



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa śląskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty organizacyjne	5
2	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	13
2.1	Demografia województwa i jego powiatów	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	81
2.4	Umieralność	84
3	Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN	95
4	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	105
4.1	Lecznictwo szpitalne	107
4.2	Rehabilitacja lecznicza	433
4.3	Opieka długoterminowa	538
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna	589
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	607
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	645
4.7	Kadry medyczne	657
4.8	Zasoby sprzętowe	657
5	Prognoza	659
5.1	Prognoza demograficzna	660
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	660
6	Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce	829

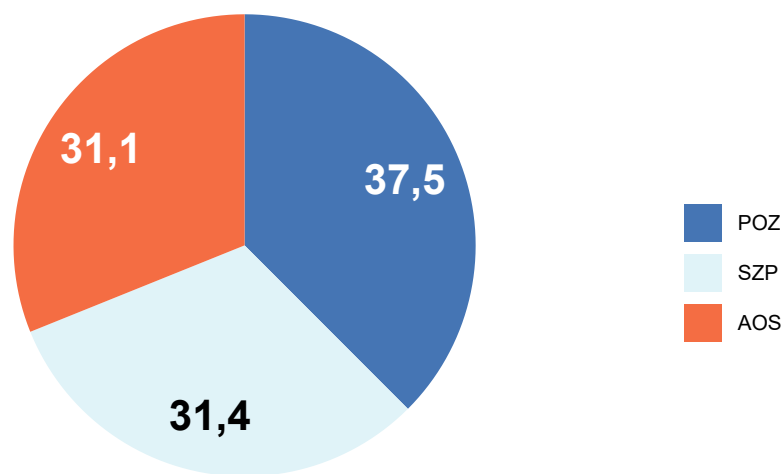
Rozdział 1

Aspekty organizacyjne

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

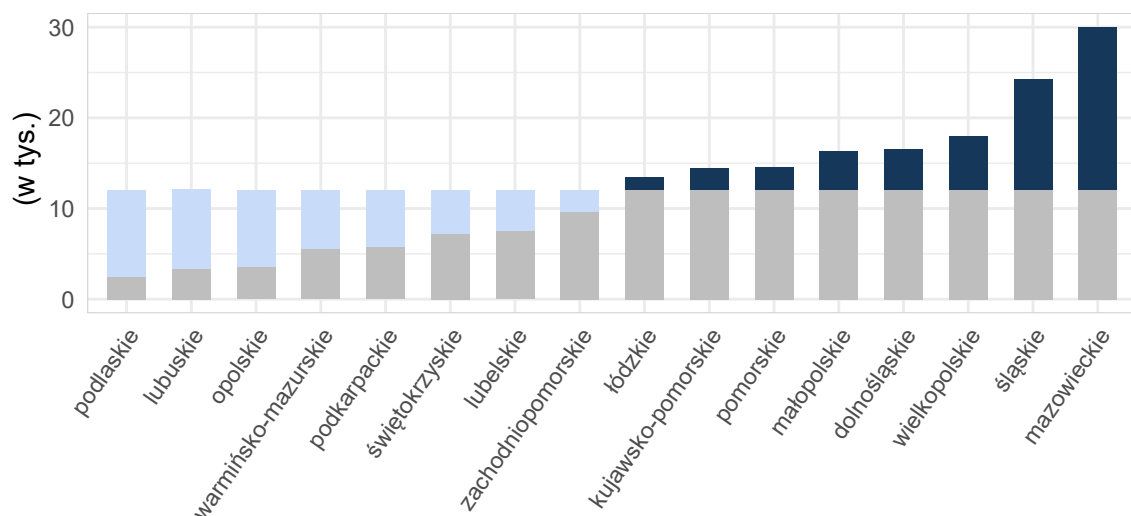
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Analiza świadczeniodawców w województwie śląskim

Niniejszy podrozdział zawiera analizy dotyczące wydanych kart DiLO na poziomie poszczególnych świadczeniodawców w województwie śląskim. 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 rozpoznaniemami. 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 nowotworowego¹. Tabela 1.0.3 zawiera kody oraz nazwy 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart DiLO w województwie i dla których zostały zaprezentowane statystyki.

Tabela 1.0.3: Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
121/208880	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA NR 4ŚP. Z O.O.
122/207941	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ POLIMED SPÓŁKA Z O.O.
124/100448	WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY NR 2 W JASTRZĘBIU ZDROJU
125/100598	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W ZAWIERCIU
121/200281	TOMASZ BULA
121/201354	EPIONE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
121/210757	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "FAMILIA"
123/100404	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KŁOBUCKU
122/100163	SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WILKOWICACH
121/211970	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA NR 13 SP. Z O. O.
125/208040	ELVITA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ GÓRNICZY ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO
124/207989	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDYK SPÓŁKA Z O.O.
121/101059	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W KATOWICACH IM. SIERŻANTA GRZEGORZA ZAŁOGI
121/212521	FUNDACJA "UNIA BRACKA"

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

Tabela 1.0.3: Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
121/200978 122/202234	CENTRUM MEDYCZNE "BESKIDZKAŚP. Z O.O. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA TROCLIKŚP.Z O.O.
123/207186 123/202611	NZOZ MEDICOR KOWALSKI, PILARSKI, JANAS SPÓŁKA JAWNA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA LEKARSKA "MEDYK"W LUBLIŃCU BARBARA MUSZEWSKA, JANUSZ RABUS, BOGDAN RADECKI, E
124/207890 121/211910 126/208500 124/208847 124/201033 121/101241	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ǺLFA - MED" PRZYCHODNIA LEKARSKA SZOMBIERKI SP Z.O.O. NZOZ PRZYCHODNIA LEKARSKA "MIKULCZYCEŚP. Z O.O. ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO ǺMICUS-MEDŚP. Z O.O. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PULSŚP. Z O.O. PRZYCHODNIA REJONOWA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ RUDA ŚLǺSKA - AMBULATORIUM UL. LIPA 3 ŚLǺSKIE CENTRUM ZDROWIA KOBIETY SPÓŁKA Z OGRANICZONǺ ODPOWIEDZIALNOŚCIǺ
121/211960	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ
121/210434 122/207036	NZOZ PORADNIA REMEDIUM SP. Z O.O. "PRZYCHODNIA - TRÓJKA ŚC A.WOSZCZYNA-BŁASZCZYK, M.WIDERA, A.DRABCZYK, T.SŁUPCZYŃSKA-KUBIAK, D. ZBROJKIEWICZ-PAWLIK, E.PISZCZEK
122/202200 123/100138 126/208009	PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY POZ S.C. RAJCZA GMINNY ZESPÓŁ OŚRODKÓW ZDROWIA W WOŹNIKACH NZOZ PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA ORAZ WIELOSPEC. PRZYCH.LEK. TOSZECKA SP. Z O.O.
121/201017	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ĆENTRUM MEDYCZNEŚP.J.
126/208836	SPÓŁKA LEKARSKA - EWA MIKSCH, AGATA PASZEK-BLUSZCZ,WOJCIECH BLUSZCZ - SPÓŁKA PARTNERSKA
121/211925	"BONI FRATRES CATOVIENSIS"SPÓŁKA Z OGRANICZONǺ ODPOWIEDZIALNOŚCIǺ
121/212538 121/208162	ǺVIMED"SPÓŁKA Z OGRANICZONǺ ODPOWIEDZIALNOŚCIǺ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA LEKARSKAŚ.C.
125/100520 121/212101 122/100175 121/210758	ZAKŁAD LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO W SOSNOWCU SZPITAL MIEJSKI W PIEKARACH ŚLǺSKICH PW. ŚW. ŁUKASZA SAMODZIELNY GMINNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W JASIENICY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA ŃA WITOSA"SPÓŁKA Z OGRANICZONǺ ODPOWIEDZIALNOŚCIǺ
124/210514 121/208173 123/100147 121/208651	ĆENTRUM ZDROWIA"NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ LUX MED SP. Z O.O. WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY IM. N.M.P. NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PORADNIA RODZINNA POWROŹNIAK-MED
121/100559 122/100164 125/100597 121/100229 126/100036	SZPITAL IM.STANISŁAWA LESZCZYŃSKIEGO W KATOWICACH CENTRUM PULMONOLOGII I TORAKOCHIRURGII W BYSTREJ SZPITAL POWIATOWY W ZAWIERCIU OKRĘGOWY SZPITAL KOLEJOWY W KATOWICACH SPZOZ SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY NR 1 IM PROF. STANISŁAWA SZYSZKO SUM W K-CACH
125/110545	POWIATOWY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW 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 [%]
121/100010	0,16	56,2	0,14	51,1	0,51	100,0
121/100027	0,06	74,5	0,05	91,5	0,09	91,5
121/100089	0,08	81,0	0,23	98,7	0,25	97,2
121/100229	0,01	100,0	0,04	52,3	0,08	98,7
121/100375	0,01	100,0	0,00	100,0	0,04	100,0
121/100376	0,03	100,0	0,08	85,5	0,23	100,0
121/100463	0,10	96,9	0,27	52,4	0,48	98,5
121/100474	0,02	100,0	0,08	98,7	0,14	100,0
121/100559	0,17	97,0	0,24	86,1	1,26	99,0
121/101004	0,09	98,9	0,23	92,3	0,37	98,9
121/101005	0,11	81,1	0,17	77,7	0,64	96,7
121/101180	0,00	100,0	0,00	100,0	0,07	100,0
121/107024	0,01	100,0	0,02	100,0	0,03	100,0
121/200281	0,02	95,2	0,20	99,0	0,21	100,0
121/210448	0,26	94,2	0,20	76,3	0,26	100,0
121/211925	0,03	96,8	0,05	98,1	0,14	95,9
121/212090	0,04	93,2	0,11	98,1	0,17	97,7
121/212101	0,02	90,5	0,06	91,1	0,07	100,0
121/212129	0,12	99,2	0,26	96,6	0,34	98,8
122/100069	0,22	78,8	0,23	71,0	0,52	96,1
122/100164	0,01	100,0	0,01	87,5	0,21	99,5
122/100178	0,07	95,5	0,06	43,1	0,11	100,0
122/112476	0,48	86,2	1,02	91,9	1,30	99,5
123/100147	0,20	90,2	0,56	86,1	0,83	98,0
123/108020	0,06	86,4	0,02	62,5	0,04	81,4
123/212515	0,02	100,0	0,08	81,9	0,04	97,7
124/100310	0,03	90,0	0,01	71,4	0,08	87,7
124/100443	0,11	90,6	0,18	91,7	0,32	99,1
124/100448	0,10	89,8	0,13	90,9	0,24	98,3
124/100582	0,11	85,5	0,14	95,6	0,14	99,3
125/100178	0,02	94,1	0,10	100,0	0,16	99,4
125/100468	0,28	92,2	0,20	78,2	0,50	92,1
125/100597	0,01	100,0	0,03	93,3	0,06	100,0
125/101002	0,04	100,0	0,13	92,1	0,10	94,3
125/110545	0,00	100,0	0,01	92,9	0,06	100,0
126/100035	0,98	90,1	4,42	91,4	5,22	99,0
126/100036	0,22	87,3	0,34	95,6	0,72	99,9
126/100372	0,11	99,1	0,20	87,0	0,21	99,0
126/100549	-	-	0,00	100,0	0,02	100,0
126/212018	0,02	94,7	0,09	100,0	0,11	100,0
126/212043	0,01	100,0	0,01	100,0	0,09	100,0
Woj.	4,73	89,4	10,67	88,6	127,38	98,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniem [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznai [%]
121/212521	0,25	-	0,25	55,7
123/100404	0,12	-	0,12	48,8
121/200281	0,08	-	0,08	71,2
121/201354	0,08	-	0,08	67,9
121/101241	0,07	-	0,07	59,7
121/210758	0,06	-	0,06	82,8
125/100520	0,06	-	0,06	57,1
122/100163	0,05	-	0,05	71,7
121/201017	0,05	-	0,05	53,8
125/208040	0,05	-	0,05	56,0
121/208880	0,05	-	0,05	71,4
121/200978	0,05	-	0,05	72,9
122/100175	0,04	-	0,04	70,5
125/100598	0,04	-	0,04	51,2
124/207989	0,04	-	0,04	75,6
124/210514	0,04	-	0,04	60,0
124/207890	0,04	-	0,04	82,1
121/211960	0,04	0,00	0,04	89,2
122/207036	0,04	-	0,04	51,4
122/207941	0,04	-	0,04	55,6
121/211910	0,04	-	0,04	50,0
126/208009	0,04	-	0,04	72,2
123/207186	0,04	-	0,04	40,0
126/208500	0,03	-	0,03	58,8
126/208836	0,03	-	0,03	67,6
123/100138	0,03	-	0,03	75,8
121/210757	0,03	-	0,03	65,6
121/211970	0,03	-	0,03	59,4
124/201033	0,03	-	0,03	46,9
121/210434	0,03	-	0,03	62,5
121/208162	0,03	0,00	0,03	54,8
121/101059	0,03	-	0,03	45,2
124/208847	0,03	-	0,03	60,0
121/201285	0,03	-	0,03	70,0
121/208173	0,03	-	0,03	53,3
121/208651	0,03	-	0,03	76,7
122/202234	0,03	-	0,03	58,6
123/202611	0,03	-	0,03	58,6
122/202200	0,03	-	0,03	58,6
121/212538	0,03	-	0,03	48,3
Woj.	7,64	0,01	7,63	60,4

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

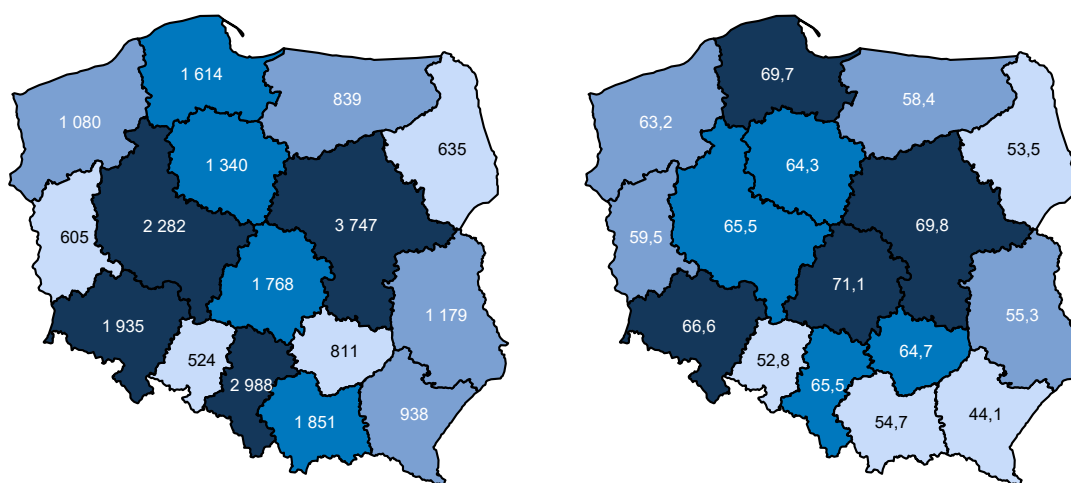
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zapadalność rejestrowana - Piers

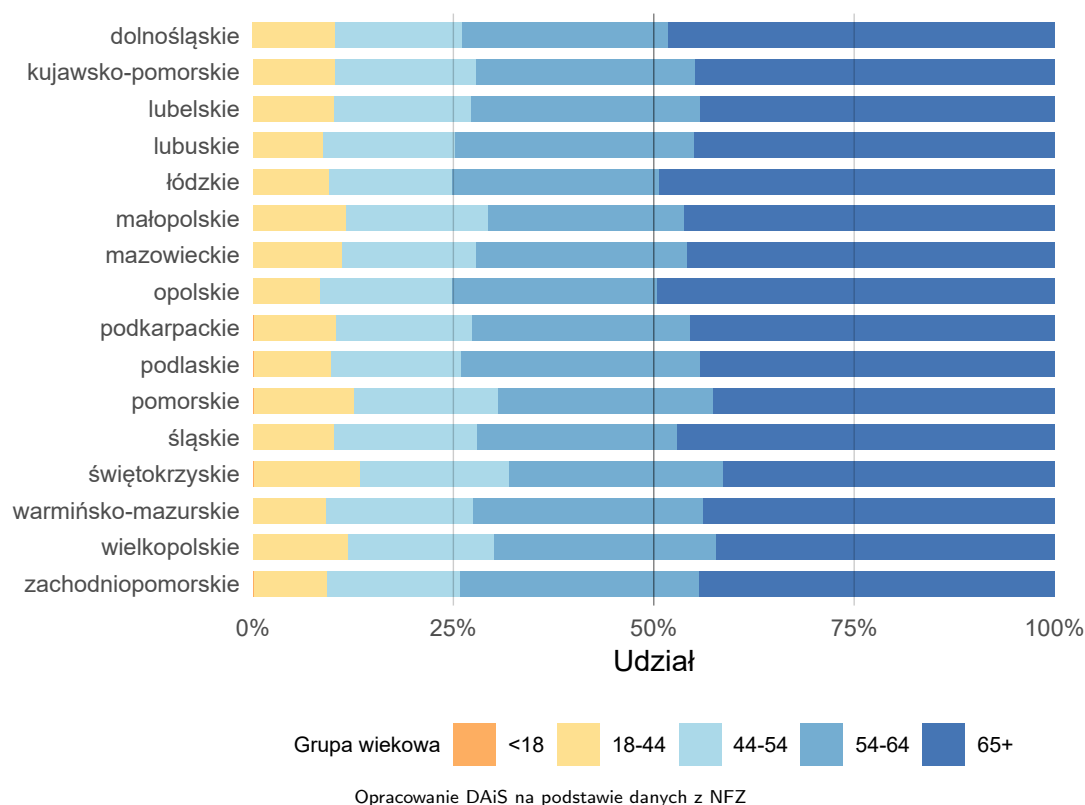
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Piers' w roku 2016 wyniosła 24,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 62,8.

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 śląskim zapadalność wyniosła 3,0 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

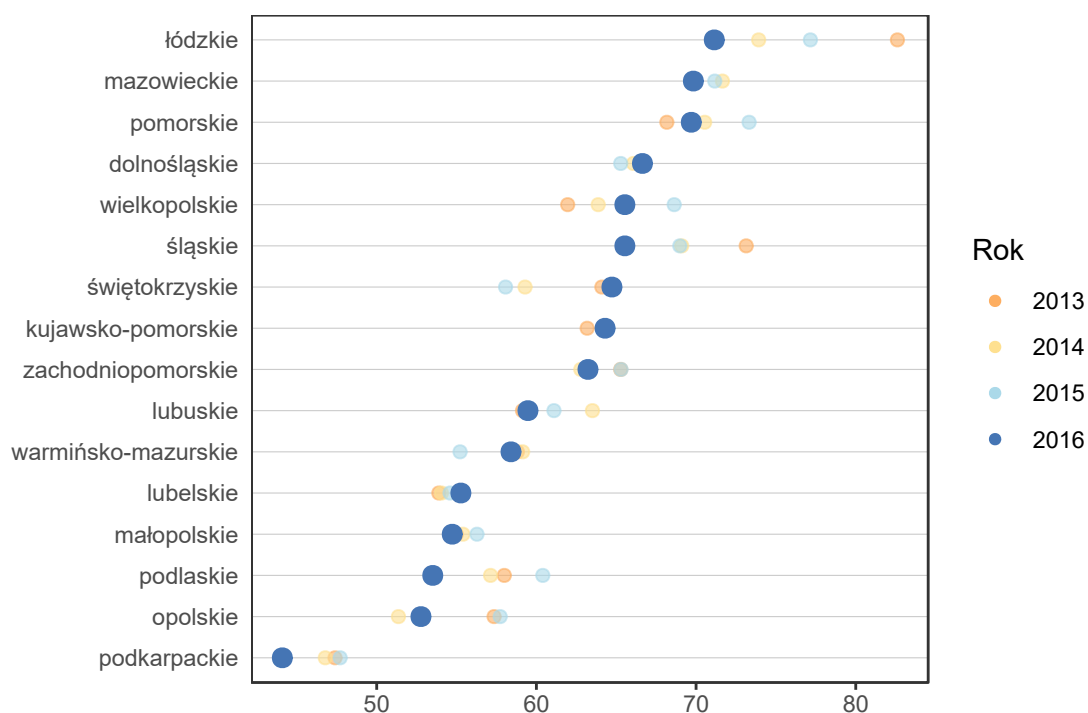


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

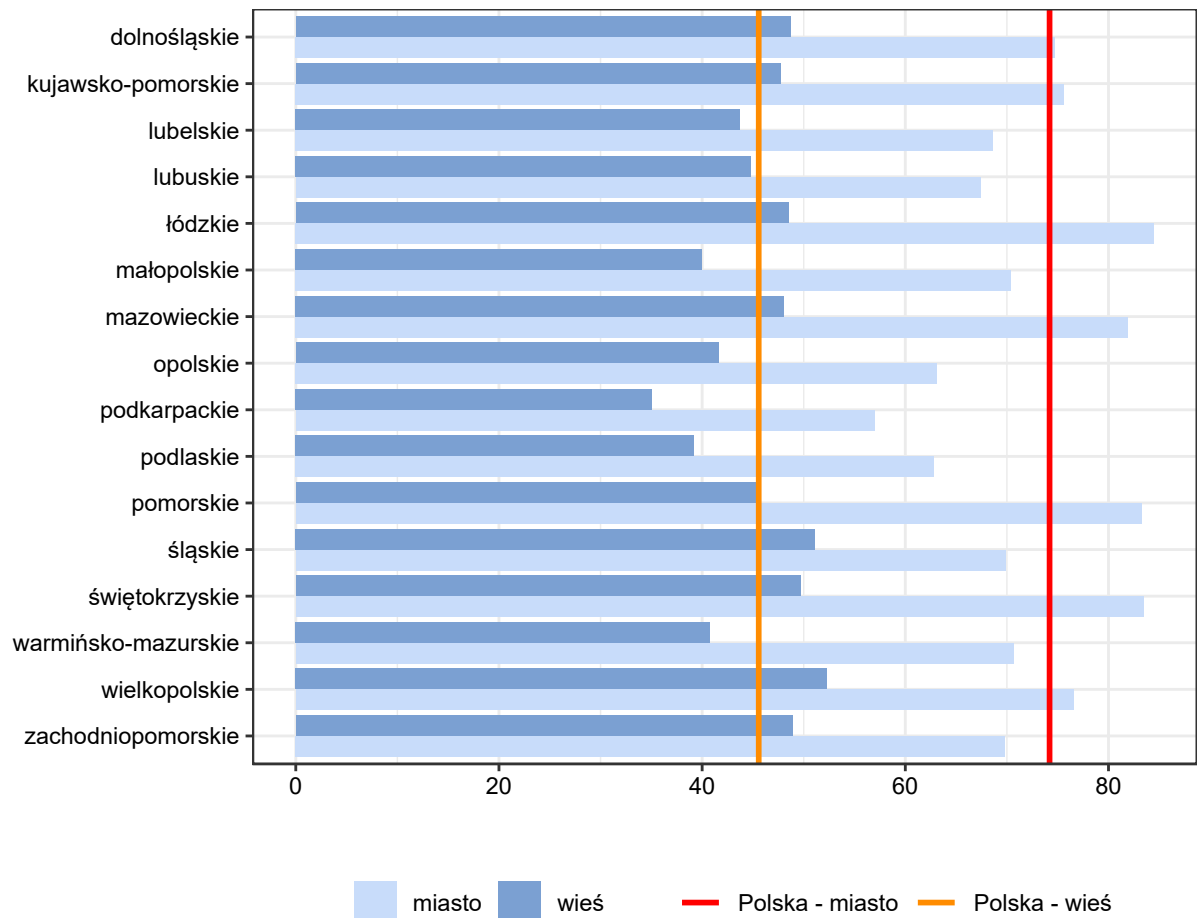
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



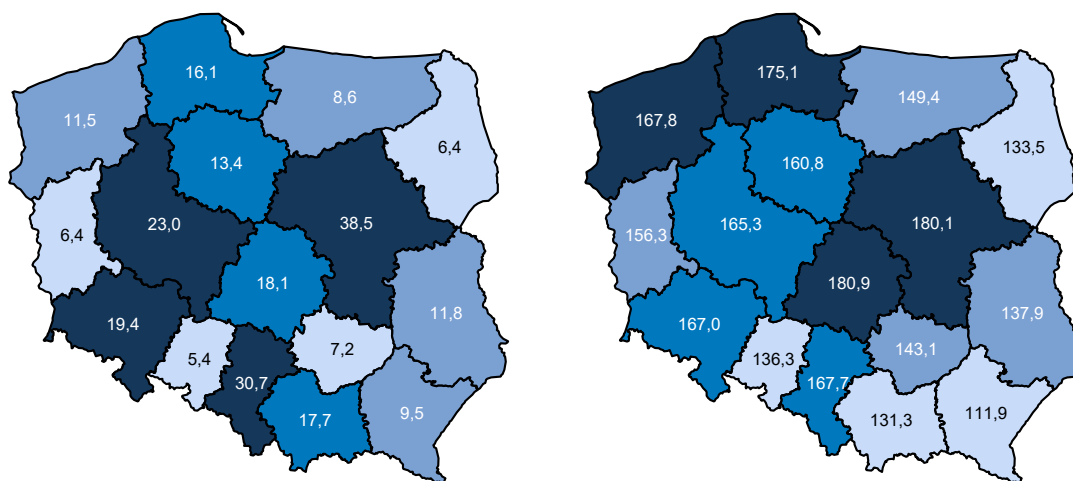
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pierś

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

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

Mapa 2.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



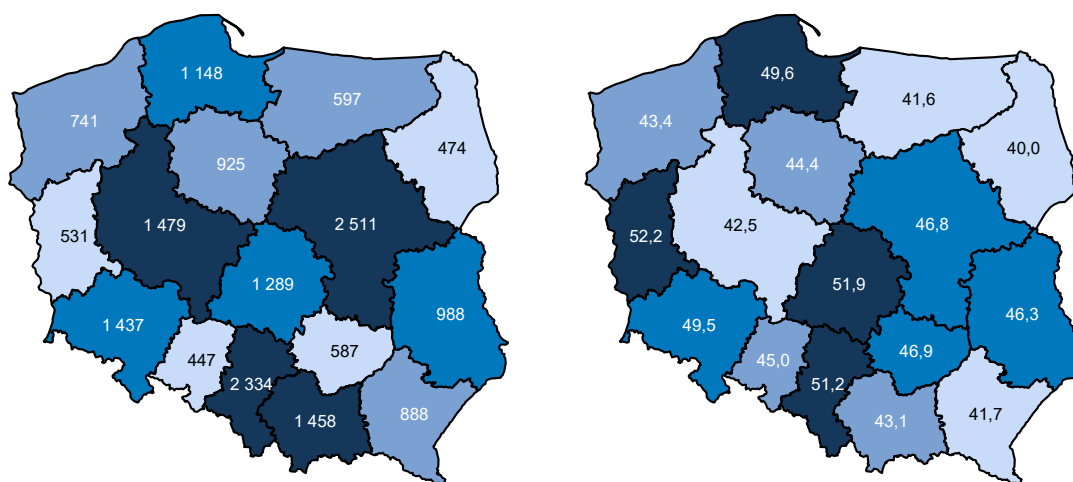
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

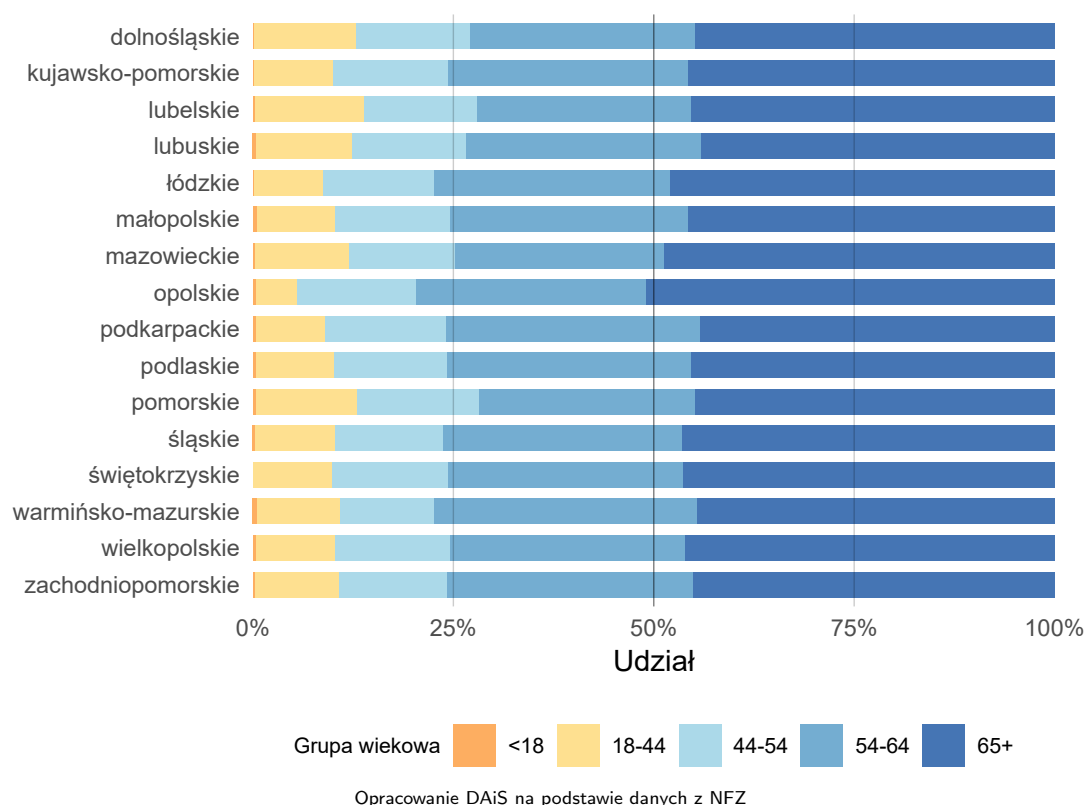
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory ginekologiczne' w roku 2016 wyniosła 17,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,4.

Mapa 2.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 2,3 tys. Na wykresie 2.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

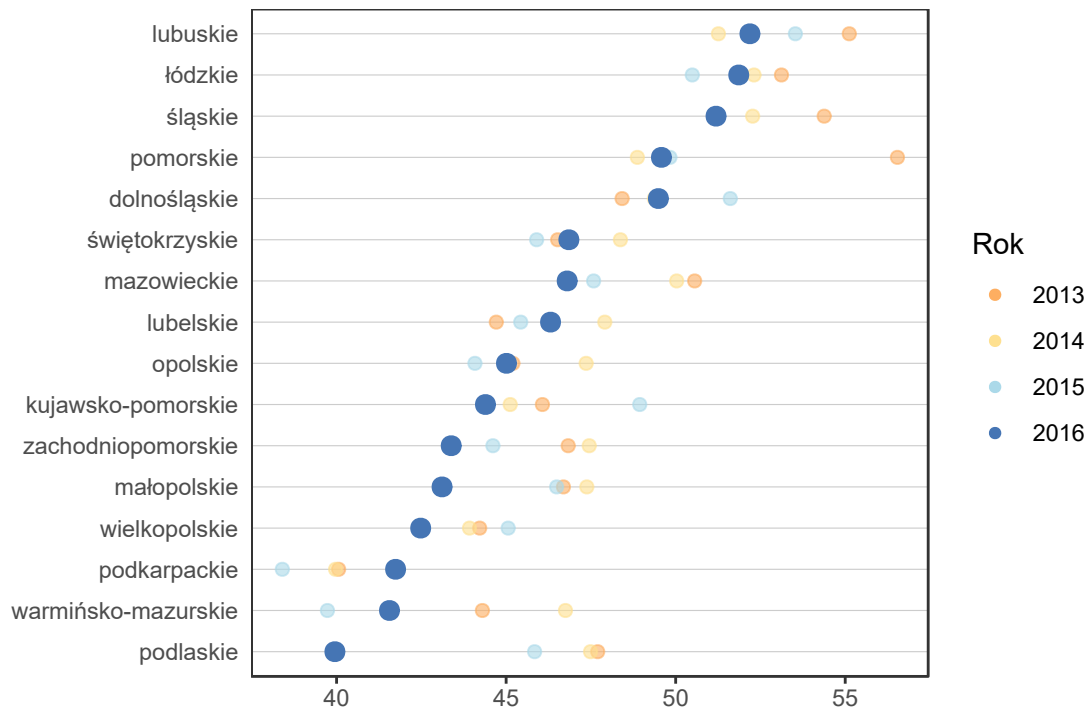


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

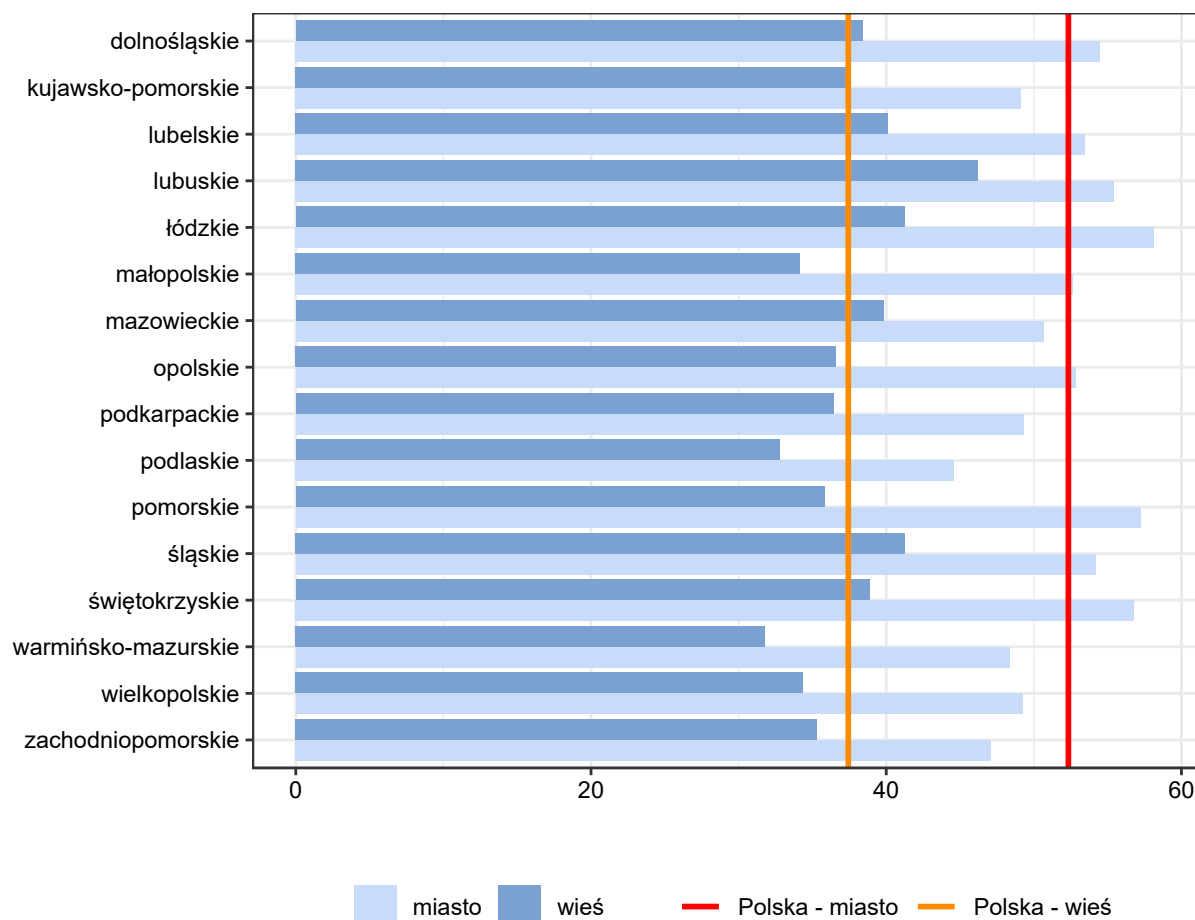
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



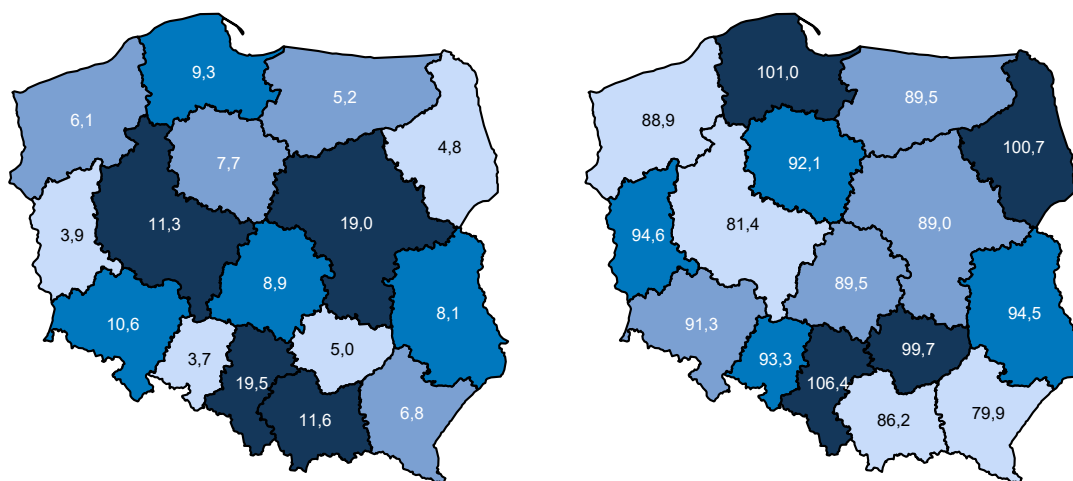
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

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

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

Mapa 2.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Nowotwory ginekologiczne



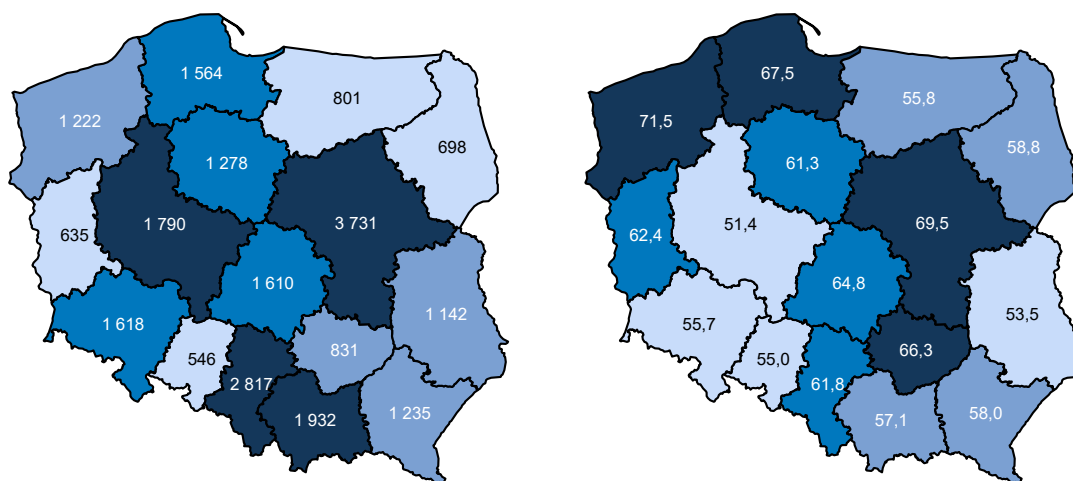
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Prostata

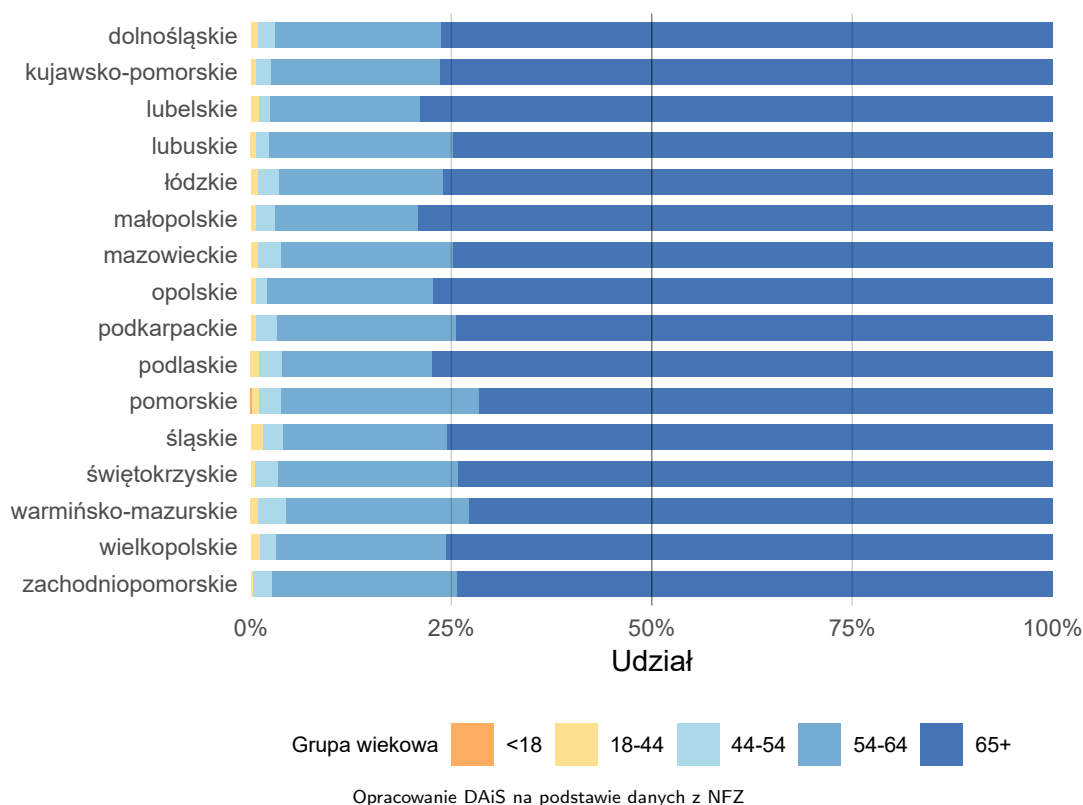
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznaw z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

Mapa 2.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 2,8 tys. Na wykresie 2.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

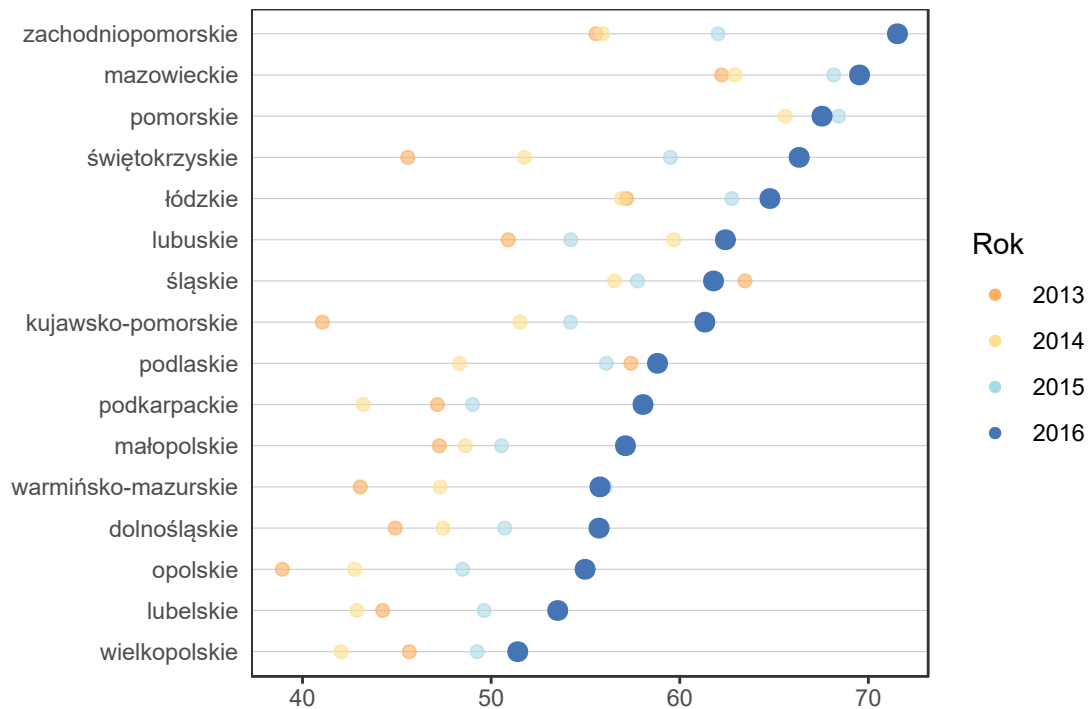


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

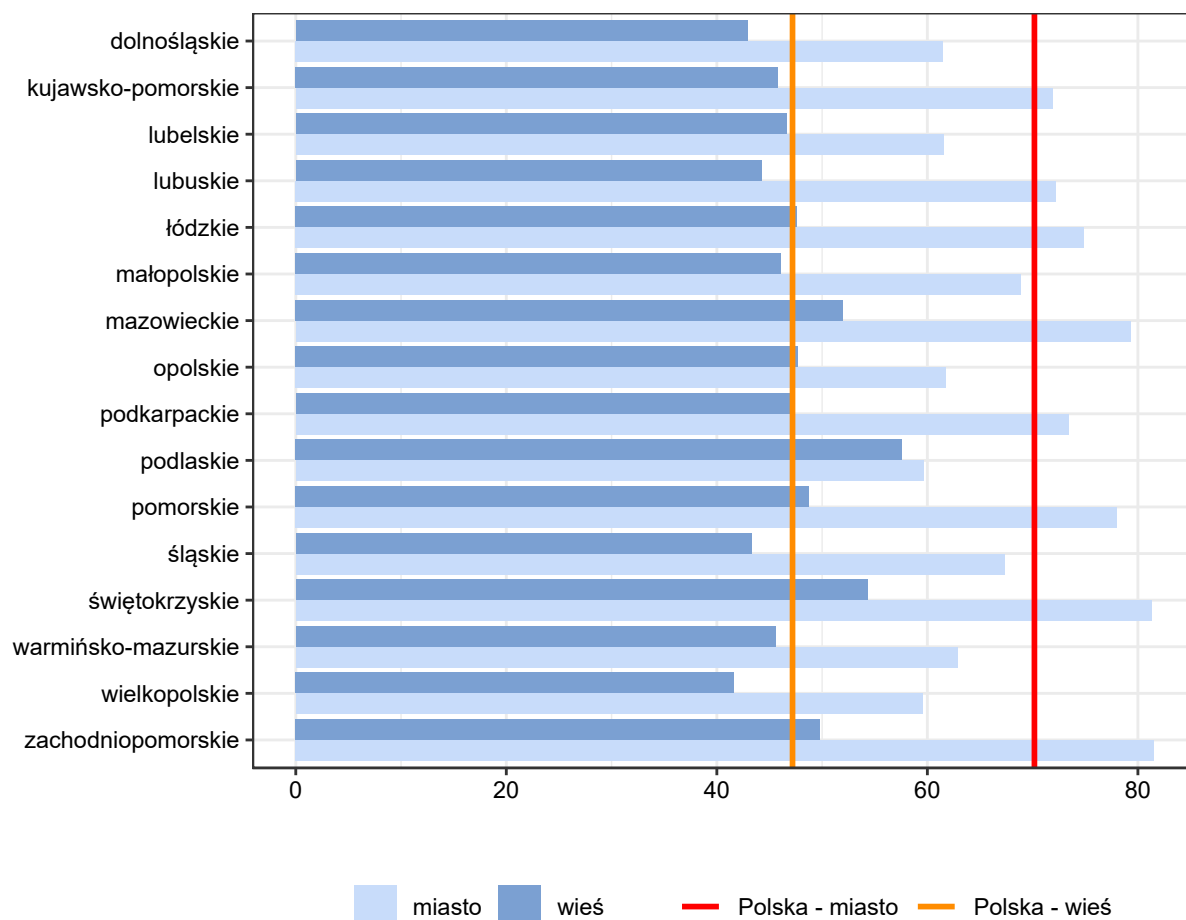
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



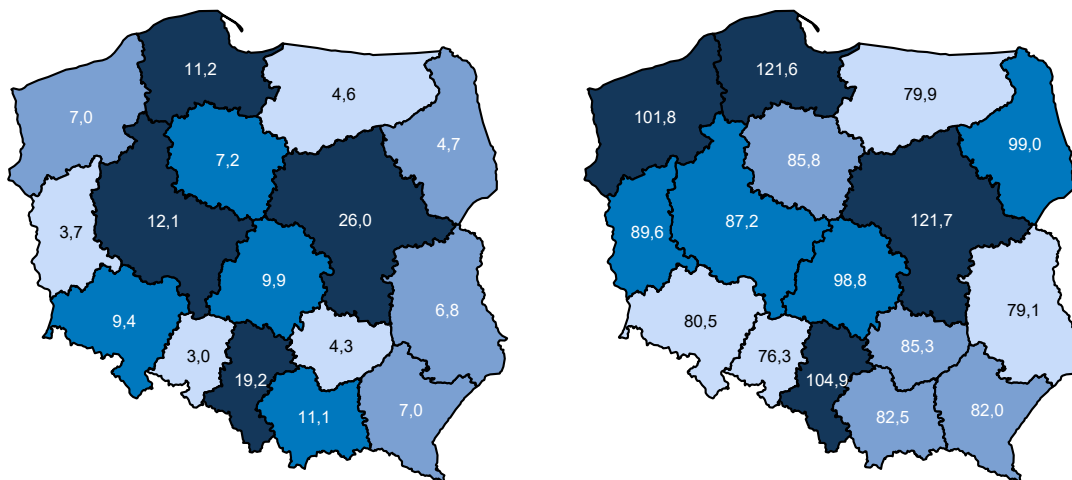
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Prostata

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

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

Mapa 2.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



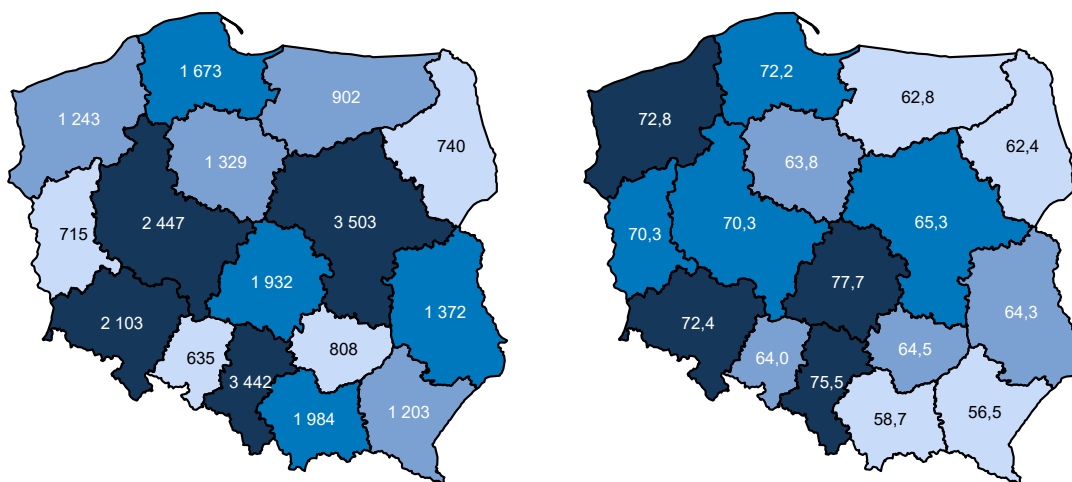
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

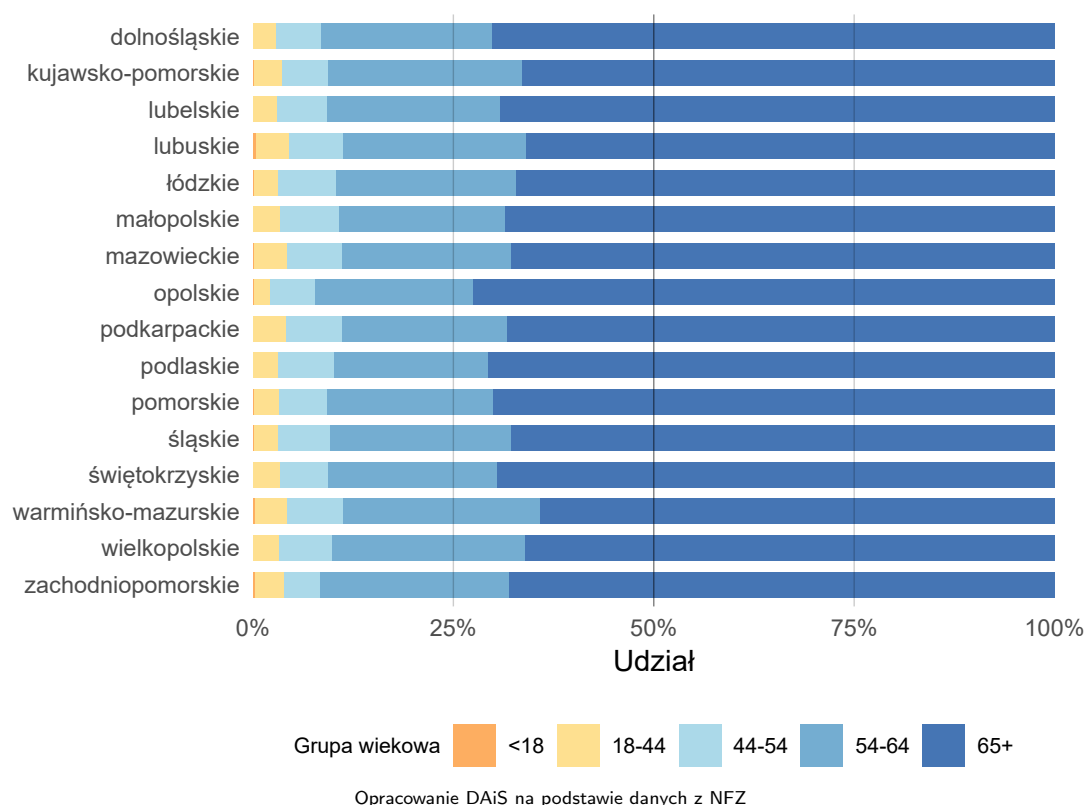
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

Mapa 2.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 3,4 tys. Na wykresie 2.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



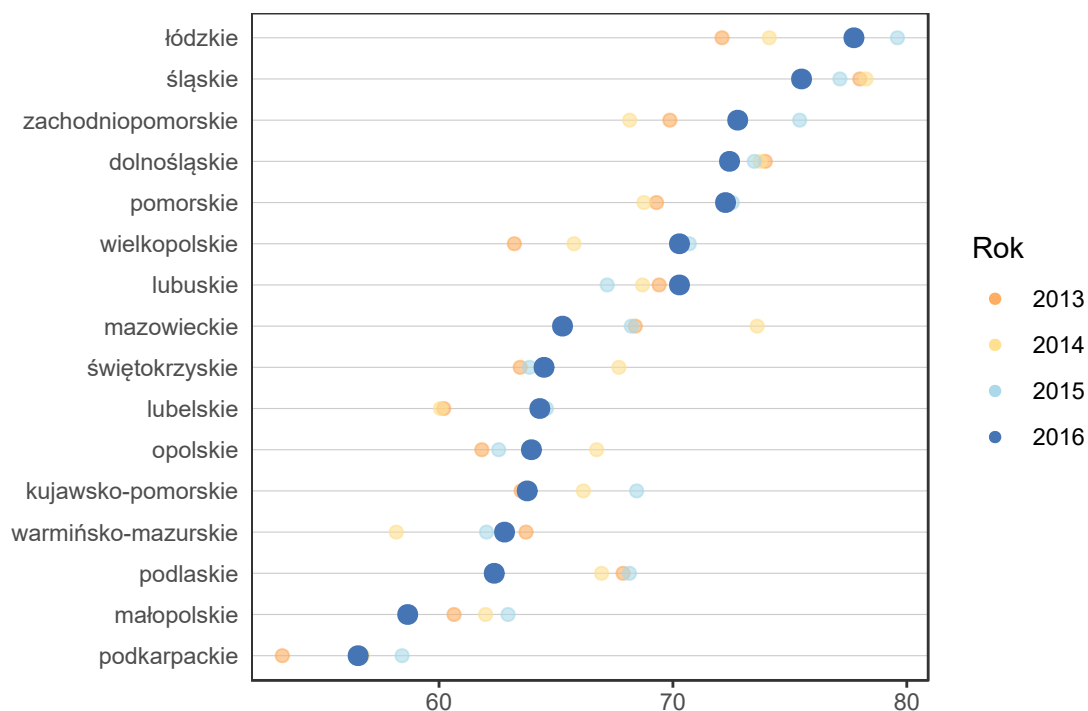
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

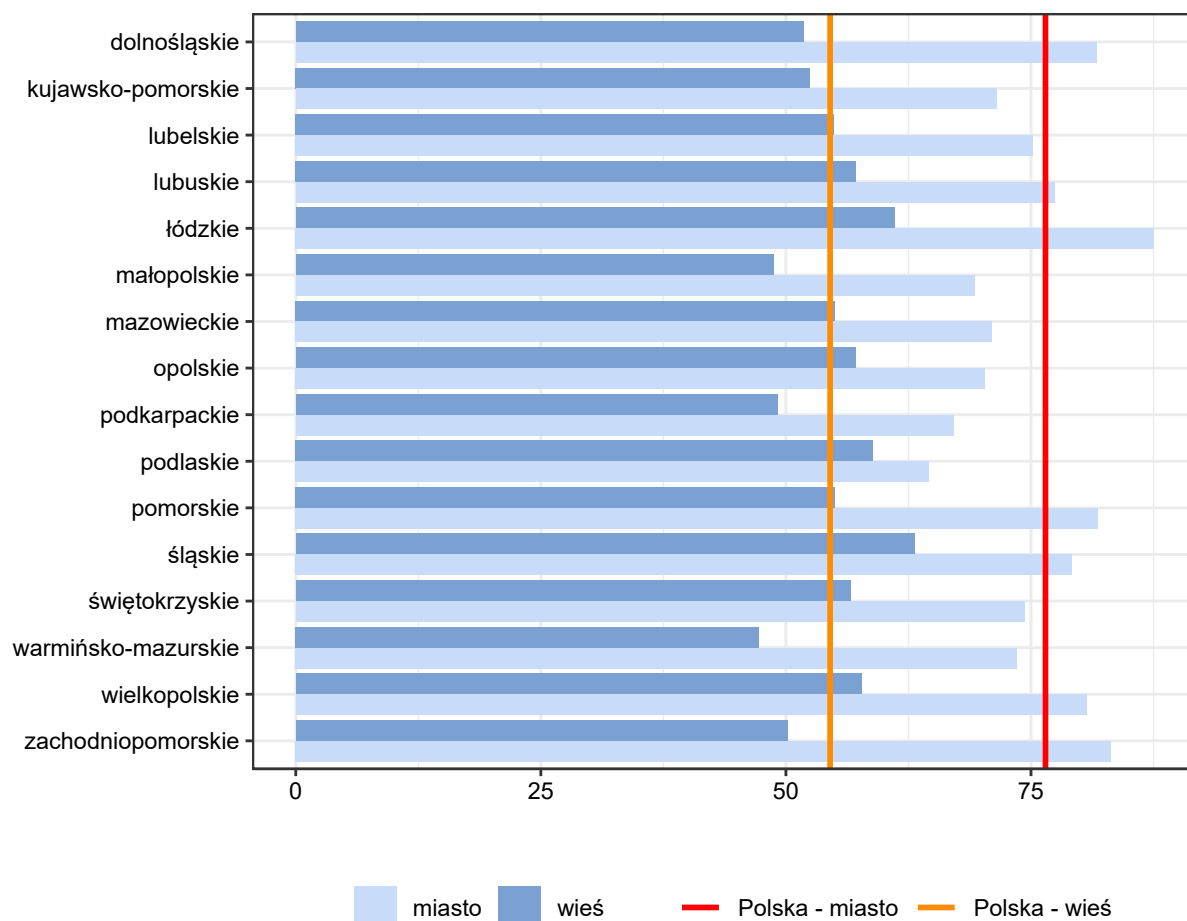
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

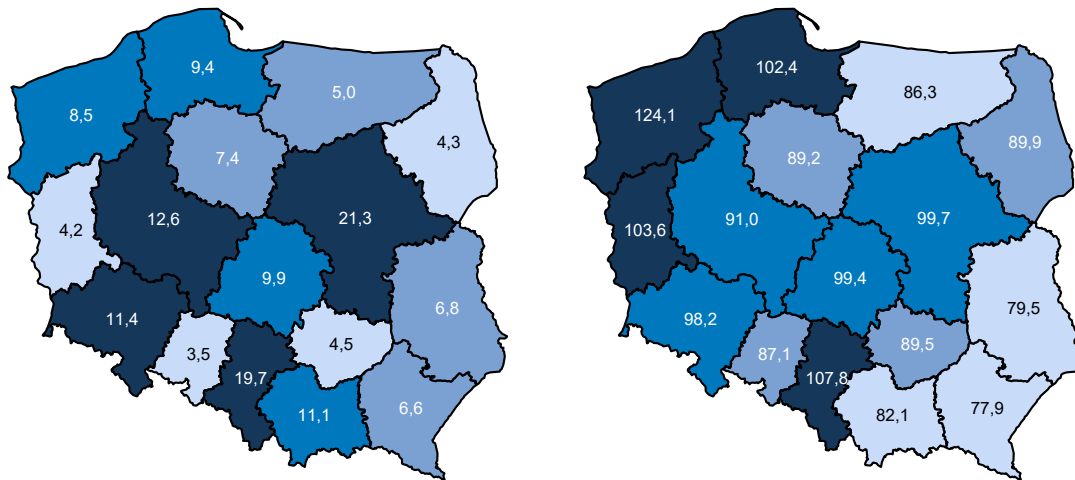


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

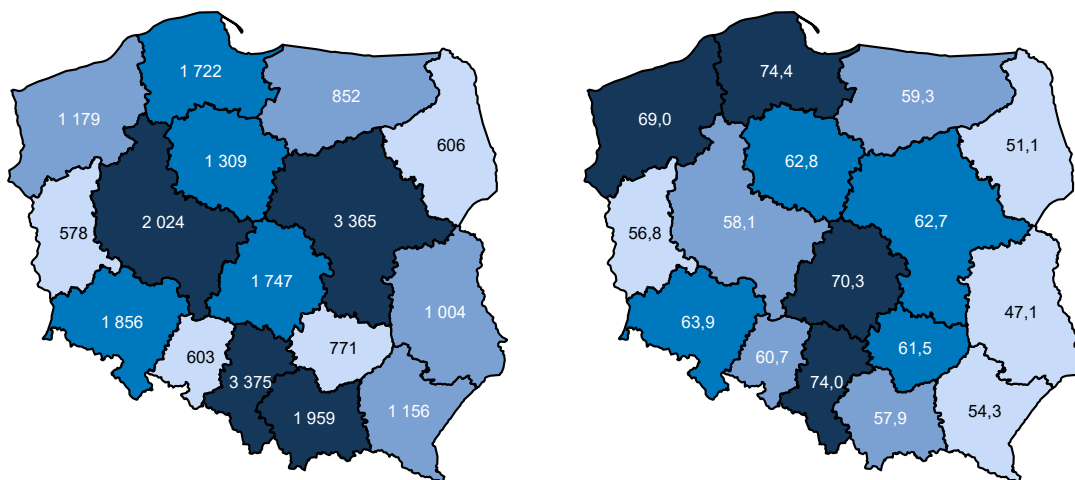
Mapa 2.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

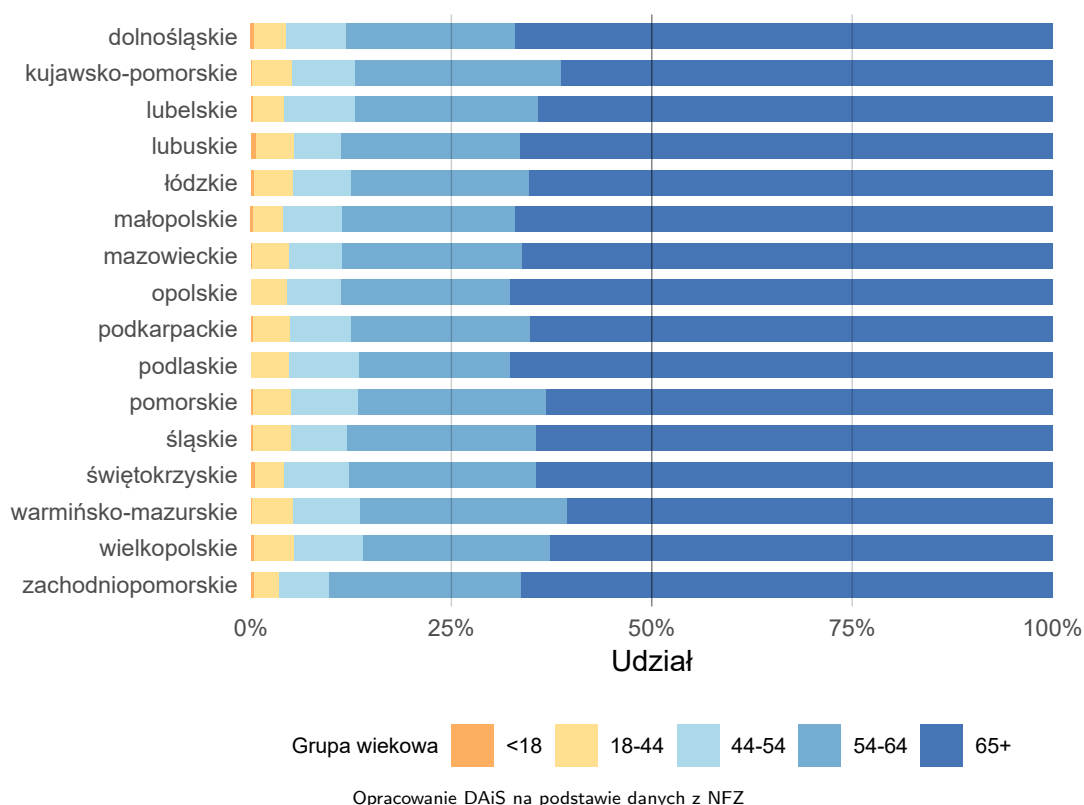
Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

Mapa 2.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 3,4 tys. Na wykresie 2.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

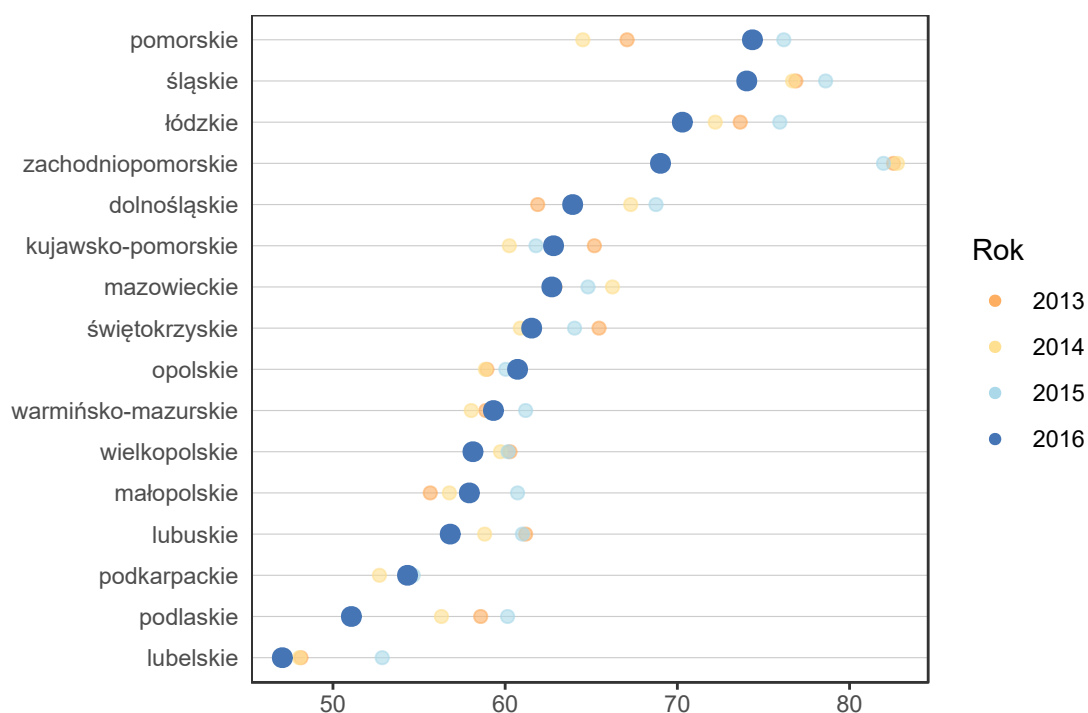
Mapa 2.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

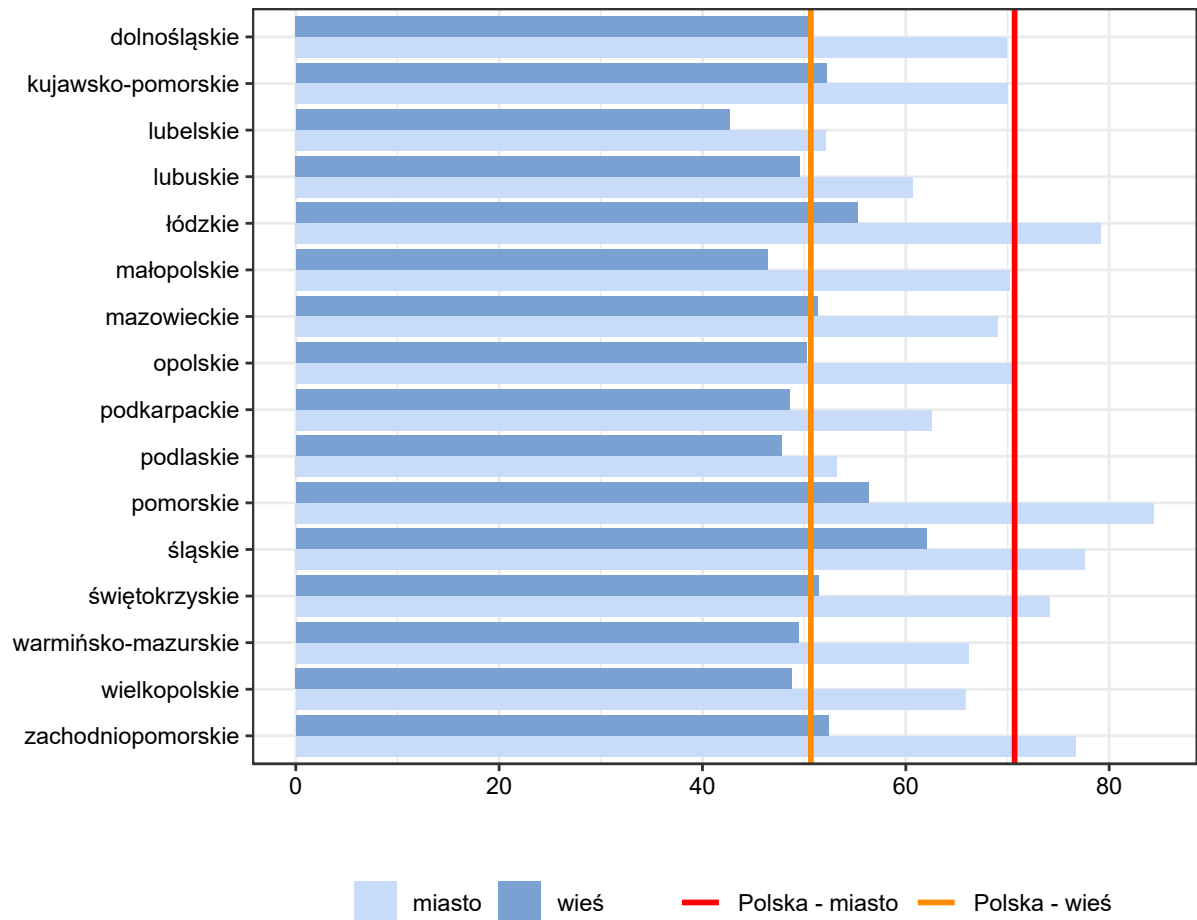
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



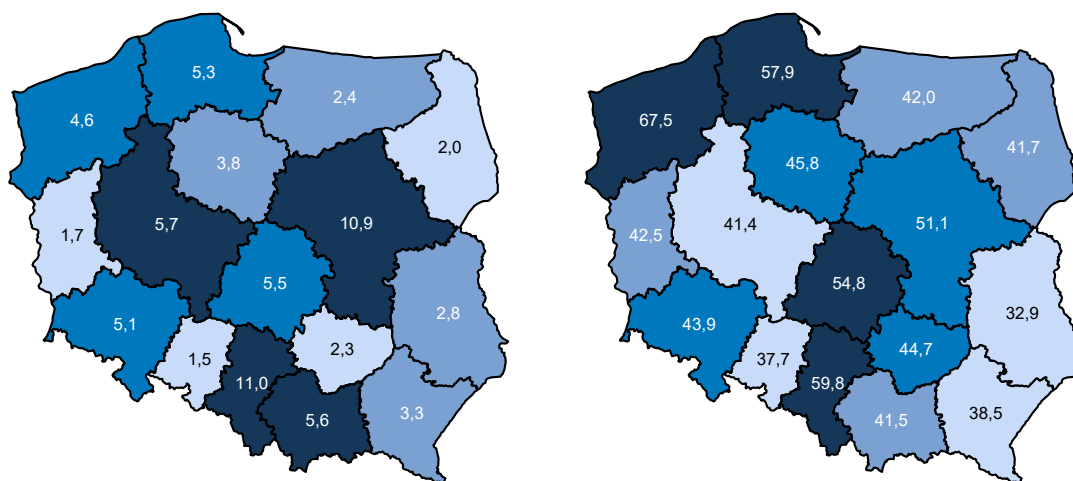
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

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



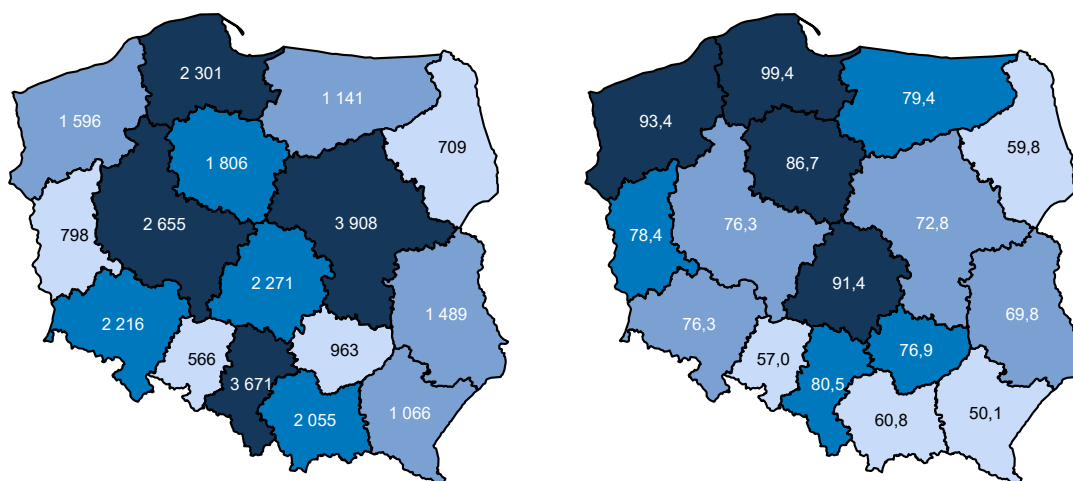
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Płuco

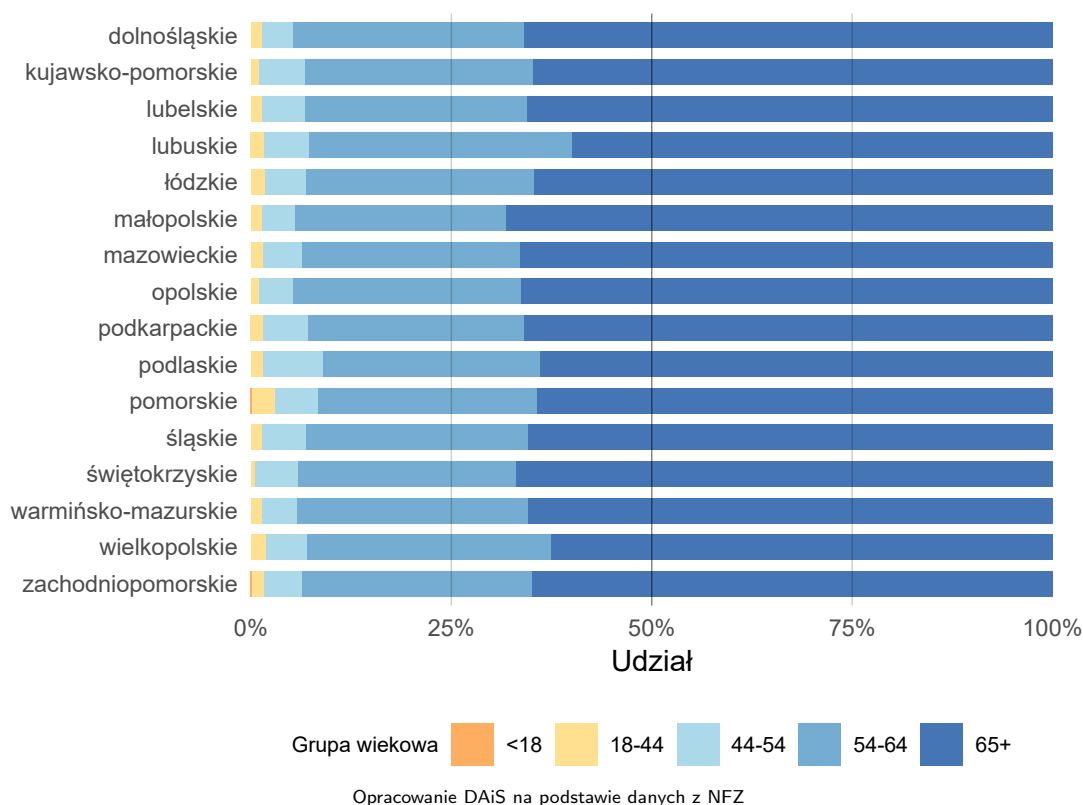
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

Mapa 2.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 3,7 tys. Na wykresie 2.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

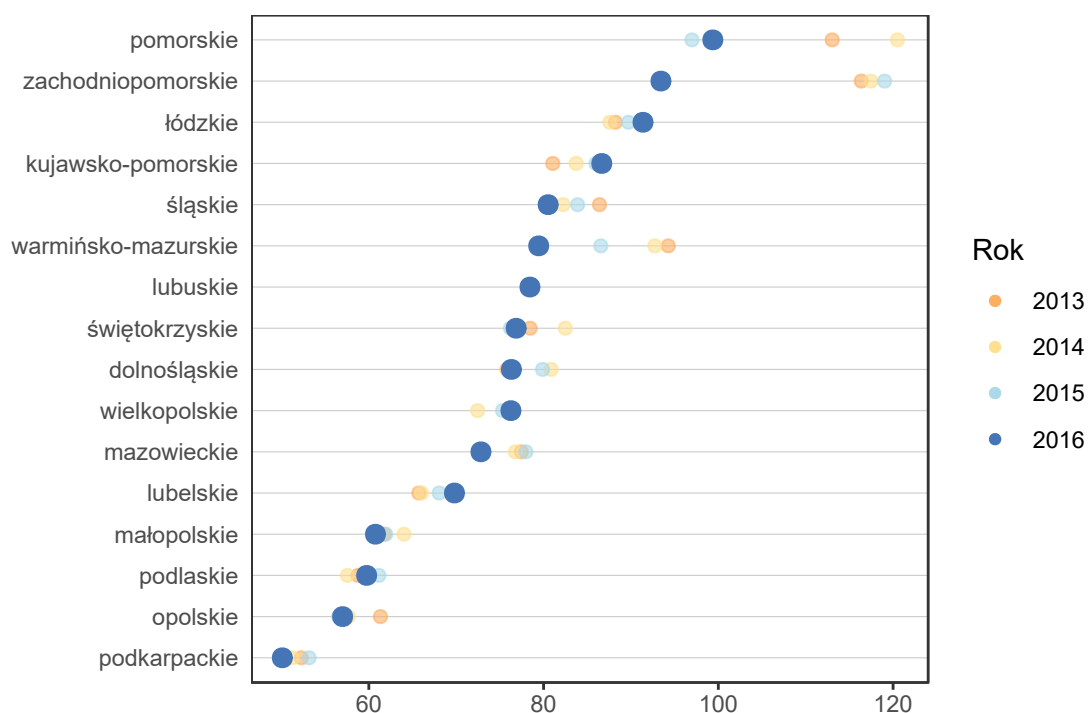


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

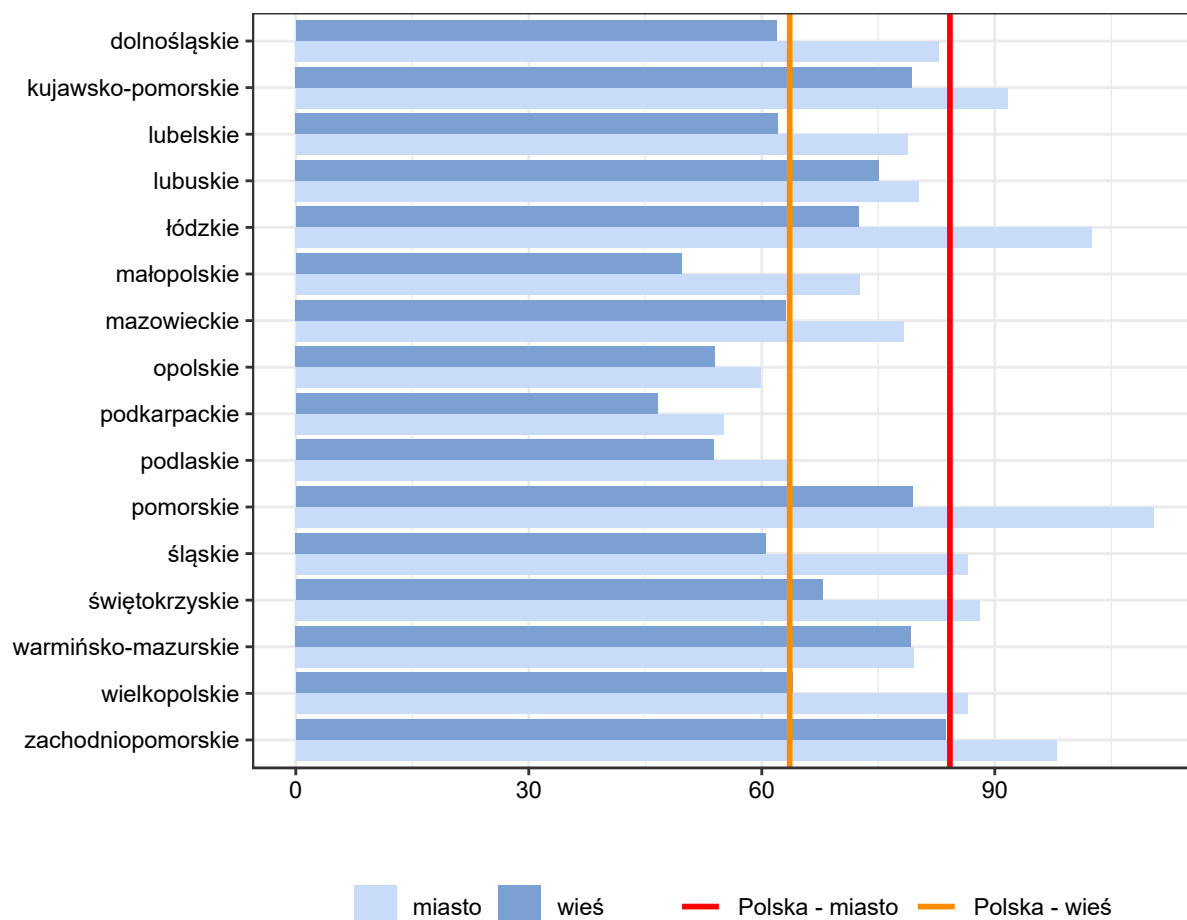
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

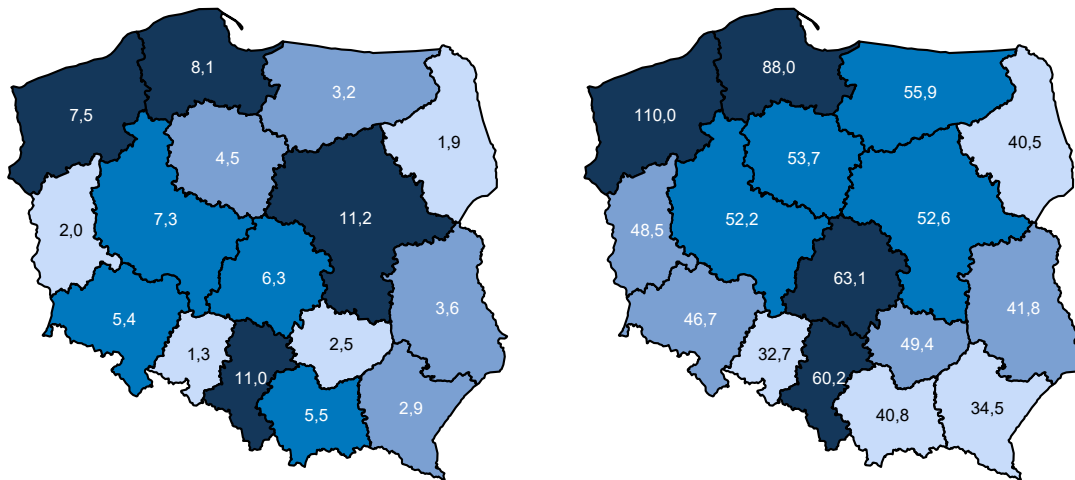


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Płuco

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

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

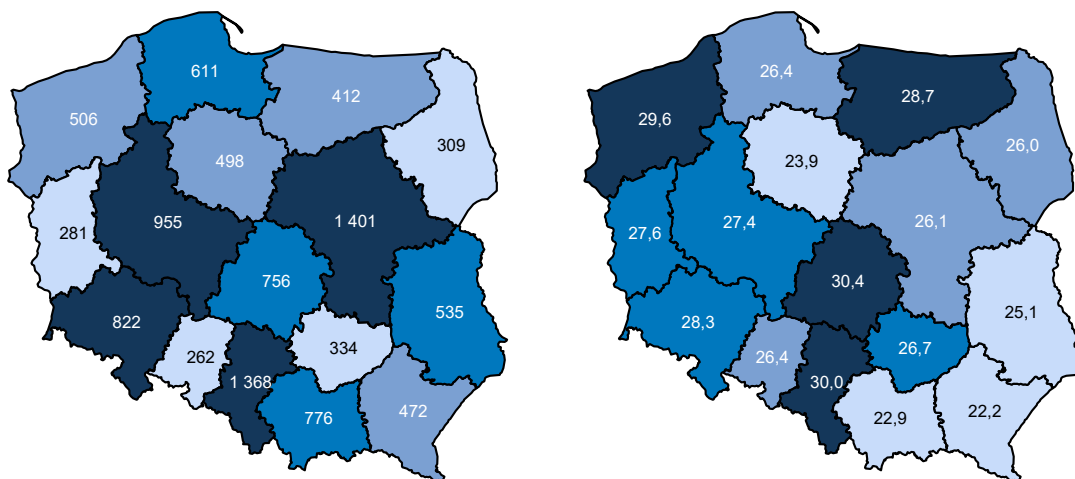
Mapa 2.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

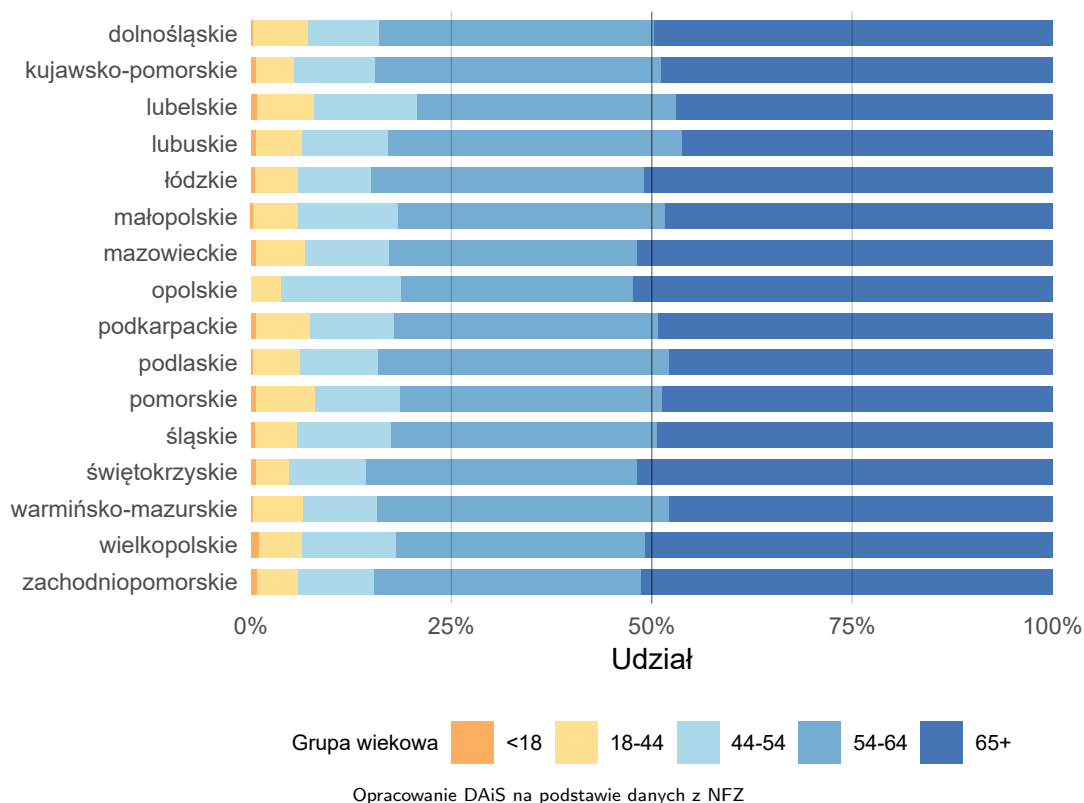
Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

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

Mapa 2.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 1,4 tys. Na wykresie 2.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

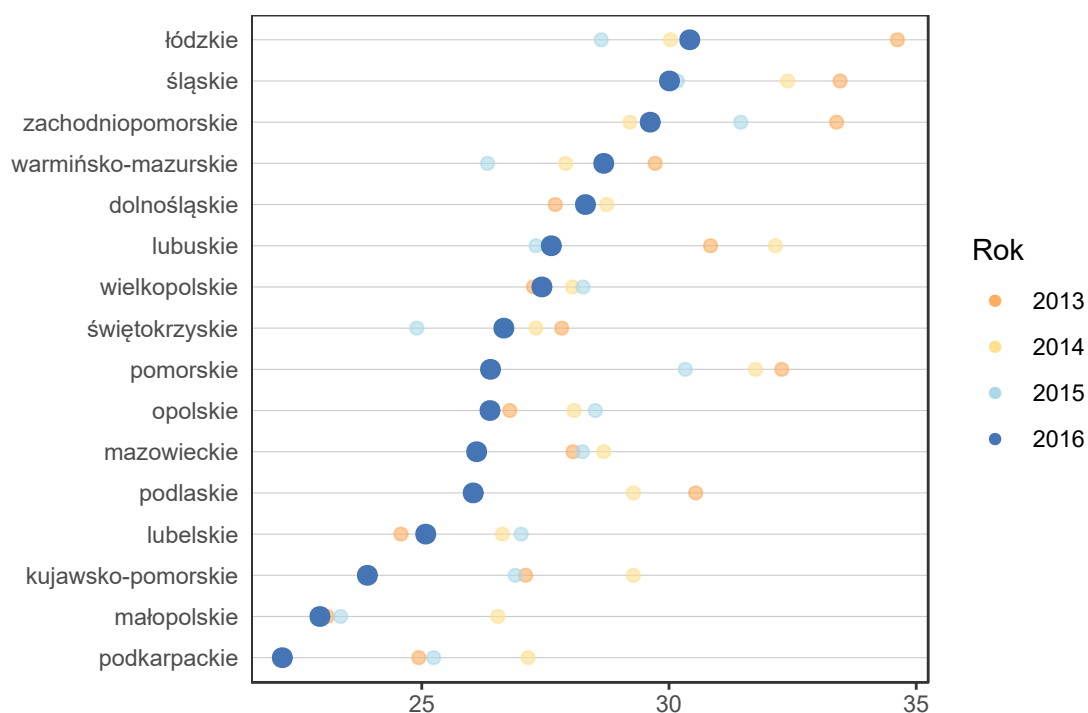
Mapa 2.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Głowa i szyja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

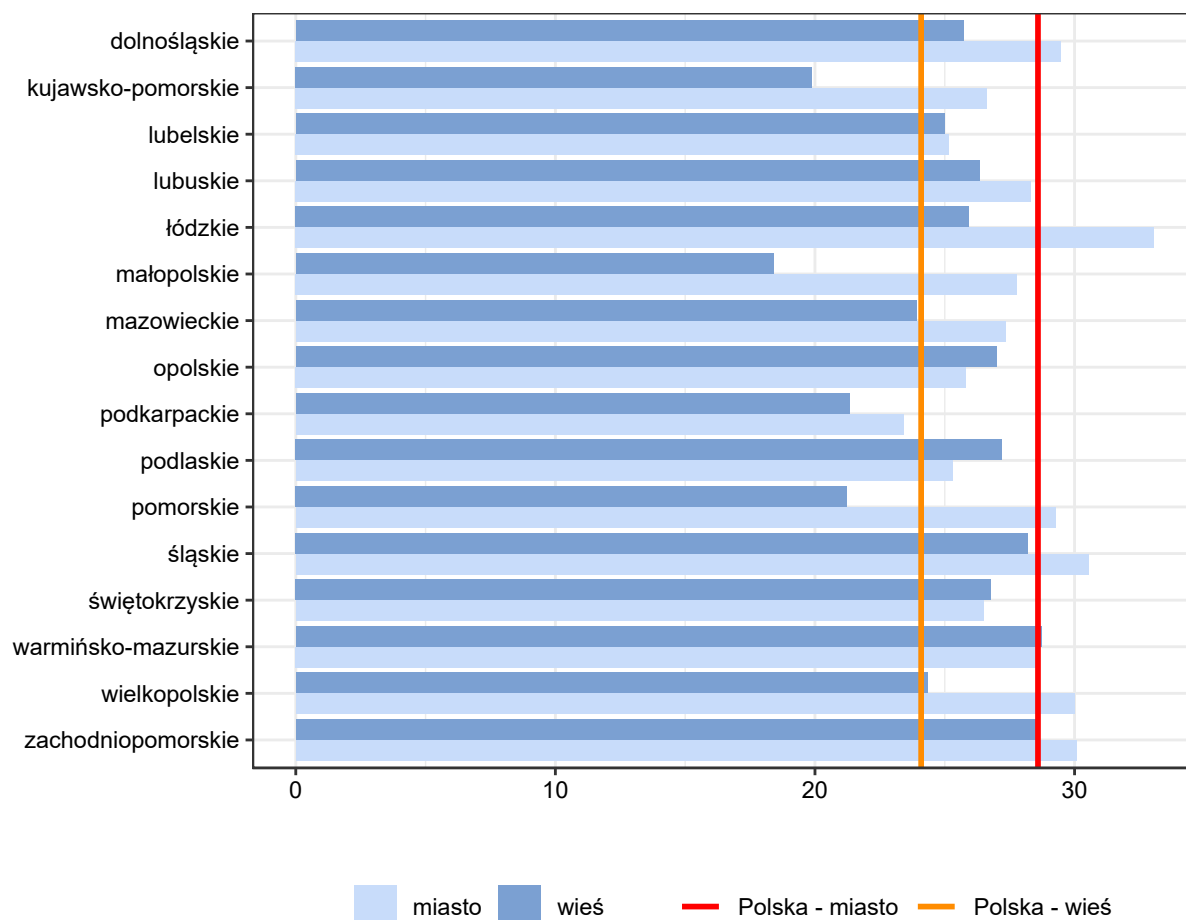
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



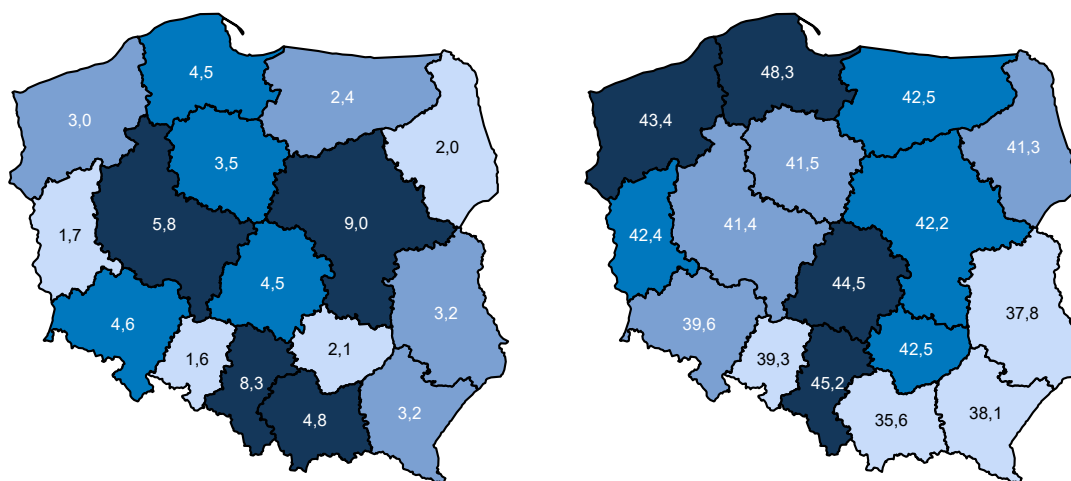
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Głowa i szyja

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

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

Mapa 2.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Głowa i szyja



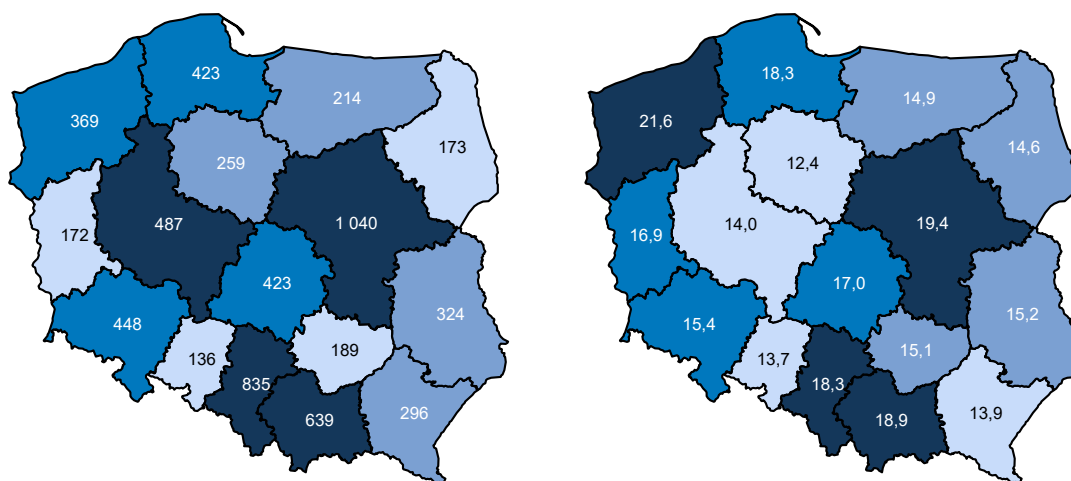
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Czerniak

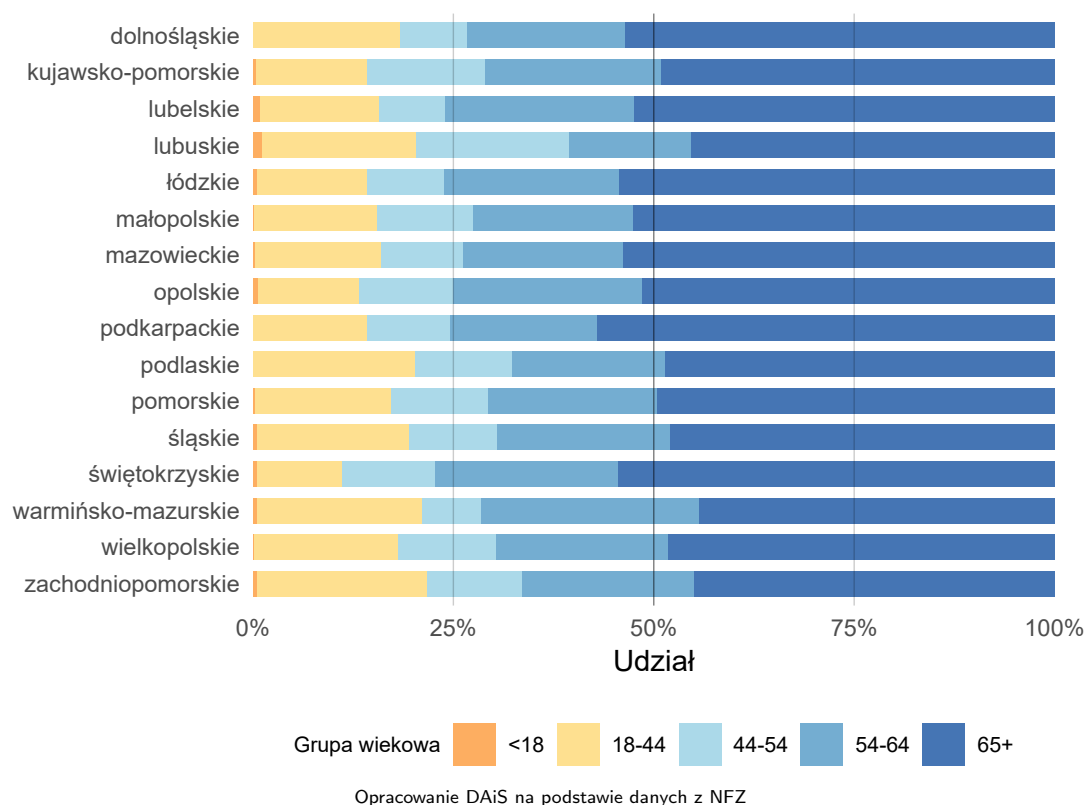
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

Mapa 2.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

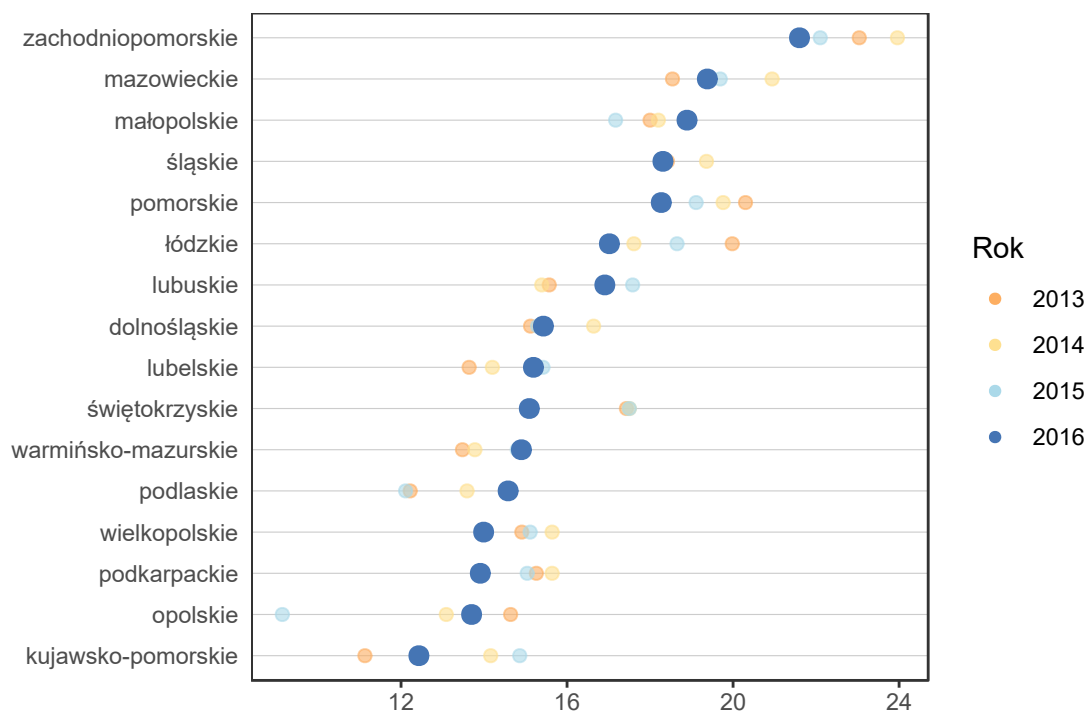


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

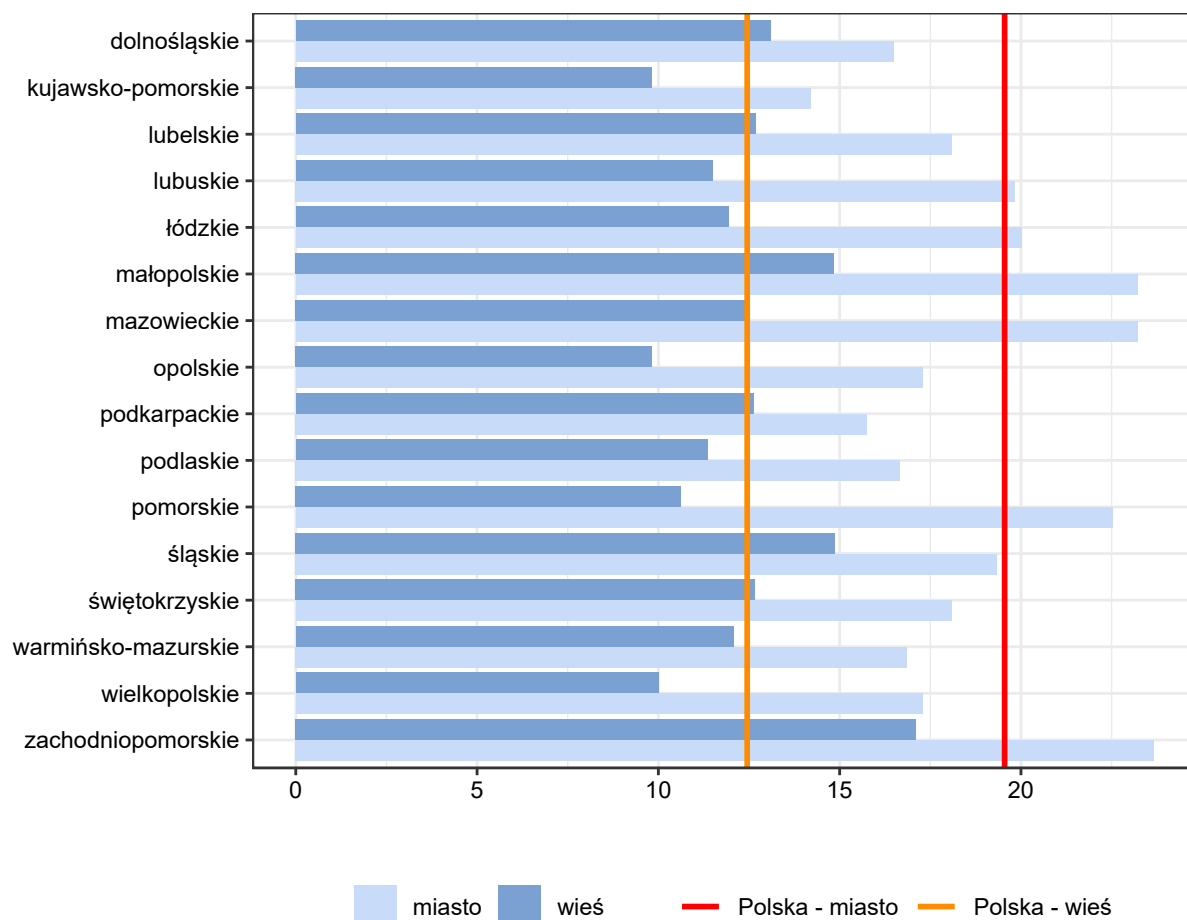
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

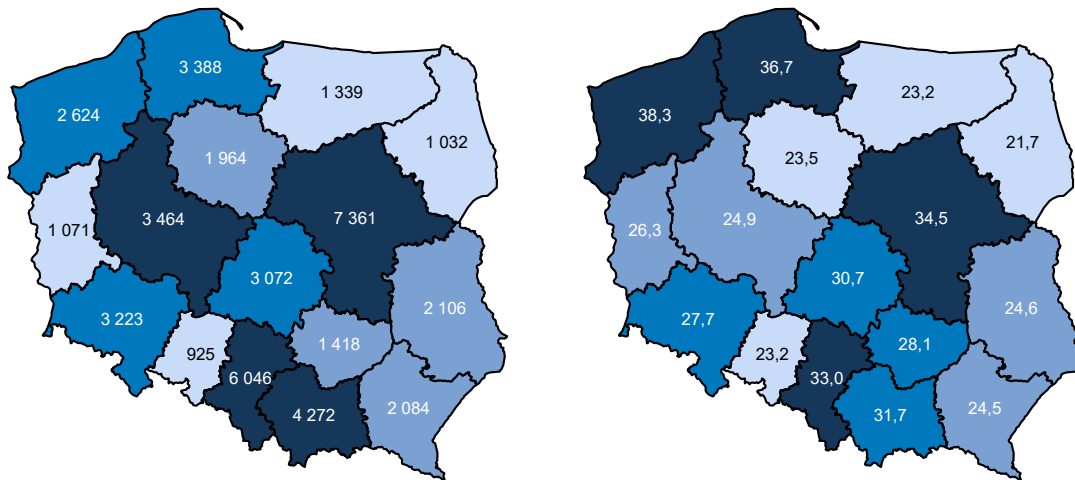


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Czerniak

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

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

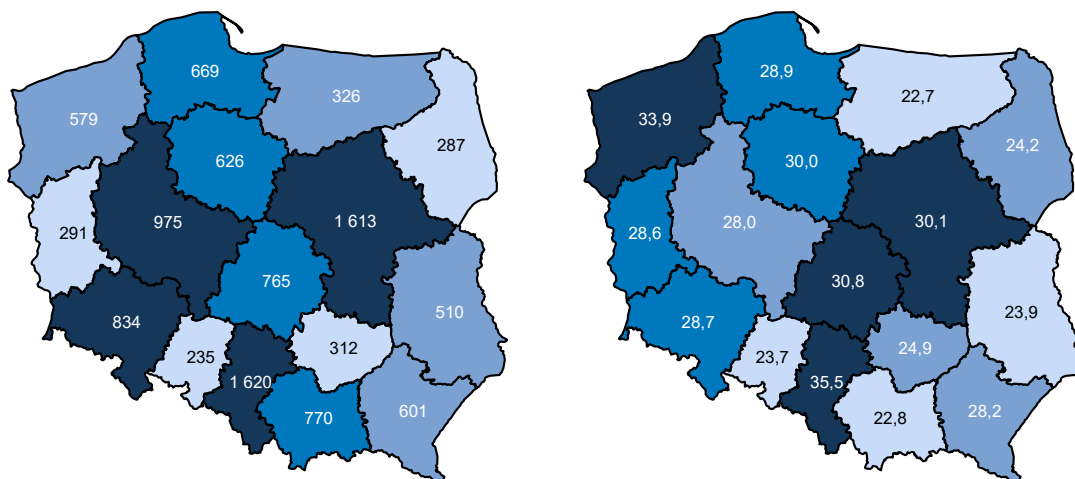
Mapa 2.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

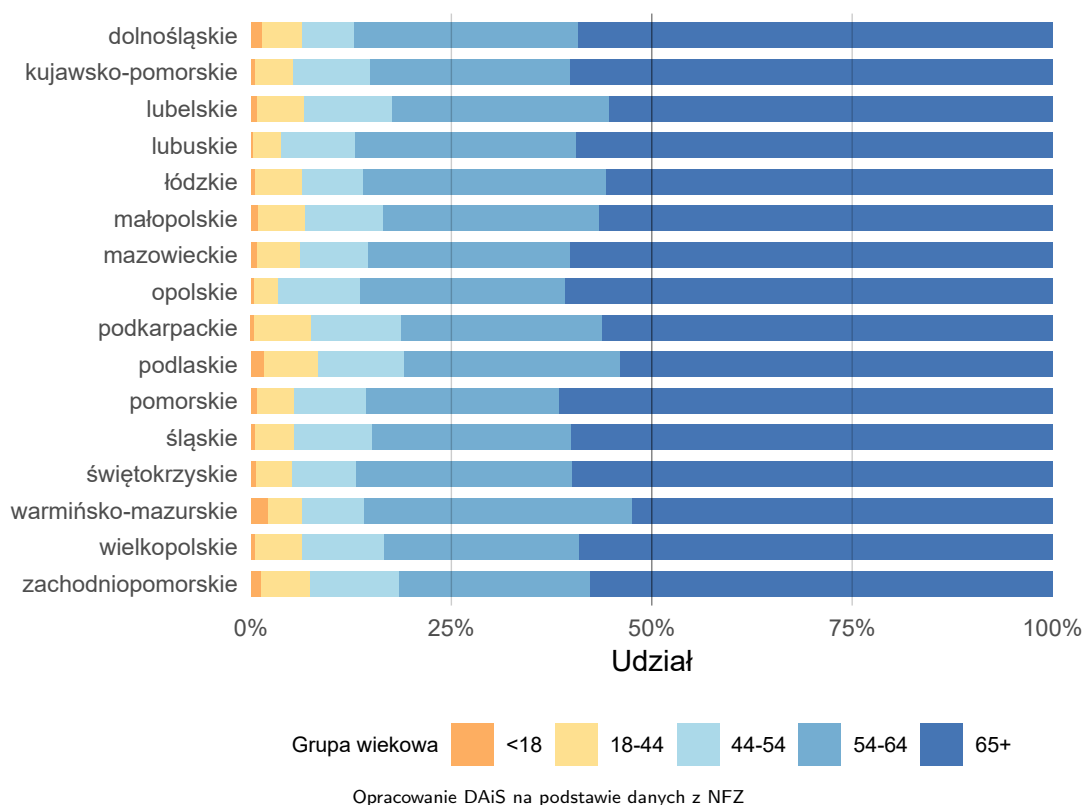
Zapadalność rejestrowana - Nerka

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

Mapa 2.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 1,6 tys. Na wykresie 2.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

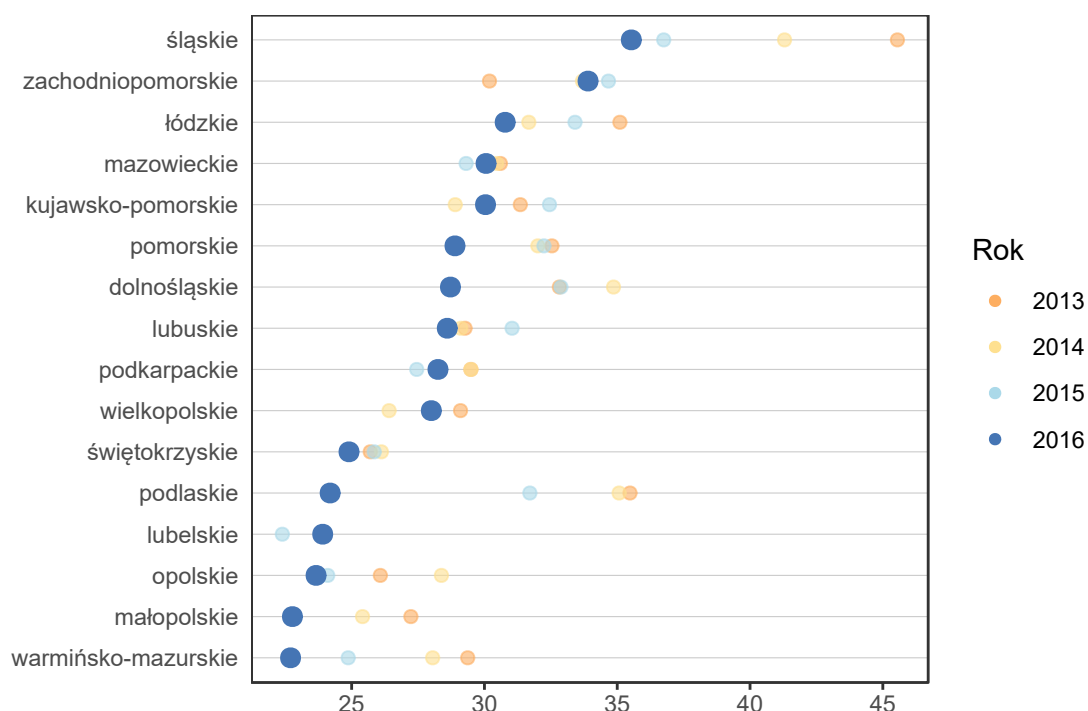
Mapa 2.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

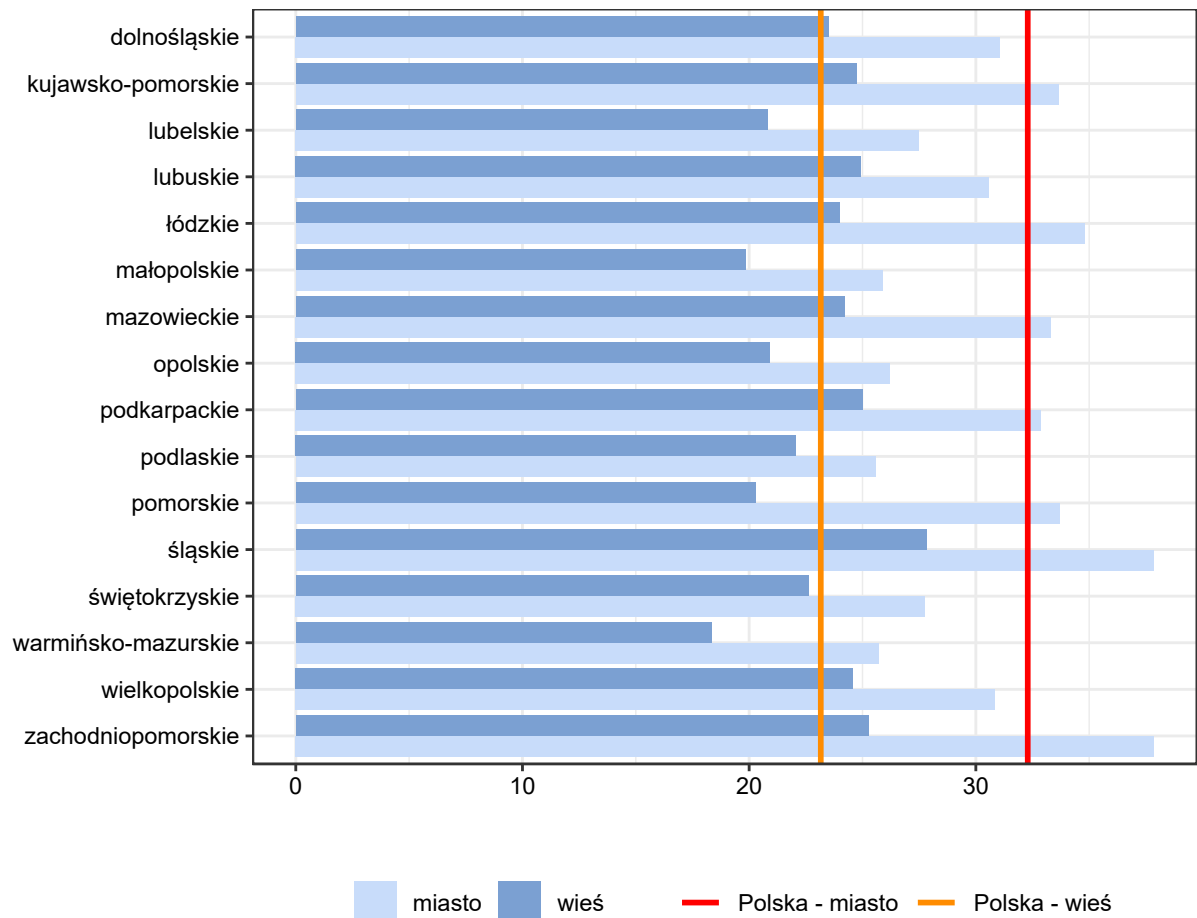
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



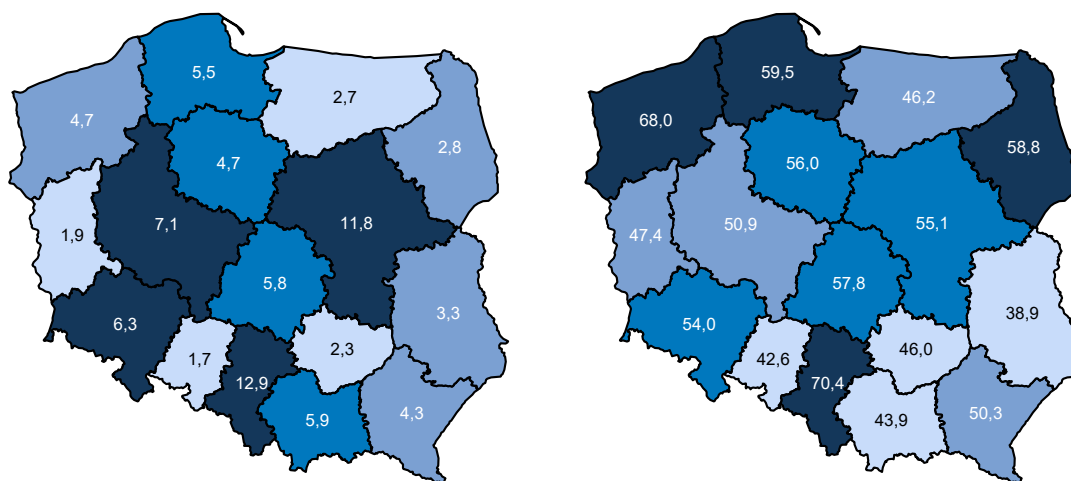
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nerka

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

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

Mapa 2.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



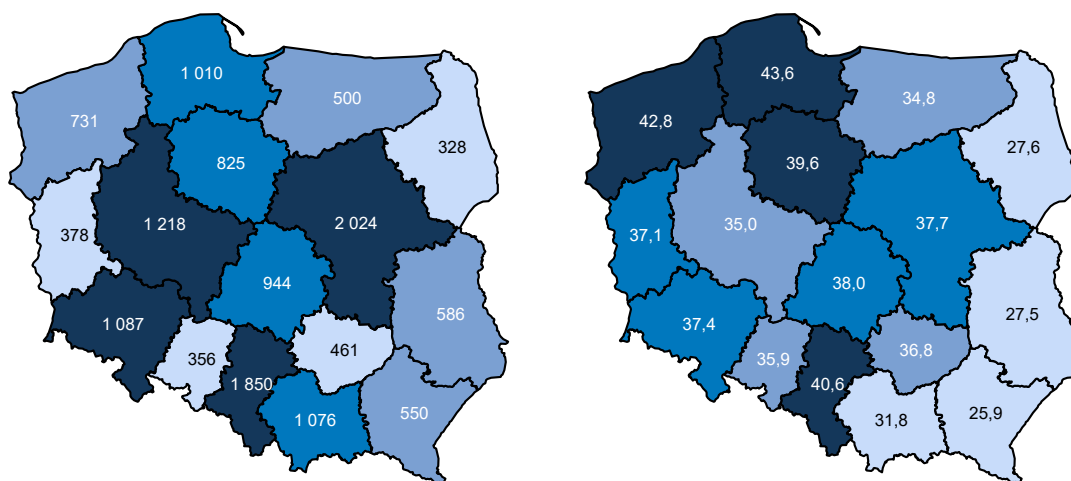
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

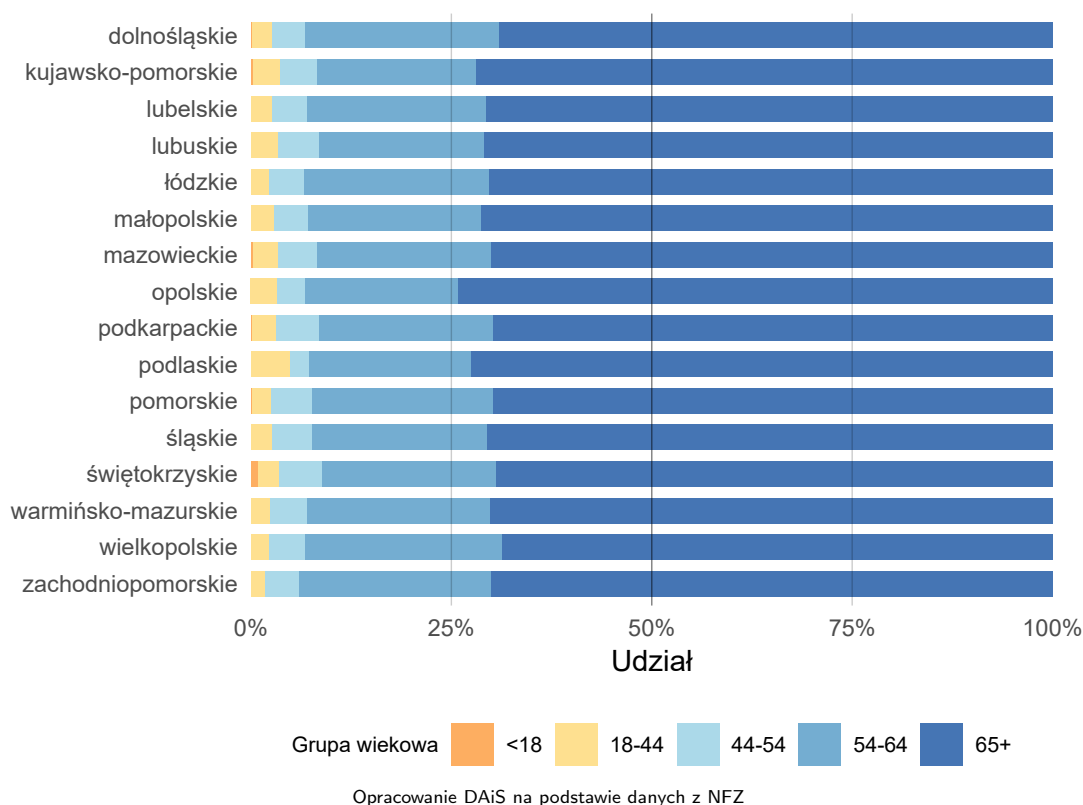
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

Mapa 2.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 1,8 tys. Na wykresie 2.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

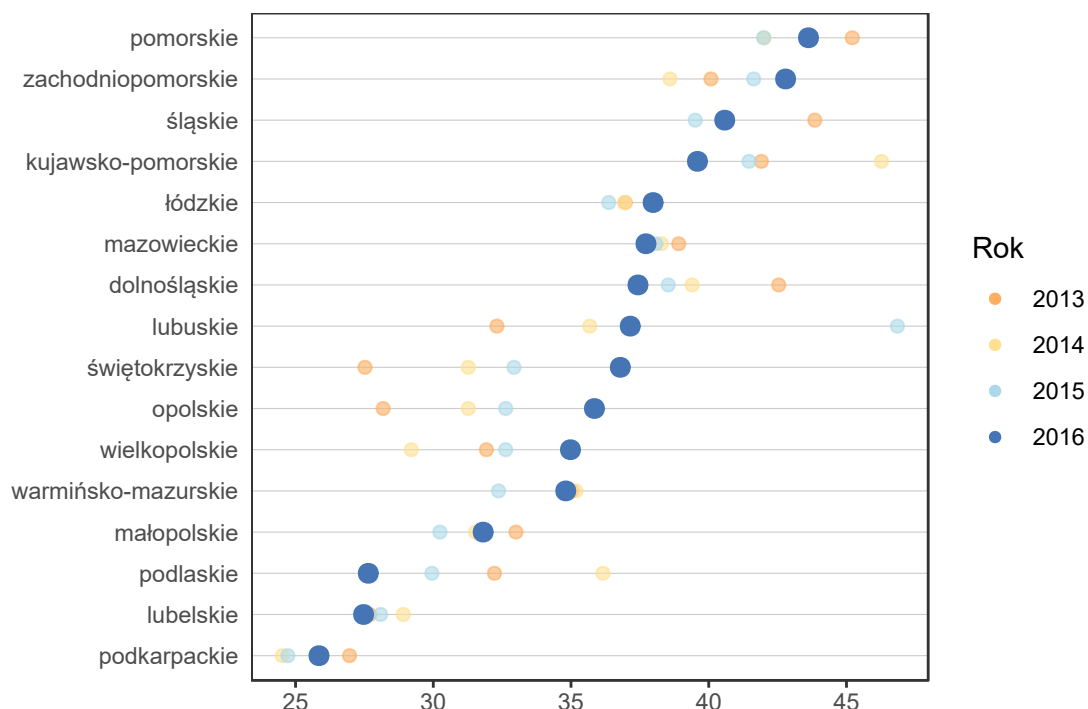


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

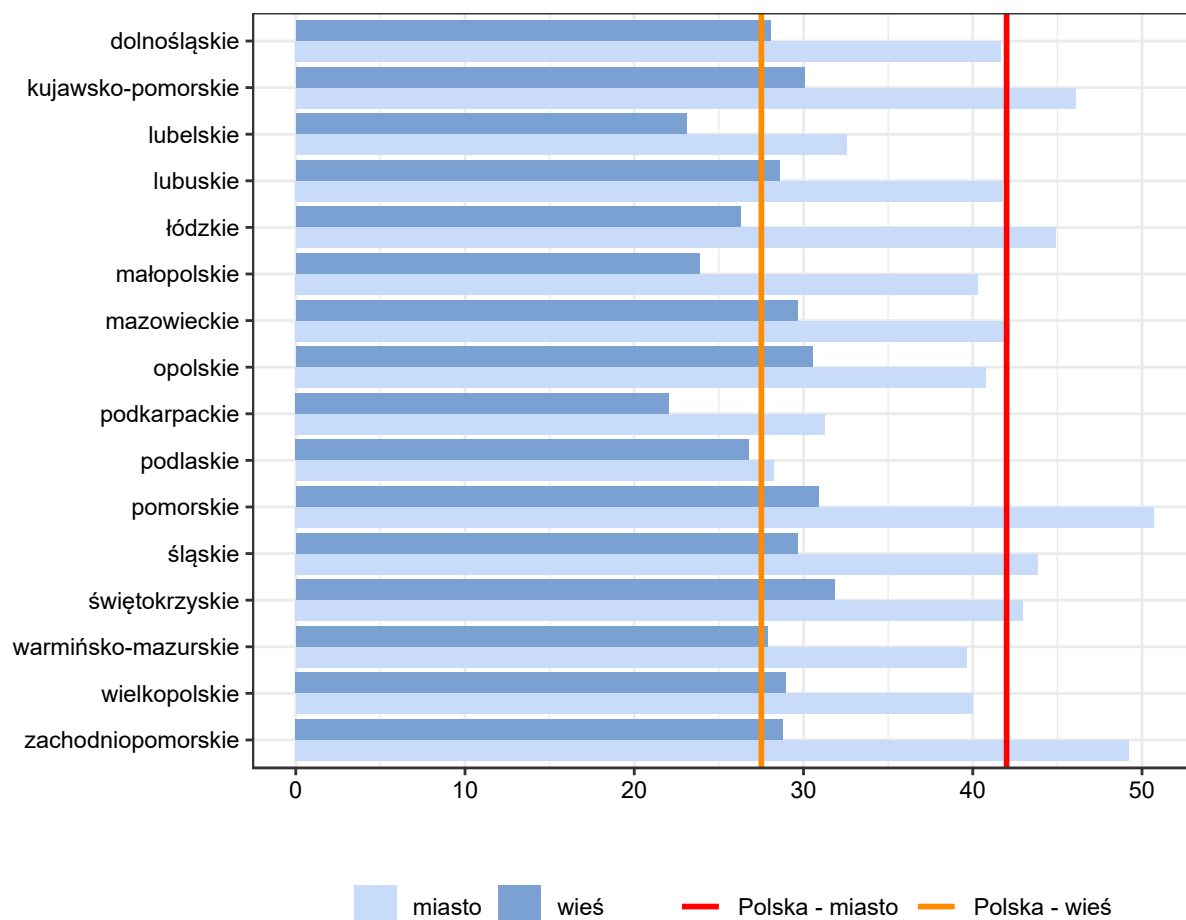
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
łódzkie	-	2,0	7,7	28,5	55,2
małopolskie	0,3	1,6	6,6	25,4	46,0
mazowieckie	0,8	2,4	10,8	31,9	60,4
opolskie	-	1,6	4,4	19,9	52,6
podkarpackie	-	0,7	7,5	17,2	37,9
podlaskie	-	3,7	2,6	24,6	43,9
pomorskie	-	3,0	15,0	42,1	73,7
śląskie	0,3	2,3	8,1	33,1	61,9
świętokrzyskie	2,0	1,8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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

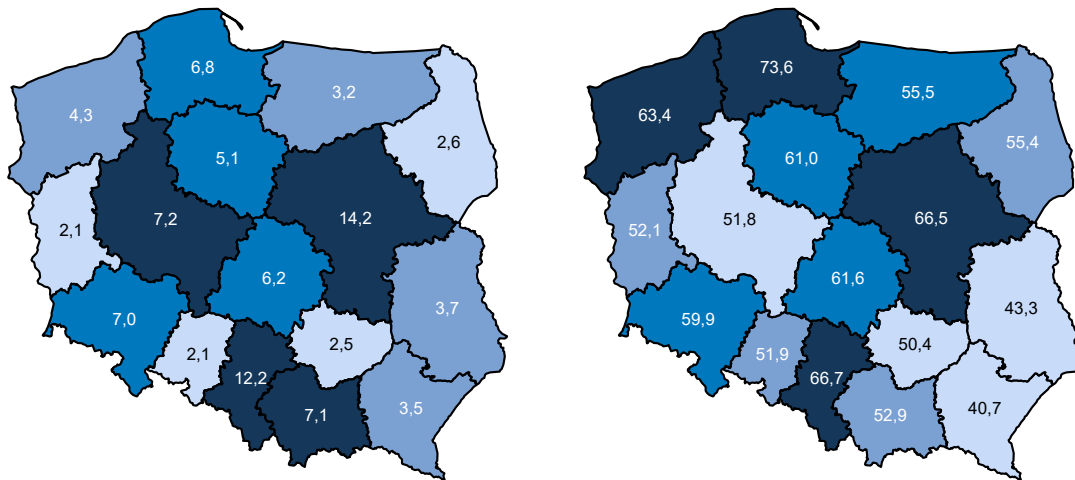
Wykres 2.2.30: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Pęcherz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pęcherz

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

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

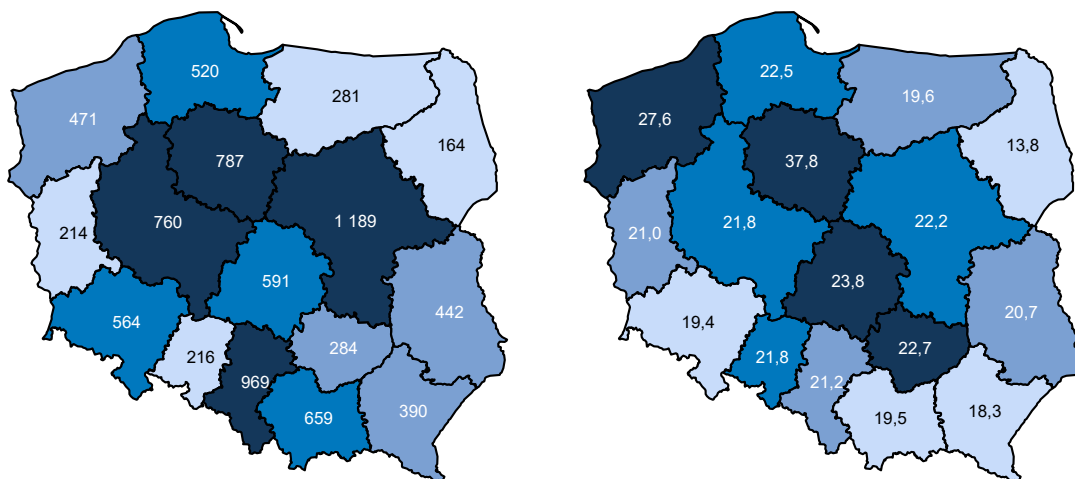
Mapa 2.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

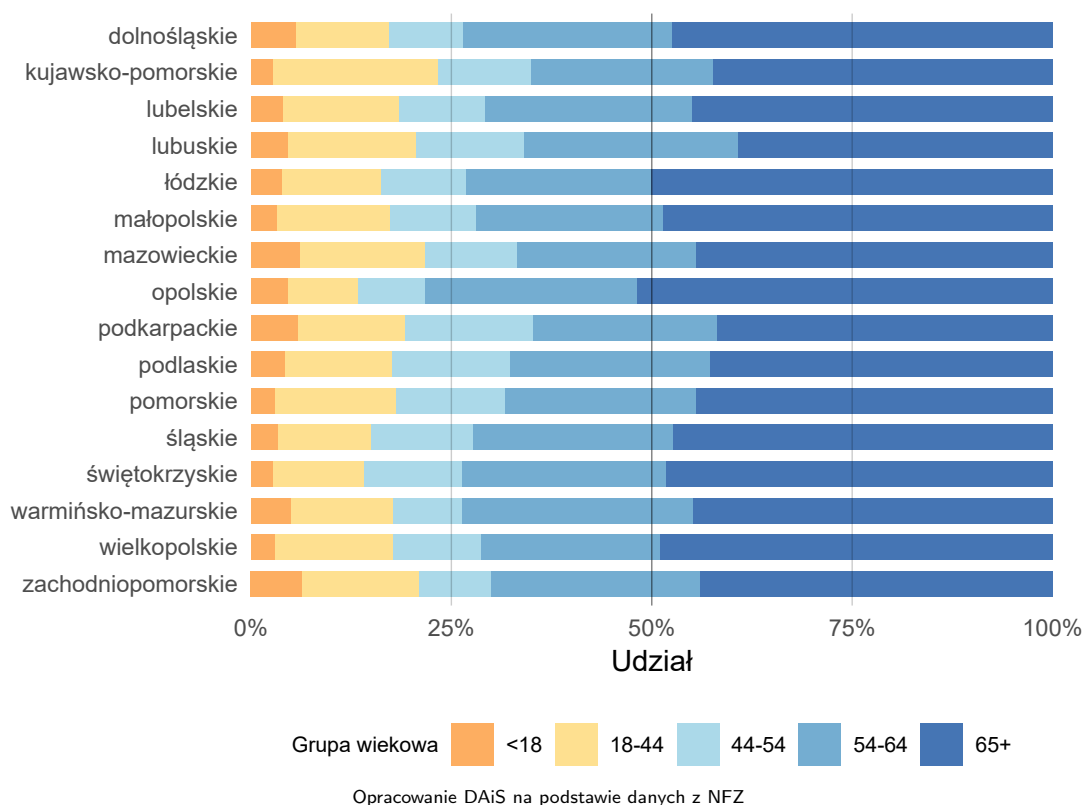
Zapadalność rejestrowana - OUN

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

Mapa 2.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

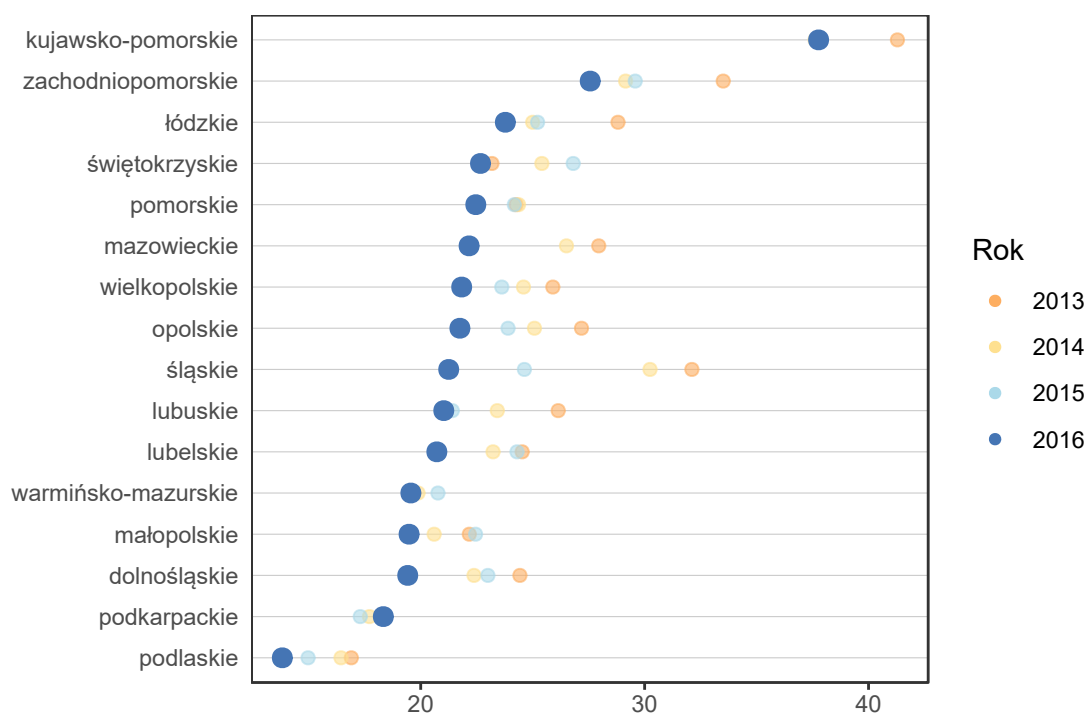
Mapa 2.2.21: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - OUN

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

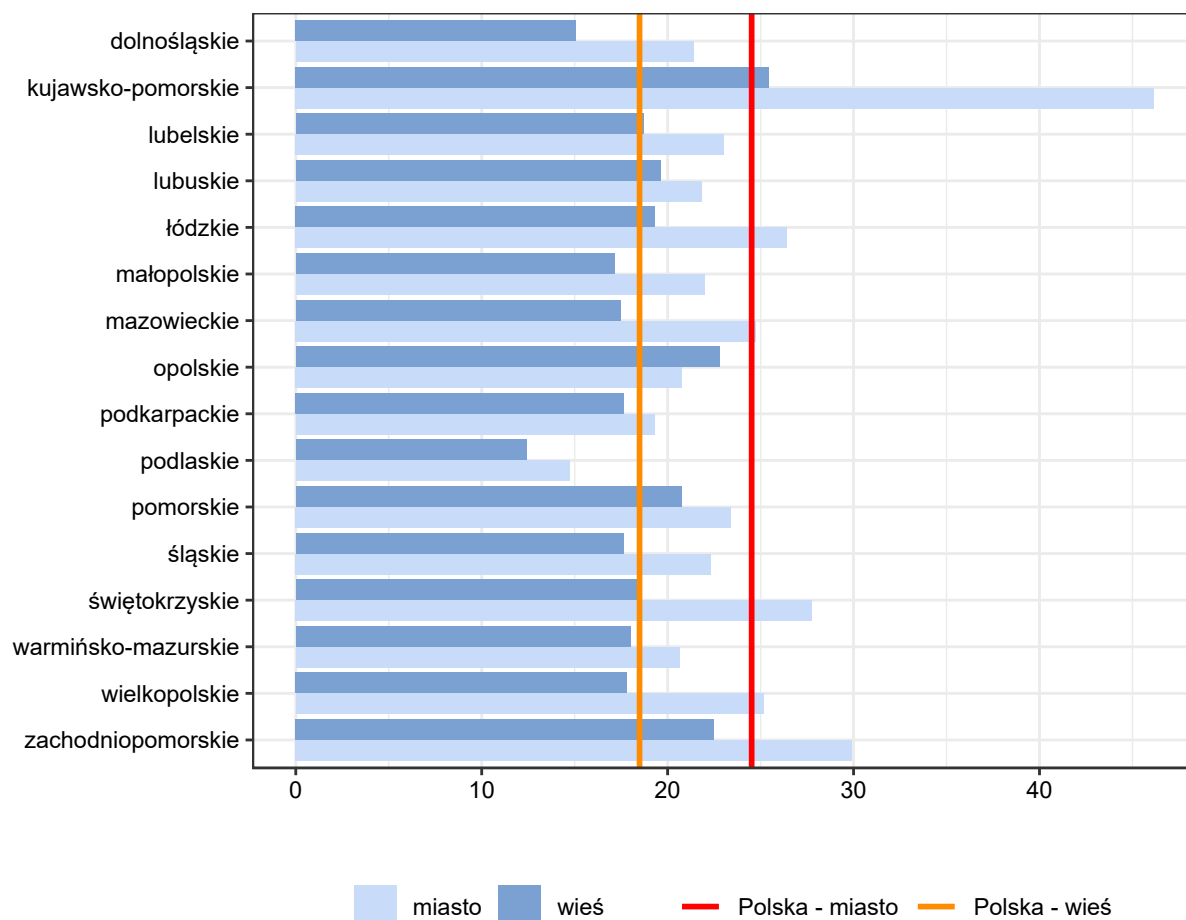
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



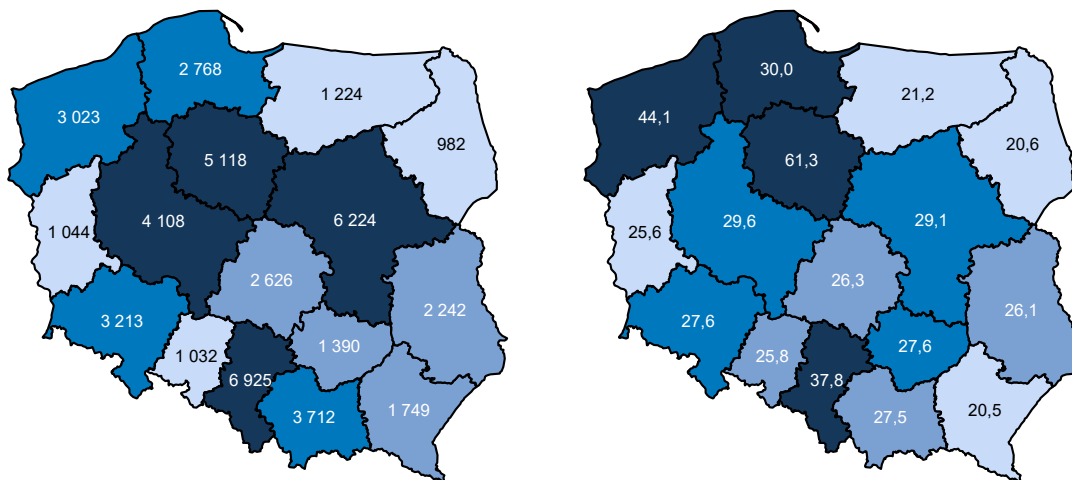
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - OUN

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

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

Mapa 2.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016OUN



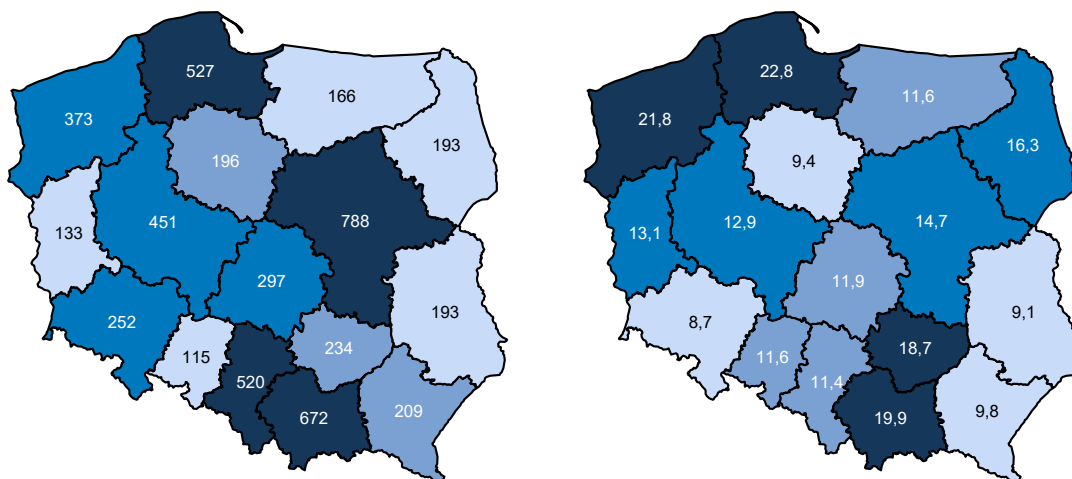
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Tarczycyca

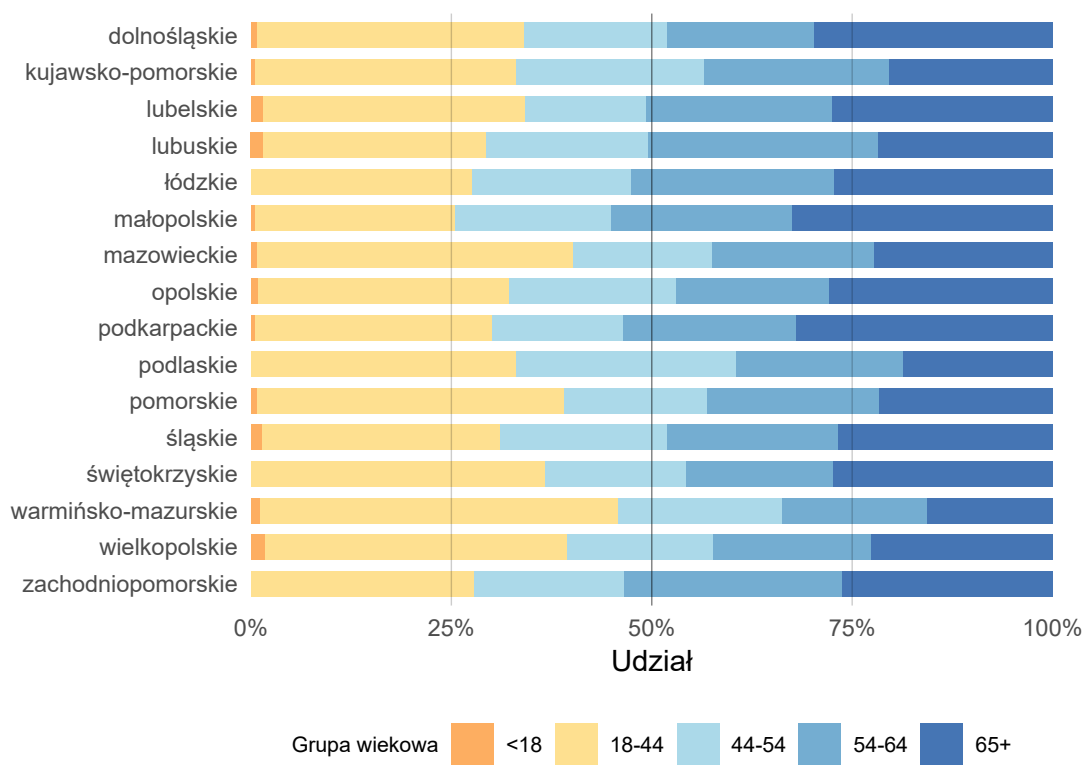
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczycyca' w roku 2016 wynioła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wynioł 13,8.

