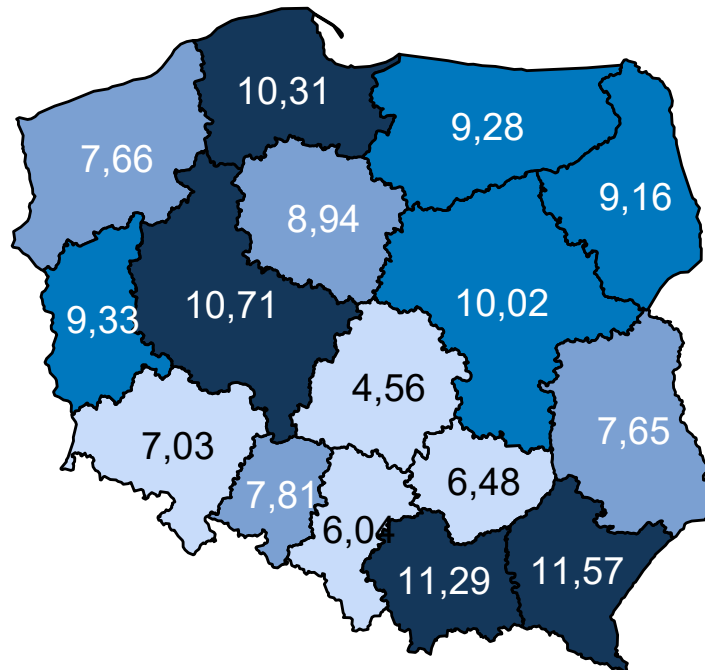
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,31%.

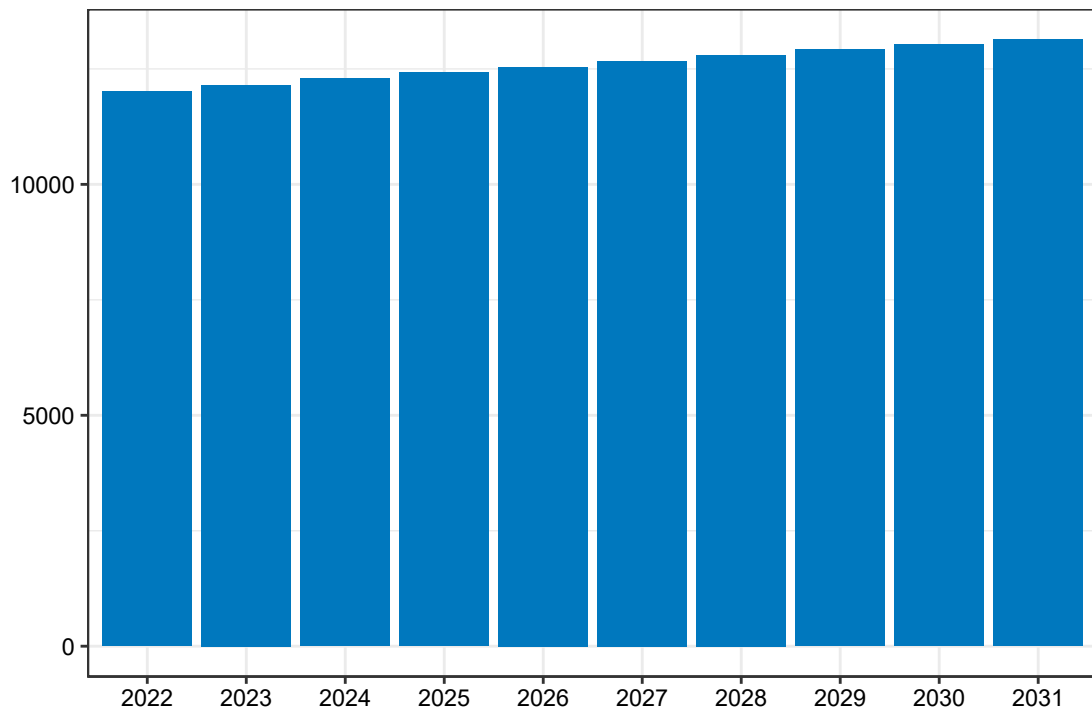
**Mapa 5.2.105:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

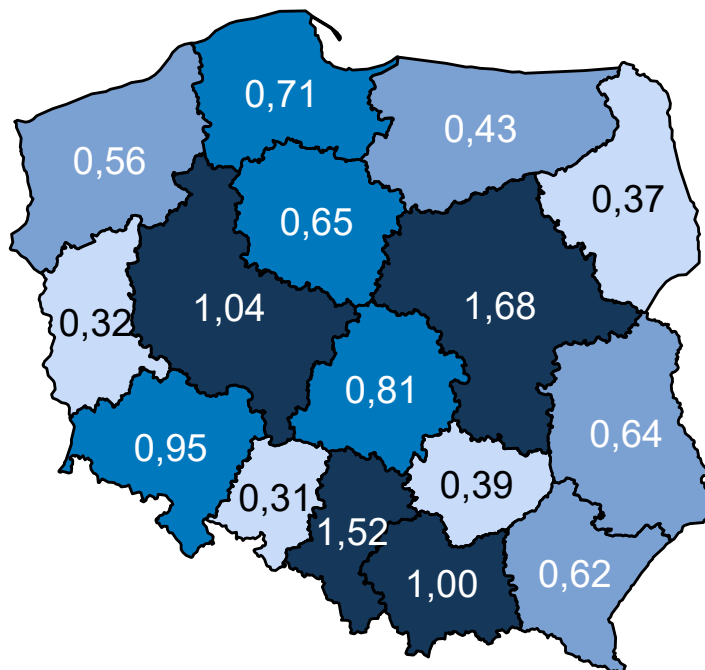
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

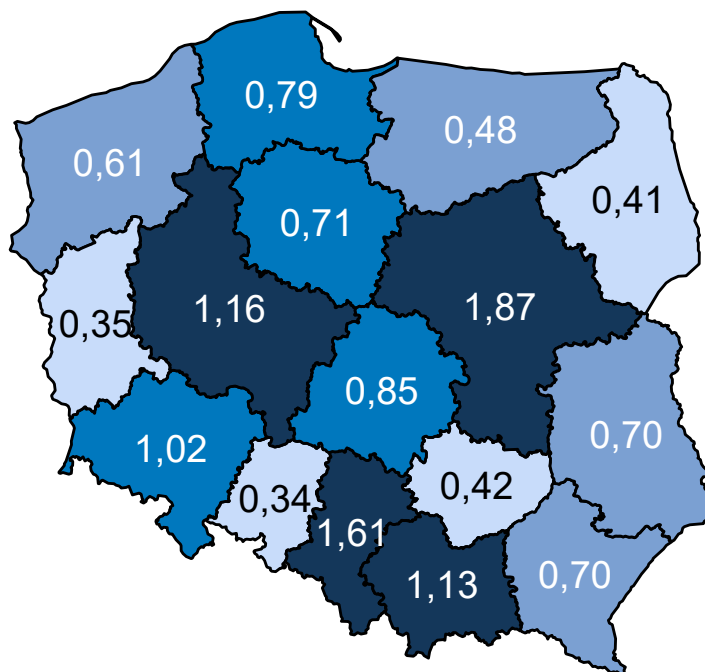
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

**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

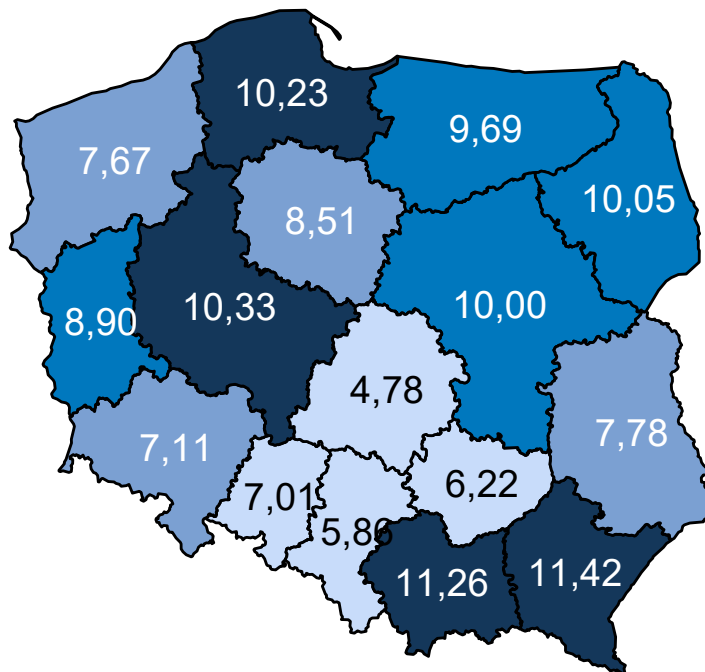


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,23%.

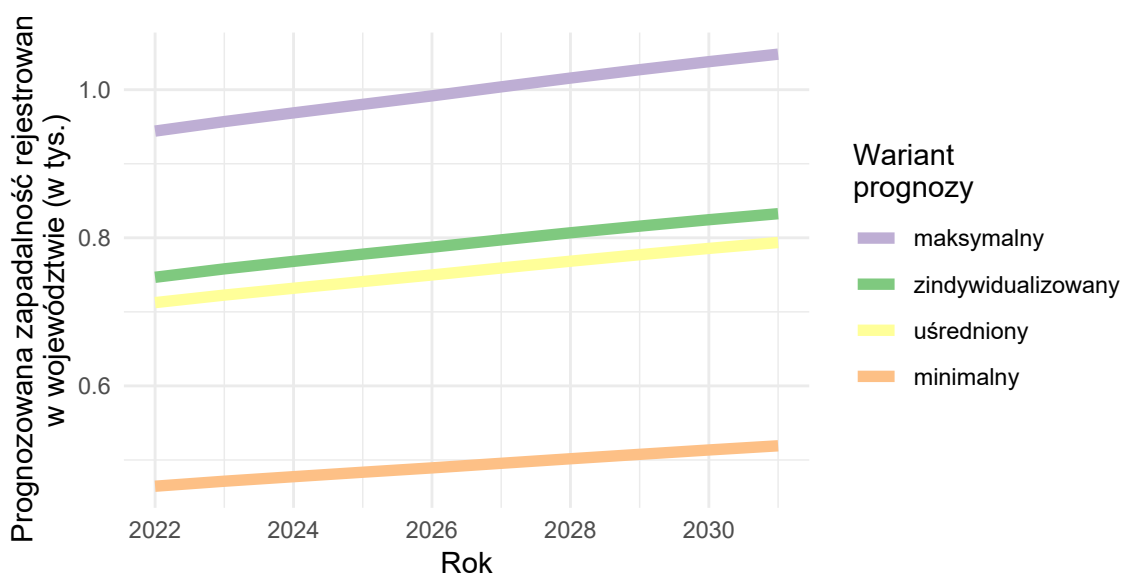
**Mapa 5.2.108:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



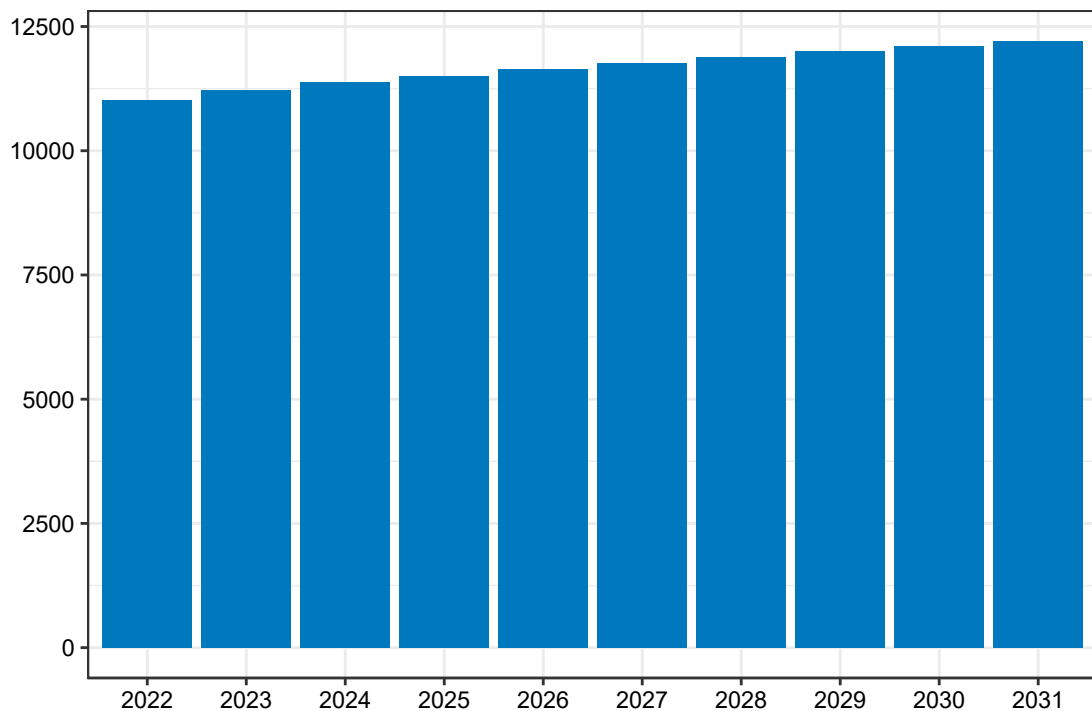
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

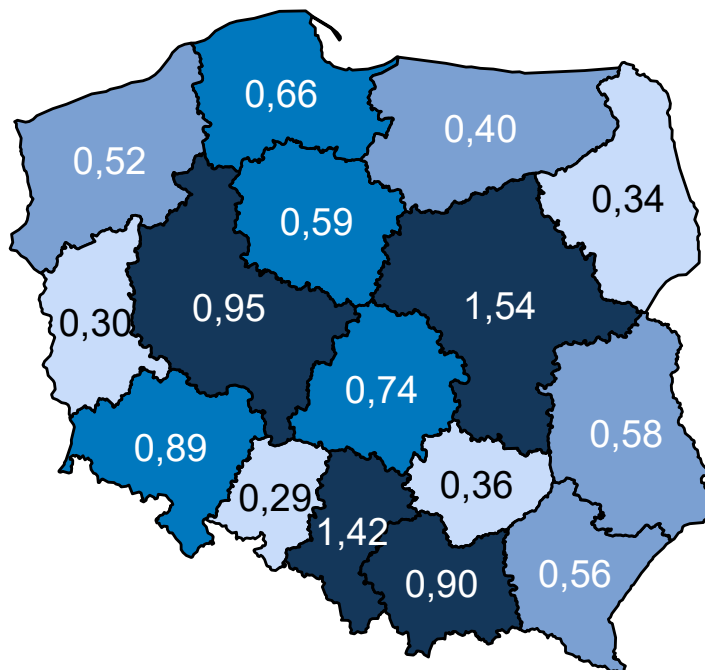
**Wykres 5.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

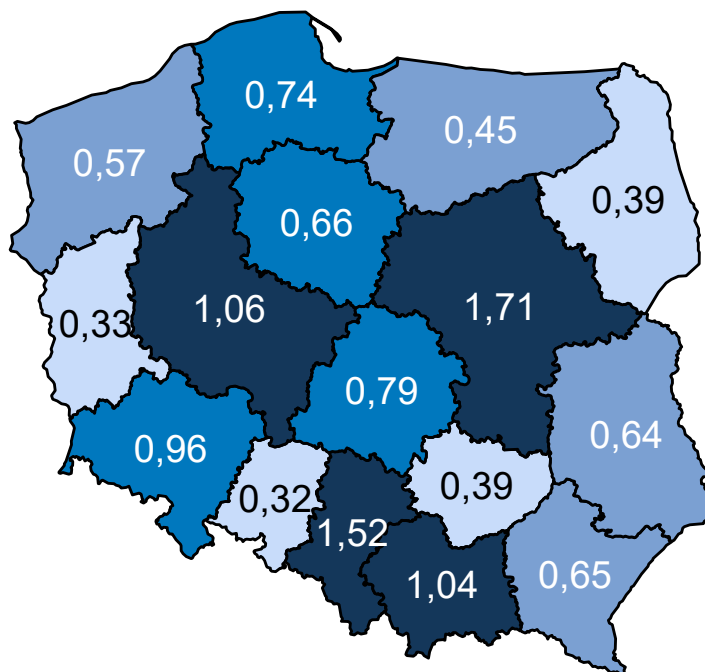
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

**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

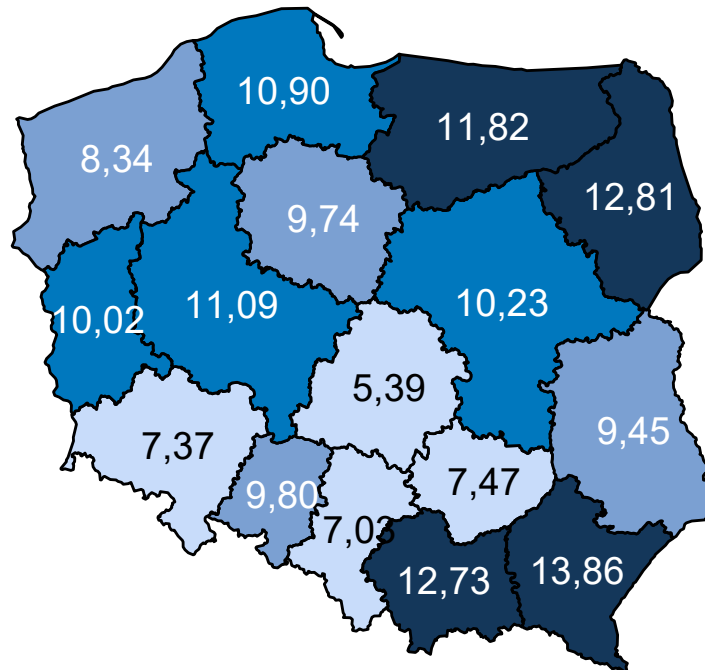


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,90%.

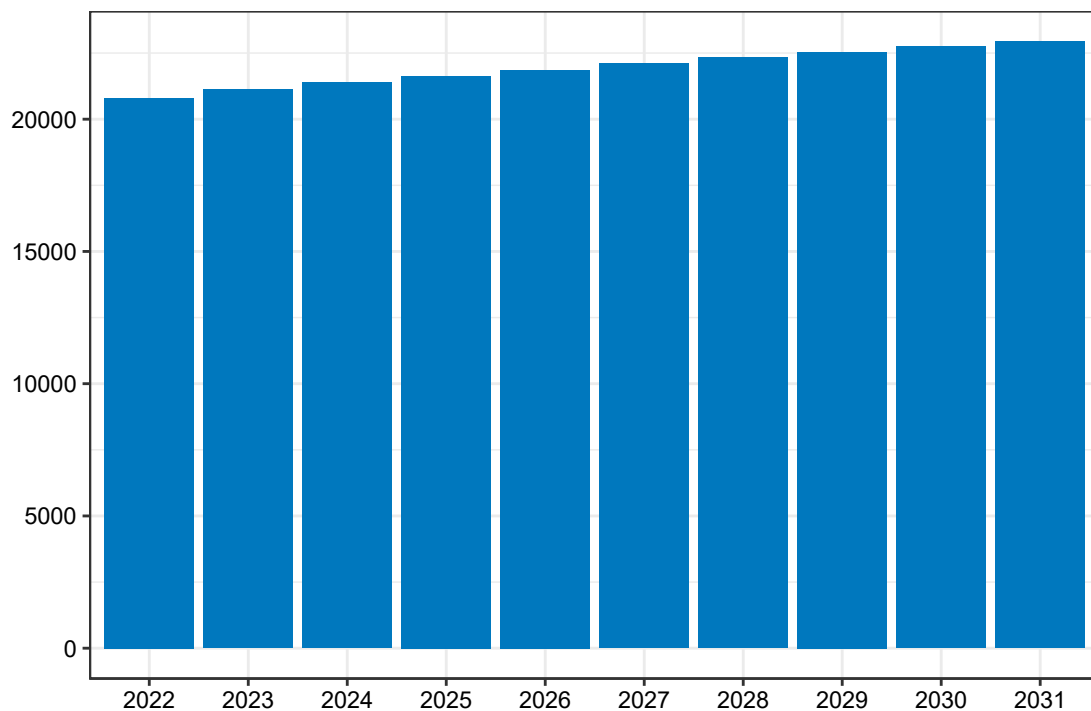
**Mapa 5.2.111:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

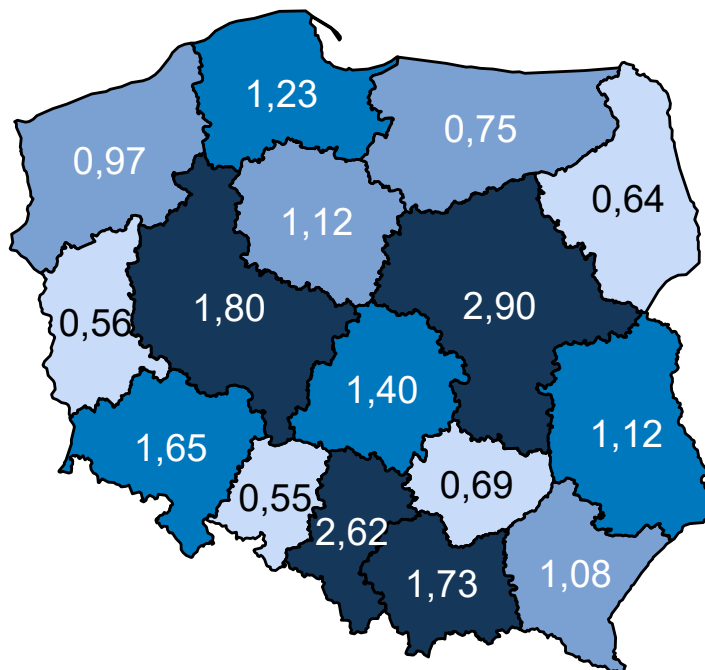
**Wykres 5.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.113.