Mapa 2.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wynioła 0,5 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

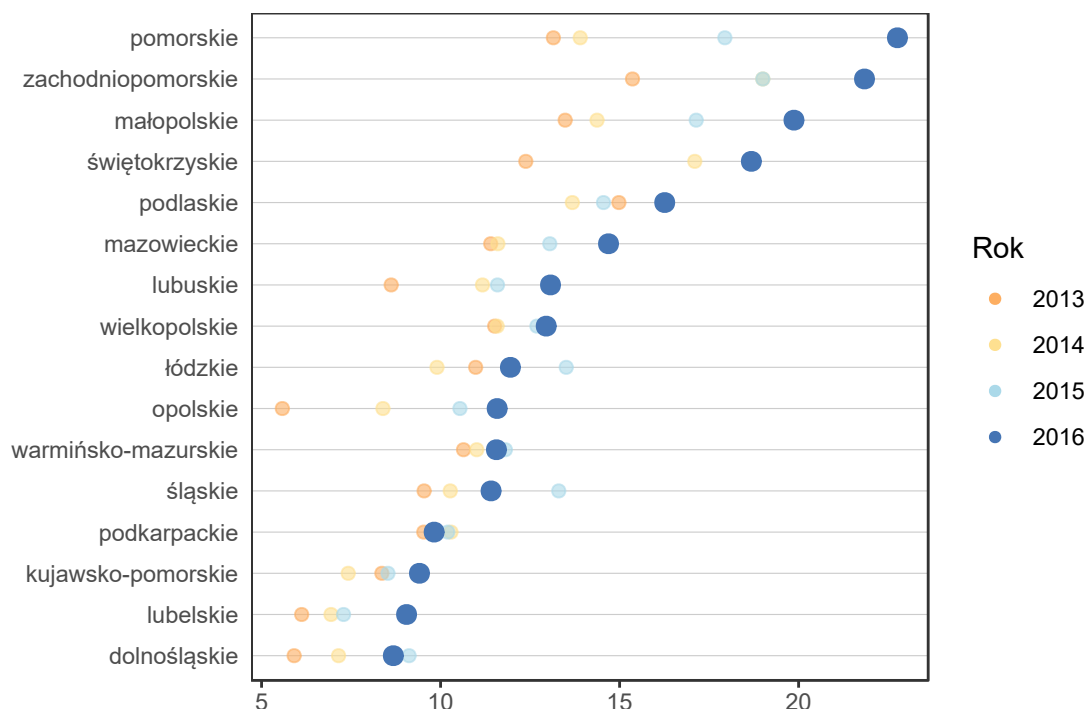


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

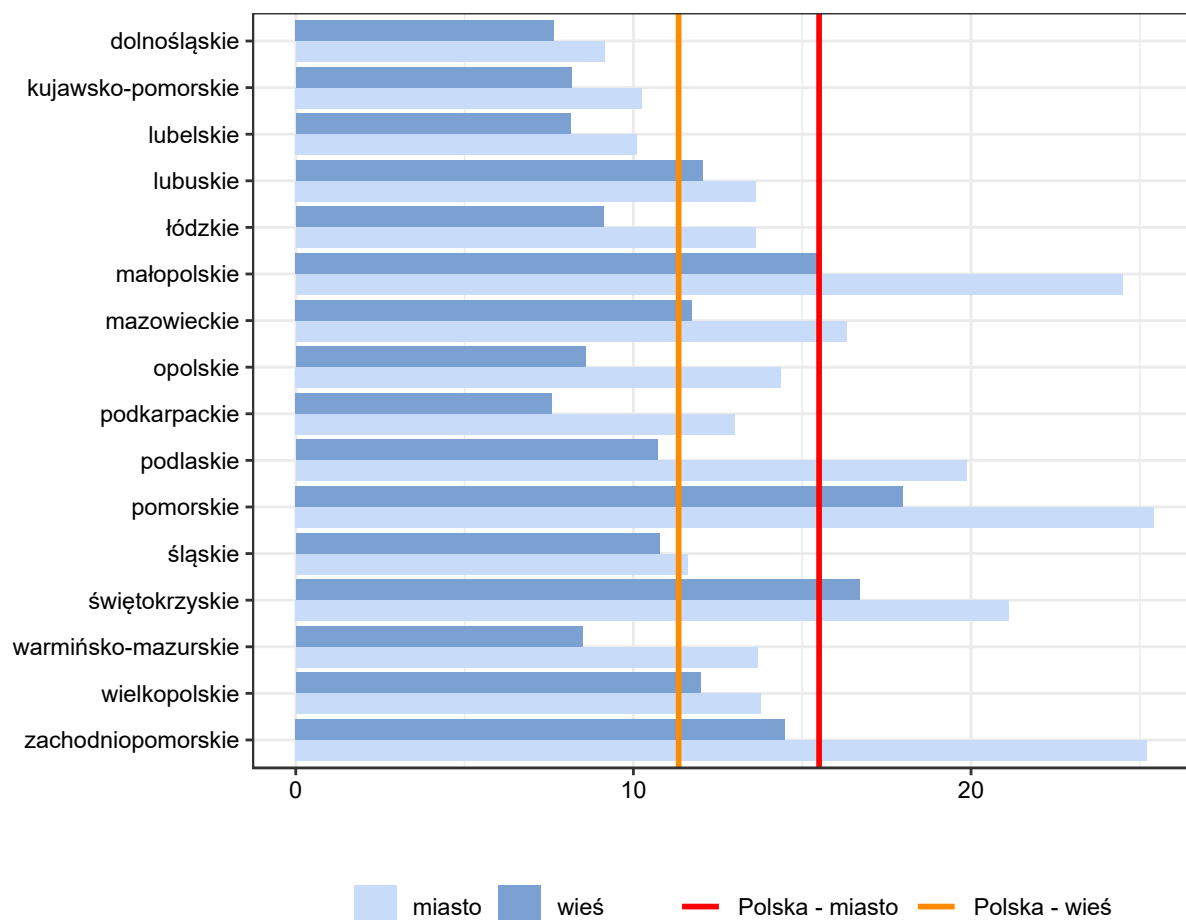
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

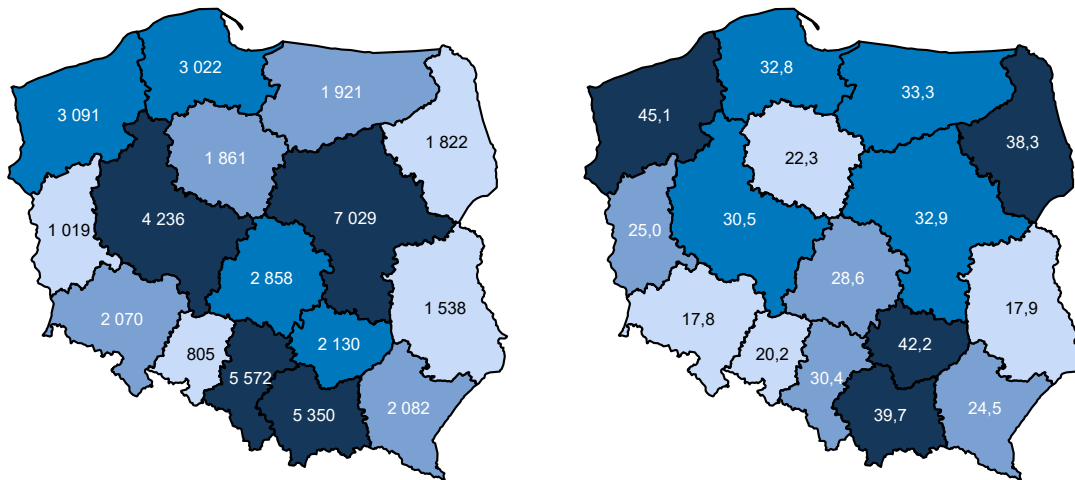


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Tarczyca

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

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

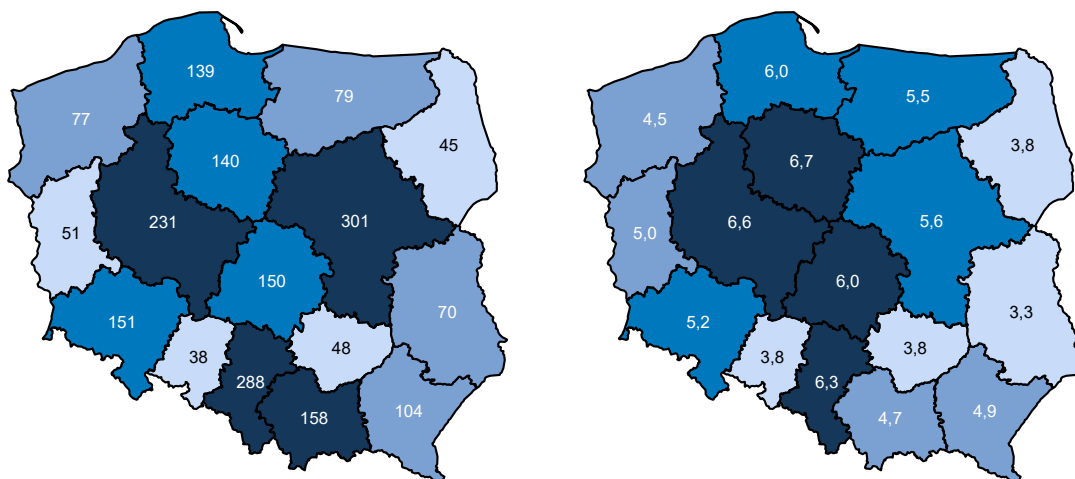
Mapa 2.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

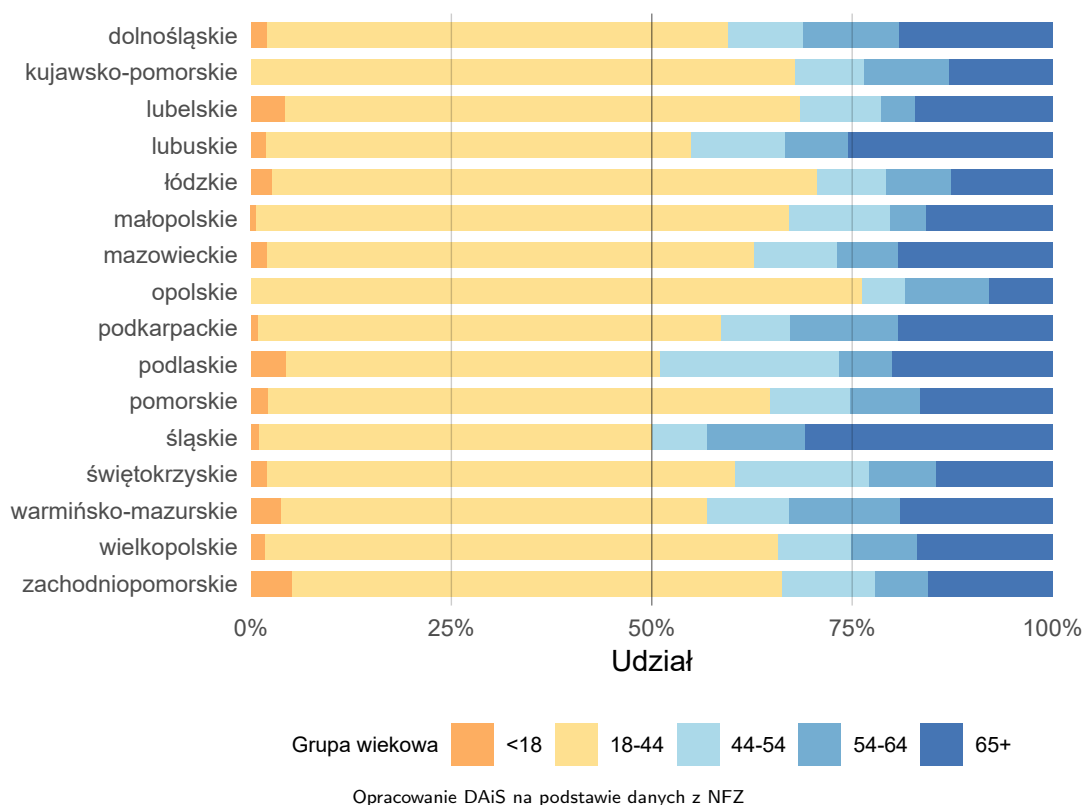
Zapadalność rejestrowana - Jądro

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

Mapa 2.2.25 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie śląskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 2.2.37 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

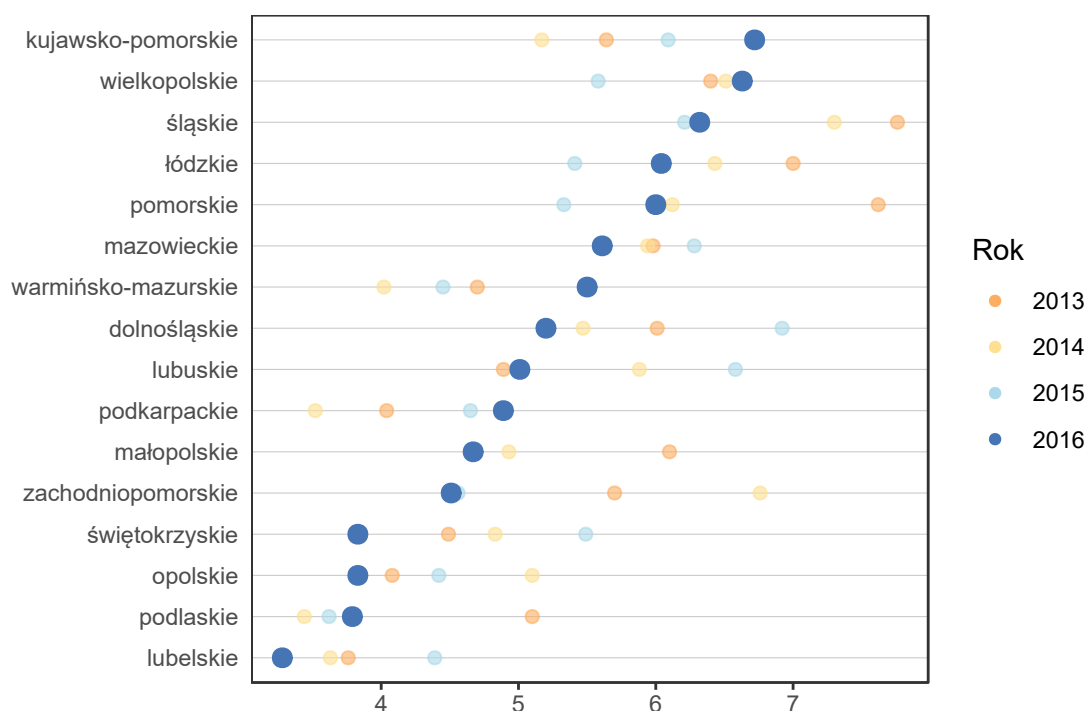
Mapa 2.2.25: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

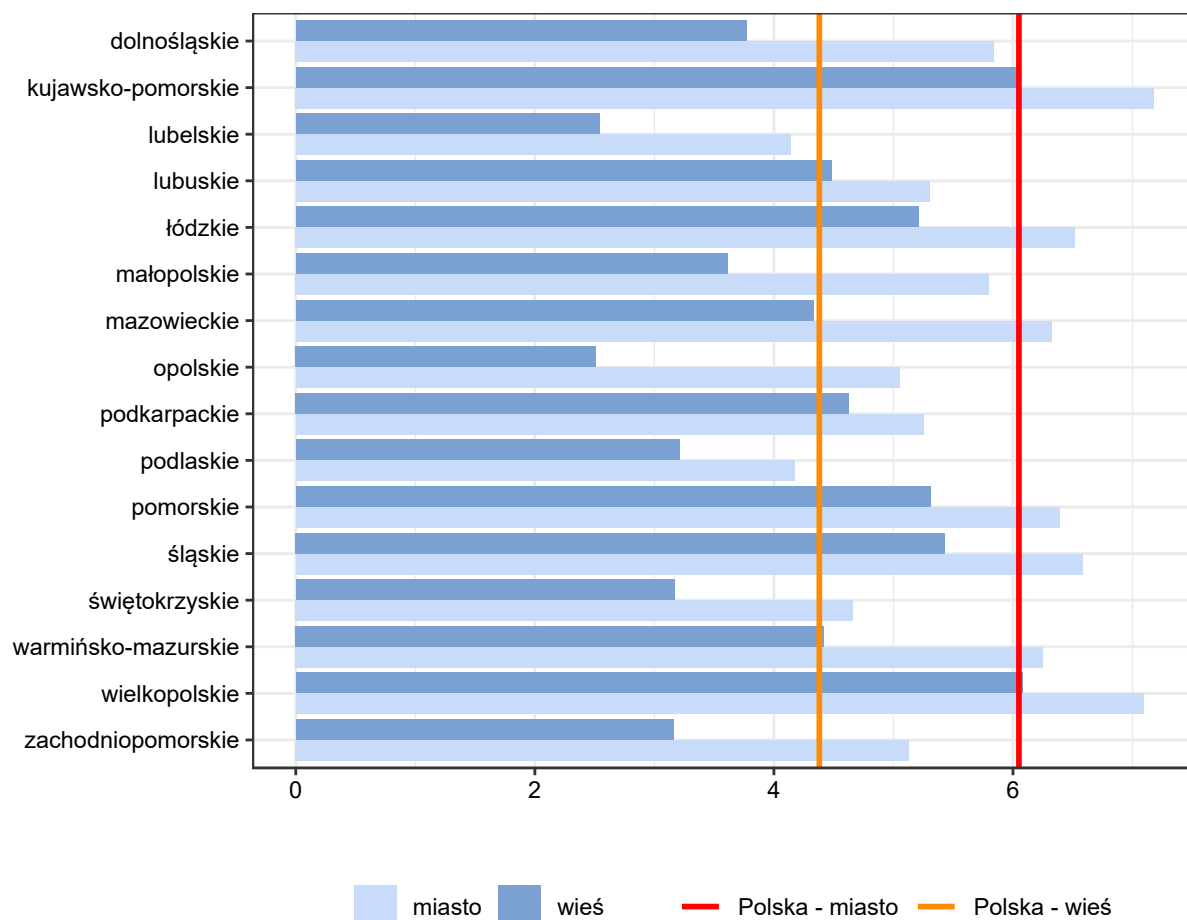
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

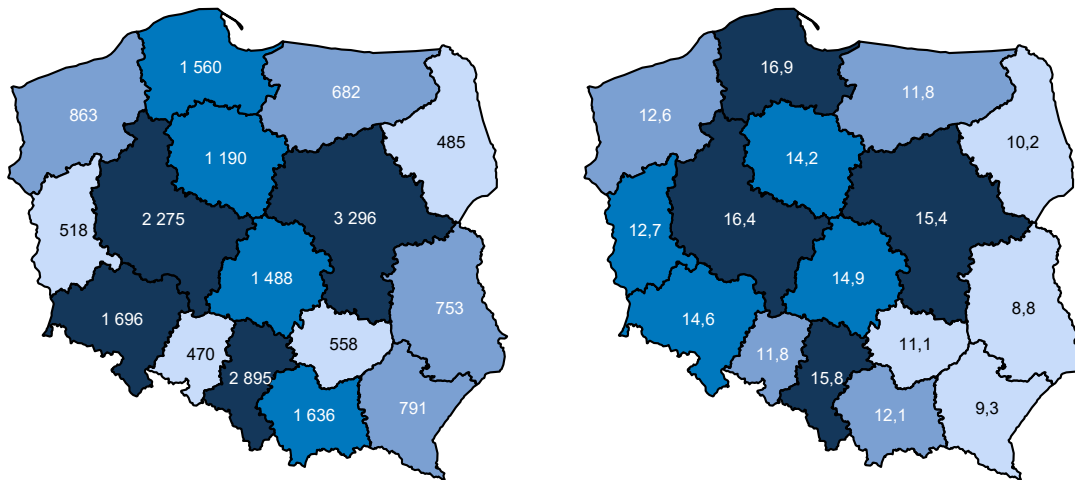


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Jądro

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

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

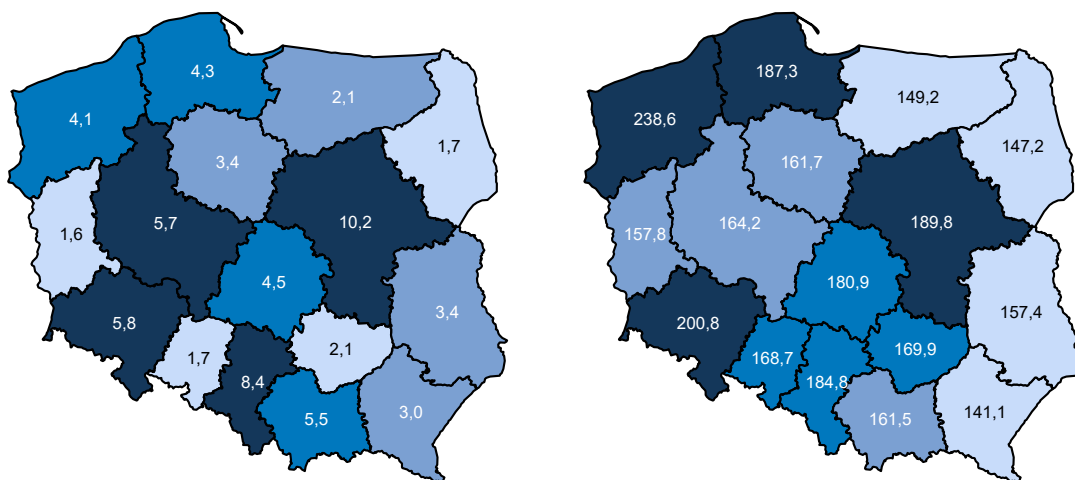
Mapa 2.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

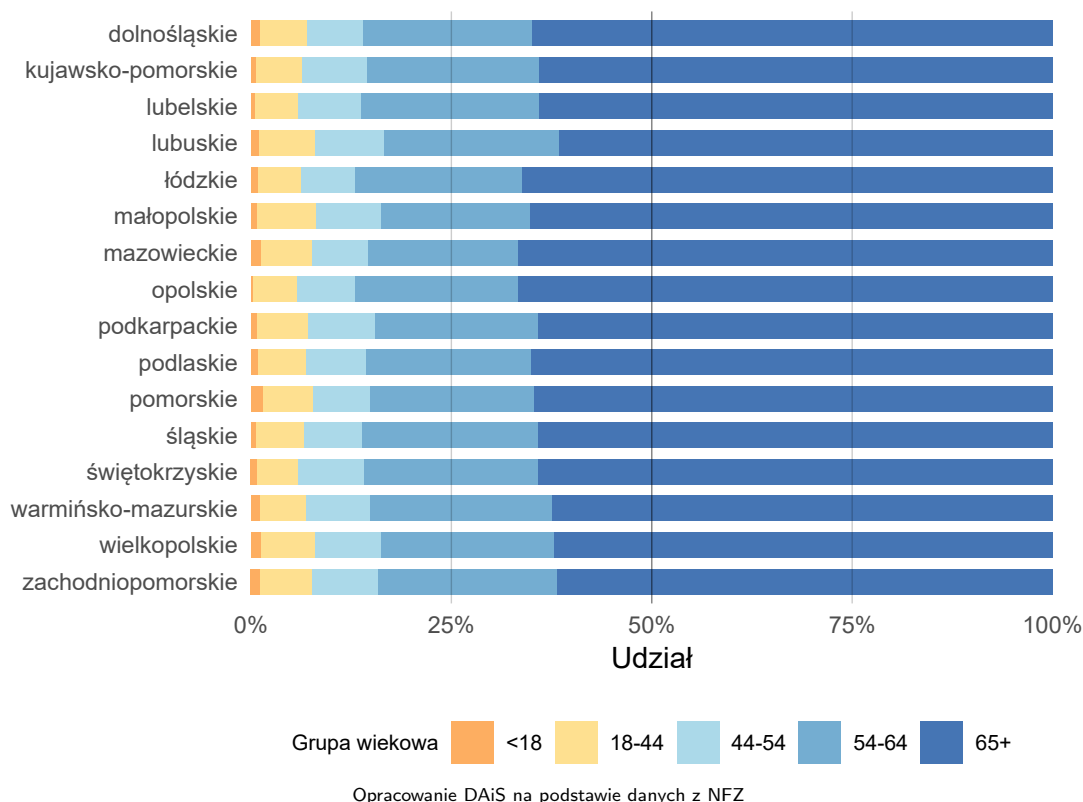
Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

Mapa 2.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie łódzkim zapadalność wyniosła 8,4 tys. Na wykresie 2.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

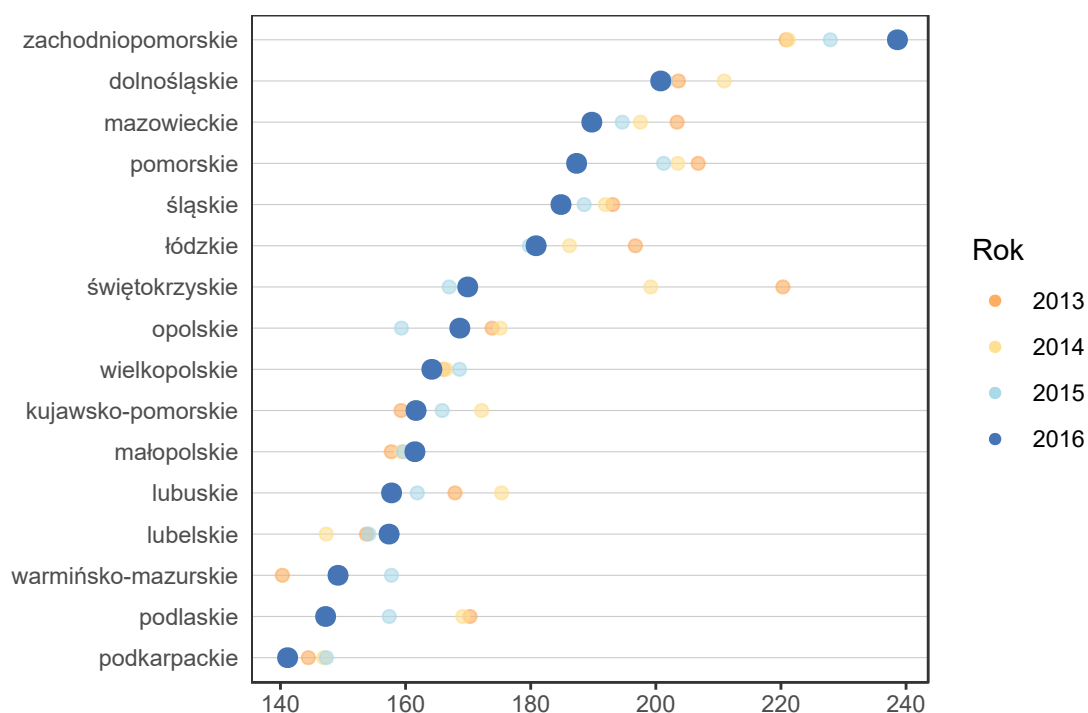
Mapa 2.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

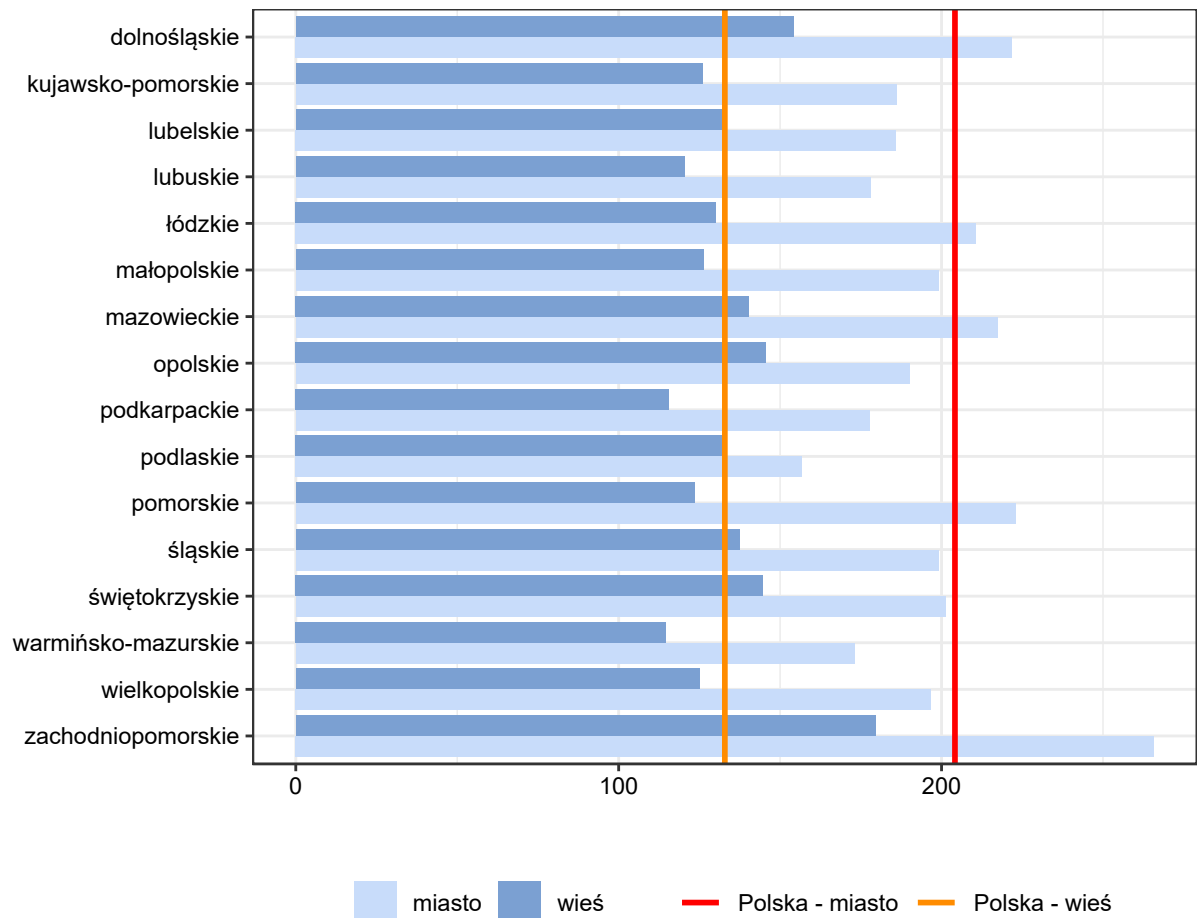
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



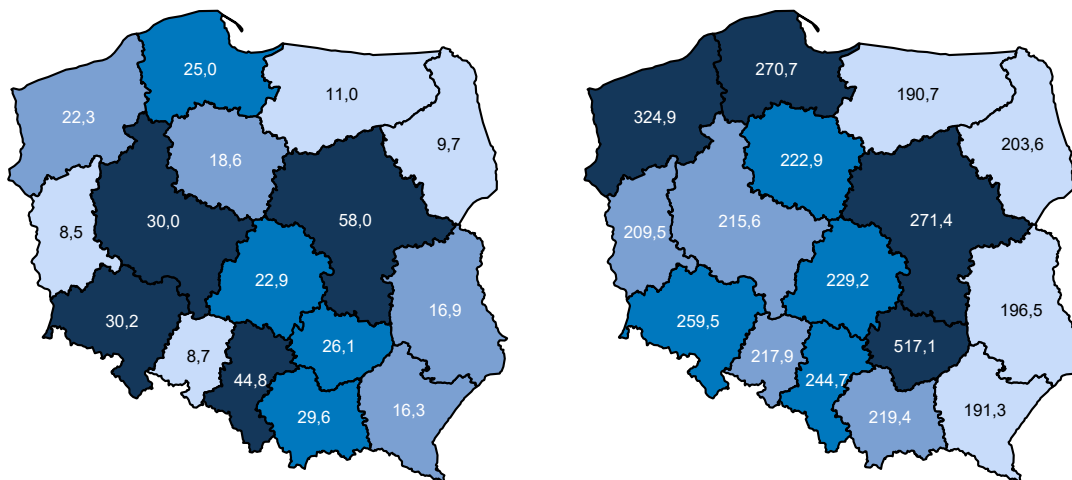
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

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

Mapa 2.2.28: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Pozostałe nowotwory złośliwe



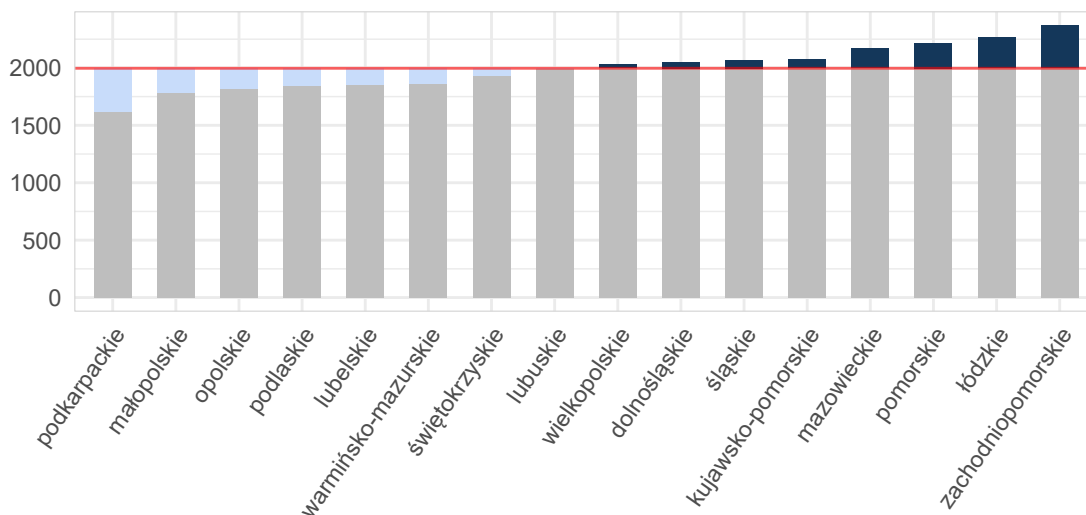
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

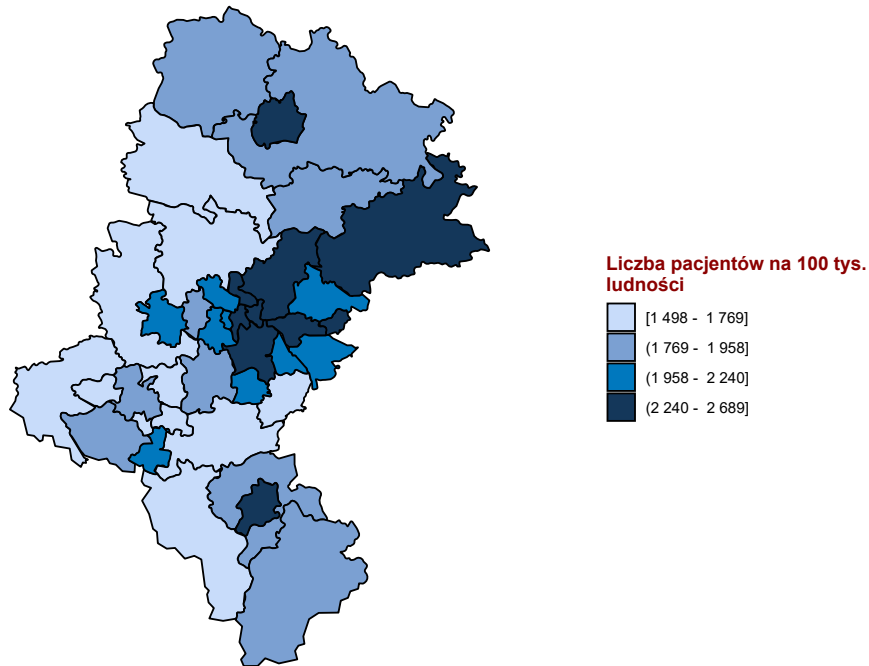
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 2.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



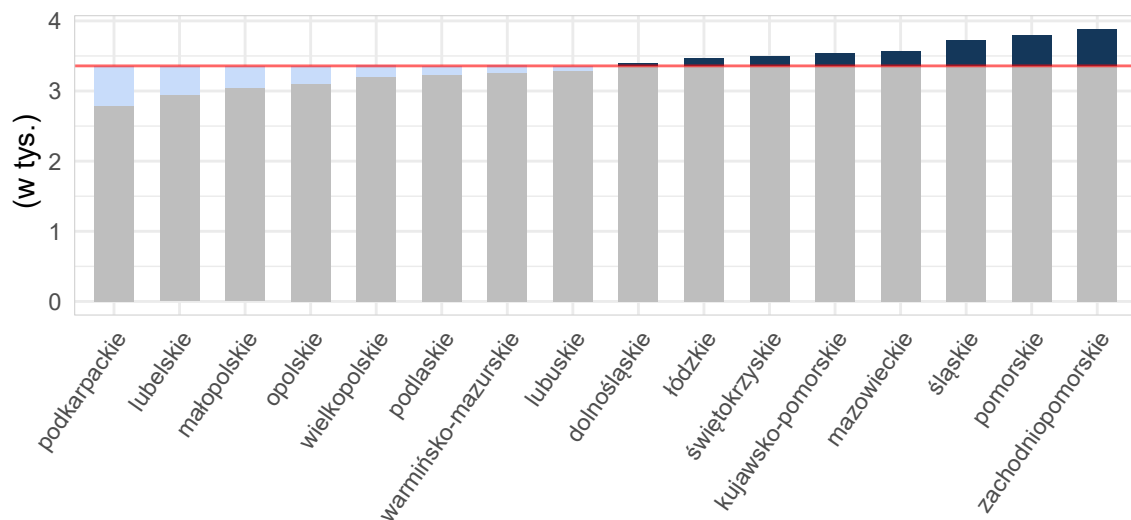
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

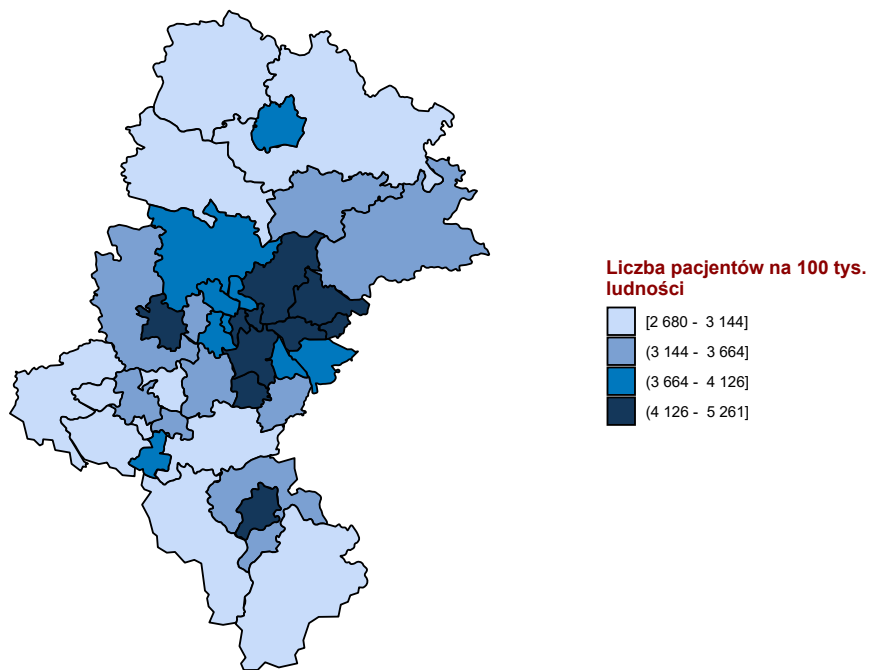
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 2.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

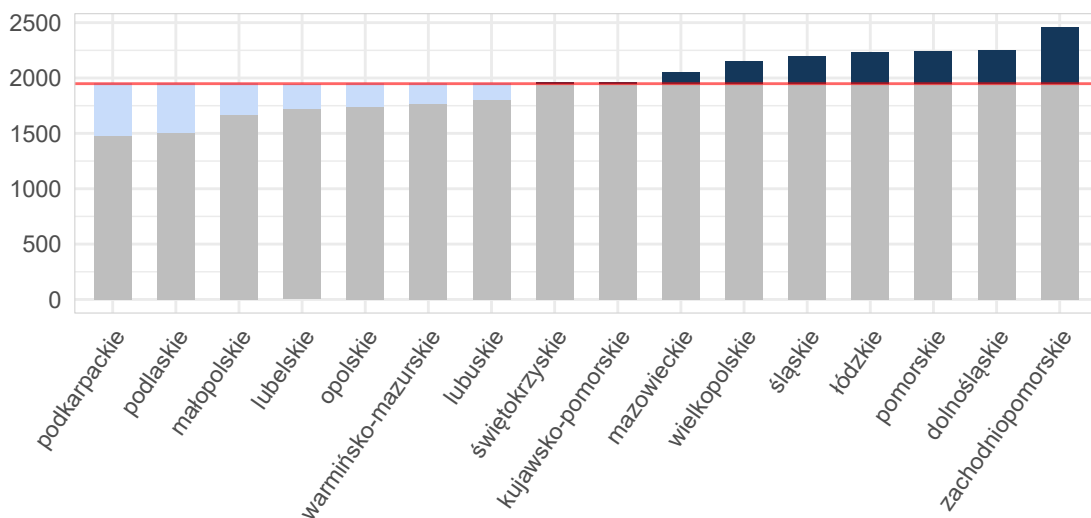


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

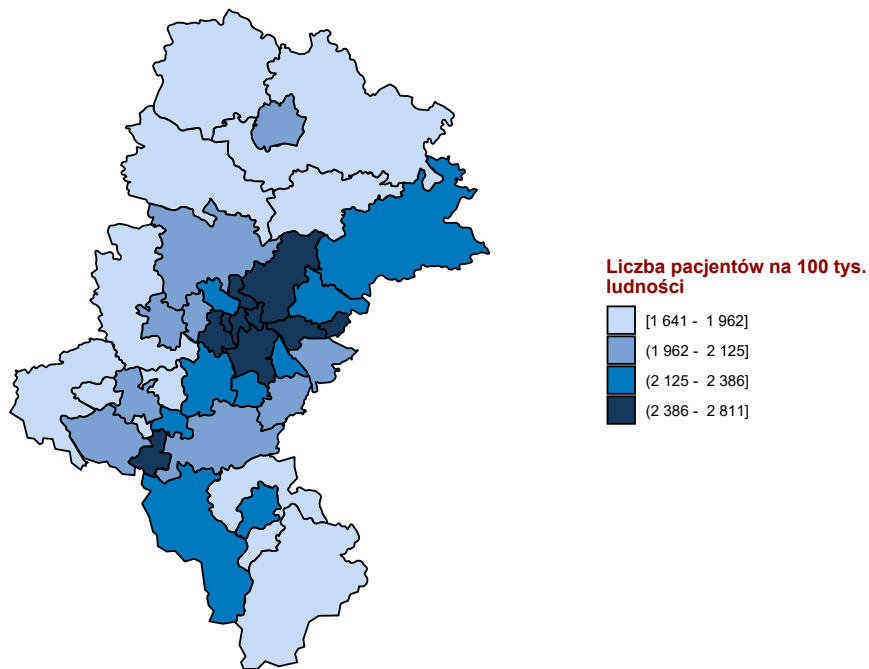
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie śląskim stwierdzono 35151 zgonów z powodu chorób onkologicznych, z których 64,1% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 54,6% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 2.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie śląskim wynosił 255,1/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 9,1%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 2. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 7,7%, natomiast kobiet o 11,0%. Dla obu płci współczynnik rzeczywisty umieralności plasował województwo na 2. miejscu, licząc od wartości najwyższych (Tabela 2.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 4,3%. Wartość SMR w województwie śląskim plasuje je na 5. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 1,5% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 7,9%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 9. i 3., 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 0,910 a 1,261. W 24/36 powiatów województwa śląskiego 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: m. Chorzów (SMR = 1,261), m. Ruda Śląska (SMR = 1,176), m. Siemianowice Śląskie (SMR = 1,212), m. Sosnowiec (SMR = 1,170), m. Świętochłowice (SMR = 1,181).

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

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

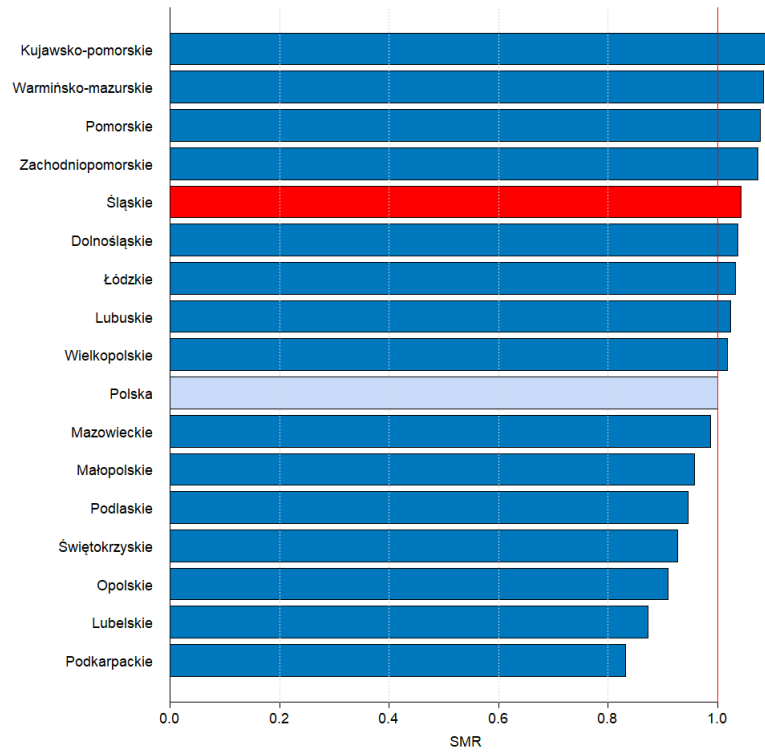
Opracowanie PZH

**Tabela 2.4.2: UMIERALNOŚĆ WEDŁUG PŁCI, WIEKU I WOJEWÓDZTW W LATACH 2013-2015:
WSPÓŁCZYNNIK RZECZYWISTY NA 100 TYS. LUDNOŚCI**

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

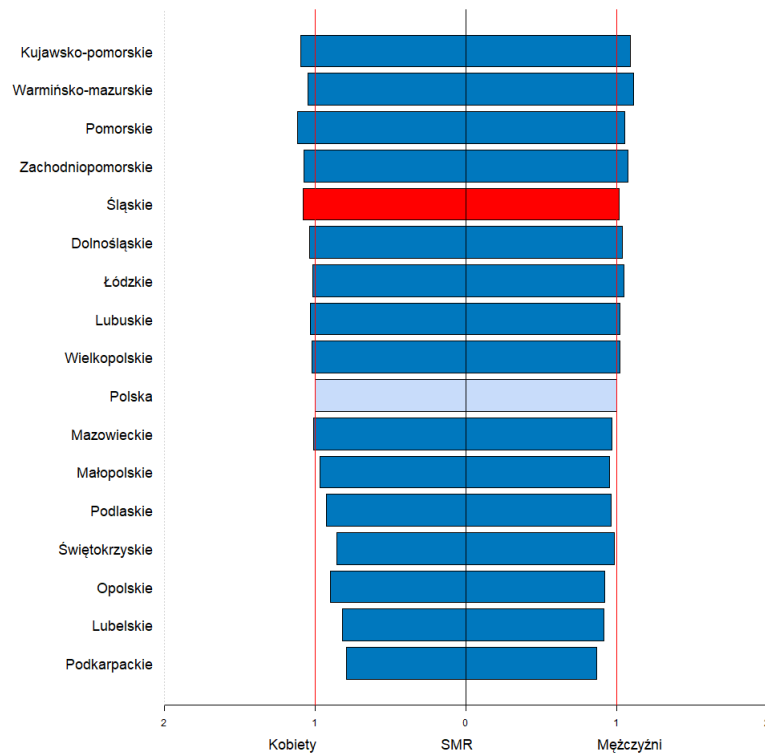
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



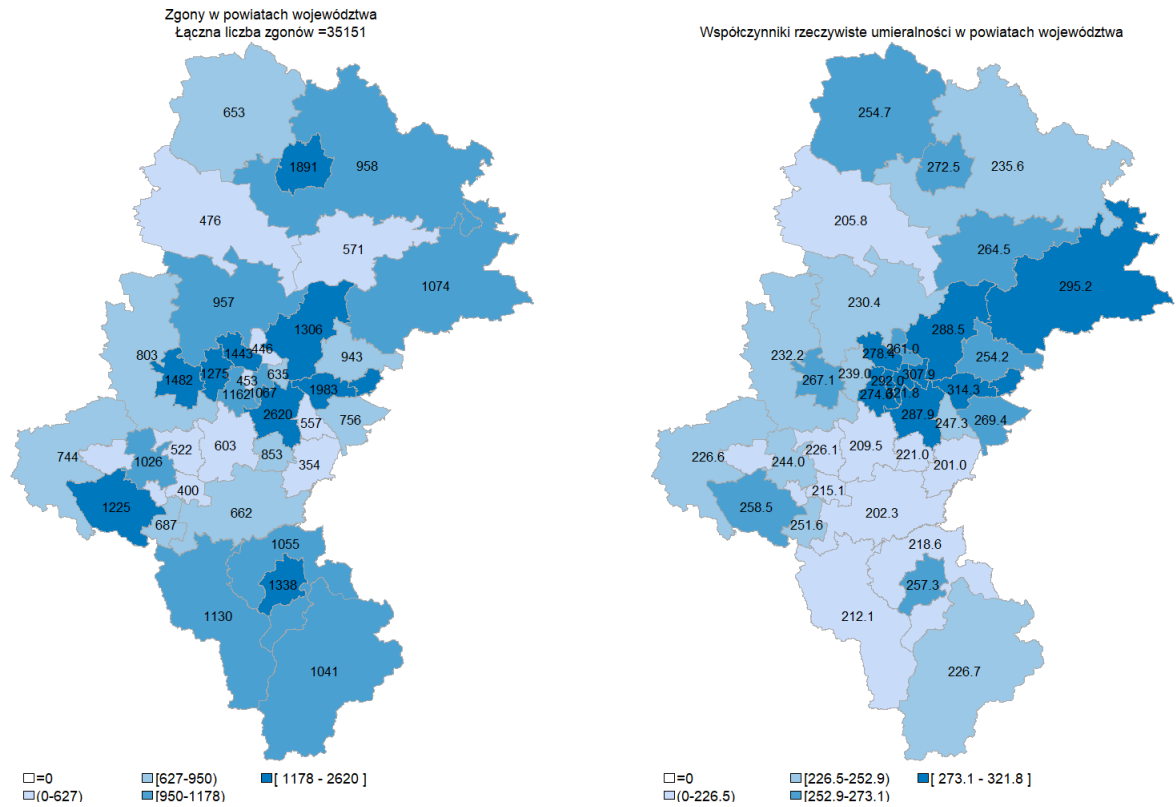
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2

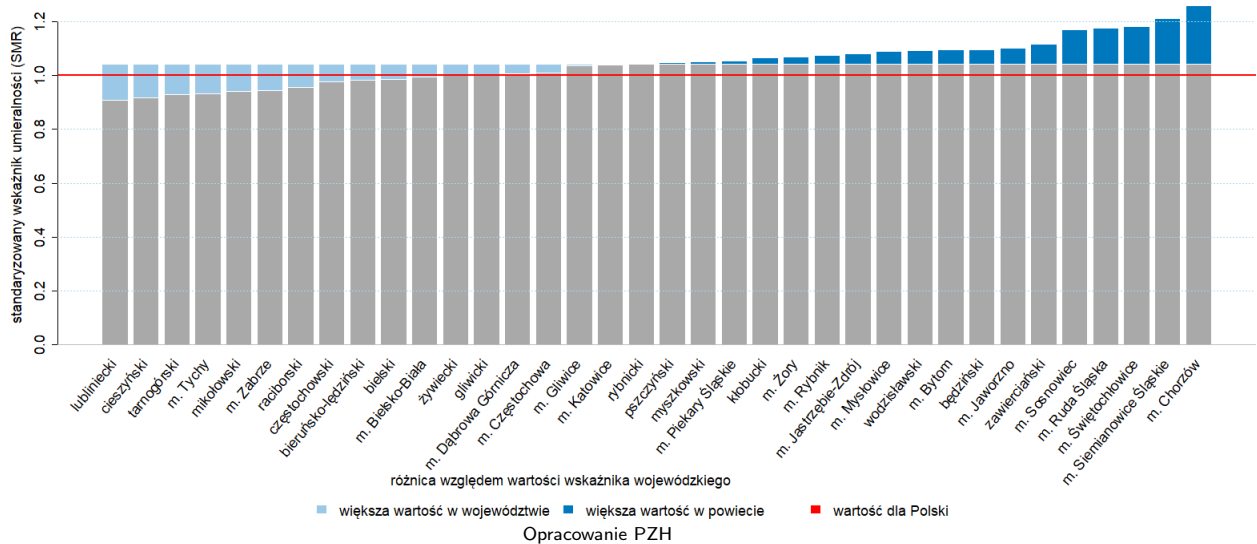


Opracowanie PZH

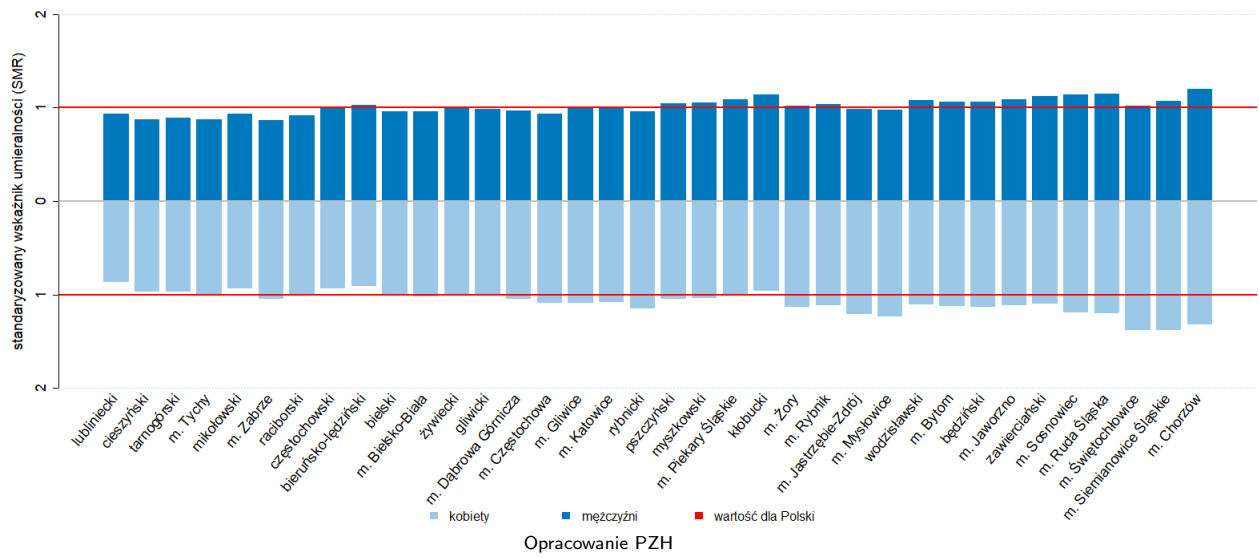
Wykres 2.4.3



Wykres 2.4.4



Wykres 2.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
będziński	1 306	2	829	701	1	266	434	605	1	209	395
bielski	1 055	3	686	589	3	221	365	466	-	145	321
cieszyński	1 130	6	706	610	2	243	365	520	4	175	341
częstochoowski	958	1	333	553	1	182	370	405	-	151	254
gliwicki	803	3	294	454	2	170	282	349	1	124	224
kłobucki	653	2	229	394	2	141	251	259	-	88	171
lubliniecki	476	-	173	281	-	98	183	195	-	75	120
mikołowski	603	4	233	343	1	142	200	260	3	91	166
myszkowski	571	1	220	322	1	120	201	249	-	100	149
pszczyński	662	2	276	378	1	152	225	284	1	124	159
raciborski	744	2	252	404	1	144	259	340	1	108	231
rybnicki	522	1	192	275	1	104	170	247	-	88	159
tarnogórski	957	2	321	531	2	173	356	426	-	148	278
bieruńsko-lędziński	354	2	144	214	2	81	131	140	-	63	77
wodzisławski	1 225	1	432	696	1	234	461	529	-	198	331
zawierciański	1 074	1	383	607	1	216	390	467	-	167	300
żywiecki	1 041	4	367	586	3	221	362	455	1	146	308
m. Bielsko-Biała	1 338	4	406	716	1	224	491	622	3	182	437
m. Bytom	1 443	1	528	782	1	280	501	661	-	248	413
m. Chorzów	1 067	1	361	559	1	182	376	508	-	179	329
m. Częstochowa	1 891	1	632	951	-	325	626	940	1	307	632
m. Dąbrowa Górnicza	943	1	350	509	1	207	301	434	-	143	291
m. Gliwice	1 482	4	505	805	1	273	531	677	3	232	442
m. Jastrzębie-Zdrój	687	5	224	368	1	107	260	319	4	117	198
m. Jaworzno	756	2	282	422	-	162	260	334	2	120	212
m. Katowice	2 620	5	814	1 423	2	427	994	1 197	3	387	807
m. Mysłowice	557	1	197	284	-	97	187	273	1	100	172
m. Piekary Śląskie	446	-	155	257	-	90	167	189	-	65	124
m. Ruda Śląska	1 162	4	450	641	2	256	383	521	2	194	325
m. Rybnik	1 026	3	373	570	2	215	353	456	1	158	297
m. Siemianowice Śląskie	635	1	209	317	1	101	215	318	-	108	210
m. Sosnowiec	1 983	2	716	1 071	1	379	691	912	1	337	574
m. Świętochłowice	453	1	182	222	-	87	135	231	1	95	135

**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
m. Tychy	853	2	350	501	456	1	202	253	397	1	148	248
m. Zabrze	1 275	4	479	792	676	4	276	396	599	-	203	396
m. Zory	400	-	203	197	225	-	103	122	175	-	100	75
Woj.	35 151	79	12 524	22 548	19 192	44	6 901	12 247	15 959	35	5 623	10 301

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	25-64 lata		Ogółem	25-64 lata		Ogółem	25-64 lata				
		0-24 lata	więcej niż 65 lat		0-24 lata	więcej niż 65 lat		0-24 lata	więcej niż 65 lat			
będziński	288,46	1,94	174,57	1 070,01	324,66	1,89	199,83	1 453,06	255,45	1,99	150,37	829,69
bielski	218,59	2,19	131,47	1 022,37	250,30	4,27	160,08	1 350,40	188,42	-	103,32	801,10
cieszyński	212,08	4,03	136,68	904,06	236,39	-	161,77	1 168,30	189,25	5,53	112,46	727,85
częstochoowski	235,58	0,92	141,39	997,08	277,57	1,80	152,26	1 541,92	195,26	-	130,18	658,25
gliwicki	232,24	-	144,02	990,80	270,54	4,36	167,85	1 364,82	196,12	2,24	120,54	736,65
kłobucki	254,70	2,86	156,49	1 052,34	311,80	5,52	188,90	1 619,25	199,21	-	122,75	695,12
lubliński	205,83	-	127,95	908,93	246,67	-	143,60	1 370,89	166,19	-	112,00	600,39
mikołowski	209,52	5,08	137,95	911,70	244,65	-	169,68	1 250,08	176,16	7,85	106,79	687,48
myszkowski	264,54	1,84	174,23	997,21	307,76	3,57	191,10	1 455,89	223,88	-	157,55	699,79
pszczyński	202,27	2,04	143,81	1 028,72	235,64	2,02	158,66	1 491,45	170,19	2,06	129,02	714,86
raciborski	226,61	2,45	127,56	1 000,47	255,44	2,39	148,27	1 353,68	199,82	-	107,53	774,02
rybnicki	226,05	-	143,07	1 049,88	241,55	2,94	154,39	1 360,00	210,99	-	131,66	844,08
tarnogórski	230,41	-	131,23	958,23	262,88	3,72	142,73	1 318,71	199,67	-	119,93	709,76
biernicko-łędziński	201,04	3,99	138,02	960,83	246,17	7,80	154,12	1 498,51	157,04	-	121,67	596,62
wodzisławski	258,46	0,79	157,48	1 083,63	301,67	1,55	171,72	1 541,39	217,48	-	143,42	766,56
zawierciański	295,15	1,14	179,65	1 095,03	344,56	2,23	202,56	1 573,60	248,79	-	156,72	784,77
żywiecki	226,71	3,01	141,82	992,84	261,13	4,47	168,77	1 375,64	193,81	-	114,22	748,15
m. Bielsko-Biała	257,26	3,14	133,71	1 039,88	291,74	1,54	153,59	1 424,10	226,45	4,83	115,34	797,98
m. Bytom	278,43	0,80	173,48	1 036,62	315,18	-	186,65	1 476,18	244,68	-	160,68	761,54
m. Chorzów	321,78	1,21	189,89	1 202,58	354,21	2,36	194,66	1 717,05	292,33	-	185,28	895,82
m. Częstochowa	272,55	0,63	153,28	1 027,11	291,72	-	162,95	1 380,25	255,56	1,28	144,22	819,44
m. Dąbrowa Górnicza	254,16	1,22	150,94	1 036,05	285,43	2,38	181,74	1 342,55	225,23	-	121,20	838,13
m. Gliwice	267,14	2,99	153,75	1 052,11	301,41	1,46	169,21	1 434,51	235,32	-	138,82	796,90
m. Jastrzębie-Zdrój	251,62	-	144,44	1 037,09	274,80	-	138,68	1 355,30	229,31	11,05	150,15	792,70
m. Jaworzno	269,42	-	167,71	1 077,85	309,68	-	192,53	1 533,92	231,41	5,97	142,84	789,84
m. Katowice	287,88	2,46	151,60	1 057,90	328,82	1,93	162,57	1 493,19	250,76	3,02	141,10	778,40
m. Mysłowice	247,30	1,73	145,51	1 120,30	260,04	-	144,73	1 464,14	235,30	3,52	146,28	892,44
m. Piekary Śląskie	260,99	-	152,71	1 059,03	313,74	-	179,25	1 601,00	212,41	-	126,73	727,40
m. Ruda Śląska	274,59	3,63	180,23	1 116,63	312,79	-	207,27	1 544,04	238,73	3,74	153,75	841,97
m. Rybnik	244,03	2,70	149,30	1 089,58	277,60	3,54	172,72	1 451,54	211,99	1,84	126,03	840,48
m. Siemianowice Śląskie	307,90	2,06	169,32	1 238,56	321,42	4,06	166,98	1 590,94	295,51	-	171,57	1 009,62
m. Sosnowiec	314,27	1,48	184,97	1 159,32	357,94	1,46	200,95	1 640,43	274,89	1,51	169,79	856,81
m. Świętochłowice	292,02	2,58	198,48	1 095,38	297,67	-	192,45	1 383,91	286,79	5,22	204,35	906,41

**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
m. Tychy	221,02	2,16	146,69	916,03	244,90	2,12	172,59	1 145,21	198,75	2,19	121,76	761,55
m. Zabrze	239,00	3,09	150,96	914,87	262,40	5,99	177,43	1 121,21	217,14	-	125,50	772,67
m. Żory	215,07	-	176,02	951,09	246,75	-	182,86	1 304,25	184,60	-	169,49	660,27
Woj.	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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.4 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Nowotwory ginekologiczne', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności 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
Polska	12,65	17,83	1,64	22,8	6,83	11,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.5: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Prostata

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.8: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Płuco

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.10: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Czerniak

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.11 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Nerka', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności 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 3.0.11: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Nerka

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 3.0.12 zestawiono wskaźnik zapadalności rejestrowanej - liczby nowych pacjentów z rozpoznaniem 'Pęcherz', którzy pojawili się w systemie publicznej służby zdrowia ze wskaźnikiem zachorowalności 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 3.0.12: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Pęcherz

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.13: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - OUN

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.14: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Tarczycza

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.15: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Jądro

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

4.1 Lecznictwo szpitalne	107
4.1.1 Piers	128
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	158
4.1.3 Prostatektomia	184
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	206
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	230
4.1.6 Płuco	258
4.1.7 Głowa i szyja	287
4.1.8 Czerniak	305
4.1.9 Nerka	329
4.1.10 Pęcherz	345
4.1.11 OUN	361
4.1.12 Tarczycza	376
4.1.13 Jądro	389
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	403
4.2 Rehabilitacja lecznicza	433
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	433
4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	435
4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	459
4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	481
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	481
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	483
4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	506
4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	506
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	507
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	509
4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	536
4.3 Opieka długoterminowa	538
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	538
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	538
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie śląskim	540
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	541
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	557
4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna	589
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	589
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	589
4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie śląskim	590
4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	590

4.4.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	596
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	607
4.5.1	Wybór poradni	607
4.5.2	Poradnia onkologiczna	612
4.5.3	Poradnia chemioterapii	624
4.5.4	Poradnia radioterapii	632
4.5.5	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej	639
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	645
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	645
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	651
4.7	Kadry medyczne	657
4.8	Zasoby sprzętowe	657

4.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

Zaprezentowana w niniejszym rozdziale analiza dotyczy wszystkich pacjentów z analizowaną grupą rozpoznań, którzy leczeni byli szpitalnie w 2016 roku. W związku z tym, obejmuje zarówno nowe przypadki zachorowań, jak i tych chorych, którym świadczenia sprawozdano przed rokiem 2016. Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań² wyniosła 109. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 2,71 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
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska

¹tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi

²Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 4.1.1: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0040	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. J. Daaba	m. Piekary Śląskie
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0053	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu	lubliniecki
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonía w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0075	Łubinowa sp. z o.o. s.k.	m. Katowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0080	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie	m. Chorzów
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0082	Szpital Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0094	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca	wodzisławski
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobięcych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0100	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice

Tabela 4.1.1: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0102	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach	gliwicki
12.0103	NZOZ Silesia - Med s.a.	pszczyński
12.0107	Zakon Postępujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0109	Euroklinika sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0114	Novamed Beata Stryczek, Bogdan Stryczek s.j.	m. Żory
12.0115	Szpital Chorób Płuc	mikołowski
12.0117	NZOZ Zakład Pulmonologii sp. z o.o.	tarnogórski
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0122	NZOZ Święta Monika sp. z o.o.	myszkowski
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0128	Centrum Medyczne Silesiana Spółką z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Zabrze
12.0133	NZOZ Nowmed Zbigniew Nowak, Michał Nowak Sp. J.	m. Katowice
12.0134	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna Andrzej Konieczny	wodzisławski
12.0142	Primus sp. z o.o.	będziński
12.0144	Klinica 2000 K. Mróz s.j.	m. Katowice
12.0147	Poli - Med Bielsko sp. z o.o. Galena s.k.	m. Bielsko-Biała
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza
12.0152	Szpital Chorób Płuc w Siewierzu sp. z o.o.	będziński
12.0153	H - T. Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	m. Tychy
12.0156	Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec s.j.	żywiecki
12.0169	NZOZ Medyk sp. z o.o.	m. Żory
12.0228	NZOZ Euroklinika Prywatny Gabinet Chirurgii Plastycznej Jerzy Wilgus	m. Katowice
12.1396	Onko - Dent G. L. Słomian s.j.	m. Żory
12.2984	Centrum Medyczne Małgorzata	m. Częstochowa
12.2986	Perinatologia Śląska sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.2995	Medison sp. z o.o.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 25,58 tys. hospitalizacji dla 11,77 tys. pacjentów. Tym samym 20,49% 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 [%]
12.0009	11,77	25,58	9,27	2,27	20,5	20,5	20,0
12.0005	4,82	19,22	10,82	2,08	15,4	35,9	11,1
12.0008	3,87	13,61	5,38	1,86	10,9	46,8	12,4
12.0003	2,41	6,08	1,77	0,61	4,9	51,6	27,2
12.0017	1,43	5,89	2,27	0,36	4,7	56,4	14,9
12.0004	1,40	5,53	1,26	0,68	4,4	60,8	22,3
12.0007	1,02	5,01	2,06	0,79	4,0	64,8	7,4
12.0016	1,77	4,54	2,60	0,04	3,6	68,4	26,1
12.0012	1,55	3,91	1,19	0,00	3,1	71,6	32,1
12.0081	0,53	3,31	1,59	0,52	2,7	74,2	-
12.0025	0,94	2,96	0,28	0,45	2,4	76,6	29,3
12.0021	0,80	2,87	1,09	0,03	2,3	78,9	15,9
12.0047	1,00	2,71	0,40	0,38	2,2	81,1	53,1
12.0029	1,20	1,87	0,05	0,01	1,5	82,6	71,6

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 [%]
12.0023	0,42	1,79	1,44	0,01	1,4	84,0	15,9
12.0001	0,44	1,73	1,40	0,02	1,4	85,4	17,9
12.0027	0,41	1,36	1,05	0,01	1,1	86,5	22,5
12.0062	1,03	0,89	-	0,00	0,7	87,2	100,0
12.0010	0,60	0,81	0,08	0,04	0,6	87,8	77,7
12.0014	0,87	0,78	-	0,04	0,6	88,5	99,4
12.0037	0,33	0,71	0,00	0,00	0,6	89,0	49,9
12.0094	0,22	0,67	0,10	0,00	0,5	89,6	26,3
12.0013	0,72	0,63	-	0,10	0,5	90,1	88,4
12.0080	0,16	0,58	0,02	0,00	0,5	90,5	42,8
12.0018	0,48	0,54	-	0,02	0,4	91,0	78,1
12.0020	0,52	0,53	-	0,05	0,4	91,4	98,9
12.0019	0,44	0,52	-	0,10	0,4	91,8	84,7
12.0078	0,48	0,50	-	0,00	0,4	92,2	65,3
12.0102	0,13	0,47	0,14	0,01	0,4	92,6	14,3
12.0015	0,40	0,43	-	0,01	0,3	92,9	99,5
12.0024	0,41	0,42	-	0,01	0,3	93,3	99,5
12.0061	0,14	0,42	0,33	-	0,3	93,6	21,5
12.0026	0,33	0,41	-	0,03	0,3	93,9	89,1
12.0038	0,34	0,37	-	0,00	0,3	94,2	98,6
12.0011	0,37	0,37	-	0,02	0,3	94,5	98,4
12.0030	0,33	0,34	-	0,01	0,3	94,8	98,3
12.0033	0,30	0,33	-	0,04	0,3	95,1	99,7
12.0066	0,26	0,33	-	0,12	0,3	95,3	100,0
12.0098	0,35	0,33	-	0,00	0,3	95,6	100,0
12.0076	0,29	0,30	-	0,00	0,2	95,8	99,7
12.0034	0,28	0,29	-	0,01	0,2	96,1	99,7
12.0049	0,30	0,29	-	0,00	0,2	96,3	98,9
12.0032	0,28	0,27	-	0,00	0,2	96,5	98,5
12.0035	0,26	0,25	-	0,00	0,2	96,7	98,4
12.0054	0,28	0,23	-	0,00	0,2	96,9	98,7
12.0115	0,09	0,22	0,08	0,01	0,2	97,1	40,4
12.0039	0,19	0,22	-	0,04	0,2	97,3	99,1
12.0070	0,22	0,21	-	0,09	0,2	97,4	89,9
12.0093	0,18	0,19	-	-	0,2	97,6	99,5
12.0051	0,20	0,19	-	0,00	0,2	97,7	99,5
12.0058	0,19	0,18	-	0,00	0,1	97,9	100,0
12.0040	0,15	0,15	-	0,00	0,1	98,0	92,7
12.0082	0,13	0,14	-	0,00	0,1	98,1	99,3
12.0028	0,14	0,14	-	0,01	0,1	98,2	94,1
12.0071	0,13	0,13	-	0,00	0,1	98,3	100,0
12.0042	0,14	0,13	-	0,01	0,1	98,4	100,0
12.0036	0,10	0,12	-	0,00	0,1	98,5	100,0
12.0044	0,11	0,12	-	0,00	0,1	98,6	100,0
12.0097	0,11	0,12	0,12	-	0,1	98,7	100,0
12.0041	0,10	0,11	-	0,00	0,1	98,8	100,0
12.0079	0,11	0,10	-	0,00	0,1	98,9	100,0
12.0086	0,08	0,10	-	0,02	0,1	99,0	100,0
12.0067	0,09	0,09	-	0,00	0,1	99,0	100,0
12.0126	0,08	0,09	-	-	0,1	99,1	100,0
12.0048	0,08	0,08	-	0,00	0,1	99,2	95,3
12.0056	0,11	0,08	-	0,01	0,1	99,2	100,0
12.0125	0,07	0,07	0,07	-	0,1	99,3	7,0
12.0045	0,07	0,07	-	0,01	0,1	99,4	100,0
12.0065	0,07	0,07	-	0,00	0,1	99,4	100,0
12.0055	0,05	0,06	-	0,06	0,0	99,5	100,0
12.0063	0,05	0,05	-	-	0,0	99,5	100,0
12.0117	0,05	0,05	-	0,00	0,0	99,5	100,0

Tabela 4.1.2: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

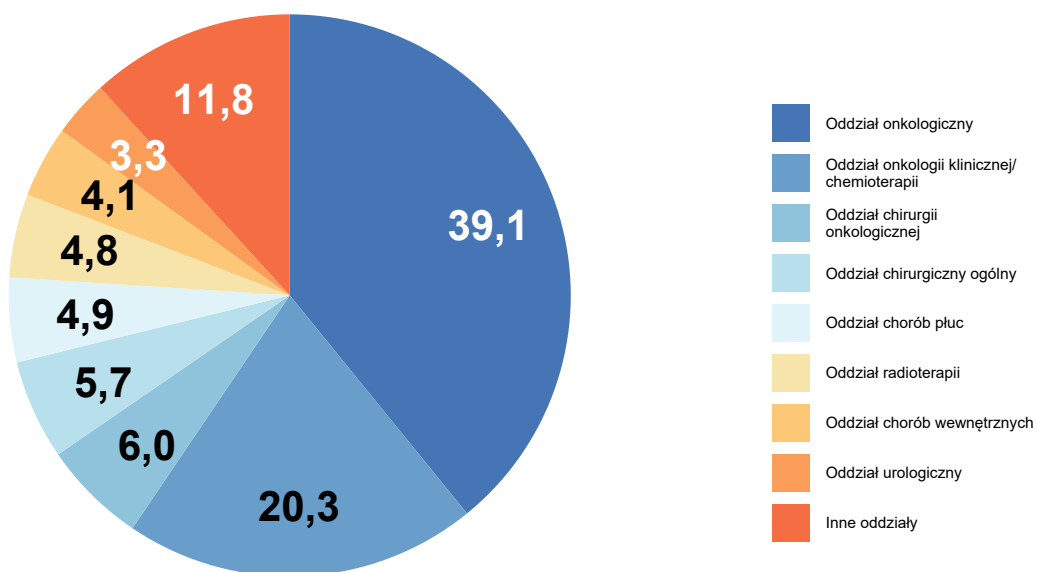
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0124	0,05	0,05	0,05	-	0,0	99,6	100,0
12.0069	0,06	0,05	-	-	0,0	99,6	100,0
12.0074	0,05	0,05	-	-	0,0	99,7	100,0
12.2986	0,04	0,04	-	-	0,0	99,7	100,0
12.0107	0,04	0,04	-	0,00	0,0	99,7	100,0
12.0043	0,05	0,04	-	0,00	0,0	99,8	97,5
12.0128	0,04	0,04	0,04	-	0,0	99,8	100,0
12.0073	0,04	0,03	-	0,00	0,0	99,8	93,8
12.0002	0,00	0,02	0,01	-	0,0	99,8	17,4
12.0228	0,02	0,02	-	0,02	0,0	99,9	100,0
12.2995	0,02	0,02	0,02	-	0,0	99,9	100,0
12.0100	0,02	0,02	0,02	-	0,0	99,9	100,0
12.0122	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9	100,0
12.2984	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0075	0,01	0,01	-	0,00	0,0	99,9	100,0
12.0101	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,9	100,0
12.0006	0,00	0,01	-	-	0,0	99,9	9,1
12.0053	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0113	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0153	0,01	0,01	-	0,01	0,0	100,0	100,0
12.0118	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
12.0152	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0103	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0114	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0059	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0147	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0169	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0109	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0142	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0144	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0068	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0133	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0134	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0149	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0150	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0156	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.1396	0,02	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	39,84	124,87	45,07	11,09	100,0	100,0	27,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologiczny oraz Onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 59,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

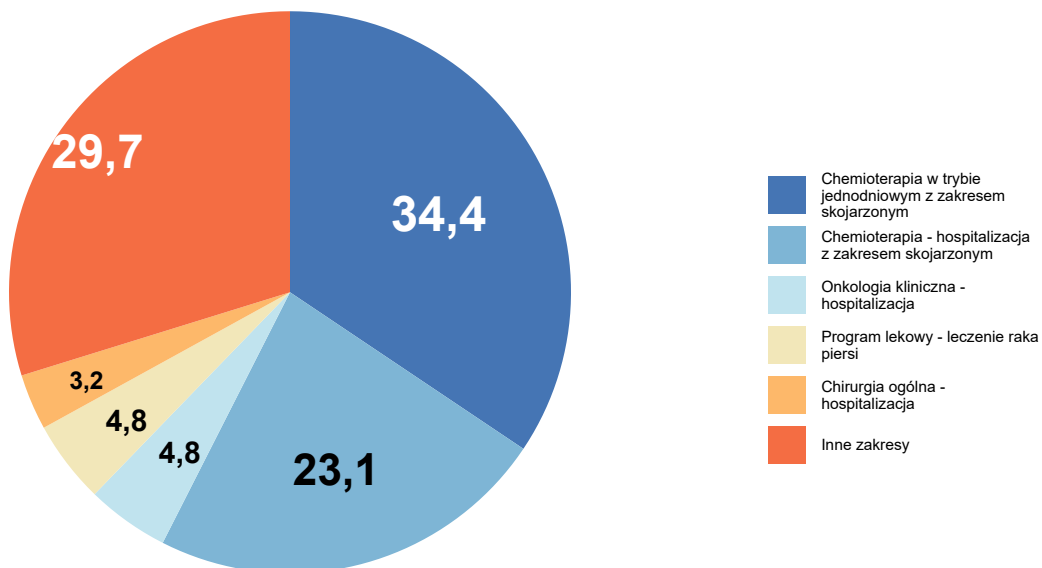
³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział onkologiczny	18,1	-	19,9	3,3	4,5	4,9	49,4
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	7,5	-	13,5	2,8	0,5	1,7	25,6
Oddział chorób płuc	2,1	-	0,9	-	-	3,3	6,1
Oddział chirurgiczny ogólny	0,1	4,0	1,1	-	-	2,6	7,2
Oddział chirurgii onkologicznej	0,6	0,1	2,6	-	-	4,3	7,5
Inne oddziały	1,7	0,1	6,7	-	1,2	-	29,0
Woj.	30,0	4,2	44,7	6,2	6,2	36,3	124,9

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 grupie⁴.

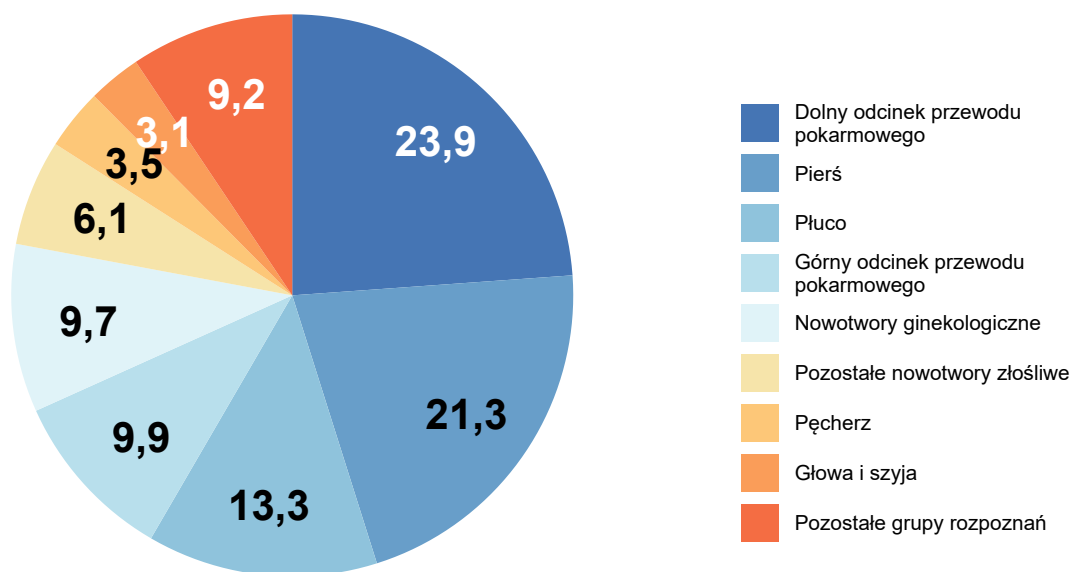
Tabela 4.1.4: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

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

Wykres 4.1.3: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznar ICD-10, któremu nadano nazwę Dolny odcinek przewodu pokarmowego. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 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 [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	5,79	29,80	10,28	8,88	23,86	23,86
Pierś	5,63	26,55	20,11	14,18	21,26	45,13
Płuco	5,08	16,55	5,96	5,14	13,25	58,38
Górny odcinek przewodu pokarmowego	3,62	12,35	5,71	5,42	9,89	68,27
Nowotwory ginekologiczne	3,29	12,08	6,14	5,05	9,67	77,94
Pozostałe nowotwory złośliwe	6,06	7,63	1,80	1,18	6,11	84,05
Pęcherz	2,20	4,37	1,37	1,19	3,50	87,55
Głowa i szyja	1,92	3,82	0,92	0,76	3,05	90,61
Prostata	3,37	3,07	1,36	1,18	2,46	93,07
Tarczycza	2,44	2,90	0,00	0,00	2,32	95,39
Nerka	1,28	1,79	0,73	0,69	1,44	96,83
OUN	1,04	1,57	0,23	0,20	1,25	98,08
Czerniak	0,70	1,44	0,86	0,65	1,15	99,23
Jądro	0,23	0,96	0,54	0,53	0,77	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	onkologiczny [tys.]	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	chorób płuc [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,24	0,63	0,31	0,12	-	0,13
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	13,52	7,90	1,24	3,12	0,21	3,82
Górny odcinek przewodu pokarmowego	4,21	3,03	0,89	1,40	0,04	2,80
Głowa i szyja	2,00	0,09	0,26	0,07	0,00	1,39
Jądro	0,37	0,31	0,02	0,00	0,00	0,26
Nerka	0,83	0,03	0,01	0,07	0,00	0,85
Nowotwory ginekologiczne	6,07	2,73	0,50	0,12	0,00	2,66
OUN	0,58	0,02	0,02	0,00	-	0,95
Pierś	12,14	9,27	2,54	1,27	0,02	1,34
Pozostałe nowotwory złośliwe	1,66	0,38	0,66	0,72	0,34	3,86
Prostata	1,63	0,17	0,06	0,01	0,01	1,20
Płuco	5,00	0,72	0,32	0,21	5,49	4,82
Pęcherz	1,13	0,34	0,05	0,05	0,02	2,79
Tarczycza	0,01	0,00	0,64	0,09	-	2,17
Ogółem	49,37	25,63	7,52	7,24	6,14	29,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,62	0,05	0,07	-	0,08	0,63
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	8,85	12,95	1,17	-	1,84	5,78
Górny odcinek przewodu pokarmowego	5,41	3,17	0,68	-	1,13	2,41
Głowa i szyja	0,76	1,23	0,61	-	0,02	1,48
Jądro	0,53	0,28	0,05	-	0,01	0,11
Nerka	0,69	0,04	0,19	-	0,04	0,87
Nowotwory ginekologiczne	5,04	3,08	0,63	-	0,02	3,61
OUN	0,20	0,19	0,17	-	0,00	1,03
Pierś	14,14	2,16	0,83	6,18	0,41	3,08
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,95	1,04	0,53	-	0,53	4,71
Prostata	1,18	0,45	0,25	-	0,00	1,22
Płuco	5,14	4,72	0,82	-	0,04	6,14
Pęcherz	1,18	0,62	0,17	-	0,01	2,45
Tarczycza	-	0,00	0,01	-	0,05	2,84

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

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

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

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Ogółem	44,69	29,98	6,18	6,18	4,18	36,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Piersć [%]	Płuco [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	pozostałe
12.0001	25,0	4,0	29,5	17,3	3,3	0,21
12.0002	-	-	-	-	-	1,00
12.0003	27,8	25,5	12,5	8,4	10,6	0,15
12.0004	33,2	18,6	6,3	11,3	12,1	0,19
12.0005	22,7	20,0	17,7	9,0	9,9	0,21
12.0006	-	-	-	-	-	1,00
12.0007	26,8	12,6	4,9	10,8	28,5	0,16
12.0008	29,5	29,5	0,8	11,6	15,0	0,14
12.0009	20,8	32,3	4,1	8,5	8,0	0,26
12.0010	20,3	12,7	2,7	14,3	5,3	0,45
12.0011	21,2	12,2	14,7	23,6	4,3	0,24
12.0012	31,9	2,8	27,4	8,7	0,8	0,28
12.0013	13,8	3,6	9,2	7,0	2,5	0,64
12.0014	9,0	0,6	2,2	9,7	4,7	0,74
12.0015	18,7	4,2	12,6	7,7	25,1	0,32
12.0016	15,0	22,4	7,8	26,2	14,1	0,14
12.0017	28,3	29,2	13,7	8,0	7,5	0,13
12.0018	17,6	3,1	25,2	13,5	8,7	0,32
12.0019	15,5	1,7	15,5	9,5	1,7	0,56
12.0020	22,9	5,3	2,6	18,0	21,2	0,30
12.0021	38,3	25,6	6,8	11,9	3,9	0,14
12.0023	49,7	12,9	8,2	13,1	7,0	0,09
12.0024	9,2	11,6	1,7	5,7	45,5	0,26
12.0025	30,6	19,5	3,3	13,6	5,7	0,27
12.0026	24,4	9,4	20,8	19,1	2,7	0,24
12.0027	42,8	4,8	12,4	4,2	9,4	0,27
12.0028	23,7	3,0	14,8	23,7	17,0	0,18
12.0029	0,6	0,3	64,3	1,1	0,1	0,34
12.0030	14,0	2,0	19,8	13,4	9,9	0,41
12.0032	24,4	21,1	8,6	12,4	0,4	0,33
12.0033	14,1	9,6	5,1	17,1	42,2	0,12
12.0034	21,4	0,3	2,4	14,5	36,6	0,25
12.0035	12,2	1,2	7,1	10,6	-	0,69
12.0036	9,8	0,8	15,6	28,7	15,6	0,30
12.0037	38,3	19,5	9,5	10,0	13,1	0,10
12.0038	14,3	1,1	3,2	6,8	0,5	0,74
12.0039	22,3	6,2	10,3	8,0	21,9	0,31
12.0040	-	-	1,3	-	-	0,99
12.0041	37,3	2,7	9,1	20,9	23,6	0,06
12.0042	35,4	3,1	16,2	26,9	4,6	0,14
12.0043	-	10,0	-	-	37,5	0,52

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Piers [%]	Płuco [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	pozostale
12.0044	18,5	-	10,1	8,4	16,8	0,46
12.0045	24,3	27,1	2,9	15,7	7,1	0,23
12.0047	0,1	0,1	95,5	0,3	-	0,04
12.0048	31,8	5,9	18,8	31,8	7,1	0,05
12.0049	24,2	4,2	13,3	33,3	10,5	0,14
12.0051	23,3	3,7	3,2	12,2	42,3	0,15
12.0053	-	-	-	-	-	1,00
12.0054	33,6	2,2	-	19,0	-	0,45
12.0055	3,2	-	-	-	-	0,97
12.0056	47,1	3,5	17,6	14,1	-	0,18
12.0058	19,6	11,2	18,4	12,8	10,1	0,28
12.0059	-	33,3	33,3	33,3	-	-
12.0061	48,2	19,8	11,2	9,8	1,7	0,09
12.0062	-	-	-	-	-	1,00
12.0063	18,5	-	5,6	16,7	-	0,59
12.0065	33,8	2,9	8,8	30,9	-	0,24
12.0066	-	66,2	-	-	-	0,34
12.0067	4,5	-	50,0	14,8	-	0,31
12.0068	-	-	-	-	-	1,00
12.0069	20,0	8,0	22,0	28,0	-	0,22
12.0070	34,6	9,1	2,9	7,7	3,4	0,42
12.0071	8,3	3,0	3,8	15,2	-	0,70
12.0073	-	6,2	-	-	87,5	0,06
12.0074	-	-	14,3	4,1	42,9	0,39
12.0075	-	-	-	-	100,0	-
12.0076	12,8	70,8	3,6	8,2	-	0,05
12.0078	-	-	-	-	-	1,00
12.0079	59,4	-	1,0	23,8	7,9	0,08
12.0080	-	-	95,1	-	-	0,05
12.0081	30,8	33,3	14,3	4,6	7,5	0,10
12.0082	55,0	7,1	16,4	12,9	-	0,09
12.0086	1,0	51,5	2,0	13,1	2,0	0,30
12.0093	60,9	8,3	-	25,0	-	0,06
12.0094	-	-	94,5	-	-	0,06
12.0097	-	-	-	-	0,8	0,99
12.0098	1,8	62,4	-	0,3	0,3	0,35
12.0100	-	-	-	-	-	1,00
12.0101	-	-	-	-	-	1,00
12.0102	-	-	90,9	-	-	0,09
12.0103	-	25,0	-	25,0	-	0,50
12.0107	34,1	7,3	29,3	9,8	-	0,20
12.0109	100,0	-	-	-	-	-
12.0113	-	-	-	9,1	-	0,91
12.0114	100,0	-	-	-	-	-
12.0115	-	-	96,4	-	-	0,04
12.0117	-	-	88,5	-	-	0,12
12.0118	-	-	-	-	-	1,00
12.0122	-	-	-	-	-	1,00
12.0124	-	-	-	-	2,0	0,98
12.0125	43,7	31,0	2,8	8,5	7,0	0,07
12.0126	-	-	-	-	-	1,00
12.0128	-	2,5	-	-	-	0,98
12.0133	-	-	-	-	100,0	-
12.0134	-	-	-	-	-	1,00
12.0142	-	-	-	-	-	1,00
12.0144	-	-	-	-	-	1,00
12.0147	-	-	-	-	33,3	0,67
12.0149	-	-	-	-	-	1,00

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Piers [%]	Płuco [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	pozostale
12.0150	-	-	-	-	-	1,00
12.0152	-	-	100,0	-	-	-
12.0153	10,0	-	-	90,0	-	-
12.0156	-	-	-	-	-	1,00
12.0169	66,7	-	-	33,3	-	-
12.0228	-	9,1	-	-	-	0,91
12.1396	-	-	-	-	-	-
12.2984	-	76,9	-	-	-	0,23
12.2986	-	-	-	-	95,6	0,04
12.2995	-	95,0	-	-	-	0,05
Woj.	23,9	21,3	13,3	9,9	9,7	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wysokospecjalistyczne świadczenia zabiegowe

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

Tabela 4.1.9: Świadczenia wysokospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
12.0008	-	-	2,56	1,13	-	-	1,25	-	-	-
12.0009	-	-	3,13	-	-	-	2,11	-	-	1,07
12.0016	-	1,57	-	1,03	-	-	-	-	1,70	-
12.0003	-	-	1,53	-	-	-	1,04	-	-	-
12.0014	-	-	-	-	1,28	1,23	-	-	-	-
12.0029	-	-	-	-	1,52	-	-	3,37	-	-
12.0062	1,99	-	-	-	4,10	-	-	-	-	-
12.0078	1,01	-	-	-	1,48	-	-	-	-	-
12.0012	-	-	1,60	-	-	-	-	-	-	-
12.0024	-	2,13	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0037	-	1,00	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0047	-	-	-	-	-	-	-	3,50	-	-
12.0093	-	-	1,07	-	-	-	-	-	-	-
12.0001	0,17	-	0,32	0,18	0,14	0,03	0,00	-	-	0,17
12.0003	-	0,93	-	0,90	-	-	-	-	0,13	0,37
12.0004	0,12	0,23	0,73	0,32	0,48	0,03	0,10	-	0,10	0,40
12.0005	-	0,73	-	0,58	-	-	0,04	-	-	-
12.0007	-	-	0,27	-	0,10	-	0,02	-	0,10	0,30
12.0008	-	0,93	-	-	0,06	-	-	-	0,23	0,77

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 piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
12.0010	-	0,17	0,47	0,03	0,28	0,10	0,10	-	0,13	0,30
12.0011	-	0,03	0,37	-	-	-	0,13	-	-	0,17
12.0012	0,57	-	-	-	0,34	0,60	0,04	-	0,17	0,20
12.0013	0,01	-	0,32	-	0,34	0,47	0,02	-	-	0,07
12.0014	0,67	0,10	0,07	0,07	-	-	-	-	-	0,07
12.0015	-	0,07	0,31	0,33	0,06	0,03	0,01	-	-	-
12.0016	-	-	0,60	-	0,02	-	0,04	-	-	0,80
12.0017	-	-	0,39	-	0,46	-	0,09	-	-	0,10
12.0018	-	0,27	0,41	0,27	-	-	0,04	-	-	0,23
12.0019	0,37	-	0,15	-	0,32	0,30	-	-	-	0,13
12.0020	-	0,23	0,64	0,18	0,16	-	0,02	-	0,50	0,10
12.0021	-	-	0,63	-	-	-	0,22	-	0,03	0,37
12.0023	-	0,33	0,23	0,20	-	-	0,07	-	-	0,30
12.0024	-	-	0,16	0,90	-	-	0,09	-	-	0,03
12.0025	-	-	0,43	-	0,86	-	0,03	-	0,17	0,13
12.0026	-	-	0,31	-	-	-	0,04	-	-	0,13
12.0027	0,05	-	0,19	0,25	0,28	0,03	0,02	-	0,03	0,03
12.0028	-	-	0,08	-	-	-	-	-	-	-
12.0029	0,32	-	0,01	-	-	0,90	0,01	-	-	-
12.0030	-	0,23	0,23	0,23	-	-	0,02	-	-	0,03
12.0032	-	-	0,25	-	-	-	0,17	-	-	0,13
12.0033	-	0,73	0,21	0,65	-	-	0,01	-	-	0,10
12.0034	-	0,43	0,20	0,80	-	-	-	-	-	0,07
12.0035	0,21	-	0,15	-	0,24	-	-	-	-	-
12.0036	-	0,07	0,01	0,05	-	-	-	-	-	-
12.0037	-	-	0,40	0,45	-	-	0,09	-	-	0,17
12.0038	-	-	0,36	-	0,22	-	0,00	-	-	0,03
12.0039	-	0,17	0,21	0,17	-	-	0,01	-	-	0,07
12.0041	-	-	0,16	-	-	-	0,00	-	-	0,03
12.0042	-	-	0,15	-	-	-	-	-	-	0,07
12.0043	-	0,03	-	0,07	-	-	0,01	-	-	-
12.0044	-	-	-	0,13	-	-	-	-	-	-
12.0045	-	-	0,07	0,07	-	-	0,06	-	-	0,07
12.0048	-	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-
12.0049	-	-	0,51	0,15	0,02	-	0,00	-	0,30	0,27
12.0051	-	0,47	0,24	0,35	-	-	0,00	-	0,07	0,07
12.0054	-	-	0,81	-	-	-	0,02	-	0,27	0,40
12.0056	-	-	0,16	-	-	-	0,01	-	-	0,07
12.0058	-	0,17	0,11	0,07	-	-	0,05	-	-	-
12.0062	-	-	-	-	-	0,87	-	-	-	-
12.0063	-	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-
12.0065	-	-	0,07	-	-	-	-	-	-	0,07
12.0066	-	-	-	-	-	-	0,10	-	-	-
12.0070	-	-	0,44	0,08	-	-	0,02	-	-	0,10
12.0073	-	-	-	0,25	-	-	-	-	-	-
12.0074	-	0,03	-	0,07	-	-	-	-	-	-
12.0075	-	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-
12.0076	-	-	0,25	-	-	-	0,60	-	-	0,07
12.0078	-	-	-	-	-	0,60	-	-	-	-
12.0079	-	-	0,35	0,02	-	-	-	-	0,03	0,13
12.0082	-	-	0,55	-	-	-	0,02	-	-	-
12.0086	-	-	-	-	-	-	0,18	-	-	-
12.0093	-	-	-	-	-	-	0,06	-	0,13	0,33
12.0098	-	0,03	-	-	-	-	0,65	-	-	-

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 piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
12.0103	-	-	-	-	-	-	0,00	-	-	-
12.0133	-	-	-	0,02	-	-	-	-	-	-
12.2984	-	-	-	-	-	-	0,03	-	-	-
12.2986	-	-	-	0,15	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń radioterapeutycznych

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

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

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

Tabela 4.1.10: Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
12.0002	0,00	100,00	-	-
12.0003	1,04	13,63	99,62	-
12.0004	0,06	100,00	-	-
12.0005	2,80	27,29	99,36	-

Tabela 4.1.10: Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
12.0008	1,49	22,97	99,26	0,13
12.0009	6,00	20,44	99,30	5,62
12.0012	0,00	100,00	-	-
12.0016	0,17	31,74	70,06	2,40
12.0018	0,01	100,00	-	-
12.0021	0,21	35,68	81,22	-
12.0023	0,01	100,00	-	-
12.0027	0,00	100,00	-	-
12.0029	0,00	100,00	-	-
12.0037	0,00	100,00	-	-
12.0047	0,10	100,00	-	-
12.0081	0,00	100,00	-	-
12.0102	0,04	100,00	-	-
12.0113	0,00	100,00	-	-
12.0115	0,01	100,00	-	-
Woj.	11,67	24,25	98,54	2,94

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

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

Tabela 4.1.11: Struktura świadczeń radioterapeutycznych

ID	Teleradioterapia		Brachyterapia		Inna radioterapia	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
12.0002	0,00	0,00	-	-	-	-
12.0003	1,01	0,16	0,13	-	-	-
12.0004	0,06	0,06	-	-	-	-
12.0005	2,67	0,74	0,32	0,14	0,00	0,00
12.0008	1,46	0,39	0,09	-	-	-
12.0009	5,51	1,22	0,81	0,24	0,08	-
12.0012	0,00	0,00	-	-	-	-
12.0016	0,15	0,06	0,02	-	0,01	0,01
12.0018	0,01	0,01	-	-	-	-
12.0021	0,21	0,13	-	-	-	-
12.0023	0,01	0,01	-	-	0,00	0,00
12.0027	0,00	0,00	-	-	-	-
12.0029	-	-	0,00	0,00	-	-
12.0037	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	0,10	0,12	-	-	-	-
12.0081	0,00	0,00	-	-	-	-
12.0102	0,04	0,04	-	-	-	-
12.0113	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0115	0,01	0,01	-	-	-	-
Woj.	10,98	2,95	1,38	0,38	0,10	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Teleradioterapia

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

Tabela 4.1.12: Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem ¹ [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta ²
12.0008	0,00	1,00	24,67	37,00
12.0009	0,34	6,00	4,26	26,03
12.0016	0,00	4,75	4,16	19,75
Woj.	0,34	5,96	4,29	26,02

1 Uwzględniono produkt 5.07.01.0000048.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.14 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do teleradioterapii. W 2016 roku w województwie śląskim 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	
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			IGRT			3D		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
12.0002	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
12.0003	0,45	0,05	0,54	-	-	-	0,61	0,11	0,59	-	-	-	0,59	-	0,59
12.0004	0,03	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0005	1,11	0,31	1,36	0,75	0,09	0,77	1,00	0,32	0,88	0,00	0,00	-	0,86	-	0,88
12.0008	0,59	0,02	0,68	0,29	-	0,29	0,60	0,36	0,33	0,21	0,02	0,20	0,36	-	0,36
12.0009	2,09	0,08	2,43	2,63	0,22	2,62	0,79	0,82	0,11	2,62	0,00	2,65	0,08	-	0,11
12.0012	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
12.0016	0,05	0,02	0,03	0,06	0,02	0,05	0,03	0,01	0,02	0,02	0,00	0,01	0,02	0,00	0,02
12.0018	0,01	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0021	0,13	0,04	0,14	-	-	-	0,08	0,09	0,06	-	-	-	0,06	-	0,06
12.0023	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01	-	-	-	-	-	-	-
12.0027	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0047	0,10	0,11	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-	-	-	-

Tabela 4.1.14: Struktura świadczeń teleradioterapii

ID	Paliatywna			IMRT			Fotony			IGRT			3D		
	P	H	A	P	H	A	P	H	A	P	H	A	P	H	A
	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]	[tys.]
12.0102	-	-	-	-	-	-	0,04	0,04	-	0,00	0,00	-	-	-	-
12.0115	0,01	0,01	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,41	0,69	5,19	3,73	0,33	3,72	3,15	1,74	1,99	2,85	0,03	2,86	1,97	0,00	2,02

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 [%]
12.0003	Płuco	30,46
	Pozostałe nowotwory złośliwe	13,02
	Pierś	11,92
12.0004	Pozostałe nowotwory złośliwe	26,92
	Płuco	26,92
	Dolny odcinek przewodu pokarmowego	15,38
12.0005	Płuco	34,87
	Pozostałe nowotwory złośliwe	14,14
	Pierś	7,89
12.0008	Płuco	34,29
	Pozostałe nowotwory złośliwe	12,94
	Prostata	10,92
12.0009	Płuco	25,15
	Pozostałe nowotwory złośliwe	12,81
	Pierś	10,73
12.0016	Płuco	25,49
	Górny odcinek przewodu pokarmowego	11,76
	Pierś	11,76
12.0018	Płuco	87,50
	Pozostałe nowotwory złośliwe	12,50
	12.0021	Pozostałe nowotwory złośliwe
Płuco		20,44
Górny odcinek przewodu pokarmowego		19,71
12.0027	Pozostałe nowotwory złośliwe	100,00
12.0047	Płuco	97,98
	Pozostałe nowotwory złośliwe	2,02
12.0115	Płuco	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.16: Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych ²	Radykalnych ³
12.0002	0,00	-	100,0	-	1,00
12.0003	1,01	44,1	59,8	1,31	1,16
12.0004	0,06	45,6	56,1	1,00	1,22
12.0005	2,67	41,5	64,5	1,51	1,24
12.0008	1,46	40,3	69,9	1,20	1,23
12.0009	5,51	38,0	69,6	1,20	1,31
12.0012	0,00	-	100,0	-	1,00
12.0016	0,15	34,0	66,0	1,12	1,20
12.0018	0,01	100,0	-	1,25	-
12.0021	0,21	62,9	37,6	1,37	1,81

Tabela 4.1.16: Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych ²	Radykalnych ³
12.0023	0,01	-	100,0	-	1,17
12.0027	0,00	100,0	-	1,00	-
12.0047	0,10	94,2	5,8	1,16	1,00
12.0081	0,00	-	100,0	-	1,00
12.0102	0,04	-	100,0	-	1,03
12.0115	0,01	83,3	16,7	1,00	1,00
Woj.	10,98	40,2	67,4	1,33	1,28

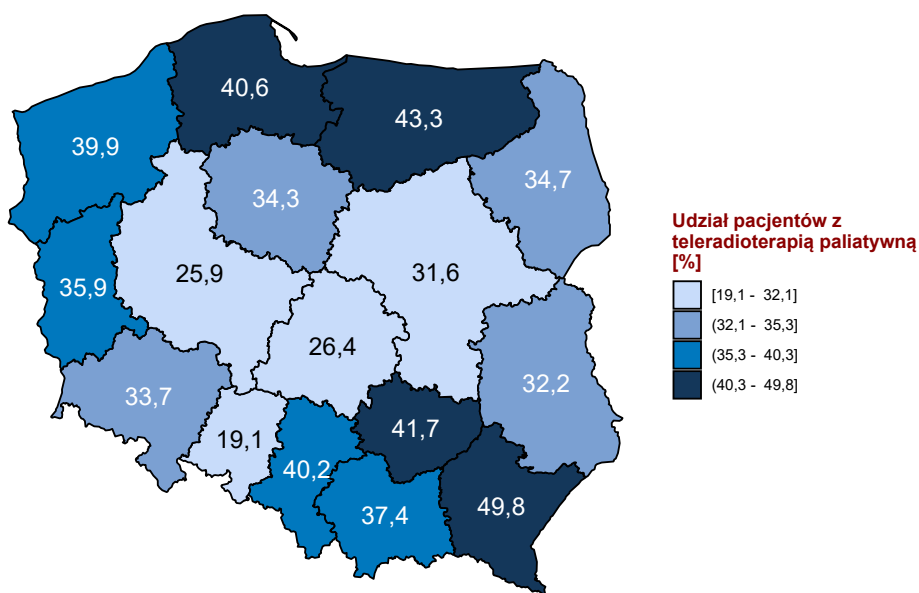
1 Liczba pacjentów poddanych teleradioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.

3 Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

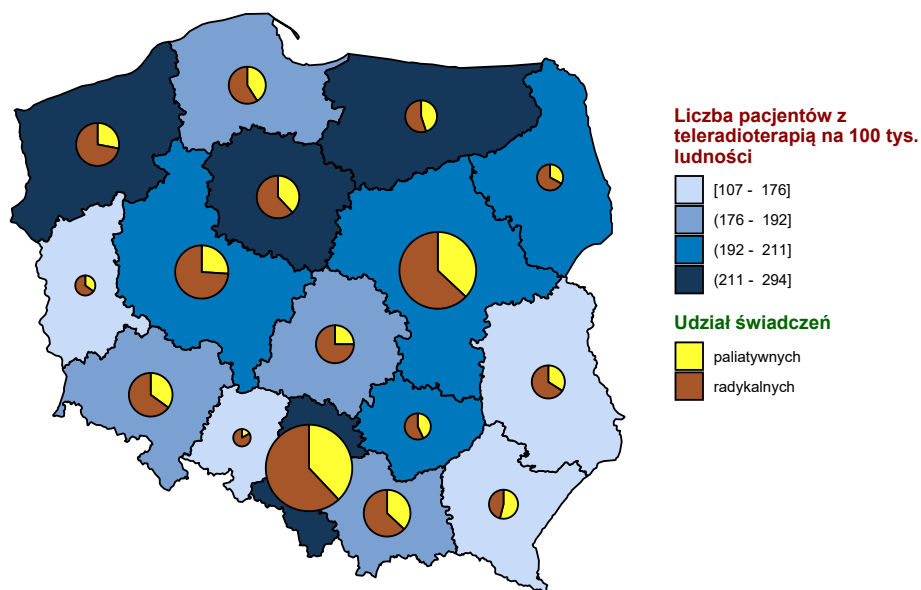
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.4: Udział pacjentów z teleradioterapią paliatywną [%]



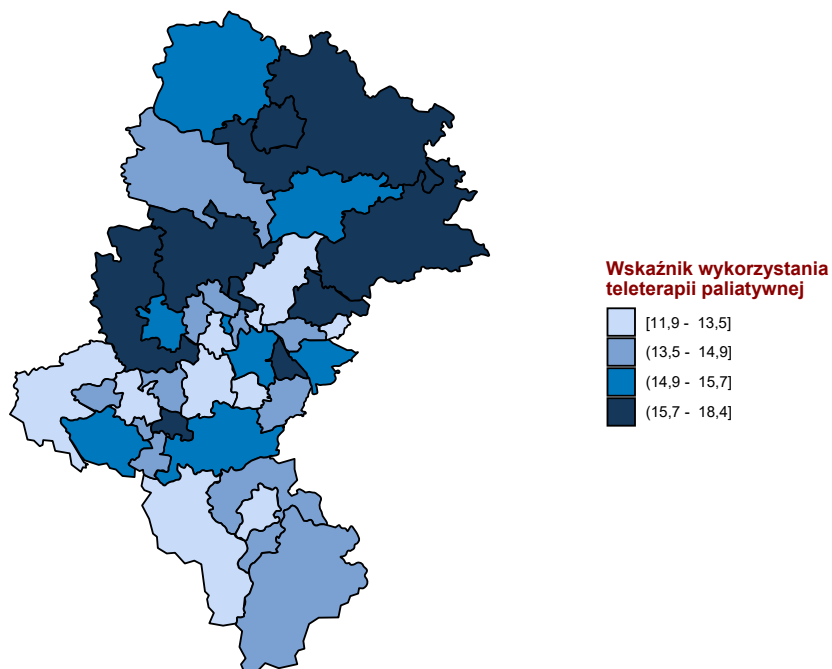
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



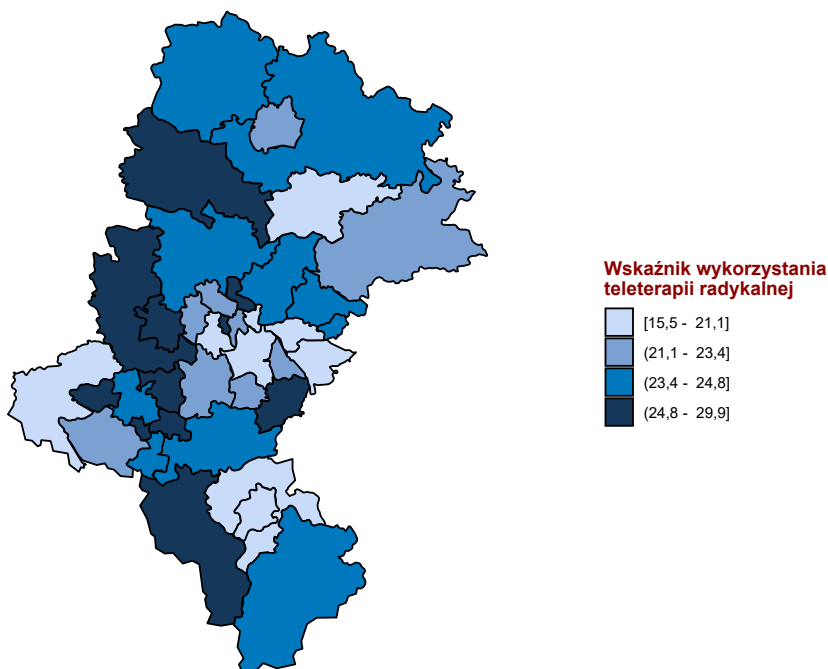
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Brachyterapia

Tabela 4.1.18 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do brachyterapii. W 2016 roku w województwie śląskim sprawozdano 4 grupy procedur lub produktów do brachyterapii.

Tabela 4.1.17: Grupy procedur i produktów dla brachyterapii

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.18: Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Brachyterapia oka			IORT - śródoperacyjna			Pozostałe		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
12.0003	0,12	-	0,12	-	-	-	-	-	-	0,13	-	0,13
12.0005	0,30	-	0,31	0,01	0,01	-	-	-	-	0,32	0,13	0,33

Tabela 4.1.18: Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Brachyterapia oka			IORT - śródooperacyjna			Pozostałe		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
12.0008	0,09	-	0,10	-	-	-	-	-	-	0,09	-	0,10
12.0009	0,80	-	0,85	-	-	-	0,00	0,00	-	0,81	0,24	0,86
12.0016	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0029	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
Woj.	1,31	-	1,37	0,01	0,01	-	0,00	0,00	-	1,38	0,37	1,44

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
12.0003	Nowotwory ginekologiczne	47,41
	Pierś	42,24
	Pozostałe nowotwory złośliwe	6,03
12.0005	Nowotwory ginekologiczne	48,49
	Prostata	27,76
	Pozostałe nowotwory złośliwe	13,38
12.0008	Nowotwory ginekologiczne	73,40
	Pozostałe nowotwory złośliwe	26,60
12.0009	Nowotwory ginekologiczne	44,11
	Pozostałe nowotwory złośliwe	29,07
	Prostata	10,40

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 śląskim sprawozdano 4 grupy procedur lub produktów do radioterapii (innej).

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

Grupa	Kody procedur
Akcelerator protonowy	92.332
Cyklotron	92.331
Cząsteczkowe	92.28, 92.33
Gammaknife	92.27
IORT - śródooperacyjna	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	IORT - śródoperacyjna			Gammaknife			Neutrony			Pozostałe		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
12.0005	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
12.0009	0,08	-	0,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-
12.0016	-	-	-	0,01	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-
12.0023	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-	-	-	-
12.0037	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
12.0113	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
Woj.	0,08	-	0,08	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
12.0009	Pierś	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.1.1 Pierś

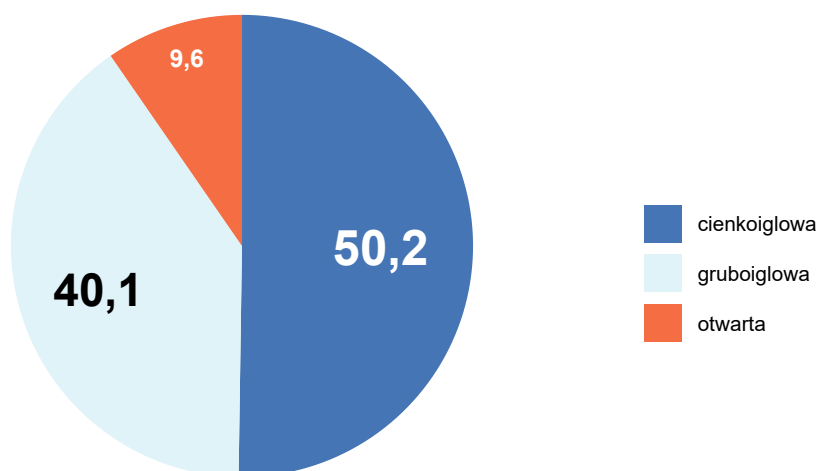
Do podstawowych procedur diagnostycznych w zakresie zmian ogniskowych gruczołów piersiowych należą również biopsje. Biopsje piersi zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

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

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

W Tabeli 4.1.24 pokazano liczbę pacjentów, którym wykonano biopsję piersi w poszczególnych szpitalach. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, którzy wykonali maksymalnie jedną procedurę biopsji z poszczególnych kategorii (były to ośrodki: 12.0007, 12.0025, 12.0036, 12.0041, 12.0047, 12.0082, 12.0118, 12.0122, 12.0137, 12.0155, 12.0241, 12.0549, 12.0685, 12.1052, 12.1078, 12.1148, 12.1188, 12.1314, 12.1466).

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 śląskim

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	1,51	93,4	0,50	93,4	0,06	3,2
D05	0,09	97,7	0,01	100,0	0,00	-
D48	0,55	82,2	0,10	96,1	0,20	-
N60	0,48	99,6	1,98	100,0	0,11	-
N63	1,62	84,5	2,42	99,9	0,67	0,7
N64	0,11	99,1	0,55	100,0	-	-
Pozostałe	1,02	87,5	1,07	96,8	0,20	1,0

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 [%]
12.0001	0,00	100,0	0,03	96,9	-	-
12.0002	-	-	-	-	0,00	20,0
12.0003	0,42	100,0	0,05	100,0	0,14	0,7
12.0004	0,03	94,1	0,08	91,6	0,02	-
12.0005	0,25	49,4	0,07	76,4	0,01	-
12.0006	0,00	-	0,00	-	0,00	-
12.0008	0,56	87,0	0,56	95,4	0,08	-
12.0009	1,47	93,0	0,70	98,7	-	-
12.0010	0,05	95,8	0,05	98,0	0,02	-
12.0011	0,04	-	0,02	100,0	0,03	-
12.0012	-	-	0,00	100,0	0,00	-
12.0013	0,01	92,3	0,02	100,0	0,04	-
12.0015	-	-	0,01	100,0	0,01	14,3
12.0016	0,33	99,7	0,01	100,0	0,02	13,0
12.0017	0,02	90,9	0,03	92,3	0,00	-

Tabela 4.1.24: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
12.0018	0,00	50,0	0,00	100,0	0,01	7,7
12.0019	0,00	-	-	-	-	-
12.0020	0,03	-	-	-	-	-
12.0021	0,13	99,2	0,06	98,3	0,03	-
12.0023	0,06	98,2	0,06	100,0	0,04	-
12.0024	0,14	29,8	0,48	99,8	-	-
12.0026	0,06	100,0	0,19	100,0	-	-
12.0027	-	-	0,00	-	0,03	-
12.0030	0,00	100,0	0,11	100,0	0,01	-
12.0032	0,08	100,0	0,22	99,6	-	-
12.0034	0,01	100,0	0,01	88,9	0,00	-
12.0037	0,00	50,0	0,02	100,0	-	-
12.0039	0,02	26,7	0,00	80,0	0,00	-
12.0042	-	-	0,03	100,0	0,00	-
12.0044	0,00	100,0	-	-	-	-
12.0048	-	-	0,06	100,0	-	-
12.0049	0,04	100,0	0,06	98,3	0,00	-
12.0051	-	-	0,00	100,0	0,01	-
12.0054	-	-	0,00	100,0	0,01	-
12.0058	0,05	90,2	0,01	100,0	0,02	6,7
12.0061	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
12.0063	-	-	-	-	0,00	-
12.0065	-	-	0,00	100,0	-	-
12.0070	0,00	-	0,06	100,0	0,02	-
12.0076	0,01	-	-	-	0,03	-
12.0079	-	-	-	-	0,01	-
12.0081	0,22	100,0	0,11	100,0	-	-
12.0086	0,00	-	-	-	0,01	-
12.0097	-	-	0,03	100,0	0,06	-
12.0098	0,06	100,0	0,42	100,0	0,19	-
12.0100	-	-	-	-	0,01	-
12.0114	-	-	-	-	0,05	-
12.0124	-	-	-	-	0,08	-
12.0125	0,07	-	-	-	0,02	-
12.0128	-	-	-	-	0,02	-
12.0142	-	-	-	-	0,04	-
12.0144	-	-	-	-	0,08	-
12.0147	-	-	-	-	0,01	-
12.0156	-	-	0,00	100,0	-	-
12.0169	0,03	100,0	0,10	100,0	-	-
12.0184	-	-	0,01	100,0	-	-
12.0192	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
12.0235	-	-	0,02	100,0	-	-
12.0246	0,03	100,0	-	-	-	-
12.0259	0,04	100,0	0,05	100,0	-	-
12.0274	0,02	100,0	0,01	100,0	-	-
12.0282	-	-	0,00	100,0	-	-
12.0283	-	-	0,03	100,0	-	-
12.0299	-	-	0,04	100,0	-	-
12.0318	-	-	0,01	100,0	-	-
12.0322	0,00	100,0	0,10	100,0	-	-
12.0366	-	-	0,01	100,0	-	-
12.0371	-	-	0,01	100,0	-	-
12.0373	0,01	100,0	0,15	100,0	-	-
12.0389	0,00	100,0	-	-	-	-
12.0411	-	-	0,05	100,0	-	-
12.0428	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
12.0443	-	-	0,00	100,0	-	-
12.0457	-	-	0,01	100,0	-	-
12.0461	-	-	0,00	100,0	-	-
12.0464	0,00	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 [%]
12.0479	0,08	100,0	0,08	100,0	0,00	100,0
12.0561	-	-	0,04	100,0	-	-
12.0602	-	-	0,00	100,0	-	-
12.0638	-	-	0,04	100,0	-	-
12.0643	-	-	0,00	100,0	-	-
12.0659	-	-	0,12	100,0	-	-
12.0755	0,01	100,0	0,00	100,0	-	-
12.0861	-	-	0,13	100,0	-	-
12.0862	-	-	0,12	100,0	-	-
12.0864	0,00	100,0	0,04	100,0	-	-
12.0901	-	-	0,01	100,0	-	-
12.0919	-	-	0,03	100,0	-	-
12.0936	-	-	0,01	100,0	-	-
12.0956	-	-	0,02	100,0	-	-
12.0981	-	-	0,11	100,0	-	-
12.1028	0,00	100,0	0,06	100,0	-	-
12.1050	0,00	100,0	-	-	-	-
12.1094	0,01	100,0	0,09	100,0	-	-
12.1096	-	-	0,01	100,0	-	-
12.1098	0,02	100,0	0,04	100,0	-	-
12.1114	-	-	0,07	100,0	-	-
12.1126	0,03	100,0	0,34	100,0	-	-
12.1132	0,19	100,0	-	-	-	-
12.1151	0,00	100,0	0,10	100,0	-	-
12.1155	-	-	0,01	100,0	-	-
12.1190	0,01	100,0	0,05	100,0	-	-
12.1195	-	-	0,01	100,0	-	-
12.1198	0,36	100,0	0,14	100,0	-	-
12.1242	-	-	0,05	100,0	-	-
12.1252	0,06	100,0	0,14	100,0	-	-
12.1270	-	-	0,04	100,0	-	-
12.1275	-	-	0,07	100,0	-	-
12.1368	0,01	100,0	0,05	100,0	-	-
12.1371	0,00	100,0	0,06	100,0	-	-
12.1396	0,01	100,0	0,05	100,0	-	-
12.1418	0,01	100,0	0,00	100,0	-	-
12.1423	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
12.1474	-	-	0,00	100,0	-	-
12.1499	-	-	0,04	100,0	-	-
12.1501	0,14	100,0	-	-	-	-
12.1512	-	-	0,05	100,0	-	-
12.1514	-	-	0,02	100,0	-	-
12.2988	0,01	100,0	0,02	100,0	-	-
12.2995	0,00	100,0	0,03	100,0	0,08	-
Woj.	5,23	88,9	6,48	98,9	1,24	0,7

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 świadczeniodaw-

ców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D48.6⁷ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy⁸. Warty podkreślenia jest fakt, że część pacjentek wyjściowo tj. przed diagnostyką w kierunku raka piersi ma sprawozdawane kody N60, N63, N64, ale jest to mała grupa chorych w stosunku do wszystkich nienowotworowych z tymi rozpoznaniem i nie wnosi istotnej informacji o skali diagnostyki raka piersi. Z tego powodu w zaprezentowanej analizie pominięto rozpoznania N60, N63 i N64.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
12.0003	0,89	11,61	102,5	67
12.0004	0,02	5,88	28,0	28
12.0005	0,10	35,05	71,8	59
12.0008	0,12	15,45	64,9	50
12.0009	0,17	15,79	83,7	56
12.0011	0,01	23,08	21,3	15
12.0012	0,03	20,00	41,0	31
12.0013	0,01	50,00	67,3	25
12.0018	0,01	9,09	50,0	50
12.0020	0,01	30,77	30,8	33
12.0021	0,04	13,16	109,1	110
12.0026	0,05	18,00	126,2	80
12.0027	0,01	18,18	49,7	22
12.0032	0,12	2,44	153,0	177
12.0037	0,03	14,81	92,4	72
12.0039	0,02	38,10	40,0	41
12.0045	0,01	20,00	151,3	191
12.0049	0,04	28,89	70,2	46
12.0054	0,03	3,23	29,0	29
12.0070	0,08	6,58	100,6	60
12.0081	0,02	40,00	85,9	49
12.0098	0,04	38,46	64,7	50
12.0112	0,03	3,03	144,0	144
12.0125	0,02	6,67	43,0	43
12.0169	0,09	5,56	102,6	102
12.0259	0,03	30,00	98,8	100
12.0366	0,01	8,33	137,0	137
12.0479	0,03	6,90	75,0	75
12.1094	0,04	16,22	163,7	172
12.1198	0,03	28,12	73,2	53
12.1432	0,01	27,27	92,7	79
12.2995	0,01	7,69	183,0	183
Woj.	2,36	14,26	87,3	57

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 71. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

⁷ Były to ośrodki: 12.0001, 12.0002, 12.0006, 12.0007, 12.0010, 12.0015, 12.0017, 12.0019, 12.0023, 12.0024, 12.0025, 12.0028, 12.0029, 12.0030, 12.0033, 12.0035, 12.0036, 12.0038, 12.0041, 12.0042, 12.0050, 12.0051, 12.0058, 12.0061, 12.0063, 12.0065, 12.0071, 12.0076, 12.0082, 12.0086, 12.0093, 12.0097, 12.0128, 12.0134, 12.0145, 12.0147, 12.0155, 12.0156, 12.0238, 12.0246, 12.0288, 12.0292, 12.0462, 12.0464, 12.0489, 12.0503, 12.0705, 12.0720, 12.0862, 12.0901, 12.0920, 12.0982, 12.1000, 12.1050, 12.1085, 12.1190, 12.1275, 12.1339, 12.1387, 12.1396, 12.1400, 12.1423, 12.1465, 12.1479.

⁸ Były to ośrodki: 12.0002, 12.0006, 12.0007, 12.0016, 12.0025, 12.0028, 12.0029, 12.0030, 12.0033, 12.0034, 12.0035, 12.0036, 12.0038, 12.0042, 12.0050, 12.0065, 12.0076, 12.0079, 12.0082, 12.0086, 12.0093, 12.0097, 12.0128, 12.0134, 12.0137, 12.0145, 12.0147, 12.0155, 12.0156, 12.0238, 12.0246, 12.0288, 12.0292, 12.0462, 12.0503, 12.0705, 12.0720, 12.0901, 12.0920, 12.0982, 12.1000, 12.1050, 12.1275, 12.1387, 12.1400, 12.1465, 12.1479, 12.2984.

Tabela 4.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spoz	m. Katowice
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonnia w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa

Tabela 4.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobięcych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0103	NZOZ Silesia - Med s.a.	pszczyński
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0128	Centrum Medyczne Silesiana Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Zabrze
12.0228	NZOZ Euroklinka Prywatny Gabinet Chirurgii Plastycznej Jerzy Wilgus	m. Katowice
12.1396	Onko - Dent G. L. Słomian s.j.	m. Żory
12.2984	Centrum Medyczne Małgorzata	m. Częstochowa
12.2995	Medison sp. z o.o.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 8,27 tys. hospitalizacji dla 2,03 tys. pacjentów. Tym samym 31,16% 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 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 [%]
12.0009	2,03	8,27	1,86	4,19	31,2	31,2	9,1
12.0008	0,80	4,01	1,27	2,25	15,1	46,3	9,5
12.0005	0,76	3,85	0,88	2,60	14,5	60,8	8,1
12.0017	0,24	1,72	0,28	1,23	6,5	67,2	3,0
12.0003	0,58	1,55	0,29	0,63	5,8	73,1	28,8
12.0081	0,18	1,10	0,46	0,58	4,2	77,2	-
12.0004	0,19	1,02	0,30	0,47	3,9	81,1	13,8
12.0016	0,17	1,02	-	0,97	3,8	84,9	2,4
12.0021	0,16	0,73	0,00	0,51	2,8	87,7	11,9
12.0007	0,10	0,63	0,38	0,17	2,4	90,1	1,4
12.0025	0,09	0,58	0,16	0,06	2,2	92,3	6,7
12.0023	0,06	0,23	-	0,19	0,9	93,1	15,6
12.0066	0,15	0,22	0,02	-	0,8	94,0	100,0
12.0076	0,20	0,22	-	-	0,8	94,8	99,5
12.0098	0,23	0,21	-	-	0,8	95,6	100,0
12.0037	0,05	0,14	-	-	0,5	96,1	30,4
12.0012	0,04	0,11	-	0,05	0,4	96,5	29,7
12.0010	0,07	0,10	0,00	0,05	0,4	96,9	51,5
12.0061	0,01	0,08	-	0,08	0,3	97,2	1,2
12.0001	0,01	0,07	0,00	0,06	0,3	97,5	5,8
12.0027	0,02	0,06	-	0,06	0,2	97,7	12,3
12.0032	0,06	0,06	-	-	0,2	97,9	100,0
12.0086	0,05	0,05	-	-	0,2	98,1	100,0
12.0024	0,04	0,05	-	-	0,2	98,3	100,0
12.0011	0,05	0,04	0,00	-	0,2	98,5	100,0
12.0026	0,04	0,04	0,00	-	0,1	98,6	94,9
12.0033	0,03	0,03	0,00	-	0,1	98,7	100,0
12.0020	0,03	0,03	0,01	-	0,1	98,8	100,0
12.0013	0,04	0,02	0,01	-	0,1	98,9	52,2
12.0125	0,02	0,02	-	0,02	0,1	99,0	4,5
12.0058	0,03	0,02	-	-	0,1	99,1	100,0

Tabela 4.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

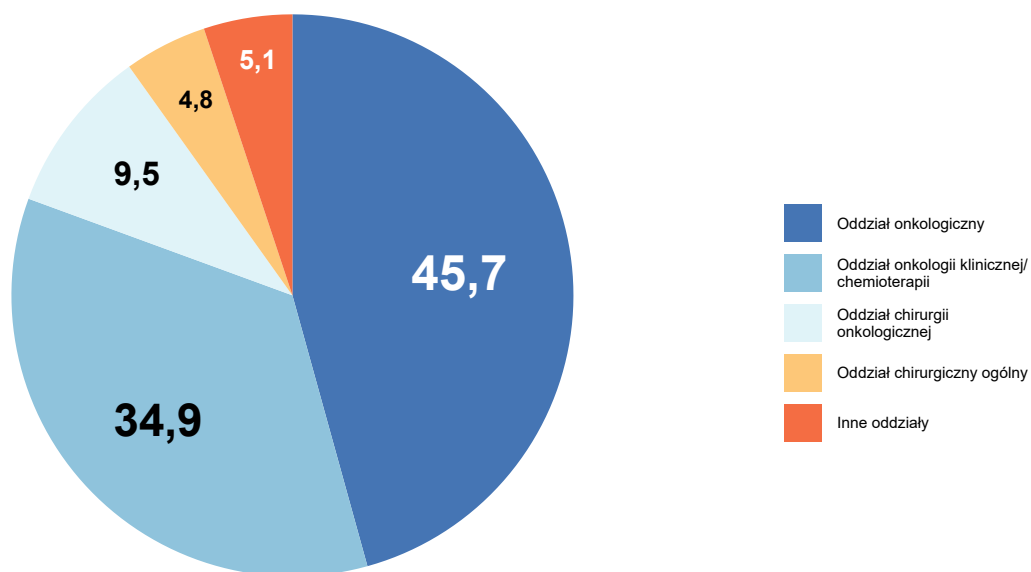
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0045	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,1	100,0
12.0070	0,02	0,02	0,01	-	0,1	99,2	68,4
12.2995	0,02	0,02	-	0,02	0,1	99,3	100,0
12.0015	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,4	100,0
12.0018	0,03	0,02	-	-	0,1	99,4	100,0
12.0093	0,01	0,02	-	-	0,1	99,5	100,0
12.0039	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
12.0049	0,02	0,01	-	-	0,0	99,6	100,0
12.0082	0,01	0,01	-	-	0,0	99,6	100,0
12.2984	0,01	0,01	-	-	0,0	99,6	100,0
12.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	44,4
12.0030	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
12.0051	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
12.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0029	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	80,0
12.0048	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0028	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0042	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0043	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0069	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0071	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0047	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
12.0056	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0107	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0065	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0073	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0228	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0059	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0103	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0128	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0068	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0079	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0126	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.1396	0,01	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	5,63	26,55	5,94	14,18	100,0	100,0	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie raka piersi. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 75,8%.

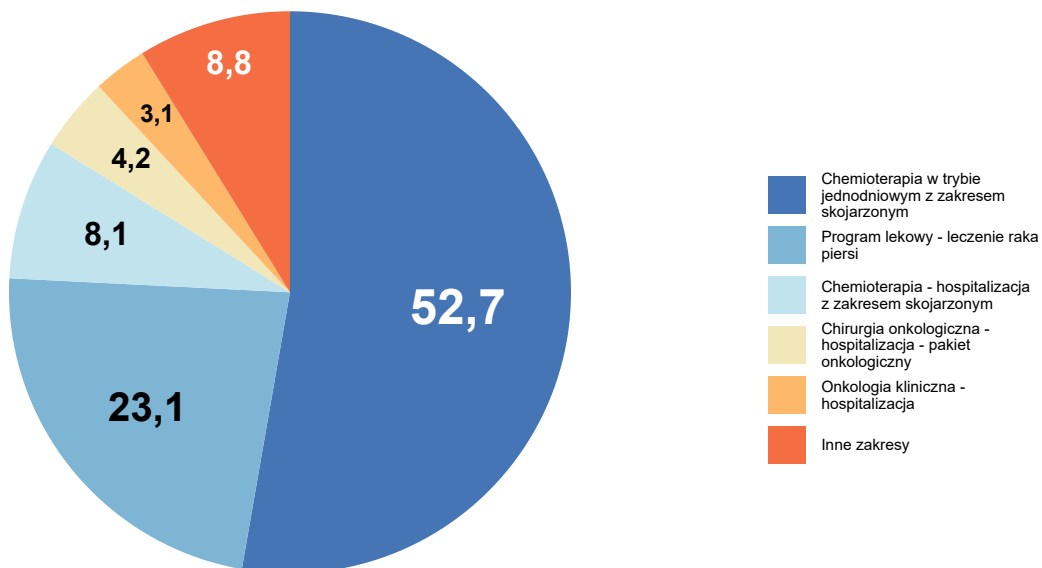
⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.28 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	1,89	5,69	0,69	-	-	-	8,27
12.0008	-	3,51	0,37	0,00	0,12	0,01	4,01
12.0005	3,49	-	-	-	0,35	0,02	3,85
12.0017	1,67	-	-	0,05	-	0,00	1,72
12.0003	1,06	-	0,48	0,00	-	0,01	1,55
12.0081	1,10	-	-	-	-	-	1,10
12.0004	0,97	-	-	0,03	-	0,02	1,02
12.0016	-	-	0,99	0,02	0,01	0,00	1,02
12.0021	0,66	-	-	0,07	0,00	0,00	0,73
12.0007	0,63	-	-	-	-	0,01	0,63
12.0025	0,57	-	-	0,01	-	-	0,58
12.0023	-	-	-	0,03	-	0,20	0,23
12.0066	-	-	-	0,00	-	0,22	0,22
12.0076	-	-	-	0,21	-	0,00	0,22
12.0098	-	-	-	0,19	-	0,02	0,21
12.0037	0,10	-	-	0,03	-	0,00	0,14
12.0012	-	0,06	-	0,02	-	0,03	0,11
12.0010	-	-	-	0,10	-	0,00	0,10
12.0061	-	-	-	-	-	0,08	0,08
12.0001	-	-	-	0,00	-	0,07	0,07
12.0027	-	-	-	0,06	-	-	0,06
12.0032	-	-	-	0,05	-	0,00	0,06
12.0086	-	-	-	0,05	-	-	0,05
12.0024	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
12.0011	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
12.0026	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
12.0033	-	-	-	0,00	-	0,03	0,03
12.0020	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
12.0013	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0125	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0058	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
12.0045	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0070	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.2995	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0015	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
12.0018	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
12.0093	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0039	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0049	-	-	-	0,01	-	0,01	0,01
12.0082	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.2984	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0019	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
12.0030	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0051	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0029	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0054	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0069	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0071	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0041	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0107	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0065	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0228	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0103	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0128	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	12,14	9,27	2,54	1,27	0,47	0,88	26,56

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.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	4,19	2,17	1,06	0,57	0,12	0,20	8,31
12.0008	2,25	1,28	0,04	0,32	0,08	0,07	4,04
12.0005	2,60	0,73	0,12	-	0,39	0,14	3,98
12.0017	1,23	0,32	0,11	-	0,02	0,05	1,73
12.0003	0,63	0,24	0,14	0,24	0,05	0,26	1,56
12.0081	0,58	0,46	0,06	-	-	0,01	1,10
12.0004	0,47	0,32	0,08	-	0,10	0,06	1,03
12.0016	0,97	-	0,02	-	-	0,03	1,02
12.0021	0,51	-	0,14	-	0,02	0,08	0,74
12.0007	0,17	0,41	0,04	-	0,01	0,01	0,64
12.0025	0,06	0,20	0,28	-	0,04	0,01	0,59
12.0023	0,19	-	-	-	-	0,04	0,23
12.0066	-	-	-	-	-	0,22	0,22
12.0076	-	-	-	-	-	0,22	0,22
12.0098	-	-	-	-	-	0,21	0,21
12.0037	-	0,04	0,06	-	0,01	0,04	0,14
12.0012	0,05	-	0,03	-	-	0,03	0,11
12.0010	0,05	-	0,00	-	-	0,06	0,10
12.0061	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
12.0001	0,06	-	-	-	-	0,00	0,07
12.0027	0,06	-	-	-	-	0,01	0,06
12.0032	-	-	-	-	-	0,06	0,06

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.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0086	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0024	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0011	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0026	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0033	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0020	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0013	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0125	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0058	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0045	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0070	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.2995	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0015	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0018	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0093	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0049	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0082	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.2984	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
12.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0051	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0069	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0071	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0107	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0228	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0103	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0128	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	14,14	6,18	2,16	1,14	0,83	2,35	26,80

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 [%]
12.0001	80,0	100,0	-	-	1,4	-	98,6
12.0003	59,1	99,7	-	1,9	17,7	28,2	52,2
12.0004	60,5	100,0	-	1,2	16,8	29,4	52,6
12.0005	57,6	99,0	-	2,2	23,4	27,6	46,7
12.0007	62,0	100,0	-	-	11,2	25,2	63,7
12.0008	56,3	99,8	-	4,0	27,6	26,7	41,7
12.0009	56,4	99,3	0,2	3,7	22,8	28,6	44,7
12.0010	63,2	100,0	-	0,9	13,2	29,2	56,6
12.0011	67,0	100,0	-	-	12,5	14,6	72,9
12.0012	62,5	100,0	-	7,9	8,8	19,3	64,0
12.0013	63,9	100,0	-	3,8	26,9	7,7	61,5
12.0014	69,0	100,0	-	-	20,0	20,0	60,0
12.0015	62,9	100,0	-	-	10,5	36,8	52,6
12.0016	57,1	100,0	-	2,7	27,2	27,6	42,4
12.0017	60,6	99,0	0,1	1,5	14,5	28,7	55,3
12.0018	66,9	100,0	-	-	15,0	15,0	70,0
12.0019	63,4	100,0	-	-	11,1	22,2	66,7
12.0020	64,3	89,3	-	-	12,9	22,6	64,5
12.0021	59,0	98,1	-	1,5	25,5	16,0	57,0
12.0023	59,0	99,6	-	-	16,7	35,5	47,9
12.0024	61,1	100,0	-	-	24,5	26,5	49,0
12.0025	60,2	100,0	-	-	16,0	27,8	56,2
12.0026	65,4	100,0	-	2,5	12,5	12,5	72,5
12.0027	70,7	100,0	-	-	6,0	7,5	86,6
12.0028	69,9	100,0	-	-	-	33,3	66,7
12.0029	64,2	100,0	-	-	14,3	14,3	71,4
12.0030	66,9	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0032	61,6	100,0	-	1,7	20,3	22,0	55,9
12.0033	53,2	100,0	-	5,9	38,2	23,5	32,4
12.0034	54,7	100,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0035	63,0	100,0	-	-	-	60,0	40,0
12.0036	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0037	64,3	99,3	-	-	4,3	20,6	75,2
12.0038	57,8	100,0	-	-	-	75,0	25,0
12.0039	63,5	92,9	-	-	31,2	18,8	50,0
12.0041	65,5	100,0	-	-	-	40,0	60,0
12.0042	65,2	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
12.0043	39,4	100,0	-	20,0	80,0	-	-
12.0045	60,9	94,7	-	-	26,3	21,1	52,6
12.0047	65,5	100,0	-	-	-	25,0	75,0
12.0048	65,3	100,0	-	-	33,3	16,7	50,0
12.0049	60,0	100,0	-	6,2	25,0	12,5	56,2
12.0051	55,9	100,0	-	-	28,6	42,9	28,6
12.0054	71,8	80,0	-	-	-	16,7	83,3
12.0056	63,2	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
12.0058	65,7	95,0	-	-	13,0	26,1	60,9
12.0059	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0061	62,9	100,0	-	-	1,2	47,7	51,2
12.0065	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0066	50,5	99,1	-	3,6	43,0	29,4	24,0
12.0068	66,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0069	67,4	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0070	60,6	100,0	-	-	19,0	28,6	52,4
12.0071	57,0	100,0	-	-	-	75,0	25,0
12.0073	49,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
12.0076	58,0	100,0	-	3,2	23,7	25,6	47,5
12.0079	55,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0081	57,3	99,4	-	3,3	17,3	36,8	42,6
12.0082	64,9	90,0	-	-	10,0	20,0	70,0
12.0086	56,2	98,0	-	5,9	25,5	21,6	47,1
12.0093	55,8	100,0	-	-	37,5	25,0	37,5
12.0098	58,2	99,5	-	2,4	22,4	29,0	46,2
12.0103	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0

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 [%]
12.0107	57,0	100,0	-	-	25,0	50,0	25,0
12.0125	53,6	100,0	-	-	45,5	18,2	36,4
12.0126	50,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0128	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
12.0228	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.1396	57,6	-	-	-	33,3	33,3	33,3
12.2984	58,0	100,0	-	-	40,0	-	60,0
12.2995	59,8	100,0	-	5,3	15,8	26,3	52,6
Woj.	57,8	99,4	0,1	2,7	21,8	27,8	47,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 4.1.31: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,07	-	-	1,45	36,23	62,32
12.0003	1,55	3,48	23,26	44,85	24,36	4,06
12.0004	1,03	3,20	13,30	44,56	34,27	4,66
12.0005	3,85	4,72	26,52	44,71	18,47	5,58
12.0007	0,63	2,05	17,82	38,64	33,75	7,73
12.0008	4,01	2,49	26,56	43,43	24,05	3,46
12.0009	8,27	4,51	24,45	44,49	23,01	3,54
12.0010	0,10	1,92	22,12	49,04	22,12	4,81
12.0011	0,05	2,17	15,22	26,09	36,96	19,57
12.0012	0,11	6,25	15,18	41,07	32,14	5,36
12.0013	0,02	12,50	20,83	29,17	33,33	4,17
12.0014	0,00	-	20,00	20,00	40,00	20,00
12.0015	0,02	5,26	21,05	42,11	21,05	10,53
12.0016	1,02	2,64	37,51	35,06	23,70	1,08
12.0017	1,71	1,75	10,39	27,83	42,30	17,74
12.0018	0,02	5,56	16,67	16,67	55,56	5,56
12.0019	0,01	-	22,22	44,44	22,22	11,11

¹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.31: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0020	0,03	3,45	17,24	37,93	17,24	24,14
12.0021	0,74	2,72	21,77	37,41	29,80	8,30
12.0023	0,23	0,43	26,72	44,83	22,41	5,60
12.0024	0,05	2,04	32,65	32,65	26,53	6,12
12.0025	0,58	0,17	22,59	48,79	25,69	2,76
12.0026	0,04	7,50	12,50	27,50	42,50	10,00
12.0027	0,07	1,52	6,06	15,15	59,09	18,18
12.0028	0,00	20,00	-	20,00	40,00	20,00
12.0029	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
12.0030	0,01	12,50	-	62,50	25,00	-
12.0032	0,06	10,53	22,81	43,86	21,05	1,75
12.0033	0,03	6,06	51,52	27,27	9,09	6,06
12.0034	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0035	0,00	25,00	25,00	25,00	-	25,00
12.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0037	0,14	0,72	6,47	25,18	66,19	1,44
12.0038	0,00	-	25,00	75,00	-	-
12.0039	0,02	6,67	26,67	20,00	33,33	13,33
12.0041	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
12.0042	0,00	20,00	20,00	-	60,00	-
12.0043	0,00	60,00	40,00	-	-	-
12.0045	0,02	-	26,32	42,11	21,05	10,53
12.0047	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
12.0048	0,01	16,67	16,67	33,33	-	33,33
12.0049	0,01	7,69	15,38	38,46	38,46	-
12.0051	0,01	14,29	42,86	28,57	14,29	-
12.0054	0,01	16,67	-	16,67	16,67	50,00
12.0056	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
12.0058	0,02	9,52	9,52	28,57	42,86	9,52
12.0059	0,00	-	-	-	-	100,00
12.0061	0,08	1,19	1,19	53,57	44,05	-
12.0065	0,00	-	-	50,00	-	50,00
12.0066	0,22	10,86	51,13	29,41	7,24	1,36
12.0068	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0069	0,00	20,00	-	-	80,00	-
12.0070	0,02	10,00	20,00	40,00	30,00	-
12.0071	0,00	-	25,00	50,00	-	25,00
12.0073	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0076	0,22	6,91	29,95	42,86	17,97	2,30
12.0079	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0081	1,10	4,53	24,75	53,31	12,69	4,71
12.0082	0,01	-	10,00	70,00	10,00	10,00
12.0086	0,05	11,76	37,25	33,33	15,69	1,96
12.0093	0,02	-	50,00	31,25	12,50	6,25
12.0098	0,21	7,25	30,92	34,30	26,57	0,97
12.0103	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0107	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
12.0125	0,02	13,64	40,91	27,27	18,18	-
12.0126	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0128	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0228	0,00	-	-	100,00	-	-
12.1396	0,00	100,00	-	-	-	-
12.2984	0,01	-	30,00	50,00	20,00	-
12.2995	0,02	21,05	26,32	26,32	15,79	10,53
Woj.	26,60	3,80	23,93	42,31	24,72	5,24

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 4.1.32. 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 [%]			
12.0001	-	-	100,0	6,6	11,7	21,7
12.0003	14,0	27,0	59,0	15,5	13,2	40,0
12.0004	0,7	67,7	31,6	9,5	9,8	12,3
12.0005	4,4	73,7	21,9	21,6	16,8	11,6
12.0007	4,4	73,1	22,4	17,2	11,4	15,2
12.0008	22,7	43,3	33,9	20,8	18,5	44,4
12.0009	16,0	71,7	12,4	39,0	27,0	17,4
12.0010	5,8	5,8	88,3	2,7	0,0	1,9
12.0011	-	15,6	84,4	3,6	3,1	26,7
12.0012	4,5	29,7	65,8	8,5	0,0	16,2
12.0013	4,3	52,2	43,5	6,9	0,0	17,4
12.0014	40,0	-	60,0	7,1	0,0	40,0
12.0015	-	16,7	83,3	1,1	0,0	-
12.0016	3,8	72,5	23,7	17,7	16,8	7,7
12.0017	2,3	59,7	38,1	10,2	9,0	3,8
12.0018	-	-	100,0	0,1	0,0	-
12.0019	-	11,1	88,9	10,6	14,2	55,6
12.0020	7,1	32,1	60,7	31,5	0,0	7,1
12.0021	7,1	65,0	27,9	16,2	11,7	12,4
12.0023	20,8	3,0	76,2	8,3	0,0	47,6
12.0024	6,1	40,8	53,1	12,7	0,0	12,2
12.0025	4,0	77,2	18,8	19,3	17,1	5,7
12.0026	2,6	25,6	71,8	6,4	0,0	23,1
12.0027	7,7	21,5	70,8	13,0	10,4	47,7
12.0028	-	-	100,0	122,9	7,9	75,0
12.0029	-	60,0	40,0	1,5	0,0	-
12.0030	-	28,6	71,4	7,9	5,4	14,3
12.0032	3,6	37,5	58,9	6,3	0,0	5,4
12.0033	6,2	65,6	28,1	23,7	4,7	15,6
12.0034	-	100,0	-	3,3	0,0	-
12.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0036	-	-	100,0	8,6	8,6	100,0
12.0037	12,3	52,2	35,5	27,3	10,5	20,3
12.0038	-	50,0	50,0	14,9	4,5	-
12.0039	-	7,1	92,9	0,3	0,0	-
12.0041	-	33,3	66,7	1,1	0,0	33,3
12.0042	-	-	100,0	6,1	4,2	25,0
12.0043	-	75,0	25,0	18,9	17,1	-
12.0045	31,6	57,9	10,5	52,2	24,3	31,6
12.0047	-	33,3	66,7	24,3	30,0	33,3
12.0048	-	20,0	80,0	13,8	7,2	60,0
12.0049	-	8,3	91,7	4,5	0,0	-
12.0051	-	71,4	28,6	11,8	11,4	-
12.0054	-	20,0	80,0	7,2	0,0	-
12.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	-	5,0	95,0	2,2	0,0	5,0
12.0059	-	-	100,0	6,4	6,4	100,0
12.0061	-	3,6	96,4	1,5	0,0	-
12.0065	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0066	14,9	64,3	20,8	40,3	28,7	24,4
12.0068	-	-	-	33,2	33,2	-
12.0069	-	-	100,0	8,5	9,5	100,0
12.0070	21,1	52,6	26,3	21,7	16,8	10,5
12.0071	-	50,0	50,0	6,7	10,9	50,0
12.0073	-	50,0	50,0	1,8	1,8	-
12.0076	4,6	87,5	7,9	26,6	22,1	10,2
12.0079	-	-	-	11,5	11,5	-
12.0081	13,8	17,9	68,3	15,0	9,2	42,3

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 [%]			
12.0082	-	60,0	40,0	11,2	9,9	10,0
12.0086	7,8	82,4	9,8	34,3	26,3	9,8
12.0093	-	75,0	25,0	14,7	10,7	18,8
12.0098	7,8	70,4	21,8	19,6	12,2	13,6
12.0103	-	100,0	-	18,6	18,6	-
12.0107	-	-	100,0	2,2	0,0	33,3
12.0125	4,5	81,8	13,6	20,8	17,1	9,1
12.0126	-	-	-	4,7	4,7	-
12.0128	-	100,0	-	9,2	9,2	-
12.0228	-	-	100,0	-	0,0	-
12.1396	-	-	-	9,6	0,0	-
12.2984	20,0	10,0	70,0	19,5	0,0	20,0
12.2995	-	36,8	63,2	4,0	0,0	-
Woj.	11,8	59,6	28,6	24,3	17,1	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 24.59%. 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 2.79%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 33 (50.77%).

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 [%]
12.0066	0,5	87,3	12,2	100,0	1,0	104	1,0
12.0017	18,5	81,5	-	100,0	98,4	0	98,4
12.0008	0,3	65,6	34,1	100,0	1,5	20	1,5
12.0016	2,1	97,0	1,0	100,0	97,5	0	97,5
12.0007	1,6	88,5	10,0	100,0	-	140	-
12.0009	0,2	82,7	17,1	100,0	0,1	21	0,1
12.0032	87,5	12,5	-	100,0	-	39	-
12.0001	1,4	98,6	-	100,0	51,5	0	51,5
12.0025	1,4	53,5	45,1	100,0	-	21	-
12.0004	6,0	90,0	4,0	100,0	28,1	14	28,1
12.0003	1,2	64,1	34,8	100,0	68,2	0	68,2
12.0012	70,3	29,7	-	100,0	36,4	5	36,4
12.0070	31,6	68,4	-	100,0	-	20	-
12.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	35,3	64,7	-	100,0	-	22	-
12.0027	6,2	87,7	6,2	100,0	-	48	-
12.0021	2,0	93,7	4,2	100,0	86,0	0	86,0
12.0010	29,1	54,4	16,5	100,0	1,8	31	1,8
12.0082	20,0	80,0	-	100,0	-	4	-
12.0058	30,0	-	70,0	-	-	-	-
12.0026	53,8	35,9	10,3	100,0	-	4	-

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

Tabela 4.1.33: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0015	38,9	61,1	-	100,0	-	5	-
12.0039	50,0	50,0	-	100,0	14,3	7	14,3
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0011	37,8	24,4	37,8	100,0	-	11	-
12.2995	-	100,0	-	100,0	-	10	-
12.0024	2,0	95,9	2,0	100,0	-	14	-
12.0125	-	100,0	-	100,0	4,5	26	4,5
12.0081	-	81,1	18,9	100,0	9,6	2	9,6
12.0013	21,7	73,9	4,3	100,0	-	9	-
12.0033	31,2	68,8	-	100,0	-	50	-
12.0045	47,4	-	52,6	-	-	-	-
12.0037	5,1	73,2	21,7	100,0	3,0	20	3,0
12.0076	28,7	71,3	-	100,0	1,3	12	1,3
12.0043	-	50,0	50,0	100,0	-	52	-
12.0005	1,6	98,3	0,1	100,0	28,8	12	28,8
12.0098	-	6,3	93,7	100,0	-	21	-
12.0086	-	23,5	76,5	100,0	-	11	-
12.0029	-	100,0	-	100,0	20,0	13	20,0
12.0023	2,2	96,5	1,3	100,0	33,2	1	33,2
12.0103	-	100,0	-	100,0	-	27	-
12.0041	33,3	66,7	-	100,0	-	17	-
12.0051	28,6	57,1	14,3	100,0	25,0	4	25,0
12.0228	-	100,0	-	100,0	-	38	-
12.0020	39,3	53,6	7,1	100,0	-	5	-
12.0061	1,2	98,8	-	100,0	-	5	-
12.0030	14,3	57,1	28,6	100,0	25,0	18	25,0
12.0054	-	100,0	-	100,0	20,0	3	20,0
12.0042	50,0	50,0	-	100,0	-	18	-
12.0107	66,7	33,3	-	100,0	-	9	-
12.0019	88,9	11,1	-	100,0	-	69	-
12.0049	66,7	25,0	8,3	100,0	-	9	-
12.0069	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0093	6,2	25,0	68,8	100,0	-	13	-
12.0047	66,7	33,3	-	100,0	-	14	-
12.0073	-	100,0	-	100,0	-	62	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0056	-	33,3	66,7	100,0	-	11	-
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0128	-	100,0	-	100,0	-	40	-
12.0038	75,0	25,0	-	100,0	-	9	-
12.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.2984	-	70,0	30,0	100,0	42,9	1	42,9
Woj.	3,6	80,1	16,3	100,0	24,6	11	24,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.34 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ¹². 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.

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

Tabela 4.1.34: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0001	0,00	-	50,00	-	50,00
12.0003	0,54	17,56	91,03	0,74	8,97
12.0004	0,14	2,08	22,70	-	77,30
12.0005	0,41	23,47	6,05	5,26	93,95
12.0007	0,01	-	44,44	-	55,56
12.0008	0,45	14,73	97,38	3,23	2,62
12.0009	0,86	12,38	88,80	-	11,20
12.0010	0,05	-	90,57	2,08	9,43
12.0011	0,04	-	73,33	-	26,67
12.0012	0,03	2,94	72,73	-	27,27
12.0013	0,02	47,83	83,33	-	16,67
12.0014	0,00	-	-	-	100,00
12.0015	0,02	-	22,22	-	77,78
12.0016	0,03	22,58	83,33	-	16,67
12.0017	0,07	22,39	55,77	-	44,23
12.0018	0,02	-	70,59	-	29,41
12.0019	0,00	-	50,00	50,00	50,00
12.0020	0,03	-	64,29	5,56	35,71
12.0021	0,09	2,25	85,06	-	14,94
12.0023	0,04	2,70	86,11	-	13,89
12.0024	0,05	-	89,80	6,82	10,20
12.0025	0,04	-	33,33	-	66,67
12.0026	0,04	-	67,57	-	32,43
12.0027	0,01	-	87,50	-	12,50
12.0028	0,00	-	-	-	100,00
12.0029	0,00	20,00	100,00	-	-
12.0030	0,01	-	71,43	-	28,57
12.0032	0,06	-	89,29	-	10,71
12.0033	0,03	-	78,12	92,00	21,88
12.0034	0,00	-	100,00	100,00	-
12.0035	0,00	-	33,33	-	66,67
12.0036	0,00	-	-	-	100,00
12.0037	0,04	-	73,81	-	26,19
12.0038	0,00	-	50,00	-	50,00
12.0039	0,01	-	50,00	14,29	50,00
12.0041	0,00	-	33,33	-	66,67
12.0042	0,00	-	50,00	-	50,00
12.0043	0,00	-	100,00	50,00	-
12.0045	0,02	-	100,00	-	-
12.0047	0,00	-	66,67	-	33,33
12.0048	0,00	-	60,00	33,33	40,00
12.0049	0,01	-	50,00	-	50,00
12.0051	0,01	-	57,14	75,00	42,86
12.0054	0,00	-	100,00	-	-
12.0056	0,00	-	100,00	-	-
12.0058	0,02	-	75,00	6,67	25,00
12.0059	0,00	-	-	-	100,00
12.0061	0,00	-	-	-	100,00
12.0065	0,00	-	50,00	-	50,00
12.0066	0,22	-	100,00	0,45	-
12.0069	0,00	-	-	-	100,00
12.0070	0,02	31,58	76,92	-	23,08
12.0071	0,00	-	-	-	100,00
12.0073	0,00	-	100,00	100,00	-
12.0076	0,22	0,46	96,28	-	3,72
12.0081	0,01	100,00	-	-	-
12.0082	0,01	-	90,00	-	10,00
12.0086	0,05	-	100,00	-	-
12.0093	0,02	-	93,75	-	6,25
12.0098	0,21	-	100,00	-	-
12.0103	0,00	-	100,00	-	-
12.0107	0,00	-	-	-	100,00

Tabela 4.1.34: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0125	0,02	95,45	100,00	-	-
12.0128	0,00	-	100,00	100,00	-
12.0228	0,00	-	100,00	-	-
12.2984	0,01	-	100,00	-	-
12.2995	0,02	-	100,00	-	-
Woj.	4,07	10,86	78,29	2,04	21,71

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 [%]	
12.0001	50,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0003	91,03	63,79	26,35	5,67	0,99	-
12.0004	22,70	81,25	18,75	-	-	-
12.0005	6,05	52,63	21,05	21,05	5,26	-
12.0007	44,44	100,00	-	-	-	-
12.0008	97,38	86,56	9,95	1,61	1,88	-
12.0009	88,80	88,44	9,91	1,05	0,30	0,30
12.0010	90,57	58,33	25,00	14,58	2,08	-
12.0011	73,33	96,97	3,03	-	-	-
12.0012	72,73	37,50	58,33	4,17	-	-
12.0013	83,33	60,00	20,00	10,00	-	-
12.0015	22,22	75,00	25,00	-	-	-
12.0016	83,33	55,00	40,00	5,00	-	-
12.0017	55,77	75,86	17,24	-	-	-
12.0018	70,59	75,00	25,00	-	-	-
12.0019	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0020	64,29	33,33	16,67	5,56	38,89	5,56
12.0021	85,06	72,97	17,57	8,11	-	-
12.0023	86,11	54,84	25,81	19,35	-	-
12.0024	89,80	50,00	45,45	4,55	-	-
12.0025	33,33	61,54	23,08	7,69	7,69	-
12.0026	67,57	44,00	32,00	20,00	4,00	-
12.0027	87,50	57,14	14,29	28,57	-	-
12.0029	100,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0030	71,43	80,00	-	20,00	-	-
12.0032	89,29	86,00	10,00	4,00	-	-
12.0033	78,12	8,00	76,00	12,00	4,00	-
12.0034	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0035	33,33	-	-	-	100,00	-
12.0037	73,81	77,42	22,58	-	-	-
12.0038	50,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0039	50,00	28,57	71,43	-	-	-
12.0041	33,33	100,00	-	-	-	-
12.0042	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0043	100,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0045	100,00	78,95	21,05	-	-	-
12.0047	66,67	-	50,00	-	50,00	-
12.0048	60,00	-	66,67	-	33,33	-
12.0049	50,00	16,67	66,67	16,67	-	-
12.0051	57,14	25,00	75,00	-	-	-
12.0054	100,00	80,00	20,00	-	-	-
12.0056	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0058	75,00	86,67	13,33	-	-	-

Tabela 4.1.35: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0065	50,00	-	-	-	100,00	-
12.0066	100,00	12,67	83,71	3,62	-	-
12.0070	76,92	60,00	30,00	10,00	-	-
12.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0076	96,28	72,95	24,15	2,42	0,48	-
12.0082	90,00	44,44	55,56	-	-	-
12.0086	100,00	88,24	9,80	1,96	-	-
12.0093	93,75	93,33	6,67	-	-	-
12.0098	100,00	79,13	16,99	1,46	2,43	-
12.0103	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0125	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0128	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0228	100,00	-	100,00	-	-	-
12.2984	100,00	70,00	30,00	-	-	-
12.2995	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	78,29	70,05	23,76	4,15	1,34	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.36: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	J04 [%]	J03 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	25,0	50,0	-	25,0	-	-
12.0003	0,5	39,7	7,4	13,7	0,4	3,9	34,9
12.0004	0,1	18,1	75,7	-	3,5	1,4	1,4
12.0005	0,4	2,4	72,1	-	0,5	9,5	15,6
12.0007	0,0	44,4	55,6	-	-	-	-
12.0008	0,4	70,1	2,2	0,9	4,2	9,8	12,7
12.0009	0,9	68,1	9,8	0,9	6,0	6,8	8,4
12.0010	0,1	52,8	9,4	17,0	5,7	-	15,1
12.0011	0,0	71,1	26,7	-	2,2	-	-
12.0012	0,0	26,5	26,5	14,7	8,8	-	23,5
12.0013	0,0	26,1	8,7	-	4,3	-	60,9
12.0014	0,0	-	80,0	-	-	-	20,0
12.0015	0,0	16,7	77,8	-	5,6	-	-
12.0016	0,0	35,5	12,9	-	12,9	19,4	19,4
12.0017	0,1	32,8	34,3	-	3,0	-	29,9
12.0018	0,0	52,9	29,4	-	17,6	-	-
12.0019	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
12.0020	0,0	21,4	35,7	-	3,6	-	39,3
12.0021	0,1	58,4	14,6	2,2	6,7	2,2	15,7
12.0023	0,0	45,9	13,5	-	21,6	-	18,9
12.0024	0,0	44,9	10,2	-	34,7	-	10,2
12.0025	0,0	20,5	66,7	-	5,1	-	7,7
12.0026	0,0	29,7	32,4	5,4	16,2	-	16,2
12.0027	0,0	50,0	12,5	-	12,5	-	25,0
12.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0029	0,0	40,0	-	-	-	-	60,0
12.0030	0,0	57,1	28,6	-	-	-	14,3
12.0032	0,1	76,8	10,7	-	7,1	-	5,4
12.0033	0,0	6,2	21,9	-	-	-	71,9
12.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
12.0036	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0037	0,0	57,1	26,2	-	11,9	-	4,8

Tabela 4.1.36: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	J04 [%]	J03 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0038	0,0	25,0	50,0	-	25,0	-	-
12.0039	0,0	14,3	50,0	-	28,6	-	7,1
12.0041	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
12.0042	0,0	-	50,0	-	50,0	-	-
12.0043	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
12.0045	0,0	78,9	-	-	5,3	-	15,8
12.0047	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
12.0048	0,0	-	40,0	-	20,0	-	40,0
12.0049	0,0	8,3	50,0	-	25,0	-	16,7
12.0051	0,0	14,3	42,9	-	-	-	42,9
12.0054	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
12.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	65,0	25,0	-	-	-	10,0
12.0059	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0061	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
12.0066	0,2	-	-	32,1	-	-	67,9
12.0069	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0070	0,0	31,6	15,8	-	15,8	-	36,8
12.0071	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0073	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0076	0,2	64,8	3,7	19,9	-	-	11,6
12.0081	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0082	0,0	40,0	10,0	-	50,0	-	-
12.0086	0,1	88,2	-	-	3,9	-	7,8
12.0093	0,0	87,5	6,2	-	6,2	-	-
12.0098	0,2	74,3	-	1,9	7,3	-	16,5
12.0103	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0107	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0125	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0128	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0228	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
12.2984	0,0	70,0	-	-	20,0	-	10,0
12.2995	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	4,1	46,2	19,3	5,5	4,6	4,5	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.37: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi
J08 choroby piersi złośliwe
J04 zabiegi rekonstrukcyjne piersi
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zabiegi radykalne, oszczędzające i rekonstrukcyjne piersi

Poniżej przedstawiono analizy dla zabiegów w obrębie piersi dla pacjentów z rozpoznaniem Nowotwór złośliwy sutka oraz Rak in situ sutka. Zabiegi te zostały (na podstawie wiedzy eksperckiej) zaklasyfikowane jako radykalne, oszczędzające oraz rekonstrukcyjne¹³. Procedury 85.21, 85.22 oraz 85.26, czyli Miejscowe wycięcie

¹³Kody ICD-9 procedur uwzględnionych w poniższych analizach:

- zabieg oszczędzający - 85.21, 85.22 oraz 85.26
- zabieg radykalny - 85.23, 85.241, 85.242, 85.25, 85.29, 85.341, 85.35, 85.36, 85.4, 85.41, 85.411, 85.412, 85.421, 85.422,

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.]
12.0001	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
12.0003	0,12	0,00	0,12	0,15	0,01	0,14
12.0004	0,03	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
12.0005	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00
12.0007	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0008	0,24	0,01	0,24	0,09	0,01	0,08
12.0009	0,34	0,03	0,31	0,30	0,03	0,29
12.0010	0,02	0,00	0,02	0,01	-	0,01
12.0011	0,03	0,00	0,03	0,01	-	0,01
12.0012	0,01	-	0,01	0,00	0,00	-
12.0013	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,00
12.0015	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
12.0016	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00
12.0017	0,02	0,00	0,02	0,01	-	0,01
12.0018	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,00
12.0020	0,01	0,00	0,01	-	-	-
12.0021	0,03	0,01	0,02	0,03	0,00	0,03
12.0023	0,02	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00
12.0024	0,02	0,00	0,02	0,02	0,02	0,00
12.0025	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,00
12.0026	0,02	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00
12.0027	0,00	-	0,00	0,00	0,00	-
12.0029	0,00	-	0,00	-	-	-
12.0030	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.0032	0,02	0,00	0,02	0,02	0,00	0,02
12.0033	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0037	0,02	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
12.0038	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00
12.0039	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.0041	0,00	-	0,00	-	-	-
12.0042	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-
12.0043	0,00	-	0,00	-	-	-
12.0045	0,02	0,00	0,01	0,00	-	0,00
12.0048	0,00	0,00	-	0,00	-	-
12.0049	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00
12.0051	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0054	0,00	-	0,00	-	-	-
12.0056	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0058	0,01	-	0,01	0,00	-	0,00
12.0065	0,00	0,00	0,00	-	-	-
12.0066	0,03	0,00	0,03	0,00	-	0,00
12.0070	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	-
12.0076	0,09	0,00	0,09	0,06	-	0,06
12.0082	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12.0086	0,04	0,00	0,04	0,00	-	0,00
12.0093	0,01	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01
12.0098	0,09	0,01	0,08	0,09	0,01	0,08
12.0103	0,00	-	0,00	-	-	-
12.2984	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01

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

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.]
Woj.	1,30	0,10	1,21	0,89	0,10	0,80

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.]
12.0003	0,09	0,07	0,04
12.0008	0,01	0,00	0,01
12.0009	0,03	0,01	0,02
12.0010	0,01	0,01	0,00
12.0012	0,00	0,00	-
12.0021	0,00	0,00	0,00
12.0026	0,00	0,00	-
12.0033	0,00	-	-
12.0037	0,00	0,00	0,00
12.0066	0,10	0,08	0,03
12.0076	0,04	0,04	0,01
12.0098	0,01	0,00	0,01
12.0228	0,00	0,00	-
Woj.	0,31	0,23	0,12

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 ¹ [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo ² [%]
12.0003	0,19	0,19	16,9
12.0004	0,00	0,00	33,3
12.0008	0,01	0,01	9,1
12.0009	0,42	0,42	2,4
12.0010	0,01	0,01	28,6
12.0016	0,00	0,00	-
12.0017	0,00	0,00	-

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 ¹ [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo ² [%]
12.0020	0,00	0,00	100,0
12.0021	0,03	0,03	11,1
12.0025	0,01	0,00	-
12.0026	0,01	0,00	14,3
12.0032	0,02	0,02	15,0
12.0043	0,00	0,00	-
12.0066	0,00	0,00	33,3
12.0076	0,09	0,09	9,7
12.0082	0,00	0,00	100,0
12.0086	0,02	0,02	13,6
12.0093	0,01	0,01	16,7
12.0098	0,08	0,08	10,4
12.2984	0,00	0,00	40,0
Woj.	0,92	0,90	8,9

¹ radykalnym lub oszczędzającym piersi

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.41 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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	-	0,00	-	0,06	13,00	-	-	0,06	1,00	13,00
12.0003	0,24	0,18	0,14	0,63	5,51	0,31	5,07	1,05	1,36	7,47
12.0004	0,04	0,10	0,08	0,47	5,97	0,08	5,00	0,63	1,15	6,88
12.0005	0,20	0,43	0,12	2,60	6,36	0,30	1,86	3,34	1,23	7,81
12.0007	0,02	0,04	0,04	0,17	5,33	0,04	5,00	0,28	1,29	6,88
12.0008	0,38	0,34	0,04	2,25	7,77	0,53	6,59	2,66	1,17	9,06
12.0009	0,93	0,81	1,06	4,19	7,06	0,65	5,94	6,98	1,33	9,39
12.0010	0,04	0,01	0,00	0,05	5,33	-	-	0,05	1,00	5,33
12.0012	0,00	0,02	0,03	0,05	5,13	0,00	1,00	0,19	2,47	12,67
12.0016	0,03	0,11	0,02	0,97	9,51	0,11	3,06	1,01	1,02	9,66
12.0017	0,05	0,20	0,10	1,23	7,57	0,44	5,49	1,45	1,09	8,25
12.0021	0,04	0,08	0,14	0,51	7,85	-	-	0,68	1,06	8,32
12.0023	0,03	0,04	-	0,19	5,88	0,06	6,40	0,19	1,00	5,88
12.0025	0,01	0,06	0,28	0,06	5,64	-	-	1,20	3,50	19,74
12.0027	0,01	0,01	-	0,06	4,75	-	-	0,06	1,00	4,75
12.0037	0,02	0,01	0,06	-	3,93	-	-	0,09	1,64	6,43
12.0061	-	0,01	-	0,08	16,40	0,08	19,25	0,08	1,00	16,40
12.0081	0,02	0,12	0,06	0,58	5,83	0,30	3,07	0,70	1,12	6,51
12.1396	-	0,01	-	-	-	0,03	4,12	-	-	-
Woj.	2,45	2,55	2,15	14,14	6,97	2,92	4,39	20,70	1,27	8,85

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń radioterapeutycznych

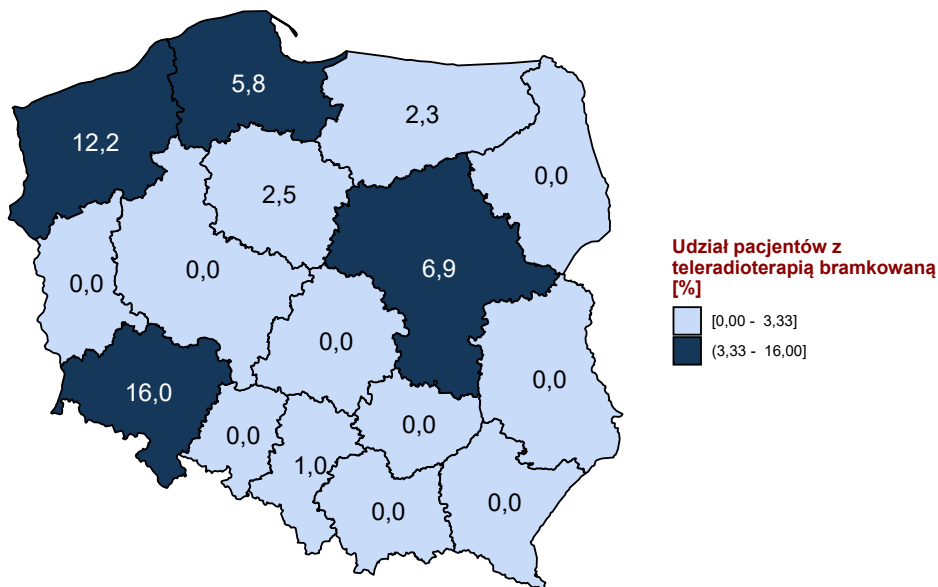
W Tabeli 4.1.42 zaprezentowano liczbę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi poddanych teleradioterapii radykalnej oraz teleradioterapii bramkowanej, wskazanej przez ekspertów jako wysokiej jakości metodę leczenia raka piersi. Na Mapie 4.1.9 przedstawiono udział pacjentów z teleradioterapią 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 ¹ [tys.]	Udział [%]
12.0003	0,23	-	-
12.0004	0,00	-	-
12.0005	0,31	-	-
12.0008	0,26	-	-
12.0009	0,87	0,02	2,1
12.0016	0,03	-	-
12.0021	0,02	-	-
Woj.	1,72	0,02	1,0

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

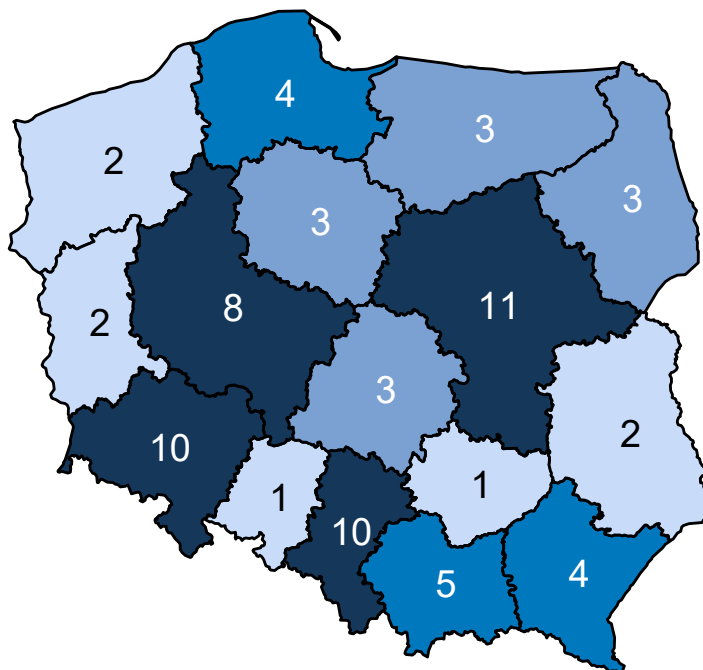
Wykres 4.1.9: Udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów z teleradioterapią radykalną [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.3: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego¹⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie raka piersi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka piersi” był realizowany przez 72 świadczeniodawców, z czego 10 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.43: 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
podlaskie	0,16	6,7	1,28	97,7	2,1

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

Tabela 4.1.43: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

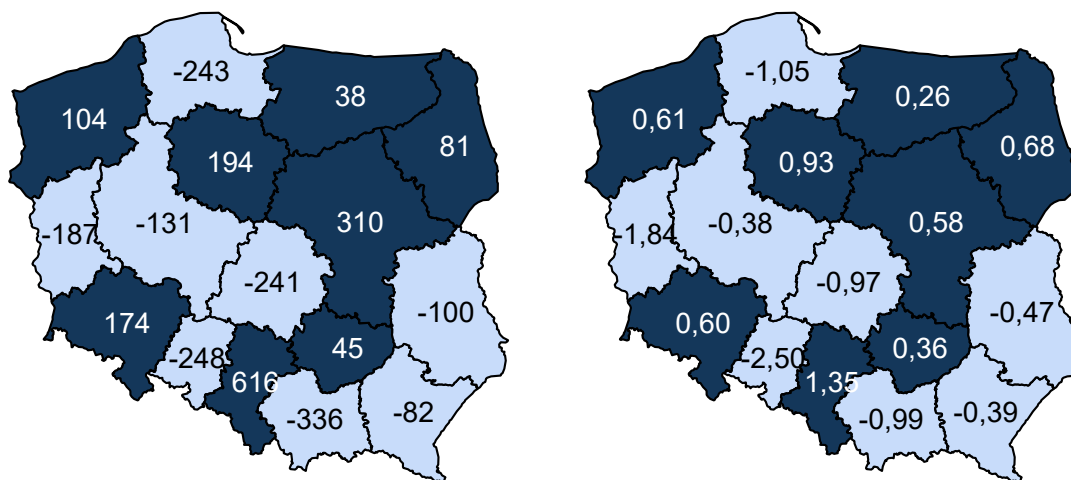
Tabela 4.1.44: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,04	19,4	0,27	88,6	11,4
12.0004	0,05	-	0,39	82,9	17,1
12.0005	0,10	9,3	0,79	94,4	5,6
12.0007	0,05	2,1	0,44	92,8	7,2
12.0008	0,16	24,1	1,51	85,1	14,9
12.0009	0,28	12,7	2,40	91,7	8,3
12.0017	0,04	4,9	0,37	85,6	14,4
12.0025	0,02	-	0,20	96,6	3,4
12.0037	0,00	33,3	0,04	100,0	-
12.0081	0,06	14,0	0,56	86,6	13,4
Woj.	0,79	12,7	6,98	89,5	10,5

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

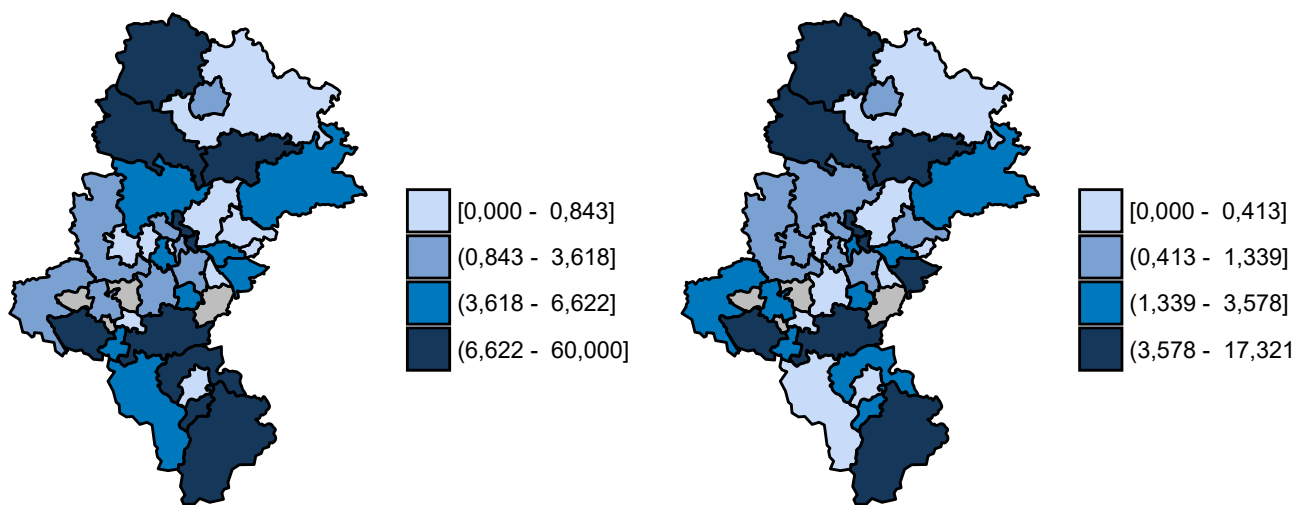
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.45.

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

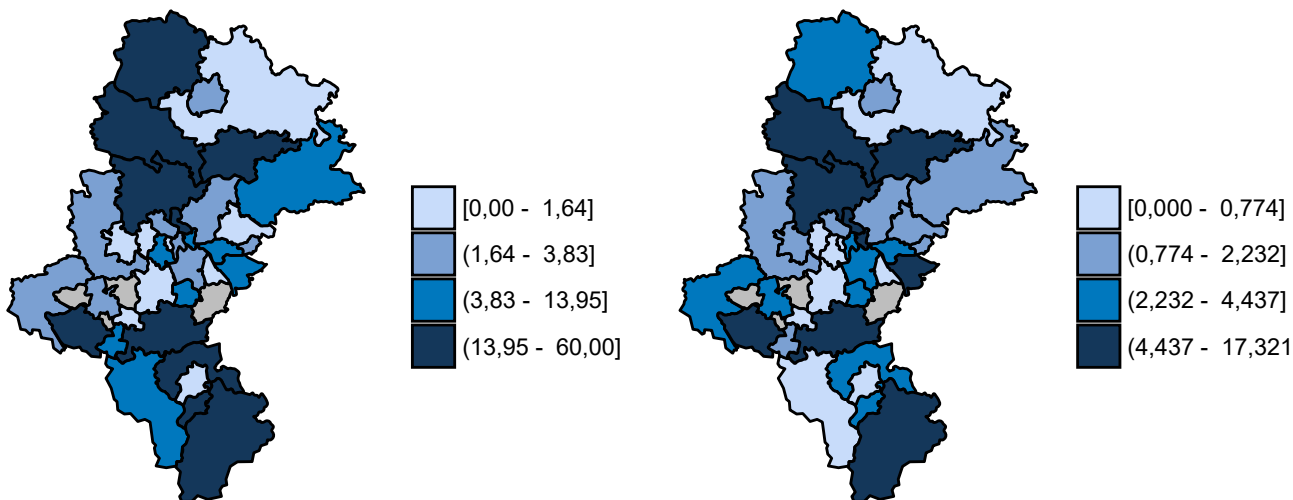
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



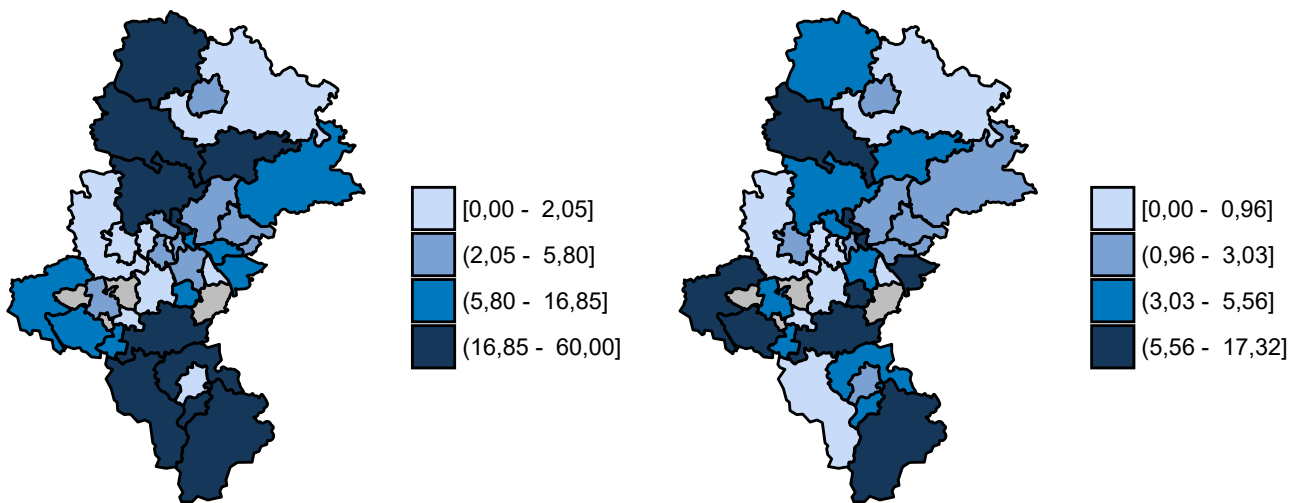
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 62. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

Tabela 4.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0075	Łubinowa sp. z o.o. s.k.	m. Katowice
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	m. częstochowski
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobietych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański

Tabela 4.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0133	NZOZ Nowmed Zbigniew Nowak, Michał Nowak Sp. J.	m. Katowice
12.0147	Poli - Med Bielsko sp. z o.o. Galena s.k.	m. Bielsko-Biała
12.2986	Perinatologia Śląska sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,05 tys. hospitalizacji dla 0,43 tys. pacjentów. Tym samym 16,95% 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 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 [%]
12.0008	0,43	2,05	0,18	0,96	17,0	17,0	9,5
12.0009	0,90	2,03	0,08	0,76	16,8	33,8	2,0
12.0005	0,46	1,90	0,16	1,22	15,7	49,5	14,0
12.0007	0,18	1,43	0,27	0,86	11,8	61,3	0,6
12.0004	0,14	0,67	0,15	0,21	5,5	66,9	18,1
12.0003	0,24	0,65	0,08	0,10	5,4	72,2	23,5
12.0016	0,23	0,64	0,00	0,44	5,3	77,5	23,9
12.0017	0,07	0,44	0,03	0,15	3,7	81,2	2,3
12.0081	0,04	0,25	0,03	0,08	2,1	83,2	-
12.0024	0,19	0,19	0,00	-	1,6	84,8	100,0
12.0025	0,03	0,17	0,00	0,02	1,4	86,2	10,7
12.0033	0,12	0,14	0,02	-	1,2	87,4	100,0
12.0027	0,05	0,13	0,00	0,09	1,1	88,4	31,5
12.0023	0,06	0,13	0,00	0,08	1,0	89,5	36,5
12.0020	0,10	0,11	0,01	-	0,9	90,4	99,1
12.0021	0,02	0,11	-	0,04	0,9	91,3	3,6
12.0015	0,09	0,11	0,00	-	0,9	92,2	99,1
12.0034	0,10	0,11	0,00	-	0,9	93,1	100,0
12.0037	0,07	0,09	0,00	-	0,8	93,9	74,2
12.0051	0,08	0,08	0,00	-	0,7	94,5	98,8
12.0001	0,03	0,06	0,00	0,03	0,5	95,0	40,4
12.0039	0,04	0,05	0,01	-	0,4	95,4	100,0
12.0018	0,06	0,05	0,00	-	0,4	95,8	97,9
12.0010	0,04	0,04	0,01	-	0,4	96,2	93,0
12.2986	0,03	0,04	-	-	0,4	96,5	100,0
12.0014	0,04	0,04	0,00	-	0,3	96,8	91,9
12.0030	0,03	0,03	0,00	-	0,3	97,1	91,2
12.0012	0,01	0,03	-	0,00	0,3	97,4	6,5
12.0049	0,03	0,03	0,00	-	0,2	97,6	100,0
12.0073	0,03	0,03	0,00	-	0,2	97,8	92,9
12.0041	0,02	0,03	0,00	-	0,2	98,0	100,0
12.0028	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,2	82,6
12.0074	0,02	0,02	-	-	0,2	98,4	100,0
12.0044	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,6	100,0
12.0036	0,01	0,02	-	-	0,2	98,7	100,0
12.0058	0,02	0,02	-	-	0,1	98,9	100,0
12.0011	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,0	87,5
12.0013	0,03	0,02	0,00	-	0,1	99,1	62,5
12.0043	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,3	93,3
12.0075	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	100,0
12.0026	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	72,7

Tabela 4.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

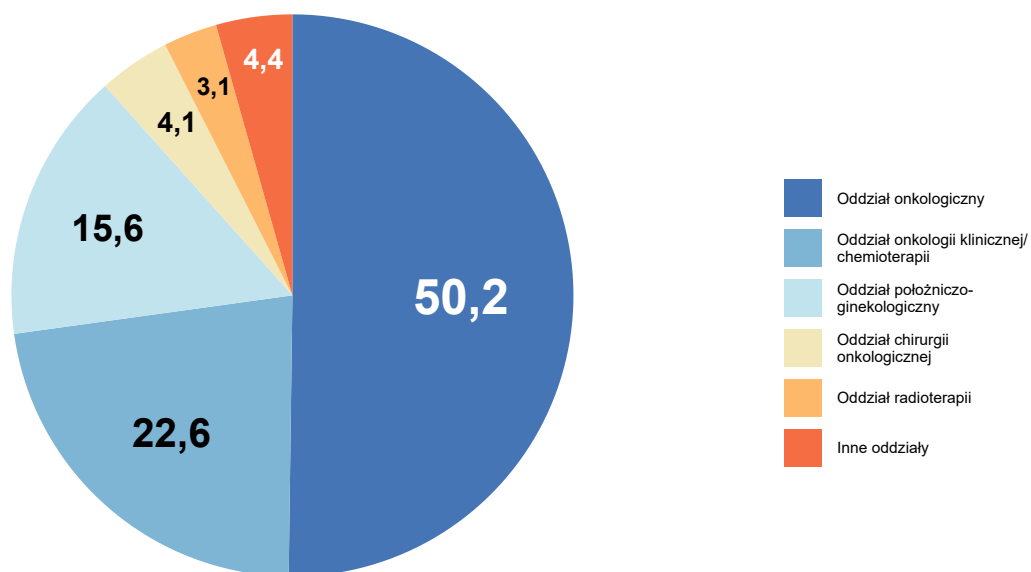
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	66,7
12.0079	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
12.0061	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,7	-
12.0070	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,7	85,7
12.0042	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0048	0,00	0,01	-	-	0,0	99,8	83,3
12.0045	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0125	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	20,0
12.0029	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	-
12.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0086	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0032	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
12.0097	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0098	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0124	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0133	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0147	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0056	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0063	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0069	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0078	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	3,29	12,08	1,11	5,05	100,0	100,0	19,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,8% 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 64,6%.

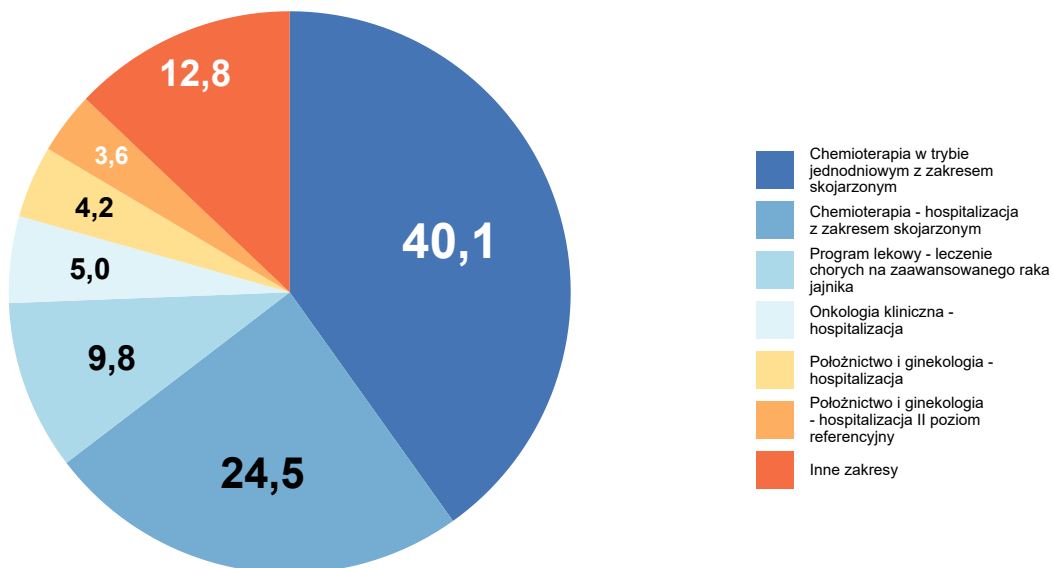
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.48 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0008	-	1,77	0,03	0,01	0,07	0,17	2,05
12.0009	1,10	0,93	-	0,00	-	0,00	2,03
12.0005	1,42	-	0,18	-	0,30	-	1,90
12.0007	1,43	-	-	-	-	-	1,43
12.0004	0,62	-	0,05	-	-	0,00	0,67
12.0003	0,51	-	0,13	0,01	-	0,00	0,65
12.0016	-	-	0,15	0,48	0,00	0,00	0,64
12.0017	0,44	-	-	-	-	0,00	0,44
12.0081	0,25	-	-	-	-	-	0,25
12.0024	-	-	0,19	-	-	-	0,19
12.0025	0,17	-	-	-	-	-	0,17
12.0033	-	-	0,14	-	-	-	0,14
12.0027	-	-	0,04	-	-	0,09	0,13
12.0023	-	-	0,05	-	-	0,08	0,13
12.0020	-	-	0,11	-	-	0,00	0,11
12.0021	0,11	-	-	-	-	-	0,11
12.0015	-	-	0,11	-	-	-	0,11
12.0034	-	-	0,11	-	-	-	0,11
12.0037	0,03	-	0,06	-	-	-	0,09
12.0051	-	-	0,01	-	-	0,07	0,08
12.0001	-	-	0,02	-	-	0,04	0,06
12.0039	-	-	0,05	-	-	0,00	0,05
12.0018	-	-	0,05	-	-	-	0,05
12.0010	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
12.2986	-	-	0,04	-	-	-	0,04
12.0014	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
12.0030	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
12.0012	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
12.0049	-	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0073	-	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0041	-	-	0,02	-	-	0,00	0,03
12.0028	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0074	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0044	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0036	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0058	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0011	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0013	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
12.0043	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0026	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0075	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0019	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0079	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0061	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0070	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0042	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0048	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0045	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0125	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0097	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0098	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0124	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0133	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0147	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	6,07	2,73	1,88	0,50	0,37	0,53	12,09

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.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,76	1,02	0,15	0,13	-	0,10	2,15
12.0008	0,96	0,54	0,26	0,09	-	0,25	2,10
12.0005	1,22	0,22	0,12	0,18	-	0,20	1,95
12.0007	0,86	0,27	0,28	0,04	-	0,02	1,46
12.0004	0,21	0,14	0,20	0,09	0,02	0,04	0,69
12.0003	0,10	0,28	0,10	0,04	-	0,14	0,65
12.0016	0,44	0,04	-	-	-	0,16	0,64
12.0017	0,15	0,21	0,07	0,02	-	0,00	0,45
12.0081	0,08	0,13	0,03	-	-	0,01	0,25
12.0024	-	-	-	-	-	0,19	0,19
12.0025	0,02	0,12	0,01	0,03	-	-	0,18
12.0033	-	-	-	-	-	0,14	0,14
12.0027	0,09	-	-	-	-	0,04	0,13
12.0023	0,08	-	-	-	0,04	0,01	0,13
12.0021	0,04	0,07	-	0,01	-	-	0,12
12.0020	-	-	-	-	-	0,11	0,11
12.0034	-	-	-	-	0,04	0,07	0,11
12.0015	-	-	-	-	0,11	-	0,11
12.0037	-	0,02	-	0,01	0,01	0,05	0,10
12.0051	-	-	-	-	0,01	0,07	0,08
12.0001	0,03	-	-	-	0,02	0,00	0,06
12.0039	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0018	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0010	-	-	-	-	0,04	0,01	0,04
12.0030	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
12.2986	-	-	-	-	0,04	-	0,04
12.0014	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0012	0,00	0,02	-	-	-	0,00	0,03
12.0049	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03

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.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0073	-	-	-	-	0,01	0,02	0,03
12.0041	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
12.0028	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0058	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
12.0074	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0044	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
12.0036	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0011	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
12.0013	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0043	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0026	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
12.0075	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
12.0019	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
12.0079	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0061	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0070	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
12.0042	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0048	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0045	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0097	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0124	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0133	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0147	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,04	3,08	1,23	0,63	0,52	1,92	12,41

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 [%]
12.0001	70,0	100,0	-	-	5,2	8,6	86,2
12.0003	63,0	100,0	-	0,5	13,7	20,7	65,1
12.0004	61,8	100,0	-	-	12,1	24,3	63,7
12.0005	60,8	100,0	0,1	1,2	11,7	28,8	58,2
12.0007	60,7	100,0	1,0	1,5	9,3	28,2	60,0
12.0008	61,7	100,0	-	0,8	9,8	31,6	57,7
12.0009	59,7	100,0	-	2,4	15,8	30,1	51,7
12.0010	64,2	100,0	-	2,2	8,7	26,1	63,0
12.0011	58,2	100,0	-	5,6	22,2	38,9	33,3
12.0012	68,6	100,0	-	-	2,9	17,6	79,4
12.0013	60,7	100,0	-	-	26,3	15,8	57,9
12.0014	60,1	100,0	-	7,5	15,0	17,5	60,0
12.0015	61,8	100,0	0,9	0,9	11,1	22,2	64,8
12.0016	60,2	100,0	0,2	1,6	12,6	32,5	53,2

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 [%]
12.0017	58,8	100,0	-	-	29,4	20,6	50,0
12.0018	59,8	100,0	1,9	7,7	9,6	28,8	51,9
12.0019	67,4	100,0	-	-	-	55,6	44,4
12.0020	62,2	100,0	-	1,7	7,7	24,8	65,8
12.0021	63,2	99,1	-	-	10,7	16,1	73,2
12.0023	63,1	100,0	-	1,5	6,9	22,3	69,2
12.0024	61,8	100,0	0,5	1,0	15,3	23,0	60,2
12.0025	60,3	100,0	-	-	10,1	40,8	49,1
12.0026	64,3	100,0	-	7,7	-	30,8	61,5
12.0027	67,2	100,0	-	-	3,9	26,4	69,8
12.0028	66,6	100,0	-	-	11,5	15,4	73,1
12.0029	65,1	100,0	-	-	25,0	25,0	50,0
12.0030	62,9	100,0	-	-	11,8	14,7	73,5
12.0032	64,8	100,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0033	63,2	100,0	0,7	1,4	14,5	22,8	60,7
12.0034	59,7	100,0	-	5,5	17,3	27,3	50,0
12.0036	59,7	100,0	-	-	26,3	10,5	63,2
12.0037	60,8	100,0	-	3,2	13,7	25,3	57,9
12.0038	65,5	100,0	-	-	-	33,3	66,7
12.0039	59,1	100,0	-	5,9	19,6	25,5	49,0
12.0041	55,0	100,0	-	3,8	30,8	15,4	50,0
12.0042	69,6	100,0	-	-	28,6	-	71,4
12.0043	62,6	100,0	-	-	11,8	29,4	58,8
12.0044	65,7	100,0	-	-	4,8	23,8	71,4
12.0045	55,4	100,0	-	-	37,5	25,0	37,5
12.0048	72,1	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0049	61,3	100,0	-	-	21,2	21,2	57,6
12.0051	59,3	100,0	-	6,0	21,4	21,4	51,2
12.0056	62,5	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0058	60,4	100,0	-	-	19,0	28,6	52,4
12.0061	52,4	100,0	-	-	80,0	10,0	10,0
12.0063	53,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0069	72,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0070	59,1	100,0	-	12,5	-	37,5	50,0
12.0073	63,1	100,0	-	-	12,9	22,6	64,5
12.0074	65,2	100,0	-	-	9,5	19,0	71,4
12.0075	49,9	100,0	-	-	46,2	30,8	23,1
12.0078	56,5	-	-	-	-	100,0	-
12.0079	69,2	100,0	-	-	-	20,0	80,0
12.0081	63,3	100,0	-	-	13,5	21,8	64,7
12.0086	58,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
12.0097	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
12.0098	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0124	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0125	62,8	100,0	-	-	-	40,0	60,0
12.0133	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
12.0147	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
12.2986	64,0	100,0	-	-	9,3	23,3	67,4
Woj.	61,1	100,0	0,2	1,2	12,8	27,7	58,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Tabela 4.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,06	1,72	5,17	32,76	53,45	6,90
12.0003	0,65	2,31	18,06	57,10	16,51	6,02
12.0004	0,67	0,30	17,01	48,21	33,13	1,34
12.0005	1,90	2,68	23,32	54,05	16,21	3,74
12.0007	1,43	5,12	20,18	44,57	22,07	8,06
12.0008	2,04	1,77	20,19	51,33	22,84	3,88
12.0009	2,04	4,82	23,64	48,94	18,23	4,37
12.0010	0,04	4,55	15,91	59,09	15,91	4,55
12.0011	0,02	17,65	35,29	29,41	17,65	-
12.0012	0,03	3,12	3,12	40,62	28,12	25,00
12.0013	0,02	5,88	35,29	23,53	29,41	5,88
12.0014	0,04	10,53	26,32	36,84	13,16	13,16
12.0015	0,11	7,41	27,78	48,15	13,89	2,78
12.0016	0,64	3,59	28,75	47,19	19,69	0,78
12.0017	0,44	3,17	23,58	38,55	25,62	9,07
12.0018	0,05	12,50	25,00	43,75	16,67	2,08
12.0019	0,01	-	11,11	44,44	44,44	-
12.0020	0,11	6,14	20,18	52,63	17,54	3,51
12.0021	0,11	0,89	14,29	57,14	14,29	13,39
12.0023	0,13	2,36	14,17	60,63	12,60	10,24
12.0024	0,19	7,22	29,38	39,18	18,56	5,67
12.0025	0,17	4,14	26,63	52,66	6,51	10,06
12.0026	0,01	16,67	16,67	41,67	25,00	-
12.0027	0,13	0,78	15,50	43,41	15,50	24,81
12.0028	0,02	4,17	20,83	41,67	25,00	8,33
12.0029	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0030	0,03	2,94	26,47	47,06	23,53	-
12.0032	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0033	0,14	5,63	30,99	38,73	19,72	4,93
12.0034	0,11	13,08	26,17	39,25	17,76	3,74
12.0036	0,02	10,53	21,05	57,89	5,26	5,26
12.0037	0,09	4,26	25,53	51,06	15,96	3,19
12.0038	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0039	0,05	14,00	34,00	30,00	18,00	4,00
12.0041	0,03	23,08	30,77	34,62	11,54	-
12.0042	0,01	28,57	14,29	14,29	14,29	28,57
12.0043	0,02	6,25	25,00	56,25	6,25	6,25
12.0044	0,02	4,76	14,29	57,14	9,52	14,29
12.0045	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
12.0048	0,01	14,29	-	42,86	42,86	-
12.0049	0,03	9,68	35,48	48,39	6,45	-
12.0051	0,08	14,81	33,33	28,40	20,99	2,47
12.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0058	0,02	5,26	10,53	73,68	5,26	5,26
12.0061	0,01	12,50	12,50	-	75,00	-
12.0063	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0069	0,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 4.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0070	0,01	25,00	12,50	50,00	12,50	-
12.0073	0,03	6,90	20,69	58,62	10,34	3,45
12.0074	0,02	4,76	14,29	61,90	14,29	4,76
12.0075	0,01	46,15	23,08	7,69	23,08	-
12.0078	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0079	0,01	11,11	22,22	33,33	33,33	-
12.0081	0,25	5,60	20,00	46,40	24,40	3,60
12.0086	0,00	-	50,00	-	50,00	-
12.0097	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0098	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0124	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0125	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
12.0133	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0147	0,00	-	100,00	-	-	-
12.2986	0,04	2,33	27,91	51,16	18,60	-
Woj.	12,11	3,90	22,07	48,89	20,17	4,97

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 [%]			
12.0001	-	3,5	96,5	13,7	12,6	40,4
12.0003	6,8	30,0	63,2	15,4	13,2	35,4
12.0004	1,3	65,8	32,9	12,3	9,8	17,8
12.0005	4,4	76,4	19,2	20,1	17,1	10,1
12.0007	1,9	74,8	23,4	18,8	11,7	10,0
12.0008	14,8	38,6	46,6	17,1	14,7	40,8
12.0009	18,0	71,1	10,9	39,0	26,8	21,4
12.0010	-	4,7	95,3	1,3	0,0	-
12.0011	-	43,8	56,2	5,3	3,4	25,0
12.0012	-	45,2	54,8	10,7	0,0	22,6
12.0013	-	50,0	50,0	8,8	0,0	25,0
12.0014	5,4	40,5	54,1	15,3	13,6	48,6
12.0015	0,9	22,4	76,6	2,7	0,0	0,9
12.0016	2,2	70,6	27,2	21,4	12,2	12,2
12.0017	0,9	75,6	23,5	14,5	14,0	12,2
12.0018	2,1	19,1	78,7	3,6	0,0	2,1
12.0019	-	33,3	66,7	3,8	0,0	22,2
12.0020	1,8	54,0	44,2	13,1	2,9	17,7
12.0021	0,9	45,0	54,1	18,9	11,7	10,8
12.0023	27,8	18,3	54,0	12,5	9,3	53,2
12.0024	6,7	73,6	19,7	27,8	20,7	13,0
12.0025	6,0	68,5	25,6	29,5	11,4	1,2
12.0026	-	18,2	81,8	5,1	0,0	27,3
12.0027	-	12,5	87,5	7,1	8,8	31,2
12.0028	-	-	100,0	8,2	9,6	78,3
12.0029	-	100,0	-	2,6	0,0	-
12.0030	5,9	20,6	73,5	22,4	4,0	17,6
12.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0033	7,1	47,5	45,4	16,7	9,4	9,2

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 [%]			
12.0034	4,7	55,7	39,6	16,7	9,3	11,3
12.0036	5,3	52,6	42,1	10,8	8,9	31,6
12.0037	8,6	76,3	15,1	21,1	11,6	35,5
12.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0039	4,1	63,3	32,7	10,8	3,5	8,2
12.0041	-	30,8	69,2	4,2	0,0	7,7
12.0042	-	16,7	83,3	12,0	17,6	50,0
12.0043	6,7	20,0	73,3	13,0	0,0	20,0
12.0044	-	30,0	70,0	9,0	10,2	20,0
12.0045	-	20,0	80,0	2,4	0,0	40,0
12.0048	-	16,7	83,3	15,5	14,4	50,0
12.0049	-	16,7	83,3	1,5	0,0	-
12.0051	8,8	67,5	23,8	34,8	20,7	13,8
12.0056	-	-	-	-	0,0	-
12.0058	-	55,6	44,4	22,6	0,0	16,7
12.0061	-	100,0	-	30,5	10,6	-
12.0063	-	-	-	-	0,0	-
12.0069	-	-	-	-	0,0	-
12.0070	14,3	42,9	42,9	8,2	0,0	-
12.0073	3,6	28,6	67,9	9,2	0,0	-
12.0074	-	23,8	76,2	2,9	0,0	4,8
12.0075	16,7	66,7	16,7	18,6	11,4	16,7
12.0078	-	-	-	37,4	30,8	-
12.0079	-	37,5	62,5	13,0	11,5	12,5
12.0081	6,4	26,9	66,7	10,3	0,0	31,7
12.0086	-	100,0	-	23,6	9,9	50,0
12.0097	100,0	-	-	181,2	181,2	100,0
12.0098	-	100,0	-	11,3	11,3	-
12.0124	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0125	20,0	80,0	-	21,9	9,6	-
12.0133	-	100,0	-	19,4	19,4	-
12.0147	-	-	100,0	-	0,0	-
12.2986	4,7	30,2	65,1	6,9	0,0	2,3
Woj.	8,1	59,0	32,9	22,9	16,0	20,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.66%. 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 5.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 29 (51.79%).

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 [%]
12.0016	15,2	84,2	0,6	100,0	87,9	0	88,7

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

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 [%]
12.0010	88,4	7,0	4,7	100,0	-	14	-
12.0007	1,1	75,2	23,8	100,0	-	105	0,5
12.0009	0,2	83,8	16,0	100,0	0,1	21	0,7
12.0001	19,3	80,7	-	100,0	37,0	1	54,3
12.0008	1,2	75,7	23,0	100,0	2,3	14	4,2
12.0025	1,8	54,8	43,5	100,0	-	20	-
12.0033	33,3	43,3	23,4	100,0	1,6	29	1,6
12.0015	74,8	25,2	-	100,0	3,7	7	14,8
12.0041	88,5	11,5	-	100,0	-	17	-
12.0070	28,6	71,4	-	100,0	-	14	-
12.0003	4,6	66,3	29,1	100,0	80,4	0	84,6
12.0027	7,0	70,3	22,7	100,0	-	56	-
12.0036	15,8	84,2	-	100,0	12,5	5	25,0
12.0021	-	100,0	-	100,0	85,6	0	86,5
12.0038	50,0	50,0	-	100,0	-	5	-
12.0018	36,2	63,8	-	100,0	-	15	-
12.0051	15,0	60,0	25,0	100,0	20,8	5	29,2
12.0029	-	100,0	-	100,0	-	10	-
12.0012	96,8	-	3,2	-	-	-	-
12.0023	20,6	77,0	2,4	100,0	20,6	1	54,6
12.0017	28,2	71,8	-	100,0	93,4	0	93,7
12.0037	1,1	40,9	58,1	100,0	-	20	-
12.0004	5,4	88,0	6,6	100,0	31,1	15	31,2
12.0024	11,4	87,0	1,6	100,0	3,6	10	8,9
12.0081	-	87,1	12,9	100,0	13,8	1	58,5
12.0039	71,4	28,6	-	100,0	-	7	-
12.0020	63,7	19,5	16,8	100,0	-	16	4,5
12.0043	20,0	33,3	46,7	100,0	-	6	20,0
12.0005	8,4	91,5	0,1	100,0	31,0	9	33,7
12.0011	56,2	43,8	-	100,0	14,3	3	28,6
12.0014	86,5	13,5	-	100,0	20,0	28	20,0
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0075	-	100,0	-	100,0	41,7	8	41,7
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0044	60,0	40,0	-	100,0	-	9	-
12.0013	75,0	18,8	6,2	100,0	-	4	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0049	96,7	3,3	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0030	20,6	64,7	14,7	100,0	13,6	4	27,3
12.0058	55,6	22,2	22,2	100,0	-	9	25,0
12.0074	76,2	23,8	-	100,0	-	7	20,0
12.2986	88,4	11,6	-	100,0	-	6	-
12.0079	37,5	37,5	25,0	100,0	-	13	-
12.0042	50,0	50,0	-	100,0	-	3	33,3
12.0019	55,6	22,2	22,2	100,0	-	15	-
12.0061	-	100,0	-	100,0	-	4	-
12.0034	39,6	13,2	47,2	100,0	7,1	10	7,1
12.0133	-	100,0	-	100,0	-	9	-
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	28	-
12.0073	10,7	50,0	39,3	100,0	7,1	23	7,1
12.0086	50,0	-	50,0	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0045	20,0	-	80,0	-	-	-	-
12.0098	-	100,0	-	100,0	-	20	-
12.0124	-	100,0	-	100,0	-	5	-
12.0147	-	100,0	-	100,0	-	3	-
12.0097	-	100,0	-	100,0	-	21	-
Woj.	9,9	75,8	14,3	100,0	22,6	14	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.54 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,02	-	60,87	92,86	39,13	100,00
12.0003	0,17	11,63	63,16	97,92	36,84	100,00
12.0004	0,12	0,82	34,71	95,24	65,29	100,00
12.0005	0,34	23,48	30,94	100,00	69,06	100,00
12.0007	0,01	11,11	-	-	100,00	100,00
12.0008	0,29	32,76	81,54	87,42	18,46	100,00
12.0009	0,14	72,22	10,00	25,00	90,00	100,00
12.0010	0,04	2,44	47,50	89,47	52,50	100,00
12.0011	0,02	12,50	50,00	100,00	50,00	100,00
12.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0013	0,02	37,50	50,00	60,00	50,00	100,00
12.0014	0,04	2,86	61,76	85,71	38,24	92,31
12.0015	0,11	-	44,34	95,74	55,66	100,00
12.0016	0,16	3,77	88,24	98,52	11,76	100,00
12.0017	0,01	28,57	-	-	100,00	100,00
12.0018	0,05	-	76,09	100,00	23,91	100,00
12.0019	0,01	-	50,00	100,00	50,00	100,00
12.0020	0,11	0,88	68,75	97,40	31,25	100,00
12.0021	0,00	-	25,00	-	75,00	100,00
12.0023	0,05	-	60,87	100,00	39,13	100,00
12.0024	0,19	-	87,56	98,22	12,44	100,00
12.0025	0,02	-	-	-	100,00	100,00
12.0026	0,01	11,11	25,00	100,00	75,00	100,00
12.0027	0,04	-	80,00	100,00	20,00	100,00
12.0028	0,02	17,39	15,79	100,00	84,21	100,00
12.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0030	0,03	8,82	77,42	100,00	22,58	100,00
12.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0033	0,14	-	82,98	96,58	17,02	100,00
12.0034	0,11	-	83,02	100,00	16,98	100,00
12.0036	0,02	-	31,58	100,00	68,42	100,00
12.0037	0,07	2,82	85,51	98,31	14,49	100,00
12.0038	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
12.0039	0,05	-	59,18	96,55	40,82	100,00
12.0041	0,03	-	15,38	100,00	84,62	95,45
12.0042	0,01	-	50,00	100,00	50,00	100,00
12.0043	0,02	6,67	92,86	100,00	7,14	100,00
12.0044	0,02	-	75,00	100,00	25,00	100,00
12.0045	0,00	-	80,00	100,00	20,00	100,00
12.0048	0,01	16,67	100,00	100,00	-	-
12.0049	0,03	-	53,33	100,00	46,67	100,00
12.0051	0,08	1,25	77,22	96,72	22,78	100,00
12.0058	0,02	-	83,33	100,00	16,67	100,00
12.0070	0,01	14,29	100,00	100,00	-	-
12.0073	0,03	7,14	96,15	100,00	3,85	100,00
12.0074	0,02	-	52,38	100,00	47,62	100,00
12.0075	0,01	-	50,00	100,00	50,00	100,00
12.0079	0,01	-	100,00	87,50	-	-
12.0081	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0086	0,00	-	100,00	50,00	-	-
12.0097	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0098	0,00	-	100,00	100,00	-	-

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

Tabela 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0124	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0125	0,00	80,00	100,00	100,00	-	-
12.0133	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0147	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.2986	0,04	-	30,23	100,00	69,77	100,00
Woj.	2,76	12,72	63,10	96,18	36,90	99,78

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 [%]
12.0001	60,87	7,14	92,86	-	-	-
12.0003	63,16	63,54	28,12	3,12	5,21	-
12.0004	34,71	21,43	69,05	4,76	4,76	-
12.0005	30,94	48,78	23,17	1,22	26,83	-
12.0008	81,54	43,40	34,59	4,40	9,43	8,18
12.0009	10,00	25,00	-	-	25,00	50,00
12.0010	47,50	36,84	36,84	10,53	5,26	5,26
12.0011	50,00	-	71,43	-	28,57	-
12.0012	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0013	50,00	-	80,00	-	-	20,00
12.0014	61,76	19,05	57,14	9,52	4,76	9,52
12.0015	44,34	25,53	59,57	10,64	4,26	-
12.0016	88,24	74,07	17,78	5,19	2,96	-
12.0018	76,09	14,29	68,57	14,29	2,86	-
12.0019	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0020	68,75	3,90	66,23	9,09	20,78	-
12.0021	25,00	-	-	100,00	-	-
12.0023	60,87	28,57	57,14	-	14,29	-
12.0024	87,56	51,48	33,14	13,02	2,37	-
12.0026	25,00	-	100,00	-	-	-
12.0027	80,00	3,12	78,12	15,62	3,12	-
12.0028	15,79	-	66,67	-	33,33	-
12.0030	77,42	87,50	4,17	4,17	4,17	-
12.0033	82,98	43,59	19,66	17,95	17,95	0,85
12.0034	83,02	59,09	21,59	5,68	13,64	-
12.0036	31,58	66,67	33,33	-	-	-
12.0037	85,51	89,83	8,47	1,69	-	-
12.0038	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0039	59,18	51,72	20,69	20,69	6,90	-
12.0041	15,38	-	75,00	-	25,00	-
12.0042	50,00	-	-	-	100,00	-
12.0043	92,86	38,46	38,46	-	23,08	-
12.0044	75,00	-	73,33	20,00	6,67	-
12.0045	80,00	100,00	-	-	-	-
12.0048	100,00	-	40,00	-	60,00	-
12.0049	53,33	56,25	6,25	31,25	6,25	-
12.0051	77,22	52,46	18,03	21,31	8,20	-
12.0058	83,33	-	93,33	6,67	-	-
12.0070	100,00	83,33	-	-	16,67	-
12.0073	96,15	56,00	32,00	8,00	4,00	-
12.0074	52,38	45,45	18,18	18,18	18,18	-
12.0075	50,00	50,00	33,33	-	16,67	-
12.0079	100,00	12,50	25,00	12,50	37,50	12,50

Tabela 4.1.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0086	100,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0097	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0098	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0124	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0125	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0133	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0147	100,00	-	-	100,00	-	-
12.2986	30,23	-	84,62	7,69	7,69	-
Woj.	63,10	45,20	34,87	8,95	9,54	1,38

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.]	M29 [%]	M11 [%]	M13 [%]	M12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	30,4	-	8,7	26,1	-	34,8
12.0003	0,2	30,8	34,3	2,3	12,8	6,4	13,4
12.0004	0,1	63,1	6,6	8,2	14,8	-	7,4
12.0005	0,3	39,1	2,6	0,3	1,4	10,4	46,1
12.0007	0,0	55,6	-	-	-	11,1	33,3
12.0008	0,3	11,7	21,7	9,3	9,3	10,3	37,6
12.0009	0,1	24,3	0,7	-	-	30,6	44,4
12.0010	0,0	51,2	17,1	17,1	-	-	14,6
12.0011	0,0	43,8	-	25,0	6,2	-	25,0
12.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0013	0,0	31,2	-	18,8	-	-	50,0
12.0014	0,0	31,4	8,6	25,7	8,6	-	25,7
12.0015	0,1	54,7	11,3	15,1	9,4	-	9,4
12.0016	0,2	9,4	57,2	7,5	5,0	1,9	18,9
12.0017	0,0	71,4	-	-	-	-	28,6
12.0018	0,0	23,9	10,9	8,7	43,5	-	13,0
12.0019	0,0	16,7	-	50,0	-	-	33,3
12.0020	0,1	30,1	1,8	29,2	14,2	-	24,8
12.0021	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
12.0023	0,0	32,6	17,4	4,3	30,4	-	15,2
12.0024	0,2	11,9	34,7	11,4	11,9	-	30,1
12.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	33,3	-	22,2	-	-	44,4
12.0027	0,0	20,0	-	27,5	35,0	-	17,5
12.0028	0,0	69,6	-	8,7	-	-	21,7
12.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0030	0,0	20,6	61,8	2,9	-	-	14,7
12.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0033	0,1	17,0	35,5	7,8	4,3	-	35,5
12.0034	0,1	17,0	47,2	8,5	8,5	-	18,9
12.0036	0,0	-	10,5	-	5,3	-	84,2
12.0037	0,1	12,7	71,8	2,8	2,8	-	9,9
12.0038	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
12.0039	0,0	40,8	26,5	12,2	-	-	20,4
12.0041	0,0	76,9	-	11,5	-	-	11,5
12.0042	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
12.0043	0,0	6,7	26,7	33,3	-	-	33,3
12.0044	0,0	25,0	-	15,0	40,0	-	20,0
12.0045	0,0	20,0	20,0	-	-	-	60,0
12.0048	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7

Tabela 4.1.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	M11 [%]	M13 [%]	M12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0049	0,0	46,7	30,0	3,3	-	-	20,0
12.0051	0,1	22,5	40,0	8,8	3,8	-	25,0
12.0058	0,0	11,1	-	27,8	44,4	-	16,7
12.0070	0,0	-	71,4	-	-	-	28,6
12.0073	0,0	3,6	50,0	25,0	3,6	-	17,9
12.0074	0,0	42,9	23,8	9,5	-	-	23,8
12.0075	0,0	50,0	25,0	8,3	-	-	16,7
12.0079	0,0	-	12,5	25,0	-	-	62,5
12.0081	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0097	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0098	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0124	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0125	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0133	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0147	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.2986	0,0	69,8	-	4,7	20,9	-	4,7
Woj.	2,8	28,8	21,7	8,8	8,5	4,7	27,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.57: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M29 leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pw
M11 kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M12 bardzo duże zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.58 przedstawiono udziały pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego jajnika (kod ICD-10 C56) w zależności od zastosowanej metody leczenia. Przyjęto, że pacjent był leczony operacyjnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg górnej części układu rozrodczego¹⁹.

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 1,32 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 jajnika²⁰. 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 śląskim²¹.

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

¹⁹Uwzględniono 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.

²⁰Były to ośrodki: 12.0001, 12.0010, 12.0011, 12.0013, 12.0019, 12.0026, 12.0029, 12.0030, 12.0032, 12.0036, 12.0038, 12.0041, 12.0042, 12.0043, 12.0044, 12.0048, 12.0049, 12.0056, 12.0061, 12.0070, 12.0073, 12.0074, 12.0075, 12.0079, 12.0098, 12.0125, 12.2986.

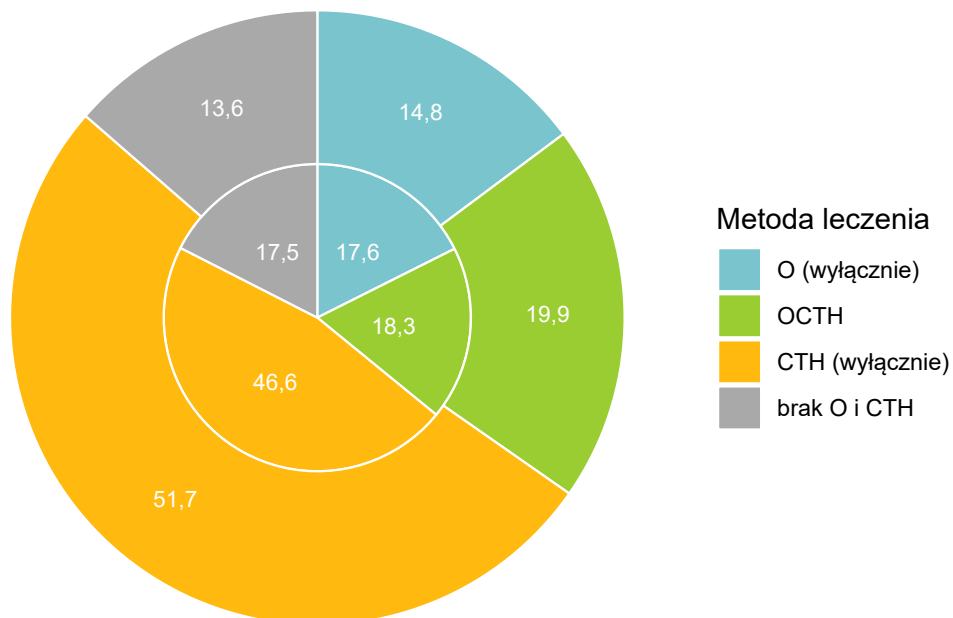
²¹Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna chemioterapia lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

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 ¹ [%]
12.0003	0,10	32,0	57,7	16,5
12.0004	0,09	14,6	62,9	18,0
12.0005	0,16	14,0	78,0	24,4
12.0007	0,15	-	82,8	23,8
12.0008	0,18	18,2	75,1	14,9
12.0009	0,24	-	68,7	18,5
12.0012	0,01	-	70,0	50,0
12.0014	0,01	66,7	-	16,7
12.0015	0,03	50,0	-	23,1
12.0016	0,10	59,4	35,6	40,6
12.0017	0,06	-	86,9	36,1
12.0018	0,02	59,1	-	31,8
12.0020	0,04	62,2	-	37,8
12.0021	0,02	-	100,0	31,2
12.0023	0,03	37,0	44,4	3,7
12.0024	0,10	92,7	-	49,0
12.0025	0,02	-	87,0	26,1
12.0027	0,02	23,5	88,2	17,6
12.0028	0,01	-	-	-
12.0033	0,05	82,6	-	41,3
12.0034	0,02	79,2	-	41,7
12.0037	0,04	82,1	15,4	46,2
12.0039	0,01	63,6	-	36,4
12.0051	0,04	72,2	-	38,9
12.0058	0,01	75,0	-	25,0
12.0081	0,03	-	100,0	10,7
Woj.	1,32	35,9	64,9	18,3

¹ Przy czym zabieg operacyjny lub chemioterapia mogła zostać wykonana u innego świadczeniodawcy w analizowanym województwie.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.15: Udziały metod leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika w województwie śląskim (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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,00	0,01	-	0,03	4,71	-	-	0,04	1,21	5,71
12.0003	0,06	0,09	0,28	0,10	4,21	0,02	1,27	2,65	6,32	29,48
12.0004	0,04	0,07	0,14	0,21	5,07	0,00	3,00	0,46	1,34	6,81
12.0005	0,11	0,23	0,22	1,22	6,39	0,13	1,28	2,60	1,79	11,53
12.0007	0,01	0,15	0,27	0,86	7,51	-	-	1,70	1,51	11,31
12.0008	0,15	0,25	0,54	0,96	6,46	0,10	4,36	3,13	2,07	13,50
12.0009	0,26	0,42	1,02	0,76	4,29	0,01	2,75	6,55	3,70	15,87
12.0012	-	0,01	0,02	0,00	4,14	-	-	0,11	3,76	15,57
12.0016	0,05	0,08	0,04	0,44	6,15	0,05	2,13	0,58	1,21	7,49
12.0017	0,01	0,06	0,21	0,15	5,81	0,03	1,62	0,56	1,55	9,02
12.0021	-	0,02	0,07	0,04	5,63	-	-	0,18	1,67	9,42
12.0023	0,03	0,01	-	0,08	6,15	-	-	0,08	1,00	6,15
12.0025	0,00	0,02	0,12	0,02	5,75	-	-	0,64	4,65	26,75
12.0027	0,04	0,02	-	0,09	5,12	-	-	0,09	1,00	5,12
12.0037	0,02	0,01	0,02	-	3,67	-	-	0,07	3,05	11,17
12.0061	-	0,00	-	0,01	7,00	-	-	0,01	1,00	7,00
12.0081	-	0,04	0,13	0,08	5,53	0,07	2,30	0,38	1,83	10,13
Woj.	1,35	1,47	3,07	5,04	5,64	0,40	1,90	19,84	2,42	13,79

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

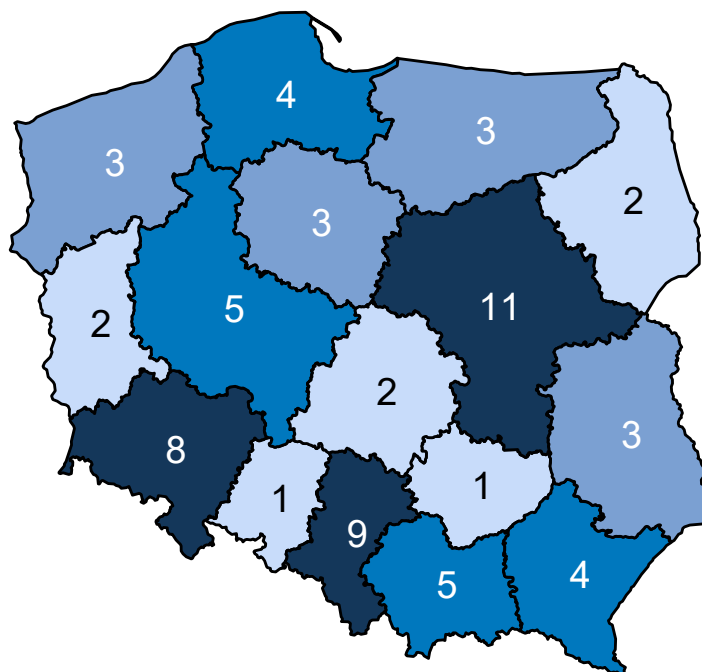
Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.5 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.60 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.61 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.5: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego²². W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.60: Realizowane programy lekowe

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

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

Tabela 4.1.60: 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	-
Polska	65	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

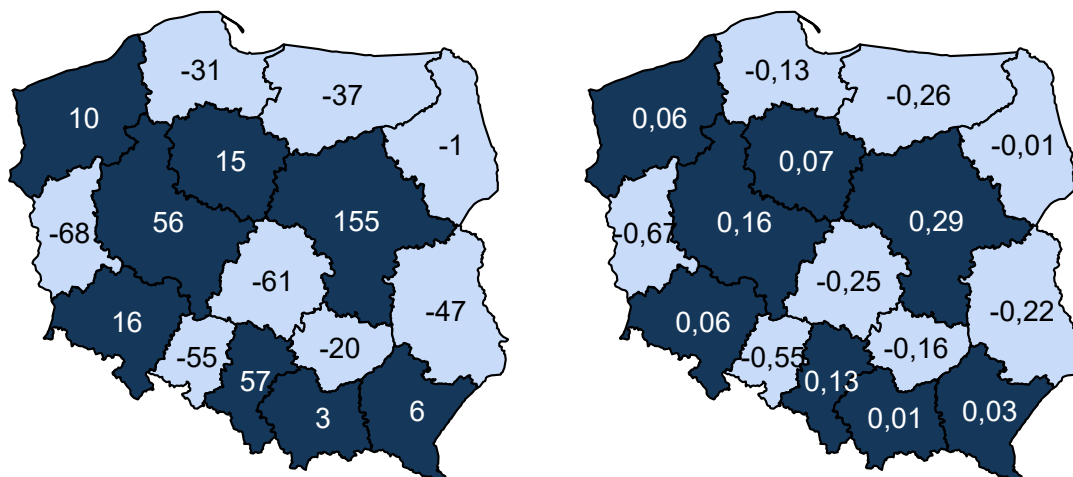
Tabela 4.1.61: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 9 w województwie śląskim. 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	-
Polska	0,79	13,1	6,03	96,1	3,9

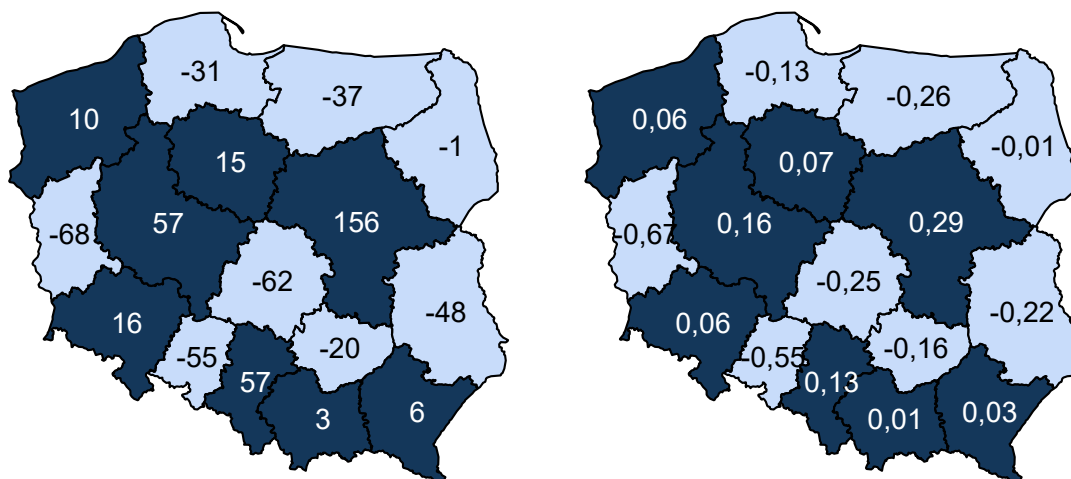
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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. [%]
12.0003	0,01	-	0,10	100,0	-
12.0004	0,02	-	0,20	100,0	-
12.0005	0,02	6,2	0,13	99,2	0,8
12.0007	0,03	6,7	0,28	100,0	-
12.0008	0,03	9,7	0,27	100,0	-
12.0009	0,02	33,3	0,15	100,0	-
12.0017	0,01	-	0,07	100,0	-
12.0025	0,00	-	0,01	100,0	-
12.0081	0,00	20,0	0,05	100,0	-
Woj.	0,15	9,5	1,26	99,9	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.7 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)” był realizowany przez 7 świadczeniodawców, program nie był realizowany w województwie śląskim. 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	-
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	-
Polska	0,01	18,2	0,01	90,9	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

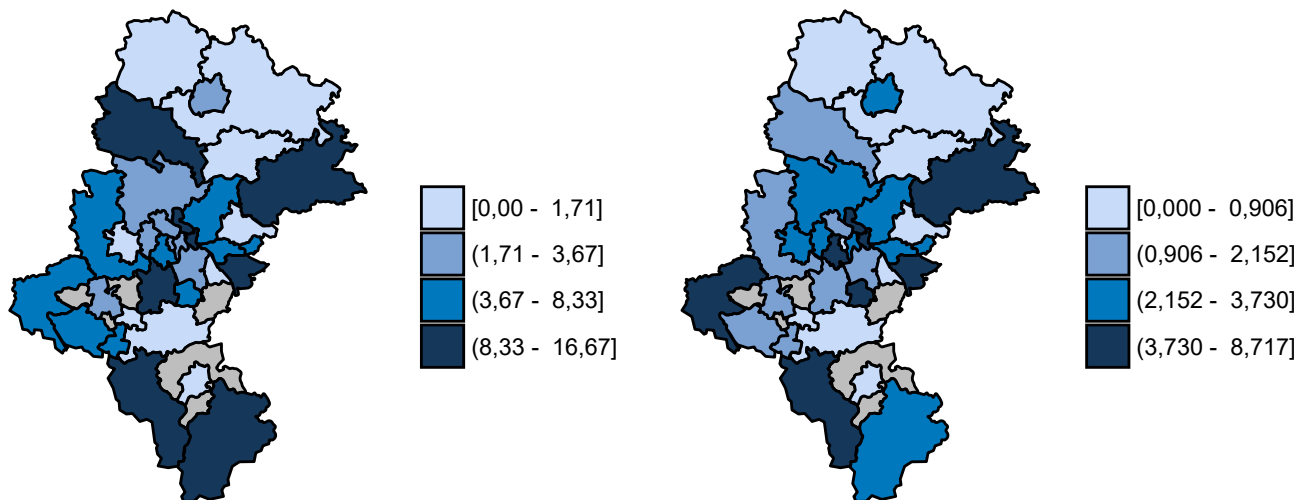
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.65.

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

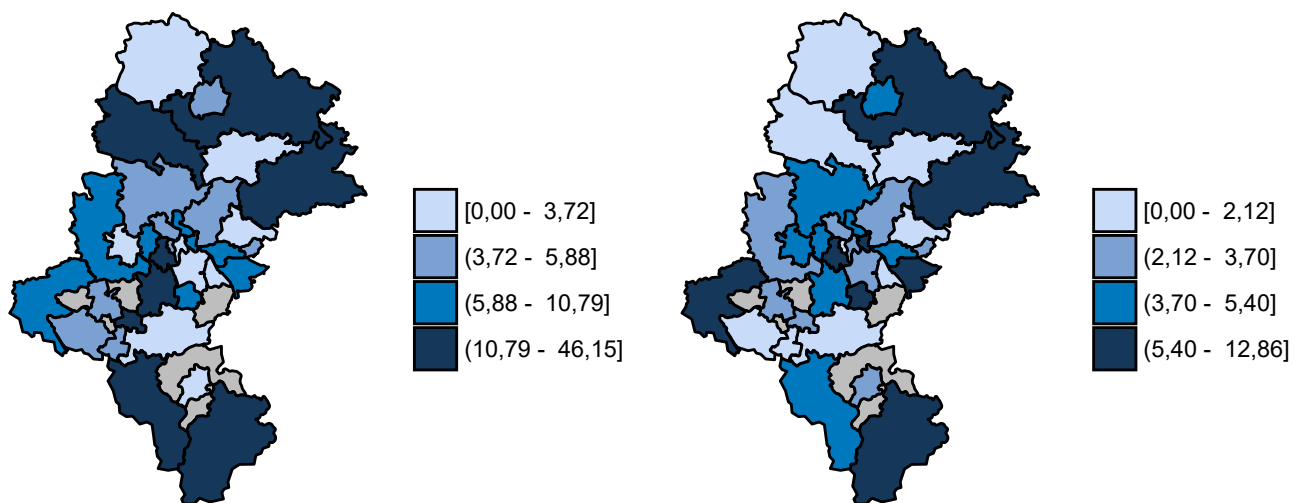
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



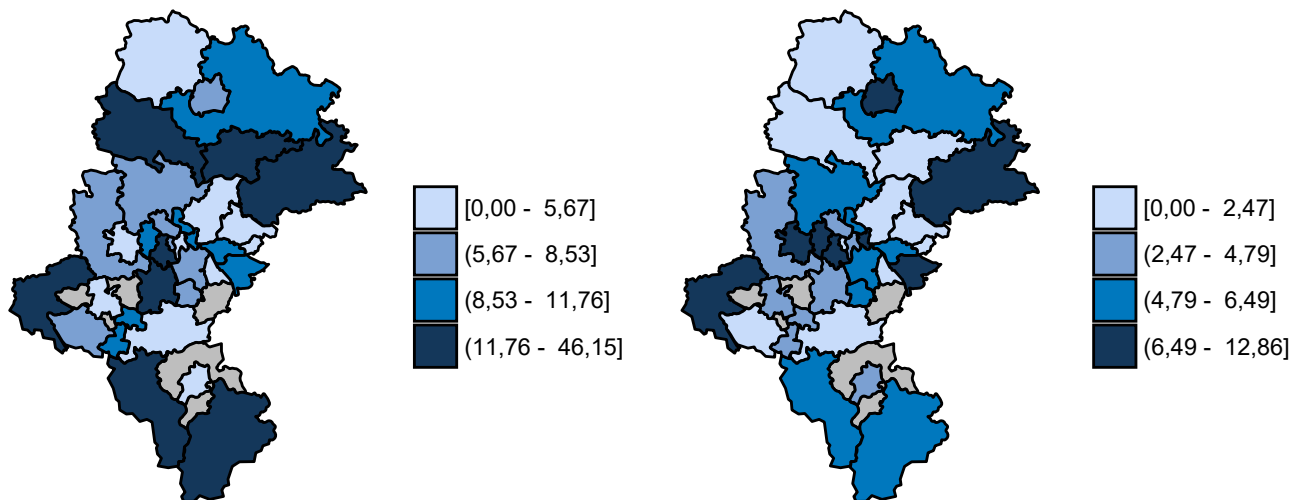
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 śląskim w 2016 roku. Do wiodących procedur diagnostycznych zaliczono rezonans magnetyczny (MRI) jamy brzusznej lub miednicy małej²³ oraz biopsję gruczołu krokowego (stercza) i pęcherzyków nasieniowych²⁴. W Tabeli 4.1.66 zaprezentowano liczbę świadczeń diagnostycznych według rozpoznań z uwzględnieniem miejsca wykonania świadczenia. Tabela 4.1.67 zawiera informacje na temat liczby świadczeń jedynie dla rozpoznań C61, D40, N40 w podziale na świadczeniodawców.

Tabela 4.1.66: Świadczenia diagnostyczne według rozpoznania

ICD-10	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
C61	0,25	96,8	0,43	85,7
D40	0,02	82,4	1,57	45,5
N40	0,04	100,0	1,97	45,7
Pozostałe	6,67	55,6	0,65	70,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
12.0001	0,00	-	0,05	53,2
12.0003	0,09	98,9	-	-

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

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

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

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
12.0004	-	-	0,21	5,3
12.0005	0,00	-	-	-
12.0006	0,00	100,0	-	-
12.0007	0,00	100,0	-	-
12.0008	0,01	88,9	0,00	100,0
12.0009	0,04	100,0	0,16	100,0
12.0010	0,00	-	0,22	-
12.0011	-	-	0,02	100,0
12.0012	-	-	0,19	23,8
12.0013	0,01	100,0	0,39	6,4
12.0014	0,03	100,0	0,29	18,3
12.0015	-	-	0,17	-
12.0017	0,00	100,0	0,07	11,1
12.0019	0,00	100,0	0,11	93,8
12.0021	0,01	100,0	-	-
12.0023	0,00	100,0	0,01	100,0
12.0025	0,00	100,0	-	-
12.0027	-	-	0,03	84,8
12.0029	0,00	100,0	0,18	43,8
12.0035	-	-	0,05	87,2
12.0040	0,00	100,0	-	-
12.0055	-	-	0,04	100,0
12.0062	0,00	100,0	0,77	88,7
12.0065	-	-	0,01	100,0
12.0078	0,00	100,0	0,43	32,4
12.0081	0,00	100,0	0,00	100,0
12.0090	-	-	0,03	-
12.0098	-	-	0,01	100,0
12.0101	-	-	0,05	-
12.0118	-	-	0,01	-
12.0142	-	-	0,01	100,0
12.0182	-	-	0,00	100,0
12.0246	0,00	100,0	0,10	100,0
12.0269	-	-	0,00	100,0
12.0287	-	-	0,00	100,0
12.0316	-	-	0,03	100,0
12.0325	-	-	0,05	100,0
12.0448	-	-	0,01	100,0
12.0457	-	-	0,01	100,0
12.0462	-	-	0,02	100,0
12.0474	-	-	0,02	100,0
12.0489	-	-	0,02	100,0
12.0609	-	-	0,01	100,0
12.0793	-	-	0,00	100,0
12.0802	-	-	0,05	100,0
12.0862	-	-	0,02	100,0
12.0936	-	-	0,00	100,0
12.1035	-	-	0,01	100,0
12.1102	0,02	100,0	-	-
12.1152	-	-	0,06	100,0
12.1175	0,01	100,0	-	-
12.1178	0,02	100,0	-	-
12.1179	0,01	100,0	-	-
12.1264	-	-	0,01	100,0
12.1280	-	-	0,01	100,0
12.1330	0,01	100,0	-	-
12.1438	0,02	100,0	-	-
12.1496	-	-	0,00	100,0
12.1521	-	-	0,01	100,0
12.2974	-	-	0,01	100,0

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

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
Woj.	0,31	96,4	3,98	49,9

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 D40.0²⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy²⁶. Warty podkreślenia jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach nowych zachorowań na raka prostaty (C61) w 2016 roku, pacjent pojawił się wcześniej z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczołu krokowego (D40.0). W zaprezentowanej analizie nie wzięto pod uwagę konwersji 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 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
12.0001	0,02	28,57	52,4	42
12.0004	0,16	20,86	122,7	111
12.0009	0,06	23,73	165,3	135
12.0010	0,26	34,87	152,9	105
12.0012	0,18	22,28	84,6	72
12.0013	0,14	28,87	92,8	89
12.0014	0,36	31,32	122,4	77
12.0015	0,04	28,21	166,7	165
12.0019	0,02	26,32	115,5	114
12.0029	0,18	17,78	130,8	98
12.0062	0,14	24,64	80,8	46
12.0078	0,19	30,69	91,0	77
12.0090	0,03	29,41	106,0	94
Woj.	1,85	27,10	117,8	86

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 nasieniowych²⁷ 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 D40.0²⁸.

²⁵ Były to ośrodki: 12.0003, 12.0006, 12.0008, 12.0011, 12.0021, 12.0027, 12.0030, 12.0035, 12.0038, 12.0039, 12.0042, 12.0065, 12.0109, 12.0145, 12.0256, 12.0259, 12.0318, 12.0378, 12.0448, 12.0457, 12.0547, 12.0609, 12.0787, 12.0802, 12.0985, 12.1102, 12.1178, 12.1179, 12.1190, 12.1234, 12.1235, 12.1264, 12.1274, 12.1330, 12.1487.

²⁶ Były to ośrodki: 12.0003, 12.0006, 12.0021, 12.0030, 12.0035, 12.0038, 12.0145, 12.0256, 12.0318, 12.0378, 12.0448, 12.0547, 12.0985, 12.1102, 12.1179, 12.1190, 12.1234, 12.1264, 12.1274.

²⁷ 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.

²⁸ Były to ośrodki: 12.0003, 12.0006, 12.0008, 12.0011, 12.0021, 12.0027, 12.0030, 12.0035, 12.0038, 12.0039, 12.0042,

Tabela 4.1.69: Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
12.0001	0,02	14,29	-	14,29	71,43
12.0004	0,16	18,40	-	2,45	79,14
12.0009	0,06	1,69	-	22,03	76,27
12.0010	0,26	34,10	-	0,77	65,13
12.0012	0,18	19,57	-	2,72	77,72
12.0013	0,14	26,76	-	2,11	71,13
12.0014	0,36	27,75	-	3,57	68,68
12.0015	0,04	28,21	-	-	71,79
12.0019	0,02	10,53	-	15,79	73,68
12.0029	0,18	13,89	-	3,89	82,22
12.0062	0,14	18,12	-	6,52	75,36
12.0078	0,19	0,53	-	30,16	69,31
12.0090	0,03	29,41	-	-	70,59
Woj.	1,85	20,34	-	6,76	72,90

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 jedynie pacjentom z rozpoznaniem C61. Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 41. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewiczza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze

12.0065, 12.0109, 12.0145, 12.0256, 12.0259, 12.0318, 12.0378, 12.0448, 12.0457, 12.0547, 12.0609, 12.0787, 12.0802, 12.0985, 12.1102, 12.1178, 12.1179, 12.1190, 12.1234, 12.1235, 12.1264, 12.1274, 12.1330, 12.1487.

Tabela 4.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,83 tys. hospitalizacji dla 0,59 tys. pacjentów. Tym samym 27,01% 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 [%]
12.0005	0,59	0,83	0,13	0,51	27,0	27,0	4,3
12.0009	1,29	0,52	0,00	0,09	17,0	44,0	3,8
12.0008	0,31	0,25	0,00	0,14	8,1	52,1	1,6
12.0062	0,39	0,23	0,00	-	7,4	59,5	100,0
12.0004	0,06	0,18	0,02	0,09	5,7	65,2	17,0
12.0007	0,03	0,14	-	0,11	4,6	69,8	1,4
12.0078	0,18	0,09	-	-	3,0	72,8	97,8
12.0017	0,04	0,09	-	0,03	2,8	75,6	8,1
12.0081	0,02	0,08	-	0,06	2,7	78,3	-
12.0012	0,09	0,08	-	0,02	2,7	81,0	57,3
12.0014	0,19	0,07	0,00	-	2,4	83,4	100,0
12.0016	0,02	0,06	0,00	0,05	2,0	85,4	1,6
12.0003	0,14	0,06	0,00	0,04	2,0	87,4	11,7
12.0010	0,07	0,06	0,00	-	1,8	89,2	96,4
12.0019	0,05	0,06	0,01	-	1,8	91,0	87,5
12.0029	0,06	0,05	-	-	1,7	92,7	96,2
12.0021	0,04	0,05	-	0,01	1,7	94,4	13,5
12.0025	0,01	0,03	0,00	-	1,0	95,4	45,2
12.0001	0,04	0,03	-	0,01	1,0	96,4	76,7
12.0023	0,01	0,03	-	0,03	0,9	97,3	-
12.0035	0,03	0,02	-	-	0,7	98,0	90,9
12.0027	0,03	0,02	-	-	0,6	98,6	94,4
12.0013	0,05	0,01	0,00	-	0,4	99,1	84,6
12.0038	0,02	0,01	0,00	-	0,3	99,3	100,0
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
12.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	-
12.0101	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	100,0
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
12.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0

Tabela 4.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

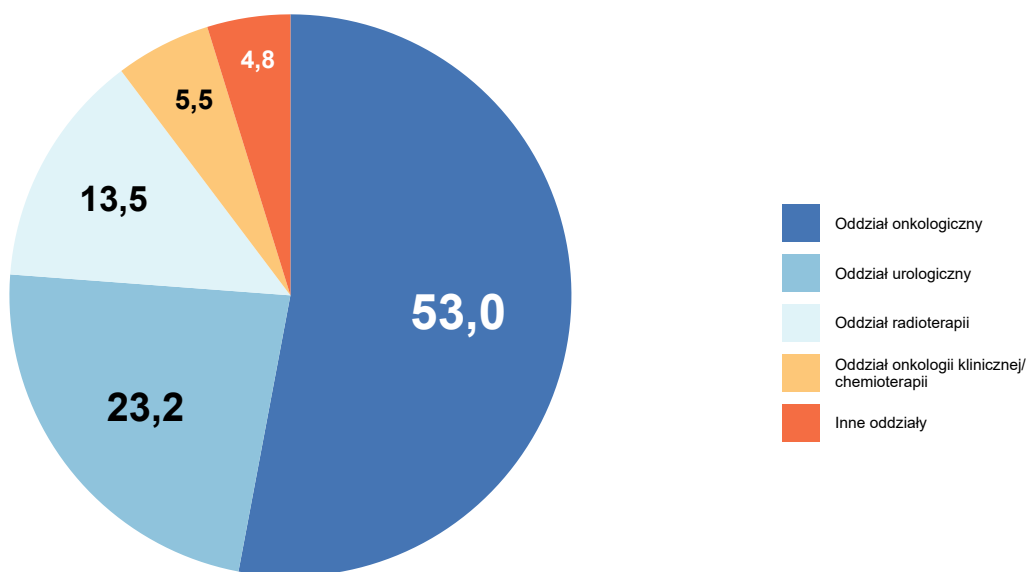
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
12.0032	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0033	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0042	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0049	0,01	-	-	-	-	100,0	-
12.0051	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0058	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0074	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0076	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	3,37	3,07	0,18	1,18	100,0	100,0	26,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 53,2%.

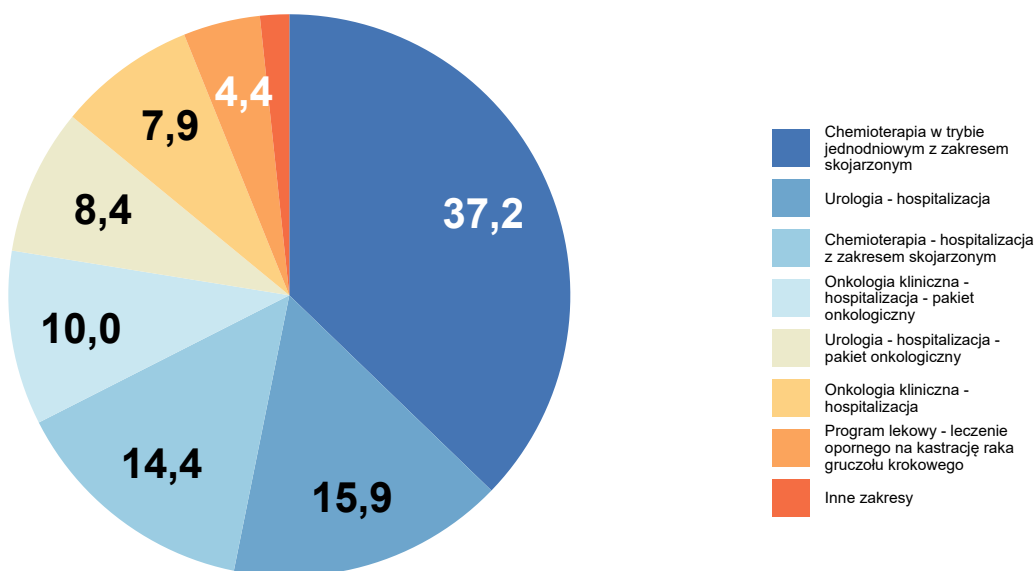
²⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.72 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 onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	0,56	-	0,28	-	-	-	0,83
12.0009	0,48	-	-	0,04	0,00	-	0,52
12.0008	-	-	0,14	0,10	0,00	0,00	0,25
12.0062	-	0,23	-	-	-	-	0,23
12.0004	0,15	0,02	-	-	-	0,00	0,18
12.0007	0,14	-	-	-	-	0,00	0,14
12.0078	-	0,09	-	-	-	-	0,09
12.0017	0,08	0,01	-	-	-	-	0,09
12.0081	0,08	-	-	-	-	-	0,08
12.0012	-	0,05	-	0,03	-	0,01	0,08
12.0014	-	0,07	-	-	-	0,00	0,07
12.0016	-	-	-	0,00	0,06	0,00	0,06
12.0003	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
12.0019	-	0,05	-	-	-	0,01	0,06
12.0010	-	0,05	-	-	-	0,00	0,06
12.0029	-	0,05	-	-	-	-	0,05
12.0021	0,05	-	0,00	-	-	0,00	0,05
12.0025	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
12.0001	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
12.0023	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0035	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0027	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0013	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
12.0038	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
12.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0101	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,63	0,71	0,42	0,17	0,06	0,08	3,07

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednolitym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	0,51	-	0,02	0,08	-	0,23	0,85
12.0009	0,09	-	0,18	0,21	-	0,04	0,52

Tabela 4.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0008	0,14	-	0,05	0,02	-	0,04	0,25
12.0062	-	0,15	-	-	0,09	-	0,24
12.0004	0,09	0,02	0,03	0,00	0,00	0,04	0,18
12.0007	0,11	-	0,03	-	-	0,00	0,14
12.0078	-	0,05	-	-	0,06	-	0,11
12.0017	0,03	0,01	0,05	-	-	0,00	0,09
12.0014	-	0,04	-	-	0,04	0,00	0,08
12.0012	0,02	0,03	0,01	-	0,02	-	0,08
12.0081	0,06	-	0,02	-	-	0,00	0,08
12.0019	-	0,04	-	-	0,01	0,01	0,06
12.0016	0,05	-	0,01	-	-	0,00	0,06
12.0003	0,04	-	-	0,00	-	0,02	0,06
12.0029	-	0,03	-	-	0,03	-	0,06
12.0010	-	0,05	-	-	-	0,00	0,06
12.0021	0,01	-	0,03	-	-	0,01	0,05
12.0001	0,01	0,02	-	-	0,01	-	0,04
12.0025	-	-	0,02	-	-	0,02	0,03
12.0023	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0035	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0027	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
12.0013	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0038	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
12.0015	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,18	0,50	0,45	0,32	0,27	0,44	3,16

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			
			18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0001	66,9	-	-	-	31,2	68,8
12.0003	70,3	-	-	-	8,1	91,9
12.0004	71,1	-	-	-	9,0	91,0
12.0005	70,0	-	0,1	-	7,1	92,8
12.0007	66,2	-	-	-	17,4	82,6
12.0008	71,3	-	-	-	5,6	94,4
12.0009	68,6	-	-	0,2	12,6	87,2
12.0010	69,3	-	-	1,7	13,6	84,7
12.0011	72,4	-	-	-	25,0	75,0
12.0012	70,7	-	-	2,4	11,8	85,9
12.0013	69,6	-	-	6,2	6,2	87,5
12.0014	68,8	-	-	-	10,5	89,5
12.0015	70,2	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			18-25 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0016	67,4	-	-	-	7,8	92,2
12.0017	73,9	-	-	-	1,1	98,9
12.0018	79,8	-	-	-	-	100,0
12.0019	68,9	-	-	-	14,3	85,7
12.0020	67,3	-	-	-	66,7	33,3
12.0021	68,1	-	-	-	13,0	87,0
12.0023	70,6	-	-	-	-	100,0
12.0025	72,4	-	-	-	-	100,0
12.0026	73,5	-	-	-	-	100,0
12.0027	73,3	-	-	-	-	100,0
12.0028	63,0	-	-	-	-	100,0
12.0029	66,2	-	-	3,6	16,1	80,4
12.0030	70,5	-	-	-	-	100,0
12.0032	59,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0033	83,0	-	-	-	-	100,0
12.0035	69,8	-	-	-	8,7	91,3
12.0037	76,0	-	-	-	-	100,0
12.0038	71,3	-	-	-	10,0	90,0
12.0042	70,0	-	-	-	-	100,0
12.0049	70,3	-	-	-	50,0	50,0
12.0051	73,0	-	-	-	-	100,0
12.0058	63,5	-	-	50,0	-	50,0
12.0062	68,9	-	-	0,9	10,4	88,7
12.0074	69,0	-	-	-	-	100,0
12.0076	82,0	-	-	-	-	100,0
12.0078	66,2	-	-	-	20,2	79,8
12.0081	70,2	-	-	-	4,7	95,3
12.0101	67,3	-	-	33,3	-	66,7
Woj.	69,4	-	0,0	0,2	9,3	90,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa 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 śląskim.