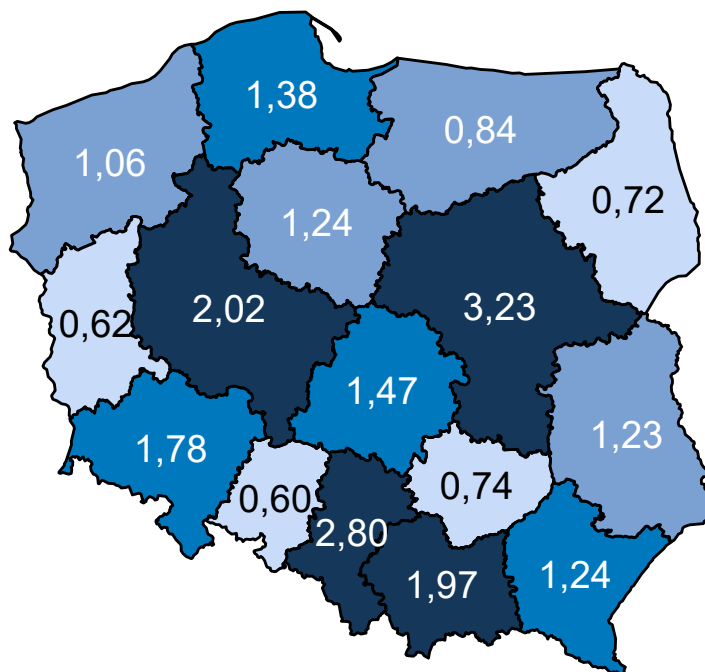


**Mapa 5.2.112:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.113:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

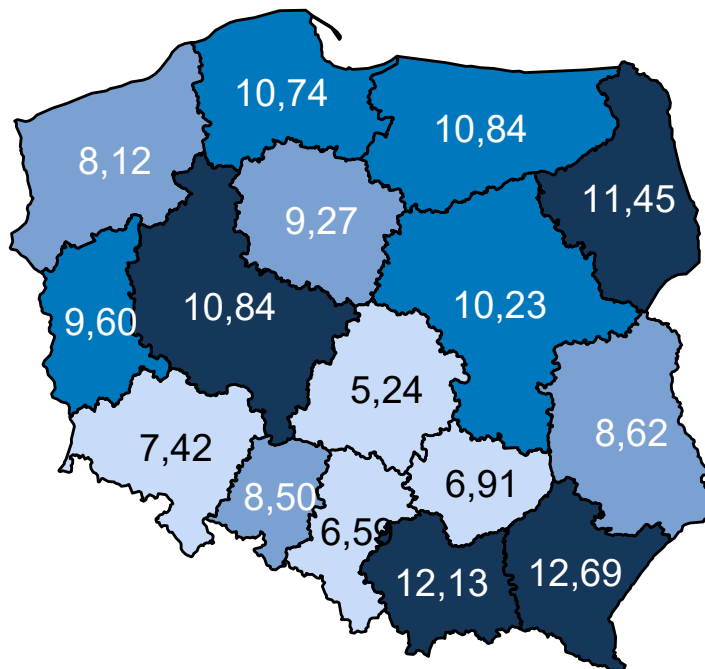


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,74%.

**Mapa 5.2.114:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

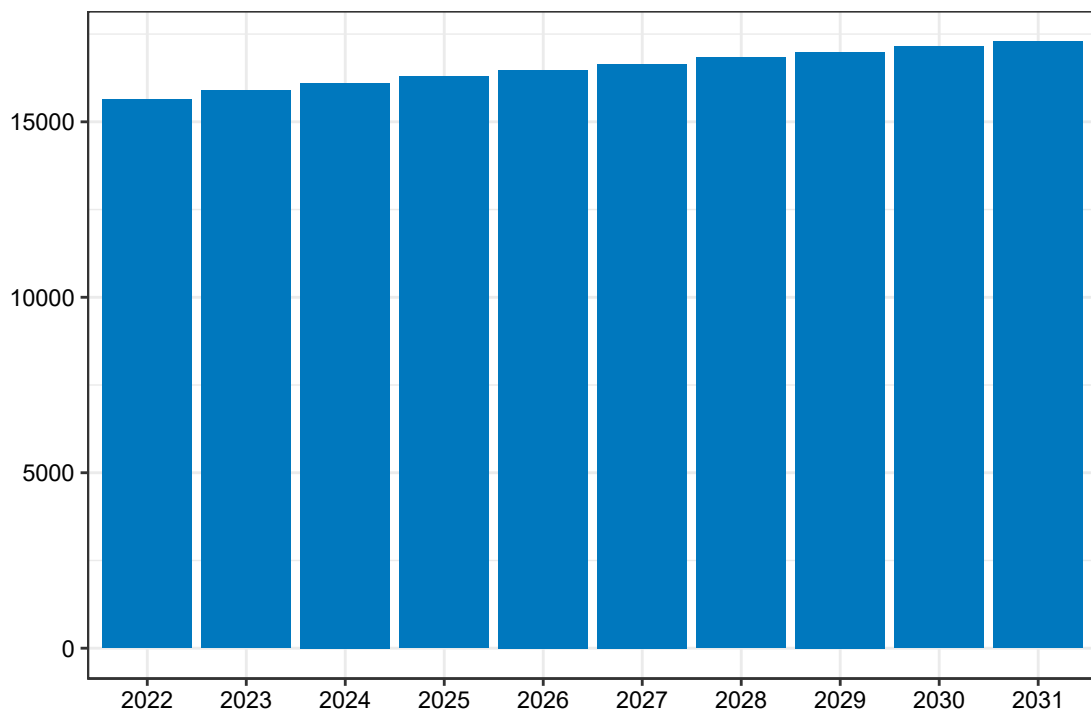


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

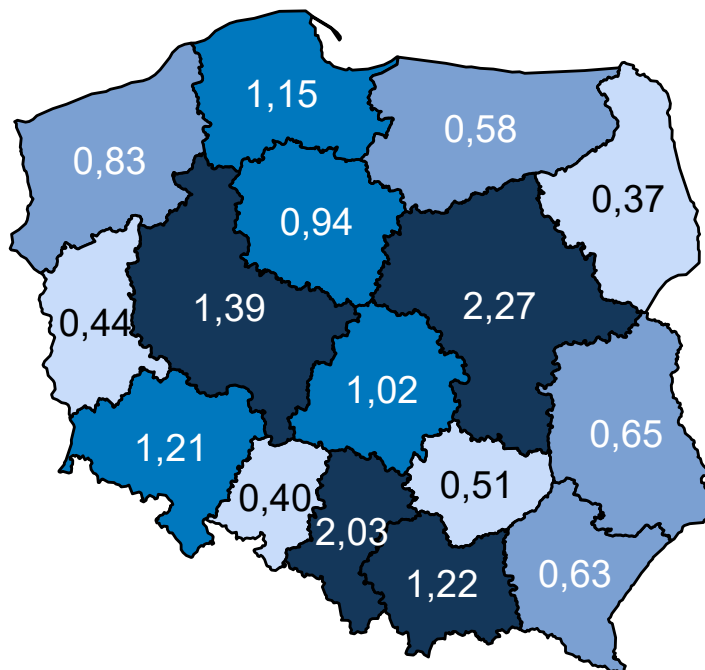
**Wykres 5.2.48:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

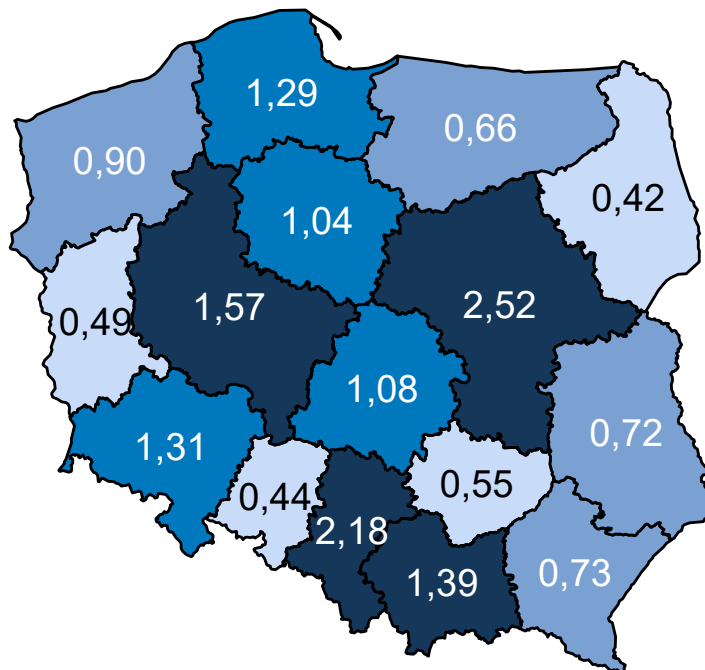
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

**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

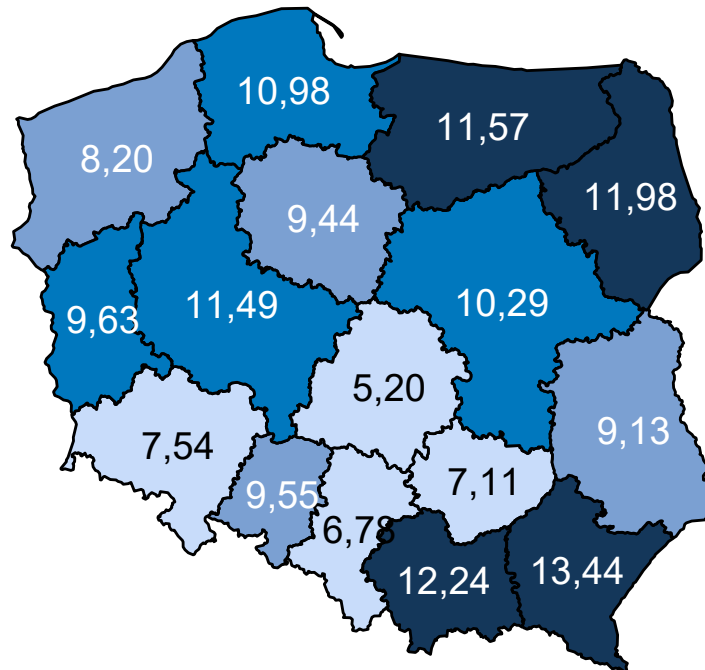


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,98%.

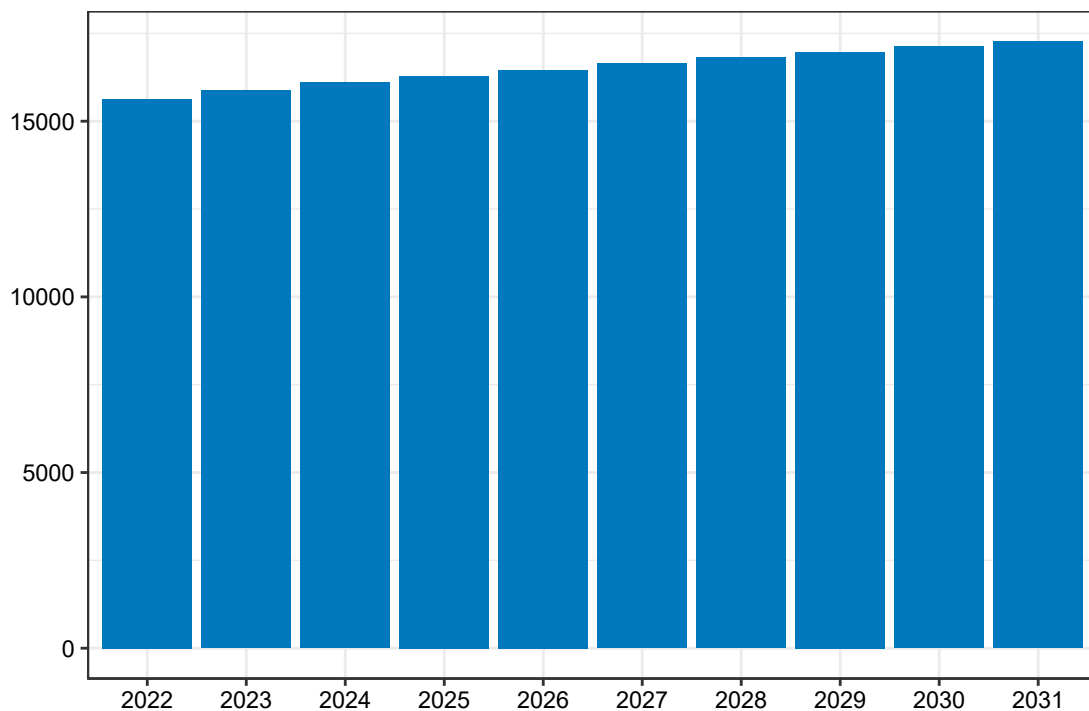
**Mapa 5.2.117:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

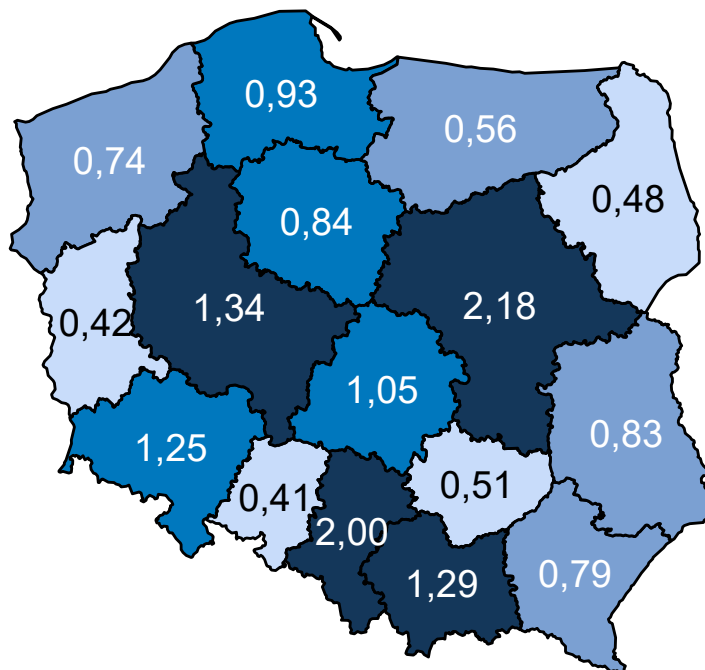
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

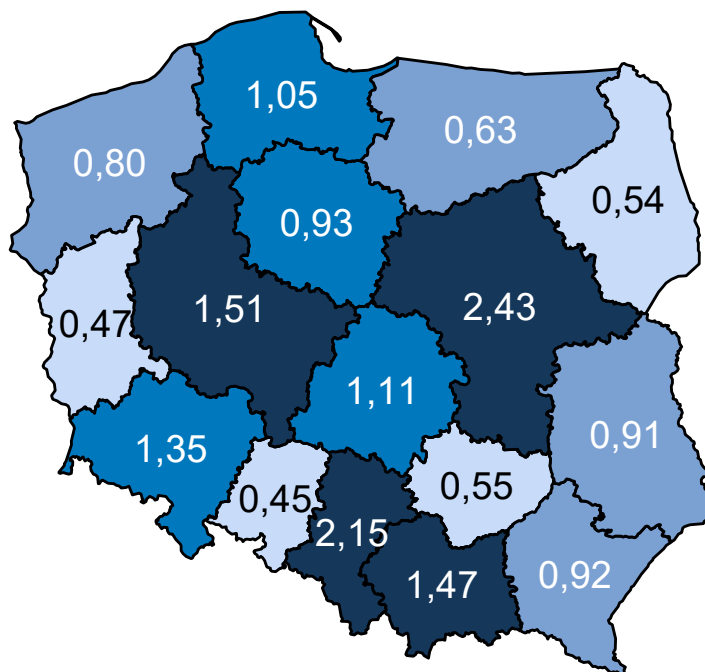
Mapa **5.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,93 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

**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

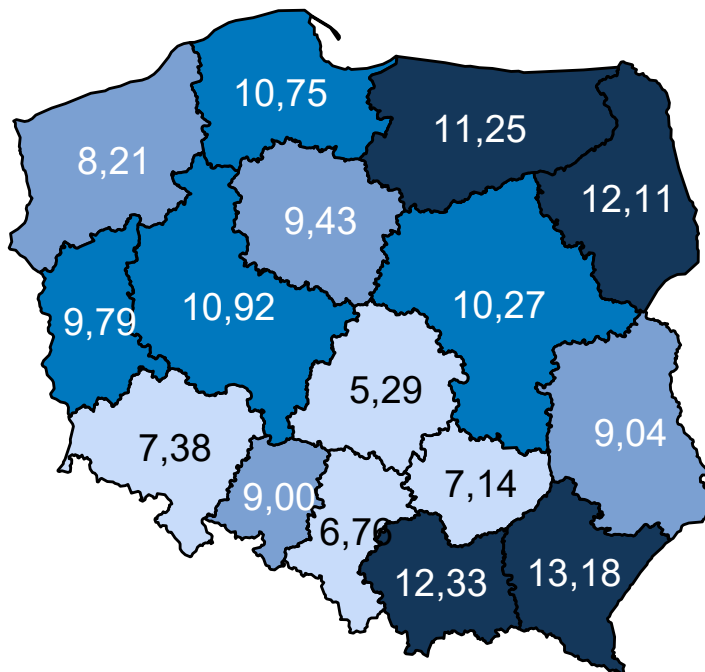


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,75%.

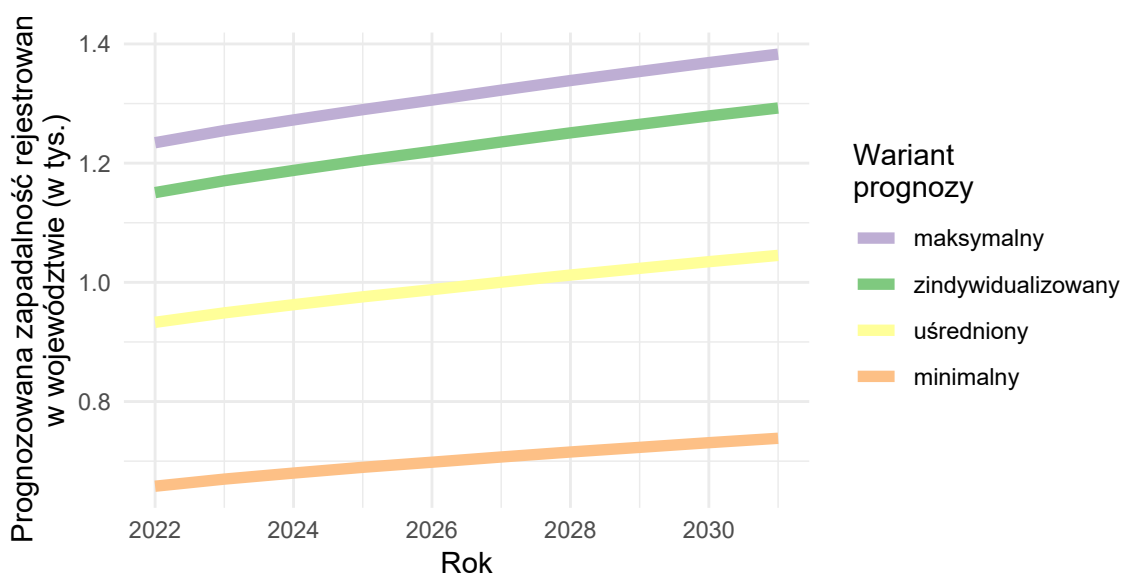
**Mapa 5.2.120:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