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,03	3,23	12,90	67,74	16,13	-
12.0003	0,06	1,64	1,64	86,89	9,84	-
12.0004	0,18	0,56	10,17	55,93	28,81	4,52
12.0005	0,83	0,24	12,39	61,25	21,54	4,57
12.0007	0,14	0,70	22,38	55,94	20,98	-
12.0008	0,25	0,40	11,24	52,21	25,70	10,44
12.0009	0,52	0,57	17,78	62,52	17,21	1,91
12.0010	0,06	1,75	17,54	63,16	17,54	-
12.0011	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0012	0,08	2,41	22,89	42,17	32,53	-
12.0013	0,01	7,14	14,29	64,29	7,14	7,14
12.0014	0,08	1,33	28,00	57,33	6,67	6,67
12.0015	0,00	20,00	20,00	60,00	-	-
12.0016	0,06	1,59	17,46	41,27	38,10	1,59
12.0017	0,09	1,15	-	60,92	35,63	2,30
12.0018	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0019	0,06	-	21,43	58,93	17,86	1,79
12.0020	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
12.0021	0,05	1,89	13,21	60,38	24,53	-
12.0023	0,03	3,45	-	96,55	-	-
12.0025	0,03	-	3,23	64,52	32,26	-
12.0026	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0027	0,02	5,26	21,05	52,63	21,05	-
12.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0029	0,05	1,85	37,04	42,59	18,52	-
12.0030	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0032	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0035	0,02	4,35	26,09	60,87	8,70	-
12.0037	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
12.0038	0,01	10,00	-	80,00	-	10,00
12.0042	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0049	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0051	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0062	0,23	1,31	27,07	52,40	14,85	4,37
12.0074	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0076	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0078	0,09	2,15	40,86	53,76	2,15	1,08
12.0081	0,08	1,19	9,52	72,62	13,10	3,57
12.0101	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
Woj.	3,11	1,41	16,21	58,87	20,03	3,47

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 4.1.76. 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 [%]			
12.0001	-	36,7	63,3	15,5	5,4	23,3
12.0003	25,0	26,7	48,3	19,1	14,4	48,3
12.0004	6,8	68,8	24,4	18,2	15,5	23,3

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 [%]			
12.0005	4,6	70,7	24,7	20,4	16,8	11,1
12.0007	-	92,3	7,7	11,9	9,9	2,8
12.0008	10,5	39,5	50,0	14,4	13,9	51,2
12.0009	39,8	54,2	5,9	63,5	48,8	26,2
12.0010	28,6	21,4	50,0	10,9	0,0	14,3
12.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0012	4,9	61,0	34,1	20,6	11,7	19,5
12.0013	-	53,8	46,2	10,1	6,5	15,4
12.0014	4,1	20,3	75,7	7,8	0,0	36,5
12.0015	-	25,0	75,0	1,0	0,0	-
12.0016	21,0	51,6	27,4	23,9	11,4	30,6
12.0017	1,2	58,1	40,7	8,9	5,6	7,0
12.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0019	16,1	41,1	42,9	15,7	14,2	42,9
12.0020	-	50,0	50,0	18,1	24,1	-
12.0021	3,8	82,7	13,5	12,8	11,7	15,4
12.0023	53,6	-	46,4	12,4	8,8	75,0
12.0025	35,5	6,5	58,1	8,5	0,0	-
12.0026	-	-	100,0	7,6	0,0	25,0
12.0027	-	66,7	33,3	13,4	11,2	16,7
12.0028	-	-	-	-	0,0	-
12.0029	1,9	62,3	35,8	12,5	9,3	5,7
12.0030	-	-	100,0	2,7	2,7	-
12.0032	-	100,0	-	6,3	6,3	-
12.0033	-	-	-	-	0,0	-
12.0035	4,5	50,0	45,5	13,6	0,0	9,1
12.0037	-	-	100,0	2,1	0,0	-
12.0038	-	66,7	33,3	18,1	0,0	55,6
12.0042	-	-	-	-	0,0	-
12.0049	-	-	-	1,4	0,0	-
12.0051	-	-	-	86,1	86,1	-
12.0058	-	-	-	27,7	0,0	-
12.0062	4,8	66,7	28,5	17,1	11,4	11,0
12.0074	-	-	-	-	0,0	-
12.0076	-	-	-	6,9	6,9	-
12.0078	7,6	73,9	18,5	19,8	7,9	7,6
12.0081	22,9	14,5	62,7	13,9	0,0	51,8
12.0101	33,3	66,7	-	89,9	30,9	33,3
Woj.	13,4	57,9	28,6	29,9	17,1	21,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.11%. 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 6.8%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (46.88%).

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).

³¹Czas 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 [%]
12.0062	3,9	96,1	-	100,0	-	13	18,3
12.0010	85,7	14,3	-	100,0	-	20	-
12.0009	0,4	44,9	54,7	100,0	0,4	21	14,9
12.0035	68,2	31,8	-	100,0	-	36	-
12.0078	7,6	29,3	63,0	100,0	3,7	19	11,1
12.0014	21,6	77,0	1,4	100,0	3,5	23	12,3
12.0016	1,6	98,4	-	100,0	98,4	0	98,4
12.0008	3,6	85,5	10,9	100,0	7,1	14	25,9
12.0007	1,4	66,2	32,4	100,0	-	84	4,3
12.0029	13,2	81,1	5,7	100,0	-	34	7,0
12.0012	40,2	59,8	-	100,0	-	30	16,3
12.0021	7,7	92,3	-	100,0	79,2	0	87,5
12.0001	10,0	56,7	33,3	100,0	41,2	7	52,9
12.0004	8,5	90,3	1,1	100,0	39,6	12	45,9
12.0025	19,4	48,4	32,3	100,0	-	16	26,7
12.0081	-	88,0	12,0	100,0	11,0	2	95,9
12.0005	0,8	97,3	1,8	100,0	40,0	11	46,9
12.0003	5,0	71,7	23,3	100,0	81,4	0	95,3
12.0017	20,9	79,1	-	100,0	91,2	0	92,6
12.0013	46,2	53,8	-	100,0	-	14	14,3
12.0027	33,3	50,0	16,7	100,0	-	8	44,4
12.0038	44,4	55,6	-	100,0	-	17	-
12.0037	-	100,0	-	100,0	50,0	4	50,0
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	-	100,0	-	100,0	46,4	1	100,0
12.0020	50,0	50,0	-	100,0	-	12	-
12.0015	-	100,0	-	100,0	-	8	25,0
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	50,0	50,0	-	100,0	3,6	28	7,1
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	12	33,3
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,4	75,8	15,8	100,0	27,1	14	40,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.78 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³². 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 [%]
12.0001	0,02	-	91,30	100,00	8,70	100,00
12.0003	0,02	61,11	-	-	100,00	100,00
12.0004	0,03	6,25	53,33	93,75	46,67	100,00
12.0005	0,19	81,05	-	-	100,00	100,00
12.0007	0,00	33,33	-	-	100,00	100,00
12.0008	0,06	93,44	50,00	-	50,00	100,00
12.0009	0,25	91,94	10,00	-	90,00	100,00
12.0010	0,05	-	22,22	58,33	77,78	100,00

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

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 [%]
12.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0012	0,05	4,08	97,87	100,00	2,13	100,00
12.0013	0,01	15,38	63,64	71,43	36,36	100,00
12.0014	0,07	-	83,78	93,55	16,22	75,00
12.0015	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0017	0,01	-	57,14	100,00	42,86	100,00
12.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0019	0,05	2,00	77,55	94,74	22,45	100,00
12.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0021	0,01	12,50	28,57	-	71,43	60,00
12.0025	0,02	6,67	-	-	100,00	92,86
12.0027	0,02	5,56	76,47	100,00	23,53	100,00
12.0029	0,05	3,77	96,08	95,92	3,92	100,00
12.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0035	0,02	4,76	90,00	100,00	10,00	100,00
12.0037	0,00	-	-	-	100,00	100,00
12.0038	0,01	-	66,67	66,67	33,33	100,00
12.0062	0,23	-	95,18	98,16	4,82	100,00
12.0078	0,09	2,17	91,11	96,34	8,89	100,00
12.0081	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0101	0,00	-	100,00	33,33	-	-
Woj.	1,28	36,58	74,60	93,91	25,40	96,14

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 [%]
12.0001	91,30	61,90	38,10	-	-	-
12.0004	53,33	56,25	25,00	12,50	6,25	-
12.0008	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0009	10,00	-	-	-	-	100,00
12.0010	22,22	-	50,00	16,67	8,33	25,00
12.0012	97,87	93,48	4,35	-	2,17	-
12.0013	63,64	14,29	57,14	14,29	-	14,29
12.0014	83,78	80,65	8,06	1,61	6,45	3,23
12.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0016	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0017	57,14	-	-	-	100,00	-
12.0019	77,55	73,68	21,05	5,26	-	-
12.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0021	28,57	-	-	100,00	-	-
12.0027	76,47	30,77	69,23	-	-	-
12.0029	96,08	48,98	22,45	2,04	26,53	-
12.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0035	90,00	88,89	5,56	-	5,56	-
12.0038	66,67	-	50,00	50,00	-	-
12.0062	95,18	68,66	14,29	1,84	15,21	-
12.0078	91,11	92,68	1,22	-	2,44	3,66
12.0101	100,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	74,60	67,93	16,45	3,78	10,03	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.80: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L46 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L43 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	56,5	-	8,7	-	34,8	-
12.0003	0,0	-	-	38,9	61,1	-	-
12.0004	0,0	28,1	-	43,8	3,1	12,5	12,5
12.0005	0,2	-	52,6	18,9	15,8	-	12,6
12.0007	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
12.0008	0,1	-	-	3,3	80,3	-	16,4
12.0009	0,2	-	75,0	7,3	16,5	-	1,2
12.0010	0,1	-	-	77,8	-	11,1	11,1
12.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0012	0,0	87,8	-	2,0	-	4,1	6,1
12.0013	0,0	7,7	-	30,8	-	23,1	38,5
12.0014	0,1	67,6	-	12,2	-	2,7	17,6
12.0015	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0017	0,0	-	-	42,9	-	-	57,1
12.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0019	0,0	56,0	-	22,0	-	16,0	6,0
12.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0021	0,0	-	-	37,5	12,5	-	50,0
12.0025	0,0	-	-	86,7	-	-	13,3
12.0027	0,0	22,2	-	22,2	-	50,0	5,6
12.0029	0,1	45,3	-	3,8	-	17,0	34,0
12.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,0	76,2	-	9,5	-	4,8	9,5
12.0037	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0038	0,0	-	-	33,3	-	22,2	44,4
12.0062	0,2	65,4	-	4,8	-	13,6	16,2
12.0078	0,1	82,6	-	8,7	-	1,1	7,6
12.0081	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0101	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,3	32,1	22,3	15,5	10,5	7,0	12,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.81: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L31 radykalna prostatektomia Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
L46 choroby gruczołu krokowego Hospitalizacja do teleradioterapii
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 świadczeniodawców³³, 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 ¹ [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN ² [%]	LAP ³ [%]	Inne ⁴ [%]
12.0001	0,04	-	32,5	100,0	-	-
12.0003	0,14	49,6	-	-	-	-
12.0004	0,06	-	14,5	100,0	-	-
12.0005	0,59	68,1	-	-	-	-
12.0008	0,31	52,4	-	-	-	-
12.0009	1,29	65,9	-	-	-	-
12.0012	0,09	-	48,9	90,7	9,3	-
12.0013	0,05	-	4,3	50,0	-	50,0
12.0014	0,19	-	28,3	94,3	-	5,7
12.0016	0,02	11,1	-	-	-	-
12.0019	0,05	-	54,9	96,4	3,6	-
12.0021	0,04	31,1	-	-	-	-
12.0027	0,03	-	13,8	100,0	-	-
12.0029	0,06	-	40,7	100,0	-	-
12.0035	0,03	-	48,5	100,0	-	-
12.0062	0,39	-	38,1	100,0	-	-
12.0078	0,18	-	42,2	100,0	-	-
Woj.	3,37	44,6	12,4	97,8	1,2	1,0

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				Grupa 65+			
	(Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				(Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP [dni]	OPEN [dni]	LAP [tys.]	OPEN [tys.]	LAP [dni]	OPEN [dni]	LAP [tys.]	OPEN [tys.]
12.0001	-	14,6	-	0,01	-	9,8	-	0,01
12.0004	-	11,6	-	0,00	-	11,8	-	0,00

³³Były to ośrodki: 12.0007, 12.0010, 12.0011, 12.0015, 12.0017, 12.0018, 12.0020, 12.0023, 12.0025, 12.0026, 12.0028, 12.0030, 12.0032, 12.0033, 12.0037, 12.0038, 12.0042, 12.0049, 12.0051, 12.0058, 12.0074, 12.0076, 12.0081, 12.0101.

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.]
12.0012	-	9,7	-	0,02	7,9	8,8	0,00	0,02
12.0013	-	-	-	-	-	17,0	-	0,00
12.0014	-	10,5	-	0,03	-	17,9	-	0,02
12.0019	8,0	9,4	0,00	0,02	-	8,8	-	0,01
12.0027	-	-	-	-	-	10,9	-	0,00
12.0029	-	10,1	-	0,02	-	10,8	-	0,01
12.0035	-	11,5	-	0,01	-	14,2	-	0,01
12.0062	-	8,9	-	0,06	-	8,8	-	0,09
12.0078	-	8,1	-	0,04	-	9,7	-	0,04
Woj.	8,0	9,7	0,00	0,20	7,9	10,8	0,00	0,21

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.84: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - rehospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji		Udział rehospitalizacji do 30 dni		Udział rehospitalizacji do 60 dni	
	LAP	OPEN	LAP [%]	OPEN [%]	LAP [%]	OPEN [%]
	[tys.]	[tys.]				
12.0001	-	0,01	-	-	-	-
12.0004	-	0,01	-	11,11	-	11,11
12.0012	0,00	0,04	-	-	-	-
12.0013	-	0,00	-	100,00	-	100,00
12.0014	-	0,05	-	2,00	-	2,00
12.0019	0,00	0,03	-	3,70	-	3,70
12.0027	-	0,00	-	-	-	25,00
12.0029	-	0,02	-	-	-	-
12.0035	-	0,02	-	-	-	-
12.0062	-	0,15	-	-	-	-
12.0078	-	0,08	-	3,95	-	5,26
Woj.	0,00	0,41	-	1,72	-	2,21

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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,02	0,00	-	0,01	3,50	-	-	0,01	1,00	3,50
12.0003	0,05	0,03	-	0,04	4,88	0,11	4,75	0,04	1,00	4,88
12.0004	0,01	0,02	0,03	0,09	8,69	0,02	3,40	0,14	1,25	10,85
12.0005	0,20	0,11	0,02	0,51	5,05	0,08	2,00	0,82	1,53	7,76
12.0007	0,00	0,03	0,03	0,11	5,79	0,02	5,50	0,16	1,19	6,88
12.0008	0,10	0,05	0,05	0,14	6,23	0,12	5,52	0,38	1,96	12,50
12.0009	0,74	0,06	0,18	0,09	4,77	0,01	6,00	0,39	1,44	6,88
12.0012	0,03	0,01	0,01	0,02	5,50	0,00	1,00	0,05	1,52	8,33
12.0013	0,02	0,00	-	-	-	0,01	3,00	-	-	-
12.0014	0,11	0,04	-	-	-	0,35	9,13	-	-	-
12.0016	-	0,01	0,01	0,05	5,45	-	-	0,08	1,30	7,09
12.0017	0,00	0,01	0,05	0,03	6,00	-	-	0,10	1,30	7,92
12.0021	0,00	0,01	0,03	0,01	4,30	-	-	0,06	1,49	6,40
12.0023	0,00	0,01	-	0,03	5,60	0,02	5,00	0,03	1,00	5,60
12.0025	-	0,00	0,02	-	7,50	-	-	0,08	5,20	39,00
12.0062	0,24	0,02	-	-	-	0,08	4,25	-	-	-
12.0081	0,00	0,02	0,02	0,06	6,23	0,11	5,55	0,10	1,23	7,69
Woj.	1,76	0,41	0,45	1,18	5,51	0,93	5,18	2,44	1,49	8,25

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

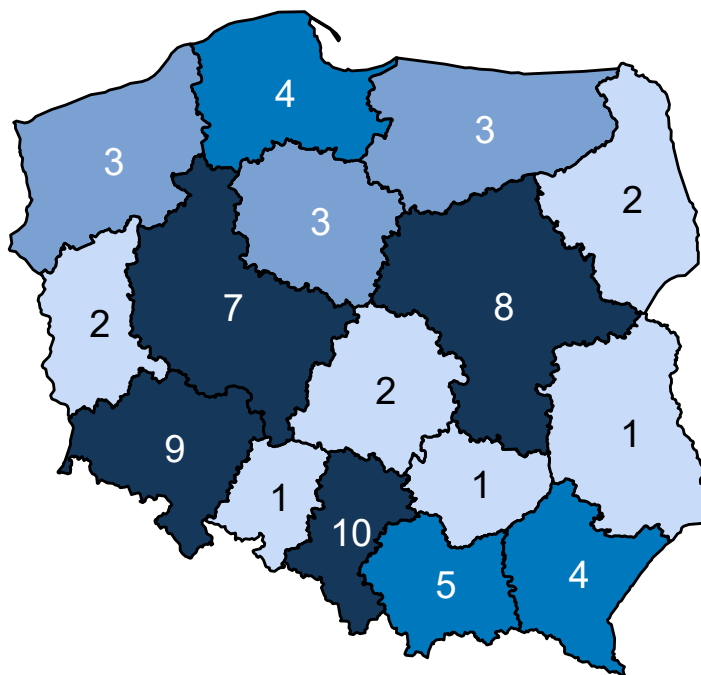
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.8: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego³⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 10 w województwie śląskim. 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	-

³⁴Hospitalizacje 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
Polska	1,08	9,7	5,89	32,3	67,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

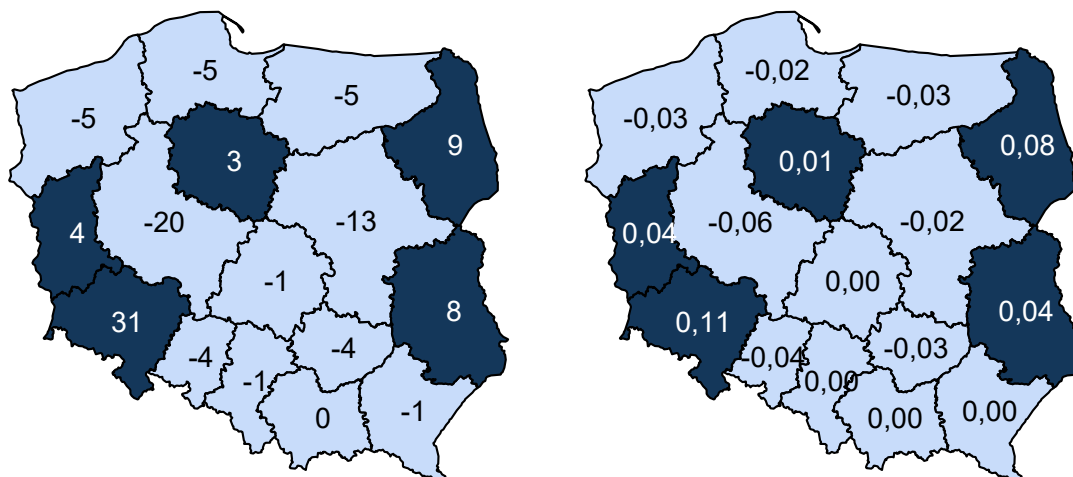
Tabela 4.1.87: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,00	25,0	0,01	14,3	85,7
12.0004	0,01	-	0,03	100,0	-
12.0005	0,03	-	0,29	37,1	62,9
12.0007	0,01	-	0,03	-	100,0
12.0008	0,01	-	0,09	-	100,0
12.0009	0,04	37,1	0,29	-	100,0
12.0016	0,00	-	0,00	50,0	50,0
12.0017	0,00	-	0,03	-	100,0
12.0025	0,00	-	0,00	100,0	-
12.0081	0,01	33,3	0,02	-	100,0
Woj.	0,11	14,3	0,80	17,6	82,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.9 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

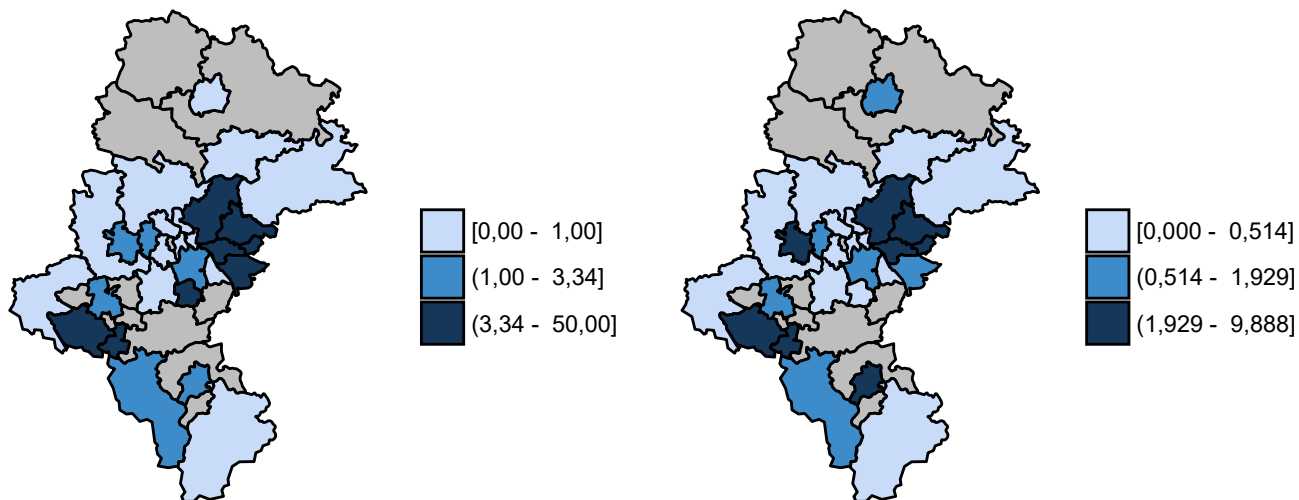
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.88.

Tabela 4.1.88: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

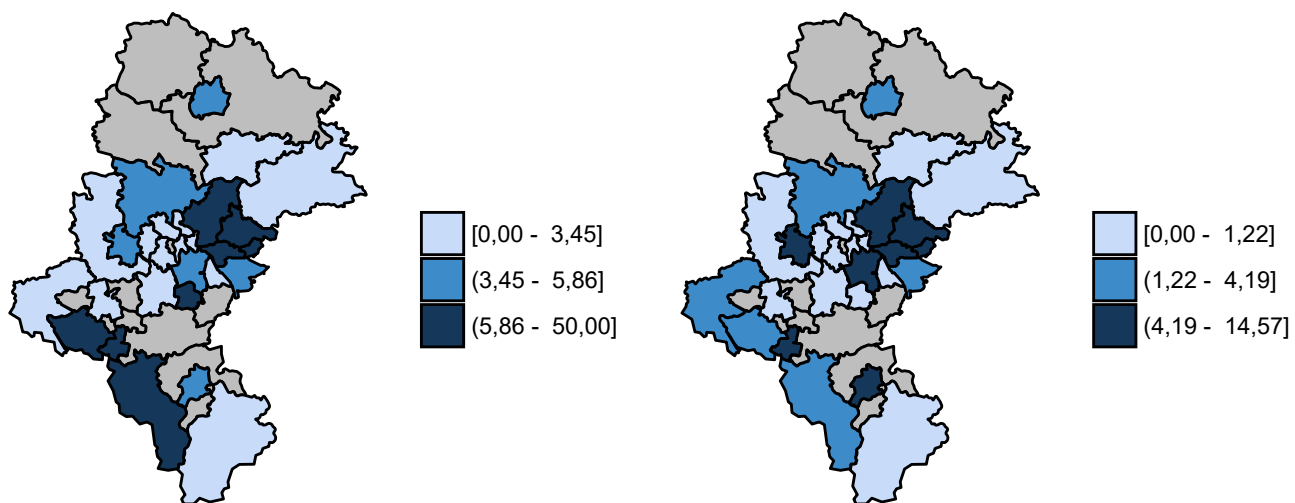
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



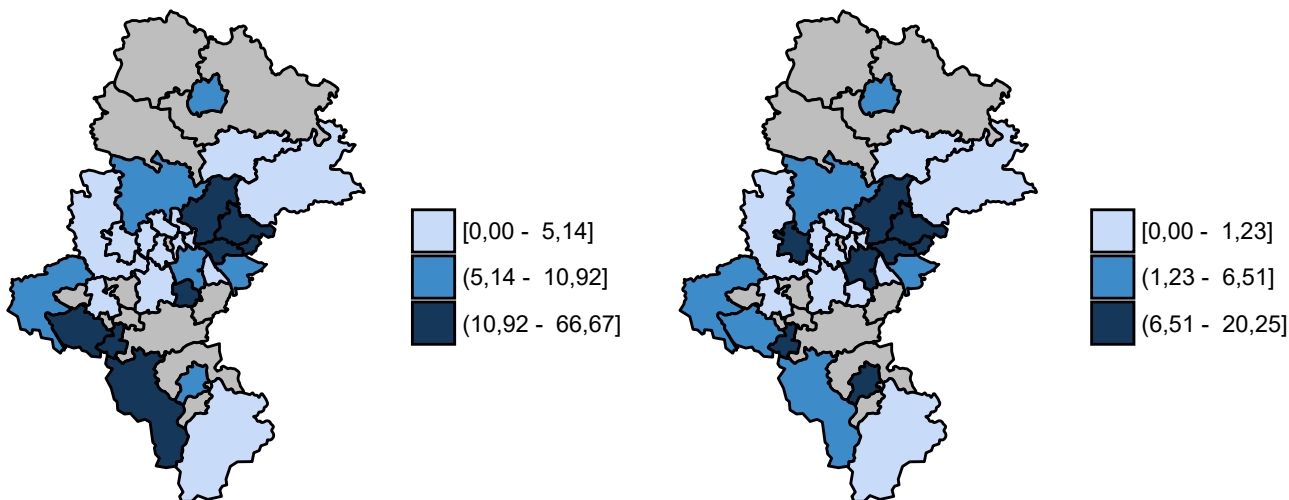
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C17, C18, C19, C20, C21. Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 69. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice

Tabela 4.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrze sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrze sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstocheński
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0082	Szpital Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobietych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0109	Euroklinika sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0114	Novamed Beata Stryczek, Bogdan Stryczek s.j.	m. Żory
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0153	H - T. Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	m. Tychy
12.0169	NZOZ Medyk sp. z o.o.	m. Żory
12.1396	Onko - Dent G. L. Słomian s.j.	m. Żory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 5,32 tys. hospitalizacji dla 1,21 tys. pacjentów. Tym samym 17,85% 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 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 [%]
12.0009	1,21	5,32	0,21	1,89	17,8	17,8	7,6
12.0005	0,68	4,36	0,34	1,36	14,6	32,5	7,5
12.0008	0,78	4,02	0,25	0,86	13,5	46,0	10,1
12.0004	0,32	1,84	0,12	0,04	6,2	52,1	15,9
12.0003	0,38	1,69	0,14	0,37	5,7	57,8	18,0
12.0017	0,26	1,67	0,04	0,30	5,6	63,4	5,4
12.0007	0,18	1,34	0,11	0,36	4,5	67,9	4,0
12.0012	0,28	1,25	0,00	0,44	4,2	72,1	16,3
12.0021	0,20	1,10	0,00	0,35	3,7	75,8	12,7
12.0081	0,11	1,02	0,02	0,50	3,4	79,2	-
12.0025	0,15	0,91	0,05	0,09	3,0	82,2	15,1
12.0023	0,10	0,89	-	0,84	3,0	85,2	4,8
12.0016	0,27	0,68	0,01	0,36	2,3	87,5	25,8
12.0027	0,07	0,58	-	0,54	2,0	89,5	7,2
12.0001	0,10	0,43	0,00	0,36	1,5	90,9	16,9
12.0037	0,08	0,27	-	-	0,9	91,8	35,8
12.0061	0,04	0,20	-	0,18	0,7	92,5	8,4
12.0010	0,10	0,16	0,00	0,01	0,6	93,0	63,0
12.0020	0,12	0,12	-	-	0,4	93,5	98,4
12.0093	0,11	0,12	-	-	0,4	93,8	100,0
12.0026	0,08	0,10	0,00	-	0,3	94,2	95,0
12.0018	0,09	0,10	0,00	-	0,3	94,5	98,9
12.0013	0,10	0,09	0,02	-	0,3	94,8	78,2
12.0015	0,08	0,08	0,00	-	0,3	95,1	100,0
12.0019	0,07	0,08	0,02	-	0,3	95,3	82,5
12.0011	0,09	0,08	0,00	-	0,3	95,6	100,0
12.0054	0,09	0,08	-	-	0,3	95,9	98,7
12.0082	0,07	0,08	0,00	-	0,3	96,1	100,0
12.0070	0,07	0,07	0,01	-	0,2	96,4	84,7
12.0014	0,07	0,07	0,00	-	0,2	96,6	100,0
12.0049	0,07	0,07	0,00	-	0,2	96,8	98,6
12.0032	0,07	0,06	-	-	0,2	97,0	100,0
12.0034	0,06	0,06	-	-	0,2	97,3	100,0
12.0079	0,05	0,06	0,00	-	0,2	97,5	100,0
12.0038	0,05	0,05	-	-	0,2	97,6	100,0
12.0039	0,04	0,05	0,01	-	0,2	97,8	100,0
12.0030	0,04	0,05	-	-	0,2	98,0	100,0
12.0033	0,05	0,05	0,01	-	0,2	98,1	100,0
12.0042	0,04	0,05	0,00	-	0,2	98,3	100,0
12.0051	0,05	0,04	-	-	0,1	98,4	100,0
12.0041	0,04	0,04	0,00	-	0,1	98,6	100,0
12.0056	0,04	0,04	0,01	-	0,1	98,7	100,0
12.0024	0,04	0,04	-	-	0,1	98,8	100,0
12.0076	0,04	0,04	-	-	0,1	99,0	100,0
12.0058	0,04	0,04	-	-	0,1	99,1	100,0
12.0028	0,03	0,03	0,00	-	0,1	99,2	100,0
12.0035	0,03	0,03	-	-	0,1	99,3	100,0
12.0125	0,03	0,03	-	0,03	0,1	99,4	-
12.0048	0,02	0,03	-	-	0,1	99,5	96,3
12.0065	0,02	0,02	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0044	0,02	0,02	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0045	0,01	0,02	0,00	-	0,1	99,7	100,0
12.0107	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
12.0029	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	83,3
12.0036	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,8	100,0
12.0071	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0063	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0

Tabela 4.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

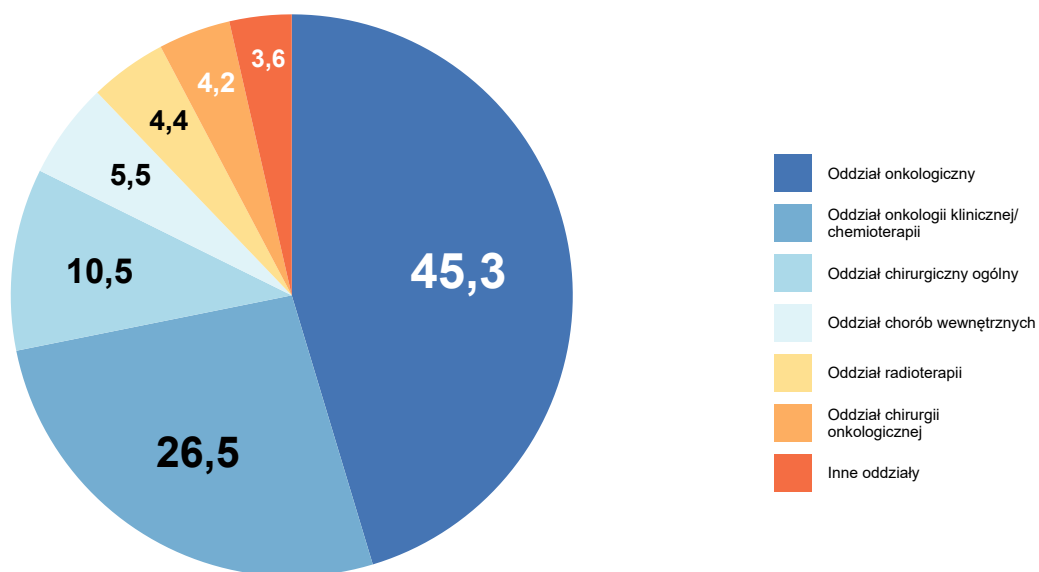
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0098	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0067	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0114	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0047	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0055	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0109	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0169	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0086	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0153	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0062	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.1396	0,01	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	5,79	29,80	1,41	8,88	100,0	100,0	16,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednolodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71%.

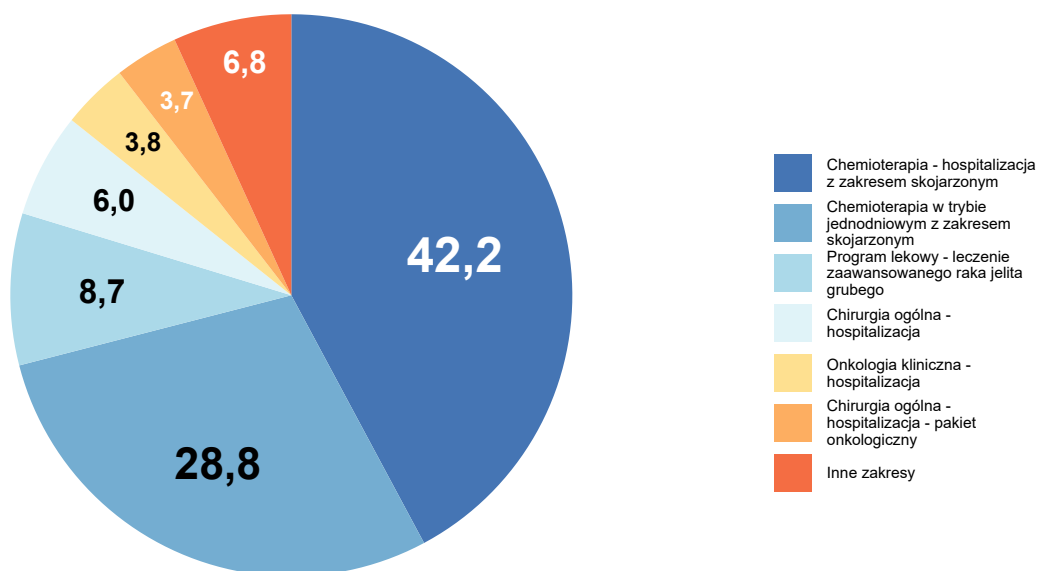
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.91 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	1,29	3,61	-	-	-	0,41	5,32
12.0005	3,20	-	-	-	1,15	0,00	4,36
12.0008	-	3,46	0,09	-	0,16	0,31	4,02
12.0004	1,68	-	0,11	0,04	-	0,01	1,84
12.0003	1,40	-	0,04	0,03	-	0,22	1,69
12.0017	1,58	-	0,08	0,01	-	0,00	1,67
12.0007	1,29	-	-	0,00	-	0,05	1,34
12.0012	-	0,83	0,19	0,00	-	0,22	1,25
12.0021	1,01	-	0,08	0,01	0,00	0,00	1,10
12.0081	1,02	-	-	-	-	-	1,02
12.0025	0,85	-	0,05	0,00	-	0,00	0,91
12.0023	-	-	0,03	0,86	-	0,00	0,89
12.0016	-	-	0,08	0,00	0,00	0,60	0,68
12.0027	-	-	0,57	0,02	-	-	0,58
12.0001	-	-	0,06	0,01	-	0,36	0,43
12.0037	0,20	-	0,05	0,02	-	-	0,27
12.0061	-	-	-	0,20	-	-	0,20
12.0010	-	-	0,15	0,01	-	0,00	0,16
12.0020	-	-	0,11	0,01	-	0,00	0,12
12.0093	-	-	0,12	-	-	-	0,12
12.0026	-	-	0,06	0,03	-	0,00	0,10
12.0018	-	-	0,06	0,04	-	-	0,10
12.0013	-	-	0,07	0,01	-	0,00	0,09
12.0015	-	-	0,06	0,02	-	-	0,08
12.0019	-	-	0,05	0,02	-	0,02	0,08
12.0011	-	-	0,06	0,02	-	-	0,08
12.0054	-	-	0,08	-	-	-	0,08
12.0082	-	-	0,07	0,01	-	-	0,08
12.0070	-	-	0,07	0,00	-	-	0,07
12.0014	-	-	-	0,01	-	0,06	0,07
12.0049	-	-	0,05	0,02	-	-	0,07
12.0032	-	-	0,06	0,01	-	-	0,06
12.0034	-	-	0,05	0,02	-	-	0,06
12.0079	-	-	0,06	0,00	-	-	0,06
12.0038	-	-	0,04	0,01	-	-	0,05
12.0039	-	-	0,04	0,01	-	-	0,05
12.0030	-	-	0,03	0,02	-	-	0,05
12.0033	-	-	0,04	0,01	-	0,00	0,05
12.0042	-	-	0,04	0,01	-	-	0,05
12.0051	-	-	0,04	0,01	-	-	0,04
12.0041	-	-	0,03	0,01	-	-	0,04
12.0056	-	-	0,04	0,01	-	-	0,04
12.0024	-	-	0,03	0,01	-	0,00	0,04
12.0076	-	-	0,03	0,01	-	-	0,04
12.0058	-	-	0,01	0,02	-	0,00	0,04
12.0028	-	-	0,03	0,01	-	0,00	0,03
12.0035	-	-	0,02	0,01	-	-	0,03
12.0125	-	-	0,03	-	-	-	0,03
12.0048	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
12.0065	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
12.0044	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02

Tabela 4.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0045	-	-	0,02	-	-	-	0,02
12.0107	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0029	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
12.0036	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
12.0071	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0063	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
12.0069	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0098	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0067	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0055	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0109	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0169	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0153	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	13,52	7,90	3,12	1,65	1,32	2,30	29,82

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	2,49	1,89	0,43	-	0,07	0,48	5,36
12.0005	2,01	1,36	0,55	-	0,47	0,08	4,48
12.0008	2,04	0,86	0,71	0,08	0,14	0,36	4,19
12.0004	1,25	0,04	0,25	0,07	0,15	0,12	1,88
12.0003	0,76	0,37	0,19	0,04	0,09	0,26	1,70
12.0017	1,07	0,30	0,19	0,05	0,02	0,05	1,68
12.0007	0,77	0,36	0,16	0,03	0,03	0,04	1,38
12.0012	0,60	0,44	-	0,16	-	0,05	1,25
12.0021	0,60	0,35	-	0,06	0,06	0,04	1,11
12.0081	0,50	0,50	0,02	-	-	0,01	1,02
12.0025	0,50	0,09	0,18	0,04	0,10	0,03	0,93
12.0023	-	0,84	-	0,02	-	0,03	0,89
12.0016	0,14	0,36	-	0,07	-	0,13	0,70
12.0027	-	0,54	-	0,02	-	0,03	0,59
12.0001	-	0,36	-	0,05	-	0,03	0,44
12.0037	0,17	-	-	0,02	0,03	0,05	0,28
12.0061	-	0,18	-	-	-	0,02	0,20
12.0010	0,05	0,01	-	0,07	-	0,04	0,17
12.0093	-	-	-	0,04	-	0,11	0,15
12.0020	-	-	-	0,07	-	0,07	0,14
12.0026	-	-	-	0,05	-	0,07	0,12
12.0018	-	-	-	0,03	-	0,07	0,11

Tabela 4.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0082	-	-	-	0,04	-	0,07	0,10
12.0013	-	-	-	0,05	-	0,04	0,09
12.0011	-	-	-	0,04	-	0,05	0,09
12.0054	-	-	-	0,03	-	0,06	0,09
12.0019	-	-	-	0,04	-	0,04	0,08
12.0049	-	-	-	0,02	-	0,06	0,08
12.0015	-	-	-	0,06	-	0,02	0,08
12.0014	-	-	-	0,01	-	0,07	0,08
12.0032	-	-	-	0,04	-	0,04	0,08
12.0070	-	-	-	0,07	-	0,00	0,07
12.0034	-	-	-	0,03	-	0,04	0,07
12.0079	-	-	-	0,02	-	0,05	0,07
12.0030	-	-	-	0,03	-	0,04	0,07
12.0039	-	-	-	0,03	-	0,03	0,06
12.0038	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
12.0056	-	-	-	0,02	-	0,03	0,05
12.0051	-	-	-	0,03	-	0,02	0,05
12.0024	-	-	-	0,02	-	0,03	0,05
12.0033	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
12.0042	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
12.0076	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
12.0041	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
12.0058	-	-	-	0,01	-	0,03	0,04
12.0028	-	-	-	0,03	-	0,01	0,03
12.0035	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
12.0125	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0048	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
12.0065	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0044	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0045	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
12.0107	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0029	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0036	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
12.0071	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0063	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
12.0069	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0098	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0109	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0169	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0153	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	12,95	8,85	2,68	1,84	1,17	3,10	30,58

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 [%]
12.0001	69,3	35,3	-	0,5	0,5	13,8	85,3
12.0003	66,3	36,1	-	-	2,1	19,5	78,4
12.0004	65,5	44,2	0,1	0,1	7,3	14,9	77,7
12.0005	64,1	40,1	-	0,1	5,2	22,8	71,9
12.0007	62,0	43,6	-	1,8	10,9	19,6	67,7
12.0008	64,2	39,0	-	0,5	6,2	17,8	75,4
12.0009	62,6	42,8	0,0	1,3	8,5	24,3	65,8
12.0010	66,7	35,8	-	1,2	4,1	15,4	79,3
12.0011	68,4	48,7	-	-	4,9	18,5	76,5
12.0012	67,7	41,6	-	0,1	1,0	14,0	84,9
12.0013	67,2	44,8	-	-	11,1	11,1	77,8
12.0014	71,5	33,8	-	-	1,4	12,3	86,3
12.0015	67,3	48,8	-	-	3,6	20,5	75,9
12.0016	63,8	45,7	-	3,4	7,0	16,9	72,7
12.0017	64,3	45,2	-	0,8	8,7	17,5	73,1
12.0018	69,0	38,9	-	1,0	7,1	8,2	83,7
12.0019	70,5	43,8	-	-	2,5	11,2	86,2
12.0020	69,1	27,9	-	1,6	1,6	14,3	82,5
12.0021	63,8	43,5	-	0,1	7,1	21,0	71,8
12.0023	67,2	40,5	-	-	7,5	10,5	82,0
12.0024	71,5	53,8	-	-	-	10,0	90,0
12.0025	64,0	49,4	-	0,2	6,8	17,7	75,2
12.0026	68,8	41,6	-	-	7,7	14,4	77,9
12.0027	64,1	60,8	-	-	8,3	22,8	68,8
12.0028	70,2	28,1	-	-	3,0	15,2	81,8
12.0029	68,9	58,3	-	14,3	-	21,4	64,3
12.0030	68,9	41,7	-	-	2,0	10,0	88,0
12.0032	70,3	58,5	-	4,3	5,8	8,7	81,2
12.0033	70,9	53,2	-	2,0	6,0	4,0	88,0
12.0034	68,5	50,0	-	4,6	1,5	12,3	81,5
12.0035	70,2	29,0	-	2,9	5,9	5,9	85,3
12.0036	72,0	41,7	-	-	7,7	15,4	76,9
12.0037	66,5	35,8	-	-	8,1	16,5	75,5
12.0038	66,1	39,6	-	3,8	5,7	9,4	81,1
12.0039	69,5	48,0	-	-	5,9	17,6	76,5
12.0041	66,3	46,3	-	-	6,8	13,6	79,5
12.0042	68,9	54,3	-	-	-	25,0	75,0
12.0044	70,5	40,9	-	-	4,5	13,6	81,8
12.0045	68,1	41,2	-	-	11,1	5,6	83,3
12.0047	81,7	66,7	-	-	-	-	100,0
12.0048	67,7	37,0	-	-	10,3	3,4	86,2
12.0049	68,9	47,8	-	1,4	9,7	13,9	75,0
12.0051	67,2	56,8	-	4,3	2,1	14,9	78,7
12.0054	67,4	47,4	-	-	7,4	14,8	77,8
12.0055	81,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0056	69,5	42,5	-	-	2,4	9,5	88,1
12.0058	68,6	37,1	-	-	10,5	18,4	71,1
12.0061	68,8	23,3	-	-	0,5	17,2	82,4
12.0062	70,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0063	66,8	20,0	-	-	-	30,0	70,0
12.0065	74,0	73,9	-	-	8,7	-	91,3
12.0067	65,2	25,0	-	-	-	25,0	75,0
12.0069	69,0	60,0	-	-	-	27,3	72,7
12.0070	65,0	40,3	-	1,3	9,3	20,0	69,3
12.0071	68,7	54,5	-	-	-	18,2	81,8
12.0076	70,1	51,3	-	-	7,1	11,9	81,0
12.0079	72,6	38,3	-	-	4,8	7,9	87,3
12.0081	63,2	43,6	-	-	9,7	20,2	70,2
12.0082	67,0	44,2	-	-	5,1	10,3	84,6
12.0086	39,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0093	65,8	48,7	-	2,5	4,2	16,8	76,5
12.0098	68,3	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0107	70,9	50,0	-	-	-	21,4	78,6

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 [%]
12.0109	73,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0114	67,5	25,0	-	-	-	-	100,0
12.0125	61,7	45,2	-	3,2	6,5	25,8	64,5
12.0153	85,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0169	73,5	100,0	-	-	-	-	100,0
12.1396	69,1	-	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	64,6	42,1	0,0	0,6	6,4	19,1	73,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 4.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,43	0,23	11,75	31,11	50,00	6,91
12.0003	1,69	1,83	26,73	47,01	20,05	4,38
12.0004	1,84	3,26	21,66	39,52	28,88	6,68
12.0005	4,36	5,10	24,56	43,49	19,55	7,30
12.0007	1,34	9,99	22,28	43,96	18,33	5,44
12.0008	4,02	3,81	24,66	42,51	23,72	5,30
12.0009	5,32	4,98	32,43	39,78	20,61	2,20
12.0010	0,16	6,06	21,82	51,52	13,94	6,67
12.0011	0,08	7,59	12,66	50,63	22,78	6,33
12.0012	1,25	5,62	22,15	35,79	33,87	2,57
12.0013	0,09	6,82	29,55	38,64	19,32	5,68
12.0014	0,07	4,17	9,72	38,89	36,11	11,11
12.0015	0,08	4,94	28,40	41,98	23,46	1,23
12.0016	0,68	7,76	22,11	47,73	19,77	2,64
12.0017	1,66	3,26	26,42	40,95	24,49	4,89
12.0018	0,10	8,33	15,62	35,42	34,38	6,25
12.0019	0,08	2,50	11,25	40,00	32,50	13,75
12.0020	0,12	4,88	15,45	43,90	30,89	4,88
12.0021	1,10	6,18	24,91	42,64	21,00	5,27

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0023	0,89	2,70	29,78	43,82	19,55	4,16
12.0024	0,04	5,00	20,00	45,00	30,00	-
12.0025	0,91	5,84	32,19	39,80	18,63	3,53
12.0026	0,10	3,92	25,49	34,31	31,37	4,90
12.0027	0,58	6,32	24,62	47,35	18,63	3,08
12.0028	0,03	3,03	18,18	42,42	30,30	6,06
12.0029	0,01	23,08	15,38	30,77	7,69	23,08
12.0030	0,05	10,20	14,29	46,94	18,37	10,20
12.0032	0,07	4,55	18,18	48,48	21,21	7,58
12.0033	0,05	4,17	20,83	43,75	25,00	6,25
12.0034	0,06	7,94	19,05	49,21	20,63	3,17
12.0035	0,03	6,25	12,50	50,00	28,12	3,12
12.0036	0,01	15,38	7,69	38,46	23,08	15,38
12.0037	0,27	2,57	9,56	48,16	33,09	6,62
12.0038	0,05	5,66	24,53	50,94	16,98	1,89
12.0039	0,05	7,84	23,53	45,10	15,69	7,84
12.0041	0,04	11,90	21,43	40,48	14,29	11,90
12.0042	0,05	4,26	25,53	34,04	29,79	6,38
12.0044	0,02	4,55	4,55	63,64	27,27	-
12.0045	0,02	5,56	38,89	22,22	11,11	22,22
12.0047	0,00	-	-	66,67	-	33,33
12.0048	0,03	7,14	10,71	32,14	46,43	3,57
12.0049	0,07	7,14	21,43	32,86	31,43	7,14
12.0051	0,04	6,67	37,78	33,33	20,00	2,22
12.0054	0,08	6,33	26,58	37,97	25,32	3,80
12.0055	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0056	0,04	4,88	12,20	51,22	19,51	12,20
12.0058	0,04	2,78	36,11	27,78	25,00	8,33
12.0061	0,20	0,99	7,88	57,64	20,69	12,81
12.0062	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0063	0,01	-	30,00	30,00	30,00	10,00
12.0065	0,02	4,35	26,09	34,78	26,09	8,70
12.0067	0,00	-	-	75,00	25,00	-
12.0069	0,01	9,09	18,18	63,64	9,09	-
12.0070	0,07	6,85	21,92	52,05	19,18	-
12.0071	0,01	-	36,36	36,36	18,18	9,09
12.0076	0,04	5,00	30,00	25,00	40,00	-
12.0079	0,06	4,92	8,20	37,70	42,62	6,56
12.0081	1,02	8,33	26,27	46,67	14,71	4,02
12.0082	0,08	5,13	29,49	42,31	20,51	2,56
12.0086	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0093	0,12	8,47	23,73	47,46	15,25	5,08
12.0098	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
12.0107	0,01	-	21,43	42,86	28,57	7,14
12.0109	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0114	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
12.0125	0,03	12,90	38,71	35,48	3,23	9,68
12.0153	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0169	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.1396	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	29,84	4,89	25,53	42,23	22,51	4,85

^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 [%]			
12.0001	-	4,8	95,2	11,3	12,6	47,8
12.0003	11,5	21,4	67,0	19,5	13,2	37,3
12.0004	2,0	65,0	33,0	13,9	12,7	21,9
12.0005	4,8	73,9	21,4	19,9	11,4	10,4
12.0007	8,4	67,3	24,2	25,9	11,7	10,5
12.0008	15,0	40,6	44,5	16,3	17,3	40,8
12.0009	24,0	62,9	13,2	38,7	28,1	26,9
12.0010	13,9	23,0	63,0	9,2	0,0	12,7
12.0011	-	19,2	80,8	10,9	3,3	41,0
12.0012	6,2	53,0	40,8	18,5	9,6	13,6
12.0013	2,3	46,0	51,7	6,1	0,0	20,7
12.0014	2,8	32,4	64,8	12,7	9,6	35,2
12.0015	2,5	20,0	77,5	2,8	0,0	6,2
12.0016	15,1	58,8	26,1	38,5	16,8	11,7
12.0017	1,9	61,7	36,5	11,5	9,5	5,8
12.0018	-	16,8	83,2	3,6	0,0	-
12.0019	2,5	8,8	88,8	17,2	0,0	41,2
12.0020	1,6	39,3	59,0	7,3	0,0	11,5
12.0021	4,8	62,9	32,3	15,5	13,6	10,5
12.0023	27,7	10,0	62,3	12,6	8,9	35,4
12.0024	5,1	56,4	38,5	12,7	9,1	12,8
12.0025	6,5	84,2	9,3	21,3	17,1	4,2
12.0026	1,0	18,8	80,2	12,1	11,9	31,7
12.0027	-	3,4	96,6	5,3	0,0	25,5
12.0028	3,1	-	96,9	11,3	10,2	46,9
12.0029	25,0	8,3	66,7	9,1	0,0	-
12.0030	-	6,2	93,8	5,7	5,4	12,5
12.0032	-	15,4	84,6	1,3	0,0	-
12.0033	10,6	29,8	59,6	10,4	0,0	10,6
12.0034	-	11,3	88,7	1,4	0,0	4,8
12.0035	3,2	6,5	90,3	5,4	0,0	3,2
12.0036	-	25,0	75,0	6,5	8,6	50,0
12.0037	3,3	35,4	61,3	8,1	5,4	26,2
12.0038	7,5	54,7	37,7	16,9	9,0	9,4
12.0039	2,0	28,0	70,0	4,5	0,0	2,0
12.0041	4,9	46,3	48,8	11,1	0,0	24,4
12.0042	-	8,7	91,3	9,2	4,2	37,0
12.0044	-	18,2	81,8	6,5	6,9	18,2
12.0045	-	47,1	52,9	8,1	9,5	35,3
12.0047	-	-	100,0	7,8	6,0	66,7
12.0048	-	11,1	88,9	9,4	9,3	59,3
12.0049	5,8	46,4	47,8	13,0	0,0	11,6
12.0051	2,3	27,3	70,5	8,1	0,0	2,3
12.0054	5,1	64,1	30,8	16,2	9,2	11,5
12.0055	50,0	-	50,0	26,0	26,0	50,0
12.0056	5,0	22,5	72,5	5,9	0,0	7,5
12.0058	-	20,0	80,0	1,0	0,0	8,6
12.0061	1,5	16,3	82,2	2,1	0,0	13,9
12.0062	-	-	-	10,7	10,7	-
12.0063	-	10,0	90,0	1,1	0,0	-
12.0065	8,7	21,7	69,6	19,4	0,0	13,0
12.0067	-	50,0	50,0	18,3	20,1	50,0
12.0069	-	20,0	80,0	16,0	10,3	60,0
12.0070	5,6	68,1	26,4	20,7	18,3	16,7
12.0071	-	27,3	72,7	3,6	0,0	9,1
12.0076	5,1	25,6	69,2	10,5	6,9	7,7
12.0079	1,7	55,0	43,3	16,4	11,5	53,3
12.0081	9,9	24,7	65,4	20,3	14,2	45,7
12.0082	5,2	37,7	57,1	11,3	0,0	3,9
12.0086	-	100,0	-	10,7	10,7	-
12.0093	8,5	78,6	12,8	33,1	17,7	13,7

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 [%]			
12.0098	-	50,0	50,0	14,2	9,7	-
12.0107	-	7,1	92,9	5,2	0,0	28,6
12.0109	-	-	100,0	4,8	4,8	50,0
12.0114	-	50,0	50,0	4,6	4,6	50,0
12.0125	3,2	67,7	29,0	17,4	13,6	9,7
12.0153	-	100,0	-	15,3	15,3	-
12.0169	-	100,0	-	9,4	9,4	50,0
12.1396	-	-	-	9,0	9,6	-
Woj.	10,7	51,8	37,5	21,7	13,2	22,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.84%. 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 11.32%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 36 (54.55%).

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 [%]
12.0017	68,2	31,8	-	100,0	61,1	0	61,7
12.0051	27,3	50,0	22,7	100,0	4,5	16	4,5
12.0012	86,4	13,2	0,4	100,0	6,1	11	9,7
12.0005	1,5	98,3	0,1	100,0	44,5	6	46,0
12.0082	36,4	63,6	-	100,0	12,2	4	18,4
12.0007	2,3	47,8	49,9	100,0	-	88	0,2
12.0070	47,2	51,4	1,4	100,0	-	16	2,7
12.0009	0,1	77,4	22,6	100,0	0,4	14	33,0
12.0032	93,8	6,2	-	100,0	-	28	-
12.0025	2,4	37,6	59,9	100,0	0,3	14	0,6
12.0003	3,4	68,2	28,5	100,0	76,9	0	79,8
12.0001	6,2	89,6	4,2	100,0	30,7	1	61,3
12.0008	2,0	55,1	42,9	100,0	2,4	14	3,3
12.0015	51,2	48,8	-	100,0	-	9	12,8
12.0056	20,0	25,0	55,0	100,0	-	19	-
12.0018	42,1	56,8	1,1	100,0	-	17	-
12.0041	73,2	26,8	-	100,0	9,1	3	27,3
12.0036	41,7	58,3	-	100,0	28,6	5	28,6
12.0014	70,4	29,6	-	100,0	4,8	17	4,8
12.0016	3,2	92,8	4,0	100,0	70,9	0	71,7
12.0004	6,8	89,7	3,4	100,0	40,6	10	40,9
12.0033	55,3	29,8	14,9	100,0	-	17	-
12.0054	3,8	69,2	26,9	100,0	3,7	14	5,6
12.0027	4,1	94,2	1,7	100,0	1,1	73	1,1
12.0021	3,1	95,6	1,3	100,0	83,8	0	84,9
12.0038	54,7	45,3	-	100,0	-	14	-

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

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 [%]
12.0010	37,6	48,5	13,9	100,0	1,2	35	2,5
12.0169	50,0	50,0	-	100,0	-	133	-
12.0044	86,4	13,6	-	100,0	-	76	-
12.0020	37,7	48,4	13,9	100,0	-	13	6,8
12.0011	33,3	30,8	35,9	100,0	4,2	7	20,8
12.0023	1,9	97,6	0,4	100,0	18,7	3	38,9
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0037	8,9	80,4	10,7	100,0	2,3	18	3,7
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	23	3,2
12.0081	-	78,3	21,7	100,0	15,9	3	34,6
12.0035	96,8	3,2	-	100,0	-	45	-
12.0013	41,4	41,4	17,2	100,0	-	15	2,8
12.0065	39,1	60,9	-	100,0	-	16	7,1
12.0107	28,6	71,4	-	100,0	-	30	-
12.0093	16,2	43,6	40,2	100,0	2,0	8	7,8
12.0028	84,4	15,6	-	100,0	-	20	-
12.0024	20,5	79,5	-	100,0	3,2	19	3,2
12.0058	48,6	37,1	14,3	100,0	-	14	-
12.0079	50,0	15,0	35,0	100,0	-	24	-
12.0039	78,0	22,0	-	100,0	-	10	-
12.0076	41,0	53,8	5,1	100,0	9,5	7	19,0
12.0029	33,3	66,7	-	100,0	25,0	8	25,0
12.0026	57,4	32,7	9,9	100,0	6,1	7	12,1
12.0061	10,9	89,1	-	100,0	-	6	-
12.0153	-	100,0	-	100,0	-	2	-
12.0042	69,6	30,4	-	100,0	7,1	5	21,4
12.0049	56,5	40,6	2,9	100,0	-	6	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0114	-	100,0	-	100,0	-	23	-
12.0045	41,2	-	58,8	-	-	-	-
12.0030	37,5	50,0	12,5	100,0	20,8	5	20,8
12.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0067	50,0	50,0	-	100,0	-	2	50,0
12.0019	80,0	15,0	5,0	100,0	-	13	-
12.0098	-	100,0	-	100,0	-	18	-
12.0034	72,6	11,3	16,1	100,0	-	6	14,3
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0069	30,0	70,0	-	100,0	-	5	14,3
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	70	-
12.0109	-	100,0	-	100,0	-	66	-
12.0086	-	100,0	-	100,0	-	6	-
Woj.	12,9	69,4	17,7	100,0	27,3	7	36,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 4.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
----	------------------------------	------------------------	---------------------------	---	-----------------------------	---

Tabela 4.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,07	-	71,23	-	28,77	-
12.0003	0,38	19,95	58,36	-	41,64	-
12.0004	0,30	2,34	37,67	-	62,33	-
12.0005	0,47	31,08	6,75	4,55	93,25	-
12.0007	0,05	1,85	79,25	-	20,75	-
12.0008	0,50	18,91	83,91	-	16,09	-
12.0009	0,51	19,92	80,30	-	19,70	50,00
12.0010	0,10	0,95	73,08	-	26,92	-
12.0011	0,08	-	74,36	-	25,64	-
12.0012	0,20	0,49	84,73	-	15,27	-
12.0013	0,09	20,93	76,47	-	23,53	-
12.0014	0,07	-	21,13	-	78,87	-
12.0015	0,08	-	51,25	-	48,75	-
12.0016	0,18	0,56	49,43	-	50,57	67,42
12.0017	0,11	19,64	57,78	-	42,22	-
12.0018	0,09	-	70,21	-	29,79	-
12.0019	0,07	-	46,97	-	53,03	-
12.0020	0,12	0,83	74,17	-	25,83	-
12.0021	0,14	3,45	63,57	-	36,43	-
12.0023	0,04	2,27	62,79	-	37,21	-
12.0024	0,04	-	58,97	-	41,03	-
12.0025	0,14	1,44	37,23	-	62,77	-
12.0026	0,10	-	52,08	-	47,92	-
12.0027	0,04	-	66,67	-	33,33	-
12.0028	0,03	-	37,50	-	62,50	-
12.0029	0,01	16,67	70,00	-	30,00	-
12.0030	0,05	-	56,25	-	43,75	-
12.0032	0,06	-	76,92	-	23,08	-
12.0033	0,05	-	61,70	-	38,30	-
12.0034	0,06	-	66,13	-	33,87	-
12.0035	0,03	-	74,19	-	25,81	-
12.0036	0,01	-	41,67	-	58,33	-
12.0037	0,10	-	50,52	-	49,48	-
12.0038	0,05	-	71,70	-	28,30	-
12.0039	0,05	-	52,00	-	48,00	-
12.0041	0,04	-	60,98	-	39,02	-
12.0042	0,05	-	60,87	-	39,13	-
12.0044	0,02	-	13,64	-	86,36	-
12.0045	0,02	-	70,59	-	29,41	-
12.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0048	0,03	3,70	23,08	-	76,92	-
12.0049	0,07	1,45	72,06	-	27,94	-
12.0051	0,04	-	79,55	-	20,45	-
12.0054	0,08	1,28	100,00	-	-	-
12.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0056	0,04	-	85,00	-	15,00	-
12.0058	0,04	-	37,14	-	62,86	-
12.0061	0,02	-	5,88	-	94,12	-
12.0063	0,01	-	40,00	-	60,00	-
12.0065	0,02	-	86,96	-	13,04	-
12.0067	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,01	-	20,00	-	80,00	-
12.0070	0,07	15,28	86,89	-	13,11	-
12.0071	0,01	-	9,09	-	90,91	-

Tabela 4.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0076	0,04	-	74,36	-	25,64	-
12.0079	0,06	-	86,67	-	13,33	-
12.0081	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0082	0,08	-	63,64	-	36,36	-
12.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0093	0,12	-	96,58	-	3,42	-
12.0098	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0107	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0109	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0114	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0125	0,03	100,00	-	-	-	-
12.0153	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0169	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	5,43	9,84	61,46	0,07	38,54	5,30

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 [%]
12.0001	71,23	48,08	38,46	13,46	-	-
12.0003	58,36	67,42	24,72	5,06	-	-
12.0004	37,67	52,73	22,73	24,55	-	-
12.0005	6,75	-	-	100,00	-	-
12.0007	79,25	52,38	35,71	11,90	-	-
12.0008	83,91	61,36	20,65	17,40	0,29	0,29
12.0009	80,30	78,53	16,87	1,84	0,31	2,45
12.0010	73,08	50,00	35,53	11,84	1,32	1,32
12.0011	74,36	50,00	32,76	15,52	1,72	-
12.0012	84,73	72,09	21,51	6,40	-	-
12.0013	76,47	50,00	26,92	13,46	-	1,92
12.0014	21,13	40,00	46,67	-	6,67	6,67
12.0015	51,25	63,41	34,15	2,44	-	-
12.0016	49,43	52,87	19,54	26,44	1,15	-
12.0017	57,78	57,69	32,69	1,92	-	1,92
12.0018	70,21	50,00	22,73	27,27	-	-
12.0019	46,97	41,94	48,39	9,68	-	-
12.0020	74,17	55,06	29,21	15,73	-	-
12.0021	63,57	52,81	22,47	23,60	1,12	-
12.0023	62,79	62,96	25,93	11,11	-	-
12.0024	58,97	52,17	43,48	4,35	-	-
12.0025	37,23	70,59	27,45	1,96	-	-
12.0026	52,08	54,00	34,00	12,00	-	-
12.0027	66,67	57,14	35,71	7,14	-	-
12.0028	37,50	58,33	41,67	-	-	-
12.0029	70,00	14,29	28,57	42,86	14,29	-
12.0030	56,25	62,96	18,52	18,52	-	-
12.0032	76,92	52,00	36,00	12,00	-	-
12.0033	61,70	65,52	24,14	6,90	-	3,45
12.0034	66,13	39,02	51,22	9,76	-	-
12.0035	74,19	56,52	34,78	8,70	-	-
12.0036	41,67	40,00	40,00	20,00	-	-
12.0037	50,52	63,27	20,41	16,33	-	-
12.0038	71,70	71,05	23,68	5,26	-	-
12.0039	52,00	65,38	19,23	15,38	-	-

Tabela 4.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0041	60,98	48,00	32,00	20,00	-	-
12.0042	60,87	46,43	42,86	10,71	-	-
12.0044	13,64	-	-	100,00	-	-
12.0045	70,59	41,67	58,33	-	-	-
12.0048	23,08	16,67	83,33	-	-	-
12.0049	72,06	81,63	12,24	6,12	-	-
12.0051	79,55	54,29	17,14	28,57	-	-
12.0054	100,00	81,82	18,18	-	-	-
12.0055	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0056	85,00	41,18	35,29	23,53	-	-
12.0058	37,14	76,92	23,08	-	-	-
12.0061	5,88	-	-	100,00	-	-
12.0063	40,00	25,00	75,00	-	-	-
12.0065	86,96	25,00	25,00	50,00	-	-
12.0069	20,00	-	-	100,00	-	-
12.0070	86,89	62,26	26,42	7,55	3,77	-
12.0071	9,09	-	-	100,00	-	-
12.0076	74,36	72,41	24,14	3,45	-	-
12.0079	86,67	51,92	25,00	23,08	-	-
12.0082	63,64	85,71	14,29	-	-	-
12.0086	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0093	96,58	78,76	18,58	2,65	-	-
12.0098	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0109	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0114	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0153	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0169	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	61,46	61,06	24,98	12,57	0,53	0,47

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.]	F36 [%]	F31A [%]	F32 [%]	F34 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,1	27,4	32,9	26,0	6,8	-	6,8
12.0003	0,4	33,3	30,2	7,9	2,1	5,0	21,5
12.0004	0,3	59,9	18,4	7,0	8,4	1,7	4,7
12.0005	0,5	63,6	-	-	4,4	14,8	17,1
12.0007	0,1	18,5	37,0	25,9	3,7	1,9	13,0
12.0008	0,5	13,1	38,6	12,7	11,5	8,9	15,5
12.0009	0,5	7,7	46,7	-	-	13,0	32,5
12.0010	0,1	24,8	33,3	17,1	4,8	-	20,0
12.0011	0,1	25,6	35,9	21,8	9,0	-	7,7
12.0012	0,2	14,7	58,8	14,2	3,9	-	8,3
12.0013	0,1	17,4	27,9	15,1	8,1	-	31,4
12.0014	0,1	74,6	7,0	5,6	-	-	12,7
12.0015	0,1	48,8	28,7	12,5	-	-	10,0
12.0016	0,2	15,8	25,4	7,3	12,4	0,6	38,4
12.0017	0,1	33,9	25,9	13,4	-	-	26,8
12.0018	0,1	27,7	33,0	11,7	14,9	-	12,8
12.0019	0,1	48,5	16,7	22,7	3,0	-	9,1
12.0020	0,1	24,8	39,7	20,7	7,4	-	7,4
12.0021	0,1	35,2	32,4	12,4	14,5	2,8	2,8
12.0023	0,0	29,5	38,6	15,9	2,3	-	13,6
12.0024	0,0	33,3	30,8	23,1	-	-	12,8

Tabela 4.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F31A [%]	F32 [%]	F34 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0025	0,1	61,2	23,0	7,9	-	-	7,9
12.0026	0,1	46,9	24,0	16,7	5,2	-	7,3
12.0027	0,0	28,6	33,3	23,8	4,8	-	9,5
12.0028	0,0	59,4	21,9	9,4	-	-	9,4
12.0029	0,0	25,0	8,3	16,7	25,0	-	25,0
12.0030	0,0	41,7	35,4	10,4	10,4	-	2,1
12.0032	0,1	23,1	29,2	21,5	6,2	-	20,0
12.0033	0,0	38,3	34,0	14,9	4,3	-	8,5
12.0034	0,1	30,6	24,2	27,4	3,2	-	14,5
12.0035	0,0	25,8	38,7	19,4	6,5	-	9,7
12.0036	0,0	58,3	8,3	8,3	8,3	-	16,7
12.0037	0,1	48,5	30,9	10,3	8,2	-	2,1
12.0038	0,1	26,4	50,9	11,3	3,8	-	7,5
12.0039	0,0	46,0	32,0	10,0	2,0	-	10,0
12.0041	0,0	39,0	29,3	12,2	7,3	-	12,2
12.0042	0,0	39,1	23,9	26,1	-	-	10,9
12.0044	0,0	81,8	-	-	13,6	-	4,5
12.0045	0,0	23,5	29,4	35,3	-	-	11,8
12.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0048	0,0	74,1	3,7	11,1	-	-	11,1
12.0049	0,1	26,1	55,1	4,3	4,3	-	10,1
12.0051	0,0	18,2	40,9	9,1	20,5	-	11,4
12.0054	0,1	-	78,2	16,7	-	-	5,1
12.0055	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0056	0,0	15,0	30,0	27,5	17,5	-	10,0
12.0058	0,0	62,9	22,9	8,6	-	-	5,7
12.0061	0,0	88,2	-	-	5,9	-	5,9
12.0063	0,0	60,0	10,0	30,0	-	-	-
12.0065	0,0	13,0	21,7	13,0	39,1	-	13,0
12.0067	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0069	0,0	70,0	-	-	20,0	-	10,0
12.0070	0,1	11,1	45,8	6,9	5,6	-	30,6
12.0071	0,0	90,9	-	-	9,1	-	-
12.0076	0,0	25,6	48,7	17,9	-	-	7,7
12.0079	0,1	13,3	43,3	18,3	13,3	-	11,7
12.0081	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0082	0,1	33,8	53,2	5,2	-	-	7,8
12.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0093	0,1	3,4	68,4	7,7	0,9	-	19,7
12.0098	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0107	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0109	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0114	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0125	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0153	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0169	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	5,4	32,0	31,7	10,4	5,8	4,0	16,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

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

Tabela 4.1.101: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,04	0,03	-	0,36	12,79	-	-	0,37	1,04	13,36
12.0003	0,10	0,16	0,76	0,37	7,19	0,06	3,00	4,09	3,54	26,24
12.0004	0,08	0,19	1,24	0,04	7,07	0,05	4,80	2,69	2,11	14,88
12.0005	0,11	0,46	2,00	1,36	7,39	0,40	1,70	9,36	2,75	20,57
12.0007	0,05	0,13	0,77	0,36	8,92	0,02	2,78	2,21	1,97	17,57
12.0008	0,24	0,51	1,97	0,86	7,14	0,94	5,88	10,33	3,55	26,09
12.0009	0,44	0,56	2,49	1,89	8,87	0,37	5,17	10,40	2,36	21,05
12.0010	0,04	0,01	0,05	0,01	4,14	-	-	0,20	3,40	14,07
12.0012	0,04	0,11	0,60	0,44	9,74	0,00	2,50	2,26	2,17	21,15
12.0016	0,04	0,13	0,14	0,36	5,65	0,36	4,63	0,76	1,51	8,56
12.0017	0,06	0,20	1,06	0,30	7,67	0,19	3,17	2,56	1,88	14,40
12.0021	0,02	0,11	0,60	0,35	8,42	-	-	1,77	1,86	15,65
12.0023	0,03	0,07	-	0,84	12,79	0,00	4,00	0,84	1,00	12,80
12.0025	0,02	0,08	0,50	0,09	7,92	0,02	3,00	2,16	3,69	29,19
12.0027	0,02	0,03	-	0,54	18,07	-	-	0,54	1,00	18,07
12.0037	0,02	0,03	0,17	-	5,09	-	-	0,43	2,47	12,56
12.0061	-	0,01	-	0,18	13,21	-	-	0,18	1,00	13,21
12.0081	0,00	0,10	0,50	0,50	9,92	0,24	3,04	1,79	1,80	17,88
12.1396	-	0,01	-	-	-	0,12	8,86	-	-	-
Woj.	2,08	2,89	12,86	8,84	8,30	2,77	3,74	52,97	2,42	20,25

¹ W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

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

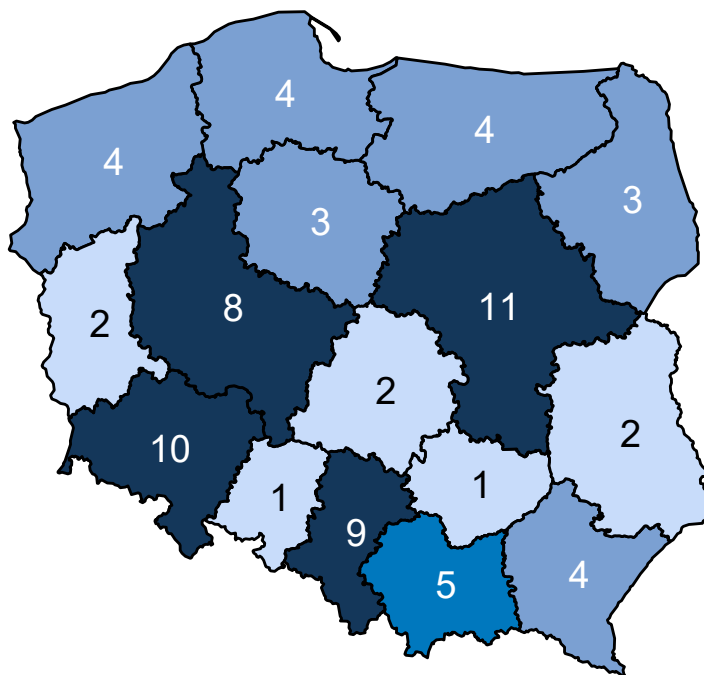
² Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.10 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 lekowego³⁹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego” był realizowany przez 73 świadczeniodawców, z czego 9 w województwie śląskim. 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	-

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

Tabela 4.1.102: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

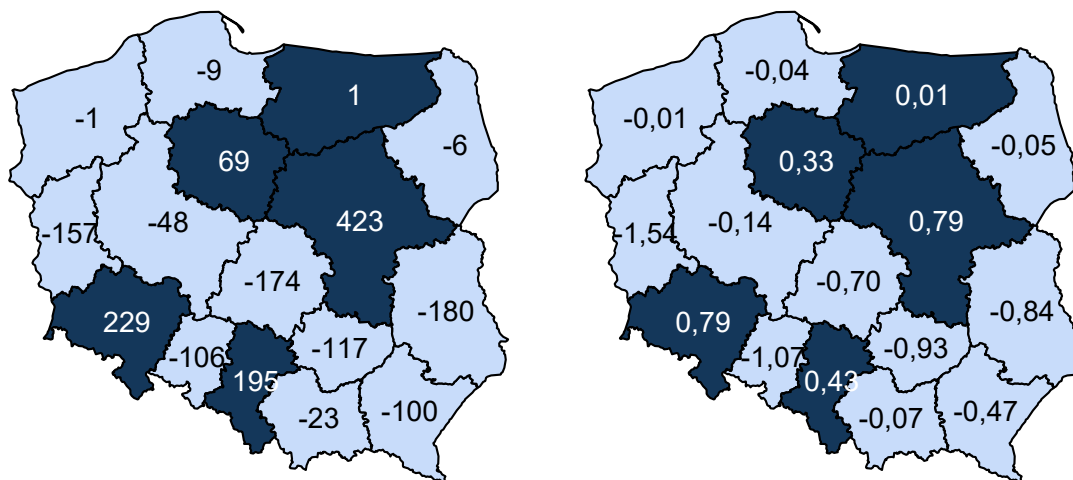
Tabela 4.1.103: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,03	10,0	0,19	100,0	-
12.0004	0,03	-	0,25	100,0	-
12.0005	0,06	5,4	0,57	100,0	-
12.0007	0,02	11,1	0,17	100,0	-
12.0008	0,07	13,9	0,71	100,0	-
12.0009	0,06	20,7	0,43	100,0	-
12.0017	0,03	-	0,19	100,0	-
12.0025	0,02	4,5	0,18	100,0	-
12.0081	0,02	20,0	0,13	90,5	9,5
Woj.	0,33	10,3	2,81	99,6	0,4

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

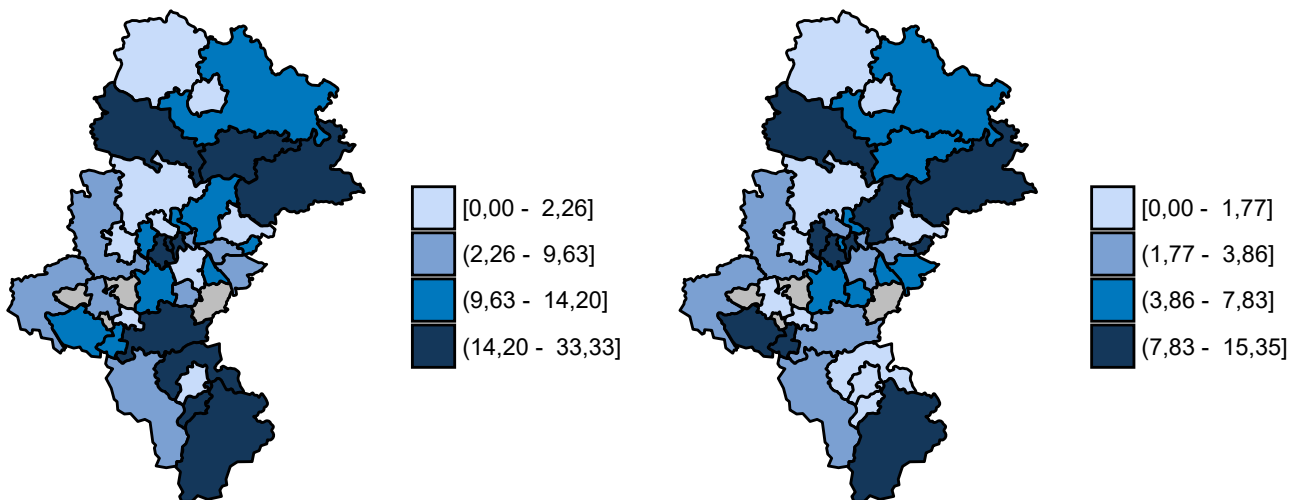
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.104.

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

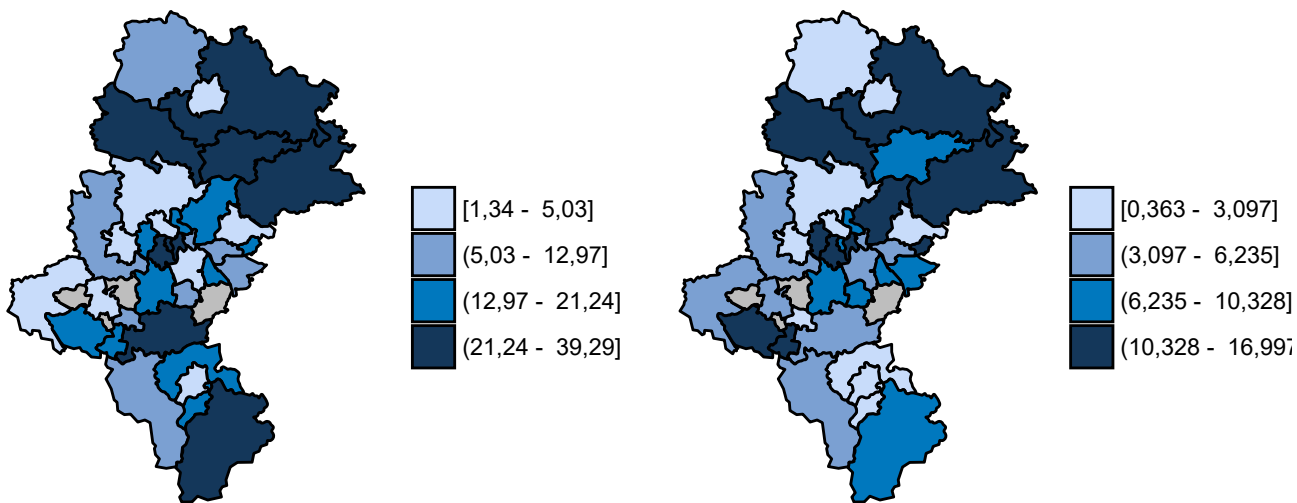
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



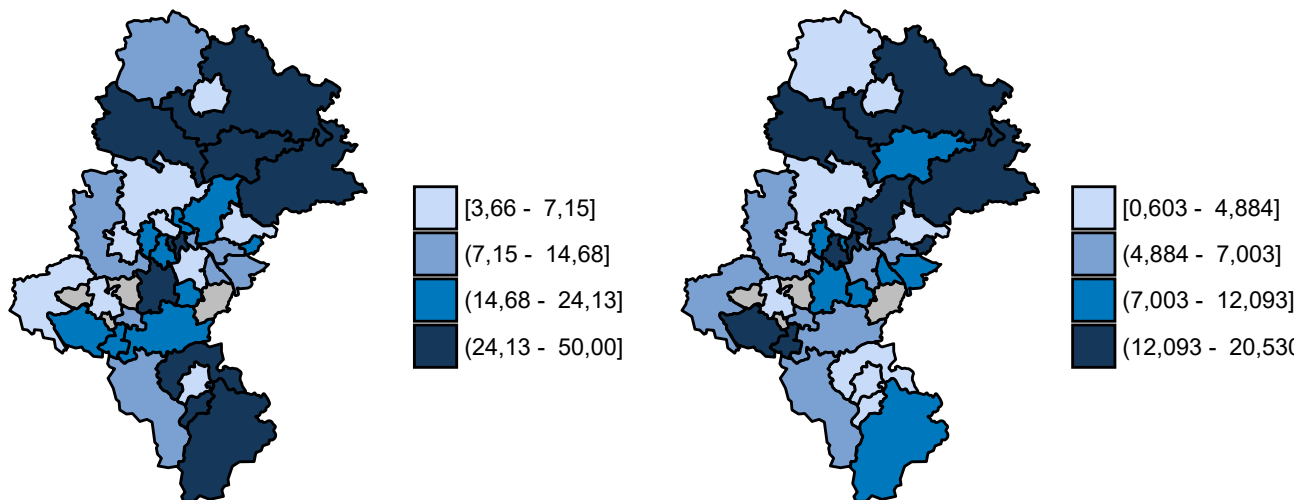
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 70. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.105: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom

Tabela 4.1.105: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0082	Szpital Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobietych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0103	NZOZ Silesia - Med s.a.	pszczyński
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0153	H - T. Centrum Medyczne sp. z o.o. s.k.	m. Tychy
12.0169	NZOZ Medyk sp. z o.o.	m. Żory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,18 tys. hospitalizacji dla 0,63 tys. pacjentów. Tym samym 17,68% 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 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 [%]
12.0009	0,63	2,18	0,02	1,31	17,7	17,7	7,6
12.0005	0,36	1,74	0,08	1,18	14,1	31,8	9,9
12.0008	0,37	1,58	0,05	0,74	12,8	44,5	11,7
12.0016	0,55	1,19	0,02	0,43	9,7	54,2	38,0
12.0004	0,16	0,62	0,02	0,21	5,0	59,2	25,7
12.0007	0,12	0,54	0,02	0,24	4,4	63,6	8,1
12.0003	0,17	0,51	0,02	0,24	4,1	67,8	23,7
12.0017	0,14	0,47	0,00	0,15	3,8	71,6	11,8
12.0025	0,13	0,40	-	0,08	3,3	74,9	26,2
12.0021	0,12	0,34	0,00	0,10	2,8	77,6	22,3
12.0012	0,15	0,34	-	0,11	2,7	80,4	32,8
12.0001	0,05	0,30	0,00	0,26	2,4	82,8	10,7
12.0023	0,06	0,24	0,00	0,20	1,9	84,7	15,3
12.0081	0,02	0,15	0,00	0,08	1,2	85,9	-
12.0010	0,07	0,12	0,00	0,02	0,9	86,9	60,3
12.0020	0,10	0,10	0,00	-	0,8	87,6	96,9
12.0049	0,09	0,10	-	-	0,8	88,4	98,9
12.0011	0,07	0,09	0,00	-	0,7	89,1	100,0
12.0026	0,06	0,08	0,01	-	0,6	89,7	84,8
12.0014	0,08	0,08	0,00	-	0,6	90,4	100,0
12.0018	0,08	0,07	0,00	-	0,6	91,0	100,0
12.0037	0,04	0,07	-	0,00	0,6	91,5	66,2
12.0027	0,03	0,06	-	0,04	0,5	92,0	29,8
12.0033	0,05	0,06	0,00	-	0,5	92,5	98,2
12.0019	0,04	0,05	0,01	-	0,4	92,8	79,6
12.0093	0,04	0,05	-	-	0,4	93,2	97,9
12.0030	0,04	0,05	-	-	0,4	93,6	100,0
12.0013	0,05	0,04	0,00	-	0,4	94,0	88,6
12.0054	0,05	0,04	0,00	-	0,4	94,3	100,0
12.0034	0,04	0,04	-	-	0,3	94,7	100,0
12.0061	0,03	0,04	-	0,02	0,3	95,0	63,4
12.0036	0,03	0,04	0,00	-	0,3	95,3	100,0
12.0042	0,03	0,04	0,00	-	0,3	95,6	100,0
12.0015	0,04	0,03	-	-	0,3	95,8	100,0
12.0032	0,04	0,03	-	-	0,3	96,1	97,0
12.0028	0,03	0,03	0,00	-	0,3	96,4	100,0
12.0035	0,03	0,03	0,00	-	0,2	96,6	92,6
12.0048	0,02	0,03	-	-	0,2	96,8	92,6
12.0038	0,03	0,02	-	-	0,2	97,0	100,0
12.0076	0,02	0,02	-	-	0,2	97,2	100,0
12.0024	0,02	0,02	-	-	0,2	97,4	100,0
12.0079	0,02	0,02	-	-	0,2	97,6	100,0
12.0041	0,02	0,02	-	-	0,2	97,8	100,0
12.0051	0,03	0,02	-	-	0,2	98,0	100,0
12.0058	0,02	0,02	-	-	0,2	98,1	100,0
12.0029	0,02	0,02	-	-	0,2	98,3	71,4
12.0065	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,5	100,0
12.0071	0,02	0,02	-	-	0,2	98,6	100,0
12.0039	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,8	94,4
12.0082	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,9	100,0
12.0070	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,1	87,5
12.0069	0,02	0,01	-	-	0,1	99,2	100,0
12.0067	0,02	0,01	-	-	0,1	99,3	100,0
12.0086	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
12.0056	0,02	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
12.0045	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0044	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0
12.0063	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0

Tabela 4.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

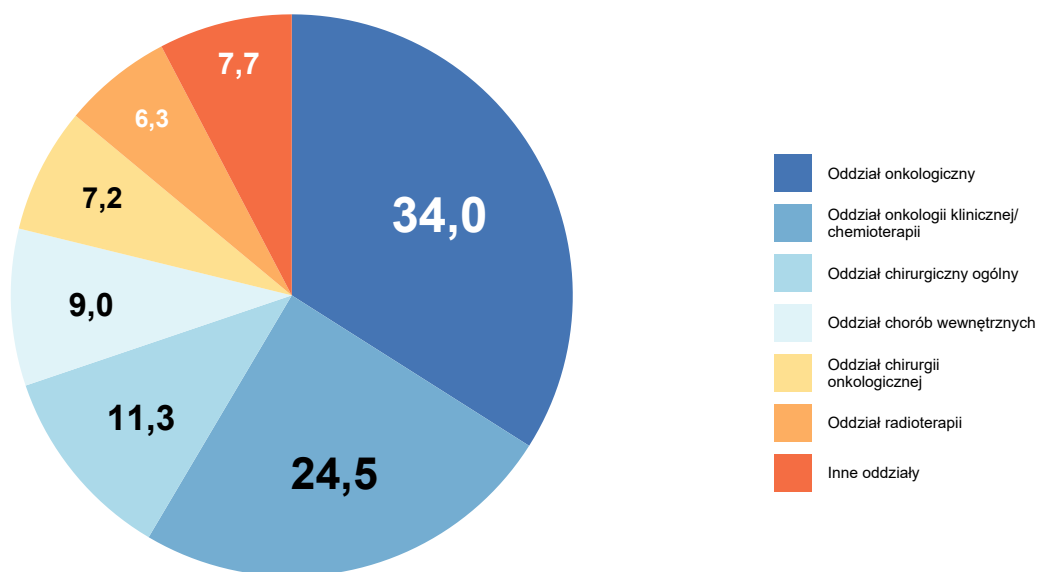
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0153	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,8	100,0
12.0047	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
12.0125	0,01	0,01	-	0,01	0,0	99,9	-
12.0107	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0074	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0059	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0098	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0103	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0113	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0169	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0068	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0078	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	3,62	12,35	0,29	5,42	100,0	100,0	26,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,3%.

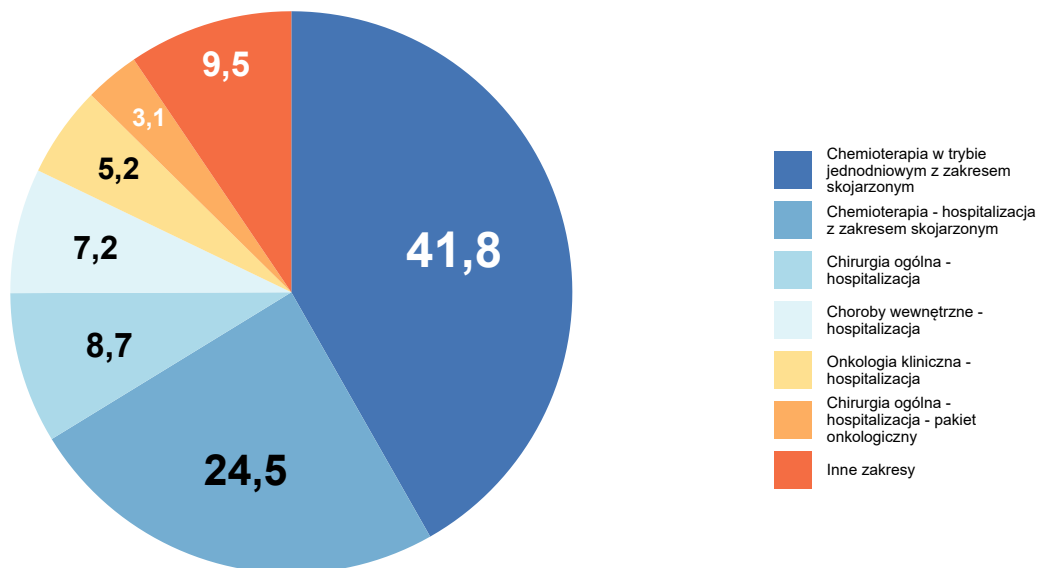
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.107 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,45	1,56	-	-	0,13	0,04	2,18
12.0005	1,13	-	-	-	-	0,61	1,74
12.0008	-	1,26	0,08	-	0,05	0,18	1,58
12.0016	-	0,02	0,22	0,00	0,66	0,30	1,20
12.0004	0,52	-	0,04	0,05	-	0,02	0,62
12.0007	0,50	-	-	0,00	-	0,04	0,54
12.0003	0,39	-	0,02	0,02	0,05	0,03	0,51
12.0017	0,43	-	0,02	0,02	-	0,00	0,47
12.0025	0,33	-	0,06	0,00	-	0,01	0,40
12.0021	0,27	-	0,04	0,02	-	0,01	0,34
12.0012	-	0,20	0,06	0,01	-	0,08	0,34
12.0001	-	-	0,02	0,02	-	0,27	0,30
12.0023	-	-	0,03	0,21	-	0,00	0,24
12.0081	0,15	-	-	-	-	-	0,15
12.0010	-	-	0,09	0,02	-	-	0,12
12.0020	-	-	0,08	0,01	-	0,01	0,10
12.0049	-	-	0,06	0,04	-	-	0,10
12.0011	-	-	0,03	0,05	-	-	0,09
12.0026	-	-	0,03	0,04	-	0,01	0,08
12.0014	-	-	-	0,02	-	0,06	0,08
12.0018	-	-	0,02	0,06	-	-	0,07
12.0037	0,04	-	0,02	0,02	-	-	0,07
12.0033	-	-	0,02	0,02	-	0,02	0,06
12.0027	-	-	0,05	0,01	-	-	0,06
12.0019	-	-	0,02	0,02	-	0,01	0,05
12.0093	-	-	0,05	-	-	-	0,05
12.0030	-	-	0,01	0,04	-	0,00	0,05
12.0013	-	-	0,02	0,03	-	-	0,04
12.0054	-	-	0,04	-	-	-	0,04
12.0034	-	-	0,02	0,02	-	-	0,04
12.0061	-	-	-	0,04	-	-	0,04
12.0036	-	-	0,01	0,02	-	0,00	0,04
12.0042	-	-	0,00	0,03	-	-	0,04
12.0015	-	-	0,01	0,03	-	-	0,03
12.0032	-	-	0,02	0,02	-	-	0,03
12.0028	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
12.0035	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
12.0048	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
12.0038	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
12.0076	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0024	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0079	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
12.0041	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0051	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
12.0058	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0029	-	-	0,02	0,00	-	0,00	0,02
12.0065	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0071	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0039	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
12.0082	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0070	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02

Tabela 4.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0069	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0067	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0086	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
12.0056	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
12.0045	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0044	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0063	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
12.0153	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0047	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0125	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0107	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0074	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0059	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0098	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0103	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0169	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,21	3,03	1,40	1,12	0,89	1,72	12,37

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.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	1,31	0,61	-	-	0,05	0,24	2,21
12.0005	1,18	0,31	-	0,02	0,25	0,08	1,83
12.0008	0,74	0,54	0,07	0,00	0,12	0,16	1,64
12.0016	0,43	0,28	0,19	0,00	-	0,31	1,21
12.0004	0,21	0,23	0,04	0,05	0,09	0,05	0,66
12.0007	0,24	0,24	0,02	0,01	0,01	0,04	0,56
12.0003	0,24	0,13	0,02	0,02	0,02	0,08	0,52
12.0017	0,15	0,26	0,02	0,02	0,03	0,01	0,49
12.0025	0,08	0,20	0,05	0,00	0,06	0,04	0,43
12.0021	0,10	0,16	0,04	0,02	0,03	0,01	0,35
12.0012	0,11	0,12	0,05	0,01	-	0,05	0,34
12.0001	0,26	-	0,02	0,02	-	0,01	0,31
12.0023	0,20	-	0,02	0,01	-	0,01	0,24
12.0081	0,08	0,06	-	-	-	0,01	0,16
12.0010	0,02	0,02	0,05	0,02	-	0,01	0,12
12.0020	-	-	0,06	0,01	-	0,05	0,11
12.0049	-	-	0,03	0,04	-	0,03	0,10
12.0011	-	-	0,02	0,05	-	0,02	0,09
12.0026	-	-	0,03	0,04	-	0,02	0,09
12.0014	-	-	0,01	0,02	-	0,06	0,08
12.0018	-	-	0,01	0,06	-	0,01	0,08

Tabela 4.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0037	0,00	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,07
12.0093	-	-	0,03	-	-	0,04	0,07
12.0033	-	-	0,02	0,02	-	0,02	0,06
12.0027	0,04	-	0,01	0,01	-	0,00	0,06
12.0013	-	-	0,01	0,03	-	0,01	0,05
12.0019	-	-	0,02	0,02	-	0,01	0,05
12.0054	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
12.0030	-	-	0,01	0,04	-	0,00	0,05
12.0034	-	-	0,02	0,02	-	0,00	0,04
12.0061	0,02	-	-	0,03	-	-	0,04
12.0036	-	-	0,01	0,02	-	0,00	0,04
12.0042	-	-	0,00	0,03	-	-	0,04
12.0015	-	-	0,01	0,03	-	-	0,03
12.0032	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
12.0028	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
12.0079	-	-	0,01	0,00	-	0,01	0,03
12.0035	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
12.0048	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
12.0076	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,03
12.0038	-	-	0,00	0,02	-	-	0,02
12.0051	-	-	0,02	0,00	-	0,00	0,02
12.0024	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
12.0041	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0058	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0029	-	-	0,02	0,00	-	0,00	0,02
12.0039	-	-	0,01	0,00	-	0,01	0,02
12.0065	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
12.0082	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
12.0071	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0056	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
12.0070	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02
12.0069	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0067	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0086	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0045	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0044	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0063	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
12.0153	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0047	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0125	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0107	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0074	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0059	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0103	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0169	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,41	3,17	1,13	0,93	0,68	1,49	12,81

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 [%]
12.0001	63,1	38,5	-	-	11,0	39,5	49,5
12.0003	65,7	38,0	-	-	5,6	14,6	79,8
12.0004	64,9	42,9	-	-	4,3	19,5	76,2
12.0005	63,7	41,1	0,2	0,4	6,9	23,5	69,0
12.0007	64,5	35,7	-	2,0	6,6	8,3	83,1
12.0008	63,4	38,4	-	0,9	6,0	28,7	64,3
12.0009	60,9	38,6	0,0	1,8	13,4	23,3	61,5
12.0010	66,8	55,2	-	0,8	5,0	13,4	80,7
12.0011	65,7	41,4	-	3,3	7,7	22,0	67,0
12.0012	64,7	39,3	-	0,3	7,3	22,5	69,9
12.0013	67,1	38,6	-	-	12,8	17,0	70,2
12.0014	69,4	35,5	-	-	3,8	21,8	74,4
12.0015	60,9	57,6	-	2,8	16,7	19,4	61,1
12.0016	61,3	42,4	0,1	2,1	14,1	22,2	61,5
12.0017	65,2	55,2	-	0,2	5,9	21,2	72,7
12.0018	68,6	49,3	-	1,3	3,9	7,9	86,8
12.0019	66,7	40,8	-	-	12,2	12,2	75,5
12.0020	65,4	52,1	-	-	10,1	17,2	72,7
12.0021	63,6	42,5	-	0,9	10,5	12,8	75,9
12.0023	66,4	41,3	-	-	5,0	18,5	76,5
12.0024	66,6	37,5	-	-	12,0	16,0	72,0
12.0025	61,3	49,0	-	3,2	10,6	29,2	57,0
12.0026	68,0	24,1	-	-	1,2	22,5	76,2
12.0027	63,6	17,5	-	-	1,7	21,7	76,7
12.0028	65,3	37,5	-	-	5,9	29,4	64,7
12.0029	60,5	61,9	-	-	21,7	17,4	60,9
12.0030	63,9	45,7	-	-	4,1	24,5	71,4
12.0032	70,4	54,5	-	-	2,8	8,3	88,9
12.0033	70,5	49,1	-	-	6,8	11,9	81,4
12.0034	66,1	38,1	-	-	6,8	20,5	72,7
12.0035	68,7	63,0	-	3,4	6,9	-	89,7
12.0036	68,9	28,6	-	-	8,3	8,3	83,3
12.0037	66,3	31,0	-	1,4	1,4	16,4	80,8
12.0038	68,4	52,0	-	-	3,7	11,1	85,2
12.0039	68,2	44,4	-	-	-	15,8	84,2
12.0041	68,0	47,8	-	-	4,2	20,8	75,0
12.0042	69,3	48,6	-	-	-	19,4	80,6
12.0044	73,0	30,0	-	-	-	18,2	81,8
12.0045	69,5	45,5	-	-	8,3	16,7	75,0
12.0047	62,3	28,6	-	-	14,3	28,6	57,1
12.0048	69,2	22,2	-	-	-	17,9	82,1
12.0049	66,2	30,5	-	-	9,2	22,4	68,4
12.0051	70,2	52,2	-	-	-	20,0	80,0
12.0054	65,6	34,1	-	-	8,5	12,8	78,7
12.0056	66,4	58,3	-	-	6,7	20,0	73,3
12.0058	63,9	52,2	-	-	16,0	16,0	68,0
12.0059	57,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0061	72,9	58,5	-	-	-	23,3	76,7
12.0063	63,6	55,6	-	-	9,1	18,2	72,7
12.0065	66,0	28,6	-	-	18,2	18,2	63,6
12.0067	73,5	30,8	-	-	-	14,3	85,7
12.0068	56,5	-	-	-	-	100,0	-
12.0069	74,1	21,4	-	-	-	6,7	93,3
12.0070	66,3	37,5	-	-	11,1	22,2	66,7
12.0071	69,7	35,0	-	-	-	15,0	85,0
12.0074	55,3	-	-	-	-	66,7	33,3
12.0076	68,4	44,0	-	-	3,7	22,2	74,1
12.0078	75,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0079	66,0	58,3	-	-	7,7	26,9	65,4
12.0081	65,3	59,2	-	-	2,6	8,4	89,0
12.0082	70,4	55,6	-	-	-	27,8	72,2
12.0086	68,2	53,8	-	-	7,7	23,1	69,2
12.0093	66,7	50,0	-	2,0	4,1	8,2	85,7

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 [%]
12.0098	76,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0103	68,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0107	66,0	50,0	-	-	-	25,0	75,0
12.0113	80,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0125	64,3	50,0	-	-	-	16,7	83,3
12.0153	63,2	77,8	-	-	22,2	-	77,8
12.0169	73,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	63,6	41,3	0,0	1,0	8,4	21,7	68,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa 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 śląskim.

Tabela 4.1.110: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,30	0,33	30,33	32,67	34,33	2,33
12.0003	0,51	4,88	16,60	55,86	16,80	5,86
12.0004	0,62	0,48	18,91	55,77	21,47	3,37
12.0005	1,74	3,05	27,03	42,96	20,59	6,38
12.0007	0,54	1,66	18,82	47,23	21,77	10,52
12.0008	1,58	2,98	18,01	51,36	20,16	7,48
12.0009	2,19	3,02	26,22	43,34	22,20	5,22
12.0010	0,11	2,63	28,07	48,25	20,18	0,88
12.0011	0,09	5,68	20,45	43,18	28,41	2,27
12.0012	0,34	0,88	19,47	56,64	15,34	7,67
12.0013	0,04	2,22	33,33	33,33	13,33	17,78
12.0014	0,08	2,60	14,29	45,45	29,87	7,79
12.0015	0,03	17,65	32,35	35,29	11,76	2,94
12.0016	1,19	5,28	32,52	43,17	17,18	1,84
12.0017	0,47	1,91	22,51	39,28	23,99	12,31
12.0018	0,07	6,76	27,03	37,84	16,22	12,16
12.0019	0,05	2,04	24,49	42,86	16,33	14,29
12.0020	0,10	5,15	27,84	35,05	23,71	8,25

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.110: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0021	0,34	0,29	40,06	45,03	13,74	0,88
12.0023	0,24	11,91	5,53	49,79	25,53	7,23
12.0024	0,02	12,00	36,00	28,00	16,00	8,00
12.0025	0,40	7,41	29,88	45,68	13,09	3,95
12.0026	0,08	3,75	13,75	51,25	18,75	12,50
12.0027	0,06	1,72	5,17	72,41	18,97	1,72
12.0028	0,03	3,03	9,09	60,61	21,21	6,06
12.0029	0,02	13,64	40,91	31,82	9,09	4,55
12.0030	0,05	2,13	25,53	55,32	14,89	2,13
12.0032	0,03	2,94	17,65	47,06	26,47	5,88
12.0033	0,06	5,17	17,24	51,72	22,41	3,45
12.0034	0,04	6,98	23,26	51,16	16,28	2,33
12.0035	0,03	10,71	7,14	57,14	21,43	3,57
12.0036	0,04	11,11	-	30,56	36,11	22,22
12.0037	0,07	2,78	19,44	52,78	16,67	8,33
12.0038	0,03	3,85	23,08	46,15	15,38	11,54
12.0039	0,02	5,26	36,84	31,58	21,05	5,26
12.0041	0,02	4,17	16,67	37,50	16,67	25,00
12.0042	0,04	2,78	22,22	55,56	13,89	5,56
12.0044	0,01	9,09	9,09	54,55	27,27	-
12.0045	0,01	8,33	41,67	25,00	25,00	-
12.0047	0,01	14,29	-	57,14	14,29	14,29
12.0048	0,03	3,57	10,71	46,43	35,71	3,57
12.0049	0,10	3,12	12,50	52,08	28,12	4,17
12.0051	0,02	4,17	25,00	37,50	25,00	8,33
12.0054	0,04	6,67	24,44	62,22	4,44	2,22
12.0056	0,01	7,69	30,77	30,77	30,77	-
12.0058	0,02	8,33	37,50	29,17	12,50	12,50
12.0059	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0061	0,04	2,38	4,76	69,05	16,67	7,14
12.0063	0,01	10,00	30,00	30,00	20,00	10,00
12.0065	0,02	4,55	9,09	54,55	18,18	13,64
12.0067	0,01	7,14	-	42,86	42,86	7,14
12.0068	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0069	0,02	6,67	-	46,67	40,00	6,67
12.0070	0,02	11,76	23,53	47,06	17,65	-
12.0071	0,02	5,00	5,00	55,00	35,00	-
12.0074	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0076	0,03	3,85	19,23	34,62	34,62	7,69
12.0078	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0079	0,02	12,00	16,00	36,00	28,00	8,00
12.0081	0,15	3,27	37,25	40,52	18,95	-
12.0082	0,02	-	22,22	44,44	27,78	5,56
12.0086	0,01	-	15,38	46,15	7,69	30,77
12.0093	0,05	8,16	26,53	42,86	18,37	4,08
12.0098	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0103	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0107	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0113	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0125	0,01	-	33,33	66,67	-	-
12.0153	0,01	11,11	44,44	33,33	11,11	-
12.0169	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	12,40	3,53	23,96	46,22	20,46	5,83

^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 4.1.111. 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 [%]			
12.0001	0,3	3,3	96,3	8,8	6,4	63,5
12.0003	7,4	19,0	73,6	16,2	14,2	35,0
12.0004	2,1	68,9	29,1	12,8	12,7	24,9
12.0005	5,0	75,5	19,4	23,2	14,6	15,5
12.0007	7,9	60,4	31,6	36,0	11,4	13,1
12.0008	15,9	41,0	43,1	22,0	17,3	50,0
12.0009	21,2	71,0	7,8	47,6	30,2	13,8
12.0010	11,2	31,0	57,8	18,1	0,0	9,5
12.0011	1,1	12,6	86,2	4,2	3,4	35,6
12.0012	12,1	57,4	30,5	44,7	17,4	28,7
12.0013	6,8	40,9	52,3	22,1	6,5	38,6
12.0014	1,3	19,7	78,9	9,9	5,6	28,9
12.0015	-	6,1	93,9	0,2	0,0	-
12.0016	26,5	52,6	20,9	68,5	30,0	19,9
12.0017	0,2	62,8	37,0	7,9	9,0	0,2
12.0018	1,4	4,1	94,5	1,1	0,0	1,4
12.0019	4,1	4,1	91,8	11,1	0,0	44,9
12.0020	3,1	69,8	27,1	17,4	10,6	21,9
12.0021	10,9	48,1	41,1	27,6	13,6	21,1
12.0023	28,5	8,1	63,4	8,6	0,0	38,7
12.0024	4,2	41,7	54,2	7,9	5,6	4,2
12.0025	7,2	82,7	10,1	23,9	19,2	9,2
12.0026	3,8	13,9	82,3	9,3	0,0	26,6
12.0027	1,8	7,0	91,2	8,4	8,8	57,9
12.0028	6,2	-	93,8	15,3	12,8	78,1
12.0029	-	71,4	28,6	12,3	9,5	4,8
12.0030	-	6,5	93,5	6,0	5,4	21,7
12.0032	-	12,1	87,9	0,5	0,0	-
12.0033	1,8	43,9	54,4	12,3	0,0	-
12.0034	11,9	9,5	78,6	2,5	0,0	4,8
12.0035	3,7	18,5	77,8	5,2	0,0	11,1
12.0036	-	48,6	51,4	13,1	8,9	48,6
12.0037	5,6	46,5	47,9	10,4	7,2	36,6
12.0038	4,0	32,0	64,0	8,2	0,0	4,0
12.0039	-	16,7	83,3	1,2	0,0	-
12.0041	4,3	8,7	87,0	3,1	0,0	4,3
12.0042	2,9	5,7	91,4	8,6	2,1	54,3
12.0044	-	-	100,0	7,2	6,9	20,0
12.0045	-	9,1	90,9	1,8	0,0	9,1
12.0047	-	-	100,0	10,7	13,7	57,1
12.0048	3,7	7,4	88,9	9,2	7,2	22,2
12.0049	4,2	46,3	49,5	13,6	0,0	12,6
12.0051	8,7	30,4	60,9	5,8	0,0	8,7
12.0054	9,1	72,7	18,2	18,4	9,3	4,5
12.0056	-	16,7	83,3	1,1	0,0	-
12.0058	4,3	17,4	78,3	5,4	0,0	17,4
12.0059	-	100,0	-	19,9	19,9	-
12.0061	-	48,8	51,2	6,2	0,0	12,2
12.0063	-	22,2	77,8	4,4	0,0	-
12.0065	4,8	14,3	81,0	8,5	0,0	14,3
12.0067	-	30,8	69,2	15,5	13,3	38,5
12.0068	-	-	-	10,7	10,7	-
12.0069	-	-	100,0	9,3	10,3	78,6
12.0070	6,2	56,2	37,5	11,4	0,0	25,0
12.0071	5,0	-	95,0	1,0	0,0	5,0
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0076	4,0	8,0	88,0	9,8	6,9	16,0
12.0078	-	-	-	3,5	3,5	-
12.0079	16,7	33,3	50,0	32,1	11,5	66,7
12.0081	18,4	13,2	68,4	22,2	23,6	42,8
12.0082	5,6	11,1	83,3	3,1	0,0	-

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 [%]			
12.0086	7,7	84,6	7,7	51,0	17,1	7,7
12.0093	18,8	72,9	8,3	51,4	38,5	14,6
12.0098	-	100,0	-	27,9	27,9	-
12.0103	-	100,0	-	56,1	56,1	100,0
12.0107	-	-	100,0	5,7	8,5	50,0
12.0113	-	100,0	-	19,4	19,4	-
12.0125	-	83,3	16,7	27,7	17,2	16,7
12.0153	11,1	77,8	11,1	48,8	26,9	11,1
12.0169	-	100,0	-	9,6	9,6	-
Woj.	12,1	52,9	35,0	31,4	17,1	23,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.72%. 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 13.25%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 38 (56.72%).

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 [%]
12.0017	57,7	42,3	-	100,0	78,5	0	78,5
12.0012	82,0	16,3	1,8	100,0	3,6	9	9,1
12.0058	87,0	13,0	-	100,0	-	19	-
12.0016	12,3	84,3	3,4	100,0	66,0	0	66,6
12.0076	80,0	16,0	4,0	100,0	-	15	-
12.0010	50,9	37,9	11,2	100,0	-	17	-
12.0007	6,7	49,4	44,0	100,0	0,4	66	0,7
12.0070	75,0	25,0	-	100,0	-	4	-
12.0009	0,1	80,8	19,0	100,0	0,6	7	43,5
12.0001	7,4	90,3	2,3	100,0	33,7	1	65,2
12.0039	77,8	22,2	-	100,0	-	8	-
12.0015	84,8	15,2	-	100,0	-	7	20,0
12.0018	86,3	13,7	-	100,0	-	12	-
12.0014	93,4	6,6	-	100,0	20,0	4	20,0
12.0038	72,0	28,0	-	100,0	-	13	14,3
12.0008	4,2	62,2	33,6	100,0	4,5	12	6,3
12.0036	42,9	57,1	-	100,0	25,0	3	40,0
12.0041	73,9	26,1	-	100,0	33,3	3	33,3
12.0003	8,8	66,9	24,3	100,0	77,5	0	79,8
12.0033	86,0	12,3	1,8	100,0	-	12	-
12.0054	6,8	75,0	18,2	100,0	15,2	14	24,2
12.0021	14,4	85,0	0,6	100,0	78,6	0	80,3
12.0011	59,8	25,3	14,9	100,0	4,5	4	27,3
12.0004	16,4	78,8	4,8	100,0	35,0	7	35,2
12.0056	58,3	8,3	33,3	100,0	-	56	-

⁴²Czas 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 [%]
12.0029	33,3	61,9	4,8	100,0	-	6	7,7
12.0026	84,8	15,2	-	100,0	-	4	-
12.0027	21,1	75,4	3,5	100,0	2,3	70	2,3
12.0037	23,9	67,6	8,5	100,0	10,4	16	12,5
12.0067	46,2	53,8	-	100,0	14,3	5	28,6
12.0025	5,0	33,4	61,6	100,0	3,7	14	4,4
12.0082	72,2	27,8	-	100,0	-	4	20,0
12.0081	-	86,8	13,2	100,0	22,7	1	55,3
12.0013	72,7	20,5	6,8	100,0	11,1	6	11,1
12.0079	87,5	4,2	8,3	100,0	-	5	-
12.0051	47,8	30,4	21,7	100,0	28,6	6	28,6
12.0045	63,6	-	36,4	-	-	-	-
12.0065	90,5	9,5	-	100,0	50,0	0	100,0
12.0020	33,3	63,5	3,1	100,0	-	11	9,8
12.0032	97,0	3,0	-	100,0	-	36	-
12.0005	1,8	97,8	0,4	100,0	48,2	1	50,4
12.0028	96,9	3,1	-	100,0	-	27	-
12.0024	33,3	66,7	-	100,0	12,5	15	12,5
12.0023	9,4	90,2	0,4	100,0	28,3	1	58,5
12.0069	71,4	21,4	7,1	100,0	-	2	33,3
12.0086	-	100,0	-	100,0	15,4	15	23,1
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0093	25,0	27,1	47,9	100,0	-	11	7,7
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0061	63,4	36,6	-	100,0	-	5	-
12.0098	-	100,0	-	100,0	-	6	-
12.0153	-	100,0	-	100,0	-	9	11,1
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	21	-
12.0049	70,5	29,5	-	100,0	14,3	7	17,9
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0113	-	100,0	-	100,0	-	124	-
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0107	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	88,1	11,9	-	100,0	-	11	-
12.0019	95,9	2,0	2,0	100,0	-	5	-
12.0047	71,4	28,6	-	100,0	-	16	-
12.0169	-	100,0	-	100,0	-	152	-
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	58,7	41,3	-	100,0	42,1	1	78,9
12.0103	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	18,0	67,7	14,3	100,0	31,0	5	43,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.113 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 4.1.113: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,03	-	28,12	-	71,88	-
12.0003	0,14	15,97	46,28	-	54,55	-
12.0004	0,16	2,44	21,25	-	78,75	-
12.0005	0,26	33,07	5,23	-	94,77	-
12.0007	0,04	2,22	54,55	-	45,45	-
12.0008	0,24	22,36	67,57	-	32,43	-
12.0009	0,20	19,51	71,69	-	28,31	48,94
12.0010	0,07	4,11	51,43	-	48,57	-
12.0011	0,09	-	33,33	-	66,67	-
12.0012	0,11	-	52,25	-	47,75	-
12.0013	0,04	11,36	15,38	-	84,62	-
12.0014	0,08	-	11,84	-	88,16	-
12.0015	0,03	-	12,12	-	87,88	-
12.0016	0,46	2,37	60,04	-	39,96	48,07
12.0017	0,06	8,20	30,36	-	69,64	-
12.0018	0,07	-	17,81	-	82,19	-
12.0019	0,04	-	30,77	-	69,23	-
12.0020	0,09	-	78,49	-	21,51	-
12.0021	0,08	8,43	40,79	-	59,21	-
12.0023	0,04	7,69	55,56	-	44,44	-
12.0024	0,02	-	20,83	-	79,17	-
12.0025	0,11	6,19	54,72	-	45,28	-
12.0026	0,07	-	26,87	-	73,13	-
12.0027	0,02	-	41,18	-	58,82	-
12.0028	0,03	-	28,12	-	71,88	-
12.0029	0,02	28,57	46,67	-	53,33	-
12.0030	0,05	-	13,04	-	86,96	-
12.0032	0,03	3,03	40,62	-	59,38	-
12.0033	0,06	-	57,14	-	42,86	-
12.0034	0,04	-	45,24	-	54,76	-
12.0035	0,02	-	24,00	-	76,00	-
12.0036	0,04	-	37,14	-	62,86	-
12.0037	0,05	-	34,04	-	65,96	-
12.0038	0,02	-	4,00	-	96,00	-
12.0039	0,02	-	35,29	-	64,71	-
12.0041	0,02	-	21,74	-	78,26	-
12.0042	0,04	-	8,57	-	91,43	-
12.0044	0,01	-	10,00	-	90,00	-
12.0045	0,01	-	45,45	-	54,55	-
12.0047	0,01	-	14,29	-	85,71	-
12.0048	0,03	3,85	16,00	-	84,00	-
12.0049	0,09	-	55,32	-	44,68	-
12.0051	0,02	-	73,91	-	26,09	-
12.0054	0,04	-	90,91	-	9,09	-
12.0056	0,01	-	41,67	-	58,33	-
12.0058	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0059	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0063	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0065	0,02	-	28,57	-	71,43	-
12.0067	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,02	12,50	50,00	-	50,00	-
12.0071	0,02	-	5,00	-	95,00	-
12.0074	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0076	0,02	-	24,00	-	76,00	-
12.0079	0,02	-	62,50	-	37,50	-
12.0081	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0082	0,02	-	11,11	-	88,89	-
12.0086	0,01	-	100,00	76,92	-	-
12.0093	0,05	2,08	93,62	-	6,38	-
12.0098	0,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 4.1.113: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0103	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0107	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0125	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0153	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0169	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	3,54	7,48	43,03	0,71	57,00	5,89

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 4.1.114: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	28,12	88,89	11,11	-	-	-
12.0003	46,28	50,00	32,14	12,50	-	3,57
12.0004	21,25	55,88	32,35	11,76	-	-
12.0005	5,23	-	-	33,33	-	66,67
12.0007	54,55	75,00	12,50	12,50	-	-
12.0008	67,57	41,60	52,80	1,60	0,80	2,40
12.0009	71,69	57,98	34,45	-	-	7,56
12.0010	51,43	52,78	36,11	2,78	2,78	2,78
12.0011	33,33	37,93	31,03	27,59	-	3,45
12.0012	52,25	50,00	46,55	1,72	-	1,72
12.0013	15,38	16,67	50,00	33,33	-	-
12.0014	11,84	33,33	66,67	-	-	-
12.0015	12,12	50,00	50,00	-	-	-
12.0016	60,04	36,76	52,21	5,51	1,10	4,41
12.0017	30,36	41,18	47,06	5,88	-	5,88
12.0018	17,81	30,77	69,23	-	-	-
12.0019	30,77	50,00	33,33	16,67	-	-
12.0020	78,49	49,32	27,40	16,44	5,48	1,37
12.0021	40,79	35,48	41,94	16,13	3,23	3,23
12.0023	55,56	30,00	55,00	15,00	-	-
12.0024	20,83	40,00	20,00	40,00	-	-
12.0025	54,72	70,69	12,07	17,24	-	-
12.0026	26,87	16,67	55,56	27,78	-	-
12.0027	41,18	57,14	28,57	-	-	14,29
12.0028	28,12	22,22	66,67	11,11	-	-
12.0029	46,67	14,29	14,29	57,14	14,29	-
12.0030	13,04	-	50,00	33,33	-	-
12.0032	40,62	30,77	23,08	30,77	7,69	7,69
12.0033	57,14	15,62	62,50	3,12	-	18,75
12.0034	45,24	21,05	73,68	5,26	-	-
12.0035	24,00	33,33	50,00	16,67	-	-
12.0036	37,14	-	84,62	7,69	-	7,69
12.0037	34,04	25,00	25,00	37,50	-	6,25
12.0038	4,00	-	100,00	-	-	-
12.0039	35,29	66,67	16,67	16,67	-	-
12.0041	21,74	60,00	40,00	-	-	-
12.0042	8,57	-	66,67	-	-	-
12.0044	10,00	-	-	100,00	-	-
12.0045	45,45	40,00	60,00	-	-	-
12.0047	14,29	-	-	-	100,00	-
12.0048	16,00	-	-	75,00	-	25,00
12.0049	55,32	59,62	36,54	3,85	-	-

Tabela 4.1.114: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0051	73,91	35,29	35,29	29,41	-	-
12.0054	90,91	92,50	7,50	-	-	-
12.0056	41,67	80,00	-	20,00	-	-
12.0065	28,57	33,33	33,33	33,33	-	-
12.0070	50,00	57,14	42,86	-	-	-
12.0071	5,00	-	-	100,00	-	-
12.0076	24,00	50,00	16,67	33,33	-	-
12.0079	62,50	40,00	46,67	6,67	-	6,67
12.0082	11,11	50,00	-	50,00	-	-
12.0086	100,00	76,92	15,38	7,69	-	-
12.0093	93,62	38,64	50,00	11,36	-	-
12.0098	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0103	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0153	100,00	-	22,22	-	-	77,78
12.0169	100,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	43,03	44,72	40,33	9,43	0,99	4,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.115 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 [%]	F16 [%]	F07 [%]	G28 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	9,4	12,5	21,9	-	9,4	46,9
12.0003	0,1	7,6	9,0	9,0	1,4	11,8	61,8
12.0004	0,2	22,0	15,2	6,1	12,8	5,5	38,4
12.0005	0,3	19,5	12,5	6,2	4,7	7,4	49,8
12.0007	0,0	13,3	2,2	4,4	6,7	11,1	62,2
12.0008	0,2	6,8	5,9	1,7	2,5	2,5	81,0
12.0009	0,2	2,9	2,0	2,0	2,4	0,5	90,2
12.0010	0,1	9,6	11,0	5,5	8,2	1,4	64,4
12.0011	0,1	23,0	11,5	4,6	2,3	9,2	49,4
12.0012	0,1	14,4	4,5	4,5	13,5	4,5	58,6
12.0013	0,0	11,4	15,9	6,8	6,8	9,1	50,0
12.0014	0,1	23,7	13,2	5,3	10,5	11,8	35,5
12.0015	0,0	9,1	12,1	12,1	15,2	3,0	48,5
12.0016	0,5	6,0	1,9	5,0	3,2	1,1	82,8
12.0017	0,1	9,8	18,0	8,2	9,8	3,3	50,8
12.0018	0,1	27,4	5,5	4,1	4,1	6,8	52,1
12.0019	0,0	20,5	5,1	12,8	10,3	2,6	48,7
12.0020	0,1	-	5,4	6,5	3,2	-	84,9
12.0021	0,1	15,7	12,0	2,4	10,8	4,8	54,2
12.0023	0,0	15,4	7,7	7,7	5,1	-	64,1
12.0024	0,0	37,5	16,7	16,7	-	-	29,2
12.0025	0,1	8,8	11,5	2,7	3,5	1,8	71,7
12.0026	0,1	13,4	23,9	14,9	6,0	4,5	37,3
12.0027	0,0	17,6	11,8	5,9	11,8	5,9	47,1
12.0028	0,0	18,8	6,2	15,6	9,4	3,1	46,9
12.0029	0,0	14,3	4,8	9,5	-	-	71,4
12.0030	0,0	39,1	2,2	8,7	10,9	6,5	32,6
12.0032	0,0	15,2	3,0	6,1	6,1	6,1	63,6
12.0033	0,1	8,9	5,4	7,1	5,4	10,7	62,5
12.0034	0,0	14,3	7,1	14,3	2,4	2,4	59,5
12.0035	0,0	24,0	4,0	-	24,0	8,0	40,0
12.0036	0,0	14,3	11,4	11,4	14,3	2,9	45,7
12.0037	0,0	12,8	14,9	8,5	-	17,0	46,8

Tabela 4.1.115: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	F07 [%]	G28 [%]	F16E [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0038	0,0	16,0	20,0	16,0	12,0	8,0	28,0
12.0039	0,0	17,6	29,4	5,9	5,9	-	41,2
12.0041	0,0	17,4	4,3	4,3	13,0	21,7	39,1
12.0042	0,0	42,9	11,4	8,6	17,1	-	20,0
12.0044	0,0	10,0	30,0	10,0	-	20,0	30,0
12.0045	0,0	18,2	18,2	9,1	-	9,1	45,5
12.0047	0,0	14,3	28,6	14,3	-	14,3	28,6
12.0048	0,0	11,5	23,1	30,8	3,8	3,8	26,9
12.0049	0,1	14,9	8,5	4,3	3,2	6,4	62,8
12.0051	0,0	4,3	-	4,3	4,3	8,7	78,3
12.0054	0,0	4,5	2,3	-	-	2,3	90,9
12.0056	0,0	25,0	16,7	16,7	-	-	41,7
12.0058	0,0	21,7	17,4	-	34,8	8,7	17,4
12.0059	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0061	0,0	30,8	23,1	-	11,5	11,5	23,1
12.0063	0,0	22,2	22,2	22,2	-	11,1	22,2
12.0065	0,0	28,6	9,5	4,8	4,8	9,5	42,9
12.0067	0,0	15,4	23,1	30,8	7,7	23,1	-
12.0069	0,0	14,3	35,7	-	-	28,6	21,4
12.0070	0,0	6,2	6,2	6,2	12,5	6,2	62,5
12.0071	0,0	15,0	35,0	10,0	5,0	20,0	15,0
12.0074	0,0	-	-	50,0	50,0	-	-
12.0076	0,0	-	16,0	28,0	4,0	4,0	48,0
12.0079	0,0	4,2	8,3	-	8,3	-	79,2
12.0081	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0082	0,0	38,9	16,7	11,1	5,6	5,6	22,2
12.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0093	0,0	-	2,1	-	-	-	97,9
12.0098	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0103	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0107	0,0	50,0	-	25,0	25,0	-	-
12.0113	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0125	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0153	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0169	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	3,5	13,0	9,0	6,3	5,8	5,0	60,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.116: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G38 przewlekłe choroby trzustki
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
F07 choroby przełyku
G28 nowotwory dróg żółciowych
F16E choroby żołądka i dwunastnicy >65 r.ż.

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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji ² [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,01	0,02	-	0,26	13,89	-	-	0,26	1,00	13,89
12.0003	0,03	0,06	0,13	0,24	6,24	0,01	1,44	2,11	5,22	35,81
12.0004	0,05	0,07	0,23	0,21	6,24	-	-	0,90	2,06	12,87
12.0005	0,08	0,25	0,31	1,18	6,14	0,14	1,43	4,10	2,71	16,93
12.0007	0,03	0,06	0,24	0,24	8,08	0,00	3,00	0,82	1,72	13,93
12.0008	0,10	0,22	0,54	0,74	6,45	0,25	5,64	3,03	2,34	15,22
12.0009	0,20	0,26	0,61	1,31	7,70	0,07	4,73	3,93	2,04	15,76
12.0010	0,03	0,01	0,02	0,02	5,38	-	-	0,13	3,02	16,25
12.0012	0,02	0,04	0,12	0,11	5,40	-	-	0,57	2,51	13,55
12.0016	0,07	0,15	0,28	0,43	5,92	0,59	5,24	1,60	2,22	13,33
12.0017	0,04	0,07	0,26	0,15	6,04	0,02	1,53	0,70	1,72	10,39
12.0021	0,01	0,05	0,16	0,10	5,29	-	-	0,53	2,10	11,12
12.0023	0,02	0,02	-	0,20	8,91	-	-	0,20	1,00	8,91
12.0025	0,02	0,04	0,20	0,08	6,81	-	-	1,08	3,77	25,64
12.0027	0,00	0,01	-	0,04	6,50	-	-	0,04	1,00	6,50
12.0037	0,01	0,01	0,02	0,00	4,00	-	-	0,13	5,25	21,00
12.0061	-	0,00	-	0,02	5,00	-	-	0,02	1,00	5,00
12.0081	-	0,02	0,06	0,08	6,21	0,03	2,29	0,27	1,83	11,33
Woj.	1,03	1,34	3,17	5,41	6,77	1,12	3,66	20,41	2,35	16,10

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

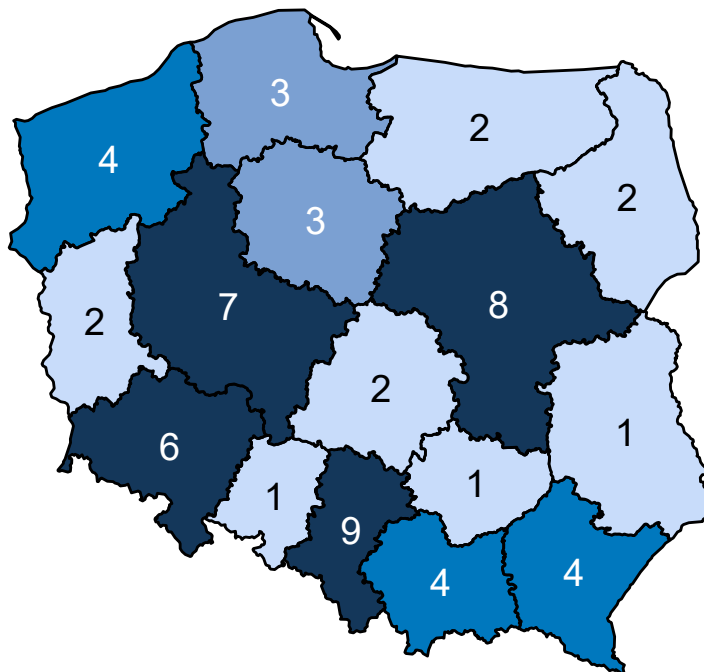
Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.12 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 lekowego⁴⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.118: 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

⁴⁴Hospitalizacje 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
Polska	37	20	46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

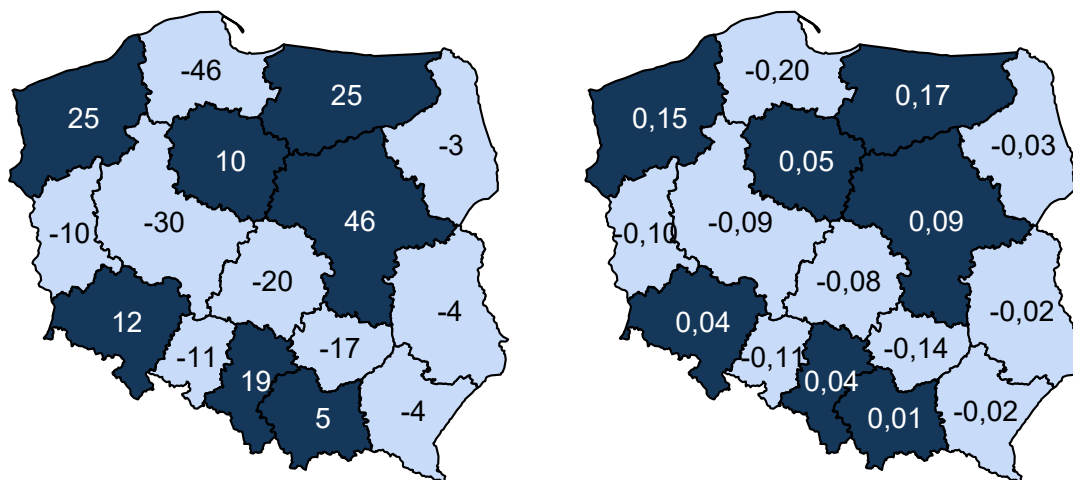
Tabela 4.1.119: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.13 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 4.1.13: 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 4 w województwie śląskim. 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
Polska	0,94	18,1	8,44	14,6	85,4

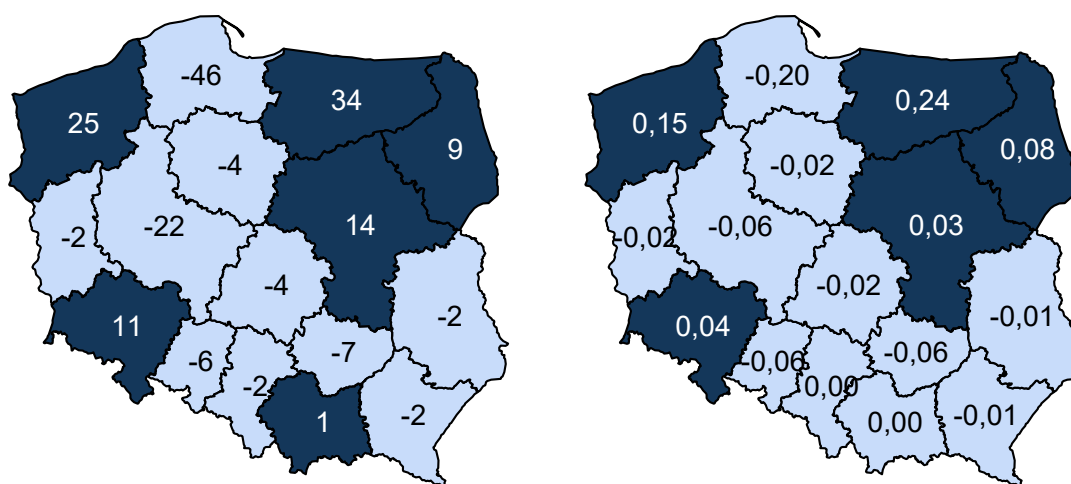
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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. [%]
12.0003	0,00	100,0	0,03	-	100,0
12.0005	0,02	13,0	0,20	2,5	97,5
12.0007	0,00	-	0,04	-	100,0
12.0009	0,07	12,1	0,78	-	100,0
Woj.	0,10	14,4	1,06	0,5	99,5

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 śląskim. 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 uwzględniają 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

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. [%]
pomorskie	0,01	-	0,05	45,7	54,3
śląskie	0,02	57,9	0,16	-	100,0
świętokrzyskie	0,00	-	0,01	42,9	57,1
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,01	12,5	0,07	16,4	83,6
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	85,2	14,8
Polska	0,06	35,5	0,50	18,5	81,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

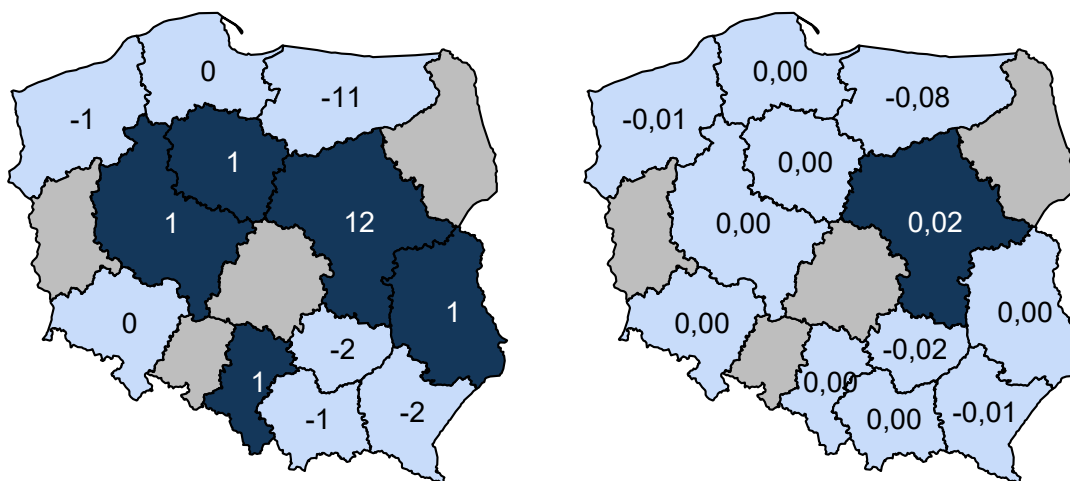
Tabela 4.1.123: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0009	0,01	55,6	0,07	-	100,0
12.0016	0,01	60,0	0,09	-	100,0
Woj.	0,02	57,9	0,16	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.15 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie zaawansowanego raka żołądka

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka żołądka” był realizowany przez 46 świadczeniodawców, z czego 9 w województwie śląskim. 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 progra-

mach 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	-
Polska	0,17	9,8	0,99	98,9	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

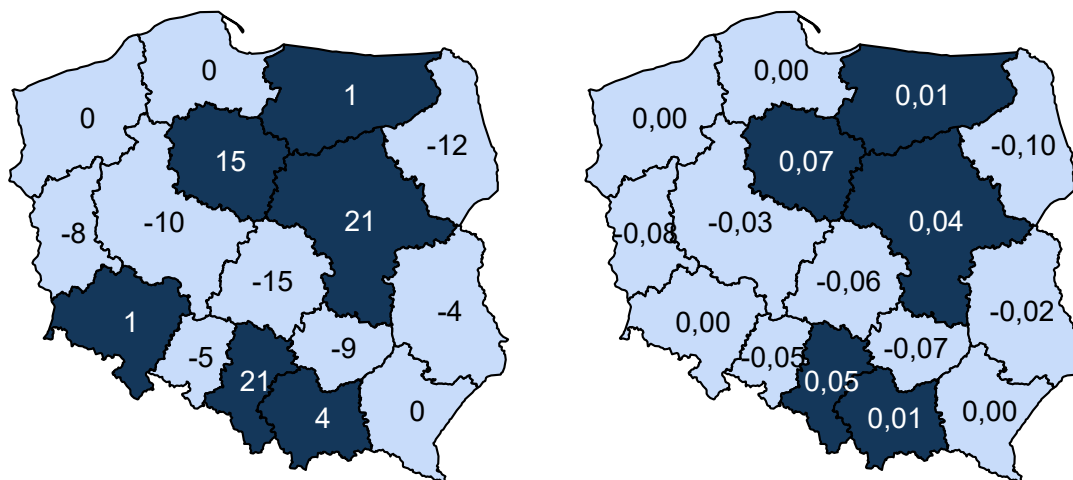
Tabela 4.1.125: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,00	-	0,00	100,0	-
12.0004	0,00	-	0,01	100,0	-
12.0005	0,00	-	0,01	100,0	-
12.0007	0,00	-	0,00	100,0	-
12.0008	0,00	-	0,06	100,0	-
12.0009	0,02	20,0	0,06	100,0	-
12.0016	0,00	-	0,02	100,0	-
12.0017	0,00	-	0,00	100,0	-
12.0081	0,00	100,0	0,01	100,0	-
Woj.	0,03	12,5	0,18	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

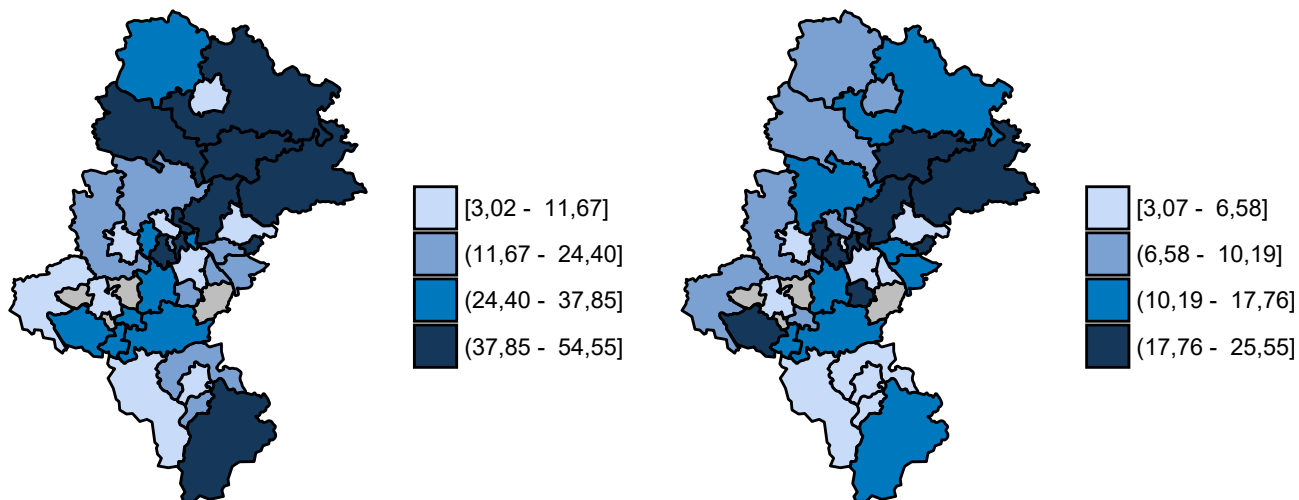
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.126.

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

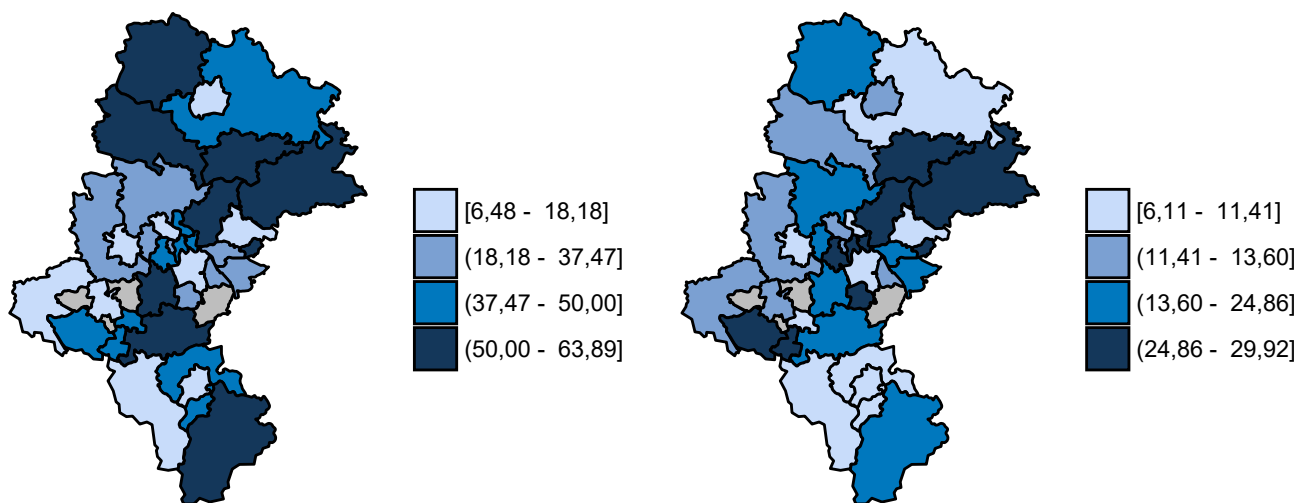
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



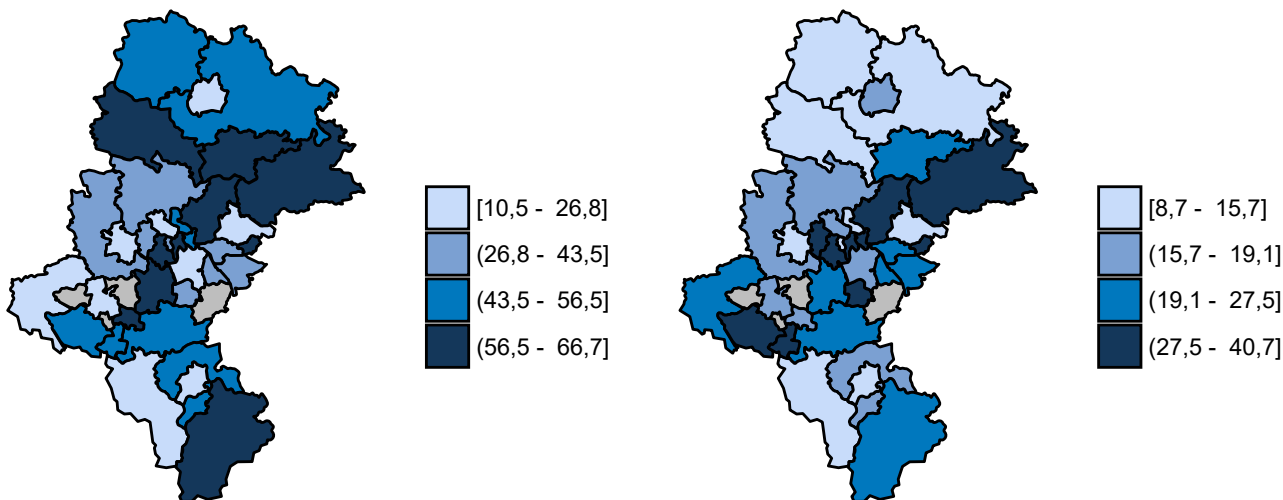
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 D38⁴⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy⁴⁶.

⁴⁵Były to ośrodki: 12.0031, 12.0055, 12.0059, 12.0063, 12.0074, 12.0076, 12.0078, 12.0081, 12.0086, 12.0118, 12.0124, 12.0140, 12.0145, 12.0156, 12.0174, 12.0181, 12.0182, 12.0235, 12.0238, 12.0246, 12.0261, 12.0274, 12.0283, 12.0285, 12.0288, 12.0298, 12.0305, 12.0318, 12.0322, 12.0328, 12.0337, 12.0360, 12.0365, 12.0369, 12.0379, 12.0385, 12.0404, 12.0405, 12.0430, 12.0443, 12.0448, 12.0449, 12.0458, 12.0462, 12.0463, 12.0465, 12.0466, 12.0467, 12.0474, 12.0479, 12.0482, 12.0489, 12.0501, 12.0503, 12.0513, 12.0539, 12.0540, 12.0549, 12.0550, 12.0558, 12.0568, 12.0579, 12.0594, 12.0602, 12.0640, 12.0655, 12.0662, 12.0674, 12.0689, 12.0698, 12.0711, 12.0713, 12.0717, 12.0725, 12.0726, 12.0735, 12.0738, 12.0742, 12.0753, 12.0756, 12.0761, 12.0775, 12.0793, 12.0809, 12.0811, 12.0817, 12.0822, 12.0873, 12.0883, 12.0891, 12.0898, 12.0899, 12.0905, 12.0919, 12.0920, 12.0924, 12.0927, 12.0936, 12.0952, 12.0956, 12.0972, 12.0980, 12.0981, 12.0982, 12.0983, 12.1001, 12.1004, 12.1006, 12.1028, 12.1035, 12.1047, 12.1127, 12.1143, 12.1154, 12.1155, 12.1169, 12.1195, 12.1234, 12.1237, 12.1245, 12.1255, 12.1259, 12.1281, 12.1292, 12.1311, 12.1314, 12.1319, 12.1333, 12.1339, 12.1341, 12.1387, 12.1390, 12.1396, 12.1423, 12.1427, 12.1439, 12.1443, 12.1449, 12.1454, 12.1462, 12.1466, 12.1469, 12.1481, 12.1484, 12.1492, 12.1503, 12.1524, 12.2974, 12.2995.

⁴⁶Były to ośrodki: 12.0002, 12.0031, 12.0040, 12.0043, 12.0052, 12.0055, 12.0068, 12.0076, 12.0078, 12.0082, 12.0116, 12.0118, 12.0124, 12.0140, 12.0145, 12.0155, 12.0156, 12.0174, 12.0181, 12.0182, 12.0235, 12.0246, 12.0261, 12.0274, 12.0283, 12.0285, 12.0288, 12.0298, 12.0305, 12.0318, 12.0322, 12.0328, 12.0337, 12.0360, 12.0365, 12.0369, 12.0379, 12.0385, 12.0430, 12.0443, 12.0448, 12.0458, 12.0462, 12.0463, 12.0465, 12.0466, 12.0474, 12.0479, 12.0482, 12.0489, 12.0501, 12.0503, 12.0513, 12.0539, 12.0540, 12.0549, 12.0550, 12.0558, 12.0568, 12.0579, 12.0594, 12.0602, 12.0640, 12.0655, 12.0662, 12.0674, 12.0713, 12.0725, 12.0726, 12.0735, 12.0738, 12.0742, 12.0753, 12.0756, 12.0757, 12.0761, 12.0775, 12.0793, 12.0809, 12.0811, 12.0817, 12.0899, 12.0905, 12.0919, 12.0924, 12.0927, 12.0934, 12.0952, 12.0956, 12.0972, 12.0980, 12.0981, 12.0982, 12.0983, 12.1001, 12.1004, 12.1006, 12.1028, 12.1035, 12.1047, 12.1086, 12.1099, 12.1101, 12.1127, 12.1143, 12.1145, 12.1154, 12.1155, 12.1195, 12.1200, 12.1233, 12.1234, 12.1237, 12.1245, 12.1255, 12.1259, 12.1281, 12.1288, 12.1292, 12.1311, 12.1314, 12.1319, 12.1333, 12.1341, 12.1387, 12.1390, 12.1427, 12.1439, 12.1443, 12.1449, 12.1454, 12.1461, 12.1462, 12.1469, 12.1481, 12.1492, 12.1503, 12.1524, 12.2995.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
12.0001	0,34	17,60	49,2	35
12.0003	0,93	14,24	111,8	87
12.0004	0,13	5,22	46,9	11
12.0005	2,58	10,76	97,2	57
12.0006	0,27	2,25	125,8	58
12.0007	0,19	10,00	123,9	104
12.0008	0,04	15,91	162,9	105
12.0009	0,13	17,46	116,1	130
12.0010	0,12	13,93	35,9	20
12.0011	0,04	10,53	142,9	126
12.0012	0,78	19,23	88,4	58
12.0013	0,33	10,67	50,6	29
12.0014	0,19	5,15	81,0	10
12.0015	0,13	15,91	54,4	56
12.0016	0,50	13,08	110,5	76
12.0017	0,09	19,15	72,8	50
12.0018	0,26	19,92	96,9	79
12.0019	0,44	21,09	73,2	51
12.0020	0,10	15,38	104,3	64
12.0021	0,06	14,52	95,3	88
12.0023	0,37	12,10	85,8	58
12.0024	0,02	21,05	57,8	36
12.0025	0,14	1,47	104,0	104
12.0026	0,06	29,51	54,3	28
12.0027	0,07	13,70	68,3	34
12.0028	0,06	29,31	24,7	9
12.0029	1,41	28,26	111,0	85
12.0030	0,05	13,21	70,2	83
12.0032	0,09	14,61	39,7	32
12.0033	0,46	22,56	138,0	111
12.0034	0,05	21,57	44,4	23
12.0035	0,01	15,38	20,0	20
12.0036	0,21	8,02	99,1	38
12.0037	0,03	29,41	82,4	76
12.0038	0,04	40,00	25,8	13
12.0039	0,06	12,73	70,5	84
12.0041	0,03	14,71	49,0	50
12.0042	0,13	8,27	169,1	64
12.0044	0,05	3,70	59,0	47
12.0045	0,02	15,00	131,7	125
12.0047	1,26	32,03	108,9	72
12.0048	0,07	18,57	51,0	34
12.0049	0,01	15,38	272,5	272
12.0050	0,04	4,44	33,0	33
12.0051	0,02	50,00	54,6	54
12.0054	0,14	0,72	171,0	171
12.0056	0,03	25,00	31,2	28
12.0058	0,01	16,67	32,0	32
12.0061	0,01	8,33	79,0	79
12.0065	0,04	10,26	17,8	7
12.0066	0,06	1,67	315,0	315
12.0067	0,36	5,52	95,4	41
12.0069	0,04	27,03	82,9	89
12.0070	0,17	11,24	109,5	79
12.0071	0,03	28,12	36,1	37
12.0079	0,02	37,50	50,4	55
12.0080	0,15	26,35	93,0	63
12.0094	0,40	21,53	128,9	85
12.0097	0,09	8,70	102,2	75
12.0098	0,03	9,68	128,8	91
12.0102	0,26	45,38	72,2	54
12.0107	0,02	33,33	63,8	10

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
12.0108	0,13	1,52	182,0	182
12.0113	0,01	9,09	409,0	409
12.0115	0,50	18,18	82,4	50
12.0117	0,40	20,10	113,8	78
12.0152	0,17	36,84	137,2	49
12.0169	0,02	4,76	40,0	40
12.0259	0,04	20,93	32,5	29
12.0266	0,05	8,70	46,1	55
12.0279	0,02	15,79	94,0	85
12.0378	0,01	15,38	116,3	126
12.0407	0,02	16,67	54,7	59
12.0434	0,08	4,00	251,8	262
12.0457	0,06	6,90	249,0	199
12.0687	0,01	7,14	49,0	49
12.0764	0,02	38,89	92,1	48
12.0787	0,06	8,06	97,8	78
12.0802	0,08	17,86	69,8	65
12.0820	0,01	21,43	180,6	147
12.0861	0,04	5,26	25,0	25
12.0862	0,06	16,13	82,8	48
12.0864	0,02	18,75	23,7	24
12.0901	0,03	11,76	57,8	44
12.0974	0,03	11,76	40,5	26
12.1076	0,02	4,76	402,0	402
12.1078	0,06	7,27	70,3	89
12.1080	0,12	13,01	52,8	26
12.1085	0,47	2,35	74,5	49
12.1100	0,15	1,35	110,0	110
12.1102	0,12	1,61	313,0	313
12.1115	0,51	7,21	77,2	38
12.1121	0,06	10,34	153,9	164
12.1153	0,02	5,56	12,0	12
12.1168	0,02	4,76	8,0	8
12.1175	0,06	6,35	183,5	96
12.1176	0,07	1,41	17,0	17
12.1177	0,12	2,54	160,7	164
12.1201	0,23	2,58	210,5	200
12.1210	0,10	5,21	184,2	108
12.1225	0,05	3,92	91,5	92
12.1330	0,49	1,22	182,8	147
12.1331	0,06	4,84	157,3	69
12.1332	0,14	1,39	88,3	130
12.1335	0,02	6,67	51,0	51
12.1337	0,07	6,06	55,5	39
12.1342	0,02	31,58	146,1	142
12.1398	0,09	7,87	78,7	59
12.1399	0,03	15,38	198,8	99
12.1412	0,16	0,61	194,0	194
12.1438	0,08	1,33	498,0	498
12.1444	0,06	13,85	108,1	65
12.1504	0,06	11,67	131,5	125
Woj.	15,98	12,91	100,1	70

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 C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 68. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy

zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.128: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrze sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0040	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. J. Daaba	m. Piekary Śląskie
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0059	SP ZOZ Szpital Psychiatryczny	gliwicki
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski

Tabela 4.1.128: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochocki
12.0080	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie	m. Chorzów
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0094	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca	wodzisławski
12.0102	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach	gliwicki
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0115	Szpital Chorób Płuc	mikołowski
12.0117	NZOZ Zakład Pulmonologii sp. z o.o.	tarnogórski
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0152	Szpital Chorób Płuc w Siewierzu sp. z o.o.	będziński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,4 tys. hospitalizacji dla 0,95 tys. pacjentów. Tym samym 20,54% 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 [%]
12.0005	0,95	3,40	0,32	1,98	20,5	20,5	18,2
12.0047	0,90	2,60	0,38	0,39	15,7	36,2	51,5
12.0029	0,64	1,20	0,01	0,05	7,2	43,5	59,5
12.0012	0,30	1,07	0,00	0,33	6,5	50,0	18,7
12.0009	0,95	1,06	0,00	0,24	6,4	56,4	4,7
12.0017	0,24	0,81	0,00	0,30	4,9	61,2	24,7
12.0003	0,38	0,76	0,02	0,19	4,6	65,8	29,3
12.0094	0,20	0,63	0,00	0,10	3,8	69,6	24,1
12.0080	0,14	0,55	0,00	0,02	3,3	72,9	41,3
12.0001	0,08	0,51	0,00	0,47	3,1	76,0	7,6
12.0081	0,10	0,47	0,00	0,17	2,9	78,9	-
12.0102	0,12	0,43	0,01	0,14	2,6	81,5	13,0
12.0016	0,12	0,35	-	0,19	2,1	83,6	10,7
12.0004	0,13	0,35	0,04	0,05	2,1	85,7	30,5
12.0007	0,06	0,24	0,01	0,12	1,5	87,2	5,4
12.0115	0,09	0,22	0,01	0,08	1,3	88,5	38,2
12.0021	0,09	0,20	0,01	0,05	1,2	89,7	16,8
12.0027	0,03	0,17	-	0,17	1,0	90,7	1,2
12.0023	0,07	0,15	0,01	0,03	0,9	91,6	42,9
12.0018	0,06	0,14	0,00	-	0,8	92,4	17,6
12.0008	0,28	0,11	0,00	0,02	0,7	93,0	8,3
12.0025	0,03	0,10	-	0,01	0,6	93,6	17,2
12.0026	0,06	0,09	0,01	-	0,5	94,2	89,5
12.0019	0,07	0,08	0,01	-	0,5	94,6	80,0
12.0030	0,07	0,07	0,00	-	0,4	95,1	100,0
12.0037	0,04	0,07	0,00	0,00	0,4	95,5	56,7
12.0013	0,05	0,06	0,00	-	0,4	95,8	94,8
12.0011	0,05	0,05	0,00	-	0,3	96,1	100,0
12.0015	0,06	0,05	0,00	-	0,3	96,5	98,1
12.0061	0,03	0,05	-	0,03	0,3	96,7	31,9
12.0117	0,04	0,05	0,00	-	0,3	97,0	100,0
12.0067	0,04	0,04	0,00	-	0,3	97,3	100,0
12.0049	0,04	0,04	0,00	-	0,2	97,5	100,0

Tabela 4.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

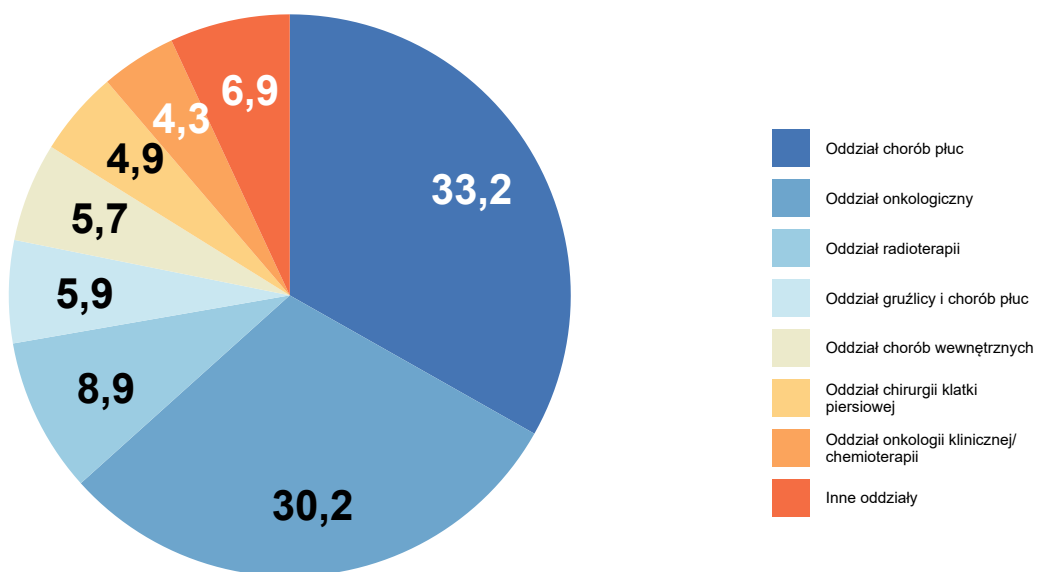
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitej [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0058	0,03	0,03	0,00	-	0,2	97,7	100,0
12.0032	0,02	0,02	0,00	-	0,1	97,9	100,0
12.0039	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,0	100,0
12.0082	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,1	100,0
12.0010	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,3	90,9
12.0042	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,4	100,0
12.0028	0,02	0,02	-	-	0,1	98,5	100,0
12.0036	0,02	0,02	-	-	0,1	98,6	100,0
12.0035	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,7	100,0
12.0014	0,02	0,02	-	-	0,1	98,8	100,0
12.0033	0,02	0,02	-	-	0,1	98,9	100,0
12.0048	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,0	100,0
12.0056	0,02	0,02	-	-	0,1	99,1	100,0
12.0020	0,02	0,01	-	-	0,1	99,2	100,0
12.0038	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,3	100,0
12.0044	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
12.0107	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	100,0
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
12.0076	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
12.0041	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0024	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
12.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	100,0
12.0074	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0051	0,00	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0065	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,8	100,0
12.0070	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9	100,0
12.0071	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
12.0152	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
12.0063	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
12.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0086	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0125	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	-
12.0059	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
Woj.	5,08	16,56	0,88	5,14	100,0	100,0	31,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chorób płuc oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolitej z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,7%.

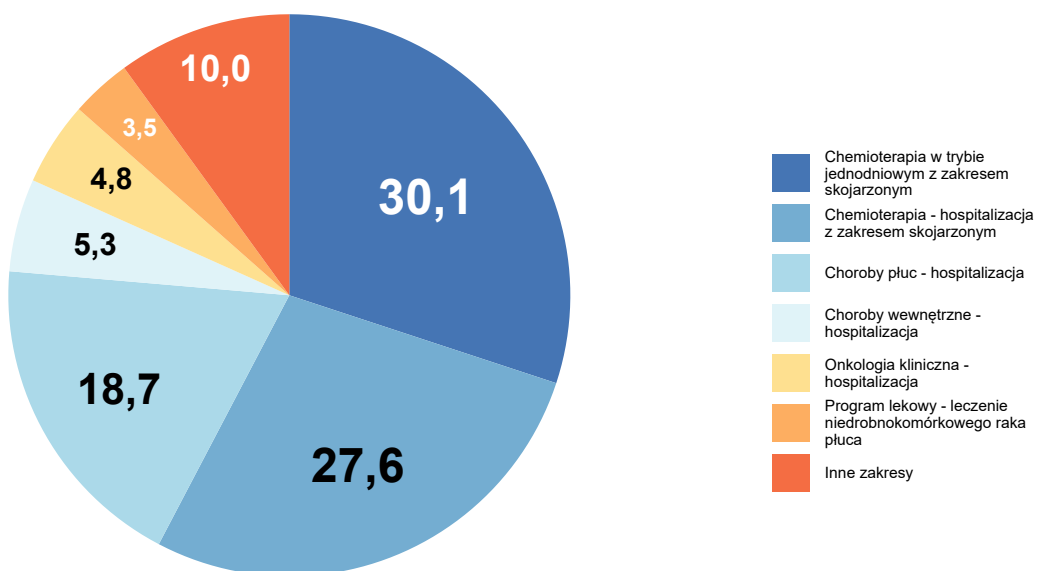
⁴⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.130 oraz Tabela 4.1.131. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	0,54	1,46	1,39	-	-	0,02	3,40
12.0047	2,18	-	-	0,07	0,00	0,34	2,60
12.0029	0,73	-	-	-	0,00	0,47	1,20
12.0012	0,40	-	-	-	0,00	0,67	1,07
12.0009	-	1,02	-	-	-	0,04	1,06
12.0017	0,16	0,63	-	-	0,01	0,00	0,81
12.0003	0,16	0,56	-	-	0,01	0,03	0,76
12.0094	0,59	-	-	0,04	-	-	0,63
12.0080	-	-	-	0,55	-	-	0,55
12.0001	-	-	-	0,04	0,00	0,47	0,51
12.0081	-	0,47	-	-	-	-	0,47
12.0102	0,40	-	-	0,03	-	-	0,43
12.0016	0,01	-	0,02	-	0,00	0,32	0,35
12.0004	-	0,31	-	-	0,03	0,00	0,35
12.0007	-	0,23	-	-	0,00	0,01	0,24
12.0115	-	-	-	0,22	-	-	0,22
12.0021	-	0,16	0,01	-	0,02	0,00	0,20
12.0027	-	-	-	-	0,00	0,17	0,17
12.0023	0,11	-	-	-	0,04	-	0,15
12.0018	0,12	-	-	-	0,01	-	0,14
12.0008	-	-	0,06	-	-	0,04	0,11
12.0025	-	0,10	-	-	0,00	0,00	0,10
12.0026	-	-	-	-	0,08	0,01	0,09
12.0019	-	-	-	0,03	0,03	0,02	0,08
12.0030	-	-	-	-	0,07	-	0,07
12.0037	-	0,05	-	-	0,02	-	0,07
12.0013	-	-	-	-	0,05	0,01	0,06
12.0011	-	-	-	-	0,05	0,00	0,05
12.0015	-	-	-	-	0,05	-	0,05
12.0061	-	-	-	-	0,05	-	0,05
12.0117	0,05	-	-	-	-	-	0,05
12.0067	0,04	-	-	-	0,00	-	0,04
12.0049	-	-	-	-	0,04	-	0,04
12.0058	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
12.0032	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0039	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
12.0082	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0010	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
12.0042	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
12.0028	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0036	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
12.0035	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
12.0014	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
12.0033	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0048	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,02
12.0056	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0020	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
12.0038	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0044	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
12.0107	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0069	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0076	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
12.0041	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0024	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0034	-	-	-	-	0,01	-	0,01

Tabela 4.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0074	-	-	-	-	0,01	-	0,01
12.0051	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0065	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0070	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0071	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0152	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0063	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0079	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	5,50	5,00	1,48	0,98	0,94	2,67	16,57

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.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	1,98	0,37	0,38	0,01	0,42	0,44	3,61
12.0047	0,39	0,57	1,15	0,00	-	0,53	2,64
12.0029	0,05	0,43	0,25	0,00	-	0,52	1,25
12.0012	0,33	0,54	0,20	0,00	-	0,01	1,09
12.0009	0,24	0,56	-	-	0,08	0,21	1,08
12.0017	0,30	0,27	0,15	0,02	0,05	0,04	0,84
12.0003	0,19	0,26	0,16	0,01	0,08	0,07	0,77
12.0094	0,10	0,33	0,20	-	-	0,02	0,64
12.0080	0,02	0,24	0,26	-	-	0,04	0,57
12.0001	0,47	0,00	0,03	0,00	-	0,00	0,51
12.0081	0,17	0,28	-	-	-	0,02	0,47
12.0102	0,14	0,16	0,10	-	-	0,04	0,44
12.0004	0,05	0,10	-	0,03	0,08	0,09	0,36
12.0016	0,19	0,11	0,01	0,00	-	0,04	0,35
12.0007	0,12	0,08	-	0,01	0,01	0,02	0,25
12.0115	0,08	0,05	0,09	-	-	-	0,22
12.0021	0,05	0,10	-	0,02	0,02	0,01	0,20
12.0027	0,17	-	-	0,00	-	-	0,17
12.0023	0,03	0,05	0,06	0,00	-	-	0,15
12.0018	-	0,10	0,02	0,01	-	-	0,14
12.0008	0,02	0,05	-	0,01	0,03	0,02	0,12
12.0025	0,01	0,05	-	0,00	0,02	0,03	0,10
12.0026	-	-	-	0,08	-	0,01	0,09
12.0019	-	-	0,03	0,03	-	0,02	0,08
12.0030	-	-	-	0,07	-	-	0,07
12.0037	0,00	0,03	-	0,02	0,02	-	0,07
12.0013	-	-	-	0,05	-	0,01	0,06
12.0011	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
12.0015	-	-	-	0,05	-	-	0,05
12.0061	0,03	-	-	0,02	-	-	0,05

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.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0117	-	-	0,05	-	-	-	0,05
12.0067	-	-	0,04	0,00	-	-	0,04
12.0049	-	-	-	0,04	-	-	0,04
12.0058	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
12.0032	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0039	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0082	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0010	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0042	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0028	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0036	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0035	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0014	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
12.0033	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0048	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
12.0056	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0020	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0038	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0044	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0107	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0069	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0076	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0041	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0024	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0034	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0074	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0051	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0065	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0070	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0071	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0152	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0063	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0059	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0079	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	5,14	4,72	3,19	0,91	0,82	2,23	17,03

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 [%]
12.0001	66,1	37,9	-	1,2	13,5	85,4
12.0003	65,7	27,2	-	1,7	19,1	79,2
12.0004	65,3	47,0	-	2,9	15,7	81,4
12.0005	65,4	34,6	0,1	1,2	21,8	77,0
12.0007	63,6	33,3	-	10,6	13,4	76,0
12.0008	65,3	59,6	-	5,4	25,9	68,8

Tabela 4.1.132: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0009	63,6	45,7	0,1	3,7	26,0	70,3
12.0010	71,8	27,3	-	-	18,2	81,8
12.0011	68,5	29,6	-	3,6	16,1	80,4
12.0012	64,8	40,8	0,3	2,2	20,4	77,1
12.0013	67,4	34,5	-	3,3	6,7	90,0
12.0014	73,9	29,4	-	-	5,6	94,4
12.0015	70,5	31,5	-	-	12,5	87,5
12.0016	64,9	37,3	0,3	4,2	17,4	78,2
12.0017	64,6	39,6	0,1	3,5	23,5	72,9
12.0018	66,2	41,2	-	0,7	17,4	81,9
12.0019	68,4	35,0	-	1,2	10,0	88,8
12.0020	74,0	21,4	-	-	12,5	87,5
12.0021	63,6	33,2	-	1,0	36,2	62,8
12.0023	67,1	28,6	-	5,3	17,3	77,3
12.0024	63,1	71,4	-	-	42,9	57,1
12.0025	66,6	71,7	-	2,0	8,9	89,1
12.0026	67,5	14,0	-	2,3	20,7	77,0
12.0027	65,4	28,4	-	3,5	20,5	76,0
12.0028	67,1	25,0	-	9,5	9,5	81,0
12.0029	65,2	40,1	0,2	4,4	18,5	76,9
12.0030	70,2	36,8	-	-	8,6	91,4
12.0032	72,1	52,2	-	-	8,3	91,7
12.0033	71,0	64,7	-	-	5,3	94,7
12.0034	69,4	28,6	-	-	14,3	85,7
12.0035	69,7	27,8	-	-	15,8	84,2
12.0036	67,2	36,8	-	5,0	25,0	70,0
12.0037	64,6	43,3	-	-	17,6	82,4
12.0038	70,2	50,0	-	-	16,7	83,3
12.0039	67,9	30,4	-	-	24,0	76,0
12.0040	66,5	50,0	-	-	-	100,0
12.0041	65,8	20,0	-	9,1	18,2	72,7
12.0042	72,1	23,8	-	-	4,5	95,5
12.0044	66,9	25,0	-	-	38,5	61,5
12.0045	60,5	50,0	-	-	50,0	50,0
12.0047	65,2	32,6	0,4	2,6	18,9	78,1
12.0048	65,0	31,2	-	5,6	27,8	66,7
12.0049	67,0	36,8	-	-	15,0	85,0
12.0051	68,2	16,7	-	-	-	100,0
12.0056	68,2	26,7	-	6,2	6,2	87,5
12.0058	66,8	33,3	-	-	26,5	73,5
12.0059	46,0	-	-	100,0	-	-
12.0061	62,2	59,6	-	8,0	48,0	44,0
12.0063	69,0	33,3	-	-	33,3	66,7
12.0065	68,4	33,3	-	-	28,6	71,4
12.0067	64,4	22,7	-	4,4	20,0	75,6
12.0069	70,1	27,3	-	-	8,3	91,7
12.0070	70,1	33,3	-	-	12,5	87,5
12.0071	66,2	20,0	-	-	40,0	60,0
12.0074	67,7	28,6	-	11,1	11,1	77,8
12.0076	65,4	54,5	-	-	18,2	81,8
12.0079	63,3	-	-	-	33,3	66,7
12.0080	65,3	39,0	-	2,2	25,5	72,3
12.0081	65,1	31,6	-	-	19,0	81,0
12.0082	69,1	34,8	-	4,0	16,0	80,0
12.0086	65,5	-	-	-	-	100,0
12.0094	66,2	31,4	-	1,7	12,8	85,4
12.0102	65,0	22,5	0,2	5,1	18,2	76,5
12.0107	67,5	-	-	-	30,8	69,2
12.0115	62,2	29,5	-	0,5	32,9	66,7
12.0117	68,8	21,7	-	2,2	19,6	78,3
12.0125	51,5	100,0	-	50,0	50,0	-
12.0152	62,4	20,0	-	-	60,0	40,0

Tabela 4.1.132: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
Woj.	65,3	35,8	0,1	2,4	20,0	77,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.133 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 4.1.133: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,51	4,29	11,50	41,91	34,50	7,80
12.0003	0,76	1,98	26,52	46,44	17,68	7,39
12.0004	0,35	2,87	31,61	39,37	22,13	4,02
12.0005	3,28	5,24	20,55	42,69	23,66	7,86
12.0007	0,24	2,87	29,92	49,59	10,66	6,97
12.0008	0,11	4,55	30,00	45,45	19,09	0,91
12.0009	1,06	5,00	29,62	41,98	18,11	5,28
12.0010	0,02	-	18,18	31,82	45,45	4,55
12.0011	0,06	3,64	14,55	45,45	32,73	3,64
12.0012	1,07	2,42	27,49	44,18	21,44	4,47
12.0013	0,06	3,39	20,34	42,37	27,12	6,78
12.0014	0,02	5,56	11,11	27,78	44,44	11,11
12.0015	0,06	1,82	7,27	50,91	29,09	10,91
12.0016	0,35	4,29	20,57	46,00	27,43	1,71
12.0017	0,80	5,09	25,71	44,47	20,75	3,98
12.0018	0,13	3,08	20,77	46,15	26,15	3,85
12.0019	0,08	2,50	13,75	41,25	31,25	11,25
12.0020	0,02	6,67	13,33	20,00	46,67	13,33
12.0021	0,20	7,11	19,80	48,22	23,35	1,52
12.0023	0,15	3,42	26,03	36,99	25,34	8,22
12.0024	0,01	28,57	42,86	14,29	14,29	-
12.0025	0,10	18,18	30,30	40,40	5,05	6,06
12.0026	0,09	3,45	13,79	34,48	39,08	9,20
12.0027	0,17	0,59	24,12	25,88	32,94	16,47
12.0028	0,02	4,76	23,81	28,57	42,86	-

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.133: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0029	1,18	6,67	27,53	43,16	19,59	3,04
12.0030	0,07	4,35	10,14	40,58	28,99	15,94
12.0032	0,02	4,17	29,17	45,83	16,67	4,17
12.0033	0,02	5,56	22,22	44,44	27,78	-
12.0034	0,01	14,29	14,29	14,29	42,86	14,29
12.0035	0,02	10,53	10,53	47,37	21,05	10,53
12.0036	0,02	10,00	10,00	45,00	30,00	5,00
12.0037	0,07	2,94	33,82	39,71	19,12	4,41
12.0038	0,01	-	33,33	25,00	33,33	8,33
12.0039	0,02	12,50	29,17	25,00	29,17	4,17
12.0040	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0041	0,01	9,09	-	72,73	18,18	-
12.0042	0,02	4,55	13,64	36,36	40,91	4,55
12.0044	0,01	7,69	7,69	53,85	15,38	15,38
12.0045	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
12.0047	2,50	2,48	21,11	49,28	22,28	4,85
12.0048	0,02	5,88	17,65	47,06	23,53	5,88
12.0049	0,04	10,26	20,51	35,90	25,64	7,69
12.0051	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
12.0056	0,02	6,25	6,25	37,50	37,50	12,50
12.0058	0,03	5,88	20,59	50,00	17,65	5,88
12.0059	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0061	0,05	39,58	6,25	37,50	14,58	2,08
12.0063	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0065	0,01	28,57	28,57	14,29	28,57	-
12.0067	0,04	6,67	17,78	48,89	24,44	2,22
12.0069	0,01	8,33	16,67	41,67	25,00	8,33
12.0070	0,01	14,29	14,29	42,86	14,29	14,29
12.0071	0,00	20,00	20,00	20,00	20,00	20,00
12.0074	0,01	12,50	12,50	37,50	25,00	12,50
12.0076	0,01	-	36,36	45,45	-	18,18
12.0079	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0080	0,53	0,95	28,17	44,61	21,93	4,35
12.0081	0,47	2,96	23,68	53,91	17,34	2,11
12.0082	0,02	4,17	33,33	16,67	37,50	8,33
12.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0094	0,59	1,52	20,03	46,13	27,27	5,05
12.0102	0,39	2,54	17,51	50,76	23,60	5,58
12.0107	0,01	7,69	15,38	15,38	53,85	7,69
12.0115	0,22	11,47	22,02	48,17	15,60	2,75
12.0117	0,05	-	15,22	39,13	41,30	4,35
12.0125	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0152	0,00	-	60,00	-	20,00	20,00
Woj.	16,26	4,21	23,09	44,55	22,55	5,60

^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 4.1.134. 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 [%]			
12.0001	0,4	2,5	97,1	10,1	11,7	46,5

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 [%]			
12.0003	11,2	24,7	64,1	15,2	10,9	36,5
12.0004	2,0	57,3	40,6	10,7	9,0	14,4
12.0005	8,5	63,2	28,3	22,5	16,8	11,3
12.0007	3,3	66,7	30,0	17,7	17,1	6,2
12.0008	18,3	57,8	23,9	21,1	20,9	67,0
12.0009	25,7	64,7	9,6	41,6	30,2	23,2
12.0010	4,5	4,5	90,9	5,4	0,0	4,5
12.0011	-	25,9	74,1	3,3	1,7	25,9
12.0012	2,1	56,5	41,3	10,8	9,6	10,6
12.0013	-	15,5	84,5	1,9	0,0	12,1
12.0014	-	5,9	94,1	5,3	0,0	41,2
12.0015	-	3,7	96,3	0,7	0,0	1,9
12.0016	13,0	78,5	8,5	25,8	19,2	13,0
12.0017	0,4	51,0	48,6	6,5	0,0	4,0
12.0018	-	12,5	87,5	0,6	0,0	-
12.0019	5,0	6,2	88,8	9,1	0,0	40,0
12.0020	7,1	42,9	50,0	34,8	8,0	7,1
12.0021	3,1	50,0	46,9	12,1	7,0	10,7
12.0023	17,0	8,8	74,1	9,2	8,8	35,4
12.0024	-	14,3	85,7	3,2	0,0	-
12.0025	15,2	65,7	19,2	29,4	19,4	15,2
12.0026	-	8,1	91,9	13,0	12,0	44,2
12.0027	-	5,3	94,7	5,2	0,0	11,8
12.0028	-	-	100,0	5,0	5,5	60,0
12.0029	5,2	60,5	34,2	19,0	9,3	10,4
12.0030	-	4,4	95,6	3,6	4,0	19,1
12.0032	-	13,0	87,0	2,3	0,0	8,7
12.0033	5,9	5,9	88,2	9,3	0,0	-
12.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0035	-	11,1	88,9	3,9	0,0	11,1
12.0036	-	-	100,0	3,9	0,0	47,4
12.0037	7,5	32,8	59,7	19,4	10,5	20,9
12.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0040	50,0	50,0	-	117,6	62,3	50,0
12.0041	-	30,0	70,0	3,2	0,0	30,0
12.0042	-	9,5	90,5	8,9	2,1	28,6
12.0044	8,3	16,7	75,0	18,5	10,1	-
12.0045	50,0	-	50,0	17,8	11,6	50,0
12.0047	8,3	51,7	40,0	25,2	18,3	41,0
12.0048	25,0	-	75,0	16,6	10,8	56,2
12.0049	2,6	5,3	92,1	6,6	0,0	2,6
12.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0056	-	6,7	93,3	0,2	0,0	-
12.0058	3,0	9,1	87,9	4,1	0,0	12,1
12.0059	100,0	-	-	17,5	17,5	-
12.0061	-	55,3	44,7	4,5	0,0	4,3
12.0063	-	33,3	66,7	6,4	0,0	-
12.0065	-	-	100,0	11,5	16,5	-
12.0067	-	59,1	40,9	15,2	16,7	54,5
12.0069	9,1	9,1	81,8	5,2	0,0	81,8
12.0070	-	33,3	66,7	3,6	0,0	16,7
12.0071	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0076	-	18,2	81,8	6,3	8,5	-
12.0079	-	-	100,0	8,2	8,2	-
12.0080	2,2	47,2	50,6	9,1	0,0	1,8
12.0081	7,2	20,6	72,2	12,1	0,0	38,6
12.0082	-	4,3	95,7	1,7	0,0	-
12.0086	-	50,0	50,0	9,7	9,7	-
12.0094	0,3	63,1	36,6	11,2	12,9	18,9

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 [%]			
12.0102	13,0	67,7	19,3	18,1	10,9	11,4
12.0107	-	-	100,0	2,2	0,0	8,3
12.0115	0,5	64,1	35,5	13,1	11,8	18,4
12.0117	-	37,0	63,0	10,4	9,2	23,9
12.0125	-	100,0	-	13,6	13,6	-
12.0152	-	100,0	-	19,5	13,8	20,0
Woj.	7,3	50,6	42,1	18,7	11,7	20,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.68%. 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 15.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 33 (52.38%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.135. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.135: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0012	86,6	13,1	0,4	100,0	-	14	20,0
12.0017	37,8	59,1	3,1	100,0	74,8	0	86,6
12.0009	0,2	47,4	52,5	100,0	2,4	13	15,5
12.0115	49,3	50,7	-	100,0	22,7	3	69,1
12.0037	20,9	79,1	-	100,0	11,3	14	30,2
12.0061	36,2	63,8	-	100,0	-	5	83,3
12.0007	8,6	75,7	15,6	100,0	-	58	11,4
12.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	7,6	92,4	-	100,0	48,0	1	99,4
12.0029	5,6	85,7	8,7	100,0	2,9	14	20,2
12.0047	11,9	88,1	-	100,0	1,8	16	19,2
12.0036	73,7	26,3	-	100,0	80,0	0	100,0
12.0067	40,9	59,1	-	100,0	42,3	1	84,6
12.0003	9,5	80,6	9,9	100,0	64,8	0	75,9
12.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0016	4,5	92,7	2,8	100,0	91,2	0	93,0
12.0027	1,8	98,2	-	100,0	-	52	7,8
12.0021	13,3	86,7	-	100,0	75,9	0	84,1
12.0082	91,3	8,7	-	100,0	-	8	-
12.0033	94,1	5,9	-	100,0	-	105	-
12.0044	83,3	16,7	-	100,0	-	12	50,0
12.0011	87,0	13,0	-	100,0	57,1	0	100,0
12.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0025	9,1	55,6	35,4	100,0	1,8	17	12,7
12.0008	8,3	67,0	24,8	100,0	13,7	12	31,5
12.0023	54,4	45,6	-	100,0	13,4	1	76,1
12.0004	14,4	81,6	4,0	100,0	34,3	14	36,7
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-

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

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 [%]
12.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0102	46,2	53,8	-	100,0	4,3	7	41,8
12.0094	6,0	94,0	-	100,0	4,2	12	34,2
12.0081	-	74,4	25,6	100,0	22,5	2	86,6
12.0013	91,4	8,6	-	100,0	-	6	60,0
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0058	87,9	12,1	-	100,0	-	8	25,0
12.0117	2,2	97,8	-	100,0	31,1	7	48,9
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0005	3,2	95,7	1,0	100,0	54,5	0	67,1
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	21,3	78,7	-	100,0	4,7	4	64,5
12.0069	90,9	-	9,1	-	-	-	-
12.0056	93,3	6,7	-	100,0	-	6	100,0
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0076	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	98,8	1,2	-	100,0	-	9	-
12.0020	71,4	28,6	-	100,0	-	6	50,0
12.0152	-	100,0	-	100,0	-	5	80,0
12.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0080	1,5	98,5	-	100,0	11,3	7	46,0
12.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0107	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	24	-
12.0065	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0079	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0059	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0074	85,7	14,3	-	100,0	-	1	100,0
12.0051	66,7	33,3	-	100,0	-	2	100,0
12.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	48,5	51,5	-	100,0	71,4	0	94,3
12.0070	83,3	16,7	-	100,0	-	8	-
12.0086	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0040	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	19,6	74,1	6,3	100,0	29,8	7	49,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.136 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.136: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,04	-	20,51	-	79,49	-

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

Tabela 4.1.136: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0003	0,27	18,98	13,96	-	86,04	-
12.0004	0,12	7,83	0,94	-	99,06	-
12.0005	0,98	36,98	28,32	-	71,68	-
12.0007	0,02	18,75	-	-	100,00	-
12.0008	0,05	81,25	11,11	-	88,89	-
12.0009	0,24	78,81	2,00	-	98,00	40,82
12.0010	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0011	0,05	-	1,85	-	98,15	-
12.0012	0,20	0,50	5,50	9,09	94,50	-
12.0013	0,06	5,17	-	-	100,00	-
12.0014	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0015	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0016	0,05	28,30	10,53	-	89,47	67,65
12.0017	0,21	3,86	64,32	-	35,68	-
12.0018	0,03	22,58	4,17	-	95,83	-
12.0019	0,06	-	3,12	-	96,88	-
12.0020	0,01	-	21,43	-	78,57	-
12.0021	0,05	32,65	6,06	-	93,94	-
12.0023	0,06	3,08	3,17	-	96,83	-
12.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0026	0,08	-	-	-	100,00	-
12.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0028	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,74	3,12	67,37	36,38	32,63	-
12.0030	0,07	-	-	-	100,00	-
12.0032	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0033	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0034	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0035	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0036	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0038	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0041	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0042	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0044	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0047	1,46	8,10	39,31	22,05	60,69	-
12.0048	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0049	0,04	-	-	-	100,00	-
12.0051	0,01	-	16,67	-	83,33	-
12.0056	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0058	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0059	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0061	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0063	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0065	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0067	0,04	-	18,18	-	81,82	-
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0071	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0074	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0076	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0079	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0080	0,25	8,47	1,76	-	98,24	-
12.0081	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0082	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0094	0,19	20,00	-	-	100,00	-
12.0102	0,09	39,78	3,57	-	96,43	-
12.0107	0,01	-	-	-	100,00	-

Tabela 4.1.136: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0115	0,09	5,68	3,61	-	96,39	-
12.0117	0,05	-	-	-	100,00	-
12.0125	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0152	0,00	-	20,00	-	80,00	-
Woj.	6,12	15,69	27,11	21,02	72,89	1,14

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 [%]
12.0001	20,51	-	-	-	87,50	12,50
12.0003	13,96	-	6,45	3,23	3,23	83,87
12.0004	0,94	-	-	-	-	100,00
12.0005	28,32	-	-	97,71	0,57	1,71
12.0008	11,11	-	100,00	-	-	-
12.0009	2,00	-	100,00	-	-	-
12.0011	1,85	-	-	-	100,00	-
12.0012	5,50	-	9,09	72,73	18,18	-
12.0016	10,53	-	-	-	100,00	-
12.0017	64,32	-	-	97,66	2,34	-
12.0018	4,17	-	-	-	-	100,00
12.0019	3,12	-	-	-	-	100,00
12.0020	21,43	-	100,00	-	-	-
12.0021	6,06	-	-	100,00	-	-
12.0023	3,17	-	-	-	50,00	50,00
12.0029	67,37	49,27	7,28	18,30	22,87	2,29
12.0047	39,31	46,58	3,99	15,40	29,28	4,75
12.0051	16,67	-	100,00	-	-	-
12.0067	18,18	-	-	-	87,50	12,50
12.0080	1,76	-	-	-	25,00	75,00
12.0086	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0102	3,57	-	-	-	-	100,00
12.0115	3,61	-	-	-	33,33	66,67
12.0152	20,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	27,11	34,60	4,65	34,02	20,94	5,72

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... [%]	D06 [%]	D07 [%]	D01 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	79,5	-	-	17,9	-	2,6
12.0003	0,3	69,7	12,0	-	0,4	-	17,9
12.0004	0,1	91,3	7,8	-	-	-	0,9
12.0005	1,0	45,3	24,0	17,5	0,1	-	13,3
12.0007	0,0	81,2	12,5	-	-	-	6,2

Tabela 4.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D06 [%]	D07 [%]	D01 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0008	0,0	16,7	62,5	-	-	-	20,8
12.0009	0,2	12,3	77,5	-	-	-	10,2
12.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0011	0,1	98,1	-	-	1,9	-	-
12.0012	0,2	94,0	-	4,0	1,0	-	1,0
12.0013	0,1	94,8	-	-	-	-	5,2
12.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0015	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0016	0,1	20,8	20,8	-	7,5	-	50,9
12.0017	0,2	34,3	2,9	60,4	1,0	-	1,4
12.0018	0,0	74,2	22,6	-	-	-	3,2
12.0019	0,1	96,9	-	-	-	-	3,1
12.0020	0,0	78,6	-	-	-	-	21,4
12.0021	0,0	63,3	30,6	-	-	-	6,1
12.0023	0,1	93,8	3,1	-	1,5	-	1,5
12.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0029	0,7	31,6	2,7	11,1	14,9	23,7	15,9
12.0030	0,1	100,0	-	-	-	-	-
12.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0037	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0047	1,5	55,7	6,5	5,6	10,6	8,0	13,7
12.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0051	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
12.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0059	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0063	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0065	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0067	0,0	81,8	-	-	15,9	-	2,3
12.0069	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0071	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0074	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0076	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0079	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0080	0,2	89,9	8,1	-	0,4	-	1,6
12.0081	0,0	-	92,3	-	-	-	7,7
12.0082	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0094	0,2	80,0	17,9	-	-	-	2,1
12.0102	0,1	58,1	26,9	-	-	-	15,1
12.0107	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0115	0,1	90,9	5,7	-	1,1	-	2,3
12.0117	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0125	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0152	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0

Tabela 4.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D06 [%]	D07 [%]	D01 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	6,1	60,7	12,1	7,6	4,8	4,8	10,0

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
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D01 złożone 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 płuca⁵¹ lub został poddany teleradioterapii radykalnej⁵².

W 2016 roku w województwie śląskim odnotowano 5,08 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym płuca, z czego 22,7% leczonych było radykalnie. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C33 lub C34, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C33 lub 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 śląskim⁵³.

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 ¹ [%]
12.0003	0,38	12,0	0,04	-	100,0	2,2
12.0004	0,13	1,6	0,00	-	100,0	-
12.0005	0,95	22,1	0,21	-	100,0	3,3
12.0008	0,28	18,2	0,05	-	100,0	8,0
12.0009	0,95	41,6	0,39	-	100,0	1,8
12.0016	0,12	4,1	0,00	-	100,0	20,0
12.0021	0,09	5,7	0,00	-	100,0	-
12.0023	0,07	7,4	0,00	-	100,0	-
12.0029	0,64	32,4	0,21	100,0	-	3,3
12.0047	0,90	25,3	0,23	97,4	2,6	5,7
12.0081	0,10	1,1	0,00	-	100,0	-
12.0102	0,12	26,3	0,03	-	100,0	-
12.0115	0,09	2,3	0,00	-	100,0	-

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

⁵²Uwzględniono 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.

⁵³Nie 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 ¹ [%]
Woj.	5,08	22,7	1,15	37,4	64,4	1,7

¹ 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 ¹ [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET ² [%]
12.0003	0,04	0,02	0,03	60,0
12.0004	0,00	-	0,00	100,0
12.0005	0,21	0,08	0,13	61,2
12.0008	0,05	0,01	0,04	76,0
12.0009	0,39	0,13	0,26	66,2
12.0016	0,00	-	0,00	100,0
12.0021	0,00	0,00	0,00	80,0
12.0023	0,00	0,00	0,00	80,0
12.0029	0,21	0,04	0,17	80,9
12.0047	0,23	0,05	0,18	79,7
12.0081	0,00	-	0,00	100,0
12.0102	0,03	0,00	0,03	83,9
12.0115	0,00	0,00	0,00	50,0
Woj.	1,15	0,33	0,82	71,1

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

² 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 ¹ [tys.]	SEG ² [%]	LOB ³ [%]	PNE ⁴ [%]	Inne ⁵ [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
12.0029	0,21	6,2	91,4	3,3	-	1,5
12.0047	0,22	0,9	88,7	10,4	-	5,2
Woj.	0,43	3,5	90,0	7,0	-	3,3

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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,00	0,06	0,00	0,47	8,43	-	-	0,52	1,10	9,25
12.0003	0,02	0,10	0,26	0,19	4,69	2,31	2,31	1,14	2,56	12,04
12.0004	0,01	0,05	0,10	0,05	3,12	3,40	3,40	0,29	1,93	6,04
12.0005	0,37	0,43	0,37	1,98	5,60	1,32	1,32	4,28	1,81	10,18
12.0007	0,01	0,04	0,08	0,12	5,05	8,00	8,00	0,39	1,88	9,49
12.0008	0,00	0,02	0,05	0,02	3,37	9,00	9,00	1,14	13,71	59,89
12.0009	0,25	0,18	0,56	0,24	4,48	3,40	3,40	2,24	2,79	12,52
12.0012	0,01	0,19	0,54	0,33	4,74	2,82	2,82	2,55	2,92	13,85
12.0016	0,01	0,07	0,11	0,19	5,19	3,67	3,67	0,66	2,17	11,38
12.0017	0,06	0,12	0,26	0,30	4,61	1,00	1,00	1,00	1,77	8,16
12.0018	0,00	0,03	0,10	-	4,04	-	-	0,45	4,30	17,38
12.0021	-	0,03	0,09	0,05	4,39	-	-	0,28	1,94	8,55
12.0023	0,00	0,03	0,05	0,03	2,56	-	-	0,10	1,23	3,16
12.0025	0,00	0,01	0,05	0,01	3,86	-	-	0,25	4,67	18,00
12.0027	-	0,02	-	0,17	7,26	-	-	0,18	1,07	7,78
12.0029	0,36	0,12	0,42	0,05	3,85	-	-	2,12	4,57	17,68
12.0037	-	0,01	0,03	0,00	3,22	-	-	0,09	3,14	10,11
12.0047	0,20	0,26	0,57	0,39	3,83	6,45	6,45	2,39	2,48	9,53
12.0061	-	0,01	-	0,03	5,33	-	-	0,03	1,00	5,33
12.0080	-	0,09	0,24	0,02	2,99	1,54	1,54	1,37	5,21	15,57
12.0081	0,01	0,09	0,28	0,17	5,10	2,09	2,09	0,83	1,83	9,34
12.0094	-	0,10	0,33	0,10	4,09	-	-	1,15	2,70	11,03
12.0102	-	0,06	0,16	0,14	4,62	-	-	1,50	4,57	23,08
12.0115	-	0,03	0,05	0,08	3,82	-	-	0,23	1,75	6,74
Woj.	1,31	2,15	4,70	5,14	4,69	0,96	2,29	25,18	2,54	12,01

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

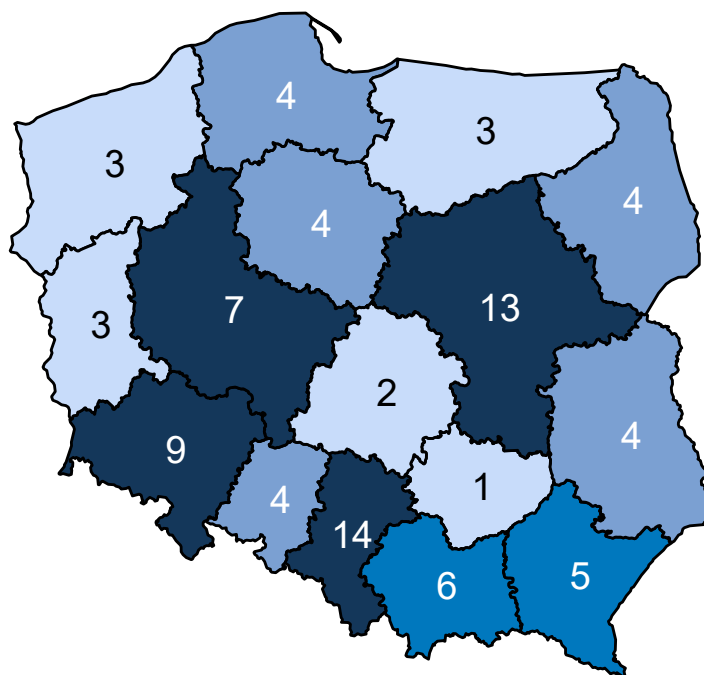
Programy lekowe

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 lekowego⁵⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.144: 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

⁵⁴Hospitalizacje 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
Polska	85	40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

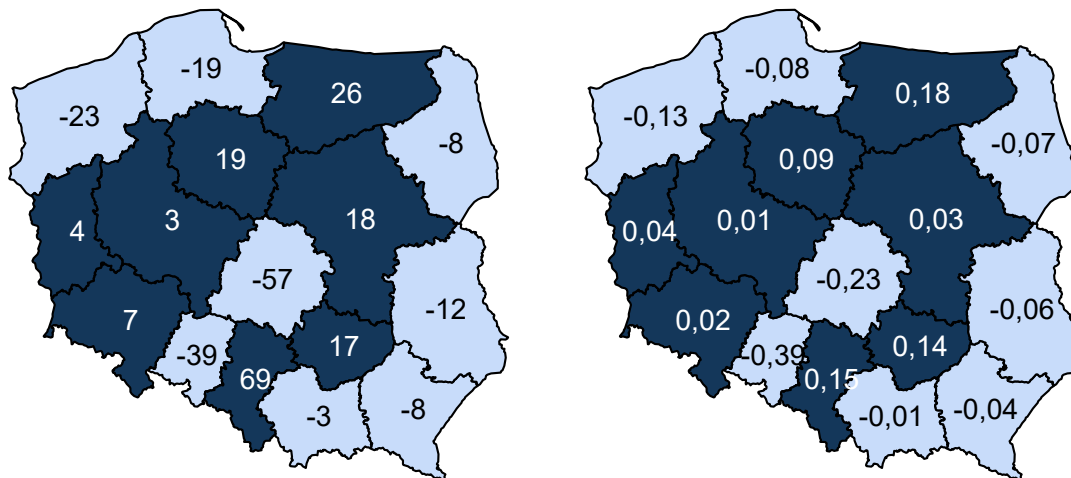
Tabela 4.1.145: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.18 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu 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 4.1.18: 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 14 w województwie śląskim. 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
Polska	1,49	9,7	5,91	77,4	22,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

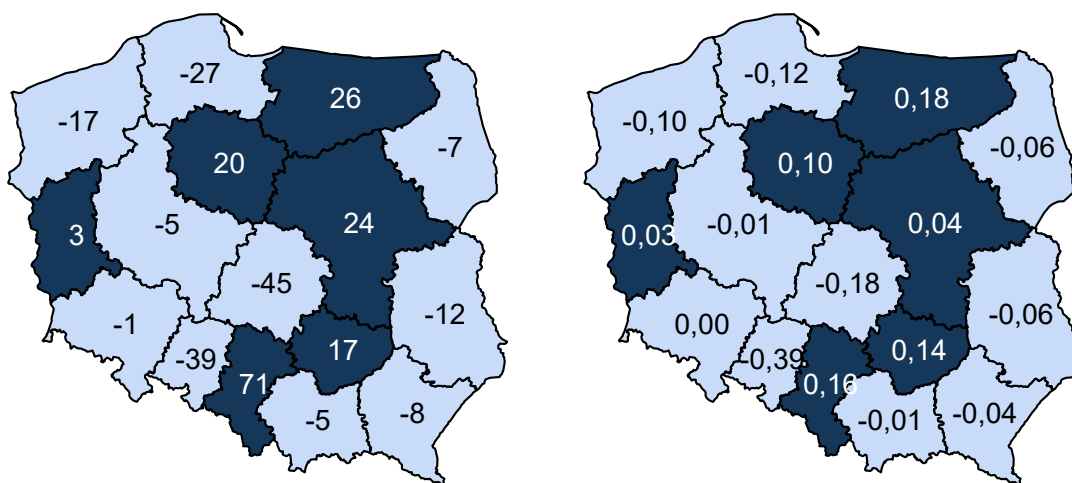
Tabela 4.1.147: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,02	18,8	0,05	73,1	26,9
12.0004	0,02	4,2	0,10	81,0	19,0
12.0005	0,03	12,5	0,18	47,8	52,2
12.0007	0,01	-	0,04	38,6	61,4
12.0008	0,00	-	0,00	100,0	-
12.0009	0,01	50,0	0,04	60,0	40,0
12.0017	0,02	-	0,06	58,5	41,5
12.0025	0,01	16,7	0,02	100,0	-
12.0029	0,00	25,0	0,02	25,0	75,0
12.0047	0,08	9,1	0,30	70,3	29,7
12.0080	0,01	-	0,04	100,0	-
12.0081	0,01	27,3	0,05	73,9	26,1
12.0094	0,01	-	0,02	100,0	-
12.0102	0,01	22,2	0,04	100,0	-
Woj.	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.19 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.19: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie śląskim. 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
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	-
Polska	0,17	15,7	0,97	41,9	58,0

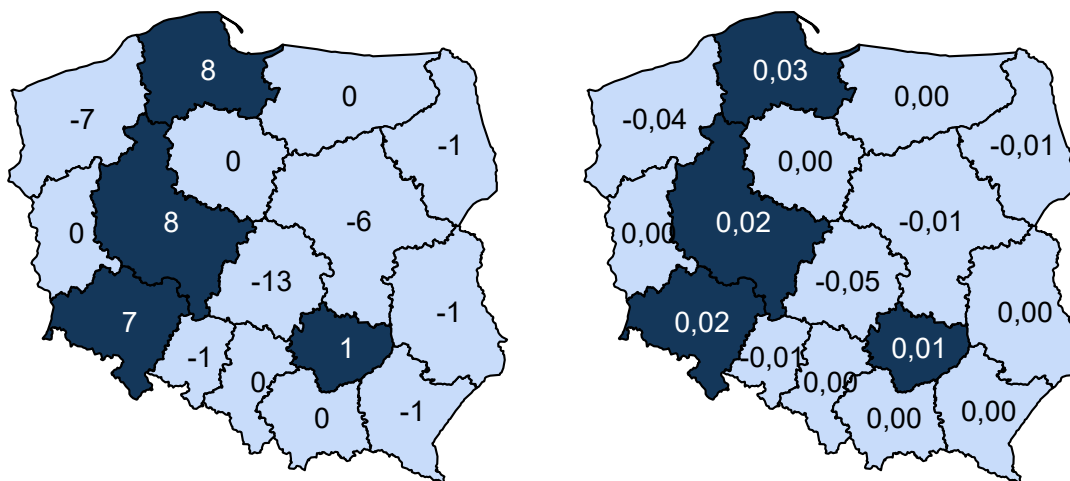
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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. [%]
12.0005	0,00	50,0	0,01	23,1	76,9
12.0009	0,00	33,3	0,02	-	100,0
12.0025	0,00	-	0,01	60,0	40,0
12.0047	0,01	10,0	0,05	-	100,0
Woj.	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4

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

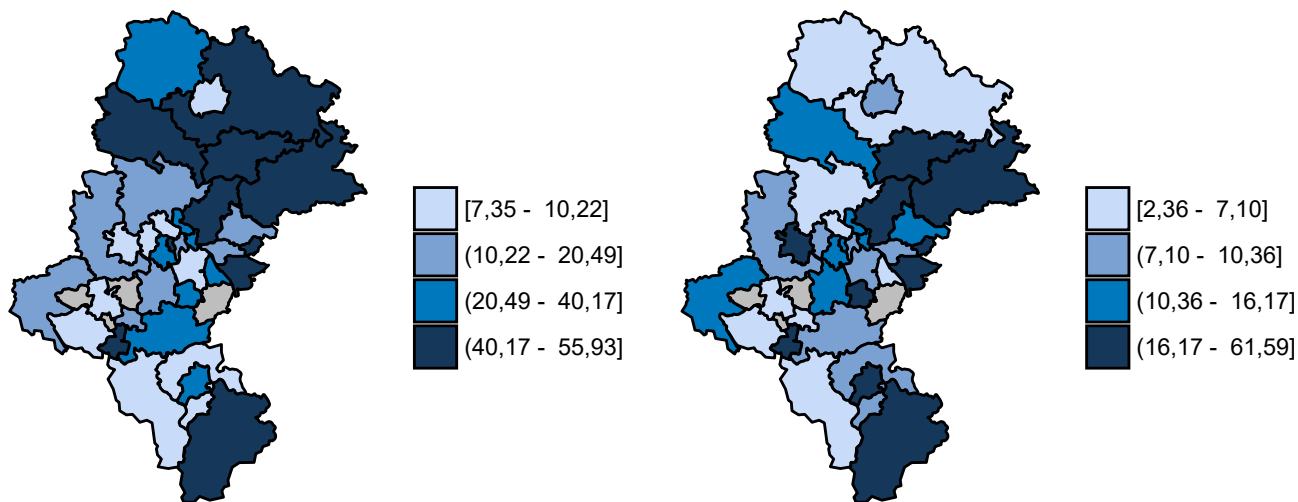
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.150.

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

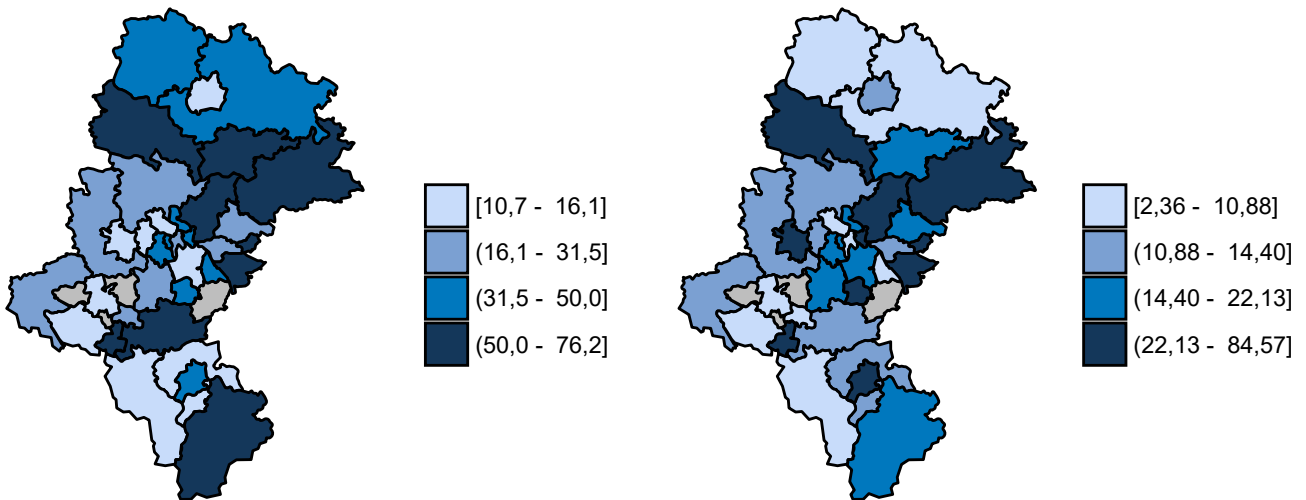
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



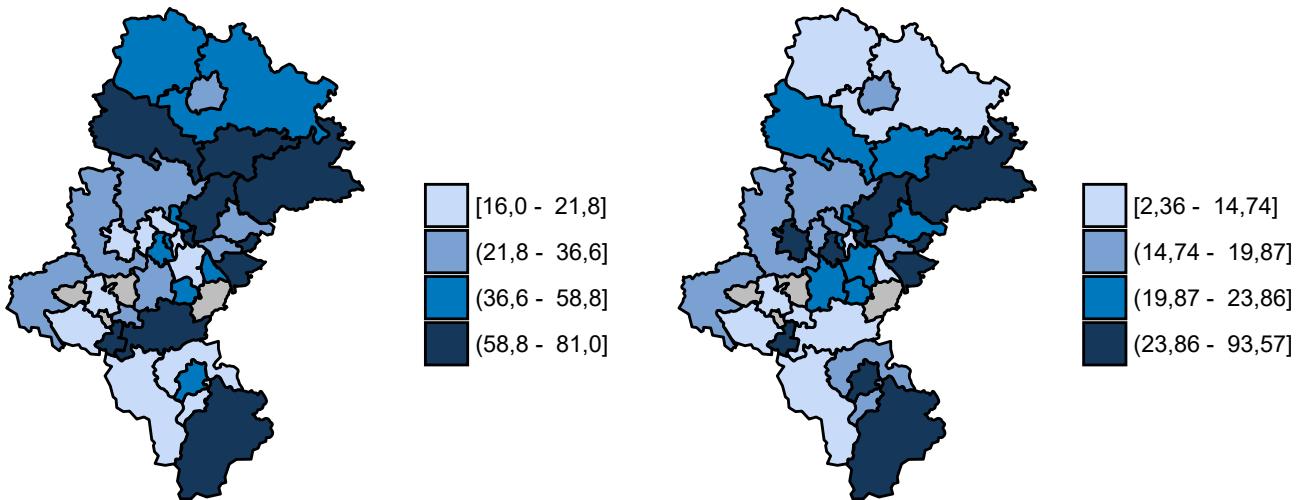
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 53. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.151: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

Tabela 4.1.151: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobietych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0103	NZOZ Silesia - Med s.a.	pszczyński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,14 tys. hospitalizacji dla

0,7 tys. pacjentów. Tym samym 29,83% 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 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 [%]
12.0009	0,70	1,14	0,00	0,04	29,8	29,8	38,5
12.0005	0,31	0,68	0,04	0,40	17,7	47,5	6,4
12.0003	0,15	0,25	0,01	0,07	6,6	54,2	25,7
12.0007	0,20	0,24	0,01	0,02	6,2	60,4	62,0
12.0008	0,16	0,21	0,00	0,03	5,6	66,0	6,1
12.0004	0,08	0,20	0,01	0,04	5,2	71,1	31,0
12.0025	0,12	0,17	0,00	0,00	4,5	75,6	52,0
12.0021	0,06	0,15	0,01	0,02	4,0	79,6	13,0
12.0017	0,07	0,10	0,00	0,01	2,7	82,3	35,0
12.0054	0,12	0,09	0,00	-	2,4	84,7	97,8
12.0014	0,10	0,08	0,01	-	2,0	86,7	98,7
12.0001	0,02	0,06	0,00	0,04	1,5	88,3	25,4
12.0081	0,01	0,06	-	0,01	1,5	89,7	-
12.0020	0,05	0,06	0,03	-	1,4	91,2	100,0
12.0027	0,02	0,05	0,00	0,04	1,4	92,6	13,2
12.0016	0,03	0,05	-	0,02	1,2	93,8	4,3
12.0012	0,07	0,04	-	0,00	1,1	94,9	46,3
12.0039	0,02	0,03	0,01	-	0,8	95,7	100,0
12.0018	0,05	0,03	0,01	-	0,8	96,5	100,0
12.0023	0,01	0,02	0,00	0,01	0,6	97,1	43,5
12.0013	0,04	0,02	0,00	-	0,6	97,7	76,2
12.0043	0,02	0,02	-	-	0,5	98,1	100,0
12.0030	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,6	93,8
12.0037	0,00	0,01	-	-	0,3	98,8	27,3
12.0015	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
12.0065	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3	100,0
12.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4	20,0
12.0066	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5	100,0
12.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	25,0
12.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	50,0
12.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	50,0
12.0098	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	-
12.0032	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
12.0068	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0097	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0103	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
12.0011	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0041	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0042	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0045	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0049	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0056	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0058	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0061	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0069	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0070	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0074	0,00	-	-	-	-	100,0	-

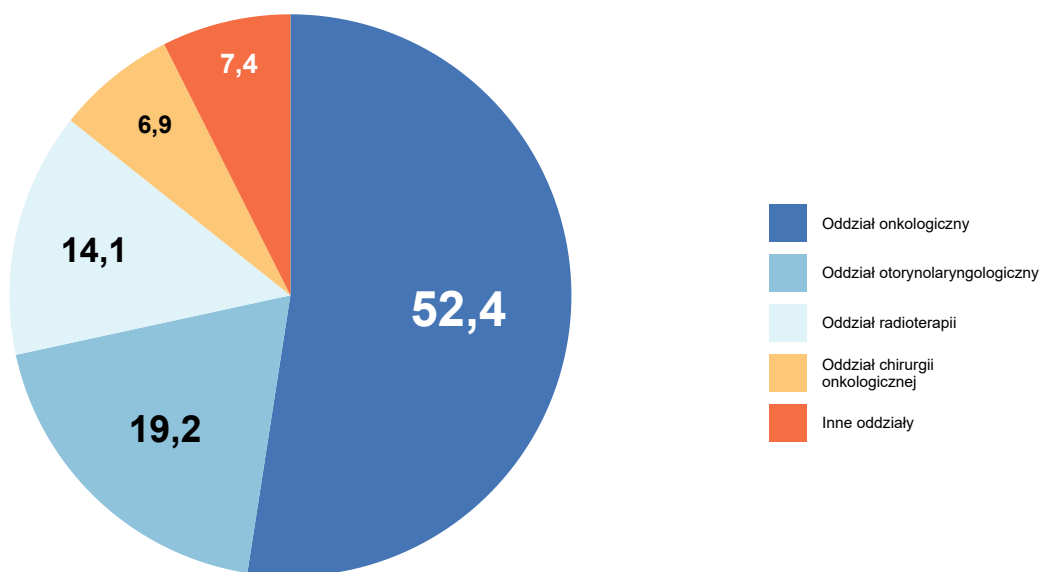
Tabela 4.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	1,92	3,82	0,17	0,76	100,0	100,0	34,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 71,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 47%.

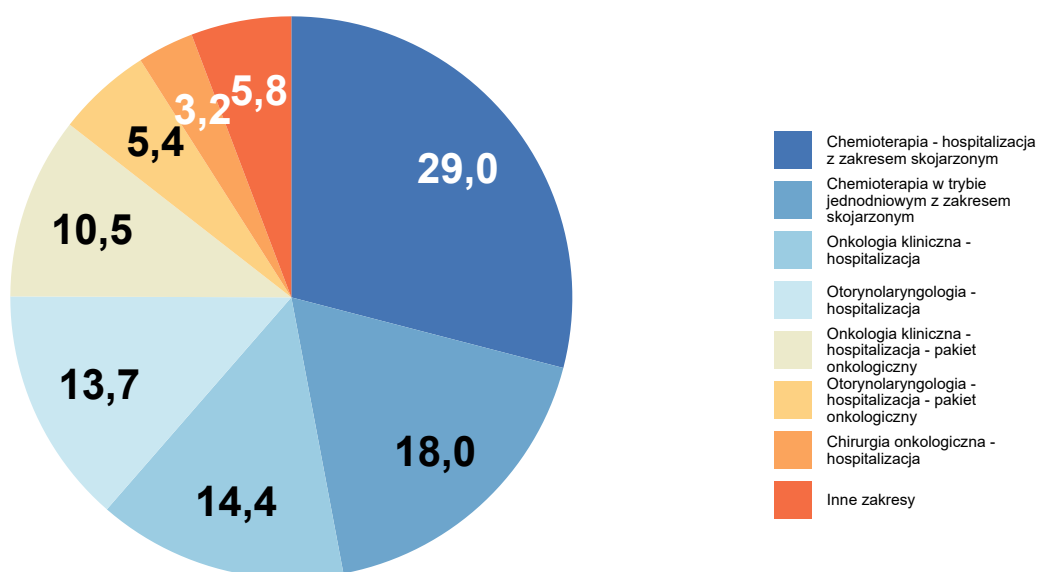
Wykres 4.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.40: 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 otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,89	-	-	0,21	0,04	-	1,14
12.0005	0,31	-	0,37	-	-	-	0,68
12.0003	0,19	0,05	-	0,01	-	0,01	0,25
12.0007	0,09	0,15	-	-	-	-	0,24
12.0008	-	-	0,16	0,01	0,04	0,00	0,21
12.0004	0,16	0,03	-	-	-	0,00	0,20
12.0025	0,09	0,05	-	-	-	0,03	0,17
12.0021	0,14	0,02	-	-	-	0,00	0,15
12.0017	0,07	0,03	-	-	-	0,00	0,10
12.0054	-	0,09	-	-	-	-	0,09
12.0014	-	0,08	-	-	-	-	0,08
12.0001	-	0,02	-	-	-	0,04	0,06
12.0081	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0020	-	0,06	-	-	-	-	0,06
12.0027	-	0,01	-	-	-	0,05	0,05
12.0016	-	-	0,00	0,04	-	0,00	0,05

Tabela 4.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0012	-	0,02	-	-	0,02	0,01	0,04
12.0039	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0018	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0023	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
12.0013	-	0,02	-	-	-	0,01	0,02
12.0043	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0030	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0037	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0015	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0065	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0066	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0068	-	0,00	-	-	-	-	0,00
12.0097	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0103	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	2,00	0,73	0,54	0,26	0,09	0,19	3,82

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,42	0,04	0,29	-	0,36	0,21	1,32
12.0005	0,13	0,40	0,13	-	0,05	0,00	0,71
12.0007	0,06	0,02	0,00	0,13	-	0,07	0,29
12.0003	0,09	0,07	0,03	0,04	0,00	0,02	0,26
12.0008	0,10	0,03	0,08	-	0,03	0,01	0,26
12.0004	0,10	0,04	0,03	0,03	-	0,01	0,20
12.0025	0,08	0,00	0,01	0,04	-	0,05	0,18
12.0021	0,11	0,02	0,02	0,01	-	0,00	0,16
12.0017	0,06	0,01	0,00	0,02	-	0,01	0,10
12.0054	-	-	-	0,04	-	0,05	0,09
12.0014	-	-	-	0,05	-	0,03	0,08
12.0001	-	0,04	-	0,01	-	0,00	0,06
12.0020	-	-	-	0,04	-	0,02	0,06
12.0081	0,04	0,01	-	-	-	0,01	0,06

Tabela 4.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0027	-	0,04	-	0,01	-	0,00	0,05
12.0039	-	-	-	0,03	-	0,02	0,05
12.0016	0,02	0,02	-	-	-	0,01	0,05
12.0012	0,02	0,00	-	0,02	-	0,01	0,04
12.0018	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
12.0023	-	0,01	-	0,01	-	-	0,02
12.0013	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
12.0043	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0030	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
12.0037	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0015	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0065	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0066	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0068	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0097	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0103	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,23	0,76	0,61	0,58	0,44	0,57	4,18

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 [%]
12.0001	59,2	3,4	-	-	16,4	37,7	45,9
12.0003	61,7	17,8	-	-	9,8	37,1	53,1
12.0004	60,2	14,6	-	1,0	12,4	34,8	51,7
12.0005	61,4	28,7	-	-	9,3	30,0	60,7
12.0007	60,7	19,8	-	-	10,8	37,5	51,7
12.0008	59,7	28,3	-	-	25,1	23,3	51,6
12.0009	58,9	34,0	0,4	1,3	18,4	24,7	55,2
12.0010	56,5	-	-	-	50,0	-	50,0
12.0011	64,0	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0012	62,4	22,0	-	-	13,6	36,4	50,0
12.0013	60,3	28,6	-	-	12,5	62,5	25,0
12.0014	62,3	13,3	-	-	10,3	35,9	53,8
12.0015	62,8	-	-	-	-	20,0	80,0
12.0016	59,7	12,8	-	-	22,0	18,0	60,0
12.0017	63,4	26,2	-	-	5,7	38,7	55,7
12.0018	62,2	32,3	-	-	20,6	23,5	55,9
12.0019	56,8	40,0	-	-	40,0	20,0	40,0

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 [%]
12.0020	62,8	9,1	-	-	8,6	34,5	56,9
12.0021	61,1	24,7	-	-	11,5	20,4	68,2
12.0023	63,6	-	-	-	-	28,0	72,0
12.0024	73,5	-	-	-	-	-	100,0
12.0025	62,6	34,5	-	-	6,3	32,8	60,9
12.0026	58,8	-	25,0	-	-	-	75,0
12.0027	60,1	11,3	-	-	7,1	62,5	30,4
12.0028	44,0	100,0	-	-	100,0	-	-
12.0029	59,5	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0030	62,7	12,5	-	-	5,6	33,3	61,1
12.0032	62,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0035	57,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0037	66,2	9,1	-	-	7,7	-	92,3
12.0038	64,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0039	63,3	31,2	-	-	6,2	18,8	75,0
12.0041	63,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0042	76,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0043	62,9	22,2	-	-	5,0	30,0	65,0
12.0045	50,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0047	60,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0048	54,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0049	70,0	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0054	64,9	20,7	-	-	5,3	18,9	75,8
12.0056	54,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0058	64,0	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0061	68,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0065	61,4	28,6	-	-	14,3	14,3	71,4
12.0066	65,4	40,0	-	-	-	40,0	60,0
12.0068	62,5	-	-	-	-	66,7	33,3
12.0069	54,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0070	59,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0074	50,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0081	62,0	26,8	-	-	20,7	1,7	77,6
12.0097	71,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0098	68,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0103	77,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	60,4	26,2	0,2	0,4	13,1	29,0	57,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-

⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

lochorobowość. Tabela 4.1.156 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 4.1.156: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,06	1,67	1,67	73,33	18,33	5,00
12.0003	0,25	0,79	19,69	61,42	14,57	3,54
12.0004	0,20	1,51	16,08	64,32	16,08	2,01
12.0005	0,68	1,62	22,30	57,16	11,37	7,53
12.0007	0,24	1,68	21,01	53,78	15,55	7,98
12.0008	0,21	0,47	24,88	54,93	15,96	3,76
12.0009	1,14	7,29	24,76	51,62	13,61	2,72
12.0010	0,00	-	50,00	-	-	50,00
12.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0012	0,04	4,76	30,95	52,38	11,90	-
12.0013	0,02	4,55	31,82	50,00	4,55	9,09
12.0014	0,08	1,32	11,84	68,42	15,79	2,63
12.0015	0,01	10,00	-	80,00	10,00	-
12.0016	0,05	2,08	4,17	70,83	22,92	-
12.0017	0,10	0,96	19,23	56,73	21,15	1,92
12.0018	0,03	6,25	40,62	46,88	6,25	-
12.0019	0,00	20,00	20,00	60,00	-	-
12.0020	0,06	1,79	19,64	64,29	12,50	1,79
12.0021	0,16	1,94	21,29	58,71	16,13	1,94
12.0023	0,02	4,17	-	83,33	8,33	4,17
12.0024	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0025	0,17	1,74	35,47	51,16	8,72	2,91
12.0026	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
12.0027	0,05	1,85	12,96	61,11	18,52	5,56
12.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0030	0,02	5,88	11,76	58,82	23,53	-
12.0032	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0037	0,01	8,33	-	50,00	41,67	-
12.0038	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0039	0,03	9,38	28,12	53,12	9,38	-
12.0041	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0042	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0043	0,02	5,26	15,79	63,16	10,53	5,26
12.0045	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0047	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0049	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0054	0,09	5,38	11,83	59,14	18,28	5,38
12.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0065	0,01	-	28,57	71,43	-	-
12.0066	0,00	-	-	80,00	20,00	-
12.0068	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0069	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0070	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0074	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0081	0,06	14,04	7,02	73,68	1,75	3,51
12.0097	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0098	0,00	33,33	-	-	66,67	-
12.0103	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	3,86	4,20	21,49	56,53	13,82	3,97

^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 4.1.157. 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 [%]			
12.0001	1,7	3,4	94,9	9,7	6,2	44,1
12.0003	6,3	25,3	68,4	19,7	13,2	46,6
12.0004	2,5	74,2	23,2	12,0	13,4	23,7
12.0005	8,0	71,4	20,6	24,3	16,8	5,3
12.0007	5,5	68,8	25,7	18,6	12,2	12,2
12.0008	25,0	44,8	30,2	20,0	18,7	48,1
12.0009	26,9	65,6	7,6	61,4	33,5	22,5
12.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0011	-	-	-	1,7	1,7	-
12.0012	7,3	48,8	43,9	10,2	8,7	9,8
12.0013	-	61,9	38,1	7,5	6,5	33,3
12.0014	8,0	34,7	57,3	19,3	12,3	54,7
12.0015	-	22,2	77,8	0,8	0,0	11,1
12.0016	4,3	70,2	25,5	26,5	25,3	23,4
12.0017	1,0	69,9	29,1	15,2	14,0	5,8
12.0018	-	25,8	74,2	1,5	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	10,7	0,0	60,0
12.0020	7,3	50,9	41,8	6,1	0,0	16,4
12.0021	11,7	44,8	43,5	13,4	16,5	9,7
12.0023	13,0	8,7	78,3	2,5	0,0	17,4
12.0024	-	100,0	-	27,2	14,0	-
12.0025	2,9	69,6	27,5	18,3	10,7	13,5
12.0026	-	25,0	75,0	14,4	11,9	25,0
12.0027	1,9	54,7	43,4	16,1	13,3	9,4
12.0028	-	-	100,0	20,4	20,4	100,0
12.0029	-	-	-	2,5	0,0	-
12.0030	6,2	56,2	37,5	11,2	5,4	6,2
12.0032	-	100,0	-	9,9	0,0	100,0
12.0035	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0037	-	27,3	72,7	6,1	0,0	-
12.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0039	-	34,4	65,6	2,5	0,0	-
12.0041	-	-	-	-	0,0	-
12.0042	-	-	-	7,4	7,4	-
12.0043	-	55,6	44,4	10,5	11,6	11,1
12.0045	-	-	-	-	0,0	-
12.0047	-	100,0	-	57,4	57,4	-
12.0048	-	-	-	-	0,0	-
12.0049	-	-	-	-	0,0	-
12.0054	13,0	60,9	26,1	32,1	20,4	20,7
12.0056	-	-	-	-	0,0	-
12.0058	-	-	-	-	0,0	-
12.0061	-	-	-	-	0,0	-
12.0065	-	42,9	57,1	5,8	0,0	28,6
12.0066	-	40,0	60,0	9,0	0,0	20,0
12.0068	-	-	100,0	5,1	0,0	-
12.0069	-	-	-	-	0,0	-
12.0070	-	-	-	11,4	11,4	-
12.0074	-	-	-	-	0,0	-
12.0081	19,6	19,6	60,7	17,0	14,2	32,1
12.0097	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0098	-	100,0	-	66,1	66,1	100,0
12.0103	100,0	-	-	2,6	2,6	-
Woj.	13,5	58,5	28,0	34,3	18,1	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.64%. 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 8.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (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 4.1.158. 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 [%]
12.0039	93,8	6,2	-	100,0	-	26	-
12.0009	-	40,6	59,4	100,0	0,2	21	2,4
12.0012	56,1	39,0	4,9	100,0	-	8	6,2
12.0007	17,7	27,4	54,9	100,0	3,1	20	3,1
12.0014	92,0	5,3	2,7	100,0	-	4	-
12.0001	27,1	71,2	1,7	100,0	33,3	1	66,7
12.0003	9,1	66,8	24,1	100,0	65,1	0	68,0
12.0054	5,4	84,8	9,8	100,0	9,0	7	10,3
12.0027	7,5	92,5	-	100,0	6,1	17	6,1
12.0008	3,3	39,2	57,5	100,0	9,6	14	10,8
12.0015	55,6	44,4	-	100,0	-	4	25,0
12.0025	4,1	19,9	76,0	100,0	8,8	8	11,8
12.0018	38,7	61,3	-	100,0	-	13	21,1
12.0081	-	37,5	62,5	100,0	38,1	1	52,4
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0021	2,6	96,1	1,3	100,0	70,9	0	73,0
12.0005	0,7	98,1	1,2	100,0	63,8	0	67,3
12.0016	12,8	78,7	8,5	100,0	91,9	0	91,9
12.0004	14,1	79,8	6,1	100,0	28,5	12	29,1
12.0020	10,9	67,3	21,8	100,0	-	6	5,4
12.0043	22,2	77,8	-	100,0	-	18	-
12.0017	26,2	73,8	-	100,0	48,7	1	51,3
12.0013	47,6	52,4	-	100,0	-	8	9,1
12.0037	18,2	81,8	-	100,0	11,1	16	11,1
12.0066	-	40,0	60,0	100,0	-	14	-
12.0023	17,4	82,6	-	100,0	47,4	1	63,2
12.0065	-	100,0	-	100,0	-	25	-
12.0030	12,5	87,5	-	100,0	7,1	6	21,4
12.0024	-	100,0	-	100,0	-	19	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0098	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0047	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0103	-	100,0	-	100,0	-	34	-
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0068	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0097	-	100,0	-	100,0	-	28	-
Woj.	9,4	58,9	31,8	100,0	36,1	6	39,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.159 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

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

⁵⁸. 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 [%]
12.0001	0,02	-	33,33	20,00	66,67	100,00
12.0003	0,09	26,14	43,08	-	56,92	97,30
12.0004	0,06	1,61	22,95	14,29	77,05	100,00
12.0005	0,17	74,40	-	-	100,00	95,35
12.0007	0,15	1,34	91,84	44,44	8,16	100,00
12.0008	0,10	87,13	76,92	10,00	23,08	100,00
12.0009	0,77	42,89	46,80	63,90	53,20	96,14
12.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0012	0,02	5,00	84,21	18,75	15,79	100,00
12.0013	0,02	23,81	56,25	11,11	43,75	100,00
12.0014	0,08	1,33	68,92	13,73	31,08	100,00
12.0015	0,01	-	22,22	-	77,78	100,00
12.0016	0,01	71,43	100,00	-	-	-
12.0017	0,04	2,70	75,00	33,33	25,00	100,00
12.0018	0,03	-	29,03	-	70,97	100,00
12.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0020	0,06	-	83,64	19,57	16,36	100,00
12.0021	0,02	20,00	80,00	-	20,00	100,00
12.0023	0,01	-	70,00	-	30,00	100,00
12.0024	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0025	0,09	2,20	82,02	58,90	17,98	100,00
12.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0027	0,01	-	57,14	-	42,86	100,00
12.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0030	0,02	6,25	46,67	-	53,33	100,00
12.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0037	0,00	-	-	-	100,00	66,67
12.0038	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0039	0,03	-	21,88	-	78,12	92,00
12.0043	0,02	-	61,11	9,09	38,89	85,71
12.0047	0,00	50,00	100,00	-	-	-
12.0054	0,09	2,17	95,56	38,37	4,44	100,00
12.0065	0,01	-	85,71	-	14,29	100,00
12.0066	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0068	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0081	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0097	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0098	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0103	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	1,94	31,23	59,31	38,10	40,69	96,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 4.1.160: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	33,33	20,00	60,00	20,00	-	-
12.0003	43,08	14,29	28,57	46,43	10,71	-
12.0004	22,95	14,29	35,71	35,71	14,29	-
12.0007	91,84	58,52	17,04	23,70	0,74	-
12.0008	76,92	40,00	20,00	30,00	10,00	-
12.0009	46,80	60,98	34,63	1,95	-	2,44
12.0010	100,00	-	-	-	-	100,00
12.0012	84,21	43,75	43,75	12,50	-	-
12.0013	56,25	-	44,44	55,56	-	-
12.0014	68,92	23,53	29,41	43,14	3,92	-
12.0015	22,22	-	-	100,00	-	-
12.0016	100,00	-	-	50,00	-	50,00
12.0017	75,00	48,15	22,22	29,63	-	-
12.0018	29,03	-	33,33	44,44	22,22	-
12.0020	83,64	34,78	6,52	58,70	-	-
12.0021	80,00	6,25	12,50	25,00	56,25	-
12.0023	70,00	-	28,57	42,86	28,57	-
12.0025	82,02	67,12	19,18	12,33	1,37	-
12.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0027	57,14	-	25,00	75,00	-	-
12.0030	46,67	-	14,29	71,43	14,29	-
12.0032	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0039	21,88	-	28,57	71,43	-	-
12.0043	61,11	9,09	18,18	72,73	-	-
12.0047	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0054	95,56	72,09	18,60	9,30	-	-
12.0065	85,71	-	33,33	50,00	16,67	-
12.0066	100,00	40,00	20,00	40,00	-	-
12.0068	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0097	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0098	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0103	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	59,31	48,10	24,81	22,91	3,29	0,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.161 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.162.

Tabela 4.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Hospitalizacja do... [%]	C01 [%]	C14 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	66,7	-	6,7	6,7	-	20,0
12.0003	0,1	40,9	12,5	-	14,8	4,5	27,3
12.0004	0,1	75,8	-	3,2	6,5	-	14,5
12.0005	0,2	24,4	48,8	-	-	-	26,8
12.0007	0,1	8,1	-	37,6	18,8	13,4	22,1
12.0008	0,1	3,0	64,4	1,0	3,0	3,0	25,7
12.0009	0,8	29,2	40,8	10,4	0,4	2,3	16,8
12.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0012	0,0	15,0	-	-	10,0	30,0	45,0
12.0013	0,0	33,3	-	-	23,8	-	42,9
12.0014	0,1	30,7	-	9,3	29,3	6,7	24,0
12.0015	0,0	77,8	-	-	22,2	-	-
12.0016	0,0	-	71,4	-	-	-	28,6
12.0017	0,0	24,3	-	21,6	18,9	10,8	24,3
12.0018	0,0	71,0	-	-	12,9	-	16,1
12.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Hospitalizacja do... [%]	C01 [%]	C14 [%]	C11 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0020	0,1	16,4	-	12,7	49,1	12,7	9,1
12.0021	0,0	16,0	20,0	-	16,0	4,0	44,0
12.0023	0,0	30,0	-	-	30,0	-	40,0
12.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0025	0,1	17,6	-	42,9	9,9	9,9	19,8
12.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0027	0,0	42,9	-	-	42,9	-	14,3
12.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0030	0,0	50,0	-	-	31,2	-	18,8
12.0032	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0037	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
12.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0039	0,0	71,9	-	-	15,6	-	12,5
12.0043	0,0	33,3	-	5,6	44,4	-	16,7
12.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0054	0,1	4,3	-	33,7	8,7	33,7	19,6
12.0065	0,0	14,3	-	-	42,9	-	42,9
12.0066	0,0	-	-	-	40,0	40,0	20,0
12.0068	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0081	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0097	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0098	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0103	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	1,9	27,0	25,4	12,0	8,9	5,7	21,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.162: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.163 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.163: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,01	0,01	-	0,04	6,67	-	-	0,04	1,00	6,67
12.0003	0,05	0,05	0,09	0,07	3,35	0,01	1,60	2,85	14,01	58,06
12.0004	0,02	0,04	0,10	0,04	3,07	-	-	0,47	3,55	10,91
12.0005	0,04	0,13	0,13	0,40	4,17	0,04	1,05	3,64	6,33	28,89
12.0007	0,12	0,03	0,06	0,02	3,14	-	-	0,32	3,69	11,61
12.0008	0,04	0,07	0,10	0,03	2,76	0,07	2,31	7,18	32,18	156,02
12.0009	0,21	0,18	0,42	0,04	2,55	-	-	18,40	27,50	101,64
12.0012	0,02	0,01	0,02	0,00	1,91	-	-	0,12	5,76	11,00
12.0016	0,00	0,02	0,02	0,02	2,67	0,00	1,00	1,65	25,72	109,73
12.0017	0,02	0,03	0,06	0,01	2,44	-	-	0,37	5,55	13,56
12.0021	0,01	0,03	0,11	0,02	4,41	-	-	0,42	3,20	14,45
12.0023	-	0,00	-	0,01	4,33	-	-	0,01	1,00	4,33
12.0025	0,07	0,02	0,08	0,00	3,64	-	-	0,66	8,21	29,86
12.0027	0,00	0,01	-	0,04	5,62	-	-	0,04	1,00	5,62
12.0037	-	0,00	0,01	-	2,67	-	-	0,04	5,50	14,67
12.0081	-	0,01	0,04	0,01	4,50	0,01	1,71	0,12	2,73	12,30
Woj.	0,85	0,61	1,22	0,76	3,39	0,13	1,58	36,33	15,12	62,10

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

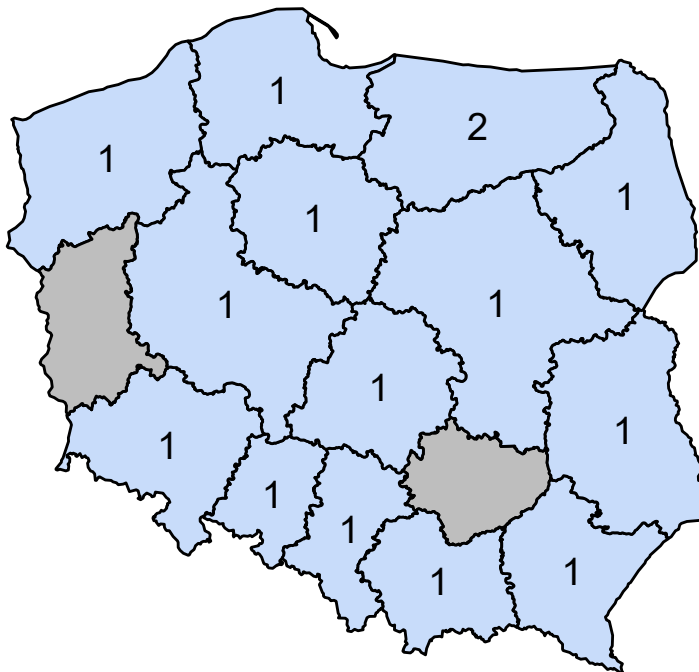
² Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.21 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 4.1.21: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁵⁹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie” był realizowany przez 15 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie śląskim. 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	-

⁵⁹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa 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	-
Polska	0,08	6,5	0,29	71,1	7,7

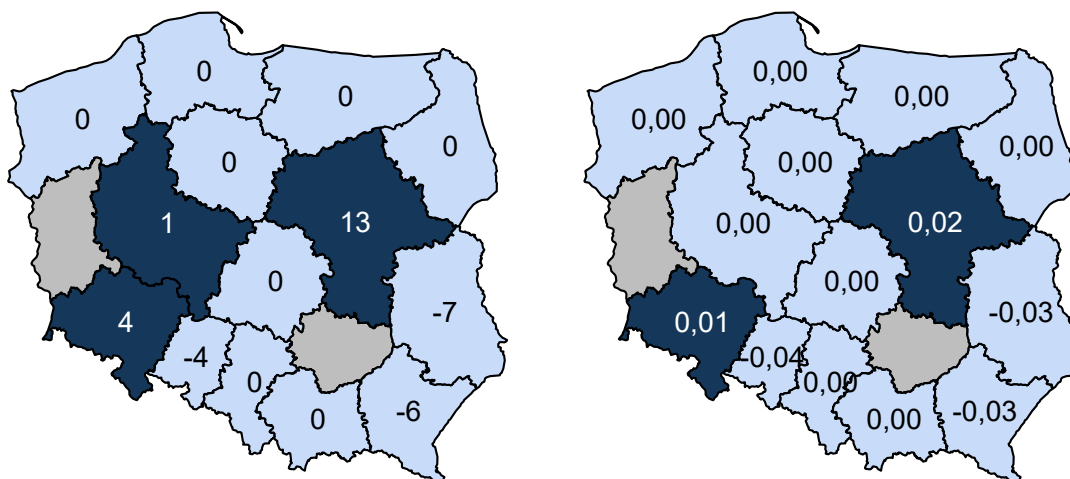
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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. [%]
12.0009	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,00	100,0	-

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

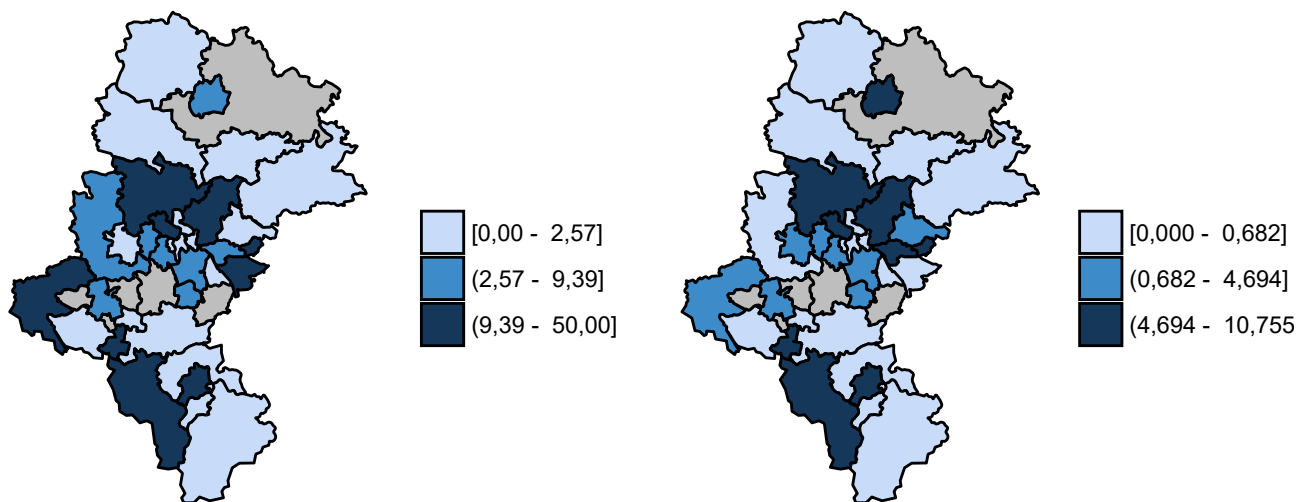
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.166.

Tabela 4.1.166: Statystyki dotyczące śmiertelności

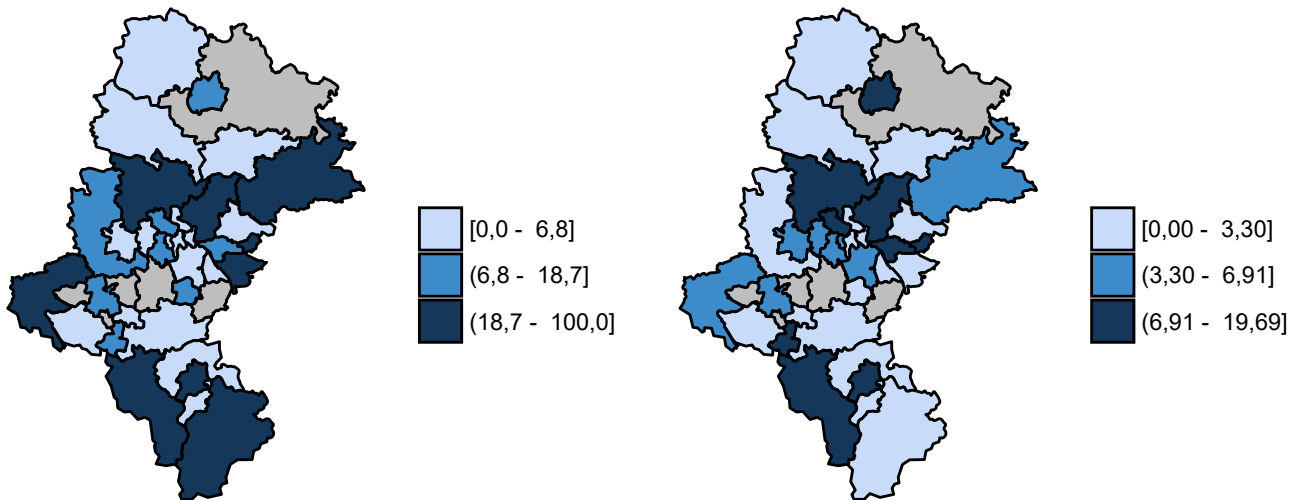
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,7	4,8	10,6	16,4	4,6	10,5	16,3
kujawsko-pomorskie	1,5	3,3	6,0	9,3	3,5	6,6	10,2
lubelskie	1,4	7,5	11,9	15,2	6,0	10,2	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

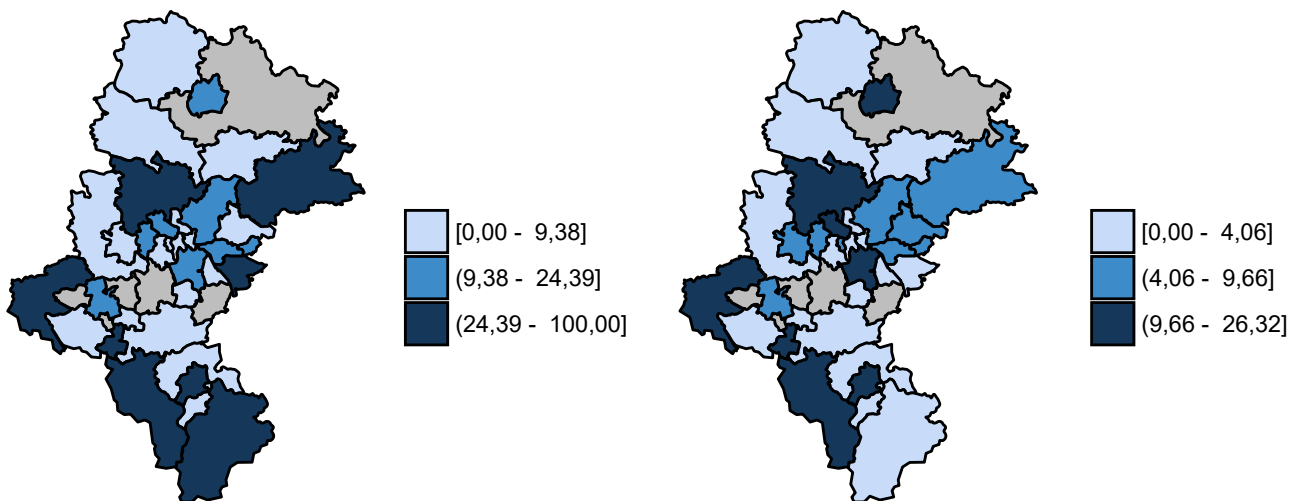
Wykres 4.1.41: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

Tabela 4.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonía w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0082	Szpitala Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobietych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczna - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0228	NZOZ Euroklinka Prywatny Gabinet Chirurgii Plastycznej Jerzy Wilgus	m. Katowice
12.2984	Centrum Medyczne Małgorzata	m. Częstochowa

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,68 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 47,5% 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 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 [%]
12.0009	0,28	0,68	0,09	0,38	47,5	47,5	23,4
12.0008	0,15	0,31	0,08	0,10	21,3	68,8	34,3
12.0005	0,04	0,12	0,00	0,08	8,1	76,9	12,8
12.0003	0,04	0,04	0,01	0,00	3,1	80,0	82,2
12.0016	0,01	0,03	-	0,02	1,9	81,9	-
12.0001	0,00	0,03	-	0,02	1,8	83,7	3,8
12.0012	0,03	0,02	-	-	1,7	85,4	100,0
12.0025	0,02	0,02	0,01	-	1,7	87,1	95,8
12.0023	0,01	0,02	0,00	0,02	1,5	88,5	28,6
12.0098	0,02	0,02	-	-	1,4	89,9	100,0
12.0021	0,02	0,02	0,00	-	1,3	91,2	94,7
12.0097	0,02	0,02	-	0,02	1,3	92,6	100,0
12.0004	0,01	0,02	0,00	-	1,0	93,6	40,0
12.0066	0,01	0,01	0,01	-	0,9	94,5	100,0
12.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,6	95,1	55,6
12.0070	0,01	0,01	0,00	-	0,5	95,6	85,7
12.0007	0,01	0,01	-	0,00	0,4	96,0	16,7
12.0020	0,01	0,01	-	-	0,4	96,5	100,0
12.0032	0,00	0,01	-	-	0,4	96,9	100,0
12.0045	0,01	0,01	-	-	0,4	97,3	100,0
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,3	97,6	100,0
12.0010	0,00	0,00	-	-	0,3	97,9	100,0
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,3	98,2	100,0
12.0017	0,01	0,00	-	0,00	0,2	98,4	66,7
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	98,5	100,0
12.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,1	98,7	100,0
12.0082	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8	100,0
12.0126	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0	100,0
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0	100,0
12.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	-
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	100,0
12.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	100,0
12.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
12.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4	-
12.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4	100,0
12.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
12.0056	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	100,0
12.0063	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
12.0076	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
12.0086	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
12.0124	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9	100,0
12.0228	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
12.2984	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
12.0011	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0037	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0058	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,70	1,44	0,22	0,65	100,0	100,0	35,7

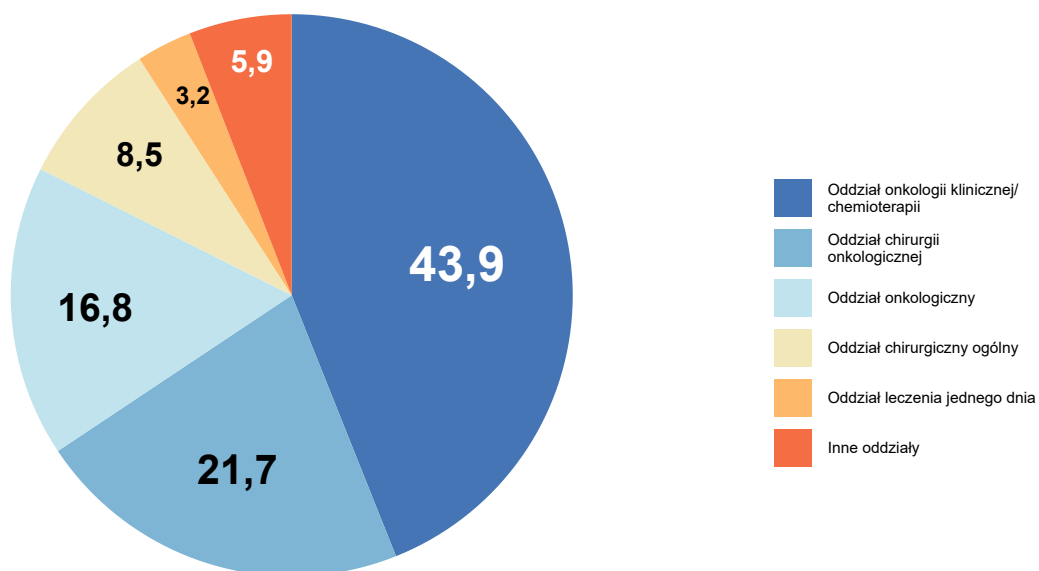
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

⁶⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,1%.

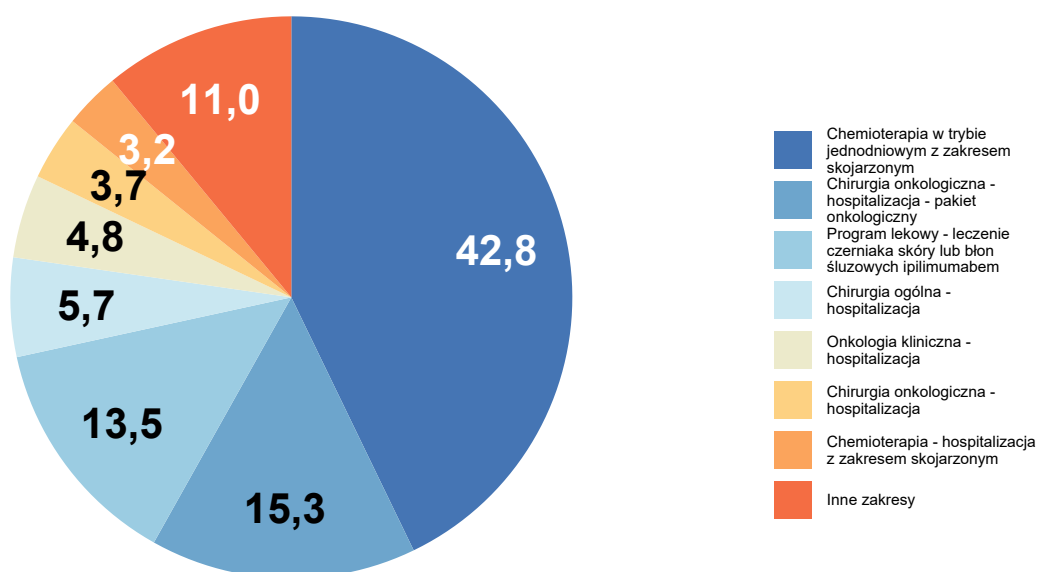
Wykres 4.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,44	0,15	0,09	-	-	-	0,68
12.0008	0,19	0,11	-	-	-	0,01	0,31
12.0005	-	-	0,11	-	0,00	0,00	0,12
12.0003	-	0,03	0,02	-	-	0,00	0,04
12.0016	-	0,02	-	0,00	-	0,00	0,03
12.0001	-	-	-	0,00	0,02	-	0,03
12.0012	-	-	-	0,00	-	0,02	0,02
12.0025	-	-	0,00	0,01	-	0,01	0,02
12.0023	-	-	-	0,01	-	0,02	0,02
12.0098	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0021	-	-	0,00	0,02	-	0,00	0,02
12.0097	-	-	-	-	0,02	-	0,02
12.0004	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
12.0066	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0013	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0070	-	-	-	0,01	-	-	0,01

Tabela 4.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0020	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0045	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0017	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
12.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0082	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0126	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0056	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0063	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0076	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0124	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0228	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2984	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,63	0,31	0,24	0,12	0,05	0,08	1,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,38	0,14	0,11	-	0,02	0,04	0,69
12.0008	0,10	0,06	0,09	0,01	0,01	0,04	0,31
12.0005	0,08	-	-	-	0,02	0,03	0,12
12.0003	0,00	0,02	-	-	0,01	0,01	0,04
12.0016	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,03
12.0001	0,02	-	-	0,00	-	-	0,03
12.0012	-	-	-	0,00	-	0,02	0,02
12.0025	-	-	-	0,01	0,00	0,01	0,02
12.0023	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,02
12.0098	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0021	-	-	-	0,01	0,00	0,01	0,02

Tabela 4.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0097	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0004	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,02
12.0066	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0013	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
12.0007	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0070	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0020	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0032	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0045	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
12.0026	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0010	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0017	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0082	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0126	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0034	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0042	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0048	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0056	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0063	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0076	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0124	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0228	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2984	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,62	0,22	0,20	0,08	0,07	0,26	1,46

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 [%]
12.0001	63,5	100,0	-	-	-	11,5	88,5
12.0003	64,8	48,9	-	-	16,7	25,0	58,3
12.0004	69,5	33,3	-	-	12,5	12,5	75,0
12.0005	60,1	12,8	-	1,7	3,3	55,0	40,0
12.0007	64,4	83,3	-	-	-	62,5	37,5
12.0008	60,8	44,8	0,3	3,2	15,5	31,6	49,4
12.0009	62,5	42,9	0,3	5,8	5,4	19,3	69,2
12.0010	74,7	75,0	-	-	-	-	100,0
12.0011	53,5	-	-	-	50,0	-	50,0
12.0012	64,6	58,3	-	3,8	11,5	11,5	73,1
12.0013	57,0	88,9	-	-	30,0	20,0	50,0

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 [%]
12.0014	71,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0015	39,0	100,0	-	-	100,0	-	-
12.0016	65,5	66,7	-	-	3,6	7,1	89,3
12.0017	71,1	33,3	-	-	-	50,0	50,0
12.0018	74,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0019	66,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0020	62,2	50,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0021	65,0	57,9	-	-	14,3	4,8	81,0
12.0023	56,9	90,5	-	-	12,5	70,8	16,7
12.0024	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0025	58,8	58,3	-	7,7	11,5	15,4	65,4
12.0026	61,1	40,0	-	16,7	-	-	83,3
12.0027	26,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0029	65,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0030	65,2	50,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0032	77,8	66,7	-	-	-	-	100,0
12.0034	66,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	70,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0037	60,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0038	87,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0042	51,0	-	-	50,0	-	-	50,0
12.0045	61,5	66,7	-	-	-	50,0	50,0
12.0047	57,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0048	55,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0056	56,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0058	49,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0063	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0065	67,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0066	54,1	100,0	-	15,4	30,8	15,4	38,5
12.0070	60,6	42,9	-	-	28,6	14,3	57,1
12.0076	70,5	-	-	-	-	-	100,0
12.0082	75,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0086	77,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0097	47,7	73,7	15,8	5,3	21,1	31,6	26,3
12.0098	60,2	50,0	-	8,3	20,8	29,2	41,7
12.0124	34,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0126	61,5	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0228	54,0	-	-	-	-	100,0	-
12.2984	56,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	61,9	45,4	0,4	4,1	8,7	25,8	61,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁶¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.172 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 4.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,03	-	-	100,00	-	-
12.0003	0,05	4,35	23,91	43,48	26,09	2,17
12.0004	0,02	6,25	12,50	25,00	56,25	-
12.0005	0,12	0,85	2,54	74,58	22,03	-
12.0007	0,01	14,29	28,57	57,14	-	-
12.0008	0,31	11,07	20,52	44,30	21,50	2,61
12.0009	0,68	1,90	15,94	59,06	21,35	1,75
12.0010	0,00	20,00	-	40,00	20,00	20,00
12.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0012	0,02	8,00	28,00	44,00	20,00	-
12.0013	0,01	30,00	30,00	40,00	-	-
12.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0016	0,03	3,57	3,57	92,86	-	-
12.0017	0,00	25,00	-	75,00	-	-
12.0018	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0020	0,01	14,29	42,86	28,57	14,29	-
12.0021	0,02	5,00	30,00	45,00	20,00	-
12.0023	0,02	9,09	77,27	4,55	4,55	4,55
12.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0025	0,02	4,00	44,00	40,00	12,00	-
12.0026	0,01	33,33	-	33,33	16,67	16,67
12.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0030	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
12.0032	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-
12.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0042	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0045	0,01	-	50,00	33,33	16,67	-
12.0047	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0048	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0056	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0063	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0065	0,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0066	0,01	30,77	38,46	23,08	7,69	-
12.0070	0,01	14,29	28,57	28,57	28,57	-
12.0076	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0082	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0086	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0097	0,02	31,58	36,84	26,32	5,26	-
12.0098	0,02	9,52	52,38	23,81	9,52	4,76
12.0124	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0126	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0228	0,00	-	-	100,00	-	-
12.2984	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,47	6,28	18,42	53,75	19,85	1,71

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.173. 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 [%]			
12.0001	-	11,5	88,5	15,8	12,6	3,8
12.0003	4,4	17,8	77,8	12,2	0,0	42,2
12.0004	-	73,3	26,7	9,0	9,8	6,7
12.0005	6,0	51,3	42,7	16,3	11,4	1,7
12.0007	-	83,3	16,7	23,3	19,4	-
12.0008	9,8	50,3	39,9	24,3	19,2	40,5
12.0009	8,1	83,5	8,5	34,8	26,8	16,3
12.0010	-	25,0	75,0	2,1	0,0	-
12.0011	-	-	-	2,4	0,0	-
12.0012	4,2	62,5	33,3	7,1	0,0	16,7
12.0013	-	22,2	77,8	3,3	0,0	11,1
12.0014	-	-	-	21,5	21,5	-
12.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0016	-	48,1	51,9	6,5	0,0	-
12.0017	-	33,3	66,7	7,3	14,0	-
12.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0020	-	33,3	66,7	17,0	0,0	16,7
12.0021	5,3	52,6	42,1	13,6	11,7	5,3
12.0023	-	4,8	95,2	4,0	0,0	9,5
12.0024	-	100,0	-	5,6	5,6	-
12.0025	-	70,8	29,2	20,1	17,1	8,3
12.0026	-	20,0	80,0	14,3	14,1	60,0
12.0027	-	-	-	8,5	8,5	-
12.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0030	-	100,0	-	13,6	11,9	-
12.0032	-	16,7	83,3	0,5	0,0	-
12.0034	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0035	-	-	-	66,1	66,1	-
12.0037	-	-	-	5,4	5,4	-
12.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0042	-	100,0	-	1,1	0,0	100,0
12.0045	16,7	66,7	16,7	20,7	11,6	16,7
12.0047	-	-	-	13,3	13,3	-
12.0048	-	100,0	-	30,4	30,4	-
12.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0058	-	-	-	-	0,0	-
12.0063	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0065	-	100,0	-	17,1	17,1	-
12.0066	23,1	23,1	53,8	12,8	9,9	38,5
12.0070	-	42,9	57,1	9,8	0,0	14,3
12.0076	-	-	100,0	2,1	0,0	100,0
12.0082	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0086	100,0	-	-	74,6	74,6	-
12.0097	10,5	68,4	21,1	18,8	17,1	10,5
12.0098	-	75,0	25,0	20,4	11,4	-
12.0124	-	-	100,0	14,1	14,1	100,0
12.0126	50,0	50,0	-	43,5	43,5	-
12.0228	-	100,0	-	11,4	11,4	-
12.2984	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	7,2	64,3	28,5	27,0	19,4	19,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z

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

nich wyniósł 36.61%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 2.57%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (35%).

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 [%]
12.0008	0,7	78,4	20,9	100,0	2,5	14	4,6
12.0009	-	74,7	25,3	100,0	0,2	1	52,6
12.0003	4,4	37,8	57,8	100,0	29,4	9	29,4
12.0017	-	100,0	-	100,0	33,3	8	33,3
12.0082	50,0	50,0	-	100,0	-	9	-
12.0066	-	100,0	-	100,0	7,7	50	15,4
12.0065	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0056	-	100,0	-	100,0	-	14	-
12.0025	8,3	75,0	16,7	100,0	-	12	5,6
12.0012	-	100,0	-	100,0	33,3	12	33,3
12.0023	4,8	95,2	-	100,0	5,0	4	20,0
12.0005	3,4	94,9	1,7	100,0	48,6	2	49,5
12.0097	-	100,0	-	100,0	10,5	16	10,5
12.0007	16,7	83,3	-	100,0	-	94	-
12.0070	14,3	85,7	-	100,0	-	4	16,7
12.0021	15,8	63,2	21,1	100,0	16,7	8	25,0
12.0098	-	15,0	85,0	100,0	-	28	-
12.0124	-	100,0	-	100,0	-	34	-
12.0015	-	100,0	-	100,0	-	7	-
12.0004	20,0	80,0	-	100,0	-	20	-
12.0228	-	100,0	-	100,0	-	14	-
12.0020	-	100,0	-	100,0	-	6	-
12.0010	50,0	-	50,0	-	-	-	-
12.0001	-	100,0	-	100,0	34,6	1	65,4
12.0016	7,4	88,9	3,7	100,0	91,7	0	91,7
12.0126	-	100,0	-	100,0	-	23	-
12.0013	11,1	77,8	11,1	100,0	-	9	-
12.0026	40,0	40,0	20,0	100,0	-	6	-
12.0045	50,0	-	50,0	-	-	-	-
12.0032	83,3	16,7	-	100,0	-	7	-
12.0024	-	100,0	-	100,0	-	22	-
12.0029	-	100,0	-	100,0	-	6	-
12.0086	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0063	-	100,0	-	100,0	-	4	-
12.0030	25,0	75,0	-	100,0	-	4	-
12.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	6	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0042	-	100,0	-	100,0	-	51	-
12.0076	-	100,0	-	100,0	-	7	-
12.0019	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
12.2984	-	100,0	-	100,0	-	2	-
Woj.	2,8	76,3	20,8	100,0	10,3	7	36,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.175 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.175: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0003	0,04	7,50	81,08	3,33	18,92	100,00
12.0004	0,01	25,00	16,67	-	83,33	100,00
12.0005	0,02	28,57	6,67	-	93,33	100,00
12.0007	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0008	0,12	8,70	93,33	-	6,67	100,00
12.0009	0,18	10,61	94,38	1,99	5,62	100,00
12.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0012	0,02	-	95,83	-	4,17	100,00
12.0013	0,01	44,44	100,00	-	-	-
12.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0016	0,01	100,00	-	-	-	-
12.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0020	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0021	0,02	5,26	94,44	-	5,56	100,00
12.0023	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0024	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0025	0,02	4,17	91,30	-	8,70	100,00
12.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0032	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0038	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0042	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0045	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0056	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0063	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0065	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0066	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0070	0,01	14,29	100,00	-	-	-
12.0076	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0082	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0086	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0097	0,02	-	100,00	-	-	-
12.0098	0,02	-	100,00	-	-	-
12.0124	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0126	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0228	0,00	-	100,00	-	-	-
12.2984	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,57	9,68	91,03	0,86	8,97	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 4.1.176: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0003	81,08	3,33	33,33	60,00	3,33	-
12.0004	16,67	-	-	100,00	-	-
12.0005	6,67	-	-	100,00	-	-
12.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0008	93,33	-	4,08	94,90	1,02	-
12.0009	94,38	3,31	88,08	7,95	0,66	-
12.0010	100,00	-	75,00	25,00	-	-
12.0012	95,83	-	47,83	52,17	-	-
12.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0020	100,00	-	16,67	66,67	16,67	-
12.0021	94,44	-	23,53	76,47	-	-
12.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0024	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0025	91,30	4,76	42,86	47,62	4,76	-
12.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0029	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0032	100,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0034	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0042	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0045	100,00	-	66,67	33,33	-	-
12.0048	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0063	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0066	100,00	-	69,23	30,77	-	-
12.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0082	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0086	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0097	100,00	-	52,63	47,37	-	-
12.0098	100,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0124	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0126	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0228	100,00	-	100,00	-	-	-
12.2984	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	91,03	1,50	46,04	51,39	1,07	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.177 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.178.