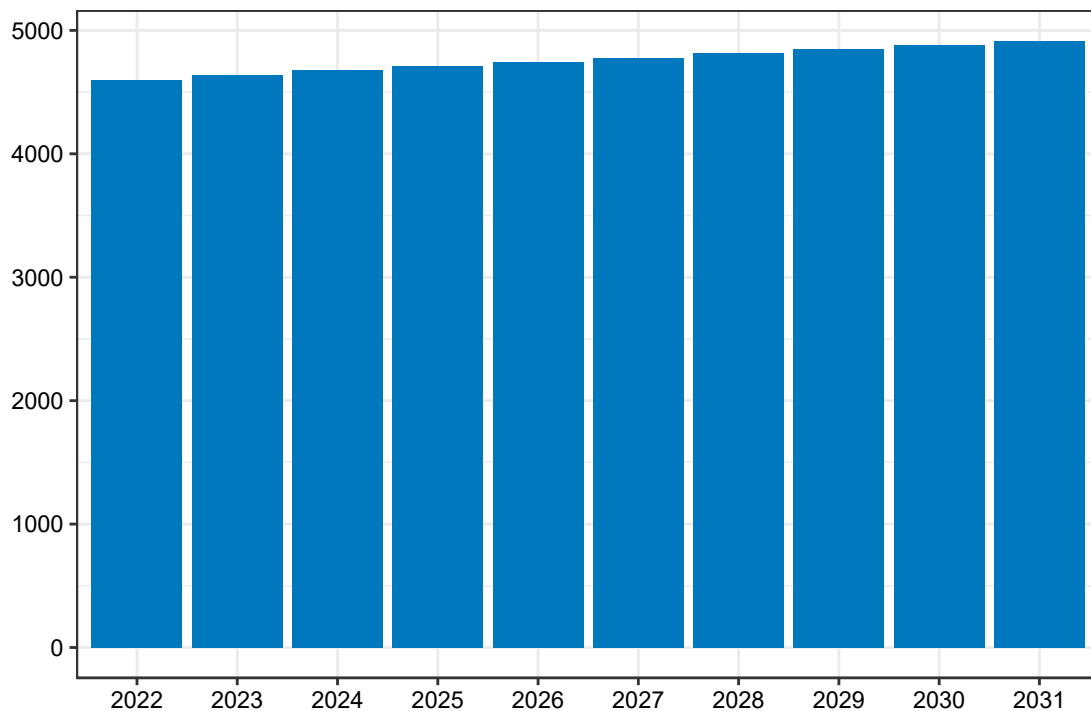


## OUN

### 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.

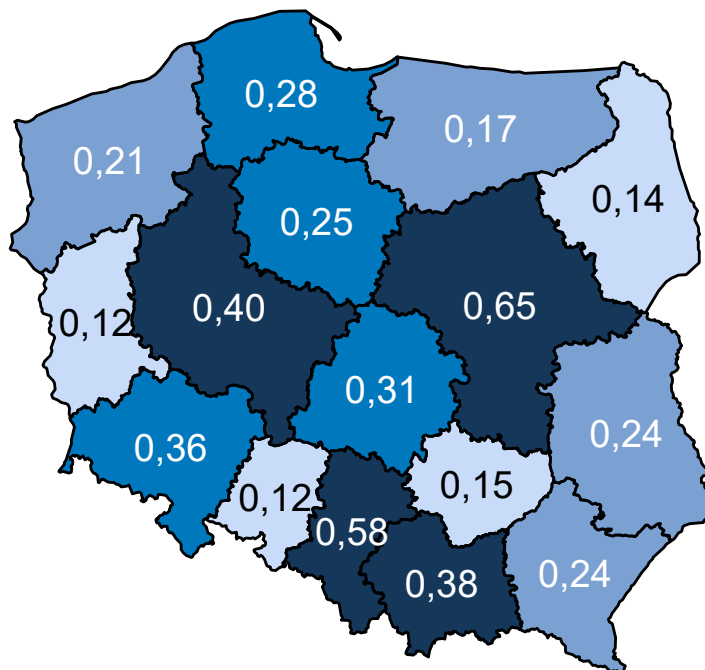
**Wykres 5.2.51:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

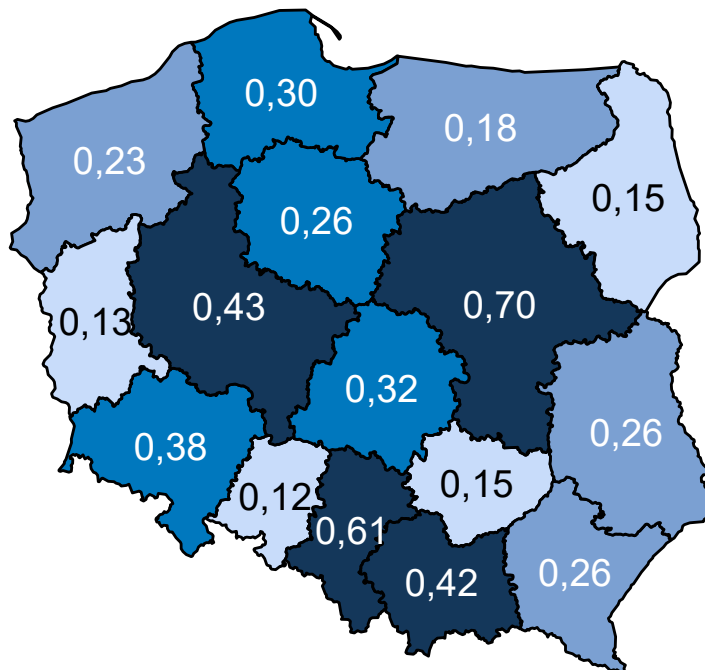
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

**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

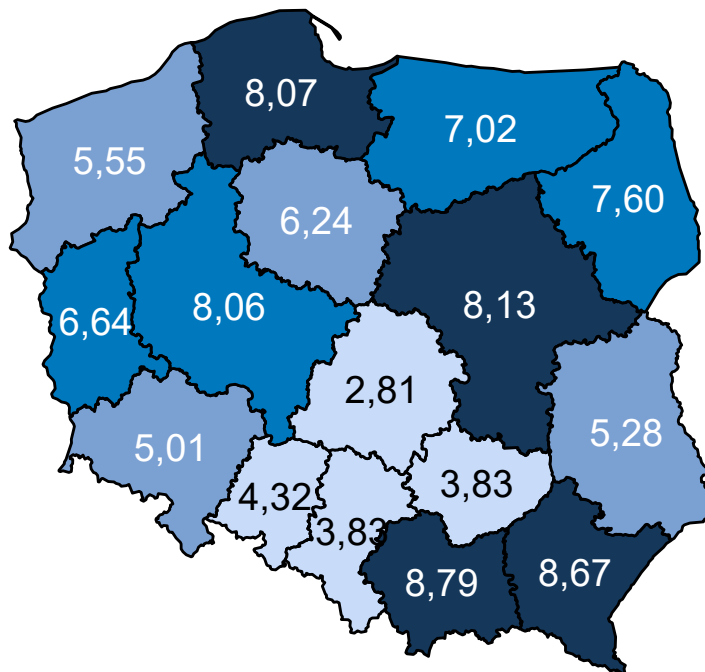


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,07%.

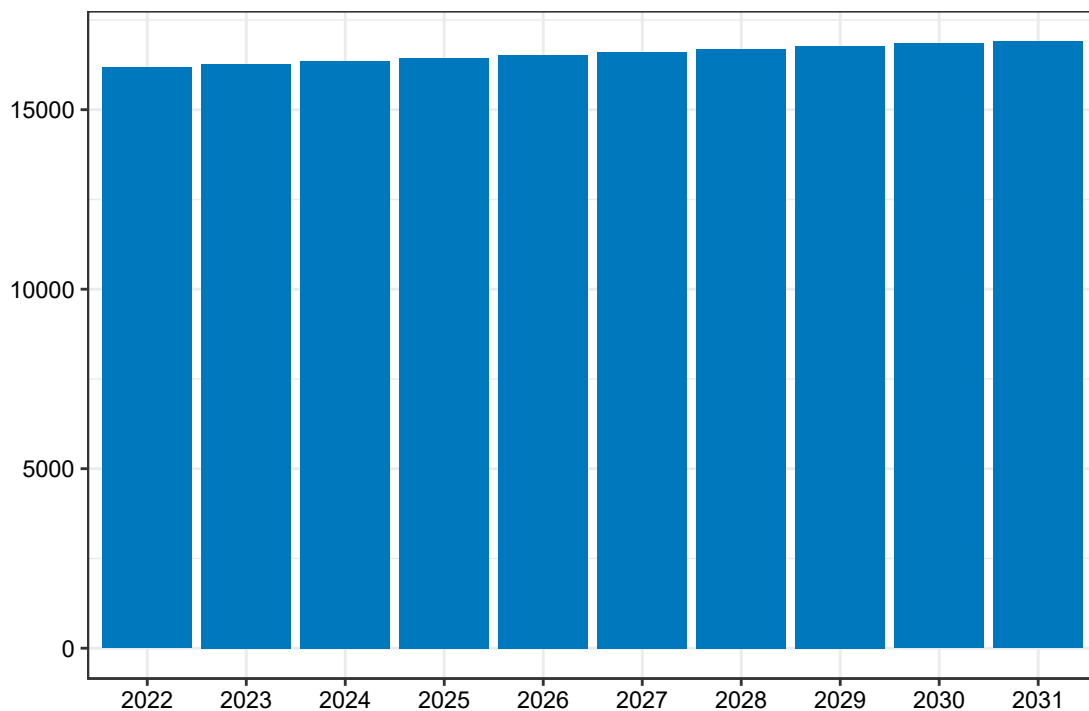
**Mapa 5.2.123:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

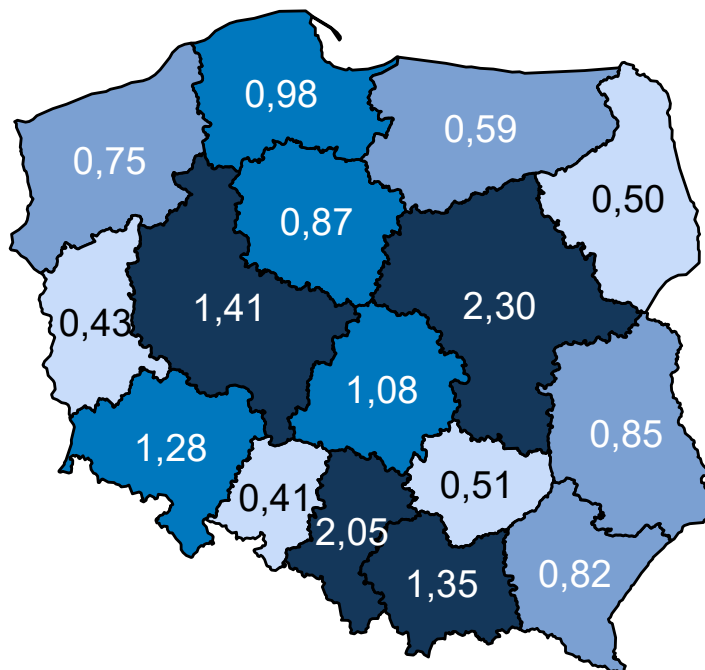
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

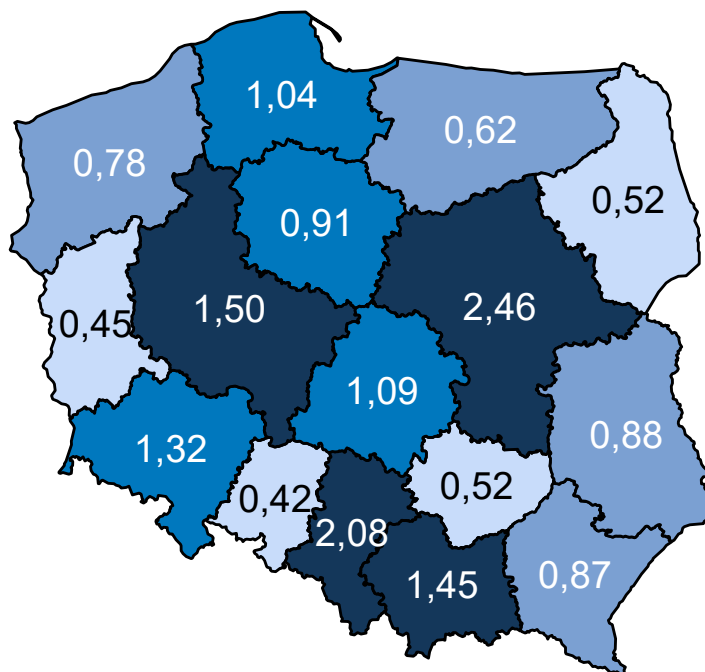
Mapa **5.2.124** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.125**.

**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

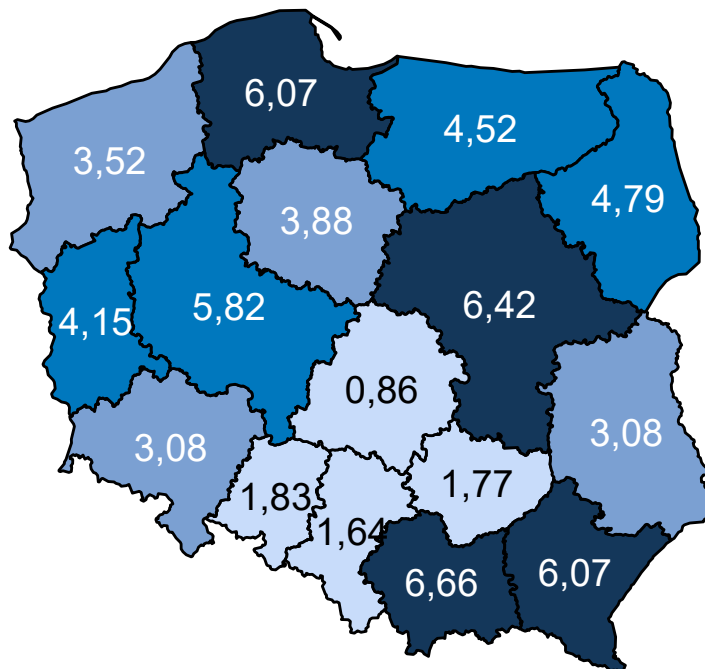


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,07%.

**Mapa 5.2.126:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

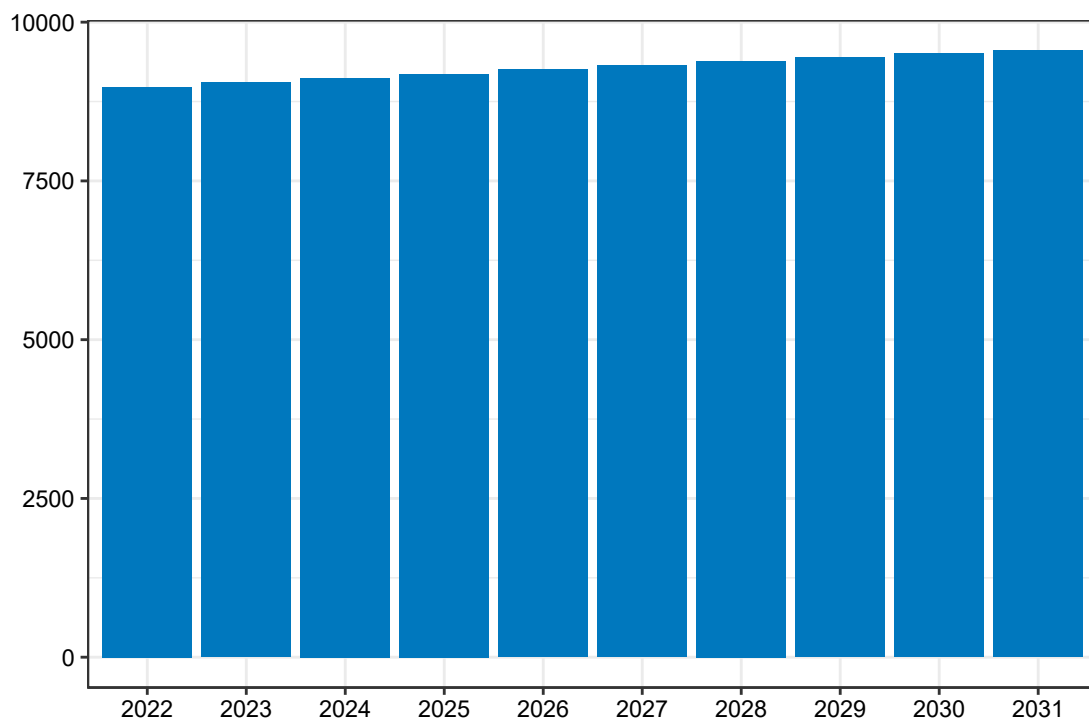


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

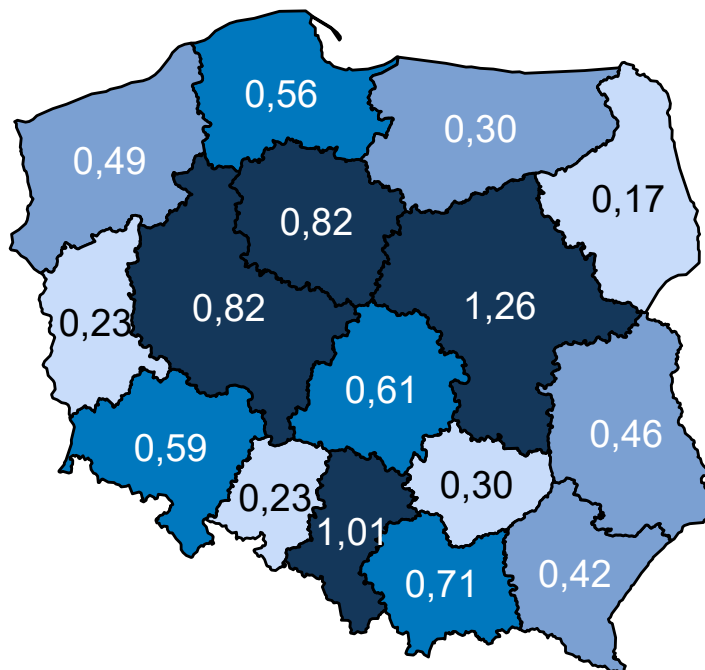
**Wykres 5.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

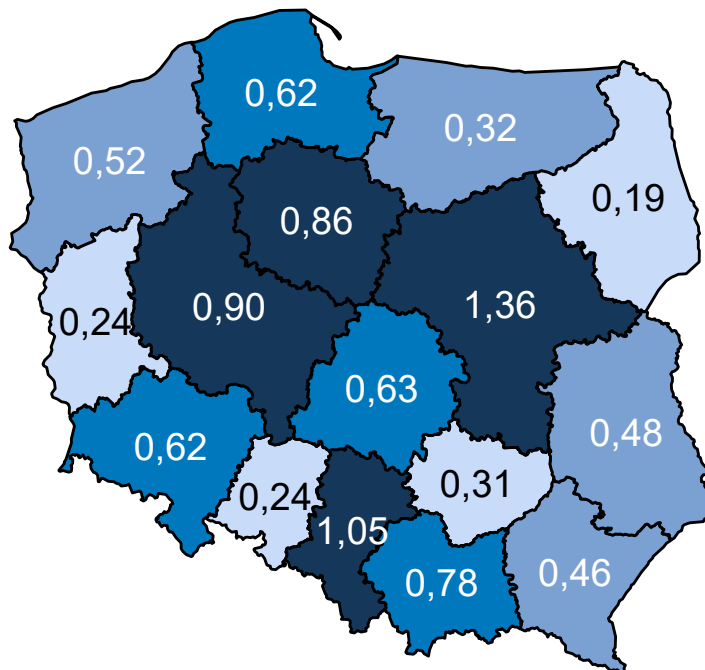
Mapa 5.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.128.

**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



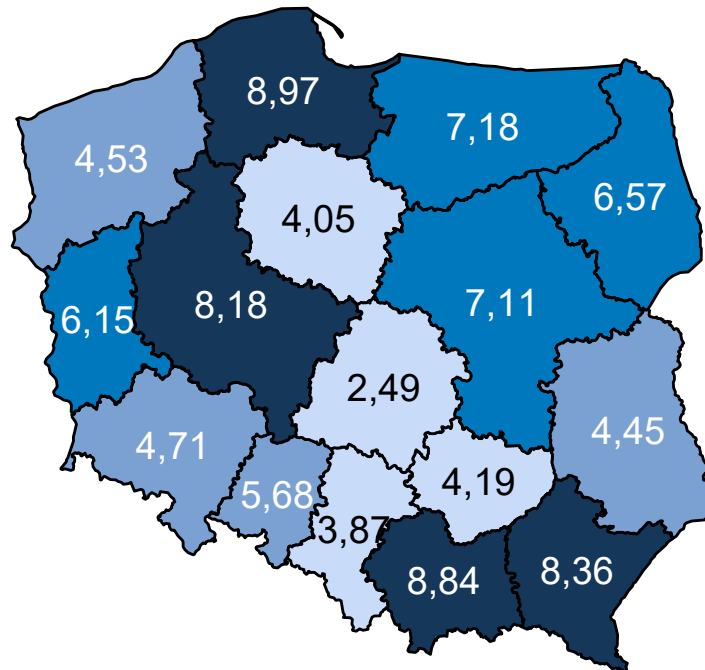
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,97%.