Tabela 4.1.177: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q18 [%]	J33 [%]	Q19 [%]	J32 [%]	J47 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0003	0,0	15,0	7,5	37,5	10,0	17,5	12,5
12.0004	0,0	-	12,5	-	-	62,5	25,0
12.0005	0,0	-	4,8	-	-	66,7	28,6
12.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0008	0,1	0,9	33,9	47,0	2,6	6,1	9,6
12.0009	0,2	72,6	6,1	0,6	1,7	5,0	14,0
12.0010	0,0	25,0	-	25,0	50,0	-	-

Tabela 4.1.177: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q18 [%]	J33 [%]	Q19 [%]	J32 [%]	J47 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0012	0,0	-	50,0	-	45,8	4,2	-
12.0013	0,0	-	44,4	11,1	-	-	44,4
12.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0020	0,0	16,7	16,7	50,0	-	-	16,7
12.0021	0,0	21,1	42,1	26,3	-	5,3	5,3
12.0023	0,0	-	83,3	16,7	-	-	-
12.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0025	0,0	16,7	16,7	25,0	20,8	8,3	12,5
12.0026	0,0	-	80,0	20,0	-	-	-
12.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0032	0,0	50,0	33,3	16,7	-	-	-
12.0034	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0042	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0045	0,0	66,7	16,7	16,7	-	-	-
12.0048	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0056	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0063	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0065	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0066	0,0	-	30,8	-	69,2	-	-
12.0070	0,0	-	85,7	-	-	-	14,3
12.0076	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0082	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0086	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0097	0,0	-	47,4	-	52,6	-	-
12.0098	0,0	35,0	40,0	10,0	15,0	-	-
12.0124	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0126	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0228	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.2984	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,6	28,7	25,4	16,4	9,2	8,1	12,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.178: Nazwy najczęstszych produktów

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

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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	-	0,00	-	0,02	6,25	-	-	0,02	1,00	6,25
12.0003	0,02	0,00	0,00	0,00	2,00	-	-	0,03	6,50	13,00
12.0004	-	0,00	0,01	-	3,50	-	-	0,03	4,00	14,00
12.0005	0,01	0,02	0,02	0,08	5,22	0,00	1,00	0,24	2,48	13,11
12.0007	-	0,00	0,00	0,00	2,50	-	-	0,02	5,00	12,50
12.0008	0,07	0,01	0,00	0,10	11,56	0,08	15,60	0,11	1,04	12,00
12.0009	0,16	0,02	0,01	0,38	16,46	0,00	1,00	0,47	1,20	19,71
12.0016	0,00	0,00	-	0,02	10,50	-	-	0,02	1,00	10,50
12.0017	0,00	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
12.0023	0,00	0,00	-	0,02	15,00	-	-	0,02	1,00	15,00
Woj.	0,30	0,07	0,05	0,62	10,32	0,08	9,11	0,96	1,43	14,74

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

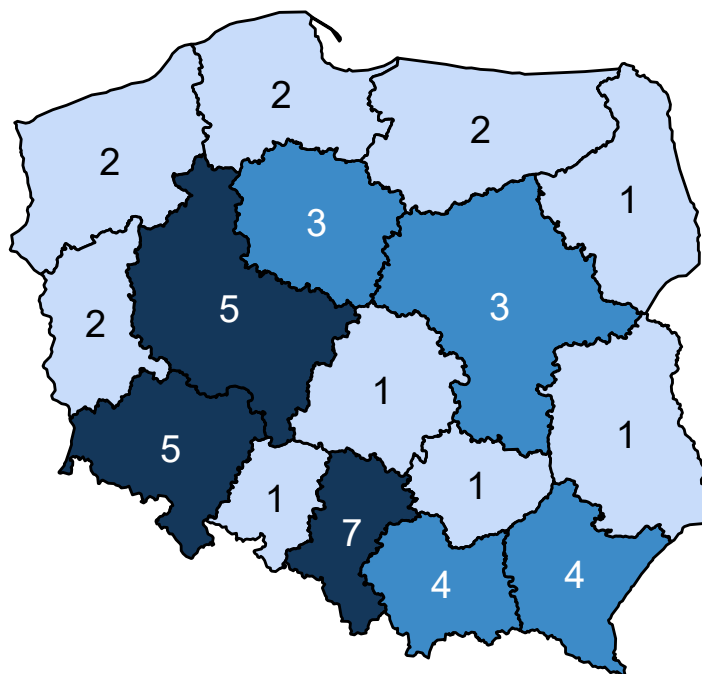
Programy lekowe

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 lekowego⁶⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.180: 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

⁶⁴Hospitalizacje 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
Polska	40	33	19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

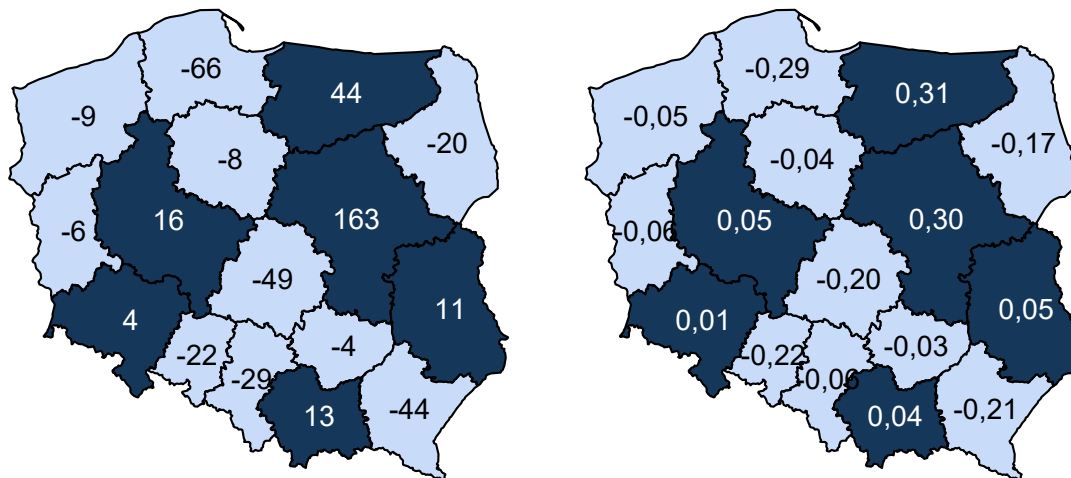
Tabela 4.1.181: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.24 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.24: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie czerniaka złośliwego skóry

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka złośliwego skóry” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 7 w województwie śląskim. 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 uwzględniają 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
Polska	0,34	13,1	1,94	24,8	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.183: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

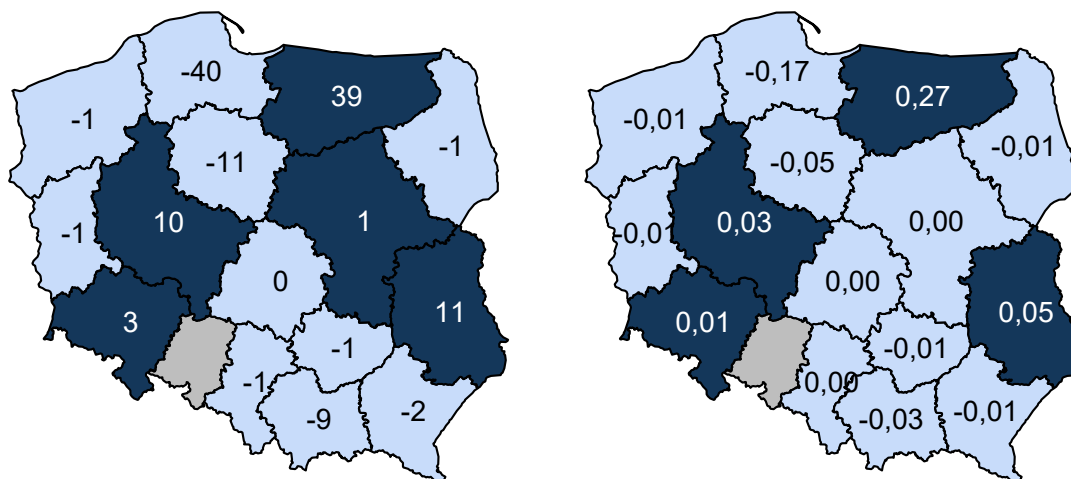
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,00	-	0,03	6,2	93,8

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. [%]
12.0004	0,00	-	0,00	-	100,0
12.0005	0,00	-	0,00	-	100,0
12.0007	0,00	-	0,02	-	100,0
12.0008	0,01	14,3	0,03	-	100,0
12.0009	0,03	6,9	0,32	-	100,0
12.0017	0,00	-	0,02	-	100,0
Woj.	0,05	6,2	0,44	0,5	99,5

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 4 w województwie śląskim. 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

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. [%]
małopolskie	0,02	16,7	0,11	11,1	88,9
mazowieckie	0,07	30,0	0,40	-	100,0
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	16,7	83,3
podlaskie	0,01	-	0,05	-	100,0
pomorskie	0,01	10,0	0,06	24,6	75,4
śląskie	0,02	20,0	0,12	2,6	97,4
świętokrzyskie	0,01	28,6	0,04	5,1	94,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,02	30,4	0,12	-	100,0
zachodniopomorskie	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4
Polska	0,23	18,2	1,28	17,0	83,0

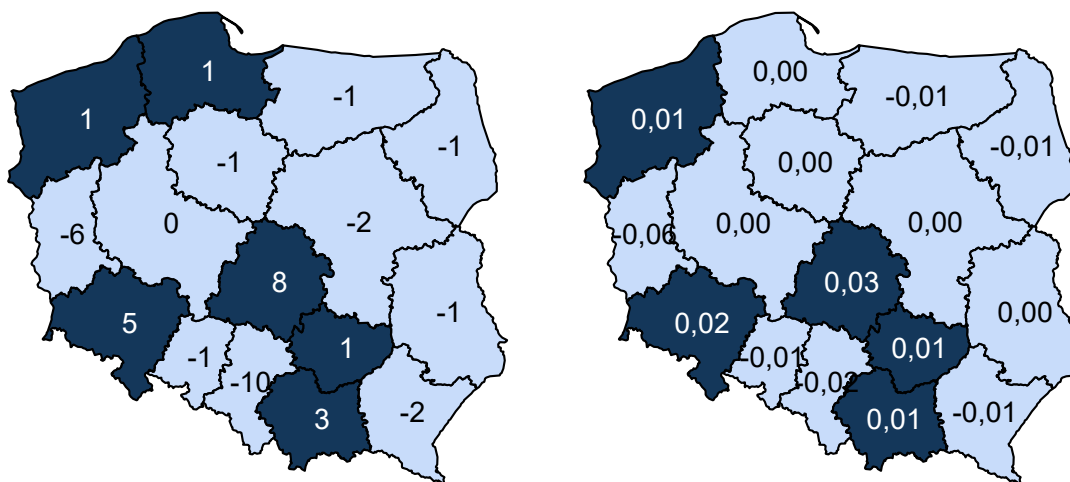
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.185: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0005	0,00	33,3	0,01	25,0	75,0
12.0008	0,00	-	0,01	-	100,0
12.0009	0,01	23,1	0,09	-	100,0
12.0017	0,00	-	0,00	-	100,0
Woj.	0,02	20,0	0,12	2,6	97,4

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 śląskim. 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	-
Polska	0,45	19,2	1,69	95,3	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

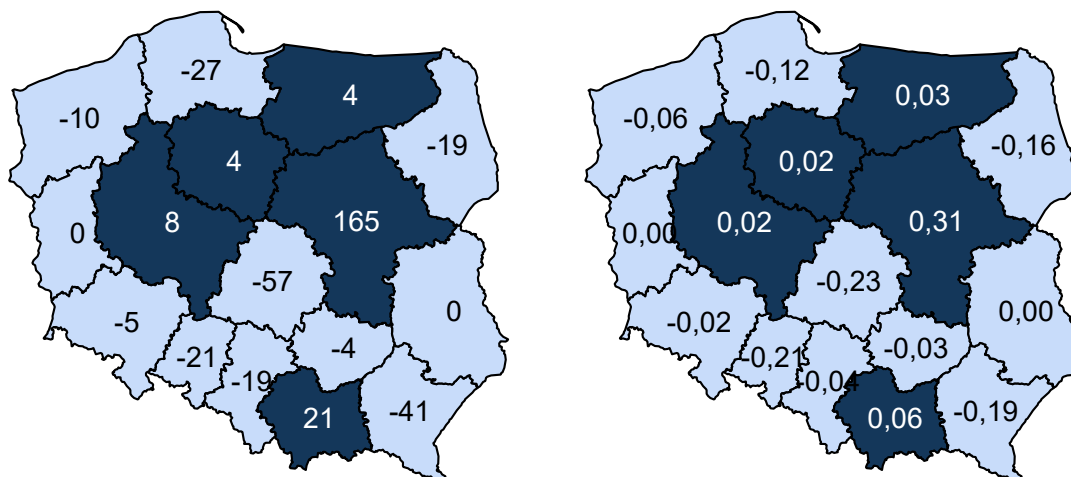
Tabela 4.1.187: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0008	0,02	8,0	0,09	100,0	-
12.0009	0,03	18,5	0,11	100,0	-
Woj.	0,05	13,7	0,20	100,0	-

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

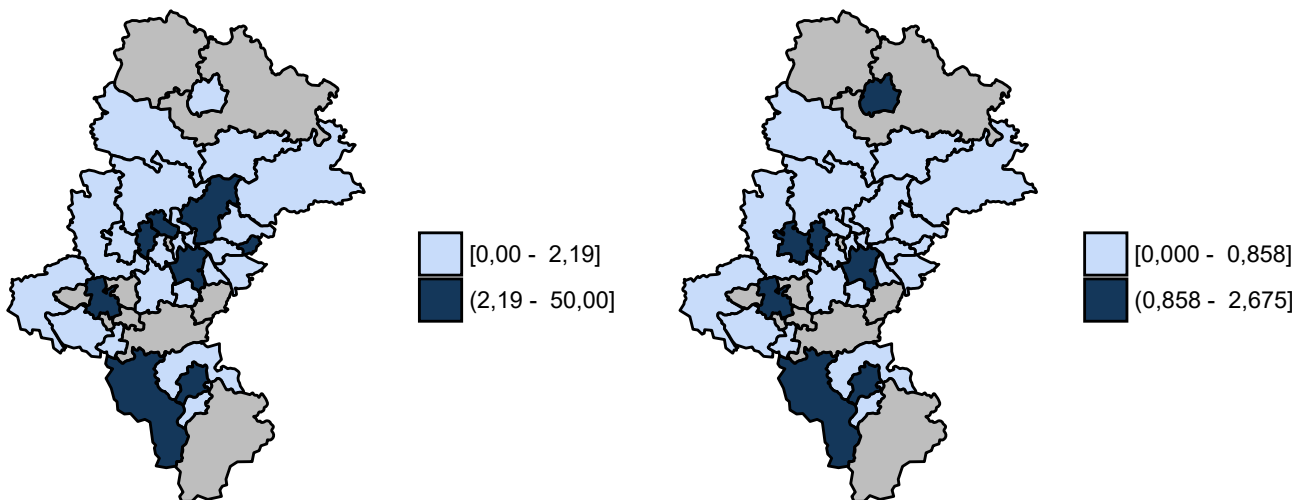
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.188.

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

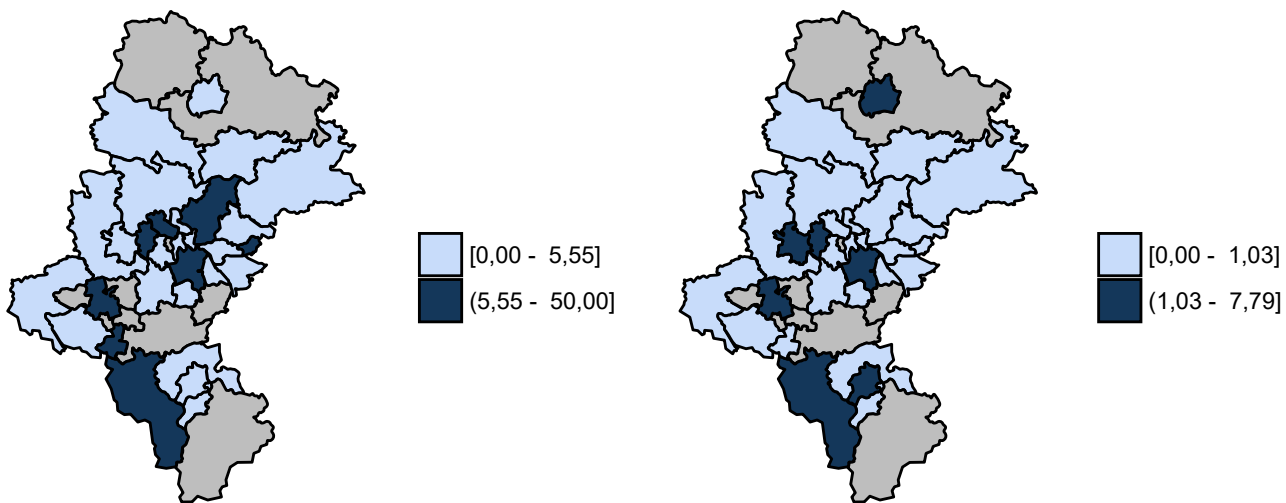
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

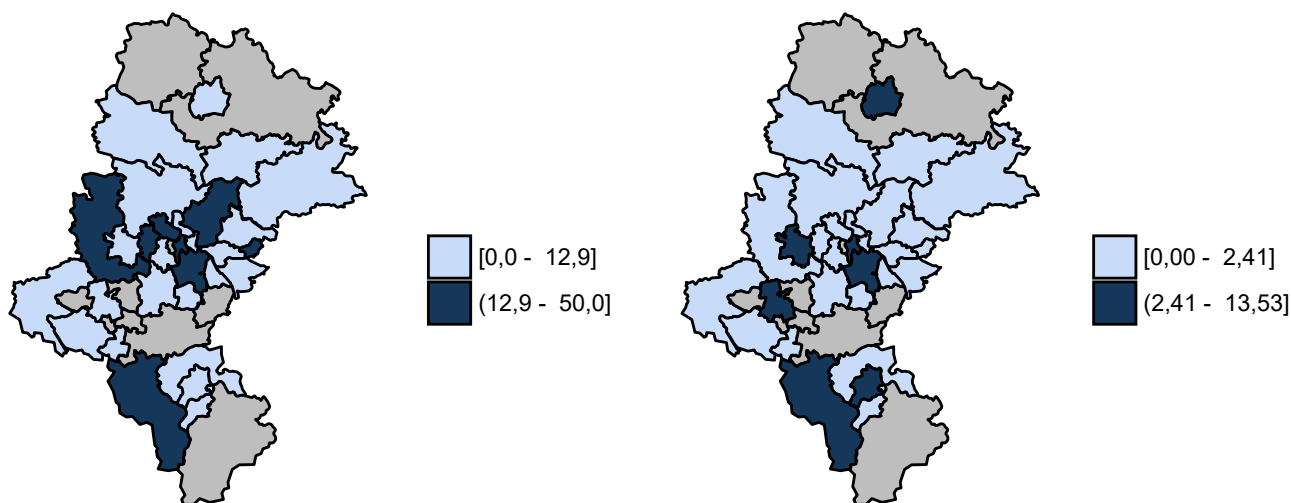


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 38. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 9 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki

Tabela 4.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0094	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca	wodzisławski
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0149	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Jaworzno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,66 tys. hospitalizacji dla 0,18 tys. pacjentów. Tym samym 36,87% 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

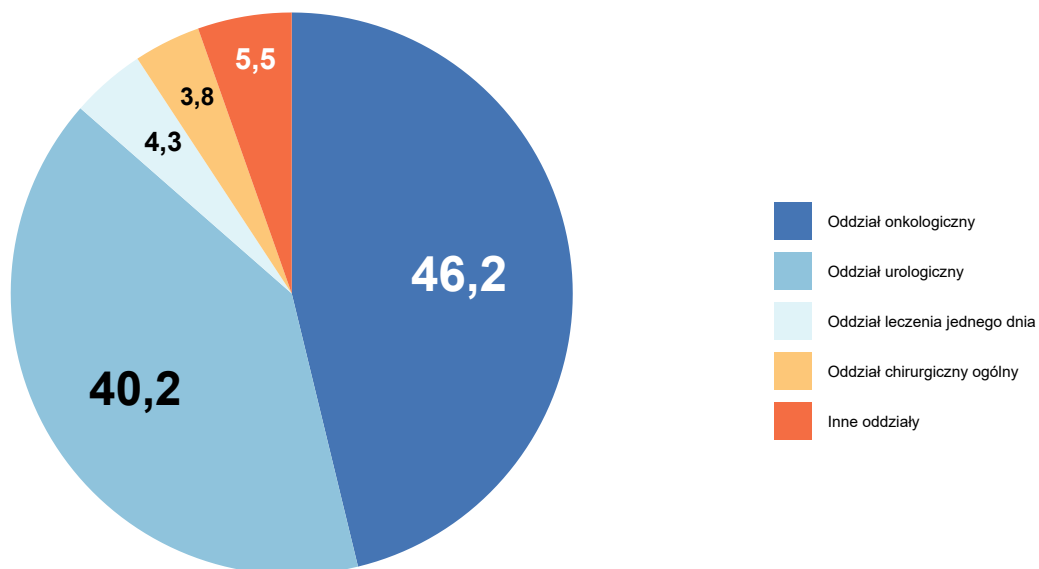
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0005	0,18	0,66	0,03	0,52	36,9	36,9	10,4
12.0062	0,25	0,24	-	-	13,3	50,2	100,0
12.0025	0,07	0,11	-	0,00	6,4	56,6	73,7
12.0029	0,09	0,09	-	-	5,2	61,8	97,9
12.0014	0,09	0,09	-	-	4,8	66,6	100,0
12.0078	0,09	0,08	-	-	4,7	71,3	100,0
12.0001	0,01	0,08	-	0,08	4,7	76,0	9,5
12.0017	0,05	0,06	-	0,03	3,4	79,4	44,3
12.0003	0,04	0,04	0,01	0,01	2,1	81,5	40,5
12.0004	0,06	0,04	0,00	0,00	2,1	83,5	89,2
12.0027	0,03	0,03	-	0,01	1,9	85,4	58,8
12.0009	0,16	0,03	-	0,01	1,7	87,2	6,5
12.0010	0,03	0,03	-	-	1,7	88,9	100,0
12.0013	0,04	0,03	0,00	-	1,6	90,5	92,9
12.0008	0,07	0,03	-	0,01	1,5	92,0	11,1
12.0019	0,02	0,03	0,00	-	1,5	93,4	96,2
12.0012	0,04	0,02	-	0,00	1,4	94,8	76,0
12.0035	0,02	0,02	-	-	0,9	95,7	100,0
12.0038	0,02	0,02	-	-	0,9	96,6	93,8
12.0007	0,01	0,02	-	0,00	0,8	97,4	73,3
12.0081	0,02	0,01	-	0,01	0,6	98,0	-
12.0016	0,00	0,01	-	0,01	0,5	98,5	11,1
12.0020	0,01	0,01	-	-	0,4	99,0	100,0
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2	100,0
12.0021	0,01	0,00	-	-	0,2	99,4	100,0
12.0086	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6	100,0
12.0061	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	-
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	-

Tabela 4.1.190: 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 [%]
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	-
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
12.0094	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
12.0118	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9	100,0
12.0149	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
12.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0030	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0033	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0079	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,28	1,79	0,04	0,69	100,0	100,0	51,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

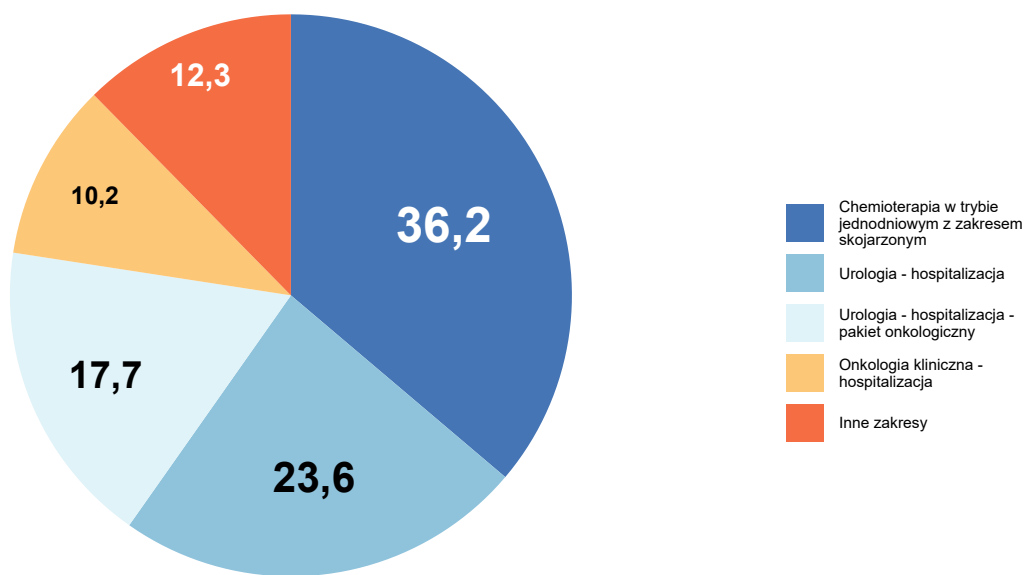
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 86,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,8%.

Wykres 4.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.50: 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 onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	0,65	-	-	-	-	0,01	0,66
12.0062	-	0,24	-	-	-	-	0,24
12.0025	0,06	-	-	0,05	-	0,00	0,11
12.0029	-	0,09	-	-	-	0,00	0,09
12.0014	-	0,09	-	-	-	-	0,09
12.0078	-	0,08	-	-	-	-	0,08
12.0001	-	0,01	0,08	-	-	-	0,08
12.0017	0,04	0,03	-	-	-	-	0,06
12.0003	0,03	-	-	-	-	0,00	0,04
12.0004	0,01	0,03	-	-	-	0,00	0,04
12.0027	-	0,02	-	0,01	-	-	0,03
12.0009	0,02	-	-	-	0,01	0,00	0,03
12.0010	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0013	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
12.0008	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
12.0019	-	0,03	-	-	-	-	0,03

Tabela 4.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0012	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
12.0035	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0038	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0007	0,00	-	-	-	-	0,01	0,02
12.0081	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0016	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
12.0020	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0021	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0118	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0149	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,83	0,72	0,08	0,07	0,03	0,06	1,79

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	0,52	-	-	0,11	0,02	0,03	0,68
12.0062	-	0,19	0,05	-	-	-	0,24
12.0025	0,00	-	-	0,04	0,02	0,06	0,12
12.0029	-	0,03	0,07	-	-	0,00	0,10
12.0014	-	0,04	0,06	-	-	-	0,10
12.0078	-	0,02	0,07	-	-	-	0,10
12.0001	0,08	0,01	0,00	-	-	-	0,08
12.0017	0,03	0,01	0,02	0,00	-	0,00	0,06
12.0004	0,00	0,02	0,02	0,01	0,00	0,00	0,04
12.0003	0,01	-	-	0,02	0,01	0,01	0,04
12.0027	0,01	0,01	0,01	-	-	-	0,04
12.0009	0,01	-	-	0,00	0,00	0,02	0,03
12.0019	-	0,02	0,01	-	-	-	0,03
12.0010	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0013	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,03
12.0008	0,01	-	-	0,01	-	0,01	0,03
12.0012	0,00	0,01	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0035	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0038	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0007	0,00	-	-	-	-	0,01	0,02
12.0081	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 4.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0016	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
12.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0061	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0118	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0149	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,69	0,45	0,34	0,19	0,05	0,17	1,89

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 [%]
12.0001	62,5	13,1	1,2	-	-	48,2	50,6
12.0003	66,1	54,1	-	-	2,5	22,5	75,0
12.0004	65,2	40,5	-	-	10,0	27,5	62,5
12.0005	66,5	48,7	-	0,2	2,0	20,5	77,4
12.0007	64,1	46,7	-	-	11,8	35,3	52,9
12.0008	65,7	48,1	-	-	3,3	23,3	73,3
12.0009	64,4	35,5	-	-	5,9	35,3	58,8
12.0010	63,8	38,7	-	3,0	6,1	24,2	66,7
12.0011	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0012	66,7	36,0	-	-	10,7	21,4	67,9
12.0013	64,7	28,6	-	-	13,3	6,7	80,0
12.0014	67,6	39,5	-	-	3,4	21,6	75,0
12.0015	64,6	50,0	-	-	-	20,0	80,0
12.0016	73,8	-	-	-	-	-	100,0
12.0017	64,4	70,5	-	-	4,7	28,1	67,2
12.0018	53,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0019	65,7	46,2	-	-	11,5	11,5	76,9
12.0020	60,8	37,5	-	-	18,2	36,4	45,5
12.0021	68,0	33,3	-	-	-	20,0	80,0
12.0025	63,5	24,6	-	0,9	7,7	28,2	63,2
12.0027	67,6	20,6	-	-	10,8	16,2	73,0
12.0028	70,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0029	64,8	45,7	-	2,1	5,2	21,6	71,1
12.0030	77,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0033	59,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0035	68,4	31,2	-	-	-	18,8	81,2
12.0038	63,8	62,5	5,9	-	5,9	11,8	76,5
12.0048	67,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0049	71,5	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0061	51,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0062	65,3	42,7	-	1,2	8,2	15,2	75,3

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 [%]
12.0078	64,0	45,9	-	1,1	5,6	24,7	68,5
12.0079	62,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0081	70,3	9,1	-	-	-	7,7	92,3
12.0086	71,3	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0094	69,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0118	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0149	64,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	65,4	42,5	0,1	0,4	4,1	21,9	73,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.194 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 4.1.194: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,08	2,35	2,35	54,12	28,24	12,94
12.0003	0,04	2,63	10,53	63,16	21,05	2,63
12.0004	0,04	2,63	28,95	42,11	26,32	-
12.0005	0,66	0,15	7,25	63,75	26,74	2,11
12.0007	0,02	6,25	31,25	18,75	18,75	25,00
12.0008	0,03	3,57	35,71	25,00	28,57	7,14
12.0009	0,03	3,12	34,38	56,25	6,25	-
12.0010	0,03	3,12	21,88	53,12	21,88	-
12.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0012	0,03	3,85	30,77	30,77	34,62	-
12.0013	0,03	10,34	17,24	48,28	20,69	3,45
12.0014	0,09	1,15	19,54	48,28	28,74	2,30
12.0015	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
12.0016	0,01	10,00	-	-	80,00	10,00
12.0017	0,06	3,23	38,71	45,16	8,06	4,84
12.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0019	0,03	-	19,23	61,54	11,54	7,69
12.0020	0,01	11,11	33,33	55,56	-	-

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.194: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0021	0,00	25,00	-	50,00	-	25,00
12.0025	0,12	0,87	20,00	63,48	13,91	1,74
12.0027	0,04	2,86	20,00	25,71	14,29	37,14
12.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,10	4,21	38,95	42,11	13,68	1,05
12.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0035	0,02	-	12,50	50,00	37,50	-
12.0038	0,02	11,76	11,76	70,59	5,88	-
12.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0049	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0061	0,00	33,33	-	-	66,67	-
12.0062	0,24	3,75	30,42	42,92	21,25	1,67
12.0078	0,09	3,49	30,23	51,16	12,79	2,33
12.0079	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0081	0,01	8,33	-	33,33	25,00	33,33
12.0086	0,00	-	-	66,67	33,33	-
12.0118	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0149	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	1,82	2,63	18,22	53,13	22,28	3,73

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 4.1.195. 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 [%]			
12.0001	-	1,2	98,8	16,0	19,2	64,3
12.0003	2,7	24,3	73,0	14,1	13,2	40,5
12.0004	2,7	78,4	18,9	17,1	12,9	24,3
12.0005	0,9	83,8	15,3	23,5	17,1	13,2
12.0007	13,3	80,0	6,7	38,0	11,3	26,7
12.0008	18,5	40,7	40,7	13,4	13,9	44,4
12.0009	41,9	41,9	16,1	33,3	25,0	35,5
12.0010	29,0	64,5	6,5	19,0	17,9	32,3
12.0011	-	-	100,0	3,4	3,4	-
12.0012	4,0	76,0	20,0	9,1	0,0	8,0
12.0013	-	75,0	25,0	13,7	15,5	17,9
12.0014	14,0	18,6	67,4	13,3	12,3	45,3
12.0015	-	25,0	75,0	8,2	0,0	-
12.0016	-	88,9	11,1	35,2	46,1	77,8
12.0017	-	44,3	55,7	4,4	0,0	3,3
12.0018	-	-	-	-	0,0	-
12.0019	15,4	26,9	57,7	17,7	14,3	61,5
12.0020	-	100,0	-	27,0	29,7	12,5
12.0021	33,3	33,3	33,3	7,9	11,6	-
12.0025	3,5	86,0	10,5	24,7	17,1	10,5
12.0027	-	67,6	32,4	15,4	18,6	35,3
12.0028	-	-	100,0	12,8	12,8	100,0
12.0029	5,3	66,0	28,7	19,7	9,3	12,8
12.0030	-	-	-	-	0,0	-
12.0033	-	-	-	-	0,0	-

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 [%]			
12.0035	-	68,8	31,2	13,6	11,6	6,2
12.0038	-	68,8	31,2	23,6	11,4	37,5
12.0048	-	-	-	22,4	22,4	-
12.0049	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0062	5,4	65,7	28,9	21,7	14,6	13,4
12.0078	5,9	81,2	12,9	20,8	11,4	8,2
12.0079	-	-	-	62,3	62,3	-
12.0081	63,6	9,1	27,3	22,3	12,4	-
12.0086	33,3	66,7	-	63,6	88,9	66,7
12.0094	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0118	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0149	-	100,0	-	19,4	19,4	-
Woj.	5,0	66,5	28,5	21,7	16,8	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 41.37%. 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 6.77%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (39.39%).

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).

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 [%]
12.0062	4,2	95,0	0,8	100,0	-	10	42,7
12.0007	46,7	46,7	6,7	100,0	-	18	14,3
12.0001	1,2	97,6	1,2	100,0	9,8	36	25,6
12.0014	15,1	84,9	-	100,0	1,4	23	15,1
12.0012	24,0	76,0	-	100,0	5,3	16	10,5
12.0027	8,8	50,0	41,2	100,0	5,9	59	5,9
12.0029	8,5	84,0	7,4	100,0	1,3	26	15,2
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0038	6,2	93,8	-	100,0	-	16	20,0
12.0004	10,8	83,8	5,4	100,0	3,2	16	32,3
12.0078	2,4	21,2	76,5	100,0	-	23	16,7
12.0013	14,3	75,0	10,7	100,0	-	18	28,6
12.0025	3,5	59,6	36,8	100,0	2,9	21	16,2
12.0010	80,6	19,4	-	100,0	-	40	-
12.0009	-	46,9	53,1	100,0	-	14	40,0
12.0017	13,1	86,9	-	100,0	50,9	0	54,7
12.0008	-	81,5	18,5	100,0	22,7	7	59,1
12.0005	1,2	98,2	0,6	100,0	26,7	8	51,3
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0016	22,2	77,8	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0081	-	100,0	-	100,0	81,8	0	100,0

⁶⁷Czas 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 [%]
12.0003	2,7	94,6	2,7	100,0	68,6	0	82,9
12.0020	12,5	75,0	12,5	100,0	-	8	50,0
12.0021	33,3	66,7	-	100,0	-	22	50,0
12.0015	25,0	75,0	-	100,0	-	18	-
12.0019	53,8	42,3	3,8	100,0	9,1	19	9,1
12.0061	-	100,0	-	100,0	-	8	50,0
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0094	-	100,0	-	100,0	-	13	-
12.0118	-	100,0	-	100,0	-	14	-
12.0086	33,3	66,7	-	100,0	-	8	50,0
12.0149	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
12.0049	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	8,0	82,7	9,3	100,0	17,6	13	41,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.197 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.197: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0001	0,01	-	87,50	-	12,50	100,00
12.0003	0,02	21,05	-	-	100,00	100,00
12.0004	0,03	2,94	84,85	-	15,15	100,00
12.0005	0,11	36,70	-	-	100,00	100,00
12.0007	0,01	-	81,82	33,33	18,18	100,00
12.0008	0,01	75,00	100,00	-	-	-
12.0009	0,02	88,24	100,00	-	-	-
12.0010	0,03	-	70,97	-	29,03	100,00
12.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0012	0,02	-	100,00	-	-	-
12.0013	0,03	7,14	76,92	-	23,08	100,00
12.0014	0,09	-	91,86	-	8,14	100,00
12.0015	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0016	0,00	50,00	100,00	-	-	-
12.0017	0,03	3,57	88,89	-	11,11	100,00
12.0019	0,02	-	72,00	-	28,00	100,00
12.0020	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0021	0,00	-	33,33	-	66,67	100,00
12.0025	0,09	2,33	54,76	-	45,24	100,00
12.0027	0,02	4,76	75,00	-	25,00	100,00
12.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0029	0,09	1,08	96,74	1,12	3,26	100,00
12.0035	0,02	-	75,00	-	25,00	100,00
12.0038	0,02	6,25	86,67	-	13,33	100,00
12.0049	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0062	0,24	-	96,65	1,30	3,35	100,00
12.0078	0,08	-	98,82	2,38	1,18	100,00
12.0081	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0086	0,00	-	100,00	100,00	-	-

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

Tabela 4.1.197: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0094	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0118	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0149	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	1,01	8,12	79,74	1,62	20,26	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.198: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0001	87,50	-	100,00	-	-	-
12.0004	84,85	-	96,43	3,57	-	-
12.0007	81,82	44,44	55,56	-	-	-
12.0008	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0010	70,97	-	77,27	4,55	-	18,18
12.0012	100,00	-	89,47	10,53	-	-
12.0013	76,92	-	85,00	5,00	10,00	-
12.0014	91,86	-	83,54	16,46	-	-
12.0015	100,00	-	75,00	-	25,00	-
12.0016	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0017	88,89	-	100,00	-	-	-
12.0019	72,00	-	94,44	-	5,56	-
12.0020	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0021	33,33	-	-	100,00	-	-
12.0025	54,76	-	93,48	4,35	2,17	-
12.0027	75,00	-	93,33	-	6,67	-
12.0029	96,74	-	91,01	3,37	4,49	1,12
12.0035	75,00	-	100,00	-	-	-
12.0038	86,67	-	92,31	-	7,69	-
12.0049	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0062	96,65	-	95,24	3,46	1,30	-
12.0078	98,82	-	97,62	1,19	1,19	-
12.0086	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0118	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	79,74	0,95	91,76	4,46	2,16	0,68

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 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja z... [%]	L03 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	87,5	12,5	-	-	-	-
12.0003	0,0	-	78,9	15,8	-	-	5,3
12.0004	0,0	79,4	14,7	2,9	-	-	2,9
12.0005	0,1	-	63,3	21,1	13,8	-	1,8
12.0007	0,0	45,5	18,2	-	-	-	36,4

Tabela 4.1.199: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja z... [%]	L03 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0008	0,0	25,0	-	66,7	8,3	-	-
12.0009	0,0	-	-	88,2	-	-	11,8
12.0010	0,0	51,6	29,0	-	-	-	19,4
12.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0012	0,0	89,5	-	-	-	-	10,5
12.0013	0,0	60,7	21,4	-	3,6	-	14,3
12.0014	0,1	76,7	8,1	-	-	14,0	1,2
12.0015	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
12.0016	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
12.0017	0,0	85,7	10,7	-	3,6	-	-
12.0019	0,0	68,0	28,0	-	-	-	4,0
12.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0021	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
12.0025	0,1	50,0	44,2	-	1,2	2,3	2,3
12.0027	0,0	66,7	23,8	-	4,8	-	4,8
12.0028	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0029	0,1	84,9	3,2	-	1,1	1,1	9,7
12.0035	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
12.0038	0,0	75,0	12,5	-	6,2	-	6,2
12.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0062	0,2	89,5	3,3	-	-	1,3	5,9
12.0078	0,1	95,3	1,2	-	-	-	3,5
12.0081	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0094	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0118	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0149	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	1,0	66,0	18,6	5,1	2,5	1,8	5,9

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
Hospitalizacja do teleradioterapii
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
L03 średnie otwarte zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.201 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.201: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,00	0,00	-	0,08	15,20	-	-	0,08	1,00	15,20
12.0003	-	0,01	0,00	0,01	4,00	0,01	1,86	0,02	1,67	6,67
12.0004	0,02	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
12.0005	0,02	0,08	0,01	0,52	7,01	0,02	1,42	0,65	1,21	8,50
12.0007	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	-	-	0,00	1,25	5,00
12.0008	0,00	0,00	0,01	0,01	5,00	0,01	11,00	0,03	2,00	10,00
12.0009	0,01	0,00	0,01	0,01	2,40	-	-	0,02	1,83	4,40
12.0012	0,02	0,00	0,00	0,00	5,00	-	-	0,01	1,80	9,00
12.0016	0,00	0,00	-	0,01	7,00	0,01	7,00	0,01	1,00	7,00
12.0017	0,03	0,01	0,00	0,03	4,12	0,22	37,00	0,05	1,42	5,88
12.0025	0,02	0,00	0,01	0,00	4,00	-	-	0,02	2,25	9,00
12.0027	0,02	0,00	-	0,01	12,00	-	-	0,01	1,00	12,00
12.0061	-	0,00	-	0,00	2,00	0,05	49,00	0,00	1,00	2,00
12.0081	-	0,00	0,00	0,01	5,00	0,01	4,50	0,02	1,80	9,00
Woj.	0,41	0,13	0,04	0,69	6,64	0,34	10,81	0,91	1,25	8,30

1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

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

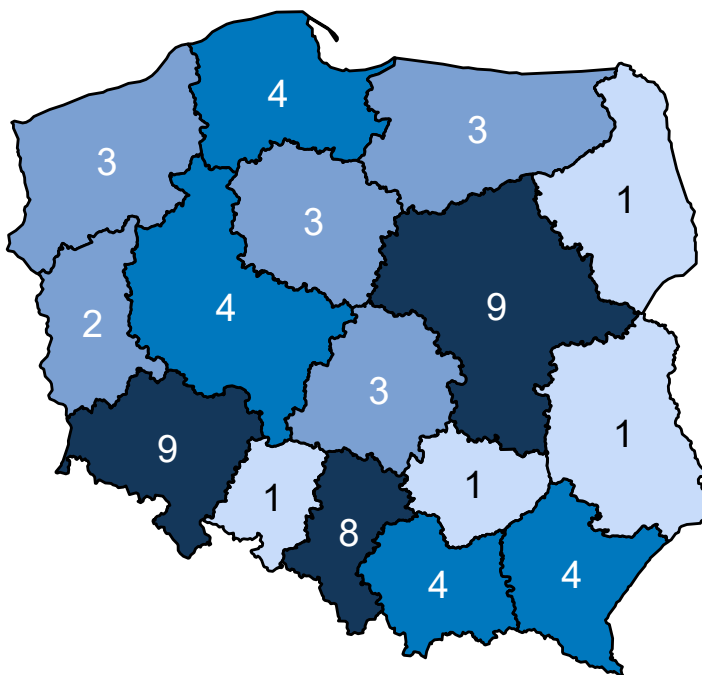
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.28 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 4.1.28: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁶⁹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie raka nerki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka nerki” był realizowany przez 60 świadczeniodawców, z czego 8 w województwie łódzkim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.202: 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	-
lubuskie	0,03	-	0,21	58,5	41,5

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

Tabela 4.1.202: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
łódzkie	0,12	6,6	0,77	11,4	88,6
małopolskie	0,20	16,8	1,28	10,4	89,6
mazowieckie	0,39	22,1	2,63	6,0	94,0
opolskie	0,03	15,4	0,13	100,0	-
podkarpackie	0,11	3,6	0,77	5,3	94,7
podlaskie	0,07	12,7	0,49	100,0	-
pomorskie	0,10	7,4	0,64	19,2	80,8
śląskie	0,31	9,3	2,66	2,1	97,9
świętokrzyskie	0,09	15,9	0,61	2,6	97,4
warmińsko-mazurskie	0,08	18,4	0,51	100,0	-
wielkopolskie	0,17	10,5	1,04	13,0	87,0
zachodniopomorskie	0,10	7,3	0,65	91,2	8,8
Polska	2,23	13,5	15,20	27,4	72,6

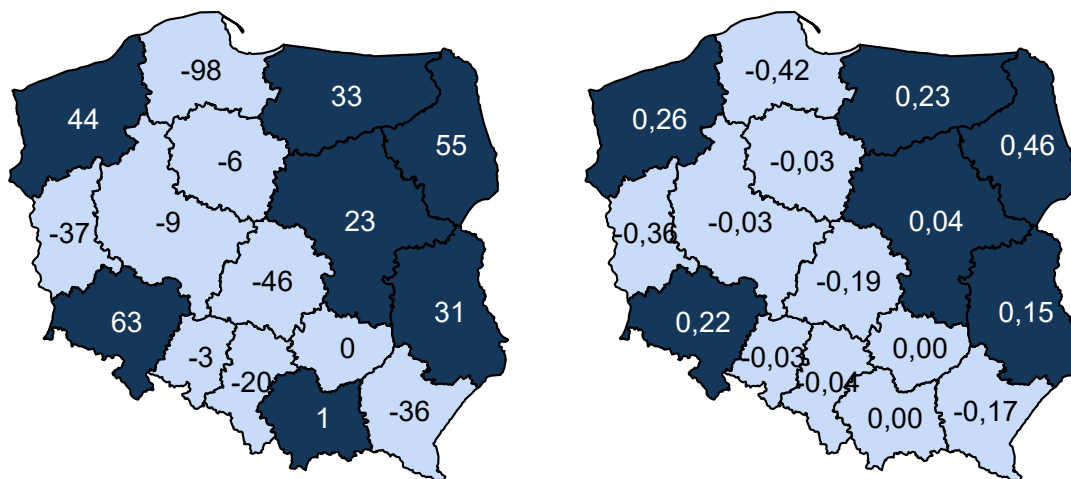
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.203: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,02	4,8	0,13	4,5	95,5
12.0004	0,03	-	0,17	0,6	99,4
12.0005	0,09	2,2	0,73	3,8	96,2
12.0008	0,05	12,8	0,36	-	100,0
12.0009	0,08	21,8	0,94	0,2	99,8
12.0017	0,02	-	0,15	-	100,0
12.0025	0,02	5,3	0,12	16,4	83,6
12.0081	0,01	18,2	0,06	-	100,0
Woj.	0,31	9,3	2,66	2,1	97,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.29 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.29: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

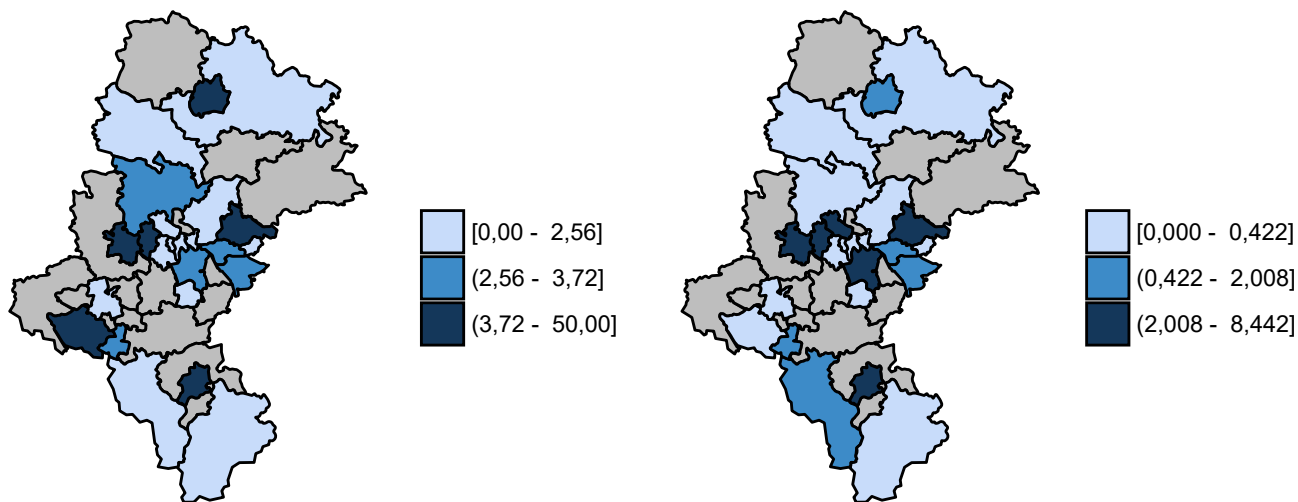
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.204.

Tabela 4.1.204: Statystyki dotyczące śmiertelności

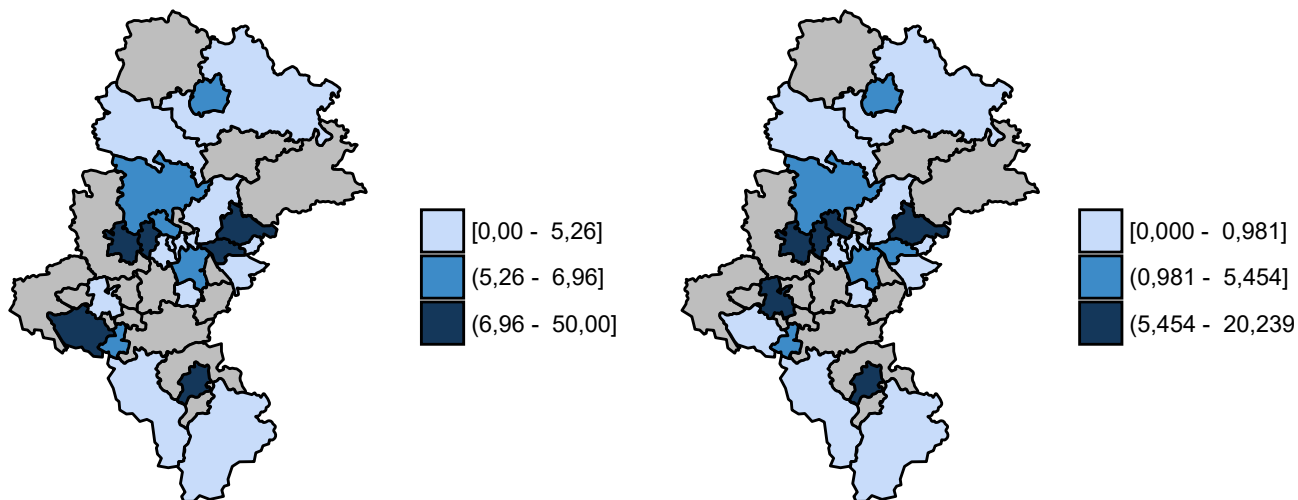
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	3,4	6,4	9,3	2,7	5,3	7,8
kujawsko-pomorskie	0,7	3,8	5,9	8,3	4,3	6,5	9,4
lubelskie	1,3	2,8	4,6	6,4	2,1	3,7	5,1
lubuskie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

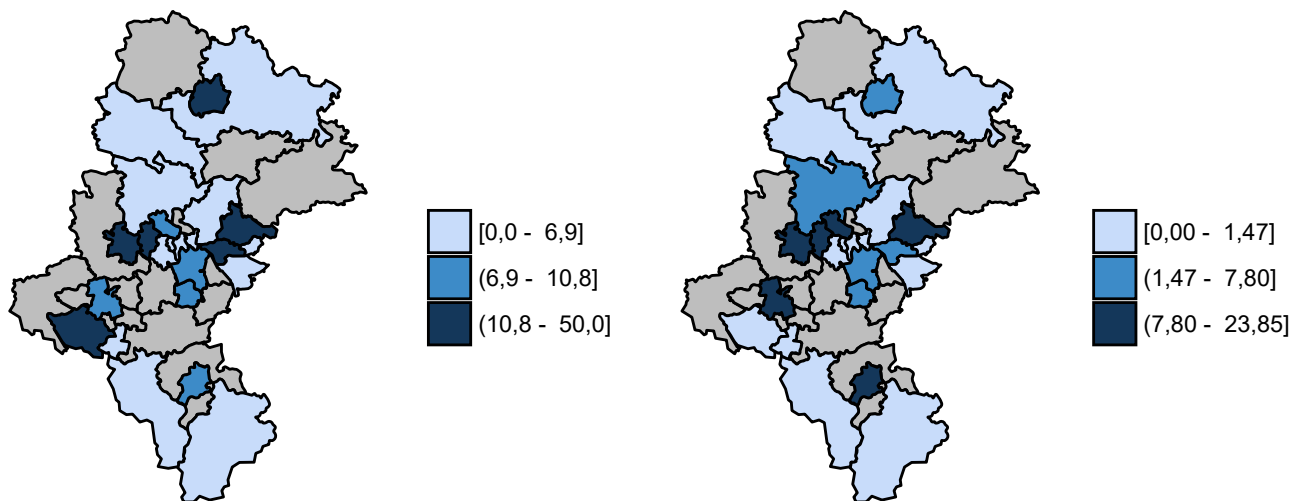
Wykres 4.1.51: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.205: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

Tabela 4.1.205: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0082	Szpital Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0150	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Dąbrowa Górnicza

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 12,46% 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 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 [%]
12.0005	0,16	0,55	0,03	0,36	12,5	12,5	9,7
12.0062	0,35	0,37	0,00	-	8,5	21,0	100,0
12.0012	0,11	0,33	-	0,17	7,5	28,4	35,5
12.0078	0,20	0,32	0,00	-	7,3	35,7	45,8
12.0029	0,20	0,27	-	-	6,1	41,9	99,3
12.0014	0,20	0,26	0,01	-	5,9	47,8	99,6
12.0007	0,04	0,24	-	0,13	5,4	53,2	1,7
12.0008	0,06	0,23	-	0,14	5,2	58,4	0,9
12.0017	0,14	0,22	-	0,04	5,1	63,5	70,4
12.0004	0,09	0,21	0,00	0,08	4,8	68,2	50,2
12.0013	0,17	0,21	0,04	-	4,7	73,0	97,6
12.0038	0,14	0,18	-	-	4,2	77,1	100,0
12.0010	0,12	0,17	0,00	-	4,0	81,1	97,7
12.0035	0,09	0,11	-	-	2,5	83,6	100,0
12.0009	0,10	0,11	-	0,05	2,4	86,0	1,9
12.0019	0,09	0,11	0,02	-	2,4	88,5	94,4
12.0027	0,07	0,11	0,00	0,01	2,4	90,9	90,6
12.0081	0,02	0,08	-	0,06	1,8	92,7	-
12.0003	0,04	0,07	0,00	0,05	1,5	94,2	6,0
12.0001	0,03	0,06	-	0,02	1,3	95,5	56,9
12.0055	0,04	0,06	0,06	-	1,3	96,8	100,0
12.0016	0,01	0,05	-	0,04	1,1	97,9	-
12.0025	0,01	0,03	-	0,01	0,7	98,6	6,5
12.0023	0,00	0,02	-	0,02	0,5	99,1	-
12.0021	0,01	0,02	-	0,00	0,3	99,5	13,3
12.0015	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0118	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,7	100,0
12.0101	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8	100,0
12.0037	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
12.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
12.0086	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0125	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	-
12.0150	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0020	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0032	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0034	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0056	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0065	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0070	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0074	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0082	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,20	4,37	0,18	1,19	100,0	100,0	56,2

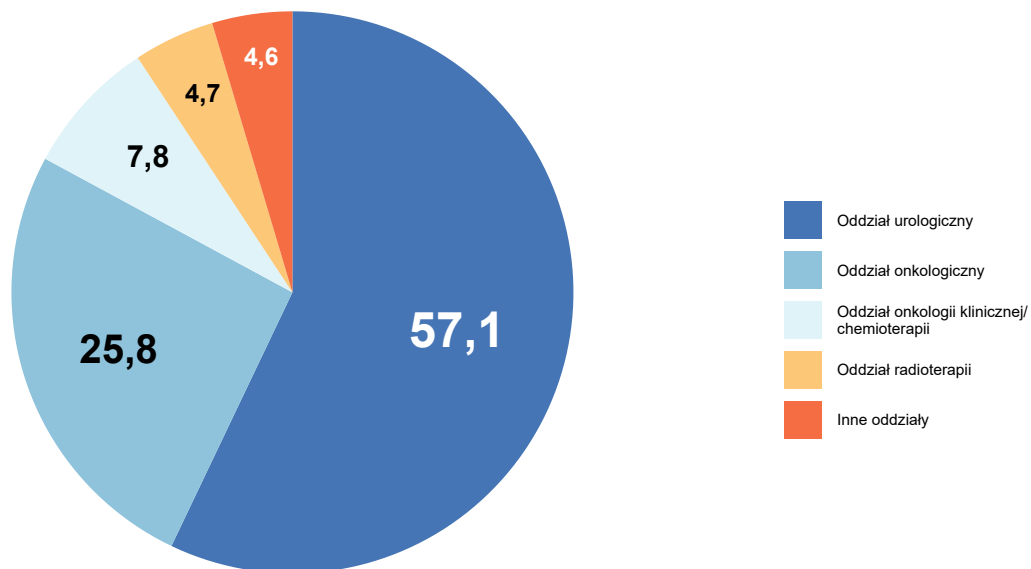
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji

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

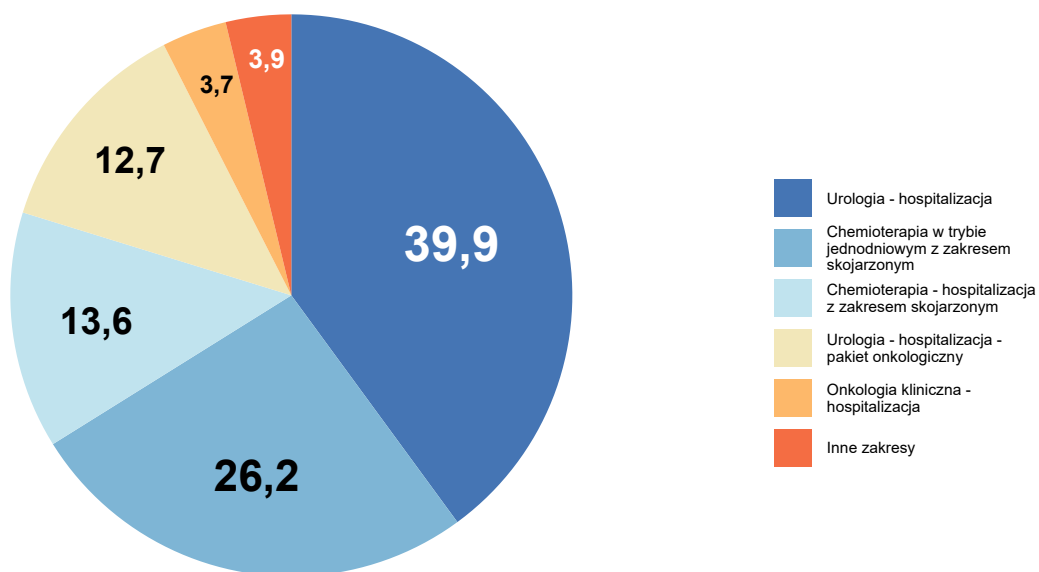
charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 82,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,1%.

Wykres 4.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.207 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	-	0,42	-	0,13	-	-	0,55
12.0062	0,37	-	-	-	-	-	0,37
12.0012	0,11	-	0,19	-	0,00	0,02	0,33
12.0078	0,32	-	-	-	-	-	0,32
12.0029	0,27	-	-	-	-	0,00	0,27
12.0014	0,25	-	-	-	-	0,01	0,26
12.0007	-	0,23	-	-	-	0,00	0,24
12.0008	-	-	0,15	0,07	-	0,00	0,23
12.0017	0,16	0,06	-	-	-	-	0,22
12.0004	0,08	0,12	-	-	-	0,00	0,21
12.0013	0,20	-	-	-	0,00	0,00	0,21
12.0038	0,18	-	-	-	-	-	0,18
12.0010	0,17	-	-	-	0,00	0,00	0,17
12.0035	0,10	-	-	-	-	0,00	0,11
12.0009	-	0,10	0,00	-	-	-	0,11
12.0019	0,10	-	-	-	-	0,00	0,11

Tabela 4.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0027	0,10	-	-	-	0,01	-	0,11
12.0081	-	0,08	-	-	-	-	0,08
12.0003	-	0,06	-	-	0,00	0,00	0,07
12.0001	0,03	-	-	-	-	0,02	0,06
12.0055	0,03	-	-	-	0,03	-	0,06
12.0016	-	-	-	0,00	-	0,04	0,05
12.0025	-	0,03	-	-	0,00	-	0,03
12.0023	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0021	-	0,01	-	0,00	-	-	0,02
12.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0118	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0101	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0037	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
12.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0049	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0150	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,50	1,13	0,34	0,20	0,05	0,15	4,38

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	-	0,36	0,08	-	0,10	0,03	0,57
12.0062	0,36	-	-	0,02	-	-	0,38
12.0012	0,06	0,17	0,04	0,06	-	0,00	0,33
12.0078	0,15	-	0,16	0,02	-	-	0,33
12.0014	0,10	-	-	0,18	-	0,01	0,29
12.0029	0,10	-	-	0,18	-	0,00	0,28
12.0007	-	0,13	0,10	-	0,01	0,00	0,25
12.0008	-	0,14	0,07	-	0,02	0,00	0,23
12.0017	0,07	0,04	0,02	0,09	0,00	-	0,23
12.0004	0,08	0,08	0,02	0,00	0,02	0,00	0,21
12.0013	0,20	-	-	0,00	-	0,00	0,21
12.0038	0,18	-	-	-	-	-	0,18
12.0010	0,17	-	-	0,00	-	0,00	0,17
12.0019	0,10	-	-	0,01	-	0,00	0,12
12.0009	-	0,05	0,04	-	0,01	0,01	0,11
12.0027	0,09	0,01	-	0,01	-	-	0,11
12.0035	0,10	-	-	-	-	0,00	0,11
12.0081	-	0,06	0,02	-	-	0,00	0,08

Tabela 4.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0003	-	0,05	0,01	-	0,00	0,00	0,07
12.0001	0,03	0,02	-	0,00	-	-	0,06
12.0055	-	-	-	-	-	0,06	0,06
12.0016	-	0,04	0,01	-	-	0,00	0,05
12.0025	-	0,01	0,02	-	0,00	0,00	0,03
12.0023	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0021	-	0,00	0,01	-	0,00	0,00	0,02
12.0015	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0118	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0037	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
12.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0150	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,81	1,18	0,62	0,58	0,17	0,16	4,51

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 [%]
12.0001	67,9	10,3	-	-	3,4	11,9	84,7
12.0003	67,6	11,9	-	-	-	23,2	76,8
12.0004	68,0	5,7	0,5	-	4,8	18,1	76,7
12.0005	66,3	18,7	-	-	3,6	17,3	79,0
12.0007	68,9	28,0	-	-	-	12,7	87,3
12.0008	68,2	16,4	-	-	4,8	9,2	86,0
12.0009	65,5	37,4	-	-	0,9	36,4	62,7
12.0010	67,8	17,9	-	1,1	5,1	10,2	83,5
12.0011	67,3	-	-	-	-	33,3	66,7
12.0012	66,6	24,2	-	-	2,7	10,6	86,7
12.0013	69,5	23,3	-	-	4,3	10,1	85,6
12.0014	69,3	24,7	-	-	3,8	11,1	85,1
12.0015	72,7	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0016	60,2	15,2	-	-	20,4	40,8	38,8
12.0017	68,3	18,4	-	0,9	3,1	14,5	81,5
12.0018	70,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0019	71,4	16,8	-	0,9	1,9	3,7	93,5
12.0020	71,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0021	67,1	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0023	55,3	-	-	-	79,2	-	20,8
12.0024	79,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0025	66,1	3,2	-	-	-	25,0	75,0
12.0026	81,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0027	70,5	18,9	-	-	2,8	7,4	89,8
12.0028	60,0	-	-	-	-	50,0	50,0

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 [%]
12.0029	68,8	20,4	-	-	1,1	18,8	80,1
12.0030	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0032	77,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0034	75,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	70,1	25,9	-	-	-	12,7	87,3
12.0037	72,8	-	-	-	-	25,0	75,0
12.0038	67,0	33,3	-	-	1,6	17,7	80,6
12.0049	67,8	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0055	68,5	13,8	-	1,7	8,6	1,7	87,9
12.0056	63,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0062	69,2	19,6	-	0,5	1,3	11,2	86,9
12.0065	79,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0070	65,5	-	-	-	-	50,0	50,0
12.0074	78,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0078	69,2	25,7	-	-	0,6	17,1	82,3
12.0081	64,2	1,3	-	-	-	-	100,0
12.0082	72,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0086	62,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0101	69,3	66,7	-	-	-	33,3	66,7
12.0118	65,8	33,3	-	-	-	33,3	66,7
12.0125	73,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0150	73,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	67,8	20,6	0,0	0,2	2,9	13,9	83,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.210 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 4.1.210: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,06	5,08	8,47	67,80	18,64	-
12.0003	0,07	1,47	33,82	60,29	2,94	1,47
12.0004	0,21	1,43	14,76	52,38	23,33	8,10

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.210: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0005	0,55	4,40	21,79	49,27	16,85	7,69
12.0007	0,24	0,84	15,19	58,23	19,41	6,33
12.0008	0,23	1,32	13,66	45,37	33,92	5,73
12.0009	0,11	3,70	37,04	38,89	15,74	4,63
12.0010	0,17	6,90	16,09	53,45	23,56	-
12.0011	0,00	50,00	-	-	-	50,00
12.0012	0,33	2,13	24,09	49,70	19,82	4,27
12.0013	0,21	3,86	23,67	43,96	23,19	5,31
12.0014	0,26	4,23	20,77	45,77	26,15	3,08
12.0015	0,01	14,29	-	42,86	42,86	-
12.0016	0,05	2,13	42,55	34,04	21,28	-
12.0017	0,22	1,79	21,43	40,62	25,00	11,16
12.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0019	0,11	2,80	11,21	47,66	30,84	7,48
12.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0021	0,02	6,25	31,25	56,25	-	6,25
12.0023	0,02	4,35	78,26	-	17,39	-
12.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0025	0,03	6,25	-	78,12	15,62	-
12.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0027	0,11	1,87	14,02	36,45	39,25	8,41
12.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0029	0,27	4,81	18,89	53,33	18,89	4,07
12.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0034	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0035	0,11	4,59	20,18	49,54	22,02	3,67
12.0037	0,00	33,33	-	66,67	-	-
12.0038	0,18	7,61	27,17	51,09	13,04	1,09
12.0049	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0055	0,06	8,62	10,34	41,38	37,93	1,72
12.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0062	0,37	3,75	18,50	53,08	20,91	3,75
12.0065	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0070	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0074	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0078	0,32	3,75	14,37	58,75	20,62	2,50
12.0081	0,08	1,27	12,66	70,89	10,13	5,06
12.0082	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0101	0,00	-	33,33	66,67	-	-
12.0118	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
12.0125	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0150	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	4,41	3,90	19,72	50,14	21,40	4,85

^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 4.1.211. 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 [%]			
12.0001	-	31,0	69,0	25,7	12,6	27,6
12.0003	9,0	25,4	65,7	14,0	14,2	47,8
12.0004	1,0	62,7	36,4	12,1	12,9	18,7
12.0005	5,1	77,4	17,4	21,5	17,1	16,1
12.0007	7,6	81,8	10,6	26,0	16,8	16,9
12.0008	35,4	31,4	33,2	21,6	18,7	47,8
12.0009	30,8	58,9	10,3	33,5	30,3	21,5
12.0010	20,2	29,5	50,3	9,9	0,0	14,5
12.0011	-	-	100,0	5,4	5,7	100,0
12.0012	5,5	65,4	29,1	15,0	11,7	21,7
12.0013	4,4	71,4	24,3	12,3	9,6	23,3
12.0014	14,3	25,9	59,8	18,7	12,3	39,0
12.0015	16,7	33,3	50,0	44,1	4,4	16,7
12.0016	17,4	56,5	26,1	30,7	37,2	52,2
12.0017	2,7	48,4	48,9	10,5	9,0	5,4
12.0018	-	-	-	-	0,0	-
12.0019	15,0	19,6	65,4	17,7	0,0	34,6
12.0020	-	-	-	-	0,0	-
12.0021	-	80,0	20,0	21,0	27,5	66,7
12.0023	18,2	-	81,8	13,0	8,8	81,8
12.0024	-	-	-	-	0,0	-
12.0025	22,6	77,4	-	32,4	41,3	25,8
12.0026	-	-	100,0	10,5	10,5	-
12.0027	6,6	48,1	45,3	24,4	11,2	37,7
12.0028	-	-	-	12,5	12,8	-
12.0029	3,0	59,1	37,9	21,4	9,3	10,8
12.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0032	-	-	-	-	0,0	-
12.0034	-	-	-	-	0,0	-
12.0035	4,6	44,4	50,9	19,8	9,3	8,3
12.0037	-	-	100,0	6,9	3,9	100,0
12.0038	4,4	71,6	24,0	26,2	13,3	16,9
12.0049	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0055	19,0	10,3	70,7	11,1	9,6	50,0
12.0056	-	-	-	-	0,0	-
12.0062	5,4	59,9	34,7	17,3	11,4	9,9
12.0065	-	-	-	13,4	0,0	-
12.0070	-	-	-	13,9	13,9	-
12.0074	-	-	-	10,1	10,1	-
12.0078	1,9	73,4	24,8	13,0	7,9	8,8
12.0081	6,4	10,3	83,3	8,0	0,0	9,0
12.0082	-	-	-	-	0,0	-
12.0086	-	100,0	-	65,9	65,9	-
12.0101	-	100,0	-	22,5	19,4	-
12.0118	-	83,3	16,7	12,4	15,1	-
12.0125	-	100,0	-	9,6	9,6	-
12.0150	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	8,6	56,2	35,2	19,1	12,3	20,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.8%. 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 16.47%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (32.35%).

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

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

nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.212. 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 [%]
12.0062	8,6	91,4	-	100,0	-	11	73,8
12.0010	68,8	31,2	-	100,0	-	32	18,5
12.0014	18,9	80,7	0,4	100,0	1,4	24	25,8
12.0009	-	41,7	58,3	100,0	-	9	73,3
12.0029	11,2	82,9	5,9	100,0	3,6	23	24,2
12.0015	50,0	50,0	-	100,0	-	6	66,7
12.0078	4,7	89,3	6,0	100,0	0,4	34	16,8
12.0038	16,9	83,1	-	100,0	0,7	26	22,4
12.0012	66,7	32,7	0,6	100,0	0,9	19	42,1
12.0001	8,6	89,7	1,7	100,0	30,8	8	57,7
12.0007	1,3	51,7	47,0	100,0	-	54	14,8
12.0027	15,1	71,7	13,2	100,0	-	28	32,9
12.0035	87,0	13,0	-	100,0	-	29	14,3
12.0008	1,8	81,9	16,4	100,0	4,3	12	75,1
12.0016	2,2	97,8	-	100,0	97,8	0	100,0
12.0013	10,2	88,3	1,5	100,0	1,1	18	44,5
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	99	-
12.0081	-	89,7	10,3	100,0	15,7	2	100,0
12.0005	1,5	98,3	0,2	100,0	36,6	7	71,3
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	90	1,7
12.0017	22,4	77,6	-	100,0	22,5	14	53,2
12.0004	16,3	82,3	1,4	100,0	20,9	11	69,8
12.0003	1,5	88,1	10,4	100,0	86,4	0	98,3
12.0037	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0118	-	100,0	-	100,0	-	38	-
12.0150	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0021	6,7	93,3	-	100,0	64,3	0	100,0
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	20	33,3
12.0019	60,7	37,4	1,9	100,0	2,5	20	40,0
12.0025	-	9,7	90,3	100,0	-	2	100,0
12.0023	4,5	95,5	-	100,0	33,3	1	100,0
12.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0086	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
12.0030	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	18,4	74,4	7,2	100,0	13,4	15	50,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.213 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

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 [%]
12.0001	0,03	2,94	100,00	-	-	-
12.0003	0,01	50,00	25,00	-	75,00	100,00
12.0004	0,11	1,87	13,33	28,57	86,67	100,00
12.0005	0,09	42,39	-	-	100,00	100,00
12.0007	0,00	-	-	-	100,00	75,00
12.0008	0,02	86,67	50,00	-	50,00	100,00
12.0009	0,01	80,00	-	-	100,00	100,00
12.0010	0,17	-	82,25	0,72	17,75	100,00
12.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0012	0,12	-	86,21	1,00	13,79	100,00
12.0013	0,20	1,47	94,03	0,53	5,97	100,00
12.0014	0,26	-	89,92	0,86	10,08	96,15
12.0015	0,01	-	66,67	-	33,33	100,00
12.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0017	0,16	1,26	98,09	-	1,91	100,00
12.0019	0,10	0,98	72,28	2,74	27,72	100,00
12.0021	0,00	50,00	-	-	100,00	100,00
12.0025	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
12.0027	0,10	1,03	82,29	1,27	17,71	100,00
12.0029	0,27	0,74	96,63	1,94	3,37	100,00
12.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0035	0,11	-	92,59	-	7,41	100,00
12.0037	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
12.0038	0,18	-	54,64	2,00	45,36	100,00
12.0055	0,06	-	100,00	-	-	-
12.0062	0,37	-	93,82	0,86	6,18	100,00
12.0078	0,15	5,19	97,26	-	2,74	100,00
12.0081	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0086	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0101	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0118	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0125	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0150	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	2,55	3,64	82,89	1,08	17,11	99,29

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 [%]
12.0001	100,00	-	3,03	90,91	6,06	-
12.0003	25,00	100,00	-	-	-	-
12.0004	13,33	7,14	7,14	71,43	7,14	7,14
12.0008	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0010	82,25	-	3,60	41,01	-	55,40
12.0012	86,21	13,00	8,00	74,00	5,00	-
12.0013	94,03	-	7,94	69,84	0,53	21,69
12.0014	89,92	11,64	5,60	75,86	3,45	3,45
12.0015	66,67	-	25,00	75,00	-	-
12.0017	98,09	-	-	100,00	-	-
12.0019	72,28	2,74	10,96	86,30	-	-
12.0025	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0027	82,29	-	2,53	89,87	1,27	6,33
12.0029	96,63	1,94	9,30	86,43	2,33	-
12.0030	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 4.1.214: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0035	92,59	-	-	86,00	12,00	2,00
12.0037	50,00	100,00	-	-	-	-
12.0038	54,64	-	1,00	99,00	-	-
12.0055	100,00	-	-	43,10	56,90	-
12.0062	93,82	0,57	7,74	88,83	2,87	-
12.0078	97,26	4,93	7,75	83,80	2,82	0,70
12.0086	100,00	-	-	-	-	100,00
12.0101	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0118	100,00	-	-	-	50,00	50,00
Woj.	82,89	2,89	5,79	80,28	4,22	6,82

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 [%]	L08 [%]	L104 [%]	L22 [%]	L30 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	79,4	-	-	2,9	5,9	11,8
12.0003	0,0	-	37,5	-	-	-	62,5
12.0004	0,1	6,5	85,0	0,9	-	-	7,5
12.0005	0,1	-	57,6	-	-	-	42,4
12.0007	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
12.0008	0,0	-	6,7	-	-	-	93,3
12.0009	0,0	-	20,0	-	-	-	80,0
12.0010	0,2	33,7	17,8	45,6	1,8	-	1,2
12.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0012	0,1	62,1	13,8	-	5,2	0,9	18,1
12.0013	0,2	64,7	5,9	20,1	6,9	-	2,5
12.0014	0,3	68,2	9,7	3,1	4,7	1,9	12,4
12.0015	0,0	50,0	33,3	-	16,7	-	-
12.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0017	0,2	96,9	1,9	-	-	-	1,3
12.0019	0,1	58,8	27,5	-	6,9	-	6,9
12.0021	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
12.0025	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
12.0027	0,1	73,2	17,5	5,2	1,0	-	3,1
12.0029	0,3	80,3	3,3	-	8,2	1,9	6,3
12.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,1	77,8	7,4	1,9	-	11,1	1,9
12.0037	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
12.0038	0,2	53,6	45,4	-	-	-	1,1
12.0055	0,1	43,1	-	-	-	56,9	-
12.0062	0,4	81,7	6,2	-	6,5	1,9	3,8
12.0078	0,2	76,0	2,6	0,6	7,1	0,6	13,0
12.0081	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0101	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0118	0,0	-	-	50,0	-	16,7	33,3
12.0125	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0150	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	2,6	62,9	16,4	5,4	4,0	2,6	8,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.216: Nazwy najczęstszych produktów

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

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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,01	0,00	-	0,02	4,80	-	-	0,02	1,00	4,80
12.0003	0,01	0,02	0,01	0,05	3,93	-	-	0,10	1,62	6,47
12.0004	0,00	0,01	0,02	0,08	7,69	-	-	0,11	1,13	8,77
12.0005	0,03	0,08	0,08	0,36	5,92	0,04	1,16	0,75	1,68	10,03
12.0007	0,00	0,03	0,10	0,13	7,25	-	-	0,32	1,36	9,84
12.0008	0,01	0,04	0,07	0,14	5,76	0,00	3,00	0,34	1,59	9,19
12.0009	0,02	0,02	0,04	0,05	4,85	-	-	0,24	2,52	12,20
12.0012	0,02	0,04	0,04	0,17	6,03	-	-	0,32	1,51	9,11
12.0016	-	0,01	0,01	0,04	6,29	0,01	1,40	0,05	1,16	7,29
12.0017	0,06	0,01	0,02	0,04	4,92	0,00	1,00	0,10	1,50	7,38
12.0021	-	0,00	0,01	0,00	3,67	-	-	0,03	2,45	9,00
12.0023	-	0,00	-	0,02	11,00	-	-	0,02	1,00	11,00
12.0025	0,00	0,01	0,02	0,01	4,83	-	-	0,10	3,38	16,33
12.0027	0,02	0,00	-	0,01	4,50	-	-	0,01	1,00	4,50
12.0078	0,04	0,03	0,16	-	6,35	-	-	0,33	2,01	12,73
12.0081	0,00	0,01	0,02	0,06	7,40	0,02	3,43	0,10	1,28	9,50
Woj.	0,47	0,30	0,61	1,18	6,01	0,07	1,55	2,93	1,63	9,81

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

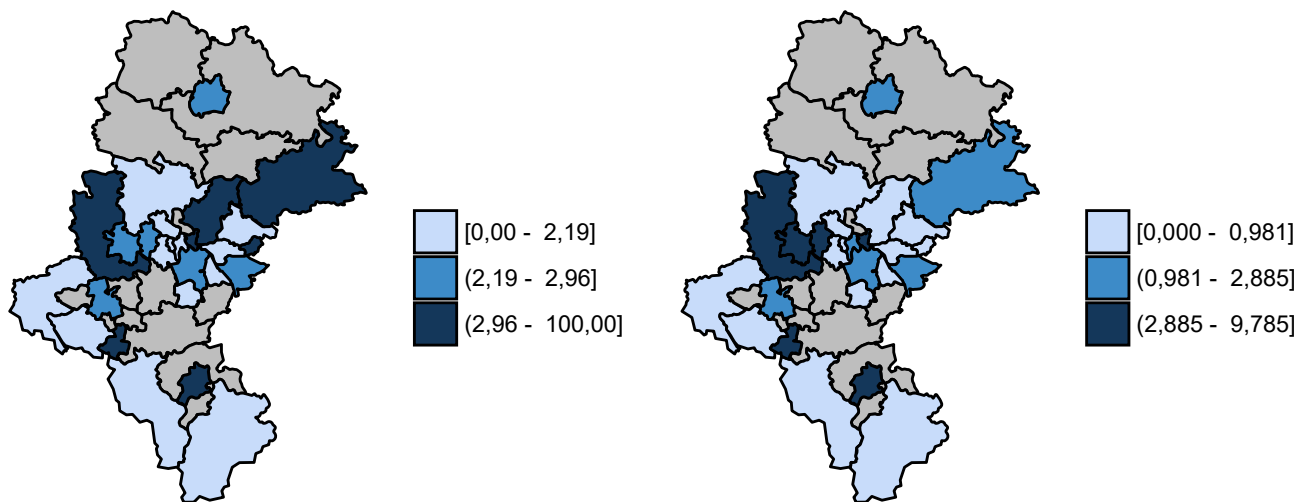
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.218.

Tabela 4.1.218: Statystyki dotyczące śmiertelności

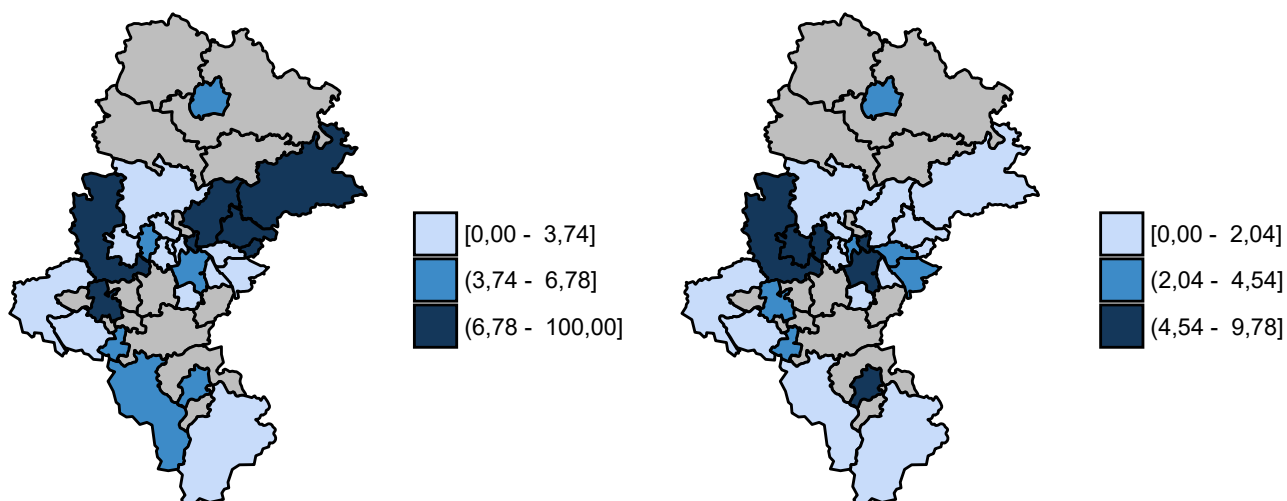
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,0	3,0	5,8	8,6	3,0	5,6	8,4
kujawsko-pomorskie	2,6	2,3	3,8	5,7	2,7	4,5	6,7
lubelskie	1,9	3,3	5,9	8,6	2,9	5,3	8,0
lubuskie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

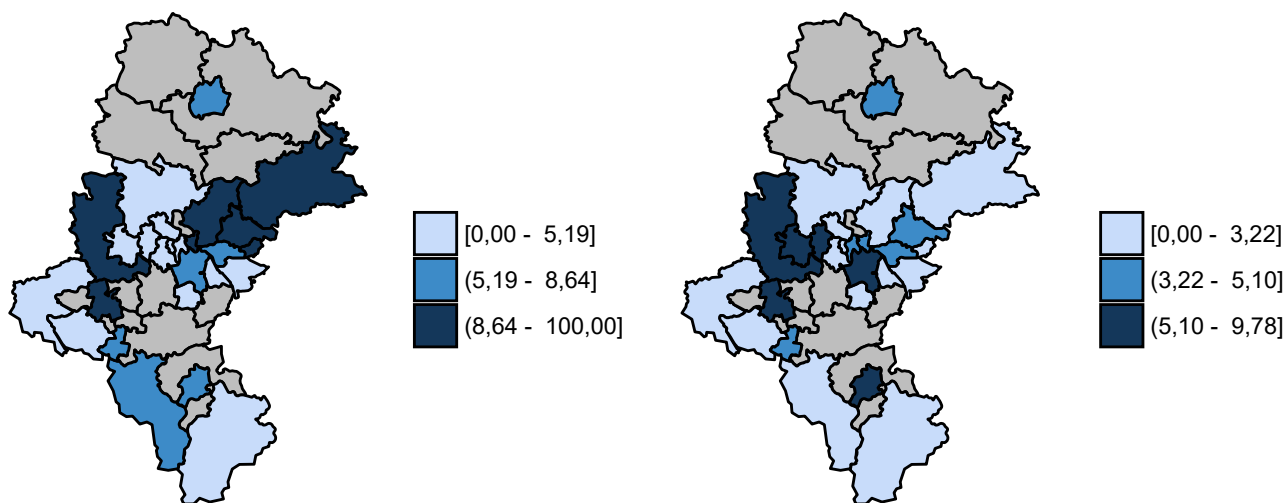
Wykres 4.1.56: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 42. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.219: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

Tabela 4.1.219: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0053	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu	lubliniecki
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,33 tys. pacjentów. Tym samym 26,16% 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

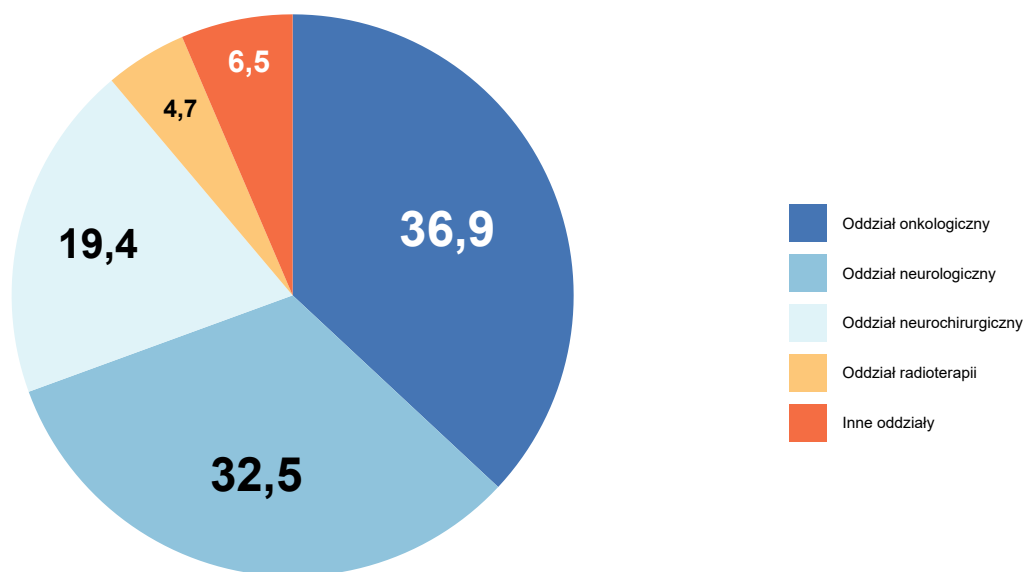
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitej [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0009	0,33	0,41	-	0,13	26,2	26,2	3,9
12.0012	0,16	0,16	-	-	9,9	36,1	94,8
12.0005	0,10	0,15	0,00	0,05	9,4	45,4	26,5
12.0016	0,08	0,10	0,00	0,02	6,2	51,6	75,3
12.0004	0,08	0,09	0,00	-	6,0	57,6	69,1
12.0017	0,07	0,08	-	-	5,2	62,8	97,5
12.0003	0,06	0,06	0,00	-	4,0	66,8	67,7
12.0008	0,05	0,06	0,00	-	3,8	70,5	37,3
12.0015	0,04	0,04	-	-	2,4	72,9	100,0
12.0014	0,03	0,03	-	-	2,0	75,0	100,0
12.0011	0,03	0,03	-	-	1,9	76,8	100,0
12.0071	0,03	0,03	0,00	-	1,9	78,7	100,0
12.0013	0,04	0,03	-	-	1,8	80,5	100,0
12.0019	0,02	0,02	0,00	-	1,5	82,0	87,5
12.0002	0,00	0,02	-	0,01	1,4	83,4	13,6
12.0063	0,02	0,02	-	-	1,3	84,7	100,0
12.0018	0,02	0,02	0,00	-	1,3	86,0	100,0
12.0020	0,02	0,02	-	-	1,3	87,3	100,0
12.0026	0,02	0,02	0,00	-	1,2	88,5	89,5
12.0032	0,02	0,02	-	-	1,0	89,5	100,0
12.0007	0,02	0,02	-	0,00	1,0	90,5	46,7
12.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,8	91,3	76,9
12.0030	0,01	0,01	-	-	0,8	92,2	100,0
12.0021	0,01	0,01	-	0,00	0,8	92,9	66,7
12.0027	0,01	0,01	-	-	0,8	93,7	100,0
12.0029	0,01	0,01	-	-	0,6	94,3	100,0
12.0034	0,01	0,01	-	-	0,6	95,0	100,0
12.0038	0,01	0,01	0,00	-	0,6	95,6	100,0
12.0067	0,01	0,01	-	-	0,6	96,2	100,0
12.0023	0,01	0,01	-	-	0,6	96,8	100,0
12.0039	0,01	0,01	-	-	0,6	97,4	100,0
12.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,8	100,0
12.0028	0,01	0,01	-	-	0,4	98,1	100,0
12.0036	0,00	0,01	0,00	-	0,4	98,5	100,0
12.0044	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9	100,0
12.0051	0,01	0,01	-	-	0,4	99,3	100,0
12.0053	0,01	0,01	-	-	0,4	99,7	100,0
12.0037	0,00	0,00	-	-	0,3	99,9	100,0
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
12.0033	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0056	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0061	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,04	1,57	0,03	0,20	100,0	100,0	57,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 69,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 47,4%.

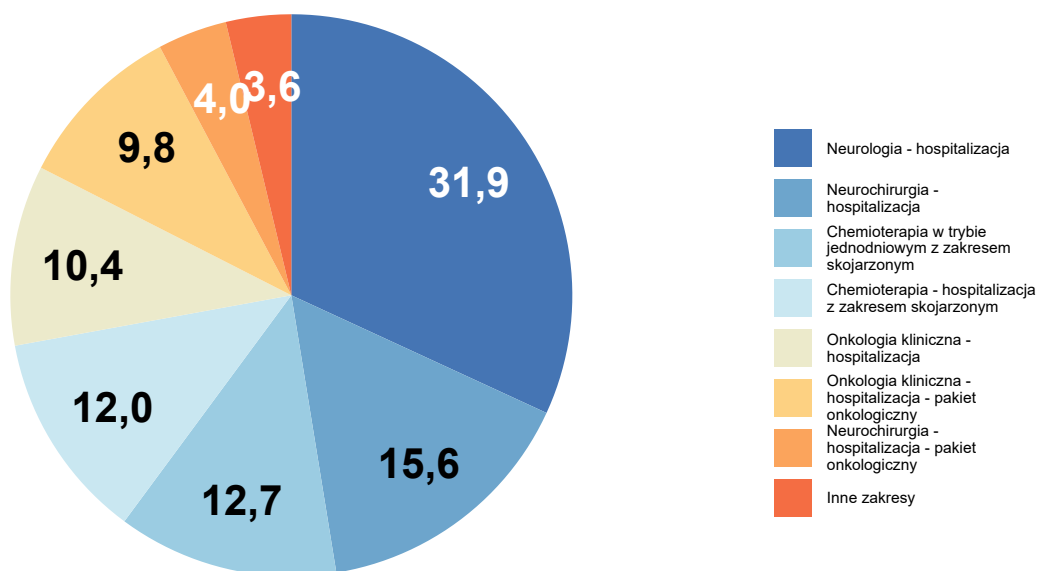
⁷⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.221 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 onkologiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,39	-	-	-	-	0,02	0,41
12.0012	-	0,02	0,14	-	-	0,00	0,16
12.0005	0,12	-	-	0,02	-	-	0,15
12.0016	-	0,01	0,06	0,01	-	0,02	0,10
12.0004	0,02	0,06	-	-	-	0,01	0,10
12.0017	0,00	0,03	0,05	-	-	0,00	0,08
12.0003	0,03	0,03	0,01	-	-	0,00	0,06
12.0008	-	0,02	-	0,04	-	0,00	0,06
12.0015	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
12.0014	-	0,01	0,03	-	-	-	0,03
12.0011	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0071	-	0,03	-	-	-	-	0,03
12.0013	-	0,01	0,02	-	-	0,00	0,03
12.0019	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0002	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
12.0063	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0018	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0020	-	0,02	-	-	-	-	0,02
12.0026	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0032	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0007	0,01	0,01	-	-	-	-	0,02
12.0001	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
12.0030	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
12.0021	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,01
12.0027	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0029	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0038	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0067	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0023	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0039	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0010	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0028	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0036	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0044	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0051	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0053	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0037	0,00	-	-	-	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,58	0,51	0,30	0,07	0,02	0,08	1,57

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jedynolowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	-	-	0,13	0,12	0,04	0,13	0,42
12.0012	0,02	0,12	-	-	-	0,02	0,16
12.0005	-	-	0,05	0,04	0,07	0,00	0,15
12.0016	0,01	0,06	0,02	0,00	-	0,01	0,10
12.0004	0,06	-	-	0,01	0,00	0,02	0,10
12.0017	0,03	0,03	-	-	0,00	0,03	0,08
12.0003	0,03	0,01	-	0,00	0,02	0,00	0,06
12.0008	0,02	-	-	0,01	0,02	0,01	0,06
12.0015	0,04	-	-	-	-	0,00	0,04
12.0014	0,01	0,01	-	-	-	0,02	0,03
12.0011	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0013	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,03
12.0071	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0019	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0002	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,02
12.0063	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0018	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
12.0026	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0007	0,01	-	0,00	0,00	0,00	-	0,02
12.0032	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0001	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0021	0,01	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
12.0030	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0027	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0034	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0038	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0067	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0023	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0039	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0010	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0028	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0036	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0044	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0051	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0053	0,01	-	-	-	-	-	0,01
12.0037	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,51	0,25	0,20	0,19	0,17	0,28	1,60

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 [%]
12.0001	59,9	53,8	-	-	15,4	30,8	53,8
12.0002	18,0	26,1	100,0	-	-	-	-
12.0003	60,4	66,1	-	4,5	18,2	16,7	60,6
12.0004	61,6	50,0	-	4,2	12,5	15,6	67,7

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 [%]
12.0005	56,5	45,6	-	8,6	21,2	31,1	39,1
12.0007	45,0	13,3	-	50,0	11,1	-	38,9
12.0008	59,0	45,8	-	7,9	12,7	31,7	47,6
12.0009	46,9	39,8	8,2	21,0	25,8	22,9	22,2
12.0010	44,2	50,0	-	16,7	50,0	33,3	-
12.0011	64,0	41,4	-	-	6,2	21,9	71,9
12.0012	52,2	47,1	3,8	16,4	22,6	23,3	34,0
12.0013	60,4	42,9	3,1	6,2	12,5	18,8	59,4
12.0014	61,3	37,5	-	2,9	14,7	26,5	55,9
12.0015	64,2	55,3	2,6	2,6	15,4	7,7	71,8
12.0016	56,0	41,2	-	5,9	30,7	16,8	46,5
12.0017	60,4	44,4	4,7	1,2	11,6	19,8	62,8
12.0018	67,9	50,0	-	-	9,5	4,8	85,7
12.0019	58,5	50,0	-	12,5	8,3	29,2	50,0
12.0020	66,3	60,0	-	-	9,1	22,7	68,2
12.0021	62,5	41,7	-	-	21,4	7,1	71,4
12.0023	63,9	44,4	-	-	-	40,0	60,0
12.0024	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
12.0026	62,7	57,9	-	-	-	31,6	68,4
12.0027	61,0	58,3	6,7	-	13,3	13,3	66,7
12.0028	61,3	66,7	-	-	14,3	28,6	57,1
12.0029	70,5	50,0	-	-	10,0	20,0	70,0
12.0030	67,5	69,2	-	-	-	23,1	76,9
12.0032	64,9	56,2	-	5,9	17,6	11,8	64,7
12.0033	68,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0034	61,9	60,0	-	-	9,1	27,3	63,6
12.0036	55,0	50,0	-	-	33,3	16,7	50,0
12.0037	66,8	50,0	-	-	25,0	-	75,0
12.0038	54,4	40,0	9,1	-	45,5	-	45,5
12.0039	62,4	44,4	-	-	11,1	44,4	44,4
12.0044	57,1	66,7	-	-	25,0	50,0	25,0
12.0051	56,3	33,3	-	-	42,9	14,3	42,9
12.0053	63,8	83,3	-	-	-	50,0	50,0
12.0056	63,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0061	70,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0063	67,3	28,6	-	-	4,8	23,8	71,4
12.0067	54,8	30,0	-	-	36,4	18,2	45,5
12.0071	61,8	37,9	-	12,5	6,2	21,9	59,4
Woj.	55,0	45,2	4,5	10,1	18,8	21,6	45,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁷⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.224 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 4.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,01	-	23,08	61,54	7,69	7,69
12.0002	0,02	14,29	28,57	57,14	-	-
12.0003	0,06	3,17	23,81	52,38	20,63	-
12.0004	0,10	1,05	14,74	62,11	20,00	2,11
12.0005	0,15	0,68	27,03	45,27	17,57	9,46
12.0007	0,02	6,25	6,25	62,50	25,00	-
12.0008	0,06	1,67	11,67	63,33	16,67	6,67
12.0009	0,41	5,35	38,44	36,98	18,49	0,73
12.0010	0,01	16,67	66,67	-	16,67	-
12.0011	0,03	3,33	6,67	53,33	36,67	-
12.0012	0,16	7,05	28,21	49,36	14,10	1,28
12.0013	0,03	6,90	13,79	51,72	24,14	3,45
12.0014	0,03	6,06	18,18	45,45	30,30	-
12.0015	0,04	5,13	17,95	58,97	17,95	-
12.0016	0,10	3,06	23,47	59,18	14,29	-
12.0017	0,08	4,88	15,85	52,44	23,17	3,66
12.0018	0,02	4,76	-	52,38	42,86	-
12.0019	0,02	8,33	16,67	54,17	20,83	-
12.0020	0,02	4,76	4,76	61,90	19,05	9,52
12.0021	0,01	7,69	15,38	46,15	23,08	7,69
12.0023	0,01	10,00	-	50,00	30,00	10,00
12.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0026	0,02	-	-	84,21	15,79	-
12.0027	0,01	7,69	7,69	69,23	15,38	-
12.0028	0,01	14,29	14,29	42,86	14,29	14,29
12.0029	0,01	-	20,00	40,00	30,00	10,00
12.0030	0,01	-	-	69,23	23,08	7,69
12.0032	0,02	5,88	17,65	41,18	35,29	-
12.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0034	0,01	9,09	9,09	72,73	9,09	-
12.0036	0,01	-	33,33	66,67	-	-
12.0037	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0038	0,01	27,27	27,27	27,27	18,18	-
12.0039	0,01	-	22,22	66,67	11,11	-
12.0044	0,01	14,29	42,86	14,29	28,57	-
12.0051	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-
12.0053	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0063	0,02	-	19,05	33,33	38,10	9,52
12.0067	0,01	9,09	27,27	27,27	27,27	9,09
12.0071	0,03	3,33	16,67	60,00	13,33	6,67
Woj.	1,60	4,89	24,26	48,90	19,31	2,63

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.225. 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 [%]			
12.0001	-	15,4	84,6	10,1	11,7	38,5
12.0002	26,1	73,9	-	76,7	40,7	-
12.0003	25,8	24,2	50,0	14,9	0,0	32,3
12.0004	1,1	50,0	48,9	18,9	12,9	23,4
12.0005	2,7	91,2	6,1	21,8	19,4	24,5
12.0007	-	60,0	40,0	34,9	54,4	53,3
12.0008	11,9	35,6	52,5	19,2	18,7	39,0
12.0009	54,4	43,7	2,0	88,2	64,0	34,1
12.0010	50,0	16,7	33,3	59,0	13,9	-
12.0011	-	6,9	93,1	4,7	5,5	34,5
12.0012	16,1	71,6	12,3	38,8	17,1	20,0
12.0013	-	85,7	14,3	15,6	14,5	21,4
12.0014	6,2	25,0	68,8	11,0	12,3	37,5
12.0015	5,3	7,9	86,8	1,4	0,0	-
12.0016	10,3	67,0	22,7	30,1	9,9	12,4
12.0017	1,2	59,3	39,5	11,0	9,0	9,9
12.0018	10,0	-	90,0	65,4	0,0	5,0
12.0019	-	8,3	91,7	6,4	0,0	33,3
12.0020	-	45,0	55,0	7,8	0,0	25,0
12.0021	-	41,7	58,3	9,3	12,6	-
12.0023	-	-	100,0	3,6	0,0	55,6
12.0024	-	100,0	-	5,6	5,6	-
12.0026	5,3	31,6	63,2	46,0	76,6	36,8
12.0027	-	8,3	91,7	4,9	0,0	33,3
12.0028	-	-	100,0	6,0	5,6	66,7
12.0029	10,0	-	90,0	4,9	0,0	-
12.0030	-	15,4	84,6	7,6	8,1	38,5
12.0032	-	31,2	68,8	1,7	0,0	-
12.0033	-	-	-	-	0,0	-
12.0034	10,0	-	90,0	8,5	0,0	10,0
12.0036	-	-	100,0	4,0	0,0	50,0
12.0037	50,0	50,0	-	100,9	106,6	25,0
12.0038	-	30,0	70,0	5,5	9,0	-
12.0039	-	11,1	88,9	0,9	0,0	-
12.0044	-	16,7	83,3	10,0	15,3	16,7
12.0051	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0053	16,7	-	83,3	13,5	8,3	66,7
12.0056	-	-	-	-	0,0	-
12.0061	-	-	-	24,3	27,7	-
12.0063	4,8	4,8	90,5	6,0	0,0	9,5
12.0067	-	60,0	40,0	10,9	6,0	60,0
12.0071	3,4	27,6	69,0	8,3	0,0	13,8
Woj.	19,8	47,1	33,1	52,3	28,1	25,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.56%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 36.6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 30.5%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 30 (78.95%).

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).

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

Tabela 4.1.226: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0009	-	64,5	35,5	100,0	0,8	20	8,3
12.0018	95,0	5,0	-	100,0	-	12	-
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0015	89,5	10,5	-	100,0	-	6	50,0
12.0007	46,7	53,3	-	100,0	-	98	12,5
12.0012	19,4	71,0	9,7	100,0	3,6	8	40,9
12.0020	85,0	15,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0014	75,0	18,8	6,2	100,0	33,3	14	33,3
12.0008	30,5	22,0	47,5	100,0	30,8	5	53,8
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0036	66,7	33,3	-	100,0	50,0	46	50,0
12.0067	90,0	10,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0016	60,8	33,0	6,2	100,0	50,0	0	62,5
12.0017	72,8	27,2	-	100,0	18,2	6	50,0
12.0011	89,7	10,3	-	100,0	-	3	66,7
12.0004	79,8	13,8	6,4	100,0	7,7	14	30,8
12.0013	53,6	42,9	3,6	100,0	-	14	16,7
12.0003	50,0	38,7	11,3	100,0	50,0	2	58,3
12.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0005	2,0	97,3	0,7	100,0	28,7	7	45,5
12.0021	66,7	33,3	-	100,0	50,0	4	50,0
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0039	77,8	22,2	-	100,0	-	4	100,0
12.0029	80,0	20,0	-	100,0	-	6	-
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	13,0	87,0	-	100,0	25,0	6	40,0
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0030	76,9	23,1	-	100,0	33,3	5	66,7
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0037	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
12.0026	89,5	-	10,5	-	-	-	-
Woj.	41,9	44,4	13,6	100,0	14,2	11	31,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.227 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 4.1.227: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0001	0,01	-	-	-	100,00
12.0002	0,00	40,00	33,33	100,00	66,67
12.0003	0,06	28,81	14,29	100,00	85,71

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

Tabela 4.1.227: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
12.0004	0,08	19,75	1,54	-	98,46
12.0005	0,07	43,48	-	-	100,00
12.0007	0,01	-	-	-	100,00
12.0008	0,05	53,19	-	-	100,00
12.0009	0,16	90,06	-	-	100,00
12.0010	0,01	-	16,67	-	83,33
12.0011	0,03	-	-	-	100,00
12.0012	0,15	4,55	83,67	99,19	16,33
12.0013	0,03	-	64,29	100,00	35,71
12.0014	0,03	-	65,62	100,00	34,38
12.0015	0,04	-	-	-	100,00
12.0016	0,08	10,98	73,97	100,00	26,03
12.0017	0,08	1,25	55,70	100,00	44,30
12.0018	0,02	-	-	-	100,00
12.0019	0,02	-	-	-	100,00
12.0020	0,02	-	-	-	100,00
12.0021	0,01	33,33	-	-	100,00
12.0023	0,01	-	-	-	100,00
12.0024	0,00	-	-	-	100,00
12.0026	0,02	-	-	-	100,00
12.0027	0,01	-	-	-	100,00
12.0028	0,01	-	-	-	100,00
12.0029	0,01	-	-	-	100,00
12.0030	0,01	-	-	-	100,00
12.0032	0,02	-	-	-	100,00
12.0034	0,01	-	-	-	100,00
12.0036	0,01	-	-	-	100,00
12.0037	0,00	-	-	-	100,00
12.0038	0,01	-	-	-	100,00
12.0039	0,01	-	-	-	100,00
12.0044	0,01	-	-	-	100,00
12.0051	0,01	-	-	-	100,00
12.0053	0,01	-	-	-	100,00
12.0063	0,02	-	-	-	100,00
12.0067	0,01	-	-	-	100,00
12.0071	0,03	-	-	-	100,00
Woj.	1,16	22,03	29,69	98,88	70,31

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:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
12.0002	33,33	-	100,00	-	-	-
12.0003	14,29	100,00	-	-	-	-
12.0004	1,54	-	-	100,00	-	-
12.0010	16,67	-	-	-	100,00	-
12.0012	83,67	44,72	54,47	-	0,81	-
12.0013	64,29	-	100,00	-	-	-
12.0014	65,62	-	100,00	-	-	-
12.0016	73,97	16,67	83,33	-	-	-
12.0017	55,70	97,73	2,27	-	-	-
Woj.	29,69	42,01	56,88	0,37	0,74	-

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.]	A34D [%]	Hospitalizacja do... [%]	A34C [%]	A12 [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
12.0002	0,0	-	-	40,0	20,0	-	40,0
12.0003	0,1	35,6	28,8	25,4	-	10,2	-
12.0004	0,1	66,7	19,8	12,3	-	-	1,2
12.0005	0,1	4,3	39,1	52,2	-	-	4,3
12.0007	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
12.0008	0,0	34,0	27,7	12,8	-	-	25,5
12.0009	0,2	1,2	89,4	8,7	-	-	0,6
12.0010	0,0	66,7	-	16,7	-	-	16,7
12.0011	0,0	86,2	-	13,8	-	-	-
12.0012	0,2	9,1	3,2	6,5	40,9	35,7	4,5
12.0013	0,0	25,0	-	10,7	64,3	-	-
12.0014	0,0	25,0	-	9,4	65,6	-	-
12.0015	0,0	86,8	-	13,2	-	-	-
12.0016	0,1	17,1	11,0	6,1	54,9	11,0	-
12.0017	0,1	33,8	-	10,0	1,2	53,8	1,2
12.0018	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
12.0019	0,0	61,9	-	42,9	-	-	-
12.0020	0,0	95,0	-	5,0	-	-	-
12.0021	0,0	41,7	33,3	25,0	-	-	-
12.0023	0,0	55,6	-	44,4	-	-	-
12.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0026	0,0	94,1	-	5,9	-	-	-
12.0027	0,0	75,0	-	25,0	-	-	-
12.0028	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
12.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0030	0,0	84,6	-	15,4	-	-	-
12.0032	0,0	93,8	-	6,2	-	-	-
12.0034	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
12.0036	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
12.0037	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0038	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
12.0039	0,0	77,8	-	22,2	-	-	-
12.0044	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
12.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0053	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0063	0,0	85,7	-	14,3	-	-	-
12.0067	0,0	70,0	-	30,0	-	-	-
12.0071	0,0	75,9	-	24,1	-	-	-
Woj.	1,2	39,2	20,2	15,7	12,8	9,7	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.230: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
Hospitalizacja do teleradioterapii
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe

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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0002	-	0,00	-	0,01	9,00	-	-	0,01	1,00	9,00
12.0003	0,00	0,01	0,00	-	1,00	0,02	2,86	0,01	6,00	6,00
12.0004	-	0,01	0,01	-	1,00	0,02	4,50	0,22	36,00	36,00
12.0005	0,01	0,04	0,04	0,05	2,31	0,10	3,59	1,18	13,16	32,89
12.0007	-	0,00	0,00	0,00	8,00	-	-	0,02	2,50	20,00
12.0008	0,00	0,02	0,01	-	1,00	0,04	3,75	0,60	50,17	50,17
12.0009	0,10	0,17	0,12	0,13	2,26	0,45	3,69	3,48	13,97	31,63
12.0016	0,00	0,00	-	0,02	15,00	0,01	2,50	0,02	1,00	15,00
12.0021	-	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,09	43,00	86,00
Woj.	0,21	0,25	0,18	0,20	2,26	0,65	3,68	5,62	14,31	33,08

¹ W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

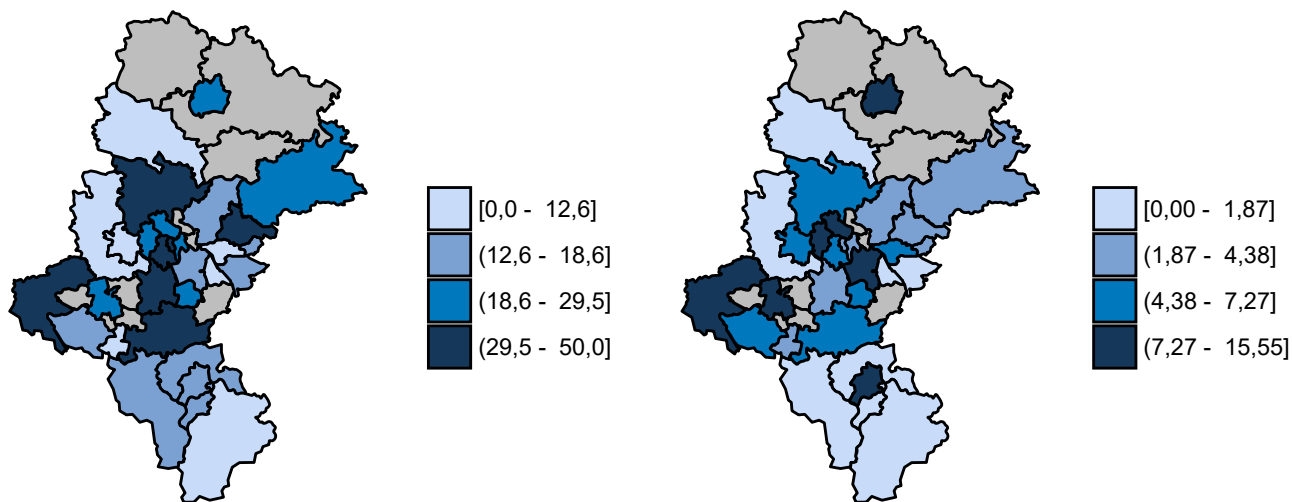
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.232.

Tabela 4.1.232: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	14,6	22,5	29,4	13,4	21,1	27,6
kujawsko-pomorskie	1,0	11,2	17,9	23,8	13,3	21,3	28,1
lubelskie	1,0	13,5	18,6	23,4	11,0	15,6	19,9
lubuskie	0,2	17,3	27,2	37,4	14,8	23,9	34,2
łódzkie	0,8	16,3	26,2	32,9	15,2	23,8	30,2
małopolskie	0,9	13,2	22,8	30,1	12,0	20,8	27,7
mazowieckie	2,0	11,0	18,7	25,3	10,4	17,2	23,5
opolskie	0,3	19,1	35,8	43,2	15,2	26,9	33,6
podkarpackie	0,5	15,9	24,9	34,3	11,2	18,4	25,2
podlaskie	0,2	15,1	29,3	36,0	9,8	21,9	26,6
pomorskie	0,7	8,9	16,8	23,1	9,4	16,2	22,6
śląskie	1,6	14,1	22,2	28,3	14,5	23,1	29,5
świętokrzyskie	0,4	14,5	24,3	30,2	10,9	18,9	24,3
warmińsko-mazurskie	0,5	10,0	20,1	31,1	8,4	17,6	27,1
wielkopolskie	1,0	14,3	22,8	30,5	12,2	19,4	26,0
zachodniopomorskie	0,6	12,7	21,9	28,6	10,1	18,0	23,2

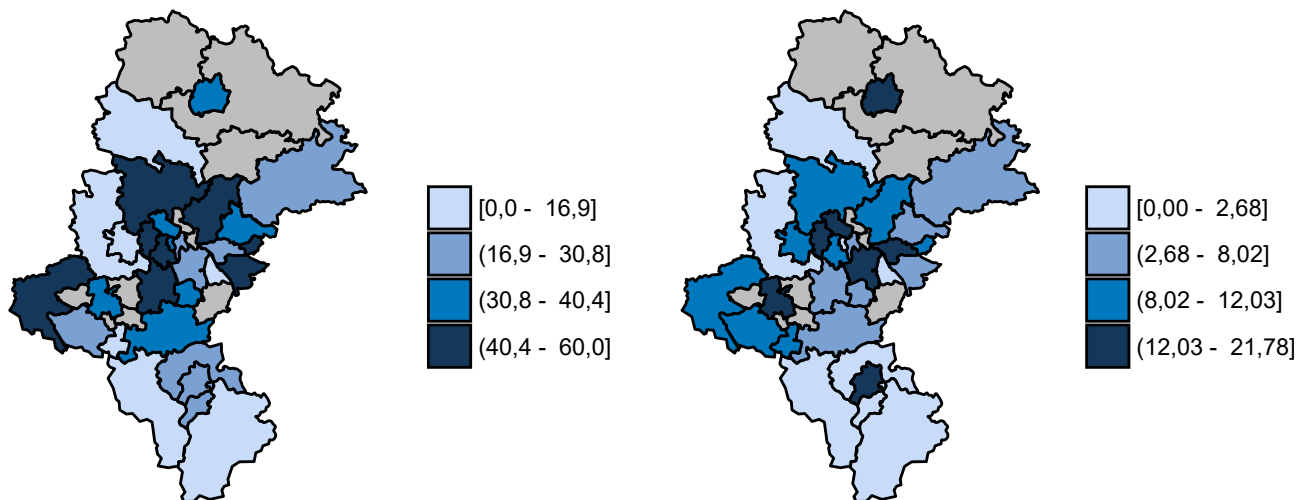
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



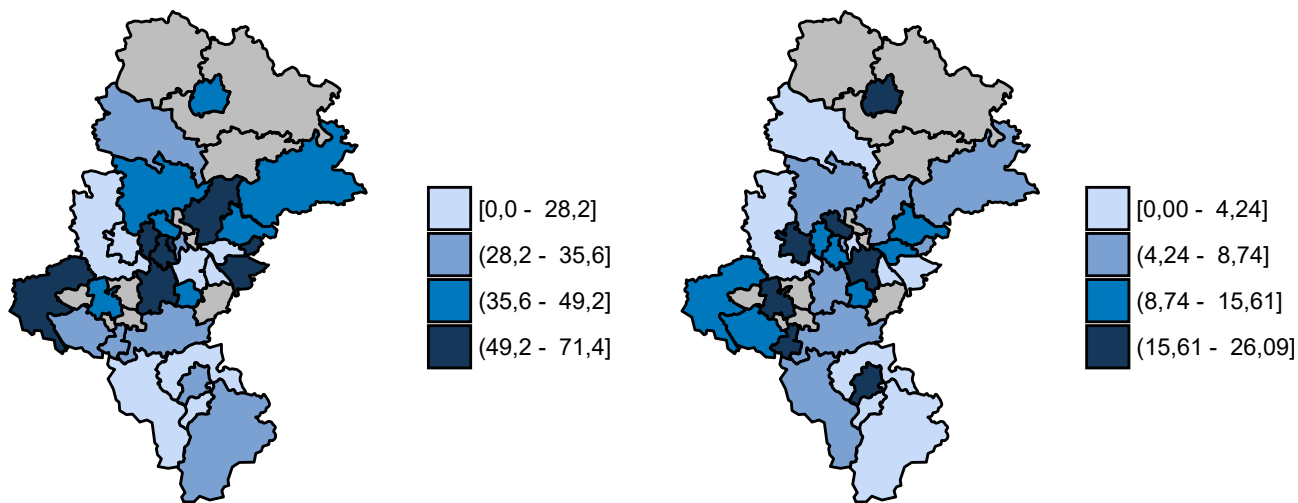
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.62: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.63: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.12 Tarczyca

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C73. Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.233: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa

Tabela 4.1.233: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0103	NZOZ Silesia - Med s.a.	pszczyński
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,76 tys. hospitalizacji dla 2,34 tys. pacjentów. Tym samym 95,21% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.234 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.234: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0009	2,34	2,76	0,00	-	95,2	95,2	98,6
12.0024	0,03	0,03	-	-	1,1	96,3	93,9
12.0008	0,02	0,02	-	-	0,8	97,2	66,7
12.0025	0,02	0,02	-	-	0,6	97,7	93,8
12.0016	0,01	0,02	-	-	0,5	98,2	73,3
12.0010	0,01	0,01	-	-	0,4	98,7	91,7
12.0004	0,01	0,01	-	-	0,2	98,9	100,0
12.0003	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0	100,0
12.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,1	100,0
12.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	100,0
12.0058	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0

Tabela 4.1.234: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

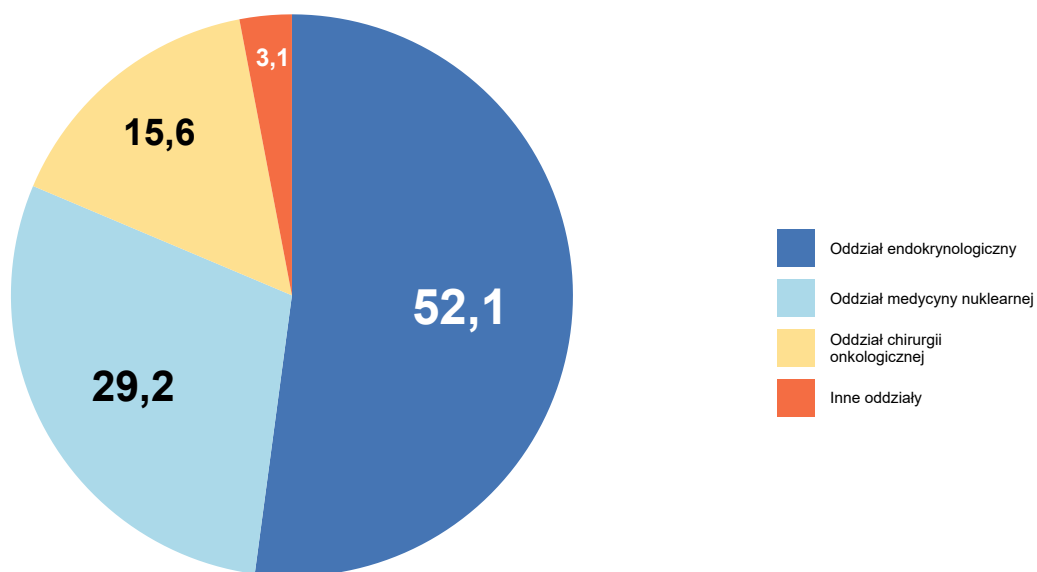
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitej [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
12.0065	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0067	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
12.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	-
12.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
12.0029	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0054	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0079	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0086	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0103	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.0125	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	-
12.0005	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0039	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,44	2,90	0,00	0,00	100,0	100,0	98,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział medycyny nuklearnej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 79,2%.

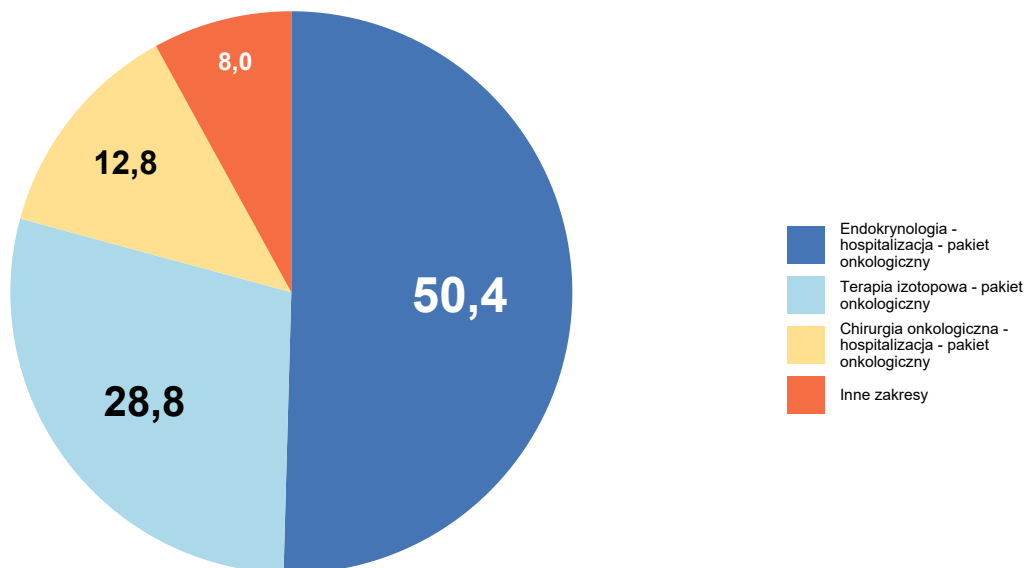
⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.64: 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 endokrynologiczny [tys.]	Oddział medycyny nuklearnej [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	2,12	1,19	0,62	-	-	0,01	3,93
12.0024	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
12.0008	-	-	0,02	0,00	-	0,01	0,02
12.0025	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0016	-	-	-	0,02	-	-	0,02
12.0010	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0004	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0003	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0020	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
12.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0058	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0015	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0065	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0067	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0079	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0103	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0125	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	2,12	1,19	0,64	0,09	0,01	0,02	4,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	2,06	1,17	0,50	0,11	0,06	0,03	3,94
12.0024	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0008	-	-	0,01	0,00	-	0,01	0,02
12.0025	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0016	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0004	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
12.0003	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
12.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0079	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0103	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,06	1,17	0,52	0,12	0,07	0,14	4,08

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 [%]
12.0003	58,1	75,0	-	-	33,3	-	66,7
12.0004	51,4	100,0	14,3	-	-	71,4	14,3
12.0005	49,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0008	63,6	83,3	-	7,7	11,5	23,1	57,7
12.0009	51,8	80,1	3,3	12,5	27,8	20,9	35,4
12.0010	51,4	91,7	-	-	42,9	28,6	28,6
12.0013	69,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0014	85,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0015	72,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0016	54,0	100,0	-	12,5	31,2	18,8	37,5
12.0018	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0019	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0020	77,5	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0021	55,7	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
12.0024	53,4	81,8	2,9	5,7	28,6	31,4	31,4
12.0025	52,2	75,0	-	6,2	43,8	12,5	37,5
12.0028	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0029	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0038	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0039	47,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0049	44,0	100,0	-	-	50,0	50,0	-
12.0054	46,0	-	-	-	50,0	50,0	-
12.0058	56,5	100,0	-	-	-	60,0	40,0
12.0065	54,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0067	51,0	50,0	-	50,0	-	-	50,0
12.0079	57,3	100,0	-	33,3	-	-	66,7
12.0086	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0103	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-

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 [%]
12.0125	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	52,0	80,3	3,2	12,2	27,6	21,2	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.238 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie śląskim.

Tabela 4.1.238: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0003	0,00	20,00	-	20,00	60,00	-
12.0004	0,01	-	14,29	71,43	14,29	-
12.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0008	0,02	4,00	12,00	24,00	56,00	4,00
12.0009	2,77	2,86	28,25	39,75	24,59	4,56
12.0010	0,01	7,69	23,08	53,85	15,38	-
12.0013	0,00	33,33	-	-	66,67	-
12.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0015	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
12.0016	0,02	6,25	12,50	50,00	31,25	-
12.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
12.0020	0,00	25,00	-	-	50,00	25,00
12.0021	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
12.0024	0,03	5,88	8,82	55,88	26,47	2,94
12.0025	0,02	-	18,75	75,00	6,25	-
12.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0049	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0054	0,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0058	0,00	25,00	-	75,00	-	-
12.0065	0,00	-	-	-	100,00	-

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.238: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0067	0,00	-	-	50,00	50,00	-
12.0079	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0086	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0103	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0125	0,00	-	-	-	-	100,00
Woj.	2,92	3,25	27,30	39,98	24,94	4,52

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 [%]			
12.0003	25,0	-	75,0	26,0	29,2	50,0
12.0004	-	71,4	28,6	8,0	9,2	42,9
12.0005	-	-	-	278,8	278,8	-
12.0008	8,3	16,7	75,0	7,7	0,0	45,8
12.0009	70,1	27,5	2,5	173,7	152,4	30,6
12.0010	25,0	50,0	25,0	44,8	24,3	16,7
12.0013	-	-	100,0	3,3	0,0	-
12.0014	-	-	-	9,6	9,6	-
12.0015	-	50,0	50,0	10,4	0,0	-
12.0016	-	86,7	13,3	32,3	37,4	20,0
12.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0020	-	33,3	66,7	5,7	0,0	33,3
12.0021	-	66,7	33,3	15,3	18,1	-
12.0024	21,2	72,7	6,1	38,5	42,6	21,2
12.0025	12,5	68,8	18,8	34,8	23,6	6,2
12.0028	-	100,0	-	15,9	15,9	100,0
12.0029	-	100,0	-	66,1	66,1	-
12.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0039	-	-	-	-	0,0	-
12.0049	-	-	100,0	11,0	11,0	-
12.0054	-	-	100,0	19,6	19,6	-
12.0058	-	66,7	33,3	26,9	18,3	33,3
12.0065	-	100,0	-	11,3	11,3	100,0
12.0067	-	50,0	50,0	11,8	11,8	100,0
12.0079	-	100,0	-	20,9	17,3	100,0
12.0086	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0103	-	-	100,0	12,0	12,0	100,0
12.0125	-	100,0	-	45,8	45,8	100,0
Woj.	67,2	28,8	4,0	168,0	143,4	30,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.71%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym

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

w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.07%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.01%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 9 (40.91%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.240. 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).

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 [%]
12.0010	33,3	66,7	-	100,0	-	32	37,5
12.0009	0,0	6,4	93,6	100,0	18,6	21	59,3
12.0016	80,0	20,0	-	100,0	-	2	100,0
12.0008	-	50,0	50,0	100,0	8,3	18	75,0
12.0058	-	66,7	33,3	100,0	-	103	-
12.0025	-	93,8	6,2	100,0	-	27	60,0
12.0067	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0065	50,0	50,0	-	100,0	-	366	-
12.0024	3,0	97,0	-	100,0	3,1	21	62,5
12.0003	-	25,0	75,0	100,0	-	1	100,0
12.0004	42,9	57,1	-	100,0	-	52	25,0
12.0021	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
12.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	7	100,0
12.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0103	-	100,0	-	100,0	-	42	-
12.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	51	-
12.0029	-	-	100,0	-	-	-	-
12.0020	66,7	33,3	-	100,0	-	47	-
12.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0049	-	100,0	-	100,0	-	68	-
12.0079	-	100,0	-	100,0	-	71	-
12.0086	-	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	1,2	9,1	89,7	100,0	13,3	22	58,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.241 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.241: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0003	0,00	-	100,00	-	-
12.0004	0,01	-	-	100,00	28,57
12.0008	0,02	27,27	100,00	-	-
12.0009	2,76	43,59	22,34	77,66	97,92
12.0010	0,01	8,33	100,00	-	-

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

Tabela 4.1.241: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0013	0,00	-	100,00	-	-
12.0015	0,00	-	-	100,00	-
12.0016	0,02	26,67	100,00	-	-
12.0018	0,00	-	-	100,00	-
12.0020	0,00	-	66,67	33,33	-
12.0021	0,00	-	100,00	-	-
12.0024	0,03	6,06	100,00	-	-
12.0025	0,02	6,25	100,00	-	-
12.0028	0,00	-	-	100,00	-
12.0029	0,00	-	100,00	-	-
12.0038	0,00	-	-	100,00	-
12.0049	0,00	-	100,00	-	-
12.0054	0,00	-	100,00	-	-
12.0058	0,00	-	100,00	-	-
12.0065	0,00	-	-	100,00	-
12.0067	0,00	-	-	100,00	-
12.0079	0,00	-	100,00	-	-
12.0086	0,00	-	100,00	-	-
12.0103	0,00	-	100,00	-	-
12.0125	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	2,90	42,06	25,04	74,96	97,24

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 [%]
12.0003	100,00	75,00	25,00	-	-	-
12.0008	100,00	87,50	12,50	-	-	-
12.0009	22,34	76,35	23,48	-	-	0,16
12.0010	100,00	81,82	18,18	-	-	-
12.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0016	100,00	18,18	81,82	-	-	-
12.0020	66,67	-	50,00	-	50,00	-
12.0021	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0024	100,00	29,03	70,97	-	-	-
12.0025	100,00	26,67	73,33	-	-	-
12.0029	100,00	-	-	-	-	100,00
12.0049	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0054	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0058	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0079	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0086	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0103	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	25,04	71,81	27,77	-	0,14	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.243 przeniezowano 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.]	K63 [%]	Hospitalizacja do... [%]	K60 [%]	K01 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0003	0,0	-	-	-	75,0	25,0	-
12.0004	0,0	-	-	28,6	-	-	71,4
12.0008	0,0	-	-	-	63,6	9,1	27,3
12.0009	2,8	54,5	43,1	20,6	16,8	3,2	4,1
12.0010	0,0	-	-	-	75,0	16,7	8,3
12.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0015	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0016	0,0	-	-	-	13,3	60,0	26,7
12.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0020	0,0	-	-	-	-	33,3	66,7
12.0021	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0024	0,0	-	-	-	27,3	66,7	6,1
12.0025	0,0	-	-	-	25,0	68,8	6,2
12.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0049	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0054	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0058	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0065	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0067	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0079	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0086	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0103	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0125	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	2,9	51,9	41,1	19,7	17,6	4,9	5,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.244: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K63 kwalifikacja do leczenia jodem radioaktywnym raka tarczycy lub ocena skuteczności leczenia z zastosowaniem rekombinowanego TSH [rhTSH] Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej K60 nowotwory gruczołów dokrewnych K01 zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.245 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 konsyilia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.245: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0008	0,01	0,00	0,00	1,00	-	-	0,01	3,00	3,00
12.0009	0,92	0,00	0,00	1,00	-	-	0,01	3,00	3,00
Woj.	0,96	0,00	0,00	1,00	-	-	0,01	3,00	3,00

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

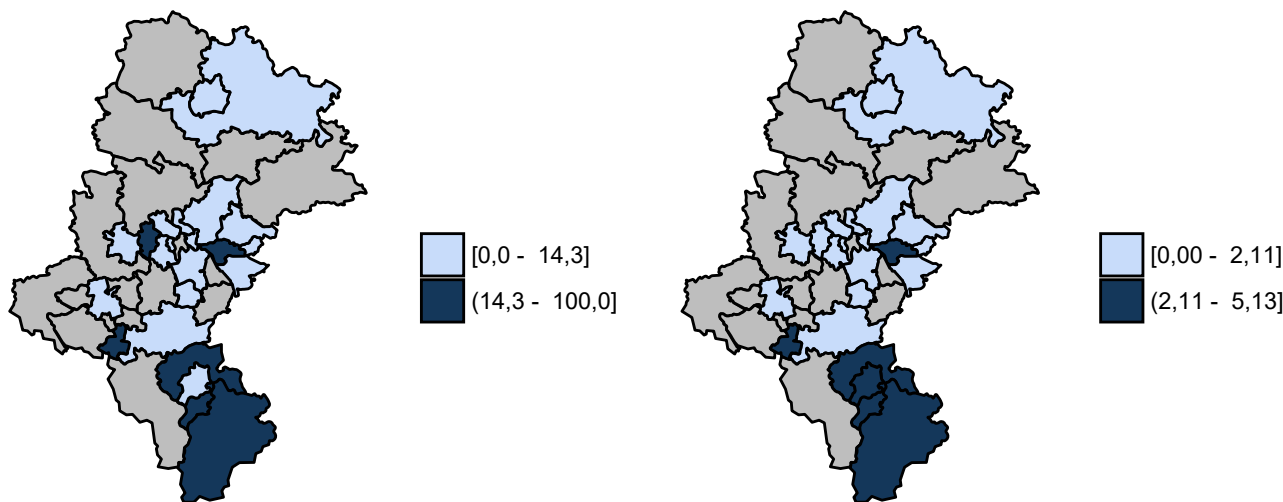
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.246.

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

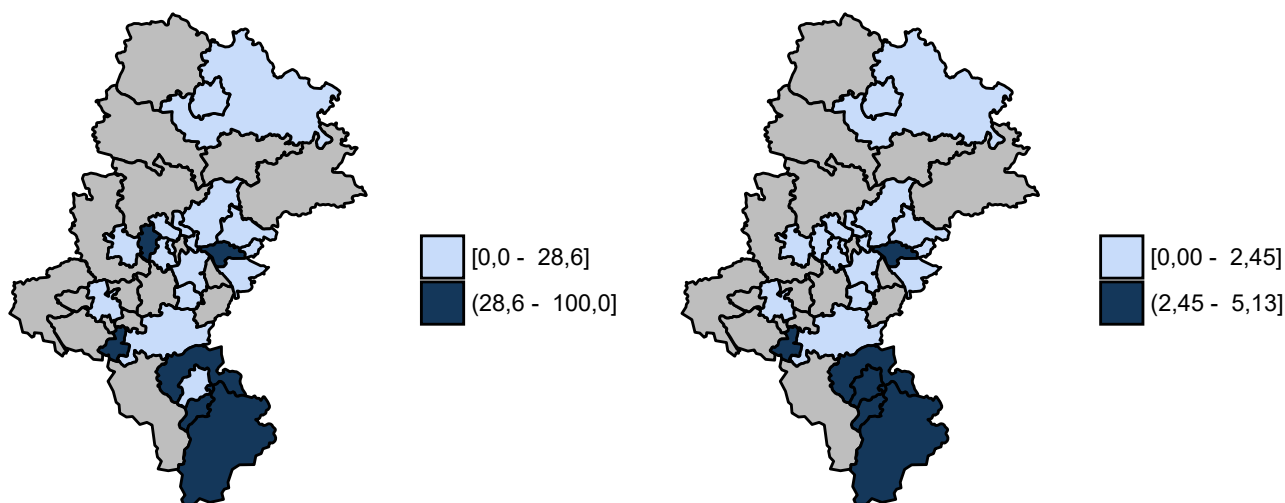
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



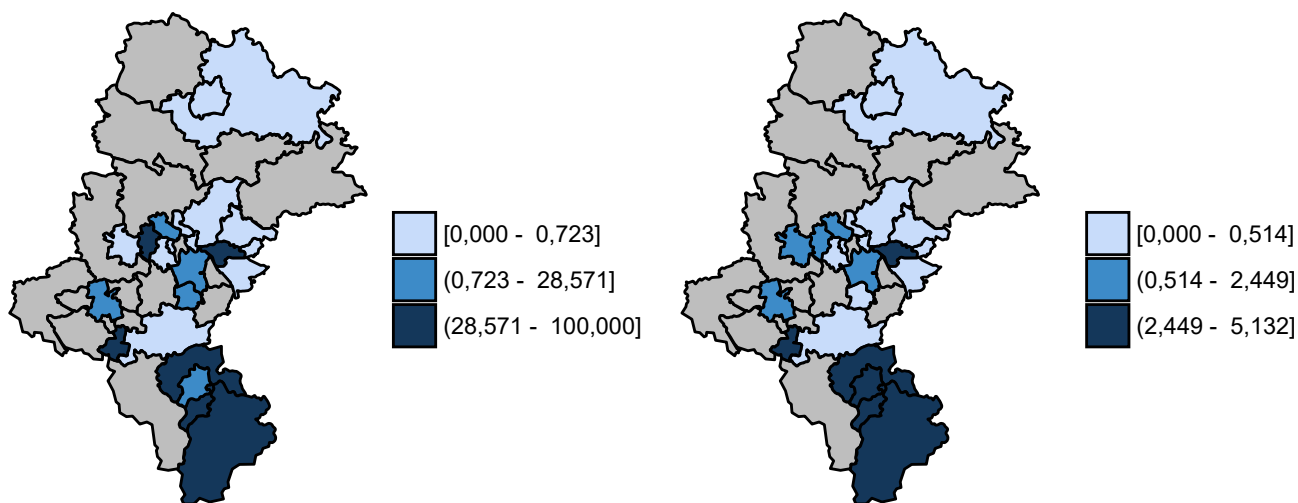
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.247: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

Tabela 4.1.247: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0002	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 6 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Zdrowia Dziecka im. Jana Pawła II	m. Katowice
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0101	Provita sp. z o.o.	m. Katowice
12.2984	Centrum Medyczne Małgorzata	m. Częstochowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,04 tys. pacjentów. Tym samym 29,23% 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 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 [%]
12.0005	0,04	0,28	0,01	0,20	29,2	29,2	6,8
12.0009	0,07	0,20	0,00	0,09	21,1	50,3	-
12.0008	0,03	0,14	-	0,08	15,1	65,4	2,8
12.0081	0,01	0,06	-	0,04	6,1	71,5	-
12.0012	0,00	0,04	-	0,03	4,4	75,9	2,4
12.0004	0,01	0,03	0,00	0,02	3,5	79,4	23,5
12.0017	0,01	0,03	-	0,01	3,4	82,9	15,2
12.0001	0,00	0,03	-	0,03	3,3	86,2	-
12.0062	0,03	0,03	-	-	3,2	89,5	100,0

Tabela 4.1.248: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

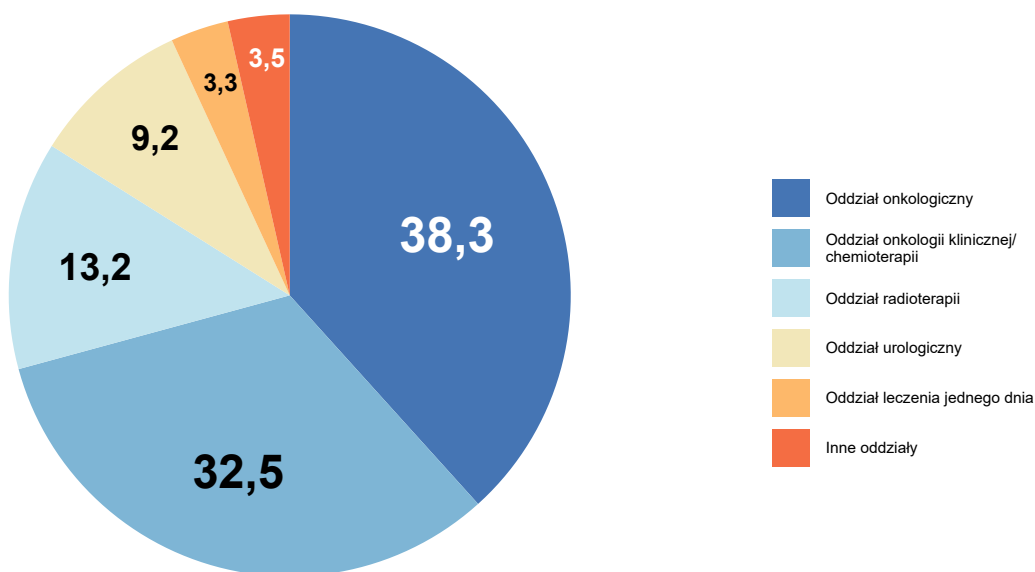
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0007	0,00	0,02	-	0,01	1,6	91,0	13,3
12.0029	0,01	0,02	-	-	1,6	92,6	100,0
12.0021	0,00	0,01	0,00	0,01	1,4	93,9	7,7
12.0038	0,01	0,01	-	-	1,4	95,3	100,0
12.0016	0,00	0,01	-	0,01	1,1	96,5	-
12.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	97,2	100,0
12.0078	0,01	0,01	-	-	0,7	97,9	100,0
12.0101	0,01	0,01	-	0,01	0,6	98,5	100,0
12.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,9	66,7
12.0025	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1	100,0
12.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	100,0
12.0003	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	-
12.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
12.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
12.0015	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
12.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
12.0035	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
12.2984	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
12.0033	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.0058	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,23	0,96	0,02	0,53	100,0	100,0	13,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,8% 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 82,5%.