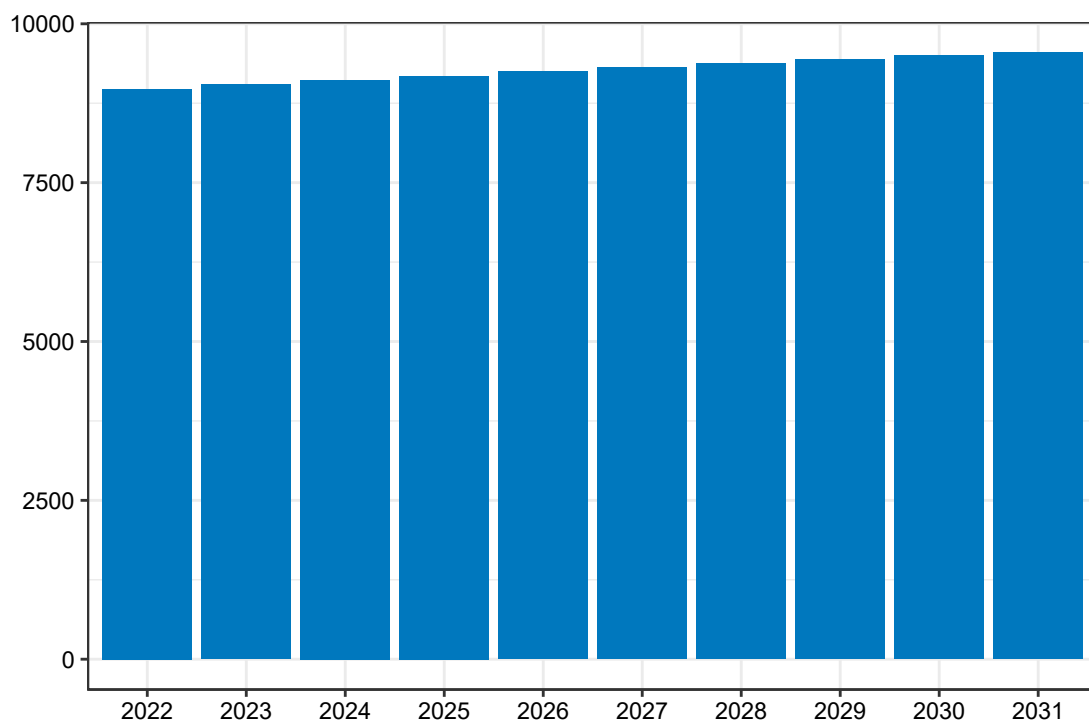
**Mapa 5.2.129:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

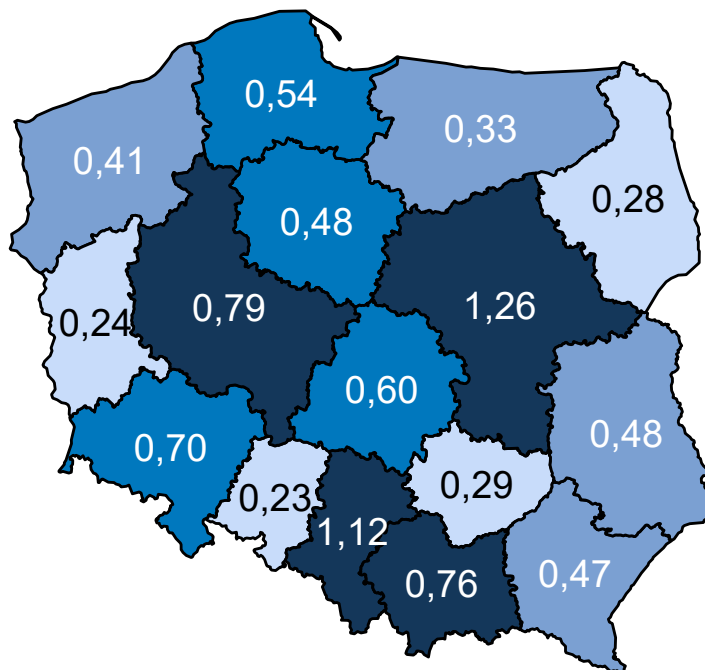
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.54:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

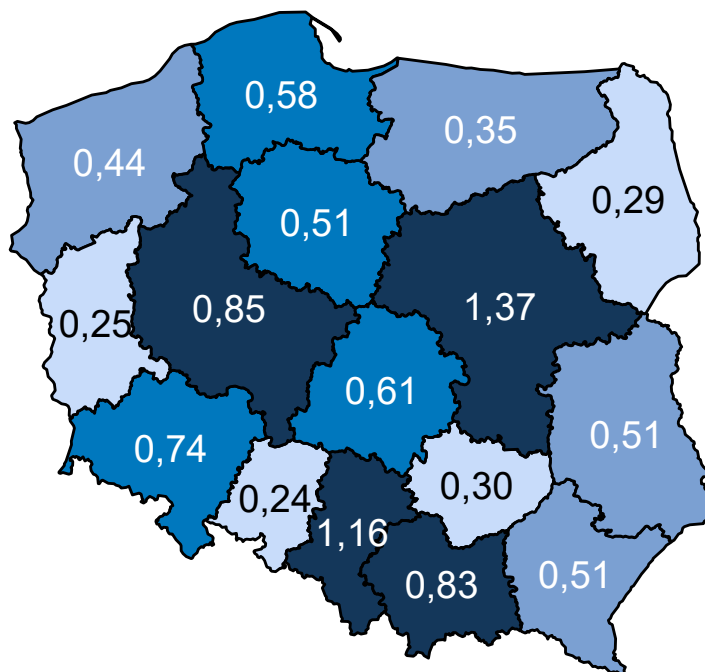
Mapa 5.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.131.

**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

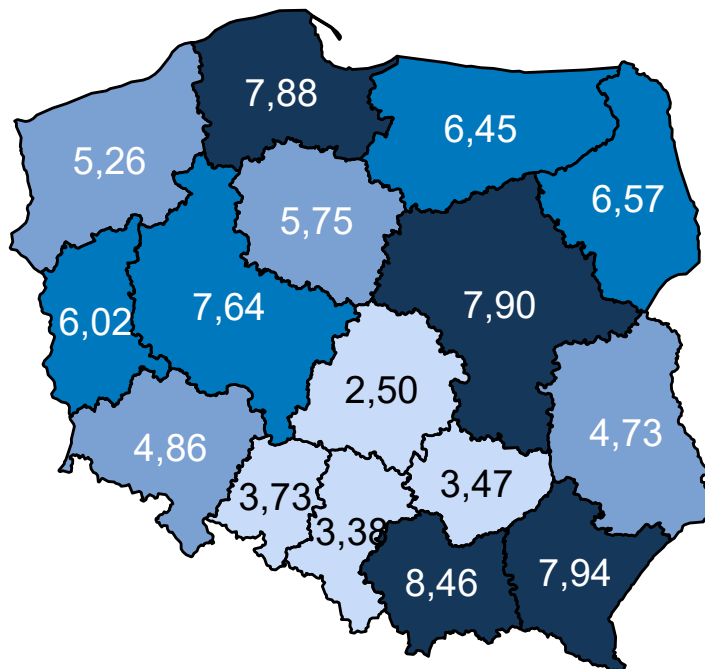


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,88%.

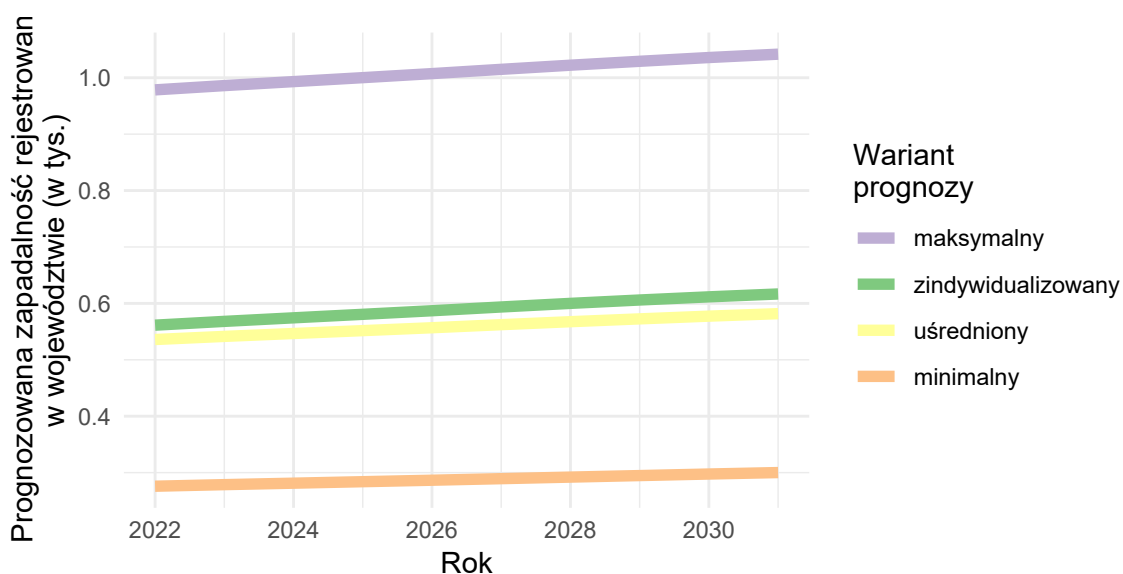
**Mapa 5.2.132:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



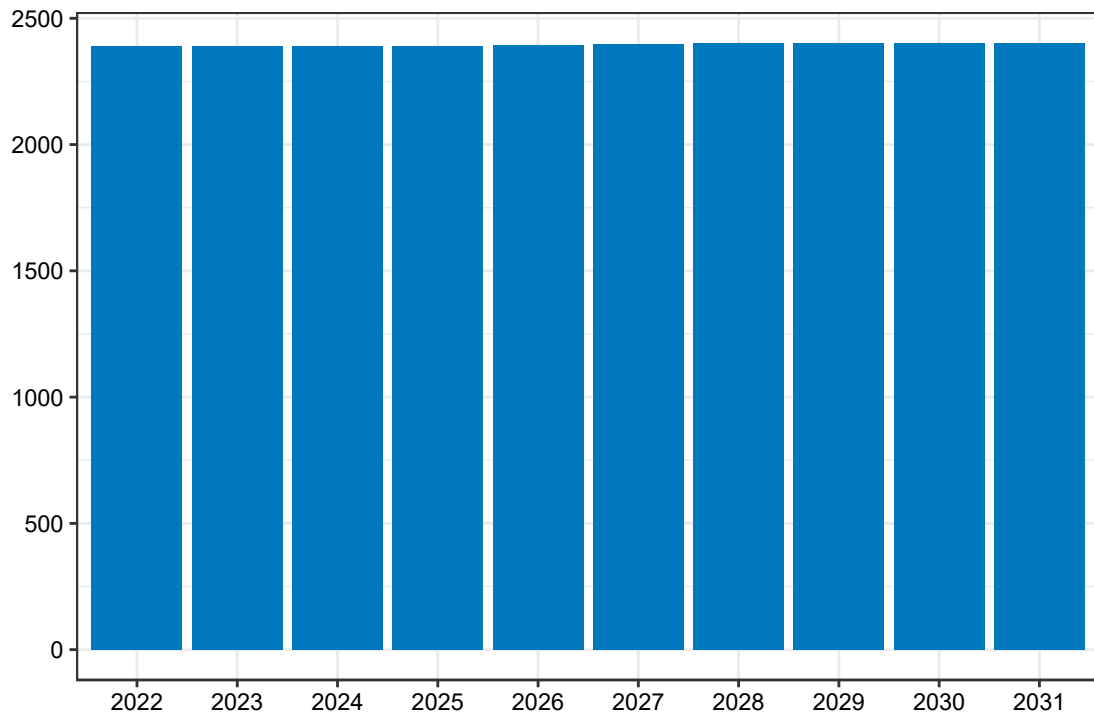
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

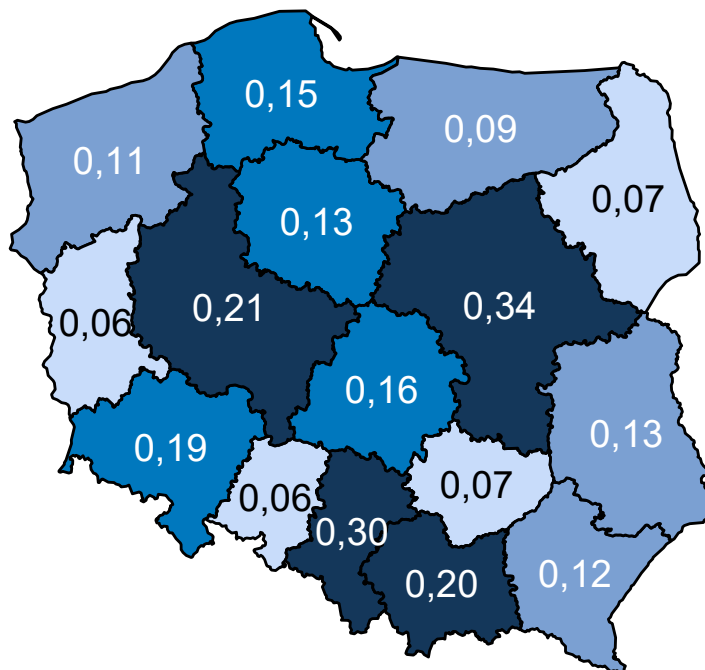
**Wykres 5.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

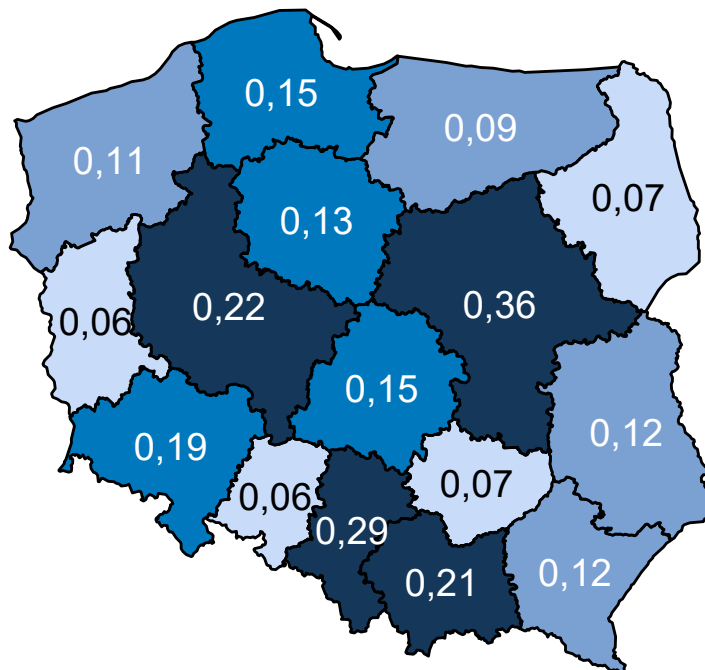
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

**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

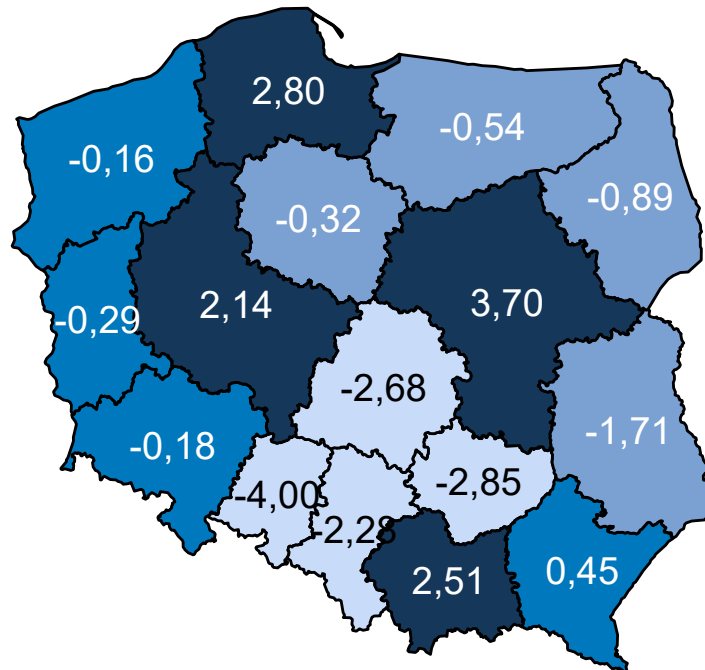


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,80%.

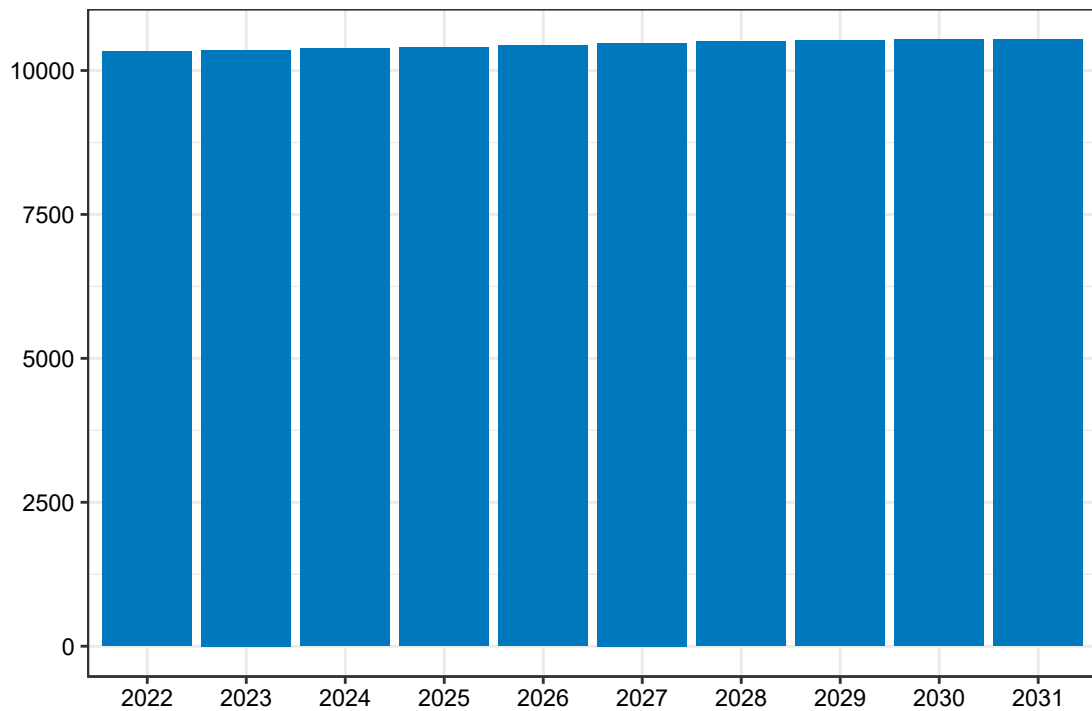
**Mapa 5.2.135:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

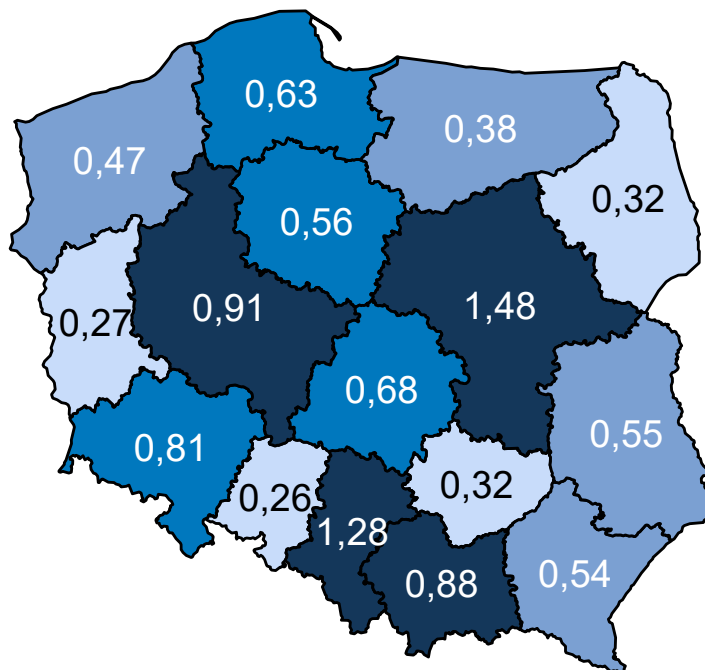
**Wykres 5.2.57:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.137**.

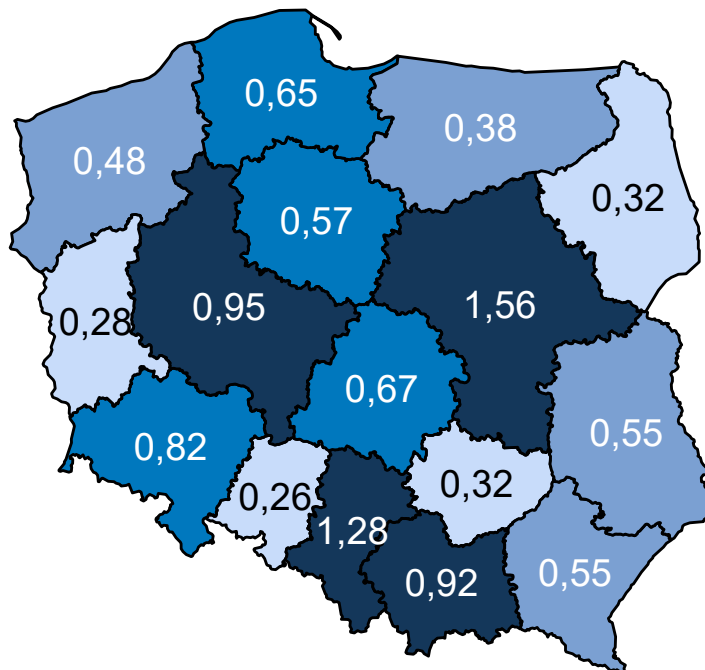


**Mapa 5.2.136:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.137:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

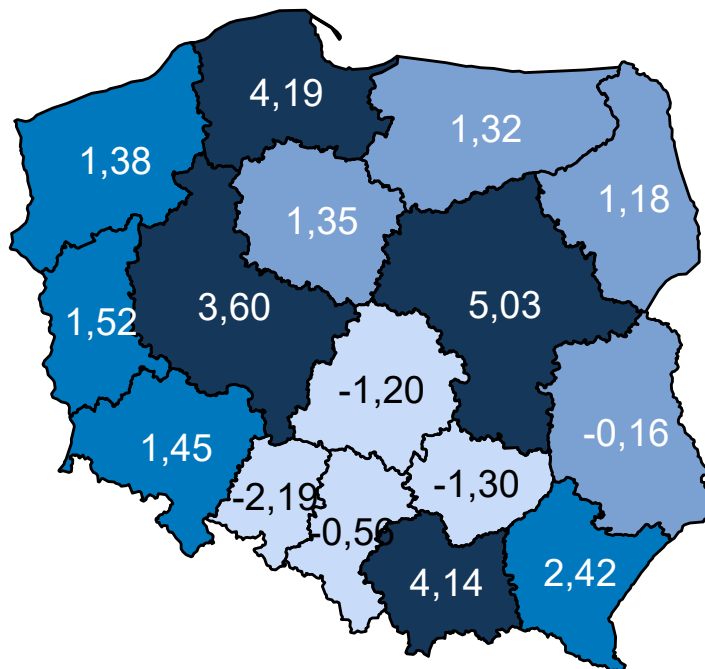


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,19%.

**Mapa 5.2.138:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

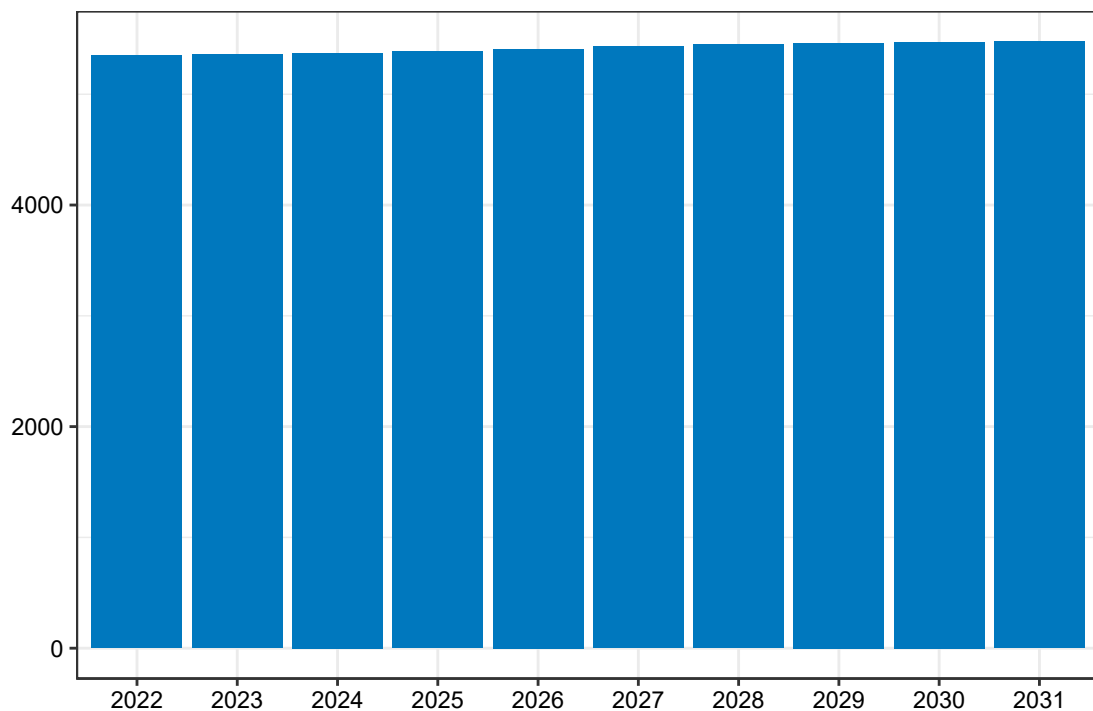


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

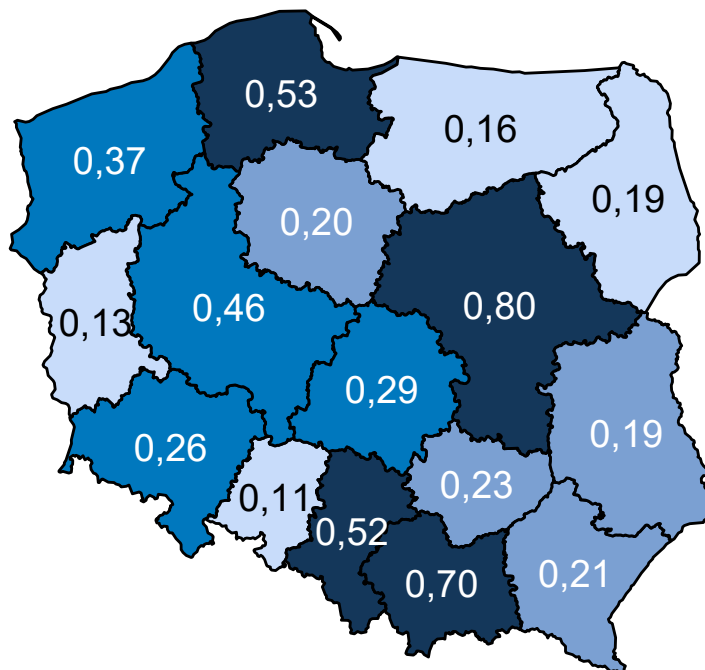
**Wykres 5.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

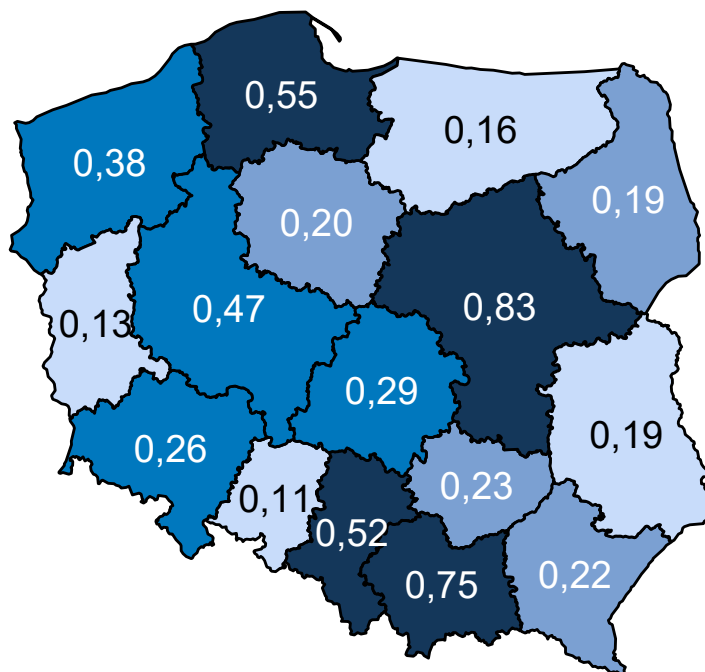
Mapa 5.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.140.

**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

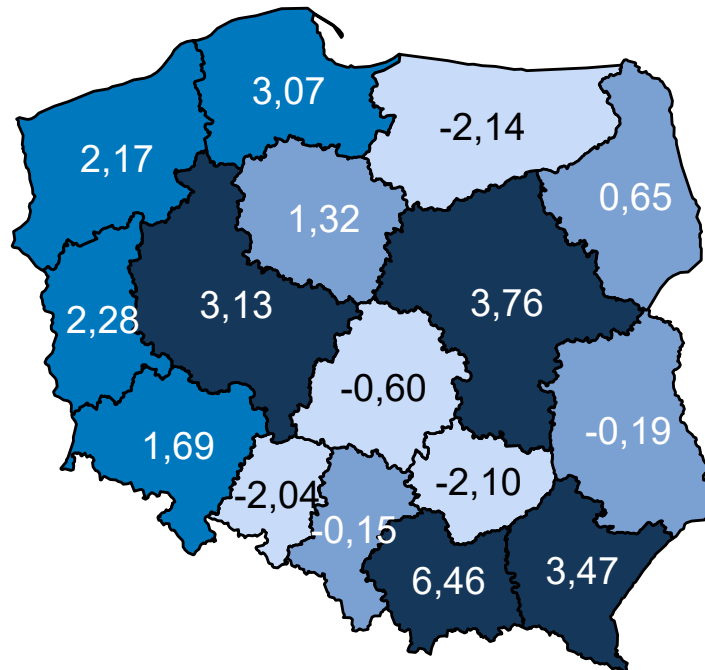


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,07%.

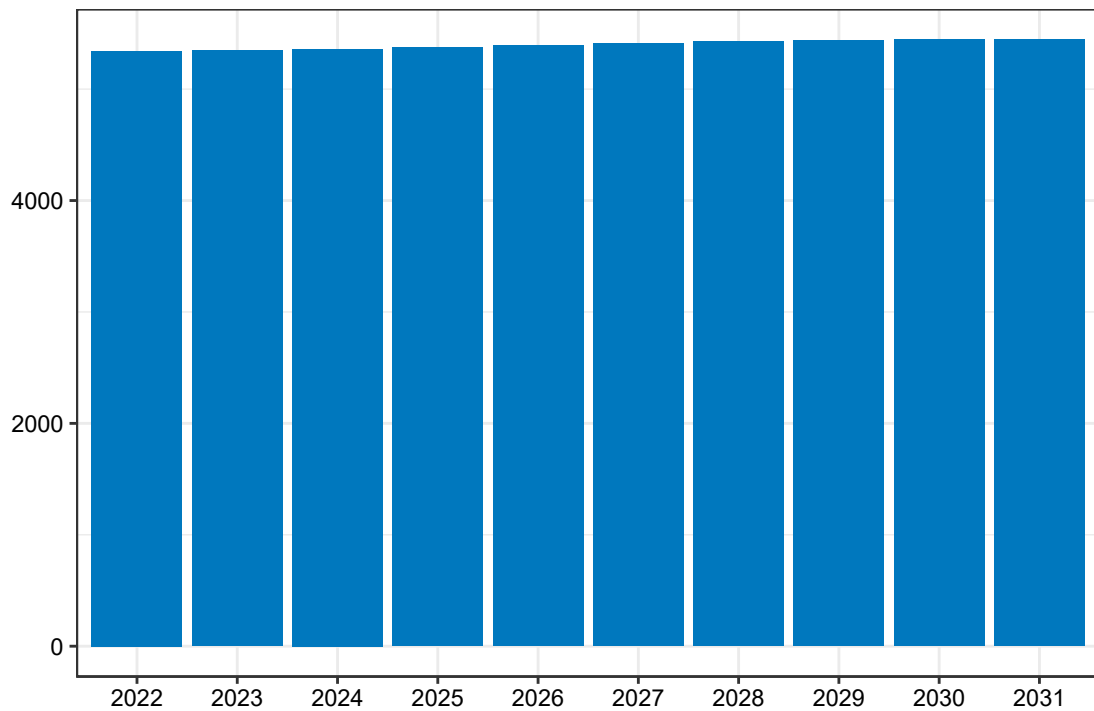
**Mapa 5.2.141:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

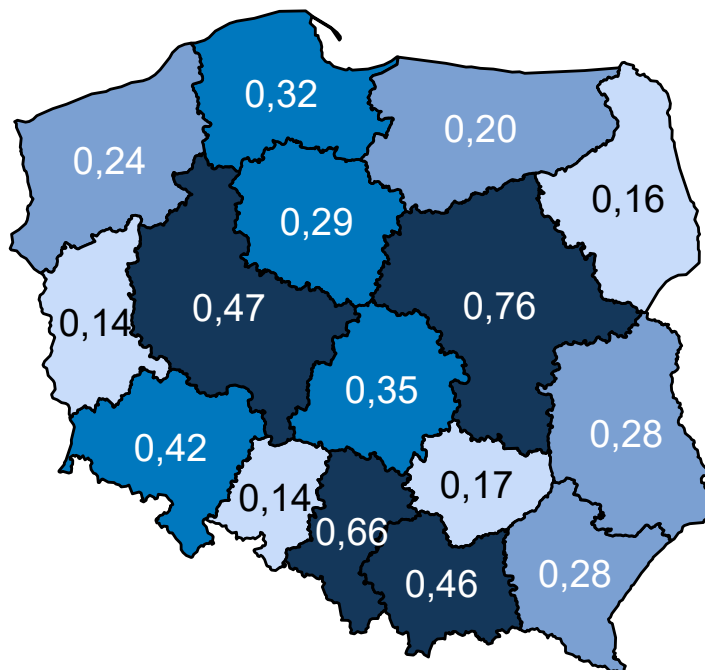
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,4 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

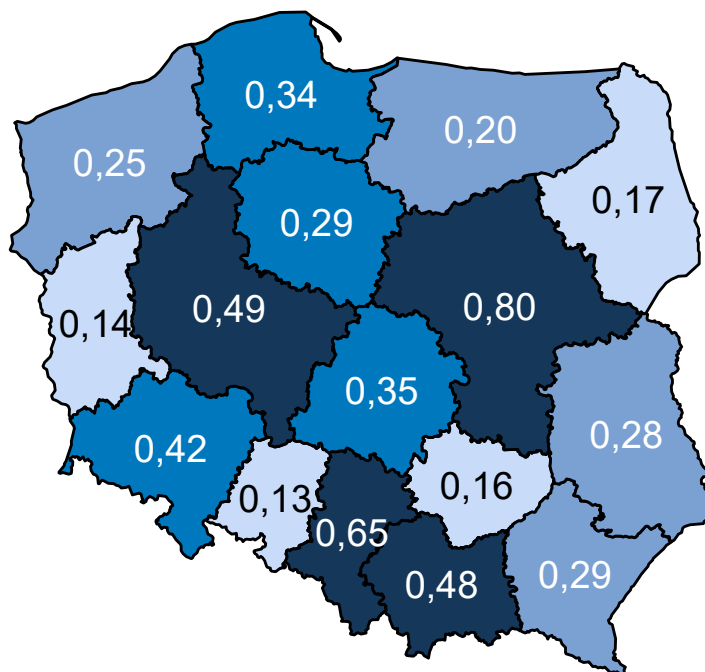
Mapa 5.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.143.

**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

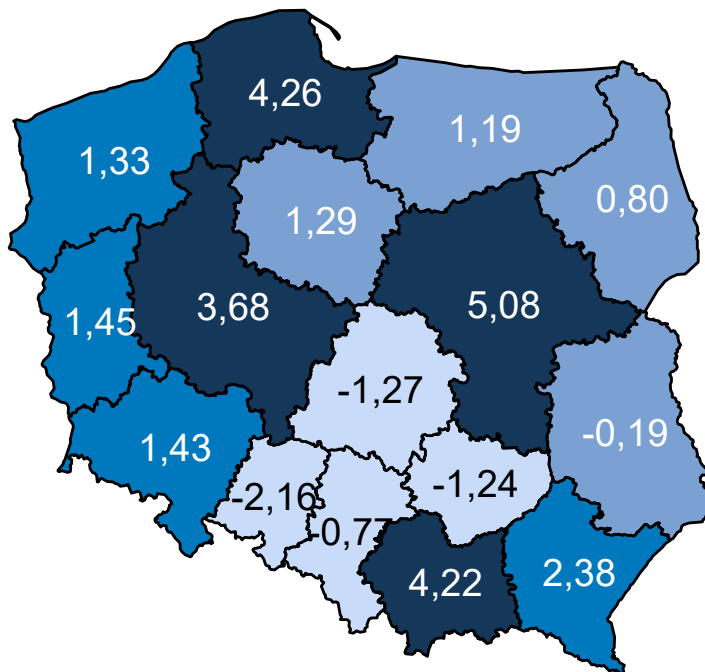


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

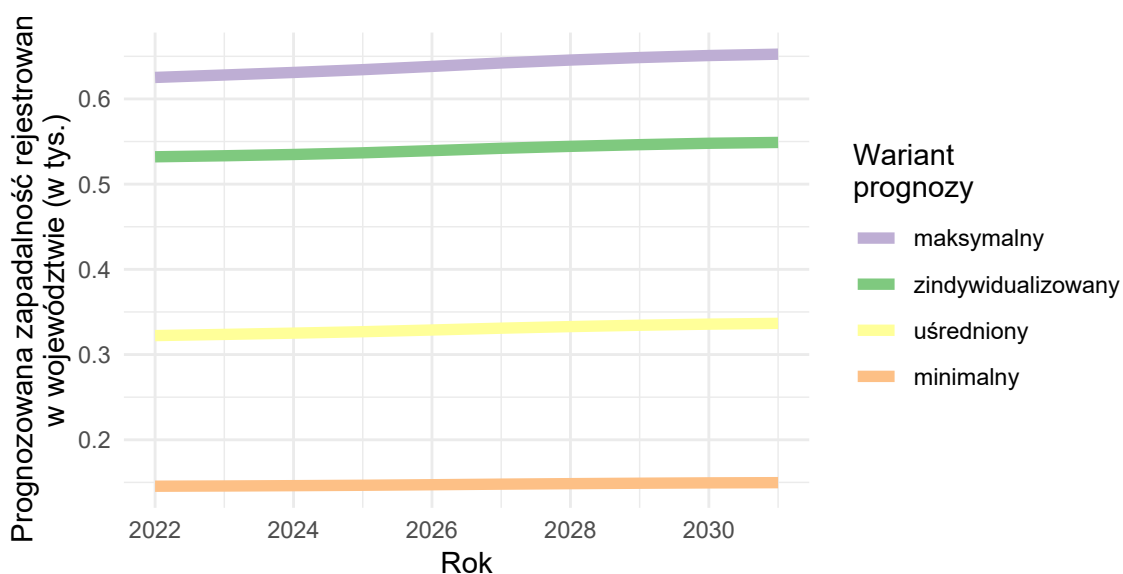
**Mapa 5.2.144:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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

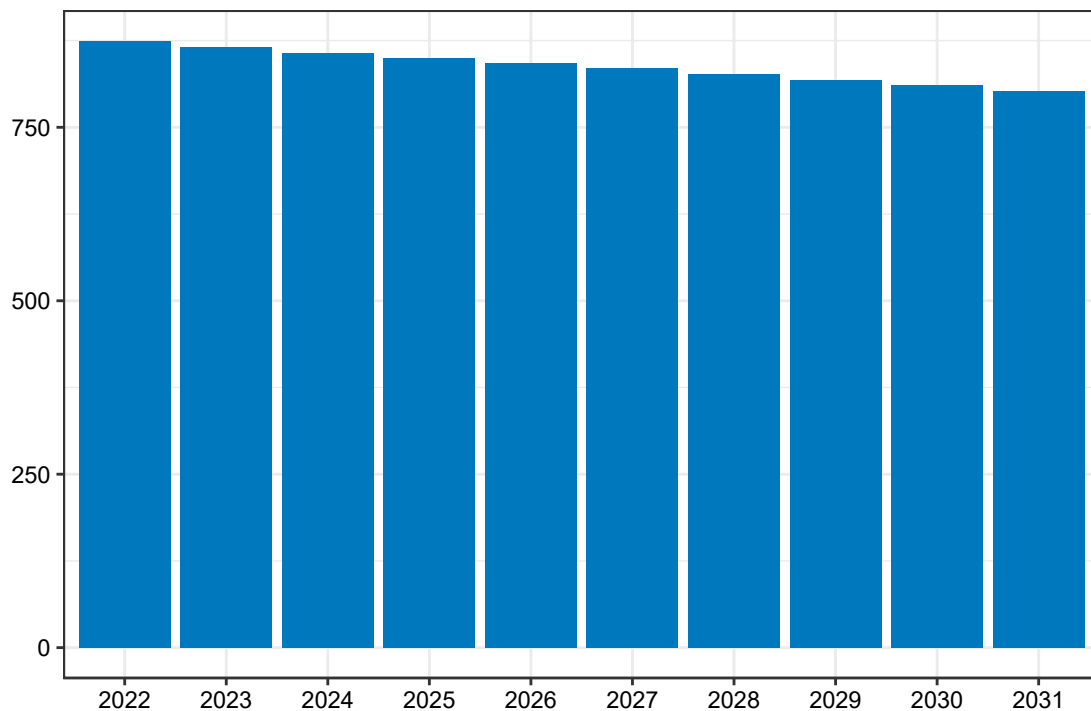


## Jądro

### 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.

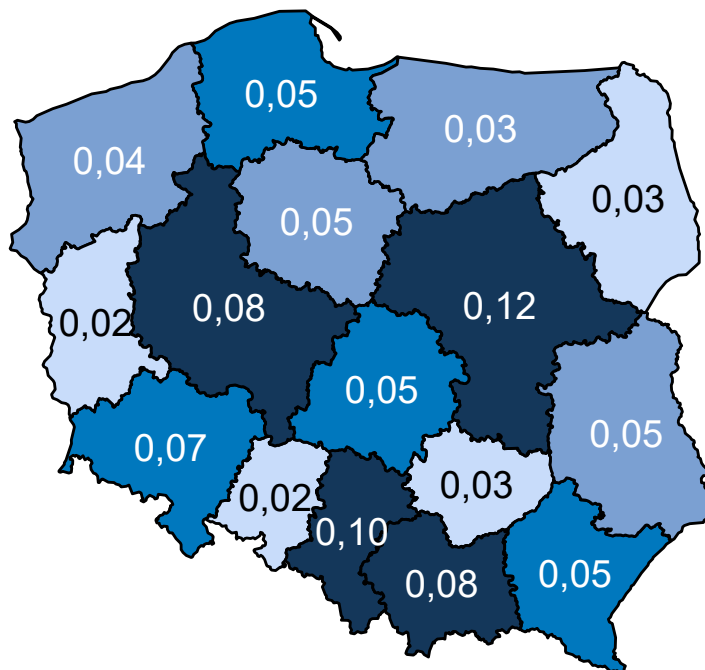
**Wykres 5.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