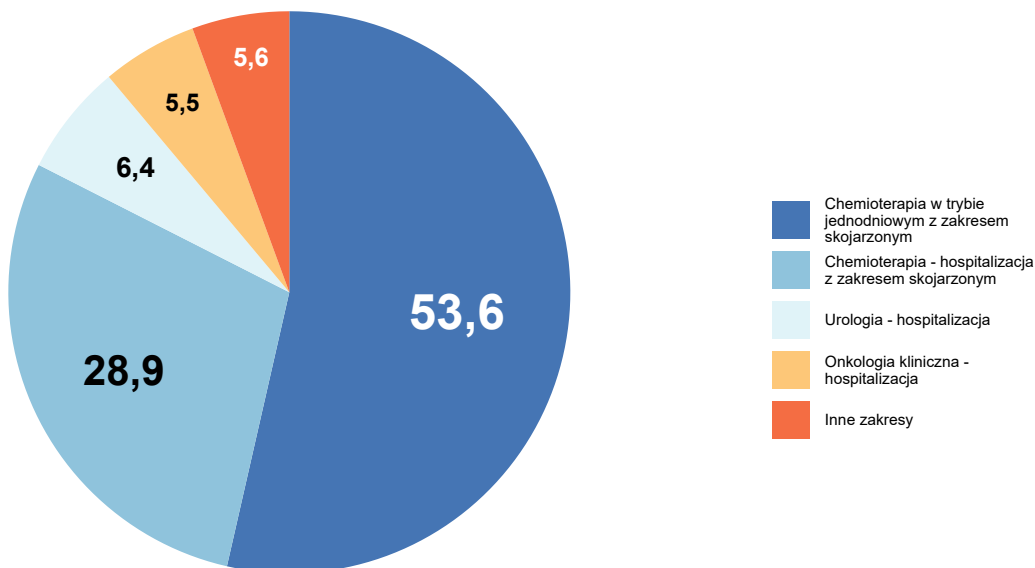
⁸²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.69: 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	0,15	-	0,13	-	-	-	0,28
12.0009	0,07	0,13	-	-	-	0,00	0,20
12.0008	-	0,14	-	-	-	0,00	0,14
12.0081	0,06	-	-	-	-	-	0,06
12.0012	-	0,04	-	0,00	-	0,00	0,04
12.0004	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
12.0017	0,03	-	-	0,00	-	-	0,03
12.0001	-	-	-	-	0,03	-	0,03
12.0062	-	-	-	0,03	-	-	0,03
12.0007	0,01	-	-	-	-	0,00	0,02
12.0029	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
12.0021	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0038	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0014	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0078	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0101	-	-	-	0,01	-	-	0,01
12.0019	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
12.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0013	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.2984	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,37	0,31	0,13	0,09	0,03	0,03	0,96

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.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0005	0,20	0,05	-	0,03	-	0,01	0,29
12.0009	0,09	0,11	-	0,00	-	0,00	0,20
12.0008	0,08	0,06	-	0,01	-	0,00	0,15
12.0081	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,06
12.0012	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,04
12.0017	0,01	0,02	0,00	0,01	0,00	-	0,04
12.0004	0,02	0,01	0,00	0,01	-	-	0,03

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.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0001	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0062	-	-	0,03	-	0,00	-	0,03
12.0007	0,01	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
12.0029	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,02
12.0021	0,01	0,00	-	-	-	0,00	0,01
12.0038	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0016	0,01	0,00	-	-	-	-	0,01
12.0014	-	-	0,00	-	0,00	-	0,01
12.0078	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
12.0101	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0019	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,00
12.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0013	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0015	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0035	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.2984	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,53	0,28	0,06	0,05	0,02	0,04	0,98

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 [%]
12.0001	34,5	-	-	47,1	52,9	-	-
12.0002	18,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0003	47,0	-	-	33,3	33,3	-	33,3
12.0004	29,7	-	26,5	32,4	41,2	-	-
12.0005	32,5	-	22,2	40,5	35,9	0,7	0,7
12.0007	26,1	-	6,7	93,3	-	-	-
12.0008	37,5	-	17,3	28,7	31,3	14,7	8,0
12.0009	30,3	-	34,8	35,3	25,1	4,3	0,5
12.0010	72,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0012	32,5	-	-	100,0	-	-	-
12.0013	46,8	-	25,0	25,0	25,0	-	25,0
12.0014	33,3	-	22,2	44,4	22,2	-	11,1
12.0015	43,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0016	30,4	-	-	91,7	8,3	-	-
12.0017	30,0	-	41,7	19,4	38,9	-	-
12.0019	47,7	-	-	66,7	-	-	33,3
12.0021	27,9	-	-	100,0	-	-	-
12.0024	44,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0025	44,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0029	34,6	-	21,1	42,1	26,3	-	10,5
12.0032	31,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0033	58,0	-	-	-	-	100,0	-

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 [%]
12.0035	27,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0038	31,4	-	21,4	57,1	14,3	7,1	-
12.0058	29,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0062	36,3	-	8,6	45,7	31,4	11,4	2,9
12.0078	34,3	-	33,3	44,4	-	11,1	11,1
12.0081	32,0	-	1,6	52,5	41,0	4,9	-
12.0101	28,7	-	16,7	83,3	-	-	-
12.2984	34,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	32,9	-	20,6	43,5	30,0	3,8	2,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia 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 śląskim.

Tabela 4.1.252: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,03	3,03	-	96,97	-	-
12.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0003	0,00	50,00	50,00	-	-	-
12.0004	0,03	-	41,18	50,00	8,82	-
12.0005	0,28	0,36	21,35	54,80	22,78	0,71
12.0007	0,02	-	86,67	13,33	-	-
12.0008	0,15	0,68	4,11	50,68	36,99	7,53
12.0009	0,20	0,49	15,27	72,91	11,33	-
12.0010	0,00	50,00	-	-	-	50,00
12.0012	0,04	2,33	-	58,14	39,53	-
12.0013	0,00	50,00	-	-	-	50,00
12.0014	0,01	12,50	-	75,00	12,50	-
12.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0016	0,01	8,33	-	66,67	25,00	-
12.0017	0,03	2,94	5,88	82,35	-	8,82
12.0019	0,00	-	-	66,67	-	33,33
12.0021	0,01	-	-	100,00	-	-

⁸³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.252: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0029	0,02	6,25	12,50	68,75	6,25	6,25
12.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0035	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0038	0,01	7,14	28,57	57,14	7,14	-
12.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0062	0,03	3,12	21,88	56,25	18,75	-
12.0078	0,01	12,50	50,00	25,00	-	12,50
12.0081	0,06	1,69	22,03	61,02	15,25	-
12.0101	0,01	-	33,33	66,67	-	-
12.2984	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,98	1,84	16,39	60,96	18,65	2,15

^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 4.1.253. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.253: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
12.0001	-	100,0	-	51,7	72,7	-
12.0002	-	100,0	-	79,7	79,7	100,0
12.0003	-	-	100,0	17,5	17,5	-
12.0004	2,9	94,1	2,9	22,0	21,5	29,4
12.0005	-	65,4	34,6	16,1	17,1	-
12.0007	-	20,0	80,0	0,6	0,0	-
12.0008	15,9	22,1	62,1	11,8	10,3	52,4
12.0009	23,8	72,3	4,0	41,5	35,6	37,6
12.0010	-	100,0	-	4,8	0,0	-
12.0012	-	66,7	33,3	6,9	11,7	-
12.0013	-	100,0	-	15,3	14,5	-
12.0014	-	28,6	71,4	9,6	10,3	71,4
12.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0016	54,5	45,5	-	109,1	177,6	-
12.0017	-	48,5	51,5	2,8	0,0	-
12.0019	-	66,7	33,3	9,9	13,2	-
12.0021	61,5	-	38,5	9,7	16,1	61,5
12.0024	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0025	-	100,0	-	23,6	23,6	-
12.0029	13,3	60,0	26,7	49,9	9,9	33,3
12.0032	-	100,0	-	37,5	37,5	-
12.0033	-	-	-	-	0,0	-
12.0035	-	100,0	-	45,8	45,8	-
12.0038	15,4	53,8	30,8	29,0	9,2	15,4
12.0058	-	-	-	-	0,0	-
12.0062	-	61,3	38,7	15,7	10,7	9,7
12.0078	-	100,0	-	10,9	9,9	-
12.0081	29,3	31,0	39,7	24,7	13,2	19,0
12.0101	-	100,0	-	25,3	14,5	-
12.2984	-	100,0	-	22,6	22,6	100,0

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 [%]			
Woj.	11,2	57,9	30,9	25,5	17,1	20,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 36.32%. 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 9.03%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (40.74%).

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 [%]
12.0038	61,5	38,5	-	100,0	-	9	-
12.0009	-	73,9	26,1	100,0	-	11	3,3
12.0004	-	91,2	8,8	100,0	41,9	3	45,2
12.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0005	2,9	96,8	0,4	100,0	57,2	0	58,7
12.0029	6,7	93,3	-	100,0	-	11	7,1
12.0016	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0012	97,6	2,4	-	100,0	-	4	-
12.0017	36,4	63,6	-	100,0	85,7	0	85,7
12.0081	-	96,6	3,4	100,0	21,4	3	33,9
12.0062	16,1	83,9	-	100,0	-	4	19,2
12.0078	57,1	28,6	14,3	100,0	-	4	-
12.0001	-	100,0	-	100,0	34,4	1	68,8
12.0021	-	100,0	-	100,0	84,6	0	84,6
12.0015	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0007	13,3	86,7	-	100,0	7,7	37	7,7
12.0014	28,6	71,4	-	100,0	20,0	15	20,0
12.0003	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
12.0101	-	100,0	-	100,0	-	10	-
12.0008	0,7	66,9	32,4	100,0	6,2	7	7,2
12.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0002	-	100,0	-	100,0	-	167	-
12.0025	-	100,0	-	100,0	-	16	-
12.0019	66,7	-	33,3	-	-	-	-
12.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
12.2984	-	100,0	-	100,0	-	6	-
Woj.	9,5	79,2	11,3	100,0	31,6	5	36,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.255 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

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

⁸⁵. 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 4.1.255: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0002	0,00	-	100,00	-	-
12.0003	0,00	100,00	-	-	-
12.0004	0,01	-	25,00	75,00	-
12.0005	0,03	32,14	-	100,00	-
12.0007	0,00	-	-	100,00	-
12.0008	0,01	33,33	100,00	-	-
12.0009	0,00	100,00	-	-	-
12.0010	0,00	-	-	100,00	-
12.0012	0,00	-	100,00	-	-
12.0013	0,00	-	100,00	-	-
12.0014	0,01	-	100,00	-	-
12.0015	0,00	-	100,00	-	-
12.0017	0,00	-	40,00	60,00	-
12.0019	0,00	-	50,00	50,00	-
12.0021	0,00	-	100,00	-	-
12.0024	0,00	-	-	100,00	-
12.0025	0,00	-	100,00	-	-
12.0029	0,02	-	86,67	13,33	100,00
12.0032	0,00	-	100,00	-	-
12.0035	0,00	-	100,00	-	-
12.0038	0,01	-	100,00	-	-
12.0062	0,03	-	93,55	6,45	-
12.0078	0,01	-	85,71	14,29	-
12.0081	0,00	100,00	-	-	-
12.0101	0,01	-	100,00	-	-
12.2984	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,15	11,49	70,99	29,01	5,26

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 [%]
12.0002	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0004	25,00	-	-	100,00	-	-
12.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0015	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0017	40,00	-	-	100,00	-	-
12.0019	50,00	-	-	100,00	-	-
12.0021	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0025	100,00	100,00	-	-	-	-
12.0029	86,67	-	-	100,00	-	-
12.0032	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0035	100,00	-	-	100,00	-	-

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

Tabela 4.1.256: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0062	93,55	-	-	100,00	-	-
12.0078	85,71	-	-	100,00	-	-
12.0101	100,00	-	-	100,00	-	-
12.2984	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	70,99	2,15	-	96,77	1,08	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.257 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.258.

Tabela 4.1.257: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	P28 [%]	Q03 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0004	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
12.0005	0,0	-	67,9	32,1	-	-	-
12.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0008	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
12.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
12.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0017	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
12.0019	0,0	50,0	50,0	-	-	-	-
12.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0025	0,0	-	-	-	-	100,0	-
12.0029	0,0	86,7	-	-	13,3	-	-
12.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0062	0,0	93,5	6,5	-	-	-	-
12.0078	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
12.0081	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0101	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.2984	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	59,5	23,6	10,1	1,4	1,4	4,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.258: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
P28 guzy łagodne narządów, tkanek i innych układów
Q03 zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny

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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	0,00	0,00	-	0,03	16,00	-	-	0,03	1,00	16,00
12.0004	-	0,00	0,01	0,02	5,20	-	-	0,07	2,62	13,60
12.0005	0,01	0,03	0,05	0,20	9,00	0,02	1,40	0,45	1,78	16,04
12.0007	-	0,00	0,01	0,01	6,50	-	-	0,05	3,85	25,00
12.0008	0,00	0,02	0,06	0,08	5,56	-	-	0,39	2,80	15,56
12.0009	0,03	0,04	0,11	0,09	4,83	-	-	0,86	4,32	20,85
12.0012	0,00	0,00	0,01	0,03	8,20	-	-	0,09	2,15	17,60
12.0016	-	0,00	0,00	0,01	3,67	0,00	2,00	0,02	2,09	7,67
12.0017	0,00	0,00	0,02	0,01	7,00	-	-	0,14	5,14	36,00
12.0021	-	0,00	0,00	0,01	6,00	-	-	0,04	3,00	18,00
12.0081	-	0,01	0,02	0,04	5,70	0,01	1,57	0,12	2,16	12,30
Woj.	0,08	0,13	0,28	0,53	6,47	0,03	1,48	2,26	2,79	18,06

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

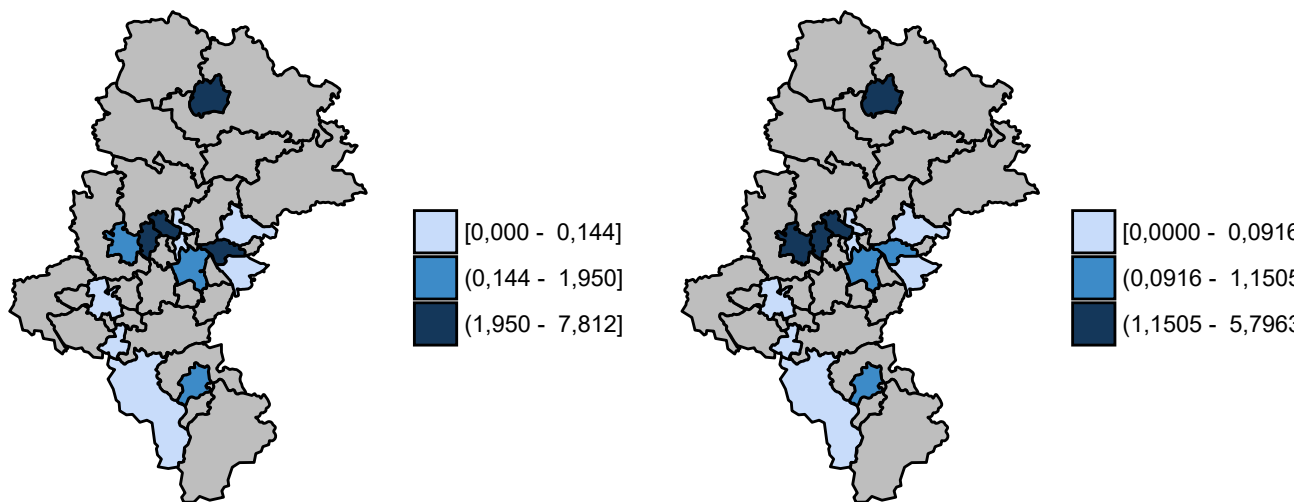
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.260.

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

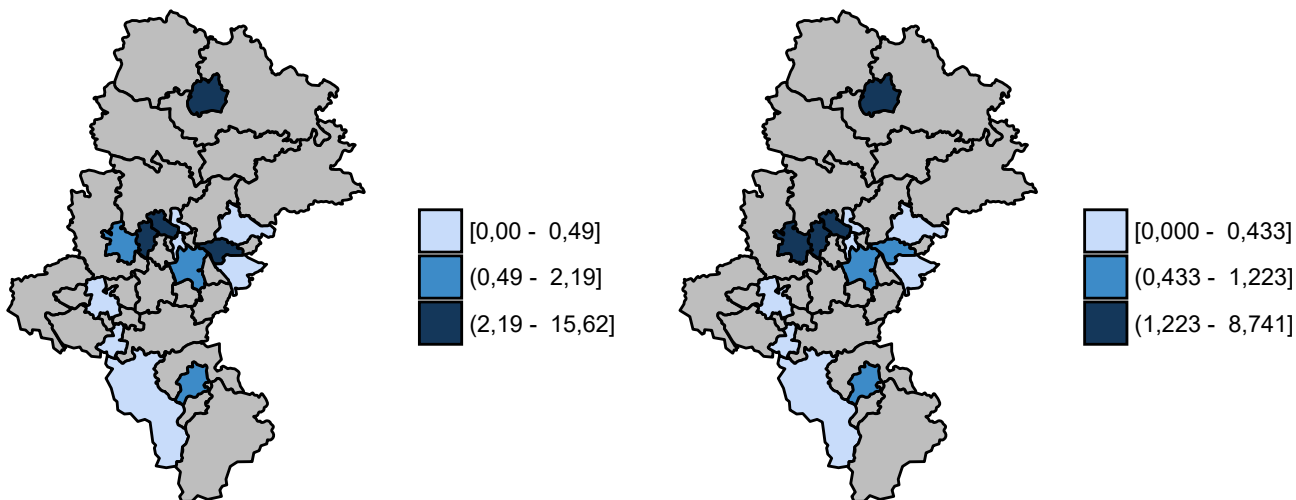
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



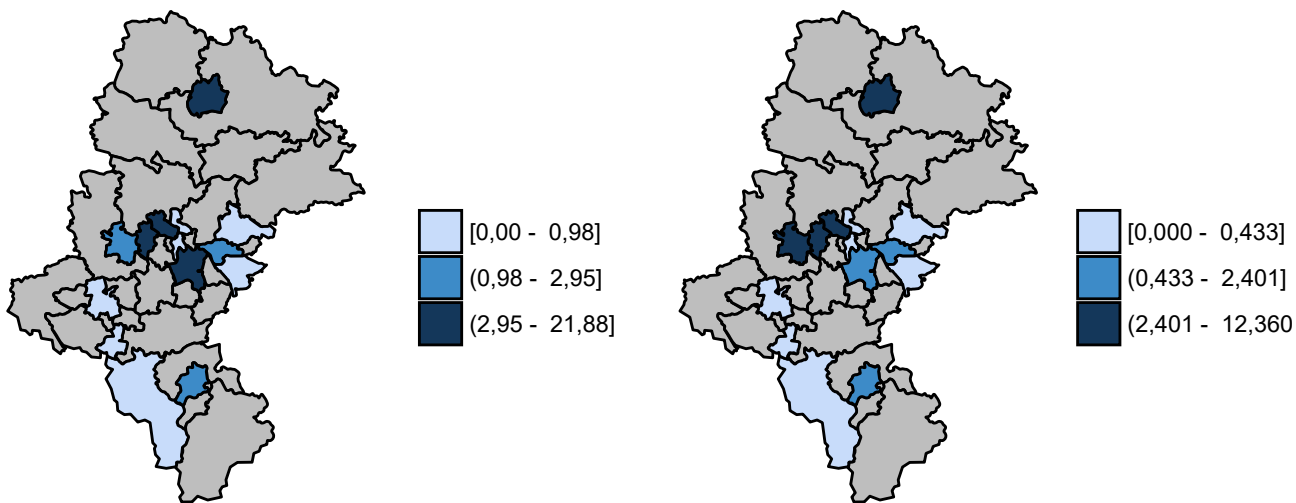
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 96. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie śląskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 27 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.261: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński

Tabela 4.1.261: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0014	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	m. Katowice
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0018	Szpital Miejski w Rudzie Śląskiej sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespólny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0020	Megrez sp. z o.o.	m. Tychy
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0032	SP ZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie	m. Chorzów
12.0033	Szpital Zakonu Bonifratrów w Katowicach sp. z o.o.	m. Katowice
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0035	Gliwickie Centrum Medyczne	m. Gliwice
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0037	Szpital w Knurowie	gliwicki
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0040	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. J. Daaba	m. Piekary Śląskie
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory
12.0042	SP ZOZ w Myszkowie	myszkowski
12.0043	Szpital Wielospecjalistyczny w Gliwicach	m. Gliwice
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0045	Szpital w Pyskowicach sp. z o.o.	gliwicki
12.0047	Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii w Bystrej	bielski
12.0048	SP ZOZ w Lublińcu	lubliniecki
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0051	Okręgowy Szpital Kolejowy w Katowicach Spzoz	m. Katowice
12.0053	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. dr. Emila Cyrana w Lublińcu	lubliniecki
12.0054	Szpital Specjalistyczny w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0055	Beskidzkie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0056	SP ZOZ Szpital nr 2 im. dr. Tadeusza Boczonja w Mysłowicach	m. Mysłowice
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0062	NZOZ Szpital Specjalistyczny im. prof. E. Michałowskiego	m. Katowice
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0065	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0066	Szpital Chirurgii Małoinwazyjnej i Rekonstrukcyjnej sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0068	Centrum Medyczne Mavit sp. z o.o.	m. Katowice
12.0069	ZOZ w Kłobucku	kłobucki

Tabela 4.1.261: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
12.0070	SP ZOZ MSWiA w Katowicach im. Sierżanta Grzego	m. Katowice
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0073	Śląski Instytut Matki i Noworodka sp. z o.o.	m. Chorzów
12.0074	Mysłowickie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0078	Urovita sp. z o.o. - NZOZ Szpital Śląskie Centrum Urologii	m. Chorzów
12.0079	Polska Grupa Medyczna sp. z o.o.	częstochowski
12.0080	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie	m. Chorzów
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0082	Szpitaly Polskie s.a.	m. Katowice
12.0086	NZOZ Euromedic Kliniki Specjalistyczne s.a.	m. Katowice
12.0093	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie
12.0094	Wojewódzki Szpital Chorób Płuc im. dr. Alojzego Pawelca	wodzisławski
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobięcych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0100	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	m. Katowice
12.0102	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach	gliwicki
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0113	EMC Silesia sp. z o.o.	m. Katowice
12.0115	Szpital Chorób Płuc	mikołowski
12.0117	NZOZ Zakład Pulmonologii sp. z o.o.	tarnogórski
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0122	NZOZ Święta Monika sp. z o.o.	myszkowski
12.0124	Ultrasonografia Wieloprofilowa Pracownia Diagnostyczno - Lekarska sp. z o.o.	zawierciański
12.0125	s.c. Inter - Med Ewa Rogóż, Janusz Rogóż	będziński
12.0126	Centrum Leczenia Oparzeń im. dr. Stanisława Sakiela w Siemianowicach Śląskich	m. Siemianowice Śląskie
12.0128	Centrum Medyczne Silesiana Spółką z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Zabrze
12.0134	NZOZ Specjalistyczna Praktyka Chirurgiczna Andrzej Konieczny	wodzisławski
12.0142	Primus sp. z o.o.	będziński
12.0144	Klinika 2000 K. Mróz s.j.	m. Katowice
12.0147	Poli - Med Bielsko sp. z o.o. Galena s.k.	m. Bielsko-Biała
12.0156	Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec s.j.	żywiecki
12.0228	NZOZ Euroklinka Prywatny Gabinet Chirurgii Plastycznej Jerzy Wilgus	m. Katowice
12.1396	Onko - Dent G. L. Słomian s.j.	m. Żory
12.2984	Centrum Medyczne Małgorzata	m. Częstochowa
12.2986	Perinatologia Śląska sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.2995	Medison sp. z o.o.	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,86 tys. hospitalizacji dla 1,04 tys. pacjentów. Tym samym 11,25% 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 jednolity) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitej [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0009	1,04	0,86	0,00	0,10	11,2	11,2	41,0
12.0005	0,43	0,71	0,04	0,36	9,3	20,6	22,2
12.0008	0,57	0,60	0,02	0,06	7,8	28,4	57,0
12.0025	0,30	0,42	0,22	0,01	5,5	33,9	77,0
12.0012	0,31	0,41	0,00	0,03	5,4	39,3	80,1
12.0003	0,29	0,39	0,02	0,08	5,1	44,4	58,8
12.0016	0,31	0,34	0,00	0,04	4,5	48,9	74,1

Tabela 4.1.262: 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 [%]
12.0004	0,11	0,26	0,02	0,06	3,4	52,3	37,1
12.0017	0,16	0,20	0,00	0,03	2,6	54,9	79,2
12.0029	0,17	0,18	-	0,00	2,4	57,3	85,2
12.0007	0,10	0,16	0,00	0,02	2,1	59,4	42,5
12.0040	0,15	0,15	0,00	-	2,0	61,4	93,3
12.0027	0,06	0,14	0,00	0,09	1,8	63,2	32,9
12.0021	0,09	0,12	0,00	0,01	1,5	64,8	44,9
12.0018	0,11	0,12	0,00	-	1,5	66,3	97,4
12.0047	0,09	0,11	0,01	0,01	1,4	67,7	84,1
12.0030	0,10	0,10	0,00	-	1,4	69,1	99,0
12.0097	0,09	0,10	-	0,10	1,3	70,3	100,0
12.0013	0,10	0,10	0,01	-	1,2	71,6	88,4
12.0066	0,09	0,10	0,09	-	1,2	72,8	100,0
12.0098	0,09	0,09	0,00	-	1,2	74,1	100,0
12.0126	0,08	0,09	-	-	1,1	75,2	100,0
12.0070	0,08	0,08	0,06	-	1,1	76,3	100,0
12.0010	0,07	0,08	0,01	-	1,0	77,3	85,7
12.0024	0,07	0,08	0,01	-	1,0	78,3	100,0
12.0015	0,07	0,07	0,00	-	0,9	79,2	100,0
12.0019	0,06	0,07	0,01	-	0,9	80,0	89,6
12.0020	0,07	0,07	0,00	-	0,9	80,9	100,0
12.0026	0,06	0,07	0,00	-	0,9	81,8	90,9
12.0032	0,06	0,06	0,00	-	0,8	82,6	96,8
12.0071	0,06	0,06	-	-	0,8	83,4	100,0
12.0001	0,05	0,06	0,00	0,01	0,8	84,2	80,3
12.0034	0,06	0,06	0,00	-	0,8	85,0	98,4
12.0023	0,04	0,06	-	0,02	0,7	85,8	63,2
12.0011	0,06	0,06	0,00	-	0,7	86,5	94,5
12.0037	0,05	0,05	0,00	-	0,6	87,1	100,0
12.0044	0,04	0,05	0,00	-	0,6	87,8	100,0
12.0124	0,05	0,05	-	0,05	0,6	88,4	100,0
12.0058	0,04	0,05	0,00	-	0,6	89,0	100,0
12.0014	0,05	0,05	0,00	-	0,6	89,6	97,8
12.0102	0,02	0,04	-	0,00	0,6	90,2	27,9
12.0033	0,03	0,04	0,01	-	0,5	90,7	100,0
12.0038	0,04	0,04	-	-	0,5	91,3	95,0
12.0128	0,04	0,04	-	0,04	0,5	91,8	100,0
12.0049	0,04	0,04	-	-	0,5	92,3	100,0
12.0061	0,03	0,04	-	0,01	0,5	92,8	83,8
12.0094	0,03	0,04	-	-	0,5	93,2	66,7
12.0081	0,01	0,03	-	0,01	0,4	93,6	-
12.0036	0,03	0,03	0,00	-	0,4	94,0	100,0
12.0039	0,03	0,03	-	-	0,4	94,4	96,6
12.0080	0,02	0,03	-	-	0,4	94,8	71,4
12.0035	0,03	0,03	-	-	0,4	95,1	100,0
12.0062	0,02	0,02	-	-	0,3	95,5	100,0
12.0086	0,02	0,02	0,02	-	0,3	95,8	100,0
12.0051	0,03	0,02	-	-	0,3	96,1	100,0
12.0074	0,02	0,02	-	-	0,2	96,3	100,0
12.0228	0,02	0,02	0,02	-	0,2	96,6	100,0
12.0042	0,02	0,02	0,00	-	0,2	96,8	100,0
12.0028	0,02	0,02	0,00	-	0,2	97,0	86,7
12.0067	0,02	0,02	-	-	0,2	97,2	100,0
12.0100	0,02	0,02	-	0,02	0,2	97,4	100,0
12.0056	0,02	0,01	0,00	-	0,2	97,6	100,0
12.0122	0,01	0,01	-	0,01	0,2	97,7	100,0
12.0076	0,02	0,01	-	-	0,2	97,9	100,0
12.0054	0,02	0,01	-	-	0,2	98,1	100,0

Tabela 4.1.262: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

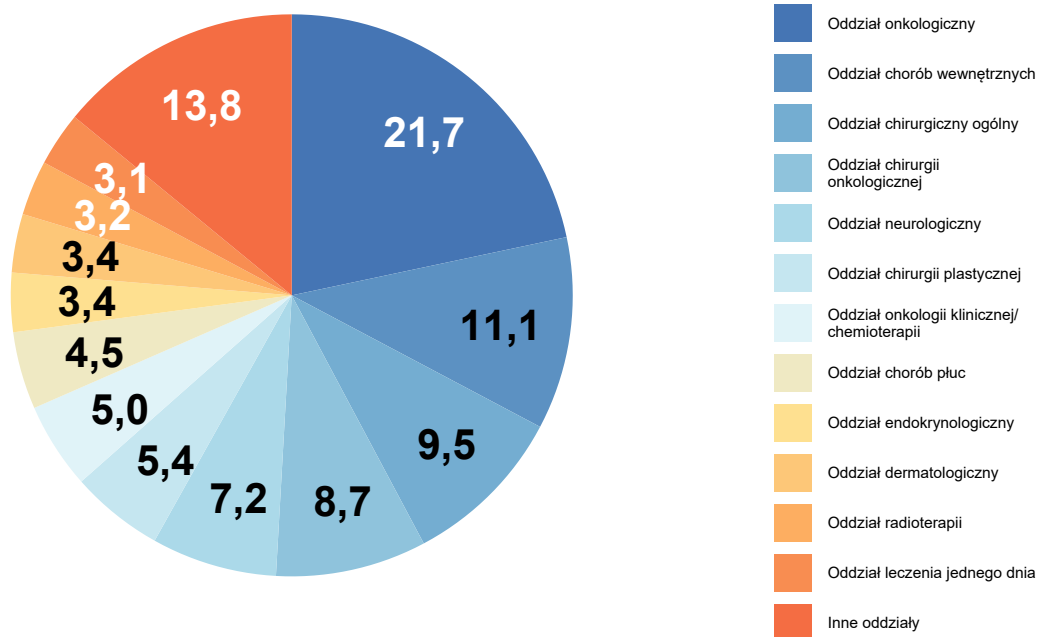
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
12.0006	0,00	0,01	-	-	0,1	98,2	9,1
12.0069	0,01	0,01	-	-	0,1	98,4	100,0
12.0093	0,01	0,01	-	-	0,1	98,5	100,0
12.0045	0,01	0,01	0,00	-	0,1	98,6	100,0
12.0063	0,01	0,01	-	-	0,1	98,8	100,0
12.0082	0,01	0,01	-	-	0,1	98,9	90,0
12.0113	0,01	0,01	-	-	0,1	99,0	100,0
12.0107	0,01	0,01	-	-	0,1	99,1	100,0
12.0115	0,01	0,01	-	-	0,1	99,2	100,0
12.0041	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,3	100,0
12.0079	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
12.0117	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
12.0053	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
12.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	100,0
12.0043	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	100,0
12.0048	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	100,0
12.0125	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,8	100,0
12.0055	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	100,0
12.0073	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
12.0118	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,8	100,0
12.0142	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	100,0
12.0144	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
12.0147	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	100,0
12.2986	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0078	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
12.0134	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0156	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.2984	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
12.2995	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
12.0068	0,00	-	-	-	-	100,0	-
12.1396	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	6,06	7,63	0,62	1,18	100,0	100,0	68,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 32,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednolodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 25,2%.

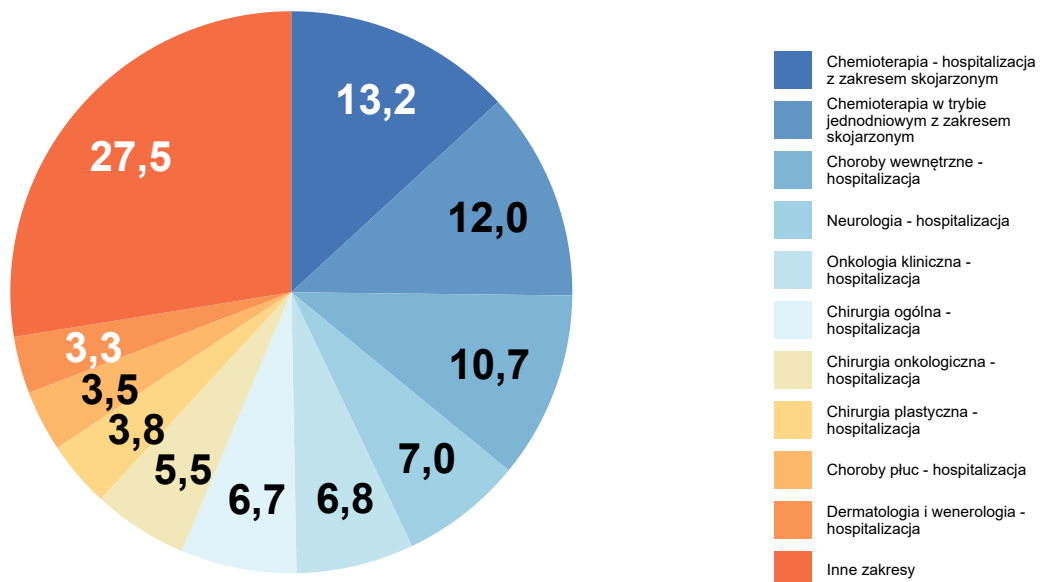
⁸⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

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 chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,41	-	-	0,23	-	0,22	0,86
12.0005	0,49	-	-	-	-	0,22	0,71
12.0008	-	-	0,01	0,24	0,02	0,34	0,60
12.0025	0,10	0,00	0,06	-	-	0,25	0,42
12.0012	-	0,02	0,01	-	0,03	0,36	0,41
12.0003	0,18	0,00	0,00	0,14	0,02	0,04	0,39
12.0016	-	-	0,03	0,06	0,01	0,25	0,34
12.0004	0,20	0,02	0,02	-	0,00	0,01	0,26
12.0017	0,04	0,04	0,01	-	0,01	0,09	0,20
12.0029	-	0,00	0,00	-	0,02	0,15	0,18
12.0007	0,11	0,00	-	-	0,02	0,03	0,16
12.0040	-	-	-	-	-	0,15	0,15
12.0027	-	0,02	0,10	-	0,02	0,00	0,14
12.0021	0,07	0,00	0,01	-	0,02	0,01	0,12
12.0018	-	0,05	0,01	-	0,03	0,02	0,12
12.0047	-	0,00	-	-	-	0,10	0,11
12.0030	-	0,05	0,03	-	0,02	0,00	0,10
12.0097	-	-	-	-	-	0,10	0,10
12.0013	-	0,02	0,02	-	0,03	0,02	0,10
12.0066	-	-	0,00	-	-	0,09	0,10
12.0098	-	-	0,09	-	-	-	0,09
12.0126	-	-	0,00	-	-	0,08	0,09
12.0070	-	0,01	0,07	-	-	-	0,08
12.0010	-	0,00	0,03	-	0,04	0,01	0,08
12.0024	-	0,01	0,00	-	-	0,06	0,08
12.0015	-	0,04	0,00	-	0,02	0,01	0,07
12.0019	-	0,04	0,00	-	0,01	0,02	0,07
12.0026	-	0,03	0,01	-	0,02	0,01	0,07
12.0020	-	0,01	0,04	-	0,01	0,00	0,07
12.0032	-	0,04	0,00	-	0,02	0,00	0,06
12.0071	-	0,01	-	-	0,06	-	0,06
12.0001	-	0,00	0,01	-	0,02	0,03	0,06
12.0034	-	0,03	0,00	-	0,00	0,02	0,06
12.0023	-	0,04	0,01	-	0,01	0,01	0,06
12.0011	-	0,03	0,01	-	0,01	0,00	0,06
12.0037	0,03	0,01	0,01	-	-	0,00	0,05
12.0044	-	0,03	-	-	0,02	0,00	0,05
12.0124	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0058	-	0,03	0,00	-	-	0,01	0,05
12.0014	-	0,01	-	-	0,01	0,03	0,05
12.0102	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0033	-	0,01	0,00	-	-	0,02	0,04
12.0038	-	0,00	0,01	-	0,02	0,00	0,04
12.0128	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0049	-	0,02	0,02	-	-	0,00	0,04
12.0061	-	0,04	-	-	-	-	0,04
12.0094	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0081	0,03	-	-	-	-	-	0,03
12.0036	-	0,02	0,00	-	0,01	0,00	0,03
12.0039	-	0,02	0,00	-	0,01	0,00	0,03
12.0080	-	-	-	-	-	0,03	0,03
12.0035	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,03
12.0062	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0086	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
12.0051	-	0,00	0,01	-	0,01	0,00	0,02

Tabela 4.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
12.0074	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
12.0228	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0042	-	0,01	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0028	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,02
12.0067	-	0,00	-	-	0,01	0,00	0,02
12.0100	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0056	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0122	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0076	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0054	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
12.0006	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0069	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0093	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0045	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0063	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
12.0082	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
12.0113	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0107	-	0,01	-	-	-	-	0,01
12.0115	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0041	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0079	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
12.0117	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0053	-	-	-	-	0,00	-	0,00
12.0065	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	0,00	0,00	-	-	-	0,00
12.0125	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0055	-	-	0,00	-	-	-	0,00
12.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0118	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0142	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0144	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0147	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2986	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0134	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0156	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2984	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.2995	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,66	0,85	0,72	0,66	0,55	3,19	7,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0009	0,32	0,10	-	-	0,06	0,40	0,88
12.0005	0,08	0,36	0,03	-	0,16	0,11	0,74
12.0008	0,12	0,06	0,01	0,02	0,12	0,28	0,61
12.0025	0,08	0,01	0,00	-	0,03	0,31	0,43

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0012	0,05	0,03	0,02	0,03	-	0,29	0,42
12.0003	0,06	0,08	0,01	0,02	0,04	0,19	0,39
12.0016	0,04	0,04	-	0,01	-	0,27	0,35
12.0004	0,05	0,06	0,02	0,00	0,05	0,08	0,26
12.0017	0,01	0,03	0,04	0,01	0,01	0,10	0,20
12.0029	0,03	0,00	0,00	0,02	-	0,13	0,19
12.0007	0,06	0,02	0,01	0,02	0,02	0,03	0,17
12.0040	-	-	-	-	-	0,15	0,15
12.0027	-	0,09	0,02	0,02	-	0,01	0,14
12.0021	0,05	0,01	0,00	0,02	0,02	0,02	0,12
12.0018	-	-	0,05	0,03	-	0,03	0,12
12.0047	0,00	0,01	0,00	-	-	0,09	0,11
12.0030	-	-	0,05	0,02	-	0,03	0,10
12.0097	-	-	-	-	-	0,10	0,10
12.0013	-	-	0,02	0,03	-	0,04	0,10
12.0066	-	-	-	-	-	0,10	0,10
12.0098	-	-	-	-	-	0,09	0,09
12.0126	-	-	-	-	-	0,09	0,09
12.0070	-	-	0,01	-	-	0,07	0,08
12.0010	0,00	-	0,00	0,04	-	0,03	0,08
12.0024	-	-	0,01	-	-	0,06	0,08
12.0015	-	-	0,04	0,02	-	0,01	0,07
12.0019	-	-	0,04	0,01	-	0,02	0,07
12.0026	-	-	0,03	0,02	-	0,02	0,07
12.0020	-	-	0,01	0,01	-	0,04	0,07
12.0032	-	-	0,01	0,02	-	0,03	0,06
12.0071	-	-	0,01	0,06	-	-	0,06
12.0001	-	0,01	0,00	0,02	-	0,03	0,06
12.0034	-	-	0,03	0,00	-	0,03	0,06
12.0023	-	0,02	0,02	0,01	-	0,01	0,06
12.0011	-	-	0,03	0,01	-	0,01	0,06
12.0037	-	-	0,01	-	0,03	0,01	0,05
12.0044	-	-	0,03	0,02	-	0,00	0,05
12.0124	-	-	-	-	-	0,05	0,05
12.0058	-	-	0,03	-	-	0,02	0,05
12.0014	-	-	0,01	0,01	-	0,03	0,05
12.0102	0,03	0,00	-	-	-	0,01	0,04
12.0033	-	-	0,01	-	-	0,03	0,04
12.0038	-	-	0,00	0,02	-	0,01	0,04
12.0128	-	-	-	-	-	0,04	0,04
12.0049	-	-	0,02	-	-	0,02	0,04
12.0061	-	0,01	0,03	-	-	-	0,04
12.0094	0,01	-	-	-	-	0,02	0,04
12.0081	0,03	0,01	-	-	-	-	0,03
12.0036	-	-	0,02	0,01	-	0,01	0,03
12.0039	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
12.0080	0,01	-	-	-	-	0,02	0,03
12.0035	-	-	0,01	-	-	0,01	0,03
12.0062	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0086	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0051	-	-	0,00	0,01	-	0,01	0,02
12.0074	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
12.0228	-	-	-	-	-	0,02	0,02
12.0042	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
12.0028	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
12.0067	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
12.0100	-	-	-	-	-	0,02	0,02

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
12.0056	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0122	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0006	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
12.0076	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0054	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0069	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0093	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0045	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0063	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
12.0082	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
12.0113	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0107	-	-	0,01	-	-	-	0,01
12.0115	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0041	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
12.0079	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
12.0117	-	-	-	-	-	0,01	0,01
12.0053	-	-	-	0,00	-	-	0,00
12.0065	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0048	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
12.0125	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0118	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0142	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0144	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0147	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2986	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0134	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.0156	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2984	-	-	-	-	-	0,00	0,00
12.2995	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,04	0,95	0,85	0,55	0,53	3,82	7,74

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 [%]
12.0001	65,9	41,0	-	-	18,0	8,2	73,8
12.0003	67,9	39,9	-	2,8	4,8	15,7	76,7
12.0004	61,9	41,3	-	0,4	18,1	21,2	60,4
12.0005	61,5	62,0	7,4	2,1	6,8	17,0	66,7
12.0006	18,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0007	57,9	58,1	-	17,2	12,3	17,8	52,8
12.0008	65,5	53,5	2,5	2,8	4,6	16,1	74,0
12.0009	59,2	49,8	2,5	5,8	16,8	16,9	57,9
12.0010	68,4	50,6	-	-	5,1	15,2	79,7
12.0011	67,0	45,5	-	-	12,1	15,5	72,4

Tabela 4.1.265: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0012	68,1	47,0	-	-	6,0	13,5	80,5
12.0013	65,9	53,7	-	1,0	9,2	19,4	70,4
12.0014	67,3	54,3	-	-	6,1	12,2	81,6
12.0015	69,0	45,7	-	-	-	20,8	79,2
12.0016	59,7	52,3	1,7	3,4	16,1	24,1	54,6
12.0017	61,8	49,7	10,4	1,0	6,0	19,4	63,2
12.0018	68,5	55,6	-	-	2,5	20,2	77,3
12.0019	68,4	38,8	-	-	2,9	13,2	83,8
12.0020	64,3	69,7	-	2,9	11,4	22,9	62,9
12.0021	64,2	38,1	-	-	1,7	30,8	67,5
12.0023	65,8	44,8	-	-	3,3	23,3	73,3
12.0024	67,9	93,3	-	1,3	7,9	9,2	81,6
12.0025	67,7	53,0	-	1,0	5,7	12,9	80,5
12.0026	69,0	45,5	-	1,5	4,5	10,6	83,3
12.0027	64,6	27,9	-	0,7	11,3	22,5	65,5
12.0028	65,6	46,7	-	-	12,5	25,0	62,5
12.0029	65,6	35,5	1,1	1,1	4,8	16,0	77,0
12.0030	67,7	51,4	0,9	0,9	7,5	12,1	78,5
12.0032	68,4	44,4	-	-	6,2	12,5	81,2
12.0033	64,8	77,5	-	7,0	20,9	9,3	62,8
12.0034	72,1	67,2	-	-	6,3	6,3	87,3
12.0035	65,6	55,6	-	9,7	9,7	3,2	77,4
12.0036	68,4	50,0	-	3,2	-	16,1	80,6
12.0037	65,4	59,2	-	-	5,9	31,4	62,7
12.0038	66,7	30,0	-	-	7,5	15,0	77,5
12.0039	70,8	58,6	-	-	-	16,1	83,9
12.0040	60,9	48,3	0,7	5,3	12,6	18,5	62,9
12.0041	72,4	42,9	-	-	-	12,5	87,5
12.0042	71,0	58,8	-	-	5,6	5,6	88,9
12.0043	77,8	66,7	-	-	-	-	100,0
12.0044	70,0	36,7	-	-	4,0	12,0	84,0
12.0045	65,2	80,0	-	-	18,2	18,2	63,6
12.0047	65,1	38,3	0,9	0,9	3,6	21,8	72,7
12.0048	71,0	66,7	-	25,0	-	-	75,0
12.0049	67,9	47,4	-	2,5	-	12,5	85,0
12.0051	58,6	39,1	7,7	3,8	11,5	15,4	61,5
12.0053	65,4	20,0	-	-	-	20,0	80,0
12.0054	65,0	16,7	-	-	-	21,4	78,6
12.0055	61,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
12.0056	66,3	42,9	-	-	13,3	-	86,7
12.0058	67,8	38,3	-	-	6,2	14,6	79,2
12.0061	66,8	45,9	-	-	5,1	10,3	84,6
12.0062	62,8	12,5	8,0	4,0	4,0	8,0	76,0
12.0063	68,8	40,0	-	-	-	25,0	75,0
12.0065	71,6	40,0	-	-	-	-	100,0
12.0066	65,1	71,6	1,1	-	11,6	15,8	71,6
12.0067	67,1	26,7	-	6,2	6,2	6,2	81,2
12.0068	70,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0069	68,8	54,5	-	-	-	18,2	81,8
12.0070	74,5	45,7	-	-	1,2	6,1	92,7
12.0071	67,3	55,6	-	-	4,8	17,5	77,8
12.0073	50,2	100,0	-	-	75,0	-	25,0
12.0074	66,1	57,9	-	4,8	-	23,8	71,4
12.0076	72,4	61,5	-	-	6,7	13,3	80,0
12.0078	73,8	-	-	-	-	33,3	66,7
12.0079	65,5	85,7	-	-	-	44,4	55,6
12.0080	66,1	32,1	-	-	-	35,7	64,3
12.0081	56,2	59,4	-	25,0	8,3	19,4	47,2
12.0082	70,5	40,0	-	-	-	9,1	90,9
12.0086	68,8	58,3	-	-	12,5	16,7	70,8
12.0093	62,8	36,4	-	8,3	16,7	8,3	66,7
12.0094	67,3	16,7	-	-	-	11,1	88,9
12.0097	67,8	65,3	-	2,0	7,1	21,4	69,4

Tabela 4.1.265: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
12.0098	70,3	47,9	-	1,1	4,2	13,7	81,1
12.0100	75,5	73,3	-	-	-	-	100,0
12.0102	63,4	14,0	-	2,2	-	30,4	67,4
12.0107	77,6	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0113	79,2	60,0	-	-	-	-	100,0
12.0115	67,2	75,0	-	-	-	22,2	77,8
12.0117	71,8	83,3	-	-	-	16,7	83,3
12.0118	70,0	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0122	66,0	42,9	-	7,1	-	7,1	85,7
12.0124	64,8	57,1	-	4,1	12,2	16,3	67,3
12.0125	70,7	33,3	-	-	-	-	100,0
12.0126	70,9	60,5	-	-	4,5	11,4	84,1
12.0128	67,6	41,0	-	-	12,8	7,7	79,5
12.0134	74,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0142	78,5	50,0	-	-	-	-	100,0
12.0144	55,5	100,0	-	50,0	-	-	50,0
12.0147	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.0156	80,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0228	64,7	42,1	-	-	10,5	21,1	68,4
12.1396	64,0	-	-	-	-	-	100,0
12.2984	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
12.2986	66,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
12.2995	46,0	100,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	64,7	50,3	1,8	2,3	8,1	16,5	71,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 4.1.266: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0001	0,06	-	13,11	57,38	22,95	6,56
12.0003	0,39	2,81	12,53	52,17	26,85	5,63

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.266: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0004	0,26	1,54	18,08	58,46	17,31	4,62
12.0005	0,71	10,72	16,22	52,05	19,89	1,13
12.0006	0,01	80,00	20,00	-	-	-
12.0007	0,16	15,53	23,60	40,99	18,01	1,86
12.0008	0,60	4,19	18,76	44,39	28,31	4,36
12.0009	0,86	10,36	26,66	40,51	20,84	1,63
12.0010	0,08	1,33	24,00	56,00	14,67	4,00
12.0011	0,06	1,79	19,64	39,29	35,71	3,57
12.0012	0,41	1,69	16,91	48,79	28,50	4,11
12.0013	0,10	3,12	28,12	46,88	20,83	1,04
12.0014	0,05	2,13	14,89	44,68	31,91	6,38
12.0015	0,07	1,41	23,94	46,48	25,35	2,82
12.0016	0,34	8,12	28,12	44,06	11,01	8,70
12.0017	0,20	1,01	19,70	52,02	22,22	5,05
12.0018	0,12	2,61	18,26	45,22	28,70	5,22
12.0019	0,07	4,41	13,24	48,53	30,88	2,94
12.0020	0,07	4,48	31,34	40,30	13,43	10,45
12.0021	0,12	1,68	26,05	52,94	13,45	5,88
12.0023	0,06	3,51	28,07	38,60	26,32	3,51
12.0024	0,08	6,58	30,26	53,95	7,89	1,32
12.0025	0,42	2,39	16,51	53,83	23,68	3,59
12.0026	0,07	1,52	12,12	53,03	27,27	6,06
12.0027	0,14	0,71	7,09	41,13	46,10	4,96
12.0028	0,02	12,50	-	56,25	6,25	25,00
12.0029	0,18	1,63	17,93	41,85	33,70	4,89
12.0030	0,11	6,60	17,92	47,17	26,42	1,89
12.0032	0,06	1,56	20,31	40,62	28,12	9,38
12.0033	0,04	19,51	9,76	46,34	21,95	2,44
12.0034	0,06	1,61	16,13	56,45	24,19	1,61
12.0035	0,03	10,71	21,43	32,14	25,00	10,71
12.0036	0,03	3,23	12,90	48,39	32,26	3,23
12.0037	0,05	4,00	18,00	54,00	22,00	2,00
12.0038	0,04	2,50	10,00	55,00	27,50	5,00
12.0039	0,03	3,33	16,67	43,33	36,67	-
12.0040	0,15	5,33	29,33	39,33	15,33	10,67
12.0041	0,01	12,50	12,50	37,50	37,50	-
12.0042	0,02	11,11	5,56	44,44	33,33	5,56
12.0043	0,00	25,00	-	75,00	-	-
12.0044	0,05	2,00	14,00	44,00	30,00	10,00
12.0045	0,01	9,09	45,45	9,09	27,27	9,09
12.0047	0,11	2,80	21,50	49,53	21,50	4,67
12.0048	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0049	0,04	2,56	23,08	48,72	23,08	2,56
12.0051	0,02	8,33	29,17	41,67	16,67	4,17
12.0053	0,00	-	-	40,00	20,00	40,00
12.0054	0,01	7,69	7,69	38,46	38,46	7,69
12.0055	0,00	-	50,00	-	50,00	-
12.0056	0,02	6,67	13,33	26,67	46,67	6,67
12.0058	0,05	2,08	14,58	56,25	27,08	-
12.0061	0,04	2,63	15,79	47,37	26,32	7,89
12.0062	0,02	12,00	8,00	40,00	32,00	8,00
12.0063	0,01	9,09	27,27	18,18	36,36	9,09
12.0065	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
12.0066	0,10	5,26	33,68	45,26	14,74	1,05
12.0067	0,02	6,25	18,75	37,50	37,50	-
12.0068	0,00	100,00	-	-	-	-
12.0069	0,01	-	-	54,55	45,45	-
12.0070	0,08	2,44	14,63	46,34	31,71	4,88
12.0071	0,06	3,17	30,16	41,27	20,63	4,76
12.0073	0,00	66,67	33,33	-	-	-
12.0074	0,02	5,00	15,00	60,00	20,00	-
12.0076	0,01	7,14	-	71,43	21,43	-

Tabela 4.1.266: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
12.0078	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0079	0,01	12,50	50,00	25,00	-	12,50
12.0080	0,03	-	18,52	59,26	22,22	-
12.0081	0,03	27,27	9,09	63,64	-	-
12.0082	0,01	9,09	9,09	54,55	27,27	-
12.0086	0,02	-	12,50	62,50	25,00	-
12.0093	0,01	16,67	8,33	50,00	25,00	-
12.0094	0,04	-	5,71	34,29	51,43	8,57
12.0097	0,10	4,08	31,63	32,65	29,59	2,04
12.0098	0,10	2,11	18,95	50,53	27,37	1,05
12.0100	0,02	-	20,00	53,33	26,67	-
12.0102	0,04	2,38	2,38	57,14	38,10	-
12.0107	0,01	-	-	37,50	62,50	-
12.0113	0,01	-	10,00	20,00	60,00	10,00
12.0115	0,01	11,11	33,33	33,33	22,22	-
12.0117	0,01	-	-	83,33	16,67	-
12.0118	0,00	-	50,00	-	50,00	-
12.0122	0,01	7,14	21,43	42,86	28,57	-
12.0124	0,05	6,12	26,53	42,86	22,45	2,04
12.0125	0,00	-	-	33,33	66,67	-
12.0126	0,09	3,45	17,24	49,43	28,74	1,15
12.0128	0,04	7,69	20,51	46,15	23,08	2,56
12.0134	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0142	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0144	0,00	50,00	-	-	50,00	-
12.0147	0,00	-	-	100,00	-	-
12.0156	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0228	0,02	-	36,84	36,84	26,32	-
12.1396	0,00	100,00	-	-	-	-
12.2984	0,00	-	-	100,00	-	-
12.2986	0,00	-	100,00	-	-	-
12.2995	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	7,67	5,49	19,77	47,07	23,80	3,87

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.267. 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 [%]			
12.0001	-	3,3	96,7	8,7	6,4	42,6
12.0003	9,7	16,9	73,4	14,9	14,2	41,7
12.0004	13,9	57,5	28,6	19,7	9,0	25,9
12.0005	7,7	74,6	17,7	27,0	17,1	9,4
12.0006	81,8	18,2	-	56,4	78,1	-
12.0007	4,4	60,0	35,6	19,1	10,7	15,0
12.0008	16,6	40,0	43,5	20,7	17,3	40,0
12.0009	29,4	64,7	5,9	49,4	30,2	23,3
12.0010	3,9	26,0	70,1	4,3	0,0	2,6
12.0011	7,3	10,9	81,8	13,4	5,1	41,8
12.0012	7,5	64,9	27,6	16,1	11,9	9,4
12.0013	1,1	37,9	61,1	14,8	0,0	16,8

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 [%]			
12.0014	2,2	10,9	87,0	7,0	6,0	19,6
12.0015	-	11,4	88,6	1,7	0,0	-
12.0016	32,3	55,5	12,2	75,5	52,6	20,6
12.0017	-	33,0	67,0	4,7	0,0	2,5
12.0018	0,9	9,4	89,7	3,8	0,0	0,9
12.0019	1,5	9,0	89,6	10,8	0,0	40,3
12.0020	3,0	43,9	53,0	12,3	10,6	9,1
12.0021	11,9	39,8	48,3	34,7	11,7	5,9
12.0023	3,4	6,9	89,7	5,6	0,0	24,1
12.0024	8,0	77,3	14,7	38,7	30,9	16,0
12.0025	13,7	65,0	21,3	25,4	19,4	19,7
12.0026	3,0	15,2	81,8	7,2	6,1	40,9
12.0027	0,7	14,3	85,0	8,7	8,8	42,1
12.0028	-	6,7	93,3	10,5	5,5	66,7
12.0029	4,4	68,9	26,8	16,8	9,3	8,2
12.0030	1,9	14,3	83,8	16,1	5,4	16,2
12.0032	1,6	6,3	92,1	4,0	0,0	1,6
12.0033	2,5	30,0	67,5	3,5	0,0	5,0
12.0034	9,8	23,0	67,2	19,6	0,0	4,9
12.0035	-	14,8	85,2	38,9	9,3	-
12.0036	-	23,3	76,7	6,7	8,4	56,7
12.0037	16,3	49,0	34,7	35,7	11,6	28,6
12.0038	-	35,0	65,0	7,4	0,0	7,5
12.0039	-	17,2	82,8	2,9	0,0	3,4
12.0040	22,8	74,5	2,7	41,8	26,5	22,1
12.0041	14,3	-	85,7	15,9	0,0	14,3
12.0042	-	23,5	76,5	5,2	0,0	29,4
12.0043	-	33,3	66,7	5,5	5,4	-
12.0044	-	8,2	91,8	3,8	0,0	2,0
12.0045	30,0	30,0	40,0	22,6	8,6	60,0
12.0047	2,8	64,5	32,7	45,5	24,1	43,0
12.0048	-	-	100,0	13,3	15,9	66,7
12.0049	2,6	13,2	84,2	1,7	0,0	2,6
12.0051	21,7	17,4	60,9	32,2	0,0	17,4
12.0053	-	-	100,0	6,5	7,2	60,0
12.0054	16,7	50,0	33,3	18,9	9,9	-
12.0055	50,0	50,0	-	40,0	40,0	-
12.0056	7,1	14,3	78,6	1,1	0,0	-
12.0058	-	19,1	80,9	3,7	0,0	8,5
12.0061	-	32,4	67,6	4,5	0,0	10,8
12.0062	8,3	70,8	20,8	22,4	11,4	12,5
12.0063	10,0	30,0	60,0	10,3	0,0	10,0
12.0065	-	40,0	60,0	5,1	4,9	40,0
12.0066	5,3	38,9	55,8	16,6	11,8	27,4
12.0067	-	26,7	73,3	14,3	18,3	46,7
12.0068	-	-	-	-	0,0	-
12.0069	-	9,1	90,9	13,0	10,3	100,0
12.0070	2,5	35,8	61,7	10,3	0,0	4,9
12.0071	4,8	36,5	58,7	19,1	0,0	12,7
12.0073	-	50,0	50,0	10,2	0,0	-
12.0074	5,3	10,5	84,2	15,3	0,0	-
12.0076	-	7,7	92,3	4,7	0,0	23,1
12.0078	-	-	100,0	14,1	15,0	-
12.0079	-	57,1	42,9	22,5	11,5	42,9
12.0080	-	42,9	57,1	12,7	2,3	-
12.0081	53,1	15,6	31,2	37,6	43,5	15,6
12.0082	-	10,0	90,0	1,1	0,0	-
12.0086	25,0	54,2	20,8	81,6	19,4	29,2
12.0093	-	72,7	27,3	26,7	18,4	36,4
12.0094	-	83,3	16,7	12,8	12,9	-
12.0097	6,1	58,2	35,7	14,9	11,5	7,1

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 [%]			
12.0098	4,3	44,7	51,1	12,8	0,0	3,2
12.0100	6,7	66,7	26,7	17,8	17,1	6,7
12.0102	-	93,0	7,0	13,6	10,9	2,3
12.0107	12,5	-	87,5	15,1	0,0	12,5
12.0113	10,0	60,0	30,0	58,7	17,1	-
12.0115	-	87,5	12,5	12,9	14,0	-
12.0117	-	100,0	-	21,7	21,0	16,7
12.0118	-	50,0	50,0	5,6	5,6	-
12.0122	-	71,4	28,6	17,0	13,8	7,1
12.0124	4,1	12,2	83,7	8,8	0,0	18,4
12.0125	33,3	66,7	-	13,5	9,6	33,3
12.0126	-	86,0	14,0	12,8	8,3	12,8
12.0128	-	30,8	69,2	3,2	0,0	2,6
12.0134	-	100,0	-	6,9	6,9	100,0
12.0142	-	100,0	-	17,5	17,5	50,0
12.0144	-	100,0	-	26,6	26,6	50,0
12.0147	-	50,0	50,0	18,6	18,6	100,0
12.0156	-	-	100,0	-	0,0	-
12.0228	-	57,9	42,1	12,5	9,4	10,5
12.1396	-	-	-	-	0,0	-
12.2984	-	-	100,0	-	0,0	-
12.2986	-	-	100,0	-	0,0	-
12.2995	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	11,3	47,7	41,0	31,5	17,5	19,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie śląskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.67%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.19%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 41 (44.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.268. 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 [%]
12.0066	-	100,0	-	100,0	1,1	57	8,4
12.0017	51,3	46,2	2,5	100,0	33,0	5	61,5
12.0156	-	100,0	-	100,0	-	25	-
12.0016	14,8	81,4	3,8	100,0	22,9	32	30,0
12.0147	-	100,0	-	100,0	-	52	-
12.0124	-	100,0	-	100,0	6,1	12	14,3
12.0009	0,1	60,0	39,9	100,0	7,0	19	19,2
12.0012	33,2	64,9	1,9	100,0	39,6	5	54,1
12.0018	82,1	17,9	-	100,0	4,8	7	47,6
12.0010	87,0	11,7	1,3	100,0	-	15	-
12.0036	63,3	36,7	-	100,0	27,3	1	90,9

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

Tabela 4.1.268: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
12.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0086	4,2	91,7	4,2	100,0	-	30	4,5
12.0001	67,2	32,8	-	100,0	15,0	2	70,0
12.0008	9,5	68,7	21,7	100,0	5,6	16	18,7
12.0015	84,3	15,7	-	100,0	-	14	27,3
12.0056	78,6	21,4	-	100,0	-	14	33,3
12.0038	72,5	27,5	-	100,0	-	29	-
12.0014	87,0	13,0	-	100,0	-	14	16,7
12.0070	30,9	69,1	-	100,0	1,8	22	7,1
12.0067	66,7	33,3	-	100,0	40,0	4	80,0
12.0003	14,3	76,0	9,7	100,0	46,1	3	56,2
12.0033	62,5	25,0	12,5	100,0	-	18	30,0
12.0027	27,1	72,1	0,7	100,0	2,0	34	12,9
12.0029	24,0	69,4	6,6	100,0	6,3	12	26,8
12.0021	32,2	67,8	-	100,0	65,0	0	75,0
12.0007	29,4	43,8	26,9	100,0	1,4	47	12,9
12.0044	98,0	2,0	-	100,0	-	1	100,0
12.0047	32,7	67,3	-	100,0	2,8	14	16,7
12.0004	20,1	78,0	1,9	100,0	37,1	7	43,6
12.0025	3,6	77,9	18,5	100,0	0,6	19	9,2
12.0035	96,3	3,7	-	100,0	-	49	-
12.0020	36,4	60,6	3,0	100,0	-	12	32,5
12.0062	4,2	95,8	-	100,0	-	9	17,4
12.0040	62,4	20,1	17,4	100,0	3,3	22	13,3
12.0023	55,2	44,8	-	100,0	23,1	1	80,8
12.0051	69,6	21,7	8,7	100,0	40,0	5	60,0
12.0041	57,1	42,9	-	100,0	33,3	2	66,7
12.0037	30,6	61,2	8,2	100,0	46,7	1	90,0
12.0122	14,3	85,7	-	100,0	-	38	-
12.0013	71,6	27,4	1,1	100,0	-	8	42,3
12.0081	-	100,0	-	100,0	34,4	2	90,6
12.0074	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0026	78,8	21,2	-	100,0	-	8	35,7
12.0054	8,3	91,7	-	100,0	18,2	6	54,5
12.0107	87,5	12,5	-	100,0	-	5	100,0
12.0024	21,3	76,0	2,7	100,0	5,3	17	24,6
12.0094	13,9	86,1	-	100,0	9,7	12	35,5
12.0061	81,1	18,9	-	100,0	-	11	42,9
12.0045	70,0	20,0	10,0	100,0	-	14	50,0
12.0011	78,2	20,0	1,8	100,0	27,3	3	54,5
12.0005	9,5	89,8	0,7	100,0	45,2	2	57,0
12.0228	5,3	94,7	-	100,0	-	45	11,1
12.0097	-	100,0	-	100,0	-	22	3,1
12.0098	-	96,8	3,2	100,0	1,1	28	8,8
12.0069	90,9	9,1	-	100,0	-	7	-
12.0079	42,9	28,6	28,6	100,0	-	16	-
12.0039	79,3	20,7	-	100,0	-	14	16,7
12.0118	-	100,0	-	100,0	-	22	-
12.0115	-	100,0	-	100,0	75,0	0	100,0
12.0102	67,4	32,6	-	100,0	-	20	21,4
12.2995	-	100,0	-	100,0	-	12	-
12.0093	18,2	36,4	45,5	100,0	-	7	25,0
12.0113	-	90,0	10,0	100,0	-	62	-
12.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0058	74,5	21,3	4,3	100,0	-	6	50,0
12.0065	80,0	20,0	-	100,0	-	13	-
12.0030	47,6	51,4	1,0	100,0	29,6	3	72,2
12.0126	1,2	98,8	-	100,0	-	42	4,7
12.0049	86,8	13,2	-	100,0	20,0	5	60,0
12.0071	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0076	84,6	15,4	-	100,0	-	24	-
12.0117	-	100,0	-	100,0	16,7	6	50,0

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 [%]
12.0144	-	100,0	-	100,0	-	35	-
12.2986	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0100	-	100,0	-	100,0	-	15	26,7
12.0080	7,1	92,9	-	100,0	26,9	6	53,8
12.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0063	90,0	10,0	-	100,0	-	33	-
12.0042	52,9	47,1	-	100,0	12,5	9	37,5
12.0134	-	100,0	-	100,0	-	125	-
12.0125	-	100,0	-	100,0	-	40	-
12.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
12.0034	70,5	9,8	19,7	100,0	-	4	66,7
12.0019	92,5	7,5	-	100,0	20,0	14	40,0
12.0082	70,0	30,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0006	63,6	36,4	-	100,0	-	16	25,0
12.0128	-	100,0	-	100,0	2,6	35	10,3
12.0043	-	100,0	-	100,0	33,3	2	66,7
12.0055	-	100,0	-	100,0	-	24	-
12.0073	50,0	50,0	-	100,0	-	19	-
12.0078	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
12.2984	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
12.0142	-	100,0	-	100,0	50,0	18	50,0
Woj.	28,4	61,8	9,8	100,0	19,6	13	33,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.269 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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 [%]
12.0001	0,05	-	20,41	-	79,59	7,69
12.0003	0,25	7,26	66,09	15,79	34,35	22,78
12.0004	0,10	7,69	30,21	-	69,79	2,99
12.0005	0,27	41,04	22,78	38,89	77,22	33,61
12.0006	0,00	50,00	-	-	100,00	-
12.0007	0,07	-	35,29	25,00	64,71	2,27
12.0008	0,41	17,03	73,61	7,97	26,39	7,78
12.0009	0,44	20,72	61,93	16,06	38,07	58,96
12.0010	0,07	5,71	25,76	-	74,24	12,24
12.0011	0,06	5,45	11,54	-	88,46	4,35
12.0012	0,33	0,30	74,92	22,18	25,08	25,30
12.0013	0,10	11,58	29,76	44,00	70,24	-
12.0014	0,05	2,17	28,89	30,77	71,11	15,62
12.0015	0,07	-	7,14	-	92,86	-
12.0016	0,27	5,56	33,33	55,29	66,67	84,71
12.0017	0,16	1,89	50,64	17,72	49,36	1,30
12.0018	0,12	2,56	11,40	23,08	88,60	3,96
12.0019	0,06	-	6,67	-	93,33	1,79
12.0020	0,07	-	63,64	7,14	36,36	4,17
12.0021	0,06	12,07	24,53	-	75,47	-

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

Tabela 4.1.269: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
12.0023	0,04	7,69	13,89	-	86,11	3,23
12.0024	0,08	-	57,33	90,70	42,67	62,50
12.0025	0,33	1,53	94,70	1,97	5,30	11,76
12.0026	0,06	-	21,67	7,69	78,33	2,13
12.0027	0,05	-	13,04	-	86,96	2,50
12.0028	0,01	7,14	15,38	-	84,62	9,09
12.0029	0,16	-	64,10	3,00	35,90	1,79
12.0030	0,10	0,95	31,73	15,15	68,27	-
12.0032	0,06	3,17	-	-	100,00	1,64
12.0033	0,04	-	42,50	47,06	57,50	43,48
12.0034	0,06	1,64	30,00	77,78	70,00	14,29
12.0035	0,03	-	29,63	-	70,37	31,58
12.0036	0,03	-	6,67	-	93,33	7,14
12.0037	0,05	-	22,45	18,18	77,55	-
12.0038	0,04	5,00	36,84	-	63,16	-
12.0039	0,03	3,45	17,86	20,00	82,14	-
12.0040	0,14	4,14	92,09	51,56	7,91	-
12.0041	0,01	-	42,86	-	57,14	50,00
12.0042	0,02	-	52,94	11,11	47,06	-
12.0043	0,00	-	100,00	66,67	-	-
12.0044	0,05	-	2,04	-	97,96	4,17
12.0045	0,01	-	90,00	-	10,00	100,00
12.0047	0,09	1,10	58,89	1,89	41,11	-
12.0048	0,00	-	33,33	-	66,67	-
12.0049	0,04	-	42,11	6,25	57,89	9,09
12.0051	0,02	-	39,13	22,22	60,87	21,43
12.0053	0,00	-	-	-	100,00	-
12.0054	0,01	-	83,33	10,00	16,67	100,00
12.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0056	0,01	-	28,57	50,00	71,43	-
12.0058	0,05	-	8,51	25,00	91,49	-
12.0061	0,03	-	-	-	100,00	-
12.0062	0,02	-	83,33	-	16,67	-
12.0063	0,01	-	60,00	-	40,00	-
12.0065	0,00	-	40,00	-	60,00	-
12.0066	0,10	-	100,00	1,05	-	-
12.0067	0,02	-	-	-	100,00	-
12.0069	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0070	0,08	-	85,19	-	14,81	-
12.0071	0,06	-	-	-	100,00	-
12.0073	0,00	-	50,00	100,00	50,00	100,00
12.0074	0,02	-	-	-	100,00	5,26
12.0076	0,01	-	30,77	-	69,23	-
12.0078	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0079	0,01	-	85,71	-	14,29	-
12.0080	0,02	4,76	-	-	100,00	-
12.0082	0,01	10,00	-	-	100,00	-
12.0086	0,02	-	100,00	95,83	-	-
12.0093	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0094	0,02	4,00	-	-	100,00	-
12.0097	0,10	-	100,00	1,02	-	-
12.0098	0,09	-	100,00	-	-	-
12.0100	0,02	-	100,00	-	-	-
12.0102	0,01	14,29	-	-	100,00	-
12.0107	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0113	0,01	-	-	-	100,00	-
12.0115	0,01	-	25,00	-	75,00	-
12.0117	0,01	-	16,67	-	83,33	-
12.0118	0,00	-	100,00	50,00	-	-
12.0122	0,01	-	100,00	-	-	-
12.0124	0,05	-	100,00	-	-	-
12.0125	0,00	-	100,00	-	-	-

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 [%]
12.0126	0,09	-	96,51	6,02	3,49	66,67
12.0128	0,04	-	100,00	-	-	-
12.0134	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0142	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0144	0,00	-	100,00	100,00	-	-
12.0147	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0156	0,00	-	100,00	-	-	-
12.0228	0,02	-	100,00	-	-	-
12.2984	0,00	-	100,00	-	-	-
12.2986	0,00	-	-	-	100,00	50,00
12.2995	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	5,56	6,74	53,39	15,37	46,63	16,74

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 [%]
12.0001	20,41	10,00	40,00	20,00	30,00	-
12.0003	66,09	14,47	62,50	17,76	3,29	1,97
12.0004	30,21	27,59	34,48	34,48	3,45	-
12.0005	22,78	2,78	13,89	44,44	36,11	2,78
12.0007	35,29	33,33	29,17	33,33	4,17	-
12.0008	73,61	7,57	39,84	40,24	10,76	1,59
12.0009	61,93	28,44	63,76	7,34	0,46	-
12.0010	25,76	11,76	41,18	41,18	-	5,88
12.0011	11,54	-	33,33	66,67	-	-
12.0012	74,92	13,71	65,32	20,56	0,40	-
12.0013	29,76	16,00	32,00	32,00	16,00	4,00
12.0014	28,89	30,77	30,77	38,46	-	-
12.0015	7,14	-	60,00	20,00	20,00	-
12.0016	33,33	29,41	45,88	20,00	3,53	1,18
12.0017	50,64	16,46	17,72	62,03	3,80	-
12.0018	11,40	-	38,46	38,46	23,08	-
12.0019	6,67	25,00	50,00	-	25,00	-
12.0020	63,64	16,67	35,71	42,86	4,76	-
12.0021	24,53	-	38,46	61,54	-	-
12.0023	13,89	-	-	80,00	-	20,00
12.0024	57,33	48,84	25,58	2,33	23,26	-
12.0025	94,70	10,53	57,57	31,91	-	-
12.0026	21,67	-	15,38	76,92	-	7,69
12.0027	13,04	-	83,33	16,67	-	-
12.0028	15,38	-	100,00	-	-	-
12.0029	64,10	19,00	51,00	14,00	15,00	1,00
12.0030	31,73	18,18	3,03	78,79	-	-
12.0033	42,50	23,53	23,53	5,88	35,29	11,76
12.0034	30,00	55,56	11,11	16,67	16,67	-
12.0035	29,63	25,00	12,50	37,50	25,00	-
12.0036	6,67	50,00	50,00	-	-	-
12.0037	22,45	18,18	27,27	45,45	-	-
12.0038	36,84	14,29	50,00	28,57	7,14	-
12.0039	17,86	-	60,00	20,00	20,00	-
12.0040	92,09	63,28	31,25	5,47	-	-
12.0041	42,86	-	-	100,00	-	-
12.0042	52,94	11,11	-	66,67	22,22	-

Tabela 4.1.270: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
12.0043	100,00	-	-	33,33	66,67	-
12.0044	2,04	-	-	100,00	-	-
12.0045	90,00	-	44,44	55,56	-	-
12.0047	58,89	43,40	9,43	5,66	41,51	-
12.0048	33,33	-	-	100,00	-	-
12.0049	42,11	12,50	87,50	-	-	-
12.0051	39,13	33,33	22,22	44,44	-	-
12.0054	83,33	20,00	60,00	20,00	-	-
12.0055	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0056	28,57	-	25,00	-	75,00	-
12.0058	8,51	25,00	25,00	50,00	-	-
12.0062	83,33	-	40,00	25,00	35,00	-
12.0063	60,00	-	100,00	-	-	-
12.0065	40,00	50,00	-	50,00	-	-
12.0066	100,00	-	75,79	24,21	-	-
12.0070	85,19	-	14,49	85,51	-	-
12.0073	50,00	-	100,00	-	-	-
12.0076	30,77	-	25,00	75,00	-	-
12.0078	100,00	-	-	-	-	100,00
12.0079	85,71	-	33,33	66,67	-	-
12.0086	100,00	20,83	45,83	33,33	-	-
12.0093	100,00	-	81,82	18,18	-	-
12.0097	100,00	-	48,98	50,00	1,02	-
12.0098	100,00	-	86,17	13,83	-	-
12.0100	100,00	-	86,67	13,33	-	-
12.0115	25,00	-	-	-	100,00	-
12.0117	16,67	-	-	-	-	100,00
12.0118	100,00	-	-	-	100,00	-
12.0122	100,00	-	92,86	7,14	-	-
12.0124	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0125	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0126	96,51	-	7,23	92,77	-	-
12.0128	100,00	-	53,85	46,15	-	-
12.0134	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0142	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0144	100,00	-	50,00	50,00	-	-
12.0147	100,00	-	100,00	-	-	-
12.0156	100,00	-	-	100,00	-	-
12.0228	100,00	-	100,00	-	-	-
12.2984	100,00	-	100,00	-	-	-
12.2995	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	53,39	15,48	46,88	31,61	5,34	0,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.271 przeniezowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.272.

Tabela 4.1.271: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J32 [%]	J33 [%]	D28 [%]	A34D [%]	G17 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0001	0,0	4,1	-	10,2	32,7	2,0	51,0
12.0003	0,2	31,9	8,9	4,4	8,1	3,2	43,5
12.0004	0,1	-	7,7	16,3	-	1,9	74,0
12.0005	0,3	-	1,9	13,1	0,7	5,6	78,7
12.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0007	0,1	-	2,9	2,9	26,5	4,4	63,2
12.0008	0,4	12,9	21,4	1,7	4,4	0,7	58,9

Tabela 4.1.271: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J32 [%]	J33 [%]	D28 [%]	A34D [%]	G17 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0009	0,4	18,0	1,8	0,9	-	-	79,3
12.0010	0,1	4,3	1,4	2,9	20,0	-	71,4
12.0011	0,1	-	5,5	27,3	12,7	9,1	45,5
12.0012	0,3	38,0	14,5	4,8	6,6	3,3	32,8
12.0013	0,1	3,2	3,2	3,2	21,1	3,2	66,3
12.0014	0,0	-	-	6,5	19,6	2,2	71,7
12.0015	0,1	4,3	-	17,1	15,7	30,0	32,9
12.0016	0,3	-	0,4	0,4	2,2	0,4	96,7
12.0017	0,2	1,3	1,9	12,6	6,9	5,0	72,3
12.0018	0,1	1,7	0,9	22,2	26,5	18,8	29,9
12.0019	0,1	-	-	25,0	16,7	21,7	36,7
12.0020	0,1	-	15,2	6,1	13,6	3,0	62,1
12.0021	0,1	6,9	6,9	5,2	31,0	-	53,4
12.0023	0,0	-	10,3	17,9	12,8	10,3	48,7
12.0024	0,1	-	-	-	-	8,0	92,0
12.0025	0,3	46,6	27,0	0,6	-	0,3	25,5
12.0026	0,1	1,7	15,0	33,3	20,0	-	30,0
12.0027	0,0	-	2,2	8,7	28,3	15,2	45,7
12.0028	0,0	-	-	28,6	21,4	-	50,0
12.0029	0,2	-	1,3	16,7	14,1	0,6	67,3
12.0030	0,1	-	23,8	8,6	14,3	10,5	42,9
12.0032	0,1	-	-	17,5	30,2	33,3	19,0
12.0033	0,0	-	-	10,0	-	7,5	82,5
12.0034	0,1	-	4,9	8,2	3,3	9,8	73,8
12.0035	0,0	-	-	22,2	-	11,1	66,7
12.0036	0,0	-	-	13,3	16,7	33,3	36,7
12.0037	0,0	-	10,2	6,1	-	-	83,7
12.0038	0,0	10,0	5,0	5,0	40,0	-	40,0
12.0039	0,0	6,9	-	20,7	24,1	10,3	37,9
12.0040	0,1	-	-	-	-	-	100,0
12.0041	0,0	-	28,6	28,6	-	-	42,9
12.0042	0,0	-	35,3	11,8	5,9	-	47,1
12.0043	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0044	0,0	-	-	12,2	22,4	2,0	63,3
12.0045	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
12.0047	0,1	-	-	36,3	-	-	63,7
12.0048	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
12.0049	0,0	5,3	-	28,9	-	5,3	60,5
12.0051	0,0	-	13,0	-	21,7	4,3	60,9
12.0053	0,0	-	-	-	100,0	-	-
12.0054	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0055	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0056	0,0	7,1	-	-	-	7,1	85,7
12.0058	0,0	-	2,1	6,4	-	66,0	25,5
12.0061	0,0	-	-	16,1	-	-	83,9
12.0062	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0063	0,0	-	-	10,0	-	10,0	80,0
12.0065	0,0	-	20,0	-	-	20,0	60,0
12.0066	0,1	74,7	24,2	-	-	-	1,1
12.0067	0,0	-	-	26,7	53,3	-	20,0
12.0069	0,0	-	-	45,5	-	27,3	27,3
12.0070	0,1	11,1	72,8	4,9	-	-	11,1
12.0071	0,1	-	-	3,2	66,7	4,8	25,4
12.0073	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0074	0,0	-	-	68,4	-	5,3	26,3
12.0076	0,0	-	23,1	15,4	-	15,4	46,2
12.0078	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0079	0,0	14,3	14,3	-	-	-	71,4
12.0080	0,0	-	-	81,0	-	-	19,0
12.0082	0,0	-	-	10,0	10,0	20,0	60,0
12.0086	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0093	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0094	0,0	-	-	96,0	-	-	4,0

Tabela 4.1.271: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J32 [%]	J33 [%]	D28 [%]	A34D [%]	G17 [%]	Pozostałe produkty [%]
12.0097	0,1	49,0	48,0	-	-	-	3,1
12.0098	0,1	83,0	12,8	-	-	-	4,3
12.0100	0,0	86,7	13,3	-	-	-	-
12.0102	0,0	-	-	85,7	-	-	14,3
12.0107	0,0	-	-	50,0	-	12,5	37,5
12.0113	0,0	-	-	10,0	-	80,0	10,0
12.0115	0,0	-	-	62,5	-	-	37,5
12.0117	0,0	-	-	83,3	-	-	16,7
12.0118	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0122	0,0	92,9	7,1	-	-	-	-
12.0124	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0125	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0126	0,1	1,2	89,5	-	-	-	9,3
12.0128	0,0	53,8	7,7	-	-	-	38,5
12.0134	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0142	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0144	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.0147	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.0156	0,0	-	100,0	-	-	-	-
12.0228	0,0	100,0	-	-	-	-	-
12.2984	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.2986	0,0	-	-	-	-	-	100,0
12.2995	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	5,6	14,4	11,6	8,6	7,8	4,5	53,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.272: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J32 duże zabiegi skórne
J33 średnie zabiegi skórne
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
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 ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
12.0001	-	0,00	-	0,01	9,00	-	-	0,01	1,00	9,00
12.0003	0,00	0,02	0,06	0,08	5,71	0,00	4,00	0,37	2,69	15,38
12.0004	0,01	0,02	0,05	0,06	4,48	-	-	0,20	1,78	8,04
12.0005	0,04	0,09	0,08	0,36	5,06	0,03	1,26	2,50	5,30	28,68
12.0006	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,01	7,00	7,00
12.0007	0,01	0,02	0,06	0,02	3,67	0,00	1,00	0,31	3,49	12,79
12.0008	0,04	0,04	0,12	0,06	4,29	0,01	4,50	0,57	3,17	13,60
12.0009	0,21	0,13	0,32	0,10	3,96	0,24	7,18	1,59	3,83	15,16
12.0010	0,01	0,00	0,00	-	5,00	-	-	0,02	3,20	16,00
12.0012	0,01	0,02	0,05	0,03	4,26	-	-	0,34	4,26	18,16
12.0016	0,01	0,05	0,04	0,04	3,36	0,22	5,05	0,13	1,77	5,95
12.0017	0,02	0,01	0,01	0,03	5,29	0,01	3,50	0,06	1,68	8,86
12.0021	0,00	0,02	0,05	0,01	3,56	-	-	0,18	3,11	11,06
12.0023	0,00	0,00	-	0,02	6,00	-	-	0,02	1,00	6,00
12.0025	0,01	0,02	0,08	0,01	5,35	-	-	0,49	5,41	28,94
12.0027	-	0,01	-	0,09	9,40	-	-	0,09	1,00	9,40
12.0029	0,06	0,01	0,03	0,00	2,55	-	-	0,16	5,79	14,73
12.0047	0,00	0,00	0,00	0,01	3,20	-	-	0,02	1,00	3,20
12.0061	-	0,00	-	0,01	6,00	-	-	0,01	1,00	6,00
12.0080	-	0,00	0,01	-	3,50	-	-	0,02	2,14	7,50
12.0081	-	0,01	0,03	0,01	3,56	0,03	2,60	0,10	3,16	11,22
12.0094	-	0,00	0,01	-	3,67	-	-	0,02	1,73	6,33
12.0102	-	0,00	0,03	0,00	5,80	-	-	0,08	2,86	16,60
12.1396	-	0,00	-	-	-	0,02	19,00	-	-	-
Woj.	0,61	0,50	1,02	0,95	4,53	0,57	4,64	7,29	3,64	16,75

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

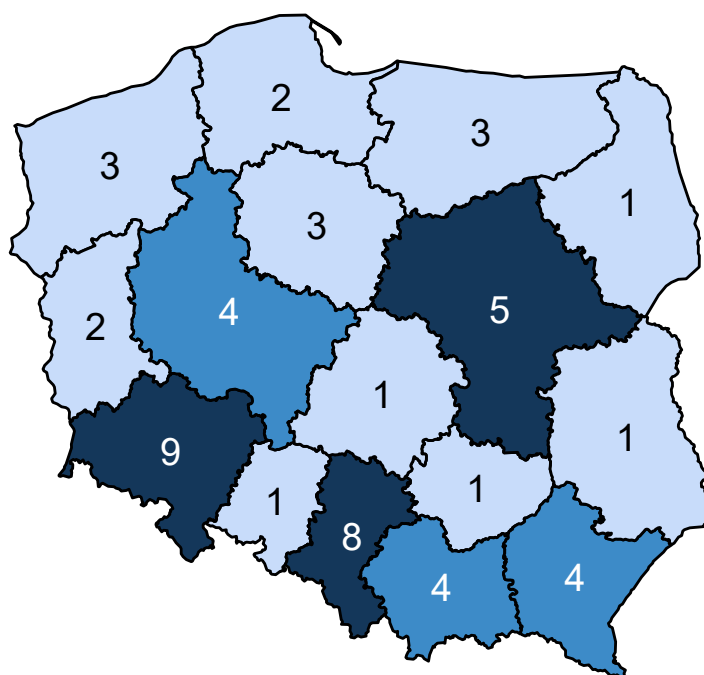
Programy lekowe

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 lekowego⁹⁰. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.274: 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

⁹⁰Hospitalizacje 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
Polska	48	34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

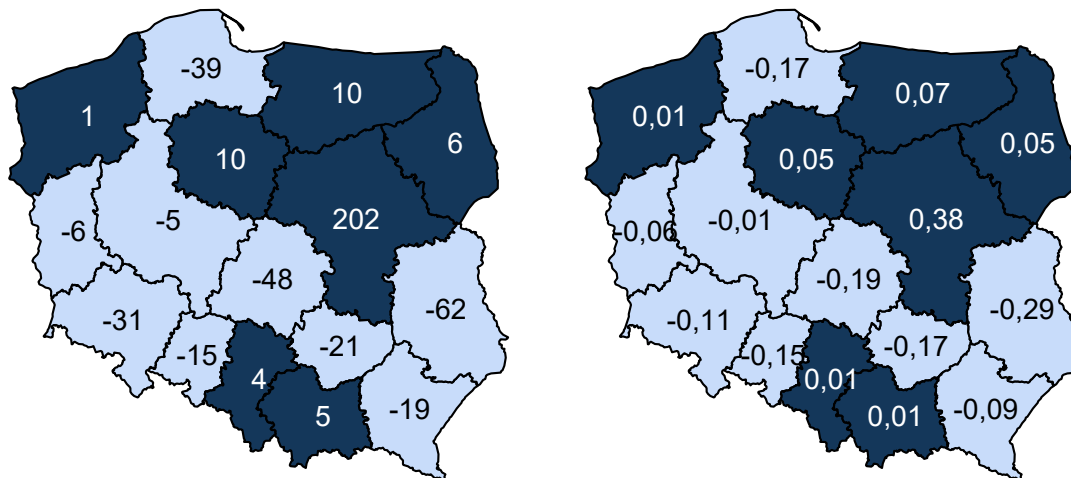
Tabela 4.1.275: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.31 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie raka wątrobowokomórkowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka wątrobowokomórkowego” był realizowany przez 48 świadczeniodawców, z czego 7 w województwie śląskim. 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 uwzględniają 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
Polska	0,32	13,6	1,90	31,4	68,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

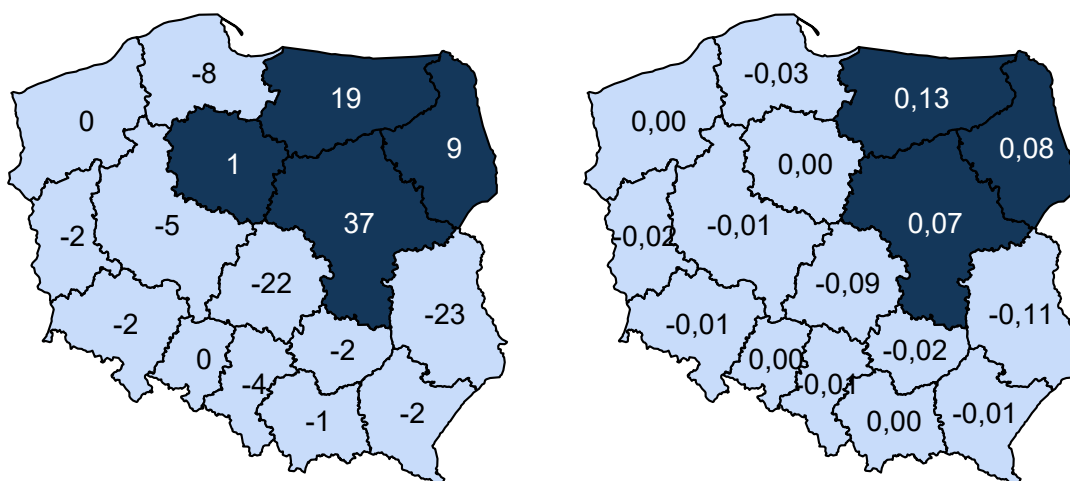
Tabela 4.1.277: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,00	-	0,01	-	100,0
12.0004	0,00	-	0,02	6,2	93,8
12.0005	0,02	15,8	0,12	2,5	97,5
12.0008	0,01	-	0,04	-	100,0
12.0009	0,01	30,0	0,08	-	100,0
12.0017	0,01	-	0,05	2,1	97,9
12.0025	0,00	-	0,03	19,2	80,8
Woj.	0,05	11,3	0,34	2,9	97,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.32 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.32: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie mięsaków tkanek miękkich

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mięsaków tkanek miękkich” był realizowany przez 34 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie śląskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.278: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dołnośląskie	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	-

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. [%]
łódzkie	0,00	-	0,01	33,3	66,7
małopolskie	0,02	20,0	0,08	54,2	45,8
mazowieckie	0,09	50,5	0,55	62,9	37,1
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	16,7	0,02	33,3	66,7
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,01	-	0,06	72,3	27,7
śląskie	0,02	20,0	0,07	83,3	16,7
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	35,7	64,3
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,01	22,2	0,05	32,7	67,3
zachodniopomorskie	0,01	25,0	0,04	97,7	2,3
Polska	0,24	26,7	1,32	71,5	28,2

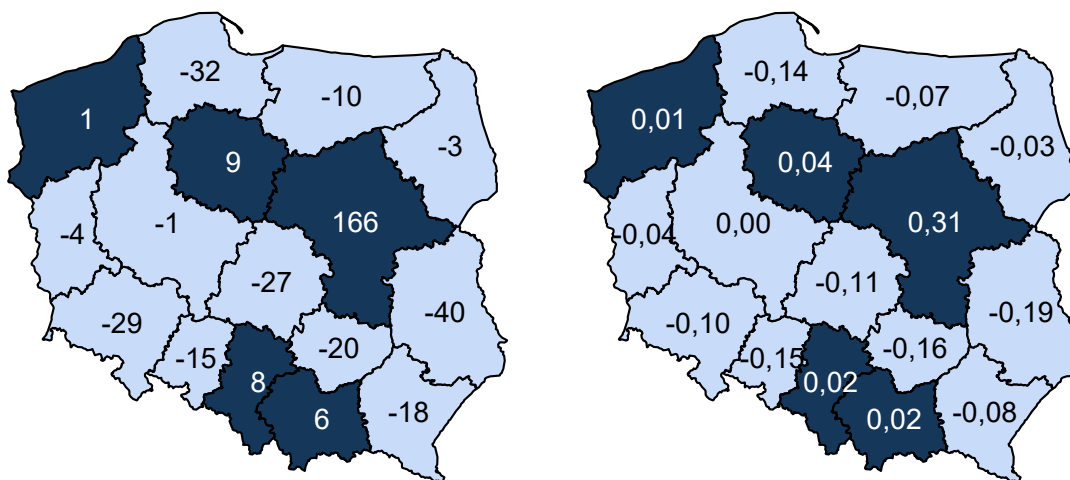
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.279: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
12.0003	0,00	33,3	0,02	31,2	68,8
12.0004	0,01	16,7	0,04	100,0	-
12.0005	0,00	-	0,01	100,0	-
12.0007	0,00	50,0	0,00	75,0	25,0
Woj.	0,02	20,0	0,07	83,3	16,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.33 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 4.1.33: 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

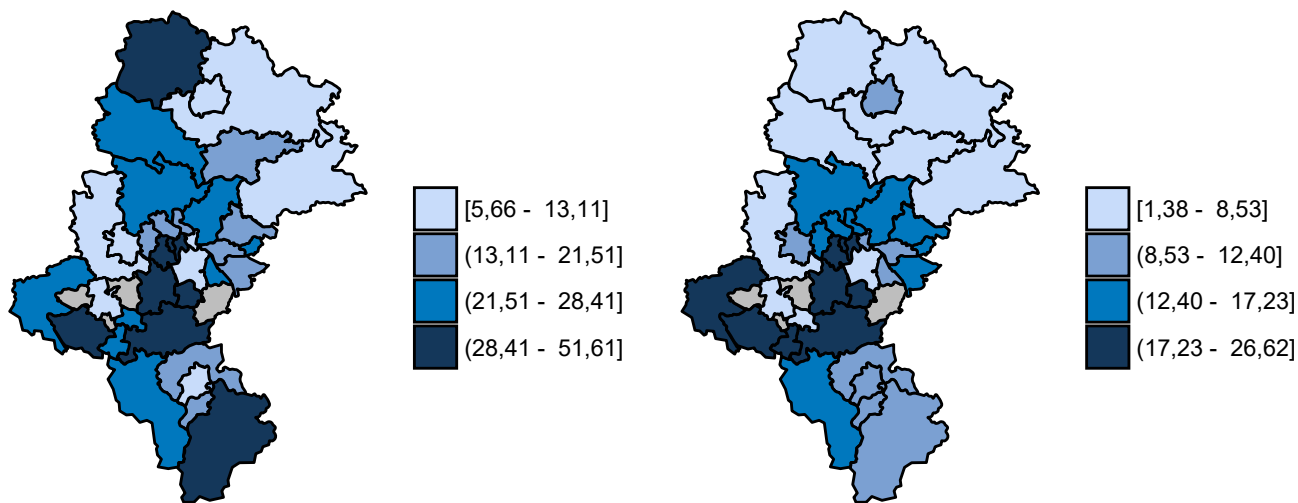
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.280.

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

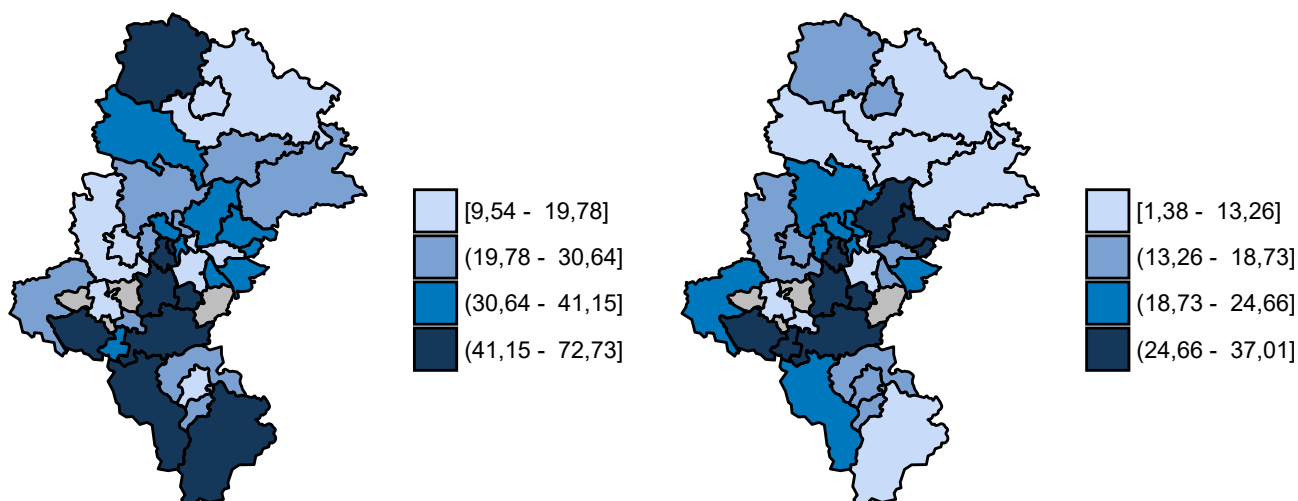
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.76: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



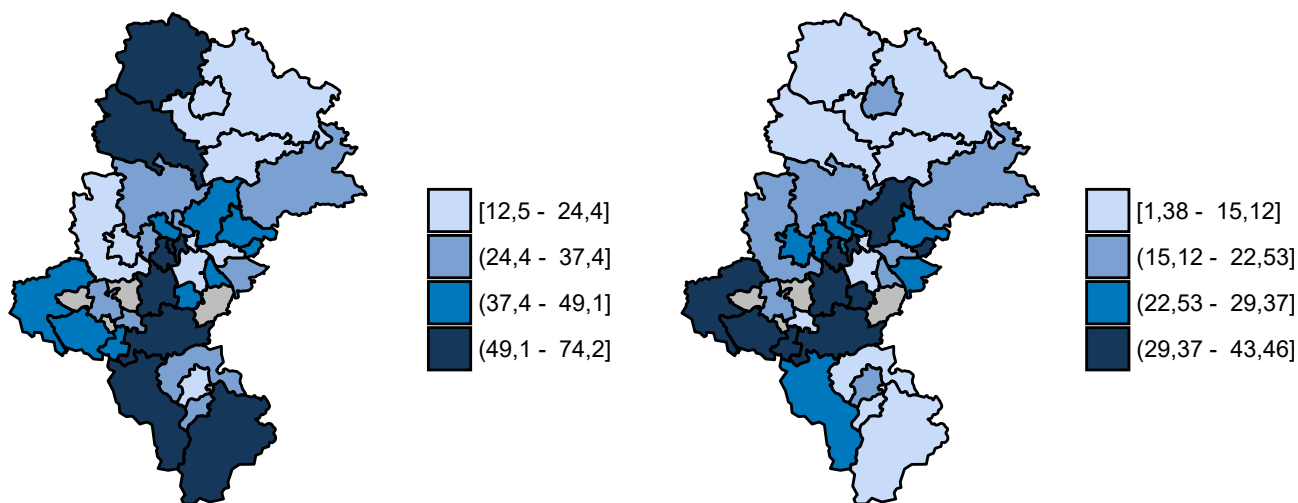
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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)



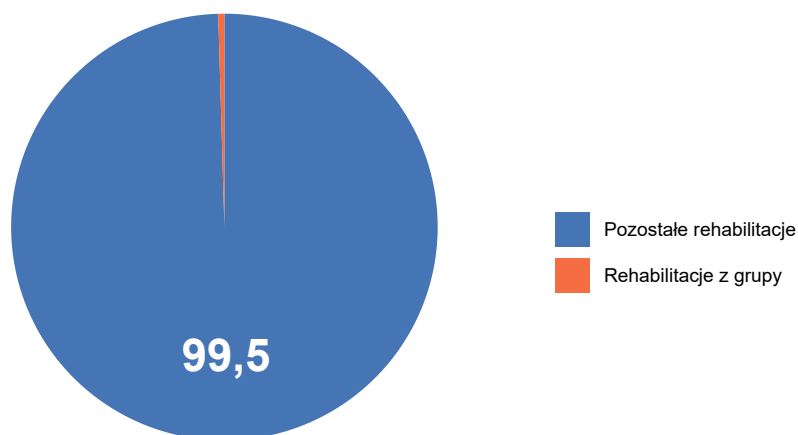
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.2 Rehabilitacja lecznicza

4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

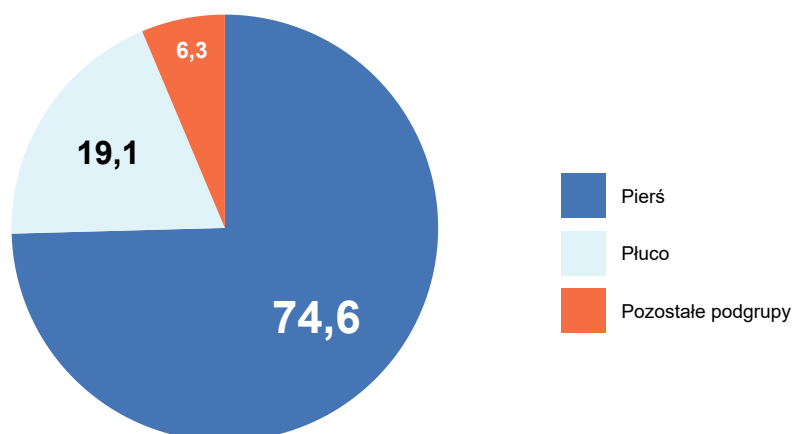
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych 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	-	-
Polska	50	35	1	15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

Tabele 4.2.2 oraz 4.2.3 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie śląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie śląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 4.2.2 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 4.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
cieszyński	0,80	0,82	16,89	59,15	25,20
m. Częstochowa	0,00	0,00	0,10	60,00	0,72
tarnogórski	0,00	0,00	0,06	-	0,11
pszczyński	0,00	0,00	0,01	100,00	0,04
wodzisławski	0,00	0,00	0,17	-	0,15
Woj.	0,81	0,83	17,24	58,94	4,30

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

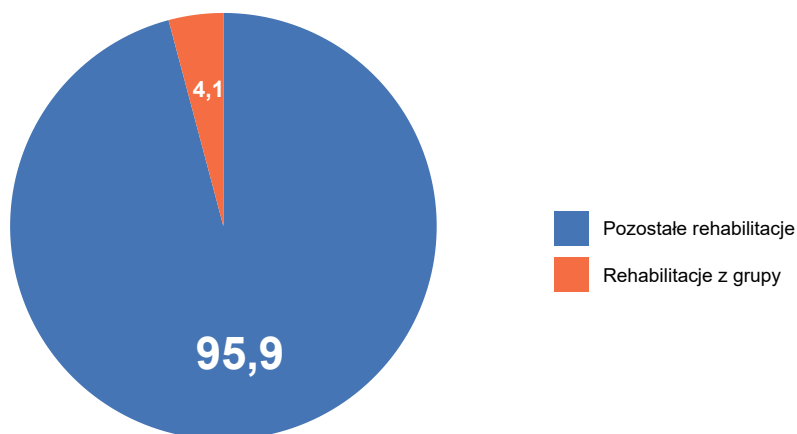
Tabela 4.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	0,80	0,81	16,77	59,42
Nowotwory ginekologiczne	0,01	0,01	0,22	40,00
Pozostałe nowotwory	0,00	0,00	0,07	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,17	-
OUN	0,00	0,00	0,01	100,00
Woj.	0,81	0,83	17,24	58,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

Wykres 4.2.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]

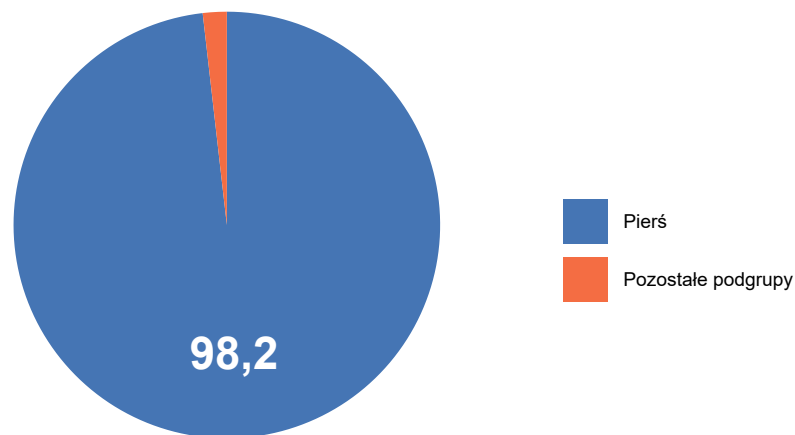


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 4.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN
- Pozostałe nowotwory

Wykres 4.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.4 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup

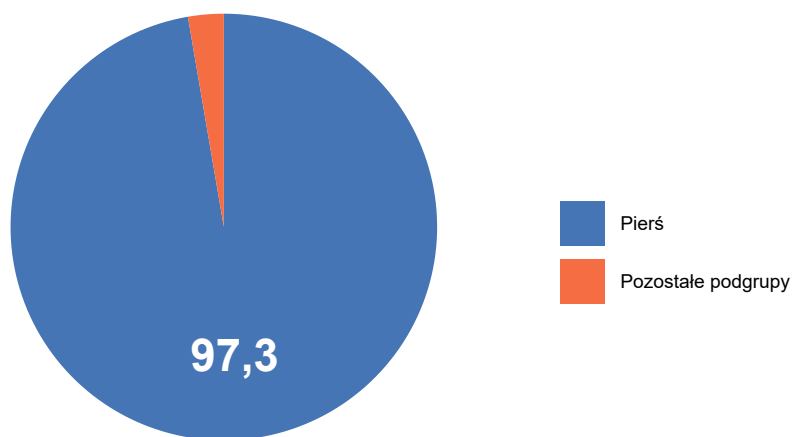
Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Piers [%]	Pozostałe podgrupy [%]
cieszyński	0,82	98,66	1,34
m. Częstochowa	0,00	80,00	20,00
tarnogórski	0,00	50,00	50,00
pszczyński	0,00	-	100,00
wodzisławski	0,00	-	100,00
Woj.	0,83	98,19	1,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 4.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN
- Pozostałe nowotwory

Wykres 4.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.5 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

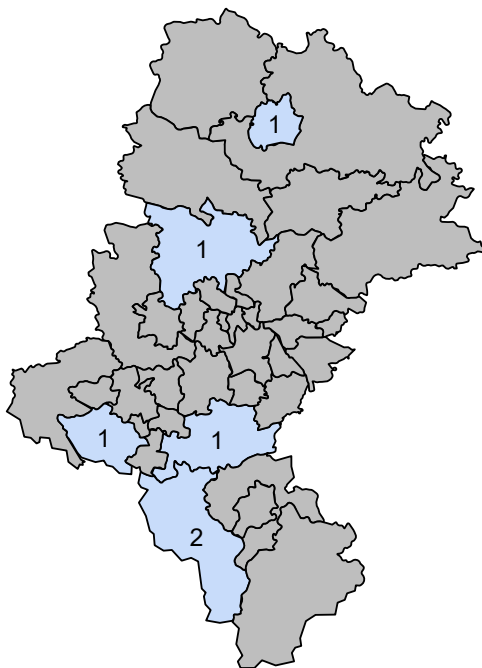
Tabela 4.2.5: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Piers [%]	Pozostałe podgrupy [%]
cieszyński	16,89	98,60	1,40
wodzisławski	0,17	-	100,00
m. Częstochowa	0,10	80,00	20,00
tarnogórski	0,06	56,67	43,33
pszczyński	0,01	-	100,00
Woj.	17,24	97,30	2,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Onkologia w województwie śląskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

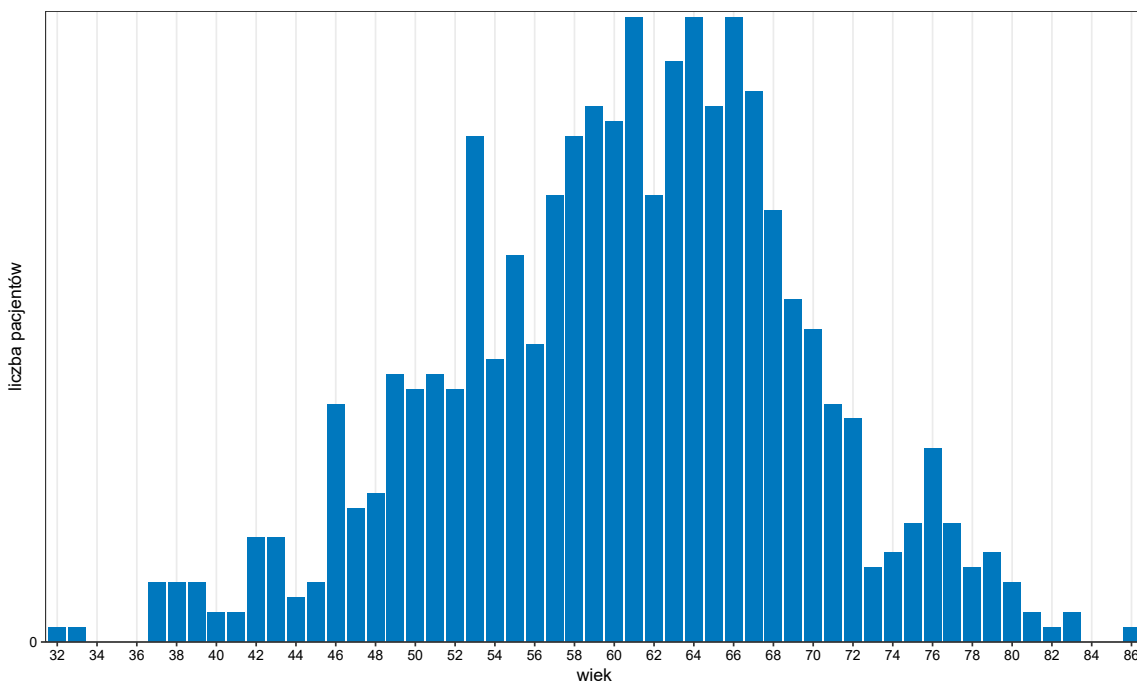
Mapa 4.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.6 oraz 4.2.7 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 hospitalizacji kobiet.

Wykres 4.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.6: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
cieszyński	61	34,39	1,22	100,00
pszczyński	38	-	-	100,00
tarnogórski	61	-	-	50,00
wodzisławski	68	100,00	-	100,00
m. Częstochowa	69	100,00	-	100,00
Woj.	61	34,74	1,21	99,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

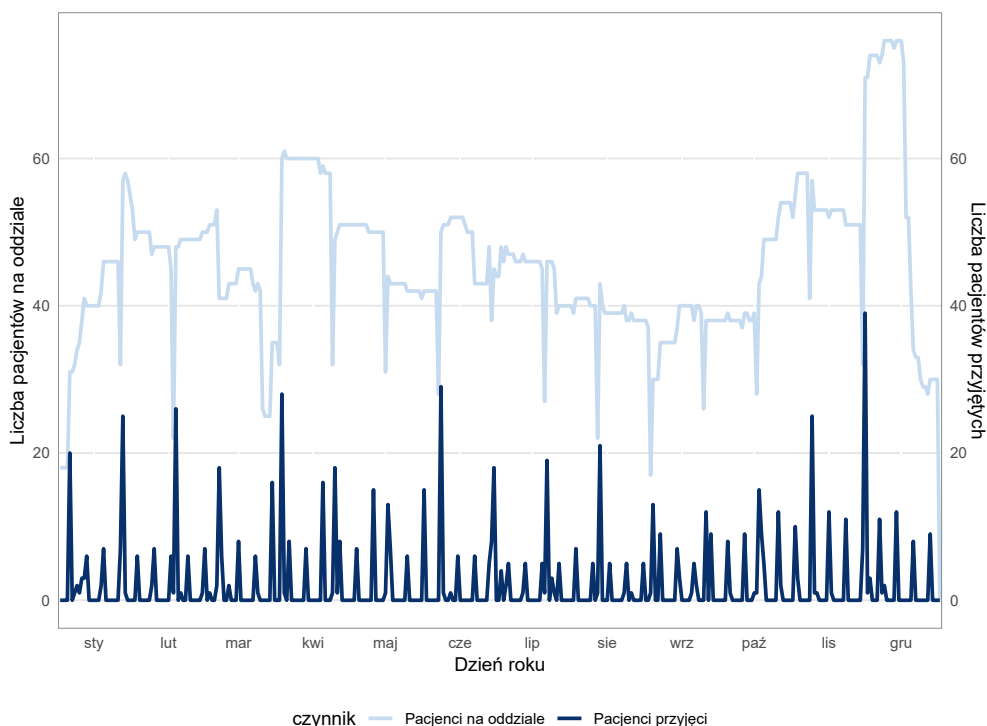
Tabela 4.2.7: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	68	100,00	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	60	20,00	-	100,00
OUN	38	-	-	100,00
Pierś	61	35,01	1,23	100,00
Pozostałe nowotwory	52	-	-	66,67
Woj.	61	34,74	1,21	99,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

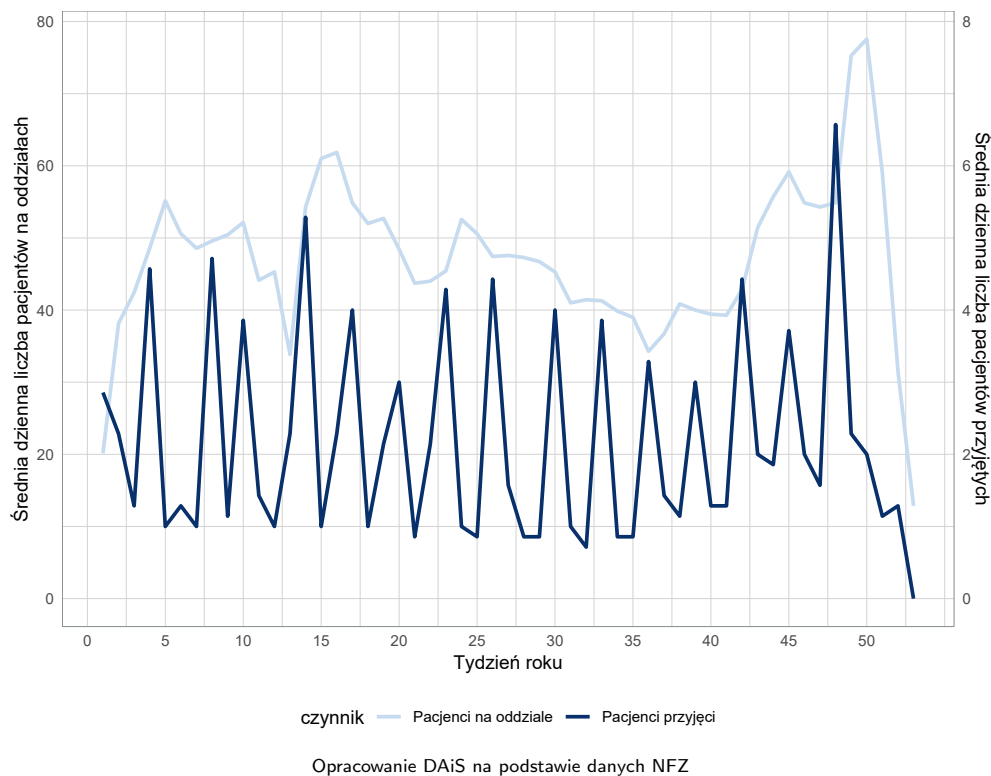
Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 4.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 4.2.8).

Wykres 4.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



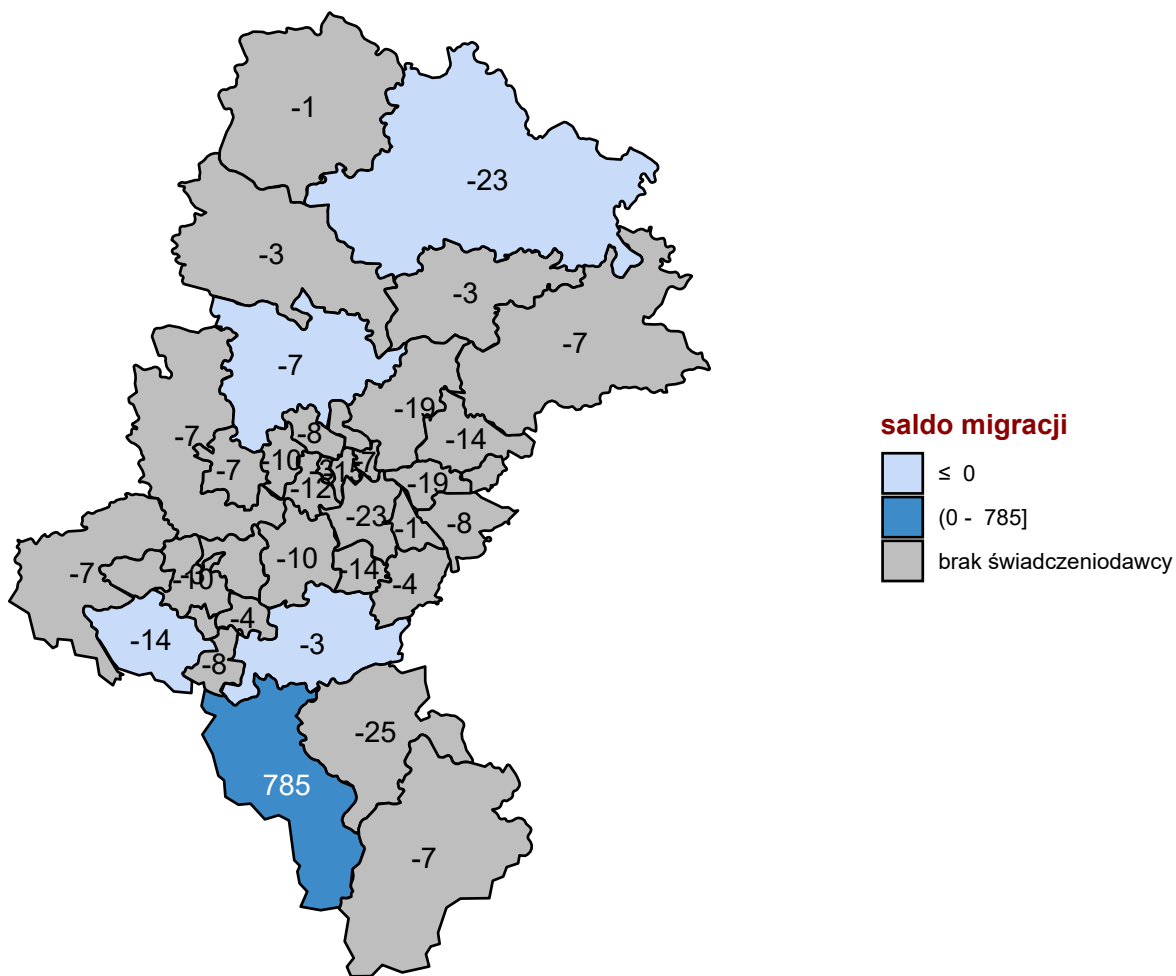
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 4.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.8 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa śląskiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
częstochowski i m.	TAK	0,03	96,43	116,52	0,00	80,00	63,46
Częstochowa	-	0,02	100,00	20,46	-	-	-
Bielsko-Biała	-	0,02	100,00	56,23	-	-	-
m. Katowice	-	0,02	100,00	70,56	-	-	-
będziński	-	0,02	100,00	67,79	-	-	-
m. Sosnowiec	-	0,02	100,00	64,95	-	-	-
m. Chorzów	-	0,01	93,33	41,20	-	-	3,11
wodzisławski	TAK	0,01	100,00	79,24	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	-	0,01	100,00	79,24	-	-	-

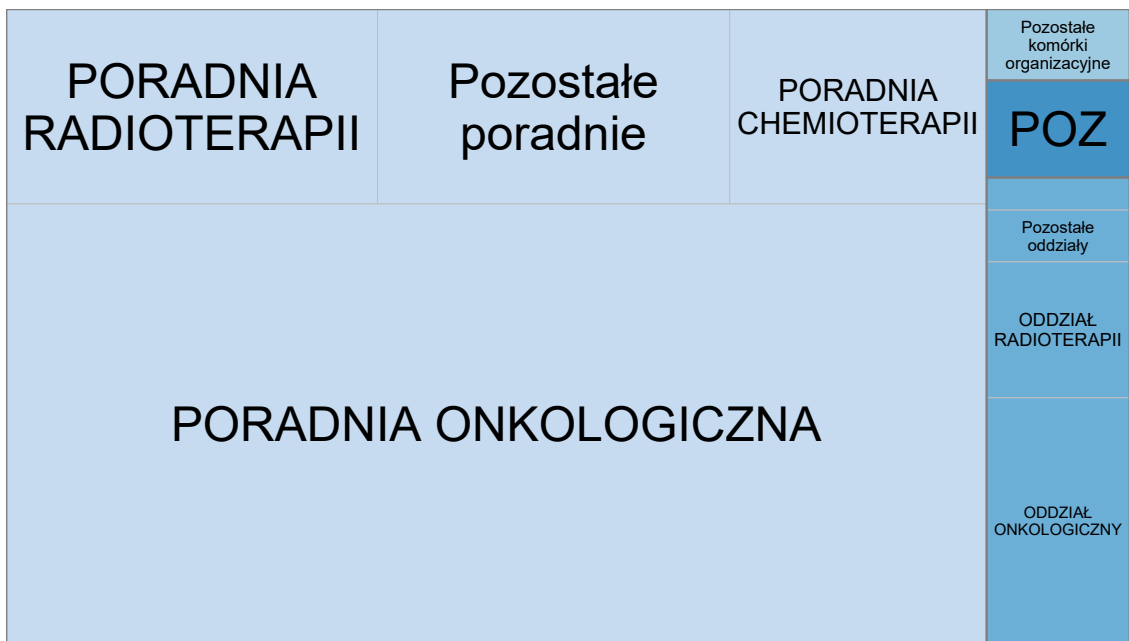
Tabela 4.2.8: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. Tychy	-	0,01	100,00	45,18	-	-	-
m. Ruda Śląska	-	0,01	100,00	58,72	-	-	-
mikołowski	-	0,01	100,00	49,75	-	-	-
m. Rybnik	-	0,01	100,00	46,77	-	-	-
m. Zabrze	-	0,01	100,00	64,90	-	-	-
tarnogórski	TAK	0,01	88,89	77,85	0,00	50,00	20,28
m. Bytom	-	0,01	100,00	72,35	-	-	-
m. Jastrzębie-Zdrój	-	0,01	100,00	31,43	-	-	-
m. Jaworzno	-	0,01	100,00	62,44	-	-	-
gliwicki	-	0,01	100,00	62,41	-	-	-
raciborski	-	0,01	100,00	61,76	-	-	-
zawierciański	-	0,01	100,00	93,63	-	-	-
żywiecki	-	0,01	100,00	35,15	-	-	-
m. Gliwice	-	0,01	100,00	64,47	-	-	-
m. Siemianowice Śląskie	-	0,01	100,00	66,88	-	-	-
pszczyński	TAK	0,00	100,00	31,87	0,00	100,00	27,06
bieruńsko-lędziński	-	0,00	100,00	48,75	-	-	-
m. Żory	-	0,00	100,00	36,55	-	-	-
lubliniecki	-	0,00	100,00	78,05	-	-	-
myszkowski	-	0,00	100,00	99,94	-	-	-
rybnicki	-	0,00	100,00	50,15	-	-	-
m. Świętochłowice	-	0,00	100,00	64,24	-	-	-
kłobucki	-	0,00	100,00	124,21	-	-	-
m. Mysłowice	-	0,00	100,00	57,79	-	-	-
cieszyński	TAK	-	-	11,22	0,78	97,76	175,44
Woj.	-	0,31	93,69	60,88	0,79	97,41	173,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 84,62% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.9 oraz 4.2.10 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.9: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			W tym:			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Udział onkologiczny [%]	Udział radioterapii [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia radioterapii [%]	Poradnia chemioterapii [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostate [%]
cieszyński	84,57	9,19	54,29	30,00	7,14	87,40	69,97	11,71	8,11	1,97	1,44
pszczyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
tarnogórski	100,00	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-
wodzisławski	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Częstochowa	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	84,62	9,35	52,78	29,17	6,94	87,27	69,35	11,61	8,04	1,95	1,43

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 NIFZ

Tabela 4.2.10: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział radioterapii [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]		
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	-	-	-	-	90,00	77,78	11,11	10,00
OUN	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piers	84,47	9,26	54,29	30,00	7,14	87,43	69,14	11,65	8,17
Pozostałe nowotwory	100,00	33,33	-	-	-	66,67	100,00	-	-
Woj.	84,62	9,35	52,78	29,17	6,94	87,27	69,35	11,61	8,04

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 4.2.11 oraz 4.2.12 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁹¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 524 dni.