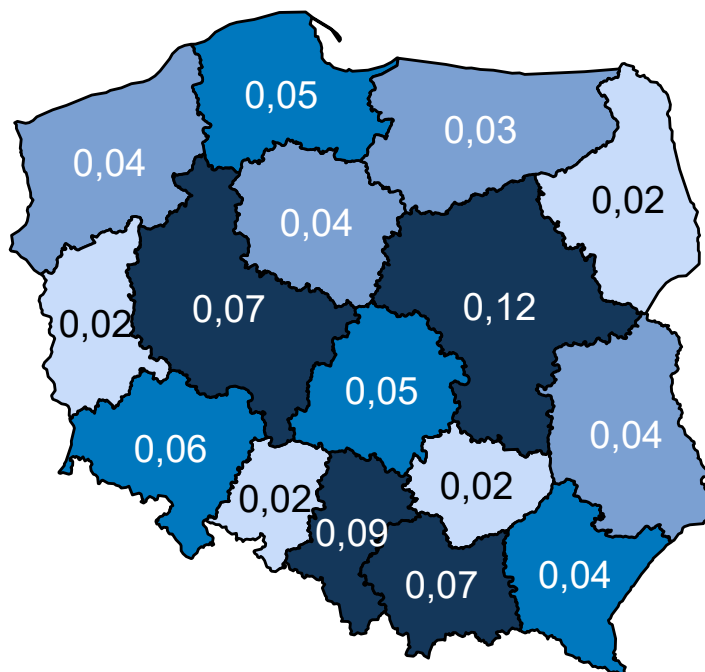
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

**Mapa 5.2.145:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.146:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

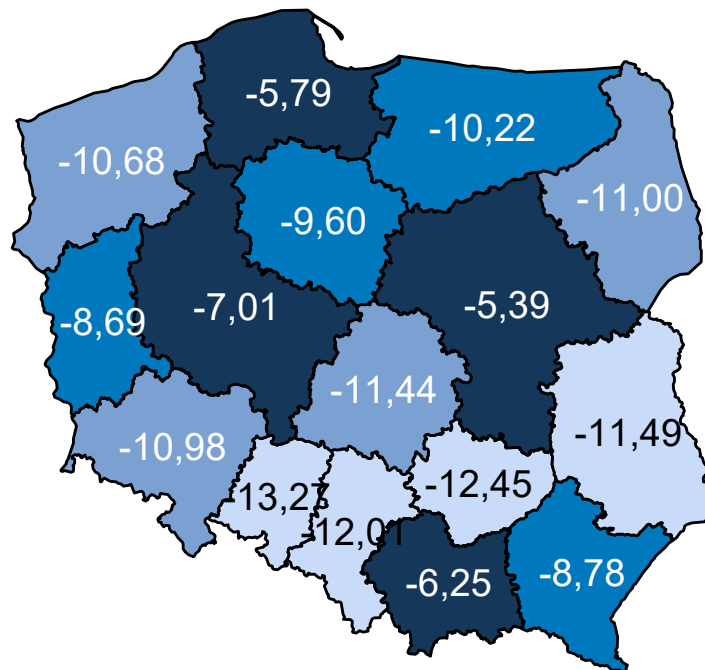


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,79%.

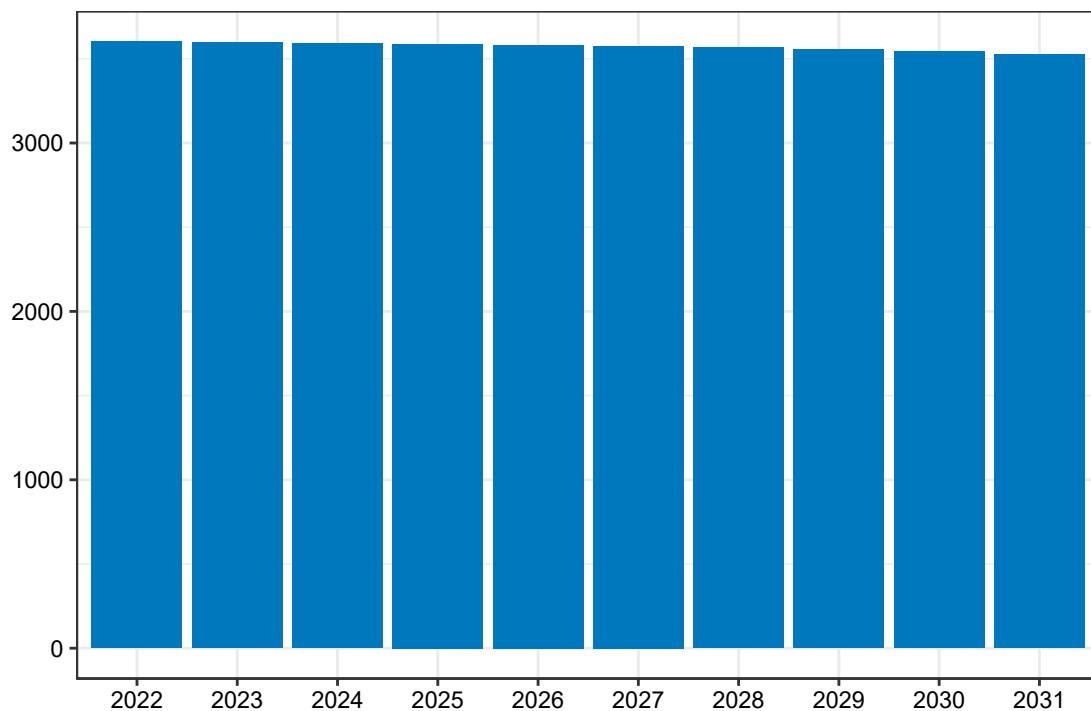
**Mapa 5.2.147:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

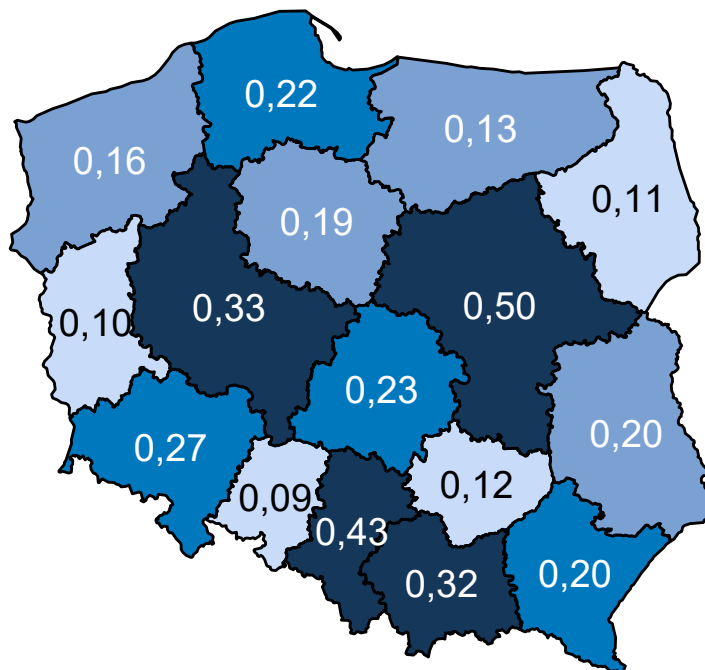
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

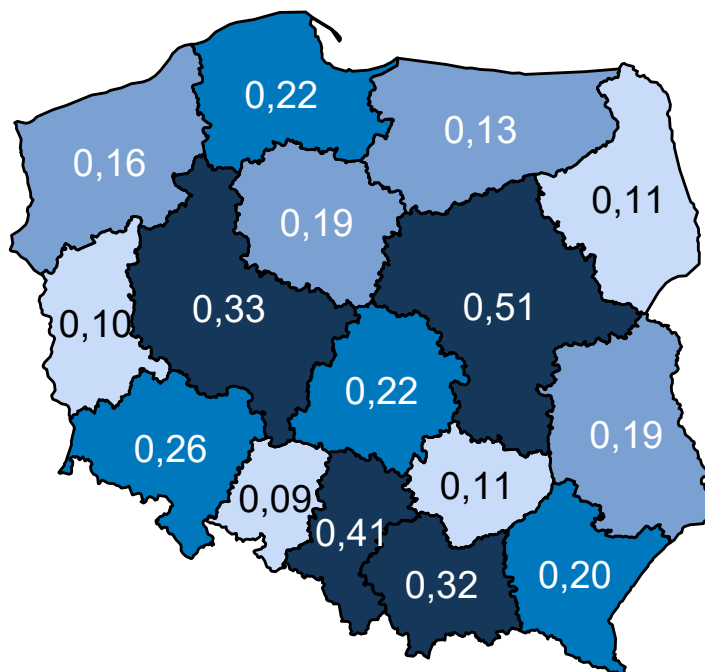
Mapa 5.2.148 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,22 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.149.

**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

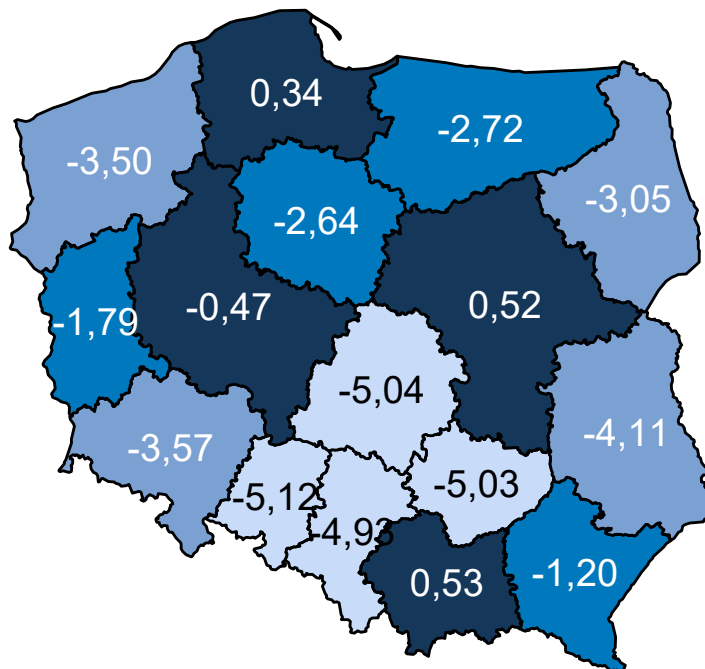


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,34%.

**Mapa 5.2.150:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

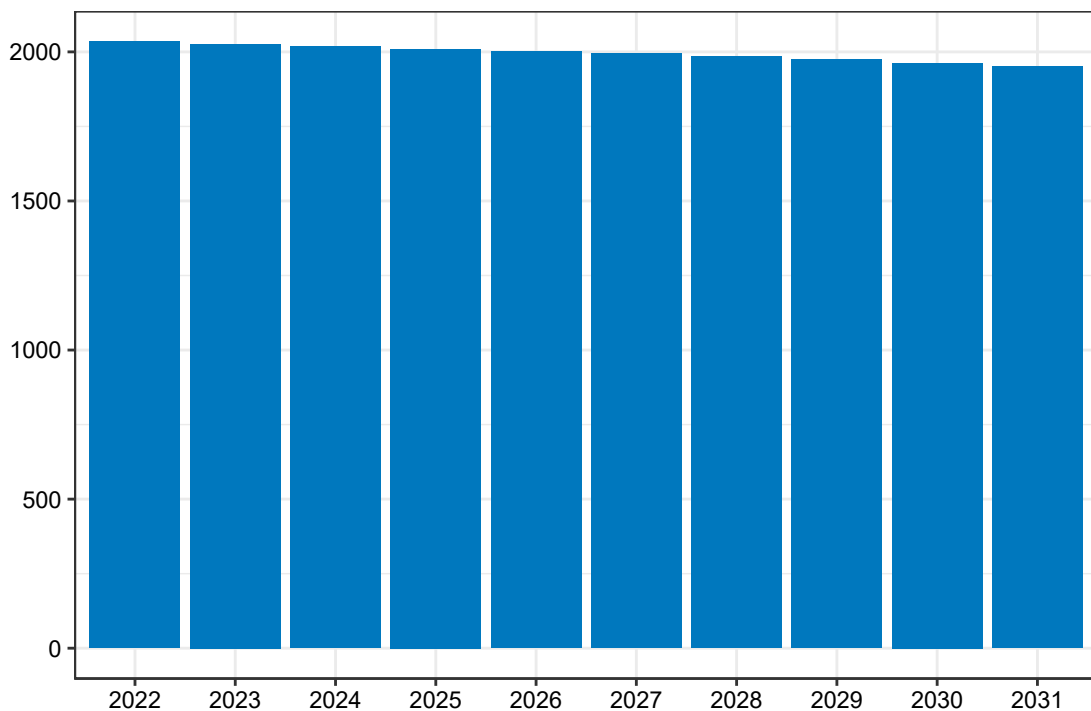


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

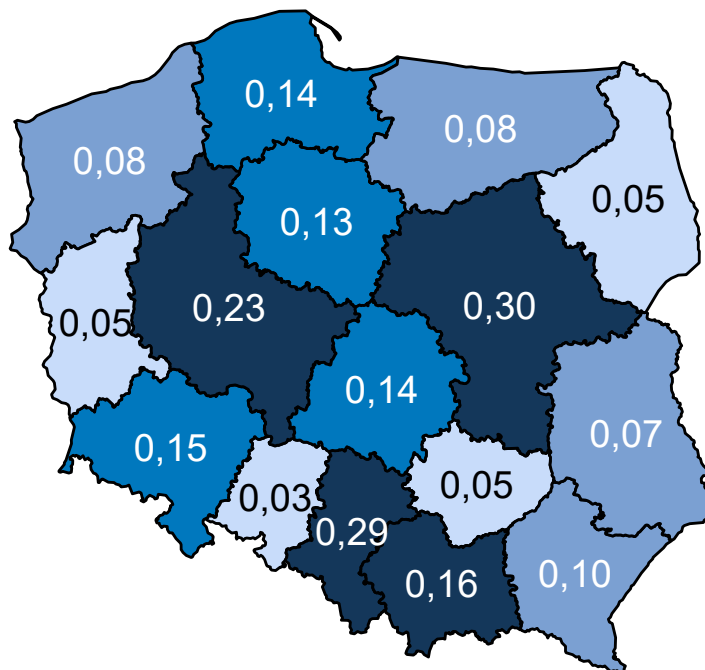
**Wykres 5.2.63:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

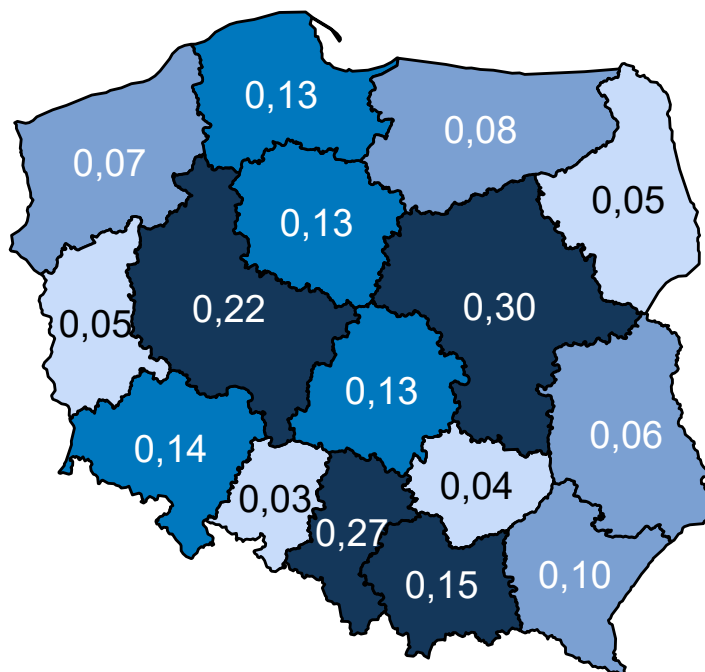
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

**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



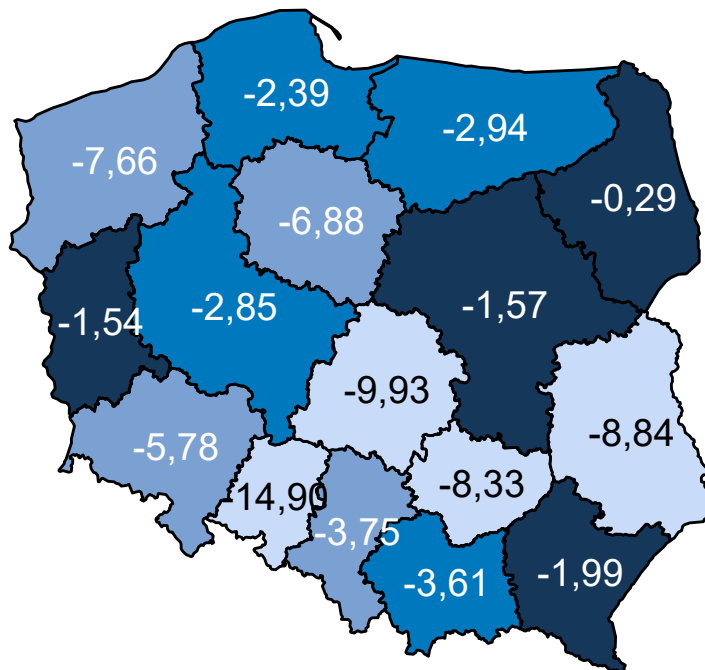
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,39%.

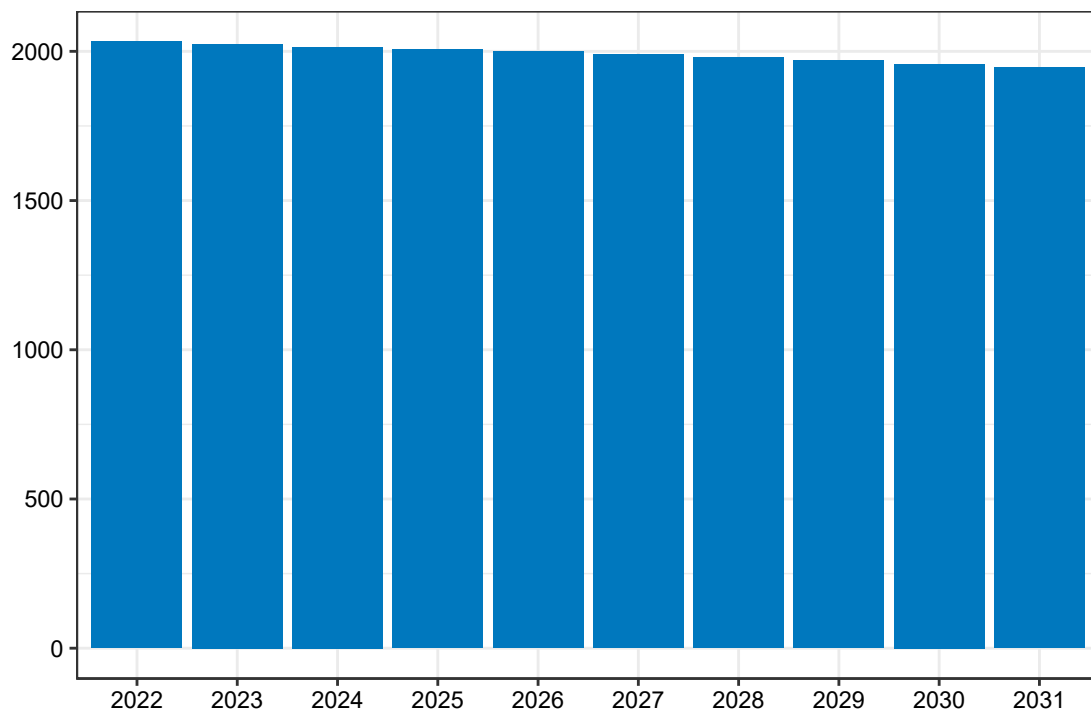
**Mapa 5.2.153:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

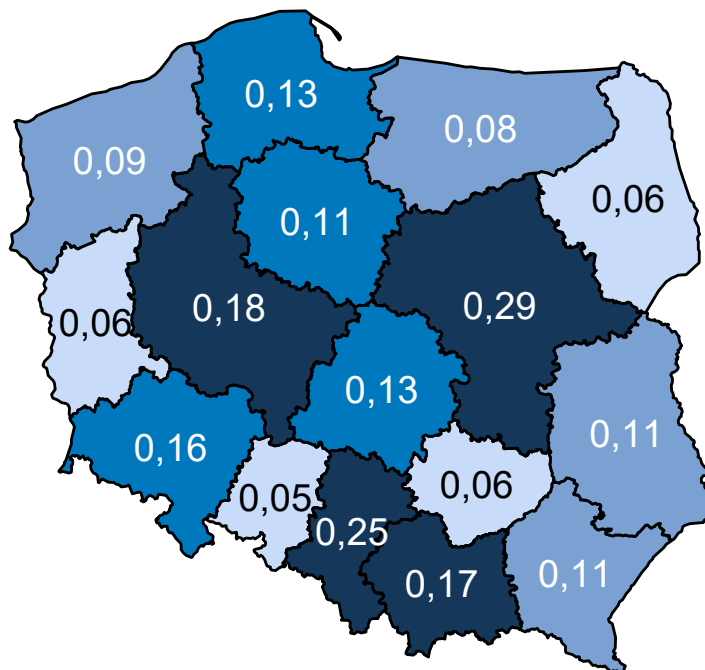
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

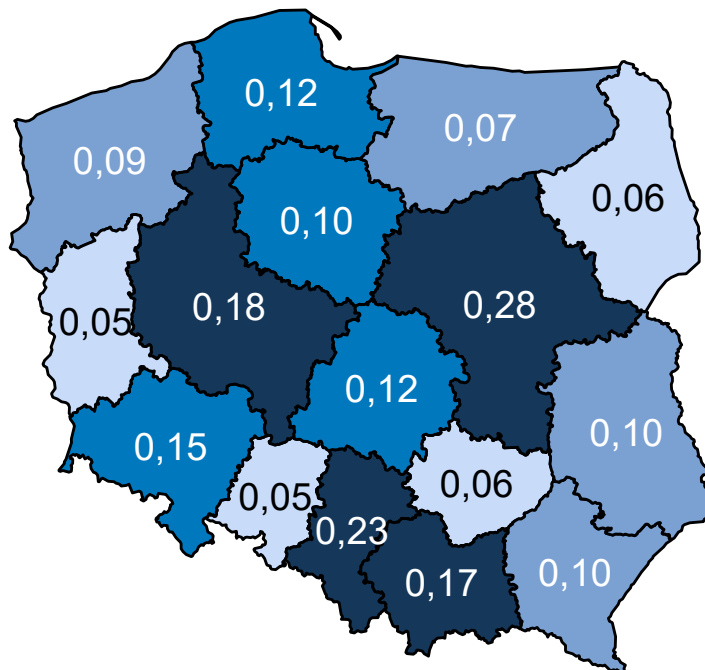
Mapa **5.2.154** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.155**.

**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

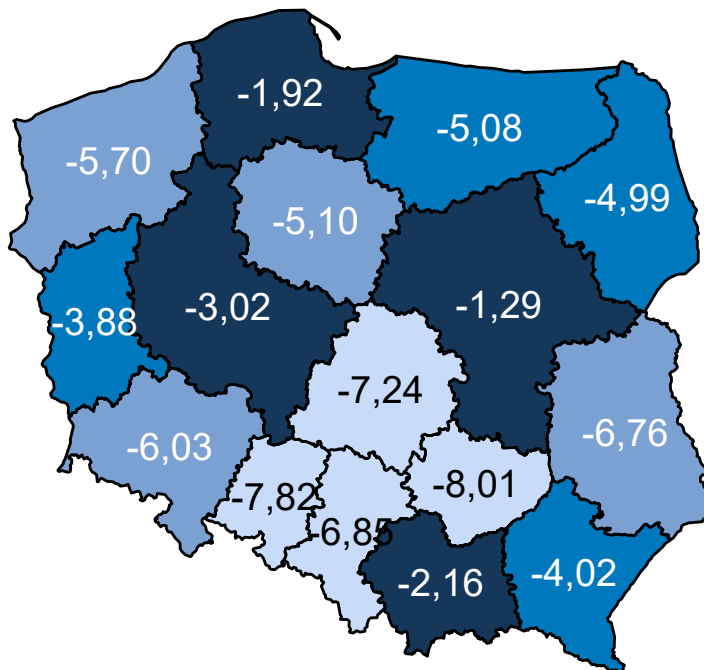


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,92%.

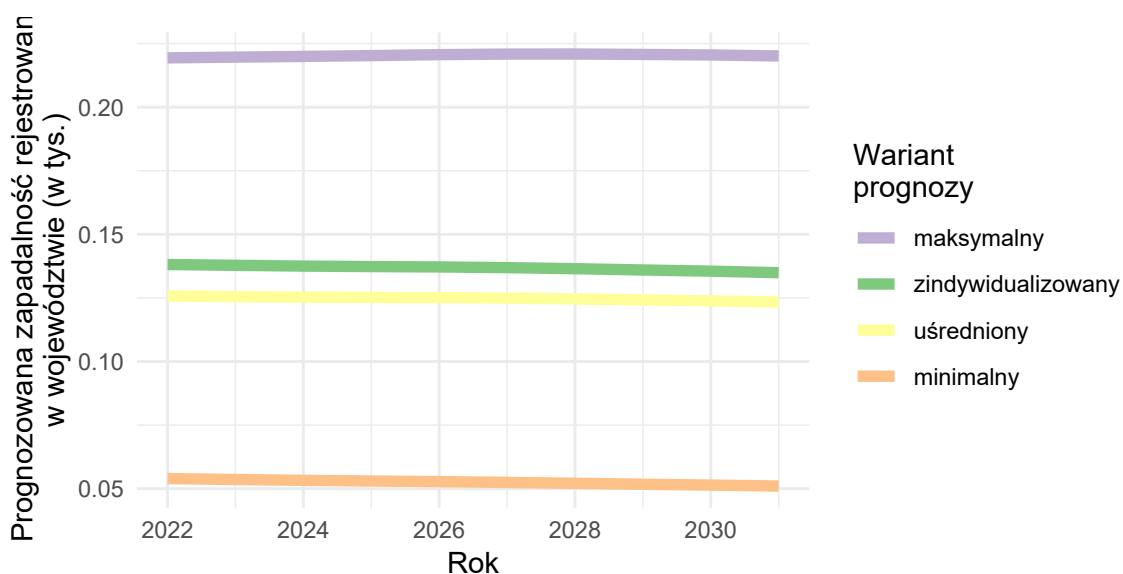
**Mapa 5.2.156:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



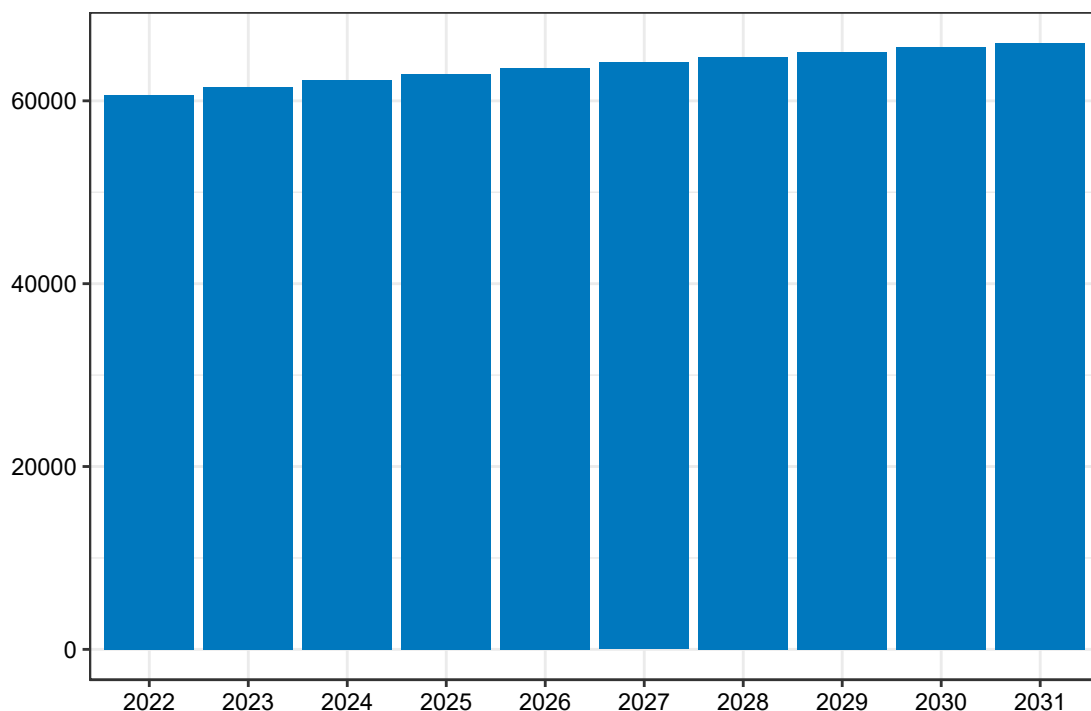
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

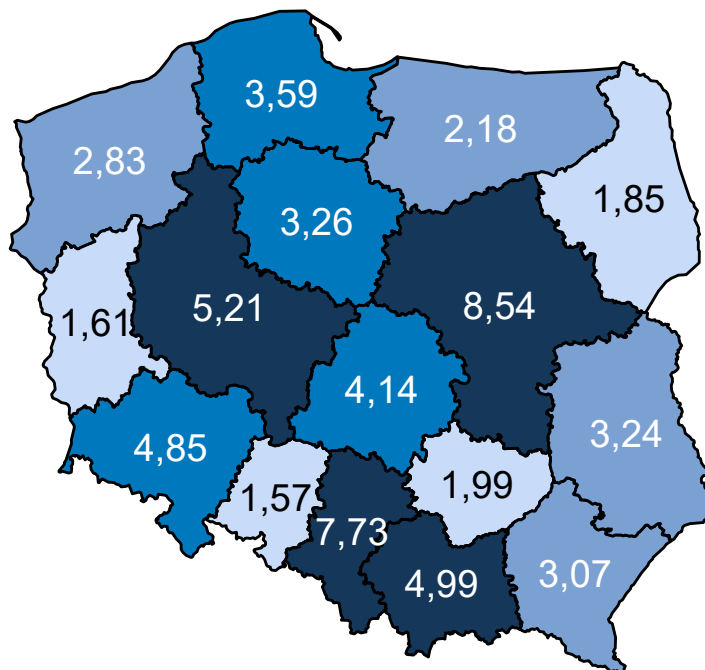
**Wykres 5.2.66:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

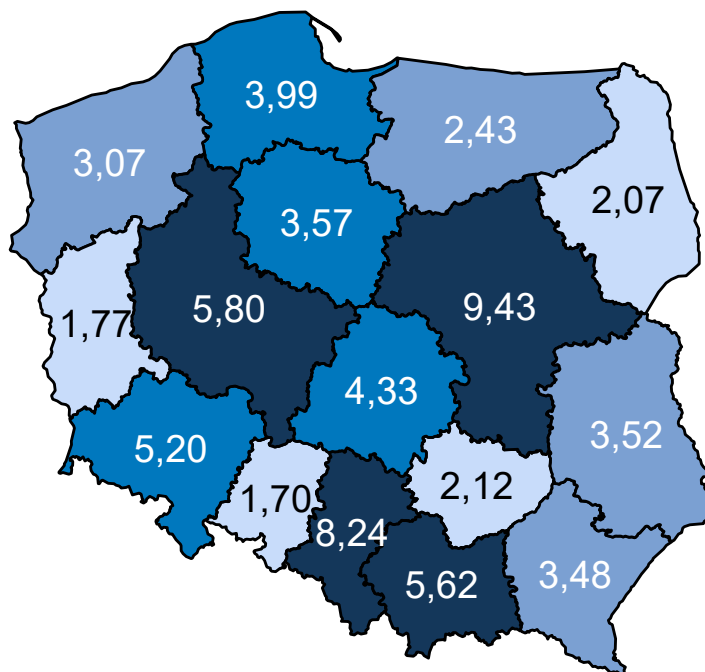
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

**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

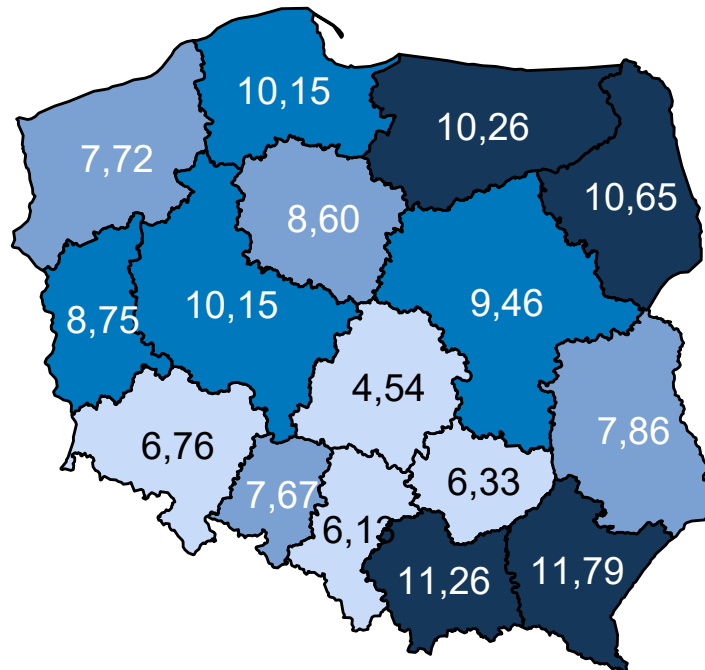


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,15%.

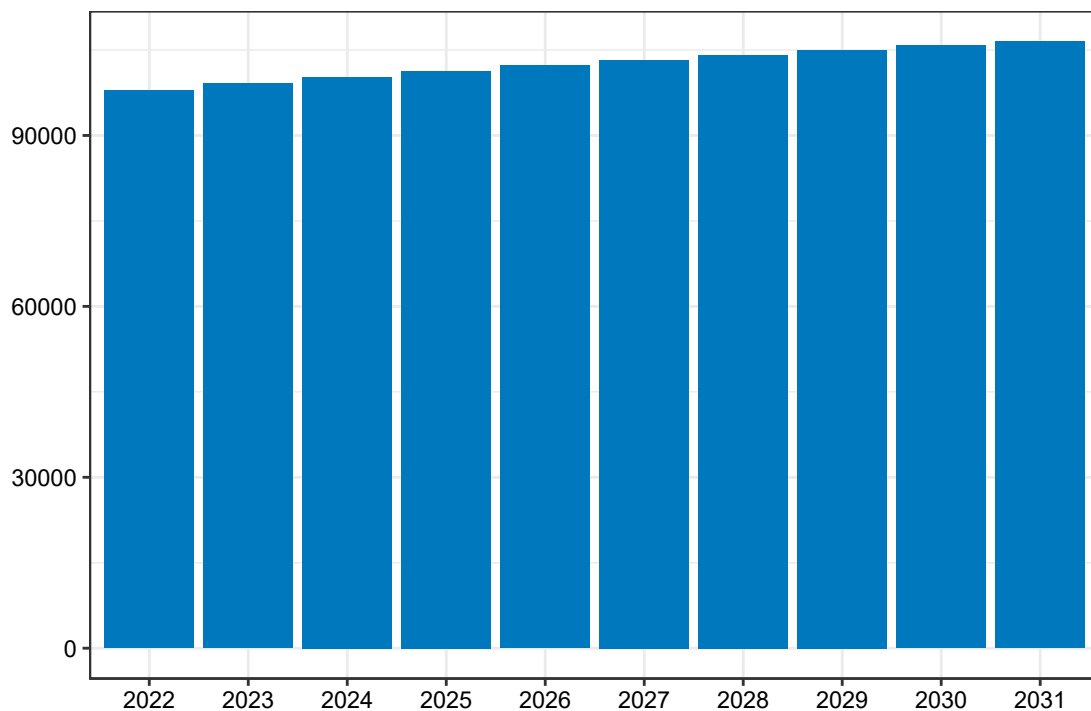
**Mapa 5.2.159:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

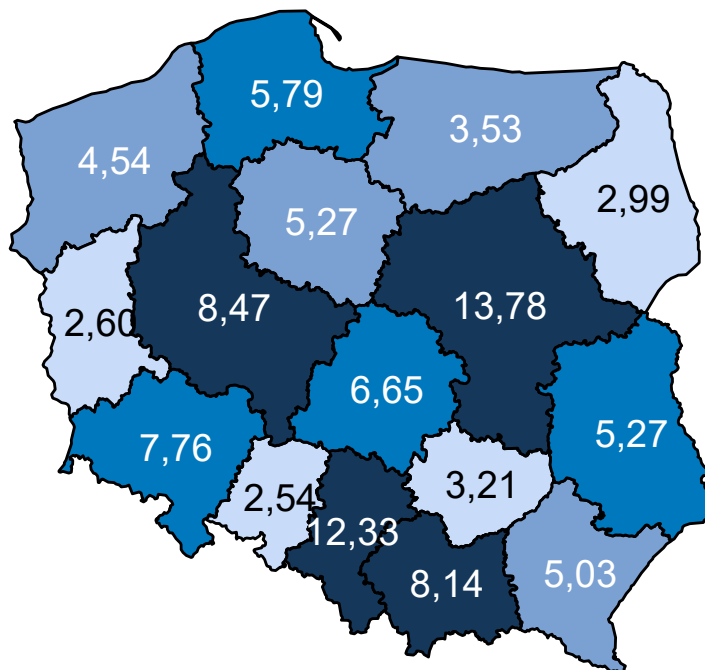
**Wykres 5.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

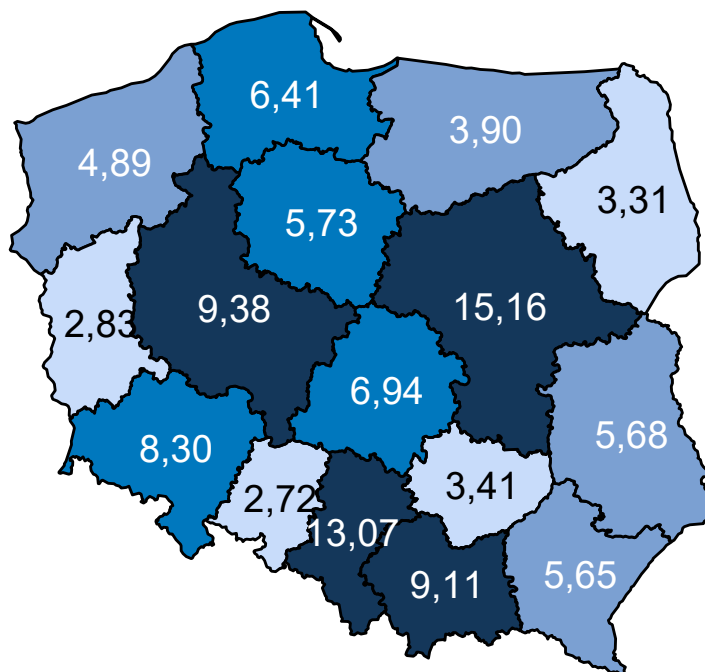


**Mapa 5.2.160:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.161:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

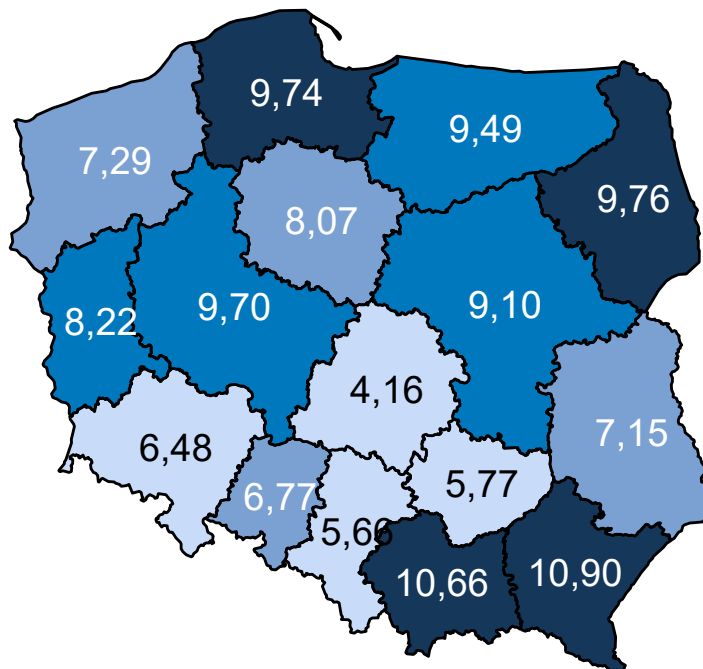


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,74%.

**Mapa 5.2.162:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

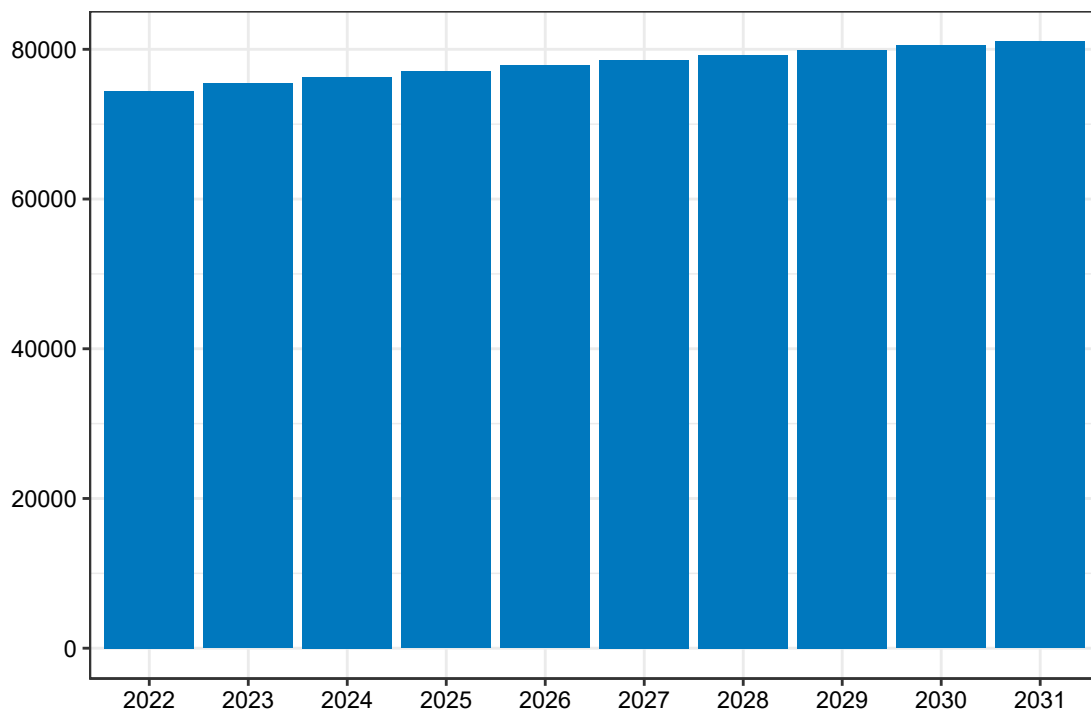


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

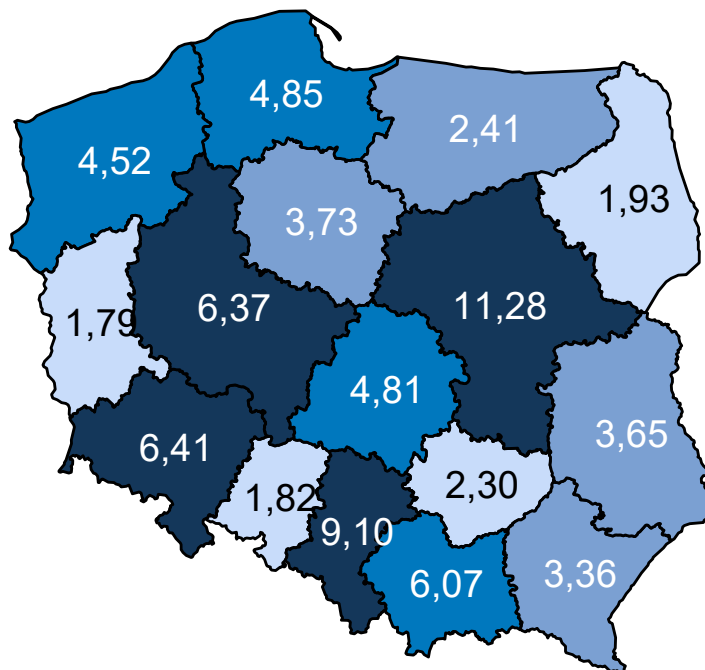
**Wykres 5.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

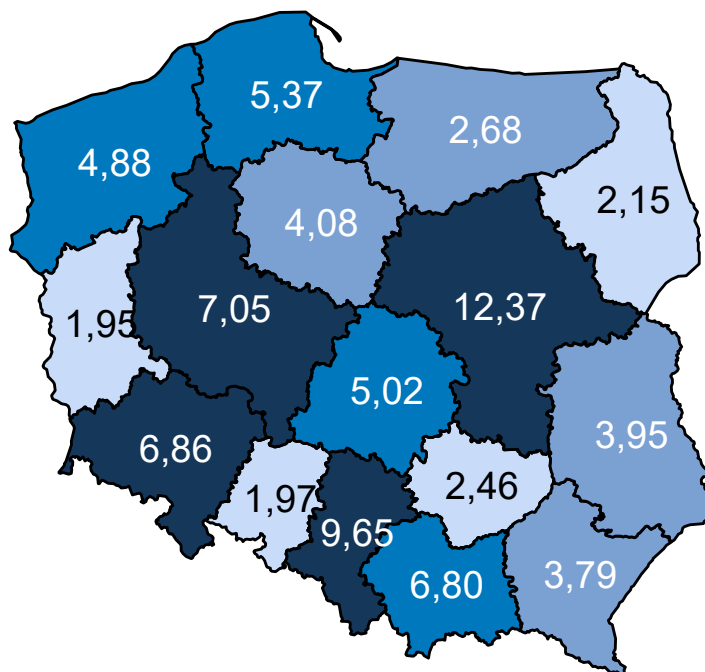
Mapa 5.2.163 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.164.

**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

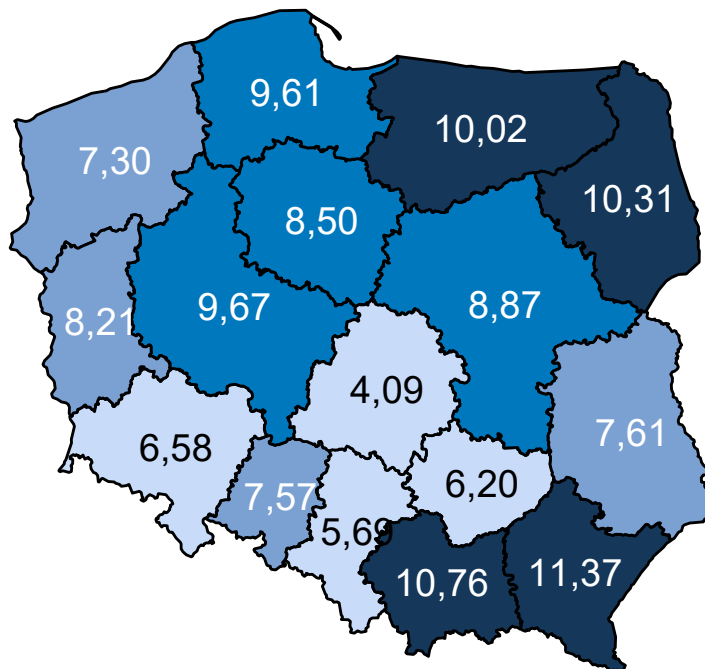


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,61%.

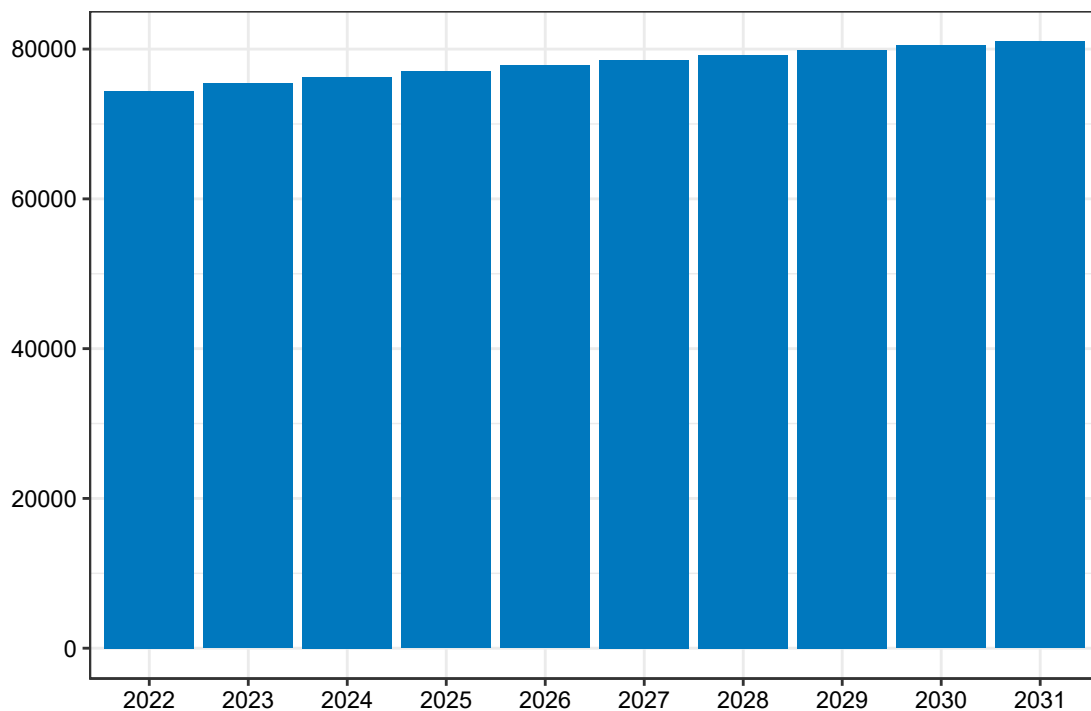
**Mapa 5.2.165:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

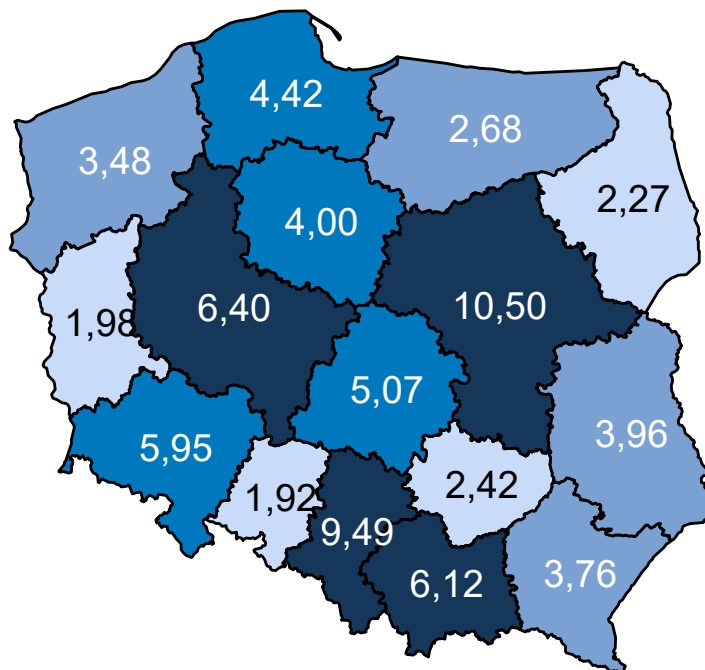
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 5.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.69:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

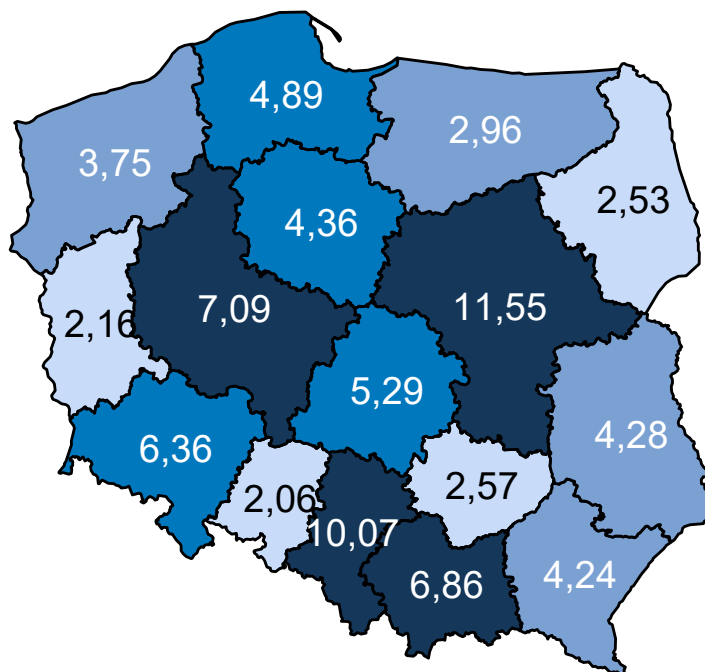
Mapa **5.2.166** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie pomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.167**.

**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

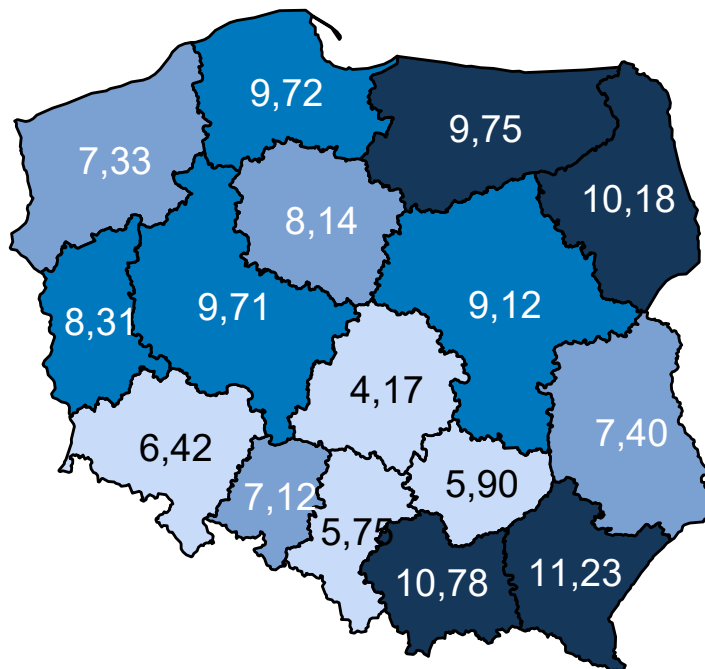


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie pomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,72%.

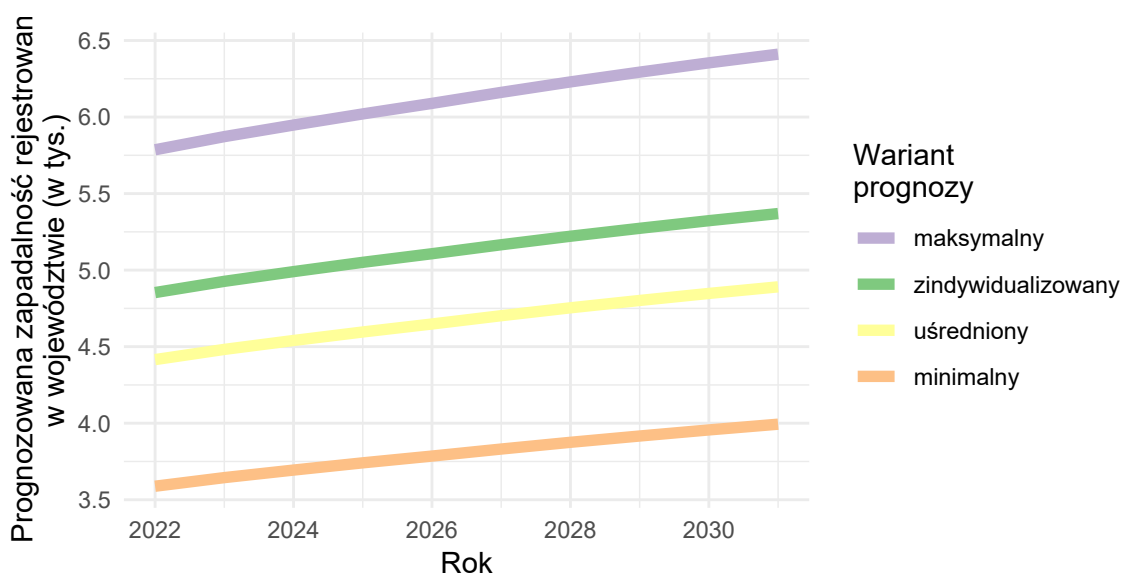
**Mapa 5.2.168:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.70.

**Wykres 5.2.70:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

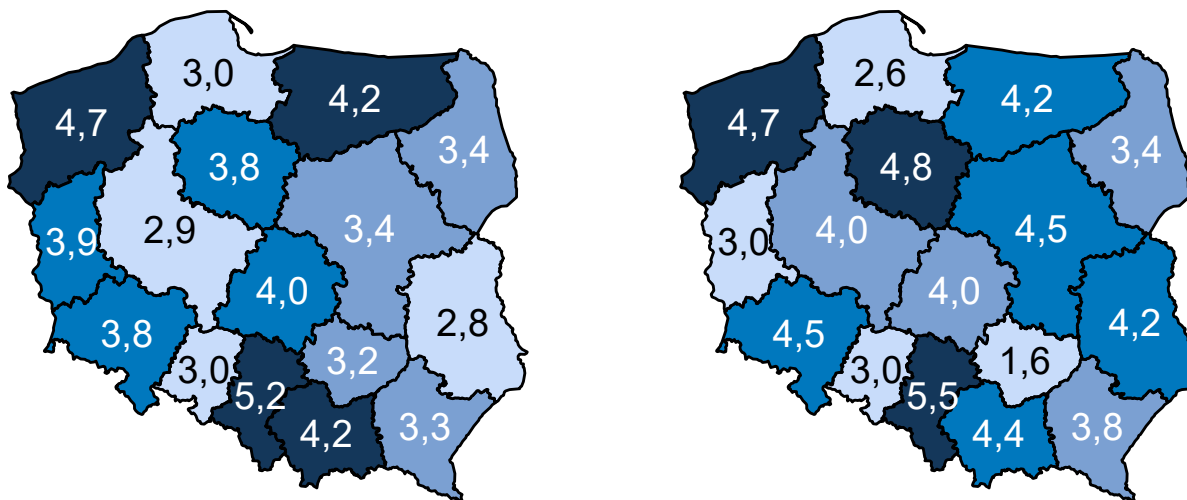


## **Rozdział 6**

# **Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce**

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko<sup>1</sup> w Polsce na dzień 31 grudnia 2016 roku zainstalowanych było 160 przyspieszaczy liniowych i było to o 16 więcej niż w roku 2015. Mapy 6.0.1 prezentują liczbę akceleratorów w przeliczeniu na milion ludności w poszczególnych województwach w latach 2015 oraz 2016. W województwie pomorskim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 2,6.

**Wykres 6.0.1:** Liczba przyspieszaczy liniowych na milion ludności wg województw w latach 2015 oraz 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 6.0.1 prezentuje szczegółowe dane dotyczące liczby akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 w poszczególnych miastach w podziale na województwa. Ostatnia kolumna wskazuje na prognozowaną liczbę omawianego sprzętu w 2025 roku. Prognoza ta została przeprowadzona w roku 2015 z użyciem modelu optymalizującego rozmieszczenie akceleratorów w oparciu o prognozę świadczeń oraz założenia dotyczące odległości pacjenta do miejsca udzielania świadczeń oraz maksymalnego rocznego wykorzystania urządzenia. Więcej szczegółów na temat założeń przyjętych w modelu można znaleźć w mapie potrzeb zdrowotnych dla onkologii z roku 2015.

Miasta, których nazwy pokazano pogrubioną czcionką to miasta, w których w 2015 roku nie było żadnego akceleratora, a które zostały wskazane przez ekspertów jako potencjalne miejsce instalacji nowych urządzeń. W Radomiu i w Zamościu w 2016 powstały po 3 akceleratora w stosunku do roku 2015, co jednocześnie jest zgodne z proponowanym wskazaniem tych miast przez model na rok 2025. Inne miasta, w których liczba przyspieszaczy zwiększyła się to:

- Poznań: 3
- Jelenia Góra: 2
- Tarnobrzeg: 2
- Wieliszew: 2
- Wrocław: 2
- Włocławek: 2
- Gliwice: 1
- Kalisz: 1
- Kraków: 1
- Warszawa: 1

<sup>1</sup>”Raport na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.”

**Tabela 6.0.1:** Liczba akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 oraz prognoza na rok 2025 wg miast

Województwo	Miasto	Liczba akceleratorów w roku 2015	Liczba akceleratorów w roku 2016	Prognoza liczby akceleratorów na rok 2025
dolnośląskie	<b>Jelenia Góra</b>	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	<b>Toruń</b>	-	-	2
kujawsko-pomorskie	<b>Włocławek</b>	-	2	2
lubelskie	<b>Biała Podlaska</b>	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	<b>Zamość</b>	-	3	2
lubuskie	<b>Gorzów Wielkopolski</b>	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	<b>Piotrków Trybunalski</b>	-	-	-
łódzkie	<b>Sieradz</b>	-	-	2
łódzkie	<b>Skierniewice</b>	-	-	2
łódzkie	Tomaszów Mazowiecki	3	3	3
małopolskie	Kraków	9	10	9
małopolskie	Nowy Sącz	2	2	3
małopolskie	Tarnów	3	3	3
mazowieckie	Wieliszew	3	5	4
mazowieckie	Otwock	2	2	2
mazowieckie	<b>Płock</b>	-	-	2
mazowieckie	<b>Radom</b>	-	3	3
mazowieckie	<b>Siedlce</b>	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	<b>Tarnobrzeg</b>	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	<b>Suwałki</b>	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	<b>Słupsk</b>	-	-	2
śląskie	Bielsko-Biała	4	4	5
śląskie	Częstochowa	2	2	4
śląskie	Dąbrowa Górnicza	2	2	4
śląskie	Gliwice	10	11	10
śląskie	Katowice	6	6	6
świętokrzyskie	Kielce	4	2	4
świętokrzyskie	<b>Sandomierz</b>	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	<b>Kalisz</b>	-	1	3
wielkopolskie	<b>Konin</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Leszno</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Piła</b>	-	-	2
wielkopolskie	Poznań	10	13	10
zachodniopomorskie	Koszalin	3	3	3
zachodniopomorskie	Szczecin	5	5	5
Polska	-	144	160	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych z Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej na dzień 31 grudnia 2016r.