Tabela 4.2.11: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	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 [%]
cieszyński	84,57	100,00	560	735	0,82	40,19
tarnogórski	100,00	100,00	190	226	-	100,00
wodzisławski	100,00	100,00	20	20	100,00	100,00
m. Częstochowa	100,00	100,00	249	250	20,00	100,00
Woj.	84,62	100,00	559	734	1,08	40,84

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 4.2.12: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe				
		Tryby planowe [%]	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 [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	100,00	20	20	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	100,00	100,00	554	816	10,00	40,00
Pierś	84,47	100,00	559	732	0,82	40,80
Pozostałe nowotwory	100,00	100,00	845	850	-	33,33
Woj.	84,62	100,00	559	734	1,08	40,84

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 4.2.13 oraz 4.2.14 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.15 oraz 4.2.16 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 4.2.13: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
wodzisławski	168	168	-	168
tarnogórski	30	30	5	34
m. Częstochowa	21	21	-	21
cieszyński	19	21	5	28
pszczyński	13	13	-	13
Woj.	19	21	8	168

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.14: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	168	168	-	168
Pozostałe nowotwory	23	24	3	26
Nowotwory ginekologiczne	22	21	2	28
Pierś	19	21	5	34
OUN	13	13	-	13
Woj.	19	21	8	168

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.15: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
cieszyński	0,61	95,12	4,27	-
pszczyński	100,00	-	-	-
tarnogórski	-	-	50,00	50,00
wodzisławski	-	-	-	100,00
m. Częstochowa	-	100,00	-	-
Woj.	0,72	94,69	4,34	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.16: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	90,00	10,00	-
OUN	100,00	-	-	-
Pierś	0,61	95,09	4,18	0,12
Pozostałe nowotwory	-	66,67	33,33	-
Woj.	0,72	94,69	4,34	0,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **4.2.17** oraz **4.2.18** przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach **4.2.19** oraz **4.2.20** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.17: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobylem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				
cieszyński	2,6	33,3	33,3	4,8	11,5	72,3	71,3	31,9	15,5	44,1	43,3	21,3	21,7	44,9	44,9	22,5
pszczyński	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
tarnogórski	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0	-	50,0	-	-	-	-	-	-	-
wodzisławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Częstochowa	-	-	-	-	-	-	-	-	20,0	-	-	-	20,0	-	-	-
Woj.	2,7	31,8	31,8	4,5	11,5	65,1	64,2	28,3	15,6	43,4	42,6	20,9	21,7	44,4	44,4	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.18: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	10,0	100,0	10,0	100,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
z tej samej grupy chorób [%]	31,8	64,2	43,4	65,1	44,4	43,4	44,4	44,4
z tym samym rozpoznaniem [%]	3,3	100,0	71,7	100,0	15,5	43,7	21,9	44,9
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	4,8	28,3	31,5	50,0	33,3	20,9	21,4	22,5
Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	10,0	100,0	10,0	100,0	20,0	20,0	20,0	20,0
z tej samej grupy chorób [%]	31,8	64,2	43,4	65,1	44,4	43,4	44,4	44,4
z tym samym rozpoznaniem [%]	3,3	100,0	71,7	100,0	15,5	43,7	21,9	44,9
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	4,8	28,3	31,5	50,0	33,3	20,9	21,4	22,5
z tej samej grupy chorób [%]	31,8	64,2	43,4	65,1	44,4	43,4	44,4	44,4
z tym samym rozpoznaniem [%]	3,3	100,0	71,7	100,0	15,5	43,7	21,9	44,9
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	4,8	28,3	31,5	50,0	33,3	20,9	21,4	22,5
Woj.	2,7	31,8	4,5	28,3	15,6	42,6	21,7	44,4
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	-	-
Pierś	2,6	33,3	4,8	50,0	33,3	21,4	21,9	22,5
OUN	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.19: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
cieszyński	4,8	61,5	59,0	10,3	16,3	76,9	76,1	32,8	25,6	45,2	44,3	19,5	32,0	45,8	45,4	22,9
pszczyński	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-	-
tarnogórski	-	-	-	-	50,0	100,0	100,0	-	50,0	-	-	-	50,0	100,0	100,0	-
wodzisławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Częstochowa	-	-	-	-	-	-	-	-	40,0	50,0	50,0	50,0	40,0	50,0	50,0	-
Woj.	4,8	60,0	57,5	10,0	16,3	69,3	68,7	29,3	25,7	45,1	44,1	19,7	32,1	45,9	45,5	22,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	20,0	-	50,0	-	30,0	-	33,3
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	30,0	-	33,3
Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	40,0
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	77,1	-	25,6	-	45,7
z tym samym rozpoznaniem [%]	-	59,0	-	100,0	-	66,7	-	100,0
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	10,3	-	32,8	-	20,2	-	32,1
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	69,3	-	25,7	-	45,1
z tym samym rozpoznaniem [%]	-	57,5	-	68,7	-	66,7	-	44,1
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	10,0	-	29,3	-	19,7	-	32,1
Woj.	4,8	60,0	4,8	60,0	4,8	60,0	4,8	60,0
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	-	-
Pierś	4,8	61,5	4,8	61,5	4,8	61,5	4,8	61,5
OUN	100,0	-	100,0	-	100,0	-	100,0	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,8	60,0	4,8	60,0	4,8	60,0	4,8	60,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu). Tabele: **4.2.21** oraz **4.2.22** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **4.2.23** oraz **4.2.24** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.21: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	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 [%]								
cieszyński	1,71	8,41	16,22	20,37	40,60	15,04	20,37	39,52	17,96	39,52	39,52	17,96
pszczyński	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
tarnogórski	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wodzisławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Częstochowa	-	-	40,00	20,00	-	-	20,00	-	-	-	-	-
Woj.	1,93	8,44	16,53	20,27	39,42	14,60	20,27	39,29	17,86	39,29	39,29	17,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.22: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]													
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]													
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]													
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,00	-	-	-
OUN	100,00	-	-	10,00	-	-	10,00	-	-	100,00	-	-	-
Pierś	1,72	35,71	35,71	8,35	82,35	27,94	16,46	40,30	14,93	20,27	40,00	40,00	18,18
Pozostałe nowotwory	33,33	100,00	100,00	33,33	100,00	-	33,33	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,93	37,50	37,50	8,44	81,43	27,14	16,53	39,42	14,60	20,27	39,29	39,29	17,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.23: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
cieszyński	7,07	79,31	75,86	75,41	75,41	27,05	25,85	43,40	43,40	16,98	29,63	43,21	42,80	19,34
pszczyński	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
tarnogórski	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-
wodzisławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Częstochowa	20,00	100,00	100,00	50,00	50,00	-	60,00	-	-	-	20,00	-	-	-
Woj.	7,36	78,69	75,41	75,20	75,20	26,40	26,18	42,40	42,40	16,59	29,43	43,03	42,62	19,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.24: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	20,00	-	-	20,00	-	-	20,00	-	-	20,00
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	30,00
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	50,00
z tej samej podgrupy chorób [%]	-	-	75,21	-	-	75,21	-	-	75,21	-	-	75,21
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	25,62	-	-	25,62	-	-	25,62	-	-	25,62
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	50,00
z tej samej podgrupy chorób [%]	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	16,90	-	-	16,90	-	-	16,90	-	-	16,90
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	42,72	-	-	42,72	-	-	42,72	-	-	42,72
z tej samej podgrupy chorób [%]	-	-	43,57	-	-	43,57	-	-	43,57	-	-	43,57
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	29,61	-	-	29,61	-	-	29,61	-	-	29,61
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	42,40	-	-	42,40	-	-	42,40	-	-	42,40
z tej samej podgrupy chorób [%]	-	-	46,62	-	-	46,62	-	-	46,62	-	-	46,62
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	19,50	-	-	19,50	-	-	19,50	-	-	19,50
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	43,03	-	-	43,03	-	-	43,03	-	-	43,03
z tej samej podgrupy chorób [%]	-	-	42,62	-	-	42,62	-	-	42,62	-	-	42,62
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	19,26	-	-	19,26	-	-	19,26	-	-	19,26
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	10,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUN	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piersś	7,13	81,03	77,59	29,31	29,31	29,31	14,86	14,86	14,86	14,86	14,86	14,86
Pozostałe nowotwory	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67
Woj.	7,36	78,69	75,41	29,51	29,51	29,51	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08	15,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

Tabele 4.2.25 oraz 4.2.26 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie śląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie śląskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 4.2.25 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 4.2.25: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m. Zabrze	0,03	0,03	0,42	3,23	27,93
cieszyński	0,02	0,02	0,42	4,76	5,60
Woj.	0,05	0,05	0,85	3,85	6,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

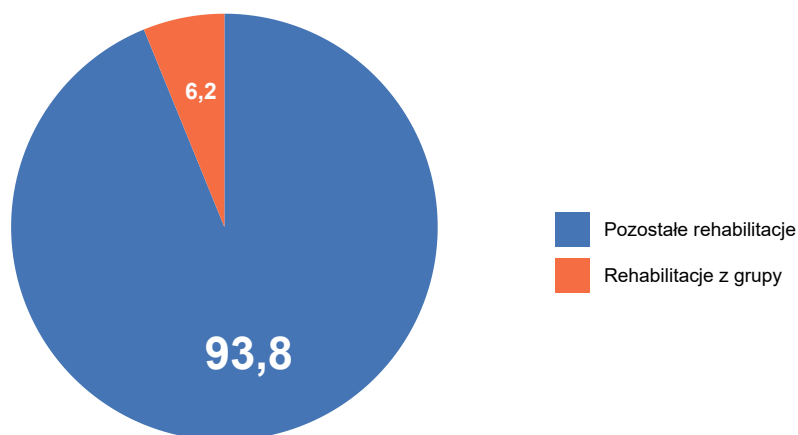
Tabela 4.2.26: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Płuco	0,05	0,05	0,81	4,00
Pozostałe nowotwory	0,00	0,00	0,04	-
Woj.	0,05	0,05	0,85	3,85

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.10 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

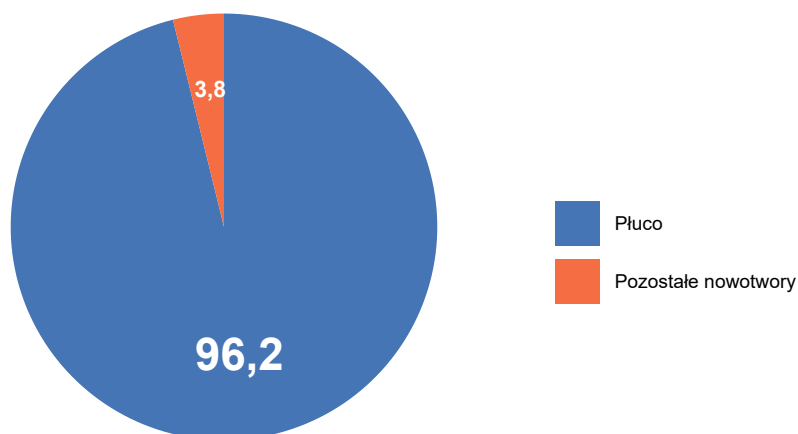
Wykres 4.2.10: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie **4.2.11** przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 4.2.11: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela **4.2.27** przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

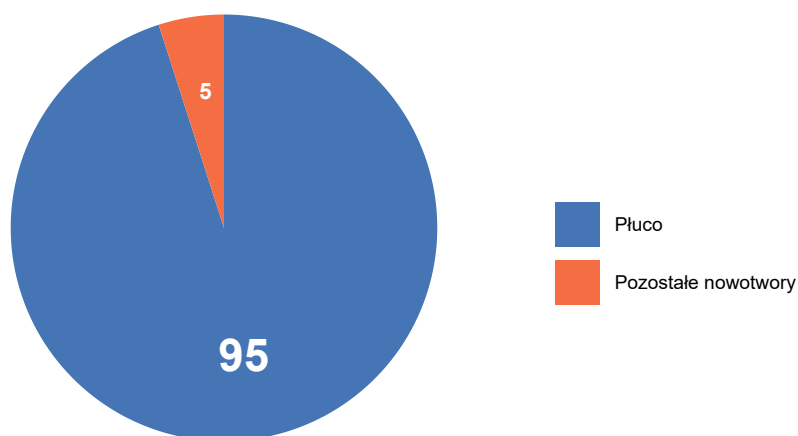
Tabela 4.2.27: Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Pozostałe nowotwory [%]	Płuco [%]
m. Zabrze	0,03	-	100,00
cieszyński	0,02	9,52	90,48
Woj.	0,05	3,85	96,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 4.2.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 4.2.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.28 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.28: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pozostałe nowotwory [%]	Płuco [%]
m. Zabrze	0,42	-	100,00
cieszyński	0,42	9,93	90,07

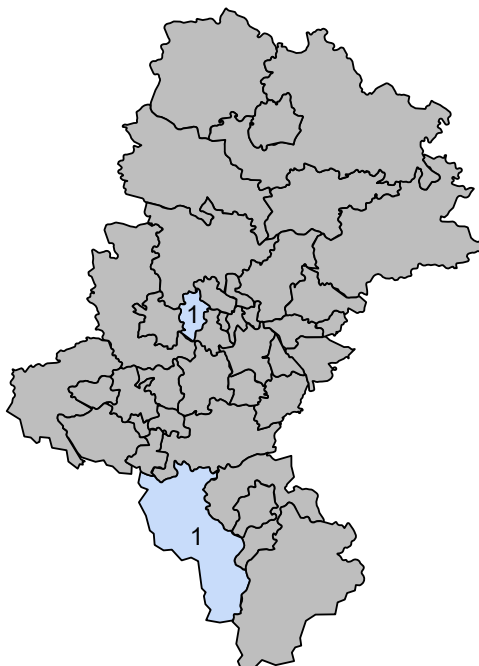
Tabela 4.2.28: Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pozostałe nowotwory [%]	Płuczo [%]
Woj.	0,85	4,95	95,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Onkologia w województwie śląskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

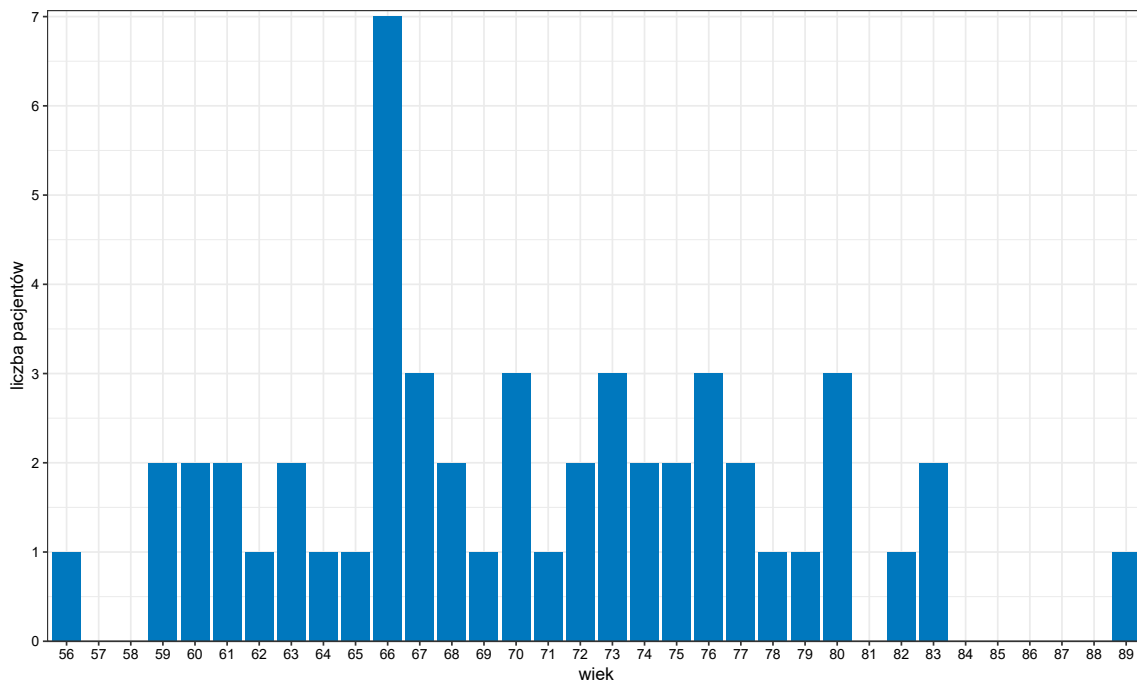
Mapa 4.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.29 oraz 4.2.30 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 hospitalizacji kobiet.

Wykres 4.2.13: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.29: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
cieszyński	68	66,67	9,52	57,14
m. Zabrze	72	87,10	16,13	48,39
Woj.	70	78,85	13,46	51,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

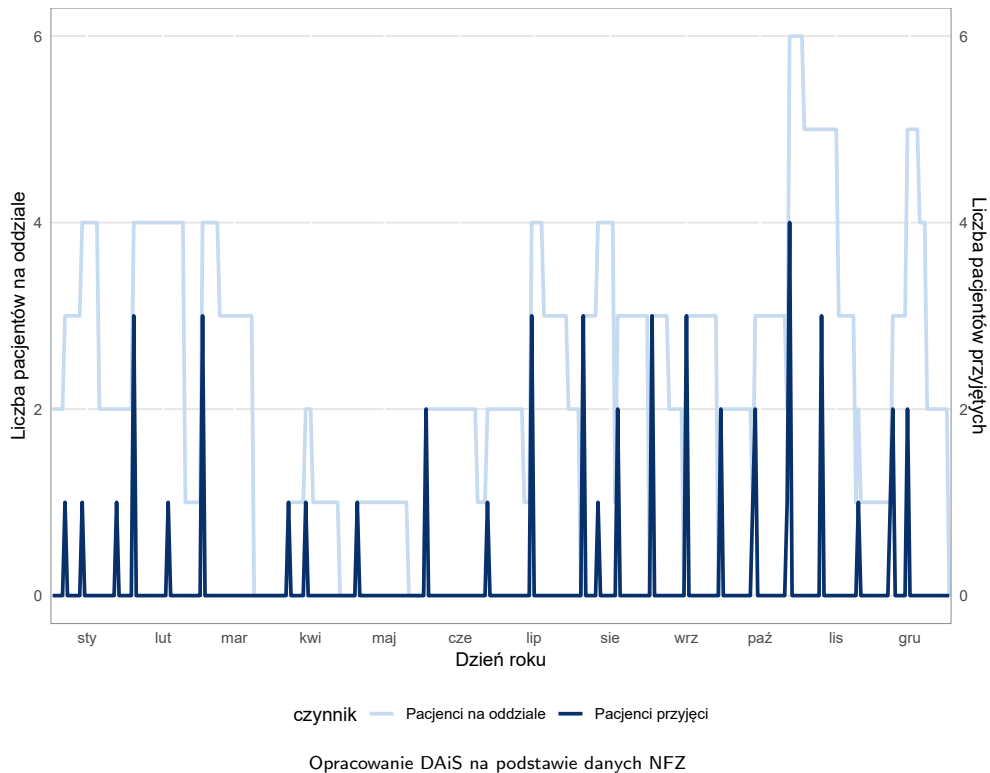
Tabela 4.2.30: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Pozostałe nowotwory	75	100,00	-	50,00
Płuco	70	78,00	14,00	52,00
Woj.	70	78,85	13,46	51,92

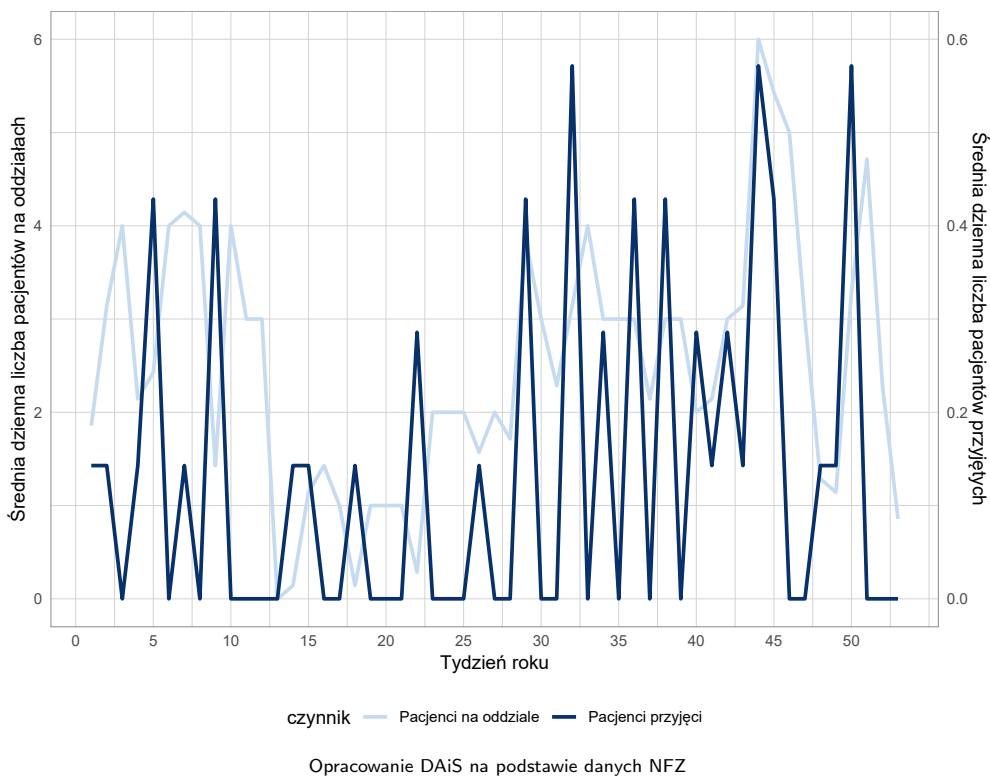
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 4.2.14) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 4.2.15).

Wykres 4.2.14: Dzienna liczba hospitalizacji



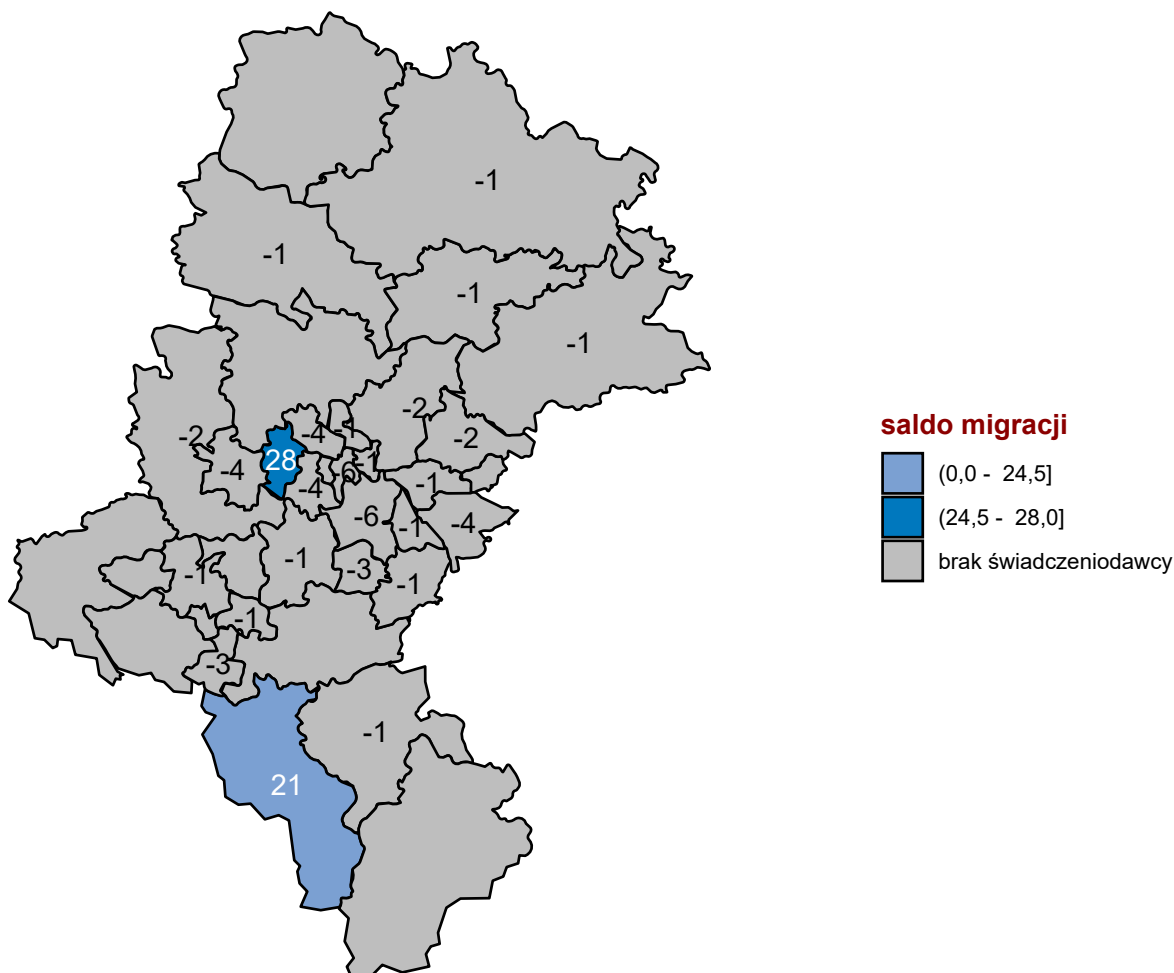
Wykres 4.2.15: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 4.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.31 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa śląskiego.

Mapa 4.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.31: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział 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. Chorzów	-	6	100,00	39,12	-	-	-
m. Katowice	-	6	100,00	59,80	-	-	-
m. Bytom	-	4	100,00	72,35	-	-	-
m. Gliwice	-	4	100,00	9,29	-	-	-

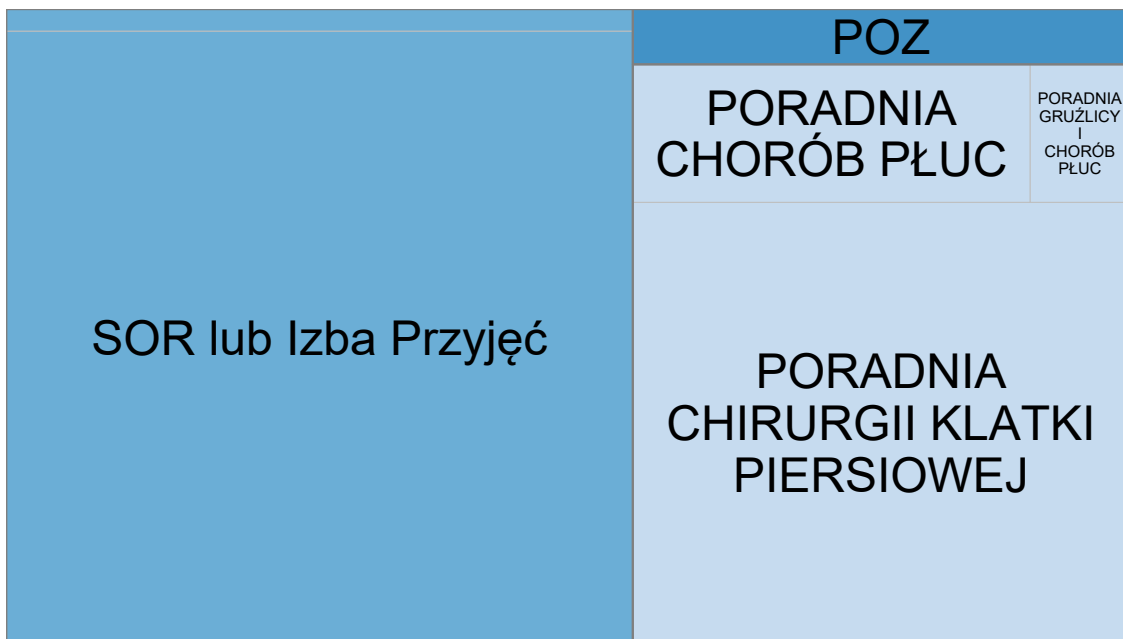
Tabela 4.2.31: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział 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. Jaworzno	-	4	100,00	88,18	-	-	-
m. Ruda Śląska	-	4	100,00	35,47	-	-	-
m. Jastrzębie-Zdrój	-	3	100,00	39,20	-	-	-
m. Tychy	-	3	100,00	39,08	-	-	-
m. Będziński	-	2	100,00	47,54	-	-	-
gliwicki	-	2	100,00	13,83	-	-	-
m. Dąbrowa Górnicza	-	2	100,00	39,56	-	-	-
m. Zabrze	TAK	2	66,67	43,26	30	96,77	27,39
bielski i m. Bielsko-Biała	-	1	100,00	23,85	-	-	-
częstochocki i m. Częstochowa	-	1	100,00	150,71	-	-	-
lubliniecki	-	1	100,00	174,53	-	-	-
mikołowski	-	1	100,00	13,11	-	-	-
myszkowski	-	1	100,00	150,12	-	-	-
rybnicki	-	1	100,00	20,61	-	-	-
bieruńsko-lędziński	-	1	100,00	36,23	-	-	-
zawierciański	-	1	100,00	53,53	-	-	-
m. Mysłowice	-	1	100,00	29,36	-	-	-
m. Piekary Śląskie	-	1	100,00	16,42	-	-	-
m. Siemianowice Śląskie	-	1	100,00	17,81	-	-	-
m. Sosnowiec	-	1	100,00	67,79	-	-	-
m. Żory	-	1	100,00	36,55	-	-	-
cieszyński	TAK	-	-	-	21	100,00	66,43
Woj.	-	55	98,21	53,50	51	98,08	43,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.16 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 100,00% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.32 oraz 4.2.33 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.16: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.32: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii klatki piersiowej [%]	Poradnia chorób płuc [%]		
cieszyński	100,00	4,76	100,00	-	95,24	75,00	20,00	5,00	-
m. Zabrze	100,00	90,32	-	100,00	3,23	100,00	-	-	6,45
Woj.	100,00	55,77	3,45	96,55	40,38	76,19	19,05	4,76	3,85

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.33: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii klatki piersiowej [%]	Poradnia chorób płuc [%]		
Pozostałe nowotwory	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-
Płuco	100,00	58,00	3,45	96,55	38,00	73,68	21,05	4,00	-
Woj.	100,00	55,77	3,45	96,55	40,38	76,19	19,05	3,85	4,76

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 4.2.34 oraz 4.2.35 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie⁹². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 30 dni.

Tabela 4.2.34: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	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 tryby przyjęcia [%]
cieszyński	100,00	100,00	203	257	-	-	-
m. Zabrze	100,00	96,77	14	23	86,67	86,67	3,23
Woj.	100,00	98,08	30	186	50,98	50,98	1,92

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 4.2.35: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					
		Tryby planowe [%]	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 tryby przyjęcia [%]
Pozostałe nowotwory	100,00	100,00	253	288	-	-	-
Płuco	100,00	98,00	24	181	53,06	53,06	2,00
Woj.	100,00	98,08	30	186	50,98	50,98	1,92

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 4.2.36 oraz 4.2.37 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.38 oraz 4.2.39 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

Tabela 4.2.36: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
cieszyński	20	21	3	21
m. Zabrze	14	13	3	20

⁹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 4.2.36: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Woj.	16	14	4	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.37: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Pozostałe nowotwory	21	21	-	21
Płuco	16	14	4	21
Woj.	16	14	4	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.38: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
cieszyński	9,52	90,48	-	-
m. Zabrze	77,42	19,35	-	3,23
Woj.	50,00	48,08	-	1,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.39: Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Pozostałe nowotwory	-	100,00	-	-
Płuco	52,00	46,00	-	2,00
Woj.	50,00	48,08	-	1,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: 4.2.40 oraz 4.2.41 przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.42 oraz 4.2.43 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.40: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:								
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]
cieszyński	4,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,3	33,3	33,3	9,5	-	-	-	-
m. Zabrze	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5,8	33,3	33,3	3,8	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.41: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	2,0	-	-	-	-	-	-	-	6,0	33,3	33,3	-	-	-	-	-
Woj.	1,9	-	-	-	-	-	-	-	5,8	33,3	33,3	-	4,0	-	-	-

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.42: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
cieszyński	9,5	-	14,3	9,5	33,3	33,3	33,3	-	-	-
m. Zabrze	-	-	3,2	9,7	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,8	50,0	7,7	9,6	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:												
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]											
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	4,0	50,0	-	-	-	-	-	-	8,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	10,0
Woj.	3,8	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	7,7	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0	9,6

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: **4.2.44** oraz **4.2.45** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **4.2.46** oraz **4.2.47** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.44: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
cieszyński	-	-	-	-	-	-	14,29	33,33	33,33	-	9,52	50,00	50,00	50,00
m. Zabrze	3,23	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,92	100,00	100,00	-	-	-	5,77	33,33	33,33	-	3,85	50,00	50,00	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	-	-	-	-	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-
Pozostałe nowotwory	2,00	100,00	6,00	33,33	6,00	33,33	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	4,00	50,00	50,00
Płuco	1,92	100,00	5,77	33,33	5,77	33,33	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	3,85	50,00	50,00
Woj.										

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]												
Powrót w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]												
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				14,29	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]				7,69	25,00	25,00	3,23	-	-	3,23	-	23,81
z tej samej grupy chorób [%]				33,33	25,00	25,00	33,33	33,33	33,33	20,00	20,00	20,00
z tej samej podgrupy chorób [%]				33,33	25,00	25,00	33,33	33,33	33,33	20,00	20,00	20,00
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]				33,33	25,00	25,00	33,33	33,33	33,33	20,00	20,00	20,00
Woj.	5,77	33,33	33,33	7,69	25,00	25,00	3,23	-	-	3,23	-	11,54
m. Zabrze	3,23	100,00	100,00									
cieszyński	9,52	-	-									

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 4.2.48 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.48: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

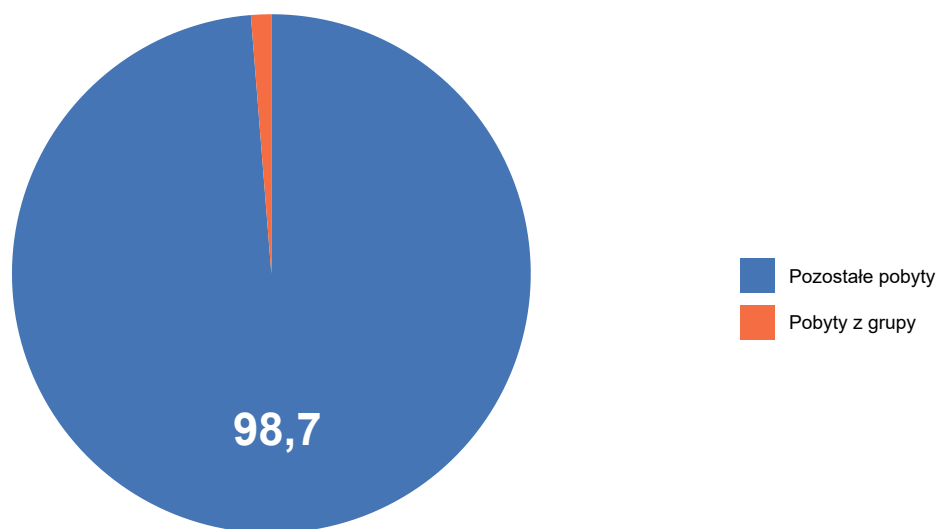
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
12.0011	4300	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski	1
12.0029	4310	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	m. Zabrze	31
12.0046	4302	SP ZOZ Żępy" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	tarnogórski	2
12.0060	4300	Przedsiębiorstwo Uzdrawiskowe Ustroń s.a.	cieszyński	457
12.0060	4310	Przedsiębiorstwo Uzdrawiskowe Ustroń s.a.	cieszyński	21
12.0105	4300	Zespół Sanatoryjno - Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu Gwarek	pszczyński	1
12.0166	4300	Centrum Opieki i Rehabilitacji Zdrowie sp. z o.o.	m. Częstochowa	5
12.0194	4300	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	cieszyński	363

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

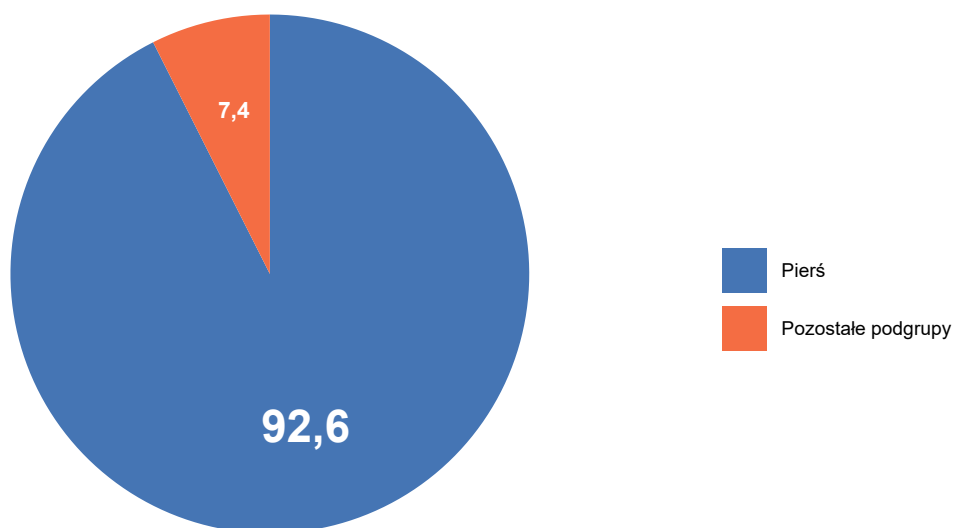
W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.17 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach 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 osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 4.2.18 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 4.2.17: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.18: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.49 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 sprawozdawać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

Tabela 4.2.49: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	3	2	1
kujawsko-pomorskie	7	6	1
lubelskie	12	11	1
lubuskie	1	1	-
łódzkie	13	12	1
małopolskie	24	22	2
mazowieckie	45	42	3
opolskie	8	8	-
podkarpackie	23	22	2
podlaskie	4	4	-
pomorskie	8	8	-
śląskie	18	18	1
świętokrzyskie	4	4	-
warmińsko-mazurskie	8	7	1
wielkopolskie	14	14	1
zachodniopomorskie	9	9	-
Polska	201	190	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 4.2.50 oraz 4.2.51 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie śląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie śląskim, 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 4.2.50: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
gliwicki	0,37	0,43	6,76	2,19	99,46
m. Częstochowa	0,14	0,17	1,72	1,42	17,01
m. Gliwice	0,12	0,13	1,22	4,03	53,91
m. Bielsko-Biała	0,08	0,10	1,53	1,18	32,20
zawierciański	0,05	0,06	0,75	-	14,33
cieszyński	0,04	0,05	0,55	52,27	7,61
m. Katowice	0,01	0,01	0,12	-	0,57
m. Ruda Śląska	0,01	0,01	0,06	-	2,46
będziński	0,00	0,01	0,06	-	2,27
raciborski	0,00	0,01	0,06	-	1,59
m. Zabrze	0,00	0,00	0,00	-	6,56
m. Siemianowice Śląskie	0,00	0,00	0,03	-	0,70
myszkowski	0,00	0,00	0,03	-	0,56
pszczyński	0,00	0,00	0,02	-	0,13

Tabela 4.2.50: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
Woj.	0,82	0,97	12,91	4,74	11,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.51: Podstawowe statystyki

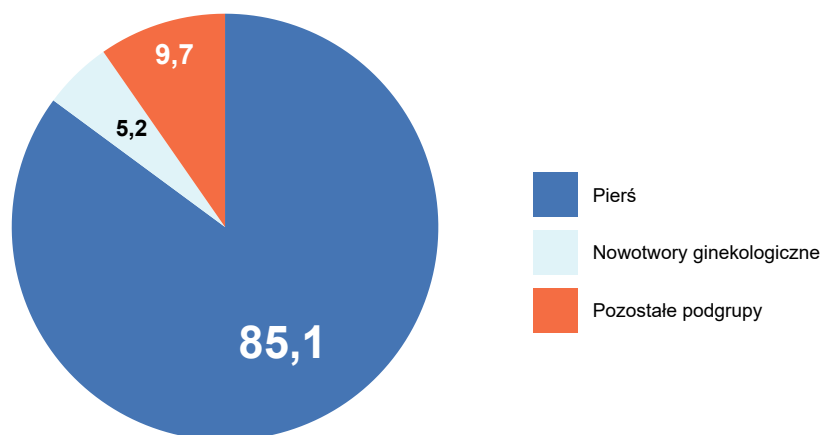
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	0,71	0,84	10,98	5,32
Nowotwory ginekologiczne	0,04	0,05	0,67	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,02	0,02	0,36	-
Pozostałe nowotwory	0,02	0,02	0,22	-
Czerniak	0,01	0,01	0,17	9,09
Prostata	0,01	0,01	0,17	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,07	-
Nerka	0,00	0,00	0,06	-
OUN	0,00	0,00	0,03	-
Płuco	0,00	0,00	0,07	-
Pęcherz	0,00	0,00	0,04	-
Głowa i szyja	0,00	0,00	0,03	-
Tarczycza	0,00	0,00	0,03	-
Woj.	0,82	0,97	12,91	4,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.19 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:

- Czerniak
- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Górny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Nerka
- OUN
- Pozostałe nowotwory
- Prostata
- Płuco
- Pęcherz
- Tarczycza

Wykres 4.2.19: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.52 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.52: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Piers [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Pozostałe podgrupy [%]
gliwicki	6,76	83,01	6,77	10,22
m. Częstochowa	1,72	91,03	6,87	2,10
m. Bielsko-Biała	1,53	69,73	4,37	25,90
m. Gliwice	1,22	100,00	-	-
zawierciański	0,75	93,77	2,92	3,32
cieszyński	0,55	90,64	1,65	7,71
m. Katowice	0,12	87,90	-	12,10
będziński	0,06	63,93	-	36,07
raciborski	0,06	68,97	-	31,03
m. Ruda Śląska	0,06	98,25	-	1,75
myszkowski	0,03	100,00	-	-
m. Siemianowice Śląskie	0,03	100,00	-	-
pszczyński	0,02	100,00	-	-
m. Zabrze	0,00	100,00	-	-
Woj.	12,91	85,12	5,22	9,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie śląskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

Tabela 4.2.53: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
będziński	53	-	-	-	66,67
cieszyński	63	-	42,55	2,13	95,74
gliwicki	61	-	46,08	3,69	94,93
myszkowski	60	-	-	-	100,00
pszczyński	36	-	-	-	100,00
raciborski	53	16,67	16,67	-	83,33
zawierciański	63	-	54,39	1,75	100,00
m. Bielsko-Biała	63	-	45,26	3,16	85,26
m. Częstochowa	61	-	41,32	2,40	100,00
m. Gliwice	61	-	40,16	2,36	100,00
m. Katowice	57	11,11	33,33	-	100,00
m. Ruda Śląska	58	-	36,36	-	100,00
m. Siemianowice Śląskie	53	-	-	-	100,00
m. Zabrze	62	-	25,00	-	100,00
Woj.	61	0,21	43,74	2,90	95,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

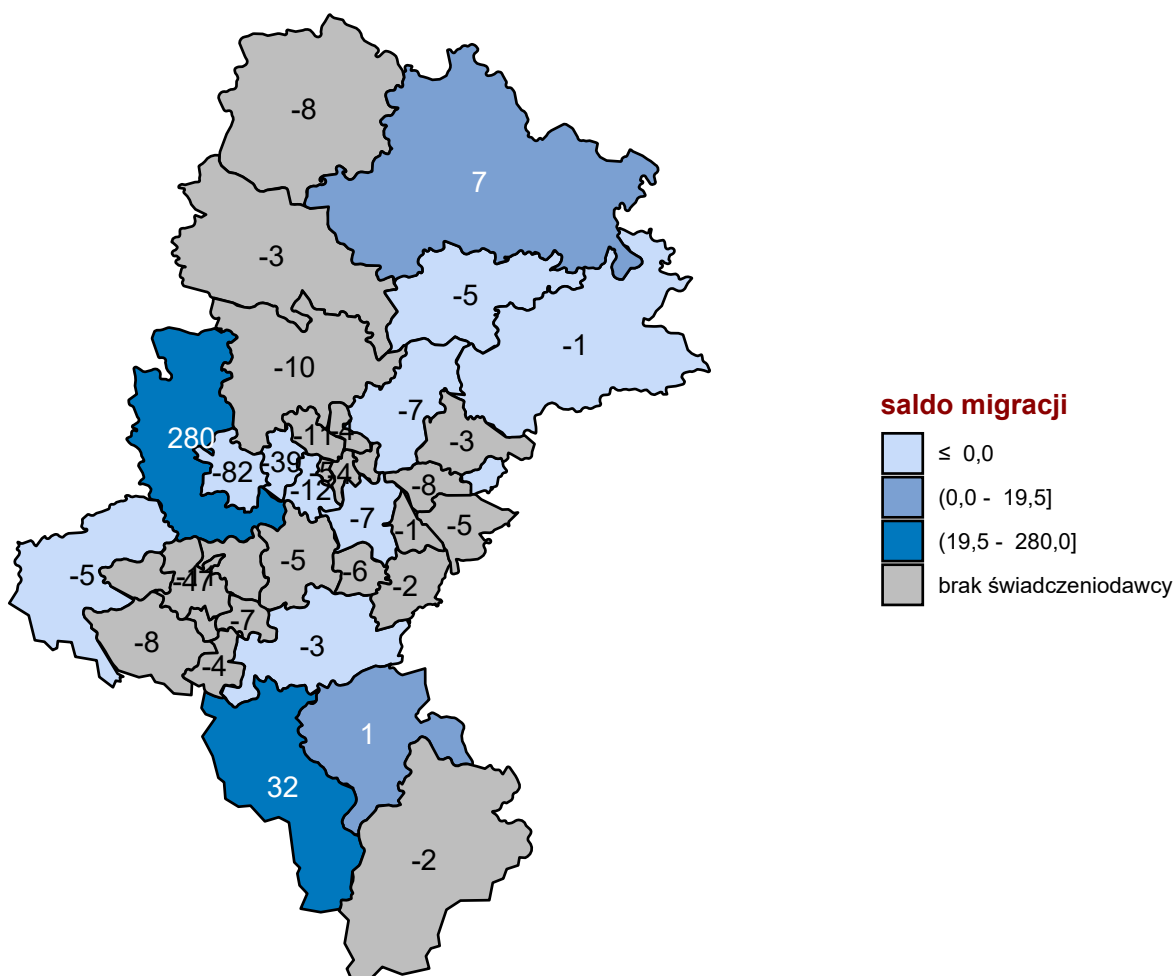
Tabela 4.2.54: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Czerniak	56	-	30,77	7,69	76,92
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	68	-	72,00	4,00	56,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	68	-	80,00	-	20,00
Głowa i szyja	58	-	50,00	-	100,00
Nerka	64	-	33,33	-	33,33
Nowotwory ginekologiczne	62	-	41,67	-	100,00
OUN	35	33,33	-	-	66,67
Pierś	61	-	42,58	2,99	99,64
Pozostałe nowotwory	61	5,56	44,44	5,56	72,22
Prostata	68	-	66,67	-	-
Płuco	64	-	40,00	-	-
Pęcherz	69	-	100,00	-	-
Tarczycyca	60	-	50,00	-	100,00
Woj.	61	0,21	43,74	2,90	95,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.6 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.55 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 śląskiego.

Mapa 4.2.6: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.55: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. Gliwice	TAK	0,15	77,04	8,81	0,07	55,65	12,81
m. Rybnik	-	0,05	100,00	17,25	-	-	-
m. Zabrze	TAK	0,04	90,70	21,03	-	-	-
m. Ruda Śląska	TAK	0,01	63,16	36,84	-	-	-
rybnicki	-	0,01	100,00	8,19	-	-	-
m. Bytom	-	0,01	100,00	23,10	-	-	-
tarnogórski	-	0,01	100,00	27,60	-	-	-
bielski i m. Bielsko-Biała	TAK	0,01	10,71	19,99	0,01	11,76	6,02
gliwicki	TAK	0,01	10,71	6,32	0,29	78,96	12,95

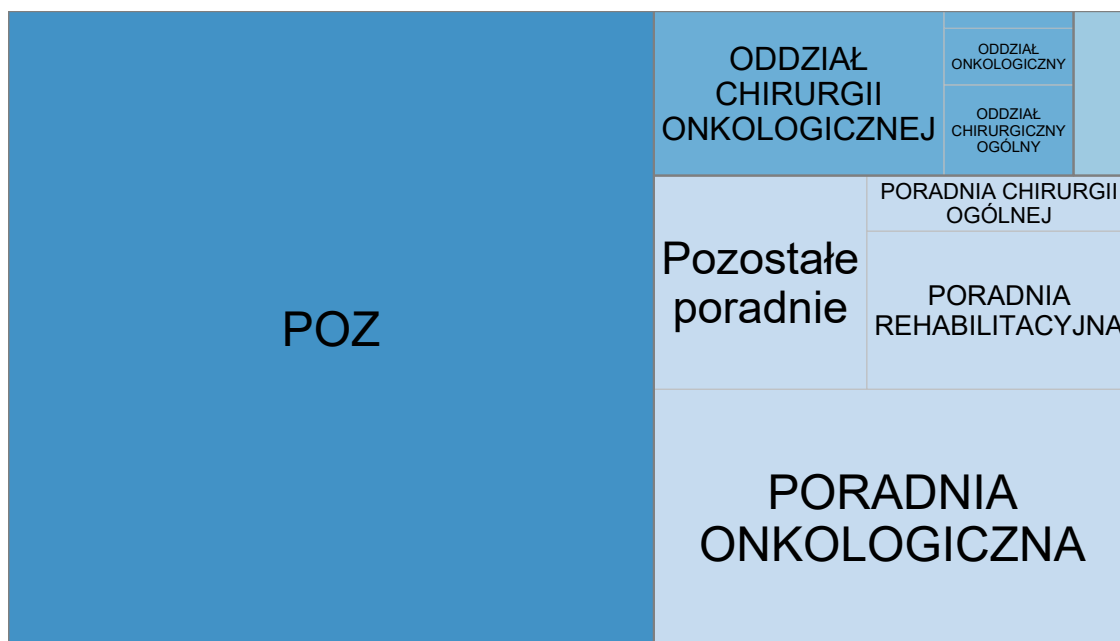
Tabela 4.2.55: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
kłobucki	-	0,01	100,00	41,25	-	-	-
wodzisławski	-	0,01	100,00	79,81	-	-	-
m. Katowice	TAK	0,01	53,33	22,82	0,00	12,50	3,13
m. Sosnowiec	-	0,01	100,00	105,19	-	-	-
będziński	TAK	0,01	58,33	66,62	-	-	-
częstochowski i m. Częstochowa	TAK	0,01	5,26	11,10	0,01	9,93	4,18
m. Żory	-	0,01	100,00	21,85	-	-	-
raciborski	TAK	0,01	60,00	16,68	0,00	20,00	4,66
m. Tychy	-	0,01	100,00	137,70	-	-	-
mikołowski	-	0,00	100,00	52,31	-	-	-
myszkowski	TAK	0,00	83,33	19,52	-	-	-
m. Jaworzno	-	0,00	100,00	99,86	-	-	-
m. Świętochłowice	-	0,00	100,00	62,38	-	-	-
m. Chorzów	-	0,00	100,00	67,86	-	-	-
m. Jastrzębie-Zdrój	-	0,00	100,00	29,83	-	-	-
m. Piekary Śląskie	-	0,00	100,00	100,58	-	-	-
cieszyński	TAK	0,00	25,00	62,78	0,04	79,55	123,02
lubliniecki	-	0,00	100,00	46,93	-	-	-
pszczyński	TAK	0,00	75,00	19,99	-	-	8,42
zawierciański	TAK	0,00	6,00	3,31	0,00	4,08	2,48
m. Dąbrowa Górnicza	-	0,00	100,00	58,20	-	-	-
bieruńsko-lędziński	-	0,00	100,00	159,09	-	-	-
żywiecki	-	0,00	100,00	16,83	-	-	-
m. Mysłowice	-	0,00	100,00	57,79	-	-	-
m. Siemianowice Śląskie	TAK	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,42	50,49	17,20	0,42	50,43	12,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.21 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,90% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.56 oraz 4.2.57 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.21: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.56: 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 [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział onkologiczny [%]		Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]		
będziński	100,00	-	-	-	66,67	25,00	50,00	-	33,33	-
cieszyński	100,00	4,26	-	100,00	59,57	67,86	10,71	3,57	34,04	2,13
gliwicki	100,00	1,84	62,50	25,00	28,57	48,39	8,87	15,32	69,12	0,69
myszkowski	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
pszczyński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
raciborski	100,00	-	-	-	100,00	16,67	16,67	-	-	-
zawierciański	100,00	1,75	-	100,00	29,82	17,65	58,82	-	68,42	-
m. Bieleń-Biała	100,00	3,16	-	66,67	30,53	55,17	10,34	-	66,32	1,05
m. Częstochowa	99,40	2,41	25,00	75,00	19,28	21,88	68,75	-	77,71	0,60
m. Gliwice	100,00	57,48	83,56	15,07	37,80	95,83	2,08	-	4,72	-
m. Katowice	100,00	-	-	-	66,67	50,00	50,00	-	22,22	11,11
m. Ruda Śląska	100,00	9,09	100,00	-	81,82	88,89	11,11	-	-	36,36
m. Siemianowice Śląskie	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
m. Zabrze	100,00	25,00	100,00	-	25,00	100,00	-	-	25,00	25,00
Woj.	99,90	9,73	69,15	17,02	31,68	54,58	18,63	6,54	57,76	1,35

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 4.2.57: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]		Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii ogólnej [%]		
Czerniak	100,00	-	-	-	-	30,77	25,00	25,00	50,00	69,23	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	16,00	25,00	50,00	-	84,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	40,00	50,00	-	-	80,00	-
Głowa i szyja	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	100,00	33,33	-	-	-	33,33	100,00	-	-	33,33	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	-	-	-	-	27,08	15,38	23,08	-	72,92	-
OUN	100,00	-	-	-	-	100,00	66,67	-	-	-	-
Pierś	99,88	11,14	69,89	17,20	10,75	31,98	60,67	16,48	6,37	55,81	1,56
Pozostałe nowotwory	100,00	-	-	-	-	50,00	11,11	44,44	11,11	50,00	-
Prostata	100,00	-	-	-	-	11,11	100,00	-	-	88,89	-
Płuco	100,00	-	-	-	-	60,00	-	-	-	40,00	-
Pęcherz	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
Woj.	99,90	9,73	69,15	17,02	10,64	31,68	54,58	18,63	6,54	57,76	1,35

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 4.2.58 oraz 4.2.59 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁹³. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 53 dni.

Tabela 4.2.58: 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 [%]
będziński	100,00	30	116	50,00	66,67
cieszyński	100,00	194	264	6,38	8,51
gliwicki	100,00	71	159	30,41	45,39
myszkowski	100,00	171	171	-	-
pszczyński	100,00	-	-	100,00	100,00
raciborski	100,00	164	186	-	-
zawierciański	100,00	40	54	43,86	73,68
m. Bielsko-Biała	100,00	172	228	14,74	22,11
m. Częstochowa	99,40	276	357	9,04	14,46
m. Gliwice	100,00	173	380	5,51	14,17
m. Katowice	100,00	150	192	11,11	33,33
m. Ruda Śląska	100,00	88	120	36,36	36,36
m. Siemianowice Śląskie	100,00	119	154	-	50,00
m. Zabrze	100,00	121	130	25,00	25,00
Woj.	99,90	124	229	21,33	33,13

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.59: 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	100,00	60	127	23,08	46,15
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	54	153	36,00	48,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	19	208	60,00	60,00
Głowa i szyja	100,00	121	176	50,00	50,00
Nerka	100,00	35	146	33,33	66,67
Nowotwory ginekologiczne	100,00	88	208	23,40	36,17
OUN	100,00	137	168	33,33	33,33
Pierś	99,88	130	237	19,71	31,49
Pozostałe nowotwory	100,00	117	151	35,29	41,18
Prostata	100,00	27	194	55,56	55,56
Płuco	100,00	183	284	-	-
Płuco	100,00	-	-	20,00	-

⁹³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 4.2.59: 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 [%]
Płuco	100,00	-	-	-	40,00
Pęcherz	100,00	91	120	-	-
Pęcherz	100,00	-	-	-	33,33
Tarczycyca	100,00	104	142	50,00	50,00
Woj.	99,90	124	229	21,33	33,13

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 4.2.60 oraz 4.2.61 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.62 oraz 4.2.63 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 4.2.60: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
myszkowski	45	45	-	45
m. Bielsko-Biała	34	37	9	45
gliwicki	28	27	4	39
raciborski	25	28	8	34
będziński	24	22	4	28
m. Katowice	22	21	6	39
pszczyński	21	21	-	21
m. Siemianowice Śląskie	21	21	1	22
m. Częstochowa	21	21	5	28
zawierciański	20	20	2	22
m. Gliwice	20	21	5	30
m. Ruda Śląska	19	22	9	26
cieszyński	18	18	3	23
m. Zabrze	1	1	-	1
Woj.	25	25	7	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.61: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Nerka	39	42	5	42
Prostata	36	41	7	42
Pęcherz	32	41	12	41
Płuco	30	35	12	41
Górny odcinek przewodu pokarmowego	30	30	10	42
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	28	25	8	43
Nowotwory ginekologiczne	27	25	7	41

Tabela 4.2.61: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
OUN	26	25	11	34
Głowa i szyja	25	29	5	29
Tarczyca	25	25	-	25
Pierś	25	25	7	45
Pozostałe nowotwory	24	22	6	35
Czerniak	24	25	6	39
Woj.	25	25	7	45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.62: 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 [%]
będziński	16,67	33,33	50,00	-
cieszyński	12,77	85,11	2,13	-
gliwicki	2,76	3,46	66,36	27,42
myszkowski	-	-	-	100,00
pszczyński	-	100,00	-	-
raciborski	33,33	-	50,00	16,67
zawierciański	7,02	71,93	21,05	-
m. Bielsko-Biała	9,47	10,53	24,21	55,79
m. Częstochowa	14,37	51,50	34,13	-
m. Gliwice	20,47	55,91	21,26	2,36
m. Katowice	11,11	44,44	33,33	11,11
m. Ruda Śląska	54,55	9,09	36,36	-
m. Siemianowice Śląskie	-	50,00	50,00	-
m. Zabrze	100,00	-	-	-
Woj.	9,82	28,13	43,64	18,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.63: 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	7,69	30,77	53,85	7,69
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	12,00	8,00	52,00	28,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	20,00	-	40,00	40,00
Głowa i szyja	-	50,00	-	50,00
Nerka	-	-	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	4,17	20,83	50,00	25,00
OUN	33,33	-	33,33	33,33
Pierś	9,81	29,90	43,30	16,99
Pozostałe nowotwory	11,11	33,33	44,44	11,11
Prostata	-	-	44,44	55,56
Płuco	40,00	-	20,00	-
Płuco	-	-	-	40,00
Pęcherz	33,33	-	33,33	-
Pęcherz	-	-	-	33,33
Tarczyca	-	-	100,00	-
Woj.	9,82	28,13	43,64	18,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.64** oraz **4.2.65** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.66** oraz **4.2.67** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 4.2.64: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym	2,13	100,00	-	-	-	60,00	20,00	-	50,00	66,67	66,67	33,33	50,00	50,00	50,00
będziński	-	-	-	10,64	-	60,00	20,00	-	23,40	45,45	45,45	23,40	23,40	81,82	81,82
cieszyński	3,23	57,14	28,57	5,99	38,46	23,08	-	14,98	32,31	32,31	23,08	14,75	35,94	35,94	26,56
gliwicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
myszkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
pszczyński	-	-	-	16,67	-	-	-	16,67	-	-	-	-	-	-	-
raciborski	-	-	-	19,30	72,73	63,64	-	24,56	64,29	64,29	64,29	28,07	43,75	43,75	43,75
zawierciański	1,75	100,00	-	5,26	100,00	100,00	-	15,79	-	-	-	26,32	40,00	40,00	8,00
m. Bielsko-Biała	6,32	33,33	16,67	14,37	79,17	66,67	-	20,36	41,18	41,18	26,47	16,17	44,44	44,44	18,52
m. Częstochowa	6,59	36,36	9,09	6,30	87,50	87,50	-	11,81	20,00	20,00	6,67	15,75	15,00	15,00	10,00
m. Gliwice	1,57	100,00	50,00	-	-	-	-	55,56	20,00	20,00	-	44,44	50,00	50,00	25,00
m. Katowice	-	-	-	9,09	-	-	-	9,09	100,00	100,00	100,00	36,36	50,00	50,00	50,00
m. Ruda Śląska	9,09	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
m. Siemianowice Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Zabrze	-	-	-	75,00	33,33	33,33	33,33	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	3,72	50,00	19,44	8,69	63,10	42,86	16,96	34,15	34,15	34,15	22,56	18,30	40,68	40,68	22,03

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.65: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	46,15	16,67	16,67	16,67	100,00	7,69	100,00	100,00	100,00	7,69	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	4,00	100,00	100,00	100,00	100,00	20,00	-	-	-	12,00	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	4,17	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	6,25	-	-	66,67	66,20	66,20	66,20	45,07	100,00	33,33	33,33	33,33	33,33	42,86	42,86	28,57
OUN	33,33	-	-	8,49	66,20	66,20	66,20	45,07	100,00	33,33	33,33	33,33	18,66	42,95	42,95	23,08
Pierś	3,71	54,84	54,84	5,56	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	50,00	50,00	33,33	33,33	33,33	33,33	16,67
Pozostałe nowotwory	5,56	100,00	-	-	-	-	-	-	22,22	-	-	-	44,44	-	-	-
Prostata	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,72	50,00	47,22	8,69	63,10	63,10	63,10	42,86	16,96	34,15	34,15	22,56	18,30	40,68	40,68	22,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.66: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów 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 [%]	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 działaniu (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
będziński	-	-	-	-	-	-	-	66,67	75,00	75,00	75,00	50,00	33,33	33,33	33,33
cieszyński	25,53	41,67	33,33	19,15	66,67	22,22	29,79	29,79	50,00	50,00	7,14	29,79	71,43	64,29	14,29
gliwicki	6,68	55,17	55,17	50,46	94,06	81,28	25,12	24,88	33,03	33,03	23,85	24,88	44,44	44,44	34,26
myszkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
pszczyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
raciborski	-	-	-	16,67	-	-	16,67	16,67	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00
zawierciański	7,02	75,00	75,00	59,65	85,29	82,35	28,07	28,07	68,75	68,75	68,75	35,09	40,00	40,00	40,00
m. Bielsko-Biała	10,53	40,00	40,00	25,26	100,00	83,33	26,32	26,32	-	-	-	38,95	40,54	40,54	10,81
m. Częstochowa	12,57	57,14	57,14	37,13	75,81	61,29	35,33	35,33	44,07	44,07	25,42	26,35	38,64	38,64	15,91
m. Gliwice	2,36	66,67	66,67	14,96	89,47	15,79	21,26	21,26	11,11	11,11	3,70	24,41	16,13	16,13	9,68
m. Katowice	-	-	-	22,22	50,00	50,00	55,56	55,56	60,00	60,00	40,00	44,44	50,00	50,00	25,00
m. Ruda Śląska	9,09	-	-	9,09	-	-	45,45	45,45	100,00	100,00	60,00	54,55	33,33	33,33	33,33
m. Siemianowice Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
m. Zabrze	25,00	100,00	100,00	75,00	33,33	33,33	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	8,38	53,09	51,85	38,68	88,50	72,46	27,40	27,40	35,47	35,47	23,40	28,13	41,18	40,81	24,63

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.67: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	69,23	77,78	77,78	66,67	15,38	50,00	50,00	50,00	7,69	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	4,00	-	-	-	28,00	100,00	100,00	100,00	36,00	11,11	11,11	11,11	12,00	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	33,33	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	8,33	-	-	-	27,08	84,62	76,92	46,15	25,00	50,00	50,00	41,67	25,00	33,33	33,33	25,00
OUN	66,67	-	-	-	66,67	-	-	-	100,00	33,33	33,33	33,33	66,67	-	-	-
Pierś	8,25	60,87	60,87	20,29	39,47	89,39	89,39	73,33	26,79	37,05	37,05	23,66	28,95	43,39	43,39	26,03
Pozostałe nowotwory	16,67	33,33	-	-	33,33	66,67	66,67	33,33	44,44	50,00	50,00	25,00	38,89	42,86	28,57	14,29
Prostata	11,11	-	-	-	44,44	100,00	100,00	100,00	55,56	-	-	-	55,56	-	-	-
Płuco	20,00	-	-	-	40,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,38	53,09	51,85	17,28	38,68	88,50	88,24	72,46	27,40	35,47	35,47	23,40	28,13	41,18	40,81	24,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.68** oraz **4.2.69** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.70** oraz **4.2.71** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 4.2.68: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
będziński	33,33	100,00	100,00	50,00	-	-	-	66,67	75,00	75,00	75,00	16,67	100,00	100,00	100,00
cieszyński	4,26	100,00	100,00	-	12,77	50,00	50,00	25,53	50,00	50,00	8,33	14,89	71,43	71,43	14,29
gliwicki	2,30	70,00	70,00	30,00	6,22	25,93	25,93	12,44	22,22	20,37	9,26	16,13	30,00	30,00	21,43
myszkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pszczyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
raciborski	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	66,67	75,00	75,00	75,00	-	-	-	-
zawierciański	8,77	40,00	40,00	20,00	10,53	83,33	83,33	15,79	55,56	55,56	55,56	21,05	41,67	41,67	41,67
m. Bielsko-Biała	4,21	75,00	75,00	25,00	6,32	100,00	100,00	9,47	22,22	22,22	-	14,74	50,00	50,00	14,29
m. Częstochowa	7,78	46,15	46,15	7,69	12,57	61,90	61,90	26,95	57,78	57,78	20,00	13,77	30,43	30,43	13,04
m. Gliwice	2,36	100,00	100,00	66,67	7,87	90,00	90,00	13,39	11,76	11,76	-	11,02	35,71	35,71	7,14
m. Katowice	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	55,56	40,00	40,00	20,00	22,22	-	-	-
m. Ruda Śląska	9,09	-	-	-	27,27	33,33	33,33	18,18	100,00	100,00	100,00	18,18	100,00	100,00	-
m. Siemianowice Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
m. Zabrze	-	-	-	-	50,00	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	4,14	62,50	62,50	22,50	8,79	56,47	56,47	16,96	39,02	38,41	18,29	15,31	36,49	36,49	19,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.69: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	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 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 [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7,69	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	4,00	-	-	-	-	-	-	-	16,00	-	-	-	8,00	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	12,50	66,67	66,67	66,67	14,58	42,86	42,86	28,57	18,75	44,44	44,44	33,33
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-
OUN	33,33	-	-	-	8,61	55,56	55,56	34,72	17,58	40,82	40,14	18,37	15,79	37,88	37,88	19,70
Pierś	4,31	63,89	63,89	22,22	5,56	-	-	-	16,67	66,67	66,67	66,67	16,67	33,33	33,33	33,33
Pozostałe nowotwory	11,11	100,00	100,00	50,00	11,11	-	-	-	22,22	-	-	-	22,22	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,14	62,50	62,50	22,50	8,79	56,47	56,47	37,65	16,96	39,02	38,41	18,29	15,31	36,49	36,49	19,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.70: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobyciu w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 [%]
będziński	33,33	100,00	100,00	50,00	50,00	66,67	66,67	66,67	66,67	75,00	75,00	75,00	33,33	100,00	100,00	100,00
cieszyński	10,64	100,00	100,00	42,55	42,55	25,00	25,00	66,67	34,04	37,50	37,50	6,25	27,66	76,92	76,92	7,69
gliwicki	6,22	81,48	81,48	54,84	93,70	92,86	75,21	92,86	18,66	20,99	19,75	9,88	22,81	35,35	35,35	25,25
myszkowski	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
pszczyński	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	75,00	-	-	-	-
raciborski	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	75,00	-	-	-	-
zawierciański	10,53	50,00	50,00	40,35	91,30	91,30	86,96	91,30	19,30	45,45	45,45	45,45	31,58	33,33	33,33	33,33
m. Bielsko-Biała	13,68	61,54	61,54	35,79	91,18	91,18	44,12	91,18	13,68	15,38	15,38	-	18,95	44,44	44,44	16,67
m. Częstochowa	11,38	68,42	68,42	40,72	77,94	77,94	48,53	77,94	35,33	55,93	55,93	22,03	26,35	38,64	38,64	20,45
m. Gliwice	5,51	100,00	100,00	15,75	85,00	85,00	45,00	85,00	22,05	21,43	21,43	3,57	18,90	33,33	33,33	12,50
m. Katowice	22,22	100,00	100,00	11,11	100,00	100,00	100,00	100,00	55,56	40,00	40,00	20,00	22,22	50,00	50,00	50,00
m. Ruda Śląska	9,09	-	-	36,36	50,00	50,00	50,00	50,00	18,18	100,00	100,00	100,00	18,18	100,00	100,00	-
m. Siemianowice Śląskie	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	-	100,00	-	-	-
m. Zabrze	-	-	-	50,00	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	8,79	76,47	76,47	43,02	86,06	85,58	63,46	85,58	23,37	36,28	35,84	16,81	23,58	40,35	40,35	23,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.71: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	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 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 [%]
Czerniak	-	-	-	-	38,46	80,00	80,00	40,00	-	-	-	-	7,69	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	4,00	-	-	-	28,00	85,71	85,71	71,43	24,00	-	-	-	8,00	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	40,00	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	58,33	92,86	89,29	71,43	16,67	37,50	37,50	25,00	27,08	38,46	38,46	30,77
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	100,00	66,67	66,67	33,33	33,33	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-
OUN	33,33	-	-	-	42,94	86,07	86,07	63,51	24,40	37,75	37,25	17,16	24,64	42,23	42,23	23,79
Pierś	9,57	78,75	78,75	26,25	27,78	80,00	60,00	40,00	22,22	50,00	50,00	50,00	16,67	33,33	33,33	33,33
Pozostałe nowotwory	11,11	100,00	100,00	50,00	44,44	75,00	75,00	75,00	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	20,00	-	-	-	66,67	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	8,79	76,47	76,47	25,88	43,02	86,06	85,58	63,46	23,37	36,28	35,84	16,81	23,58	40,35	40,35	23,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie śląskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 4.2.72 oraz 4.2.73 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie śląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie śląskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.72: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
zawierciański	1	1	7	72	-
Woj.	1	1	7	72	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.73: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pozostałe nowotwory	1	1	7	72	-
Woj.	1	1	7	72	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 18, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.74 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.74: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
12.0009	2300	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice	124
12.0014	2300	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała	85
12.0060	2300	Przedsiębiorstwo Uzdrawiskowe Ustroń s.a.	cieszyński	44
12.0081	2300	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa	123
12.0093	2300	Nefrolux Lucjan Sobieraj, Wojciech Kamiński s.j.	m. Siemianowice Śląskie	2

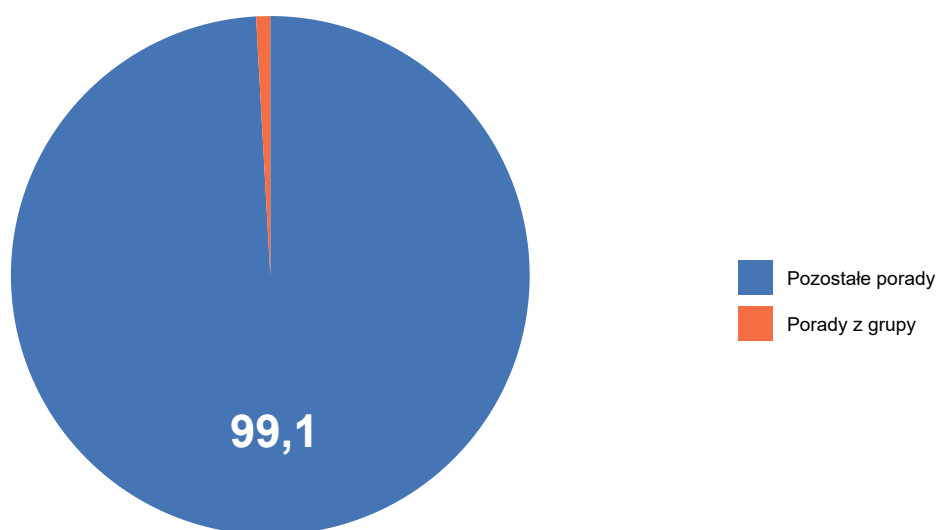
Tabela 4.2.74: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
12.0105	2300	Zespół Sanatoryjno - Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu Gwarek	pszczyński	1
12.0142	2300	Primus sp. z o.o.	będziński	5
12.0166	2300	Centrum Opieki i Rehabilitacji Zdrowie sp. z o.o.	m. Częstochowa	25
12.0448	2300	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety sp. z o.o.	m. Katowice	1
12.0736	2300	Ad Zammed Zakład Rehabilitacji Leczniczej Adrian Zamora, Damian Zamora s.j.	myszkowski	1
12.1047	2300	Med - Profil NZOZ sp. z o.o.	gliwicki	366
12.1050	2300	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze	4
12.1588	2300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Marek Grodzki	raciborski	5
12.1600	2300	Fizjo - Med II sp. z o.o.	m. Katowice	3
12.1602	2300	Amed Górnośląskie Centrum Medycyny i Rehabilitacji	m. Katowice	3
12.1604	2300	Euro - Med sp. z o.o.	m. Ruda Śląska	7
12.1612	2300	Crobis sp. z o.o.	m. Katowice	1
12.1684	2300	Jurajskie Centrum Medyczne Bożek s.j.	zawierciański	49
12.1684	2301	Jurajskie Centrum Medyczne Bożek s.j.	zawierciański	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

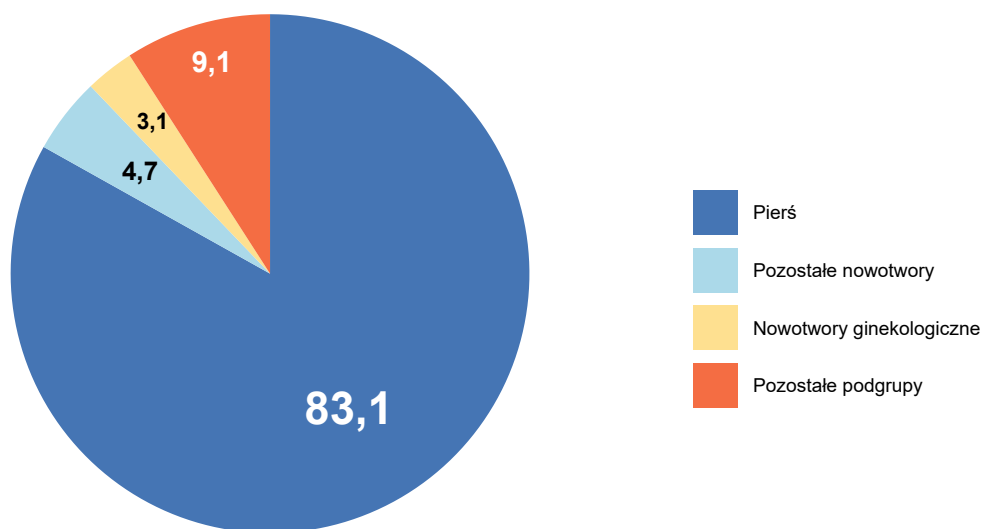
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.22 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.23 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 4.2.22: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.23: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.75 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 4.2.75: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	43	43	-
kujawsko-pomorskie	59	58	1
lubelskie	44	44	-
lubuskie	5	5	-
łódzkie	84	84	-
małopolskie	105	103	3
mazowieckie	157	156	2
opolskie	13	13	-
podkarpackie	39	39	1
podlaskie	24	24	-
pomorskie	67	67	-
śląskie	122	122	-
świętokrzyskie	21	21	-
warmińsko-mazurskie	37	37	-
wielkopolskie	39	39	-
zachodniopomorskie	29	29	-
Polska	888	884	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.76 oraz 4.2.77 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 śląskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie śląskim, 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 4.2.76: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
będziński	0,04	0,06	-	0,74
bielski	0,00	0,00	-	0,02
cieszyński	0,01	0,01	12,50	0,09
częstochoowski	0,01	0,01	-	0,20
gliwicki	0,01	0,02	7,69	0,64
kłobucki	0,01	0,02	-	0,48
lubliniecki	0,00	0,01	-	0,18
mikołowski	0,02	0,03	-	0,46
myszkowski	0,00	0,01	-	0,17
pszczyński	0,01	0,01	-	0,14
raciborski	0,01	0,02	8,33	0,32
rybnicki	0,01	0,01	-	0,63
tarnogórski	0,01	0,01	-	0,17
wodzisławski	0,03	0,04	-	0,50
zawierciański	0,01	0,02	-	0,27
żywiecki	0,02	0,02	-	0,26
m. Bielsko-Biała	0,01	0,01	16,67	0,05
m. Bytom	0,01	0,02	-	0,26
m. Chorzów	0,02	0,04	-	0,25
m. Częstochowa	0,06	0,08	1,59	0,47
m. Dąbrowa Górnicza	0,04	0,07	-	0,74
m. Gliwice	0,02	0,03	5,56	0,25
m. Jastrzębie-Zdrój	0,07	0,14	-	1,50
m. Jaworzno	0,02	0,04	-	0,44
m. Katowice	0,09	0,13	1,12	0,53
m. Mysłowice	0,01	0,01	-	0,21
m. Piekary Śląskie	0,00	0,00	-	0,27
m. Ruda Śląska	0,02	0,03	-	0,42
m. Rybnik	0,01	0,01	-	0,14
m. Siemianowice Śląskie	0,02	0,02	-	0,31
m. Sosnowiec	0,04	0,05	2,56	0,57
m. Świętochłowice	0,00	0,00	-	0,21
m. Tychy	0,02	0,03	-	0,74
m. Zabrze	0,02	0,02	-	0,35
m. Żory	0,01	0,01	-	0,31
Woj.	0,70	1,03	1,15	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

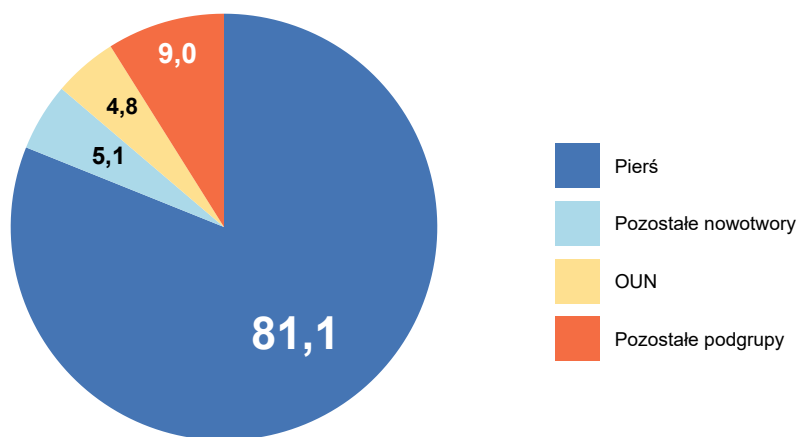
Tabela 4.2.77: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Czerniak	0,02	0,02	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	-
Głowa i szyja	0,01	0,01	-
Nerka	0,00	0,00	-
Nowotwory ginekologiczne	0,02	0,03	4,35
OUN	0,03	0,05	6,45
Pierś	0,57	0,84	0,53
Pozostałe nowotwory	0,03	0,05	2,94
Prostata	0,01	0,01	-
Płuco	0,00	0,01	-
Płuco	-	-	20,00
Pęcherz	0,00	0,00	-
Tarczycyca	0,00	0,00	-
Woj.	0,70	1,03	1,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.24 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
- Głowa i szyja
- Nerka
- Nowotwory ginekologiczne
- Prostata
- Płuco
- Pęcherz
- Tarczycyca

Wykres 4.2.24: Struktura porad według podgrup [%]


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.78 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.78: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Pierś [%]	Pozostałe nowotwory [%]	OUN [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Jastrzębie-Zdrój	0,14	92,41	4,83	-	2,76
m. Katowice	0,13	78,29	6,20	2,33	13,18
m. Częstochowa	0,08	85,53	1,32	-	13,16
m. Dąbrowa Górnicza	0,07	95,45	-	-	4,55
będziński	0,06	80,95	3,17	3,17	12,70
m. Sosnowiec	0,05	60,38	9,43	11,32	18,87
m. Jaworzno	0,04	78,05	12,20	2,44	7,32
wodzisławski	0,04	91,89	-	-	8,11
m. Chorzów	0,04	72,22	19,44	-	8,33
mikołowski	0,03	93,33	6,67	-	-
m. Gliwice	0,03	72,41	17,24	3,45	6,90
m. Ruda Śląska	0,03	89,66	-	3,45	6,90
m. Tychy	0,03	89,66	-	-	10,34
raciborski	0,02	52,17	-	30,43	17,39
żywiecki	0,02	78,26	4,35	17,39	-
m. Zabrze	0,02	91,30	4,35	4,35	-
m. Siemianowice Śląskie	0,02	100,00	-	-	-
m. Bytom	0,02	68,42	5,26	10,53	15,79
zawierciański	0,02	58,82	11,76	23,53	5,88
gliwicki	0,02	50,00	-	-	50,00
kłobucki	0,02	66,67	-	33,33	-
tarnogórski	0,01	76,92	-	-	23,08
m. Żory	0,01	61,54	-	38,46	-
częstochowski	0,01	54,55	9,09	9,09	27,27

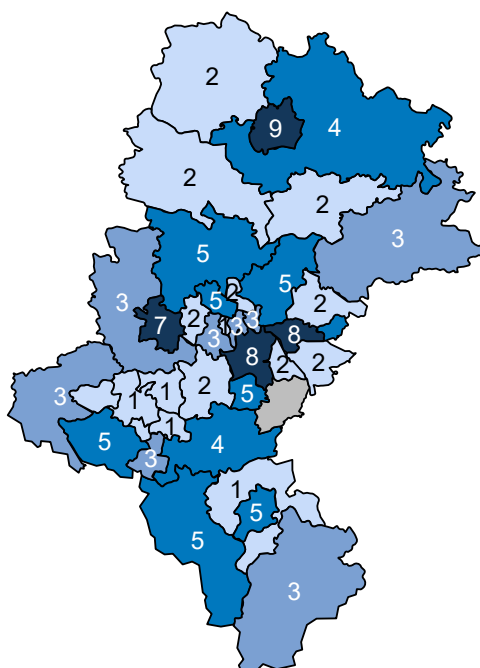
Tabela 4.2.78: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Piers [%]	Pozostałe nowotwory [%]	OUN [%]	Pozostałe podgrupy [%]
rybnicki	0,01	90,91	9,09	-	-
m. Mystowice	0,01	63,64	18,18	9,09	9,09
cieszyński	0,01	88,89	-	-	11,11
lubliniecki	0,01	100,00	-	-	-
myszkowski	0,01	100,00	-	-	-
pszczyński	0,01	71,43	-	28,57	-
m. Bielsko-Biała	0,01	57,14	14,29	28,57	-
m. Rybnik	0,01	83,33	-	16,67	-
m. Piekary Śląskie	0,00	60,00	20,00	20,00	-
m. Świętochłowice	0,00	100,00	-	-	-
bielski	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	1,03	81,09	5,14	4,85	8,92

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie śląskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

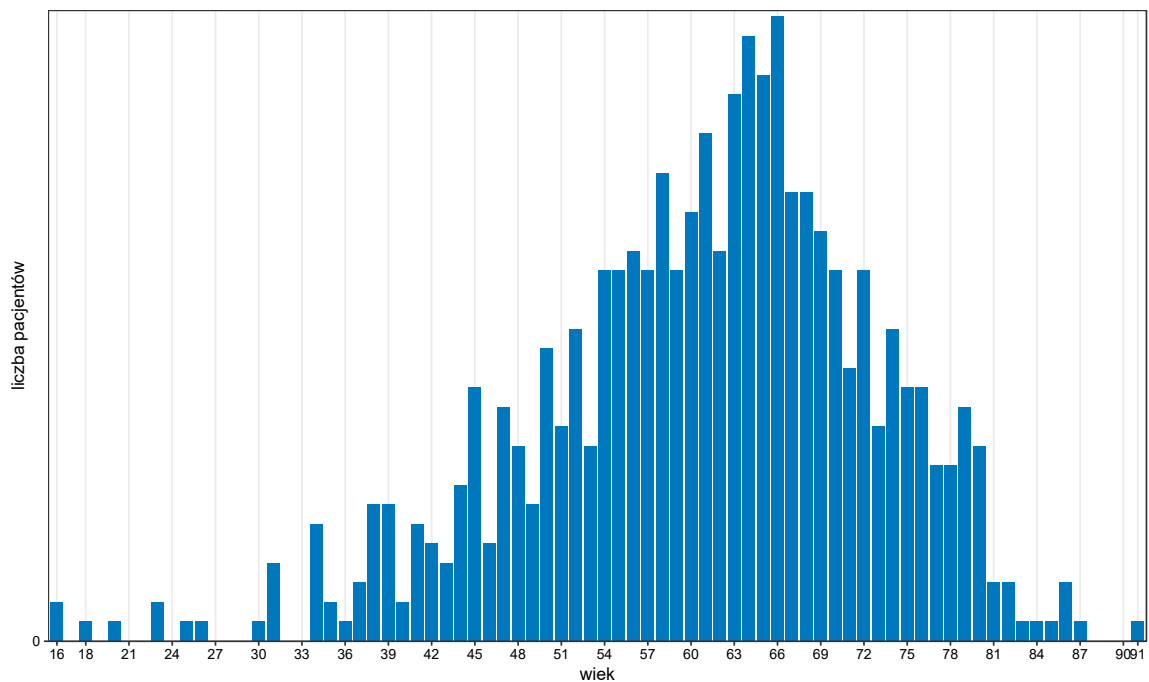
Mapa 4.2.7: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.25 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.79 oraz 4.2.80 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 4.2.25: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.79: 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 [%]
będziński	58	-	23,81	1,59	96,83
bielski	55	-	-	-	100,00
cieszyński	66	-	55,56	22,22	88,89
częstochowski	56	-	27,27	9,09	54,55
gliwicki	60	-	50,00	6,25	100,00
kłobucki	57	-	33,33	-	66,67
lubliniecki	51	-	-	-	100,00
mikołowski	63	-	50,00	10,00	93,33
myszkowski	60	-	42,86	-	100,00
pszczyński	57	-	42,86	-	85,71
raciborski	58	-	21,74	-	73,91
rybnicki	56	-	36,36	-	100,00
tarnogórski	58	-	23,08	-	84,62
wodzisławski	58	-	45,95	5,41	97,30
zawierciański	64	-	58,82	-	94,12
żywiecki	58	-	47,83	-	91,30
m. Bielsko-Biała	67	-	57,14	14,29	57,14
m. Bytom	61	-	26,32	-	78,95
m. Chorzów	65	-	58,33	-	97,22
m. Częstochowa	61	-	39,47	5,26	97,37
m. Dąbrowa Górnicza	63	-	36,36	1,52	96,97
m. Gliwice	62	3,45	48,28	17,24	82,76
m. Jastrzębie-Zdrój	59	-	46,90	-	95,86
m. Jaworzno	58	-	34,15	-	92,68
m. Katowice	60	3,10	47,29	6,20	91,47
m. Mysłowice	63	-	63,64	18,18	81,82
m. Piekary Śląskie	51	-	20,00	-	60,00
m. Ruda Śląska	60	-	44,83	6,90	96,55
m. Rybnik	52	-	-	-	100,00
m. Siemianowice Śląskie	61	-	50,00	-	100,00

Tabela 4.2.79: 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 [%]
m. Sosnowiec	60	-	43,40	3,77	73,58
m. Świętochłowice	59	-	50,00	-	100,00
m. Tychy	59	-	27,59	-	100,00
m. Zabrze	63	-	78,26	4,35	95,65
m. Żory	54	-	23,08	-	100,00
Woj.	56	0,48	42,00	3,49	91,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

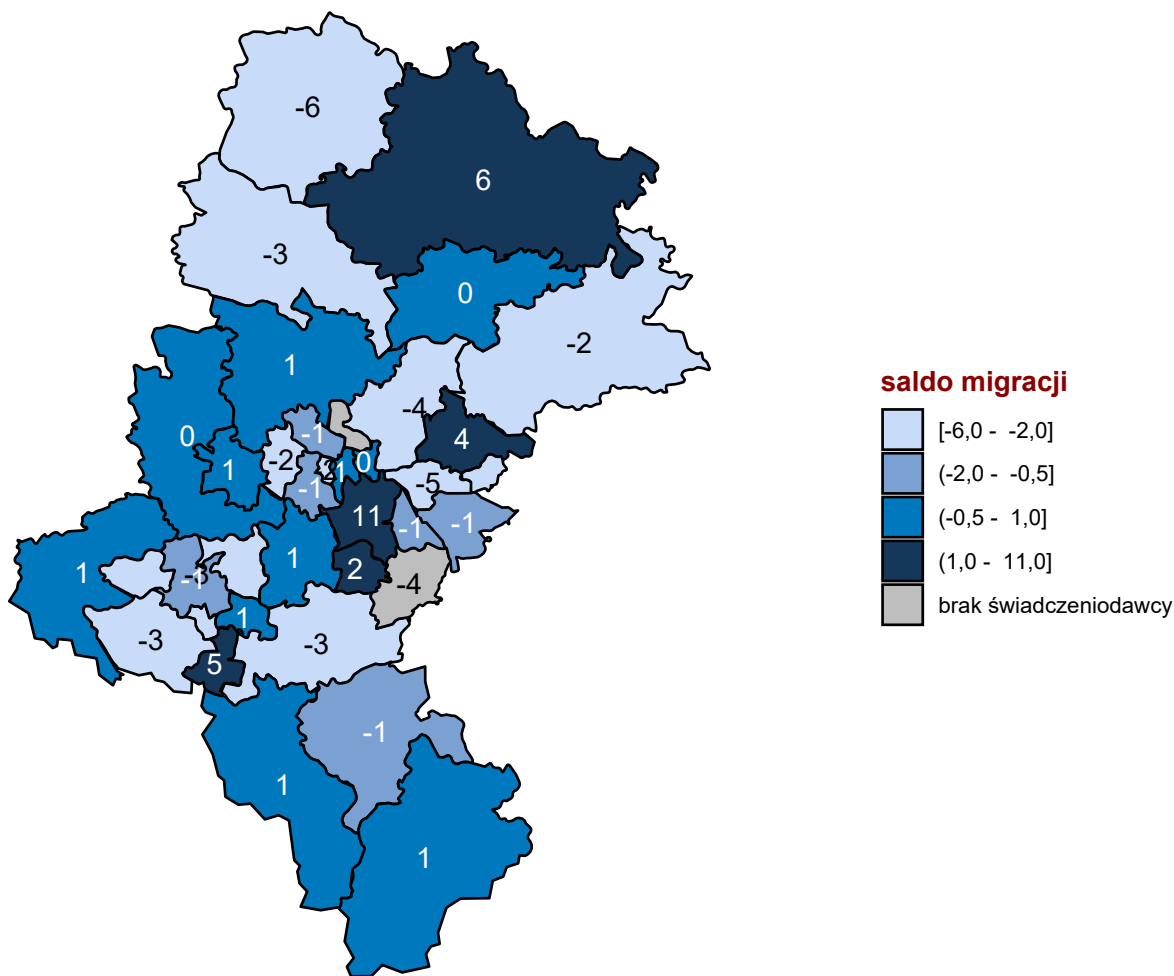
Tabela 4.2.80: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	61	-	45,45	13,64	54,55
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	66	-	66,67	-	33,33
Głowa i szyja	60	-	38,46	7,69	53,85
Nerka	75	-	100,00	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	56	-	25,00	-	100,00
OUN	50	-	8,00	-	48,00
Pierś	59	-	43,90	3,71	99,88
Pozostałe nowotwory	59	9,43	32,08	1,89	62,26
Prostata	70	-	90,00	-	-
Płuco	63	-	-	-	33,33
Płuco	-	-	-	-	33,33
Pęcherz	71	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-
Tarczycza	56	-	-	-	100,00
Woj.	56	0,48	42,00	3,49	91,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.8 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.81 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 śląskiego.

Mapa 4.2.8: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.81: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
będziński	TAK	10	22,73	3,36	6	15,00	3,58
m. Sosnowiec	TAK	10	22,73	4,60	5	12,82	12,47
m. Katowice	TAK	8	10,26	1,62	19	21,35	4,16
kłobucki	TAK	6	37,50	17,78	-	-	5,05
wodzisławski	TAK	6	18,75	7,14	3	10,34	4,06
m. Dąbrowa Górnicza	TAK	6	14,63	5,22	10	22,22	2,62
pszczyński	TAK	5	55,56	26,25	2	33,33	4,53
m. Chorzów	TAK	5	20,83	1,86	6	24,00	1,90
bieruńsko-lędziński	-	4	100,00	9,05	-	-	-
m. Rybnik	TAK	4	57,14	8,55	3	50,00	4,52

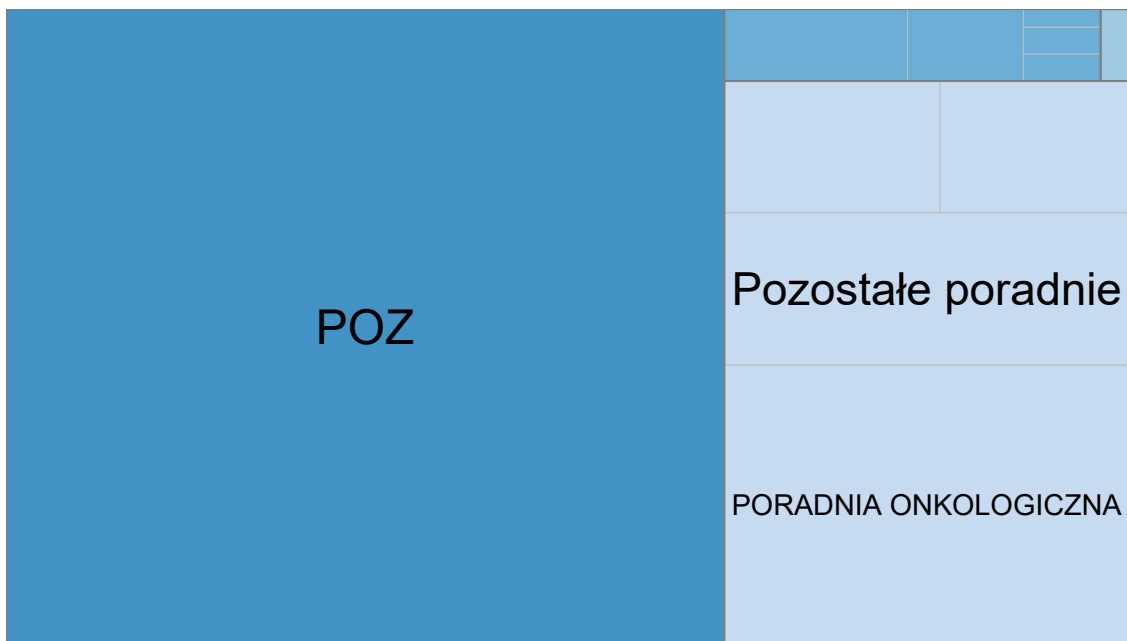
Tabela 4.2.81: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
częstochowski i m. Częstochowa	TAK	3	4,62	8,42	9	12,68	5,98
lubliniecki	TAK	3	42,86	16,56	-	-	7,61
mikołowski	TAK	3	18,75	4,98	4	23,53	5,85
rybnicki	TAK	3	33,33	1,94	-	-	-
m. Ruda Śląska	TAK	3	12,50	3,08	2	8,00	2,47
m. Siemianowice Śląskie	TAK	3	20,00	1,11	3	20,00	2,88
m. Świętochłowice	TAK	3	50,00	15,44	1	25,00	0,89
m. Zabrze	TAK	3	17,65	3,66	1	6,67	0,64
bielski i m. Bielsko-Biała	TAK	2	25,00	5,43	1	14,29	71,04
cieszyński	TAK	2	28,57	111,51	3	37,50	22,81
gliwicki	TAK	2	15,38	2,78	2	15,38	3,62
zawierciański	TAK	2	18,18	15,55	-	-	0,71
m. Jaworzno	TAK	2	10,53	1,73	1	5,56	0,43
m. Mysłowice	TAK	2	20,00	5,32	1	11,11	0,72
m. Żory	TAK	2	25,00	36,15	3	33,33	5,06
myszkowski	TAK	1	20,00	4,95	1	20,00	5,73
tarnogórski	TAK	1	9,09	4,58	2	16,67	4,53
m. Bytom	TAK	1	8,33	0,54	-	-	-
m. Gliwice	TAK	1	5,88	0,43	2	11,11	7,24
m. Jastrzębie-Zdrój	TAK	1	1,45	0,05	6	8,11	0,64
m. Tychy	TAK	1	4,55	0,44	3	12,50	1,53
raciborski	TAK	-	-	1,08	1	8,33	1,86
żywiecki	TAK	-	-	5,31	1	5,26	8,45
m. Piekary Śląskie	TAK	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	108	15,34	5,55	101	14,49	4,33

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.26 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,71% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.82 oraz 4.2.83 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.26: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.82: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	W tym:				W tym:				Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]
będziński	100,00	4,76	66,67	33,33	-	-	39,68	16,00	16,00	4,00	55,56	-
bielski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
cieszyński	100,00	-	-	-	-	-	44,44	25,00	25,00	-	55,56	-
częstochowski	100,00	9,09	100,00	-	-	-	27,27	33,33	-	-	63,64	-
gliwicki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
kłobucki	100,00	-	-	-	-	-	40,00	50,00	-	33,33	60,00	-
lubliński	100,00	-	-	-	-	-	14,29	100,00	-	-	85,71	-
mikołowski	100,00	6,67	50,00	50,00	-	-	43,33	46,15	38,46	7,69	50,00	-
myszowski	100,00	-	-	-	-	-	28,57	100,00	-	-	71,43	-
pszczyński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
raciborski	100,00	17,39	25,00	50,00	-	-	21,74	20,00	-	80,00	56,52	4,35
rybnicki	100,00	-	-	-	-	-	45,45	100,00	-	-	54,55	-
tarnogórski	100,00	-	-	-	-	-	15,38	100,00	-	-	84,62	-
wodzisławski	100,00	5,41	-	100,00	-	-	32,43	91,67	8,33	-	62,16	-
zawierciański	100,00	17,65	-	-	100,00	-	47,06	25,00	12,50	-	35,29	-
żywiecki	100,00	-	-	-	-	-	26,09	66,67	-	16,67	73,91	-
m. Bielsko-Biała	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m. Bytom	100,00	-	-	-	-	-	31,58	50,00	33,33	16,67	68,42	-
m. Chorzów	100,00	-	-	-	-	-	27,78	10,00	60,00	10,00	72,22	-
m. Częstochowa	100,00	2,63	-	-	-	50,00	38,16	79,31	-	3,45	56,58	2,63
m. Dąbrowa	100,00	-	-	-	-	-	57,58	63,16	10,53	13,16	42,42	-
Górnica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Gliwice	100,00	10,34	66,67	33,33	-	-	24,14	14,29	-	28,57	65,52	-
m. Jastrzębie-Zdrój	98,62	2,80	-	100,00	-	-	18,18	42,31	7,69	23,08	79,02	-
m. Jaworzno	100,00	-	-	-	-	-	29,27	83,33	16,67	-	70,73	-
m. Katowice	100,00	6,20	100,00	-	-	-	29,46	36,84	13,16	13,16	64,34	-
m. Mysłowice	100,00	-	-	-	-	-	54,55	50,00	16,67	-	45,45	-
m. Piekary Śląskie	100,00	-	-	-	-	-	60,00	66,67	-	-	40,00	-

Tabela 4.2.82: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział neurologiczny [%]		SOR i Izba Przyjęć [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]
m. Ruda Śląska	100,00	3,45	-	-	-	100,00	41,38	66,67	-	16,67	55,17	-
m. Rybnik	100,00	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	66,67	-
m. Siemianowice Śląskie	100,00	-	-	-	-	-	30,00	33,33	-	33,33	70,00	-
m. Sosnowiec	100,00	3,77	100,00	-	-	-	45,28	50,00	16,67	4,17	50,94	-
m. Świętochłowice	100,00	50,00	100,00	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-
m. Tychy	96,55	-	-	-	-	-	28,57	50,00	25,00	-	71,43	-
m. Zabrze	100,00	4,35	-	-	-	-	13,04	33,33	-	-	82,61	-
m. Żory	100,00	7,69	-	100,00	-	-	46,15	16,67	16,67	16,67	46,15	-
Woj.	99,71	3,79	48,72	30,77	7,69	5,13	32,00	49,54	12,46	10,94	63,91	0,29

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.83: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:				Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział neurologiczny [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]		Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]		
Czerniak	100,00	13,64	66,67	33,33	-	-	40,91	-	77,78	22,22	45,45	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	33,33	100,00	-	-	-	33,33	-	-	100,00	33,33	-
Głowa i szyja	100,00	-	-	-	-	-	61,54	12,50	12,50	37,50	38,46	-
Nerka	100,00	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	7,14	50,00	-	-	50,00	32,14	44,44	-	22,22	60,71	-
OUN	100,00	12,00	-	50,00	-	-	28,00	14,29	-	-	60,00	-
Piers	99,76	2,04	52,94	29,41	-	-	31,53	57,03	10,65	9,51	66,07	0,36
Pozostałe nowotwory	98,11	17,31	66,67	33,33	-	-	25,00	15,38	38,46	23,08	57,69	-
Prostata	100,00	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	60,00	-
Płuco	100,00	-	-	-	-	-	58,33	57,14	-	-	41,67	-
Pęcherz	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczyca	100,00	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
Woj.	99,71	3,79	48,72	30,77	7,69	5,13	32,00	49,54	12,46	10,94	63,91	0,29

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 4.2.84 oraz 4.2.85 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁹⁴. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

Tabela 4.2.84: 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 [%]
będziński	100,0	59	228	41,3	44,4
bielski	100,0	33	33	-	100,0
cieszyński	100,0	14	19	88,9	88,9
częstochoowski	100,0	17	84	54,5	63,6
gliwicki	100,0	290	339	12,5	25,0
kłobucki	100,0	48	127	33,3	46,7
lubliniecki	100,0	167	192	28,6	42,9
mikołowski	100,0	95	188	26,7	33,3
myszkowski	100,0	22	76	71,4	71,4
pszczyński	100,0	36	156	28,6	57,1
raciborski	100,0	126	264	21,7	30,4
rybnicki	100,0	30	168	54,5	54,5
tarnogórski	100,0	33	258	46,2	53,8
wodzisławski	100,0	45	133	45,9	48,6
zawierciański	100,0	47	63	35,3	41,2
żywiecki	100,0	25	96	52,2	60,9
m. Bielsko-Biała	100,0	21	47	57,1	71,4
m. Bytom	100,0	113	237	15,8	36,8
m. Chorzów	100,0	82	214	25,0	38,9
m. Częstochowa	100,0	36	177	47,4	53,9
m. Dąbrowa Górnicza	100,0	42	113	42,4	53,0
m. Gliwice	100,0	66	250	24,1	34,5
m. Jastrzębie-Zdrój	100,0	111	205	24,5	29,4
m. Jaworzno	100,0	92	214	14,6	19,5
m. Katowice	100,0	76	243	23,3	33,3
m. Mysłowice	100,0	99	212	36,4	36,4
m. Piekary Śląskie	100,0	64	140	20,0	20,0
m. Ruda Śląska	100,0	36	62	41,4	62,1
m. Rybnik	100,0	80	158	16,7	33,3
m. Siemianowice Śląskie	100,0	106	154	40,0	40,0
m. Sosnowiec	100,0	54	154	41,5	43,4
m. Świętochłowice	100,0	130	198	-	-
m. Tychy	100,0	24	283	53,6	53,6
m. Zabrze	100,0	49	230	34,8	47,8
m. Żory	100,0	91	143	7,7	15,4
Woj.	100,0	66	193	33,7	41,3

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

⁹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.2.85: 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	119	50,0	59,1
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	334	351	33,3	33,3
Głowa i szyja	100,0	44	58	46,2	46,2
Nerka	100,0	15	15	100,0	100,0
Nowotwory ginekologiczne	100,0	42	278	32,1	53,6
OUN	100,0	54	151	30,0	40,0
Pierś	100,0	70	202	33,9	41,1
Pozostałe nowotwory	100,0	60	157	26,9	34,6
Prostata	100,0	87	170	10,0	30,0
Płuco	100,0	133	222	25,0	25,0
Pęcherz	100,0	50	67	50,0	50,0
Tarczycyca	100,0	9	9	100,0	100,0
Woj.	100,0	66	193	33,7	41,3

I Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 4.2.86 oraz 4.2.87 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.88 oraz 4.2.89 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.86: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
będziński	6,35	3,17	3,17	1,59	6,35	100,00	100,00	100,00	14,29	100,00	100,00	100,00	31,75	100,00	100,00	100,00
bielski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-
cieszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
częstochowski	9,09	9,09	9,09	9,09	43,75	100,00	100,00	42,86	18,18	50,00	50,00	50,00	36,36	100,00	100,00	75,00
gliwicki	-	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	13,33	100,00	100,00	-	25,00	-	-	-
kłobucki	6,67	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	13,33	100,00	100,00	-	53,33	75,00	75,00	75,00
lubliniecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00
mikołowski	3,33	3,33	3,33	3,33	3,33	-	-	-	13,33	100,00	100,00	50,00	70,00	90,48	90,48	71,43
myszkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	57,14	50,00	50,00	50,00
pszczyński	14,29	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	-	28,57	100,00	100,00	100,00
raciborski	-	-	-	-	4,35	100,00	100,00	100,00	34,78	62,50	62,50	62,50	47,83	63,64	63,64	63,64
rybnicki	-	-	-	-	9,09	100,00	-	-	27,27	100,00	100,00	100,00	54,55	100,00	83,33	83,33
tarnogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	7,69	100,00	100,00	100,00	15,38	50,00	50,00	50,00
wodzisławski	2,70	2,70	2,70	-	-	-	-	-	2,70	100,00	100,00	100,00	48,65	83,33	83,33	83,33
wodzisławski	-	-	-	-	23,53	100,00	100,00	100,00	11,76	-	-	-	23,53	50,00	50,00	50,00
zawierciański	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	13,04	66,67	66,67	66,67	47,83	81,82	81,82	63,64
żywiecki	4,35	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	80,00	80,00	40,00
m. Bielsko-Biała	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	15,79	-	-	-	84,21	62,50	62,50	62,50
m. Bytom	-	-	-	-	2,78	-	-	-	2,78	-	-	-	38,89	78,57	78,57	78,57
m. Chorzów	2,78	2,78	2,78	2,78	2,78	-	-	-	-	-	-	-	19,74	60,00	53,33	33,33
m. Częstochowa	10,53	3,95	3,95	1,32	36,84	82,14	82,14	28,57	13,16	50,00	50,00	40,00	53,03	91,43	91,43	71,43
m. Dąbrowa Górnicza	-	-	-	-	1,52	-	-	-	16,67	90,91	90,91	63,64	53,03	91,43	91,43	71,43
m. Gliwice	13,79	3,45	3,45	-	20,69	83,33	83,33	33,33	31,03	55,56	55,56	55,56	44,83	76,92	76,92	76,92
m. Jastrzębie-Zdrój	2,76	1,38	1,38	1,38	0,69	100,00	100,00	100,00	21,38	38,71	38,71	38,71	71,72	92,31	92,31	89,42
m. Jaworzno	9,76	9,76	9,76	2,44	-	-	-	-	21,95	88,89	88,89	77,78	65,85	92,59	92,59	88,89

Tabela 4.2.86: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone 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 [%]
m. Katowice	3,88	2,33	2,33	0,78	6,98	22,22	22,22	22,22	17,05	31,82	31,82	31,82	43,41	76,79	75,00	66,07
m. Myslowice	9,09	-	-	-	-	-	-	-	27,27	33,33	33,33	33,33	63,64	57,14	57,14	42,86
m. Piekary Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	50,00	50,00	50,00	20,00	100,00	100,00	100,00
m. Ruda Śląska	3,45	-	-	-	13,79	50,00	50,00	50,00	17,24	60,00	60,00	60,00	24,14	85,71	85,71	71,43
m. Rybnik	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	50,00	33,33	50,00	50,00	50,00	66,67	75,00	75,00	75,00
m. Siemianowice Śląskie	5,00	5,00	5,00	-	-	-	-	-	20,00	25,00	25,00	25,00	35,00	71,43	71,43	71,43
m. Sosnowiec	1,89	-	-	-	-	-	-	-	16,98	66,67	66,67	66,67	39,62	80,95	80,95	57,14
m. Świętochłowice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Tychy	6,90	6,90	6,90	3,45	6,90	100,00	100,00	100,00	24,14	71,43	71,43	71,43	48,28	57,14	57,14	50,00
m. Zabrze	-	-	-	-	4,35	-	-	-	21,74	-	-	-	52,17	33,33	33,33	25,00
m. Żory	-	-	-	-	7,69	-	-	-	38,46	40,00	40,00	40,00	61,54	62,50	62,50	37,50
Woj.	4,07	2,13	2,13	0,87	7,47	74,03	72,73	40,26	17,46	53,33	53,33	53,33	46,85	80,33	79,71	71,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.87: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
 - do 180 dni

Podgrupa	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 [%]
Czerniak	-	-	-	-	9,09	-	-	-	4,55	100,00	100,00	100,00	27,27	100,00	100,00	66,67
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	15,38	-	-	-	30,77	25,00	25,00	25,00
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	71,43	17,86	20,00	20,00	20,00	32,14	22,22	22,22	22,22
OUN	12,00	-	-	-	2,00	-	-	-	32,00	50,00	50,00	31,25	50,00	76,00	64,00	64,00
Pierś	4,19	2,51	2,51	1,08	7,42	75,81	75,81	38,71	16,87	54,61	54,61	47,52	47,13	82,74	82,49	74,62
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	9,43	60,00	40,00	40,00	18,87	60,00	60,00	60,00	60,38	71,88	65,62	65,62
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	40,00	75,00	75,00	75,00
Płuco	8,33	8,33	8,33	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	58,33	100,00	100,00	57,14
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,07	2,13	2,13	0,87	7,47	74,03	72,73	40,26	17,46	53,33	53,33	46,11	46,85	80,33	79,71	71,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.88: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	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 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 [%]
będziński	11,11	7,94	7,94	3,17	9,52	100,00	100,00	66,67	42,86	92,59	92,59	92,59	36,51	95,65	95,65	95,65
bielski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
cieszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	11,11	100,00	100,00	-
częstochowski	18,18	18,18	18,18	18,18	9,09	100,00	100,00	-	27,27	66,67	66,67	66,67	36,36	100,00	100,00	75,00
gliwicki	-	-	-	-	56,25	100,00	100,00	55,56	37,50	100,00	100,00	100,00	43,75	42,86	42,86	42,86
kłobucki	20,00	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	26,67	100,00	100,00	25,00	53,33	75,00	75,00	75,00
lubliniecki	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	-	42,86	100,00	100,00	66,67
mikołowski	6,67	6,67	6,67	6,67	10,00	33,33	33,33	-	50,00	86,67	86,67	60,00	76,67	86,96	86,96	69,57
myszkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	40,00	40,00	40,00	57,14	50,00	50,00	50,00
pszczynski	14,29	-	-	-	-	-	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	28,57	100,00	100,00	100,00
raciborski	17,39	-	-	-	4,35	100,00	100,00	100,00	65,22	66,67	66,67	66,67	56,52	53,85	53,85	53,85
rybnicki	9,09	9,09	9,09	9,09	9,09	100,00	-	-	45,45	100,00	80,00	80,00	54,55	100,00	83,33	83,33
tarnogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	30,77	50,00	50,00	50,00	46,15	50,00	50,00	50,00
wodzisławski	10,81	8,11	8,11	8,11	-	-	-	-	40,54	53,33	53,33	53,33	56,76	80,95	80,95	80,95
zawierciański	-	-	-	-	35,29	100,00	100,00	100,00	41,18	85,71	85,71	71,43	41,18	71,43	71,43	57,14
żywiecki	4,35	-	-	-	4,35	100,00	100,00	100,00	34,78	50,00	50,00	37,50	60,87	71,43	71,43	50,00
m. Bielsko-Biała	14,29	-	-	-	28,57	100,00	100,00	-	14,29	-	-	-	71,43	80,00	80,00	40,00
m. Bytom	-	-	-	-	-	-	-	-	57,89	36,36	36,36	36,36	84,21	68,75	68,75	68,75
m. Chorzów	2,78	2,78	2,78	2,78	8,33	-	-	-	16,67	33,33	33,33	33,33	52,78	73,68	73,68	73,68
m. Częstochowa	17,11	9,21	9,21	1,32	48,68	83,78	83,78	35,14	42,11	53,12	53,12	34,38	30,26	60,87	56,52	30,43
m. Dąbrowa Górnicza	3,03	3,03	3,03	-	3,03	-	-	-	39,39	96,15	96,15	69,23	66,67	88,64	88,64	72,73
m. Gliwice	17,24	6,90	6,90	-	31,03	88,89	88,89	66,67	55,17	68,75	68,75	68,75	62,07	88,89	88,89	88,89
m. Jastrzębie-Zdrój	4,14	2,76	2,76	1,38	0,69	100,00	100,00	100,00	44,83	81,54	81,54	81,54	75,86	93,64	93,64	91,82
m. Jaworzno	17,07	14,63	14,63	7,32	-	-	-	-	41,46	94,12	94,12	76,47	78,05	96,88	96,88	93,75

Tabela 4.2.88: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
m. Katowice	7,75	5,43	5,43	1,55	7,75	30,00	30,00	30,00	42,64	69,09	69,09	69,09	67,44	82,76	81,61	74,71
m. Myslowice	9,09	-	-	-	-	-	-	-	54,55	33,33	33,33	33,33	63,64	57,14	57,14	42,86
m. Piekary Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	50,00	50,00	50,00	20,00	100,00	100,00	100,00
m. Ruda Śląska	6,90	-	-	-	17,24	40,00	40,00	40,00	41,38	50,00	50,00	50,00	51,72	53,33	53,33	46,67
m. Rybnik	16,67	16,67	16,67	-	33,33	100,00	100,00	50,00	66,67	100,00	100,00	100,00	66,67	75,00	75,00	75,00
m. Siemianowice Śląskie	5,00	5,00	5,00	-	-	-	-	-	45,00	44,44	44,44	44,44	70,00	57,14	57,14	57,14
m. Sosnowiec	1,89	-	-	-	-	-	-	-	30,19	81,25	81,25	81,25	47,17	76,00	76,00	68,00
m. Świętochłowice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-
m. Tychy	6,90	6,90	6,90	3,45	6,90	100,00	100,00	100,00	44,83	69,23	69,23	69,23	58,62	70,59	70,59	70,59
m. Zabrze	-	-	-	-	13,04	-	-	-	30,43	57,14	57,14	57,14	56,52	61,54	61,54	53,85
m. Żory	-	-	-	-	7,69	-	-	-	69,23	44,44	44,44	44,44	69,23	77,78	77,78	55,56
Woj.	7,57	4,46	4,46	1,36	10,38	73,83	72,90	42,99	41,22	71,06	70,82	63,53	58,49	80,60	80,10	73,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.89: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobytom w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegom w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	13,64	-	4,55	100,00	100,00	40,91	77,78	77,78	100,00	77,78	77,78	55,56
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	66,67	-	-	33,33	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	38,46	-	-	61,54	25,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	28,57	100,00	32,14	66,67	66,67	35,71	20,00	20,00	66,67	20,00	20,00	20,00
OUN	24,00	2,00	-	56,00	71,43	46,43	64,00	68,75	68,75	46,43	68,75	68,75	56,25
Piers	7,66	10,77	75,56	42,34	72,60	66,10	59,33	83,87	83,67	66,10	83,87	83,67	76,81
Pozostałe nowotwory	-	9,43	60,00	33,96	66,67	55,56	64,15	73,53	67,65	61,11	73,53	67,65	64,71
Prostata	10,00	-	-	20,00	-	-	50,00	80,00	80,00	-	80,00	80,00	80,00
Płuco	8,33	-	-	50,00	100,00	100,00	58,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,57	10,38	73,83	41,22	71,06	63,53	58,49	80,60	80,10	70,82	80,60	80,10	73,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.90** oraz **4.2.91** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.92** oraz **4.2.93** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 4.2.90: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:				W tym:			
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
będziński	1,59	1,59	1,59	1,59	6,35	100,00	100,00	50,00	14,29	33,33	33,33	33,33	42,86	88,89	88,89	85,19
bielski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
cieszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	22,22	50,00	50,00	-
częstochowski	-	-	-	-	9,09	100,00	100,00	-	9,09	-	-	-	54,55	100,00	100,00	83,33
gliwicki	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	25,00	25,00	50,00	50,00	50,00	68,75	63,64	63,64	54,55
kłobucki	-	-	-	-	-	-	-	-	6,67	-	-	-	60,00	88,89	88,89	88,89
lubliński	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	85,71	100,00	100,00	100,00
mikołowski	3,33	3,33	3,33	3,33	6,67	-	-	-	23,33	57,14	57,14	42,86	90,00	92,59	92,59	74,07
myszkowski	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	75,00	75,00	75,00	85,71	66,67	66,67	66,67
pszczyński	14,29	-	-	-	-	-	-	-	14,29	-	-	-	57,14	75,00	75,00	50,00
raciborski	-	-	-	-	4,35	100,00	100,00	100,00	47,83	45,45	45,45	45,45	56,52	76,92	76,92	69,23
rybnicki	-	-	-	-	9,09	100,00	100,00	100,00	9,09	-	-	-	63,64	100,00	100,00	85,71
tarnogórski	-	-	-	-	-	-	-	-	7,69	-	-	-	69,23	88,89	88,89	88,89
wodzisławski	2,70	2,70	2,70	-	-	-	-	-	18,92	28,57	28,57	-	70,27	96,15	96,15	92,31
zawierciański	-	-	-	-	47,06	100,00	100,00	100,00	23,53	50,00	50,00	50,00	70,59	100,00	100,00	100,00
żywiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	8,70	50,00	50,00	-	69,57	75,00	75,00	68,75
m. Bielsko-Biała	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	75,00	75,00	50,00
m. Bytom	5,26	5,26	5,26	5,26	-	-	-	-	26,32	40,00	40,00	40,00	84,21	75,00	75,00	75,00
m. Chorzów	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	25,00	25,00	25,00	61,11	77,27	77,27	77,27
m. Częstochowa	6,58	5,26	3,95	-	31,58	75,00	75,00	37,50	26,32	10,00	10,00	5,00	36,84	64,29	64,29	46,43
m. Dąbrowa Górnicza	3,03	1,52	1,52	1,52	6,06	-	-	-	10,61	71,43	71,43	57,14	71,21	89,36	89,36	74,47
m. Gliwice	3,45	-	-	-	20,69	83,33	83,33	66,67	20,69	33,33	33,33	33,33	75,86	72,73	72,73	63,64
m. Jastrzębie-Zdrój	4,14	1,38	1,38	-	2,76	50,00	50,00	25,00	24,83	69,44	63,89	61,11	93,10	95,56	94,81	91,85
m. Jaworzno	12,20	9,76	9,76	-	-	-	-	-	21,95	77,78	77,78	77,78	90,24	94,59	94,59	91,89

Tabela 4.2.90: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
m. Katowice	2,33	0,78	0,78	8,53	72,73	72,73	18,60	12,50	12,50	8,33	77,52	90,00
m. Mysłów	9,09	-	-	-	-	-	9,09	-	-	-	72,73	75,00
m. Piekary Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00
m. Ruda Śląska	3,45	-	-	10,34	100,00	100,00	10,34	66,67	66,67	66,67	44,83	69,23
m. Rybnik	-	-	-	33,33	100,00	100,00	33,33	-	-	-	33,33	50,00
m. Siemianowice Śląskie	-	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	95,00	89,47
m. Sosnowiec	-	-	-	1,89	100,00	100,00	20,75	54,55	54,55	36,36	64,15	85,29
m. Świętochłowice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00
m. Tychy	6,90	3,45	3,45	6,90	50,00	50,00	13,79	25,00	25,00	25,00	58,62	94,12
m. Zabrze	-	-	-	4,35	-	-	30,43	-	-	-	60,87	64,29
m. Żory	7,69	7,69	7,69	-	-	-	46,15	-	-	-	100,00	92,31
Woj.	3,10	1,75	1,65	7,66	74,68	74,68	19,59	39,11	39,11	33,17	69,35	86,99

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.91: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	-	-	-	9,09	50,00	50,00	50,00	54,55	91,67	91,67	66,67
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	23,08	33,33	33,33	33,33	61,54	75,00	75,00	62,50
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	21,43	100,00	83,33	32,00	21,43	16,67	16,67	16,67	46,43	30,77	30,77	23,08
OUN	4,00	-	-	-	2,00	100,00	100,00	32,00	32,00	31,25	31,25	25,00	64,00	75,00	75,00	65,62
Pierś	3,47	2,03	2,03	0,72	8,01	73,13	46,27	19,98	19,98	41,92	40,72	35,33	71,05	89,23	89,06	82,15
Pozostałe nowotwory	1,89	1,89	-	-	9,43	60,00	20,00	15,09	15,09	12,50	12,50	12,50	71,70	86,84	86,84	76,32
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	80,00	80,00	60,00
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	88,89	88,89	11,11
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	3,10	1,75	1,65	0,58	7,66	74,68	48,10	19,59	19,59	39,11	38,12	33,17	69,35	86,99	86,71	78,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.92: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:				W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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 [%]	
będziński	3,17	1,59	1,59	11,11	85,71	85,71	57,14	38,10	66,67	66,67	66,67	63,49	90,00	90,00	85,00	
bielski	-	-	-	-	-	-	-	11,11	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	
cieszyński	-	-	-	9,09	100,00	100,00	-	36,36	100,00	100,00	100,00	81,82	100,00	100,00	88,89	
częstochowski	-	-	-	56,25	100,00	100,00	44,44	56,25	77,78	77,78	77,78	81,25	69,23	69,23	53,85	
gliwicki	-	-	-	-	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	86,67	84,62	84,62	84,62	
kłobucki	-	-	-	-	-	-	-	42,86	100,00	100,00	100,00	85,71	100,00	100,00	100,00	
lubliński	-	-	-	10,00	33,33	33,33	33,33	46,67	57,14	57,14	50,00	93,33	89,29	89,29	75,00	
mikołowski	10,00	10,00	10,00	-	-	-	-	85,71	83,33	83,33	83,33	85,71	66,67	66,67	66,67	
myszkowski	-	-	-	-	-	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	71,43	100,00	100,00	60,00	
pszczyński	14,29	-	-	13,04	100,00	100,00	100,00	69,57	68,75	68,75	62,50	65,22	80,00	80,00	73,33	
raciborski	-	-	-	9,09	100,00	100,00	100,00	27,27	100,00	100,00	100,00	90,91	100,00	100,00	90,00	
rybnicki	9,09	-	-	-	-	-	-	23,08	100,00	100,00	100,00	69,23	88,89	88,89	88,89	
tarnogórski	-	-	-	-	-	-	-	35,14	53,85	53,85	46,15	94,59	94,29	94,29	91,43	
wodzisławski	8,11	5,41	5,41	47,06	100,00	100,00	100,00	41,18	85,71	85,71	71,43	88,24	100,00	100,00	93,33	
zawierciański	5,88	5,88	5,88	-	-	-	-	34,78	75,00	75,00	50,00	82,61	84,21	84,21	73,68	
żywiecki	8,70	4,35	4,35	14,29	100,00	100,00	-	-	-	-	-	71,43	60,00	60,00	40,00	
m. Bielsko-Biała	-	-	-	-	-	-	-	57,89	54,55	54,55	54,55	94,74	83,33	83,33	83,33	
m. Bytom	26,32	26,32	26,32	2,78	2,78	2,78	-	38,89	57,14	57,14	57,14	83,33	80,00	80,00	80,00	
m. Chorzów	2,78	2,78	2,78	57,89	70,45	70,45	43,18	52,63	42,50	42,50	22,50	59,21	77,78	77,78	62,22	
m. Częstochowa	10,53	7,89	6,58	6,06	-	-	-	28,79	94,74	94,74	84,21	84,85	98,21	98,21	89,29	
m. Dąbrowa Górnicza	4,55	3,03	3,03	24,14	100,00	100,00	100,00	41,38	41,67	41,67	41,67	82,76	79,17	79,17	70,83	
m. Gliwice	3,45	-	-	5,52	62,50	62,50	12,50	59,31	83,72	77,91	76,74	95,86	96,40	95,68	93,53	
m. Jastrzębie-Zdrój	8,28	5,52	5,52	-	-	-	-	51,22	90,48	90,48	85,71	95,12	92,31	92,31	92,31	
m. Jaworzno	31,71	24,39	24,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Tabela 4.2.92: 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 [%]
m. Katowice	5,43	3,10	3,10	14,73	68,42	68,42	36,84	51,16	60,61	57,58	51,52	89,92	93,97	93,97	86,21
m. Myslowice	18,18	-	-	-	-	-	-	27,27	33,33	33,33	33,33	81,82	66,67	66,67	55,56
m. Piekary Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	100,00	100,00	100,00
m. Ruda Śląska	6,90	3,45	3,45	17,24	100,00	100,00	80,00	48,28	85,71	85,71	78,57	68,97	85,00	80,00	75,00
m. Rybnik	16,67	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	66,67	75,00	75,00	75,00	100,00	83,33	83,33	83,33
m. Siemianowice Śląskie	-	-	-	-	-	-	-	35,00	57,14	57,14	57,14	100,00	90,00	90,00	90,00
m. Sosnowiec	3,77	-	-	1,89	100,00	100,00	100,00	37,74	65,00	65,00	45,00	71,70	86,84	86,84	50,00
m. Świętochłowice	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00
m. Tychy	17,24	10,34	10,34	6,90	100,00	100,00	100,00	31,03	66,67	66,67	55,56	68,97	80,00	80,00	75,00
m. Zabrze	8,70	8,70	8,70	4,35	-	-	-	56,52	46,15	46,15	46,15	82,61	73,68	73,68	73,68
m. Żory	7,69	7,69	7,69	7,69	-	-	-	76,92	30,00	30,00	20,00	100,00	92,31	92,31	76,92
Woj.	7,57	4,95	4,85	12,42	75,00	75,00	50,00	45,00	67,67	66,16	59,91	82,06	89,24	89,01	81,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie śląskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 122, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.94 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.94: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
12.0001	1300	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński	3
12.0003	1300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa	13
12.0007	1300	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice	1
12.0012	1300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec	8
12.0013	1300	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój	4
12.0014	1300	Szpital Wojewódzki w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała	2
12.0019	1300	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa	1
12.0021	1300	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza	33
12.0024	1300	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom	1
12.0028	1300	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki	10
12.0030	1300	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński	3
12.0039	1300	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice	4
12.0040	1300	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. J. Daaba	m. Piekary Śląskie	1
12.0046	1300	SP ZOZ Żępy" Górnośląskie Centrum Rehabilitacji im. gen. Jerzego Ziętka w Tarnowskich Górach	tarnogórski	2
12.0049	1300	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie	1
12.0065	1300	Szpital Miejski nr 4 w Gliwicach sp. z o.o.	m. Gliwice	2
12.0069	1300	ZOZ w Kłobucku	kłobucki	9
12.0087	1300	Śląskie Centrum Rehabilitacji i Prewencji z siedzibą w Ustroniu	cieszyński	1
12.0088	1300	Beskidzki Zespół Lecznico - Rehabilitacyjny Szpital Opieki Długoterminowej w Jaworzu	bielski	1
12.0092	1300	Uzdrowisko Goczałkowice - Zdrój sp. z o.o.	pszczyński	1
12.0098	1300	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobięcych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Buła	m. Katowice	2
12.0099	1300	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. dr. J. Daaba	lubliniecki	4
12.0105	1300	Zespół Sanatoryjno - Szpitalny Rehabilitacji Narządu Ruchu Gwarek	pszczyński	1
12.0129	1300	Ośrodek Lecznico - Rehabilitacyjny Pałac Kamieniec sp. z o.o.	tarnogórski	2
12.0142	1300	Primus sp. z o.o.	będziński	12
12.0156	1300	Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec s.j.	żywiecki	2
12.0158	1300	Lecznico - Rehabilitacyjny NZOZ Orthogon sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój	45
12.0166	1300	Centrum Opieki i Rehabilitacji Zdrowie sp. z o.o.	m. Częstochowa	29
12.0230	1300	Centrum Medyczne Betamed	m. Chorzów	7
12.0235	1300	Avimed sp. z o.o.	m. Bytom	4
12.0262	1300	Novia sp. z o.o. NZOZ Novia Med	m. Chorzów	2
12.0279	1300	Fundacja Ochrony Zdrowia Pracowników KwK Julian w Piekarach Śląskich	m. Piekary Śląskie	4
12.0340	1300	NZOZ Helpmed Zpchr. im. dr. med. Tadeusza Boczonnia sp. z o.o.	m. Tychy	6
12.0354	1300	Zdrowie sp. z o.o.	pszczyński	2
12.0368	1300	Ośrodek Rehabilitacyjno - Lecznicy sp. z o.o.	mikołowski	14
12.0379	1300	NZOZ Centrum Medyczne Arka - Med sp. z o.o.	m. Tychy	2
12.0384	1300	Optima sp. z o.o.	m. Tychy	1
12.0405	1300	Sar s.j.	m. Bytom	3
12.0448	1300	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety sp. z o.o.	m. Katowice	2
12.0462	1300	Fundacja Unia Bracka	m. Ruda Śląska	7

Tabela 4.2.94: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
12.0467	1300	Fundacja Unia Bracka	m. Gliwice	2
12.0469	1300	Fundacja Unia Bracka	m. Sosnowiec	1
12.0473	1300	Ośrodek dla Osób Niepełnosprawnych Miłosierdzie Boże	mikołowski	3
12.0474	1300	Szpakmed sp. z o.o.	m. Ruda Śląska	1
12.0489	1300	Zespół Poradni Specjalistycznych nr 1 w Tychach sp. z o.o.	m. Tychy	6
12.0513	1300	ZOZ Medyk sp. z o.o.	żywiecki	8
12.0557	1300	NZOZ Medicus s.c.	cieszyński	1
12.0644	1300	SP ZOZ Gminny Ośrodek Zdrowia Konopiska	częstochoowski	3
12.0676	1300	Krzysztof Nadaj	częstochoowski	3
12.0711	1300	Stanisław Izdebski	lubliniecki	1
12.0729	1300	Nasza Przychodnia sp. z o.o.	m. Częstochowa	2
12.0734	1300	Przychodnia Medycyny Rodzinnej Borowno sp. z o.o.	częstochoowski	1
12.0736	1300	Ad Zammed Zakład Rehabilitacji Leczniczej Adrian Zamora, Damian Zamora s.j.	myszowski	3
12.0742	1300	Euro - Medicus Waldemar Tyrek Małgorzata Tyrek s.j.	m. Częstochowa	4
12.0800	1300	NZOZ Pro Vita Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością	m. Rybnik	6
12.0811	1300	Medipoz sp. z o.o.	rybnicki	7
12.0822	1300	Vitamed sp. z o.o.	wodzisławski	1
12.0862	1300	Zakład Lecznictwa Ambulatoryjnego w Zawierciu	zawierciański	4
12.0865	1300	Przychodnia Milowice sp. z o.o.	m. Sosnowiec	5
12.0898	1300	Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski Alfa s.c.	zawierciański	1
12.0906	1300	Przedsiębiorstwo Produkcyjno - Handlowo - Usługowe Sukces sp. z o.o.	m. Sosnowiec	4
12.0915	1300	Lidia Małgorzata Maltazar - Czerczak, Aleksandra Jolanta Rodak Polmed s.c.	będziniński	5
12.0919	1300	Zespół Lecznictwa Otwartego sp. z o.o. w Jaworznie	m. Jaworzno	6
12.0952	1300	Zbm Zdrowie Maria Sadowska - Wieczorek, Bartosz Wieczorek s.j.	m. Bytom	1
12.0956	1300	Izabella Deńca - Kuziemko	m. Sosnowiec	9
12.0983	1300	Centrum Medyczne Eko - prof - Med sp. z o.o.	tarnogórski	2
12.1011	1300	Zakład Lecznictwa Podstawowego i Specjalistycznego Medicor sp. z o.o.	m. Gliwice	9
12.1030	1300	Olimpionik sp. z o.o.	m. Zabrze	5
12.1035	1300	Iwona Kuźmińska - Meryk i Partnerzy - Lekarze	gliwicki	3
12.1047	1300	Med - Profil NZOZ sp. z o.o.	gliwicki	3
12.1050	1300	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze	12
12.1053	1300	NZOZ Promed sp. z o.o.	tarnogórski	1
12.1078	1300	Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych	m. Katowice	1
12.1083	1300	Publiczny ZOZ Ośrodek Rehabilitacyjno - Opiekuńczy	m. Mysłowice	3
12.1105	1300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Marek Grodzki	m. Tychy	9
12.1121	1300	Medico sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie	1
12.1134	1300	Kobra sp. z o.o.	m. Mysłowice	6
12.1167	1300	Cen - Med Specjalistyczny Ośrodek Badań i Porad Lekarskich	m. Bytom	2
12.1239	1300	Krzysztof Ptak, Stanisław Ptak, Tomasz Ptak - NZOZ Przychodnia Sportowo - Rehabilitacyjna Zdrowie s.c. Stanisław Ptak, Krzysztof P	m. Bielsko-Biała	1
12.1247	1300	NZOZ Welux sp. z o.o.	m. Bielsko-Biała	1
12.1328	1300	Ekovita sp. z o.o.	m. Częstochowa	4
12.1329	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej sp. z o.o.	m. Częstochowa	6
12.1380	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej Rehmed s.c. Miłosz Marek, Mariola Borzęcka	m. Jastrzębie-Zdrój	27
12.1401	1300	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Prewreh	wodzisławski	1
12.1481	1300	Kamilla Buszka - Wieprzycka	gliwicki	7
12.1502	1300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Leczniczej Reha - Vita sp. z o.o.	m. Gliwice	2
12.1505	1300	Intens sp. z o.o.	m. Gliwice	1
12.1513	1300	Michalina Spatz	m. Gliwice	2
12.1587	1300	Centrum Rehabilitacji sp. z o.o.	m. Chorzów	16
12.1588	1300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Marek Grodzki	raciborski	7
12.1589	1300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji Marek Grodzki	m. Częstochowa	9
12.1592	1300	Krystyna Liersz - Żelasko	m. Katowice	39
12.1600	1300	Fizjo - Med II sp. z o.o.	m. Katowice	16
12.1601	1300	NZOZ Centrum Leczenia Zimnem Magdalena Grodzka s.j.	m. Ruda Śląska	17
12.1602	1300	Amed Górnośląskie Centrum Medycyny i Rehabilitacji	m. Katowice	27
12.1612	1300	Crobis sp. z o.o.	m. Katowice	4

Tabela 4.2.94: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
12.1613	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacji Róża Pisarczyk s.j.	m. Siemianowice Śląskie	14
12.1634	1300	Zdrowie i Rehabilitacja s.c. Kisiąła Mirosław Kisiąła Dorota	m. Bielsko-Biała	1
12.1640	1300	Danuta Pietrasina	cieszyński	2
12.1642	1300	Centrum Widzyk s.k.	m. Bielsko-Biała	1
12.1653	1300	Aleksandra Kisiąła	cieszyński	1
12.1654	1300	Ewa Kluszczyńska	m. Częstochowa	2
12.1655	1300	Ewa Kluszczyńska	kłobucki	1
12.1657	1300	Beata Tkocz - Szczepanik	częstochowski	2
12.1658	1300	Labomed Kowalski i Smaczny s.j.	myszkowski	2
12.1669	1300	Raciborskie Centrum Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych	raciborski	3
12.1670	1300	Rehabilitacja Romańska i Skorupa s.j.	wodzisławski	18
12.1671	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacji Roman Spandel s.j.	wodzisławski	4
12.1672	1300	Tadeusz Irzykowski	m. Żory	9
12.1677	1300	NZOZ Fizjo - Med s.c. Marek Sroka, Paweł Lociński	raciborski	2
12.1678	1300	Thera - Med Centrum Fizjoterapii sp. z o.o.	wodzisławski	5
12.1682	1300	Unimed sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza	12
12.1683	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji Leczniczej Reh.mediums. C.	m. Sosnowiec	3
12.1684	1300	Jurajskie Centrum Medyczne Bożek s.j.	zawierciański	4
12.1685	1300	Centrum Medyczne Dmw Medica	m. Sosnowiec	2
12.1687	1300	NZOZ Powiatowe Centrum Rehabilitacji s.j. Jerzy Bąk, Leszek Pala	będziński	13
12.1691	1300	Centrum Medyczne Rehab sp. z o.o.	będziński	7
12.1692	1300	Joanna Gwiazda Ślusarczyk, Janusz Miskus Salus s.c. Joanna Gwiazda - Ślusarczyk, Janusz Miskus	m. Jaworzno	12
12.1693	1300	Mbm Nova sp. z o.o. s.k.	m. Sosnowiec	7
12.1699	1300	Kumibex Spółką z Ograniczoną Odpowiedzialnością	tarnogórski	5
12.1709	1300	Ewa Koziarska	m. Gliwice	2
12.2970	1300	Ośrodek Symetria sp. z o.o.	pszczyński	2

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

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 [%]
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

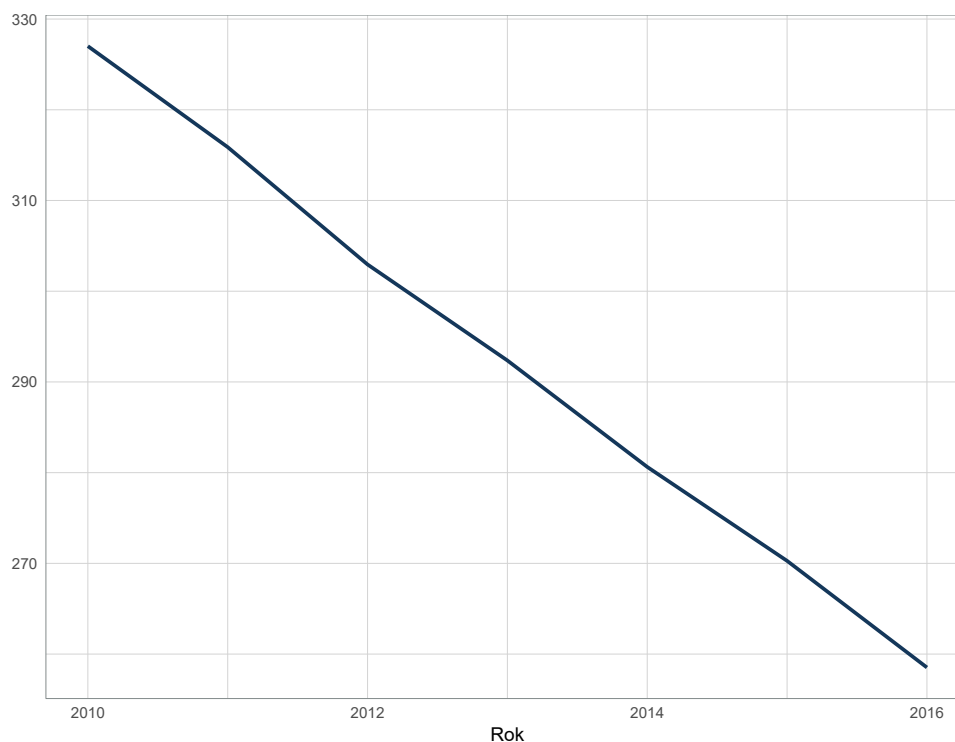
Tabela 4.3.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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 śląskim

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	0,18	0,10	0,07	39,78
18 - 44	0,44	0,11	0,35	79,64
45 - 64	1,88	0,51	1,43	76,20
65 - 74	3,02	0,80	2,28	75,52
75 - 84	6,84	1,79	5,16	75,46
85+	7,21	1,92	5,41	75,03

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	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,16	0,04	0,12
65 - 74	0,72	0,19	0,55
75 - 84	2,82	0,74	2,13
85+	8,94	2,38	6,71

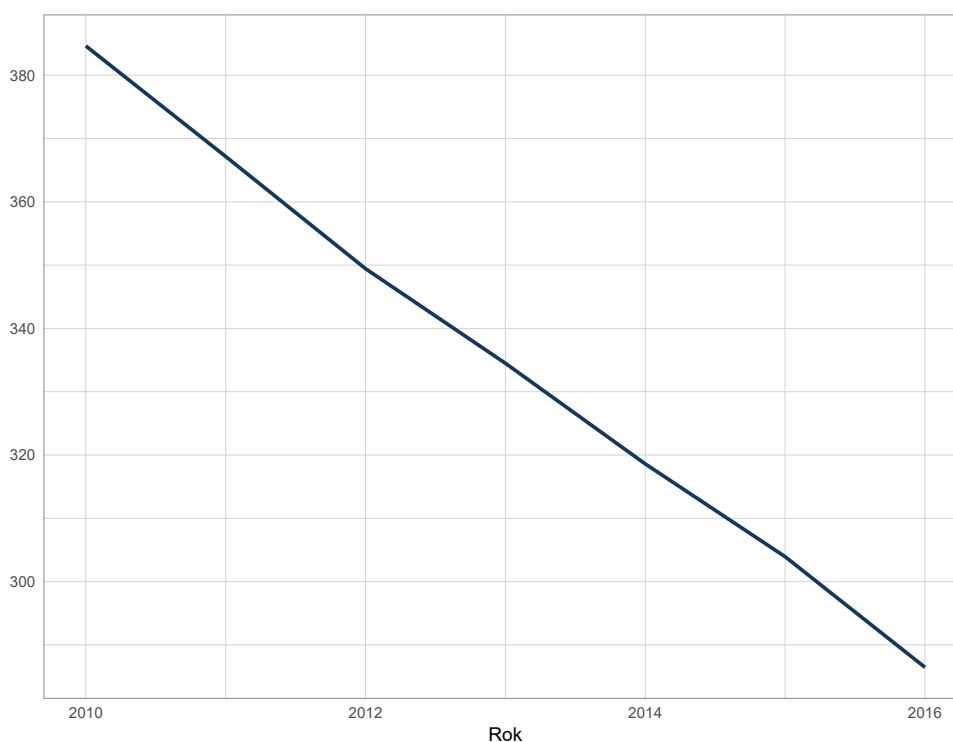
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,04	0,01	0,03
65 - 74	0,07	0,02	0,05
75 - 84	0,15	0,04	0,11
85+	0,16	0,04	0,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie śląskim



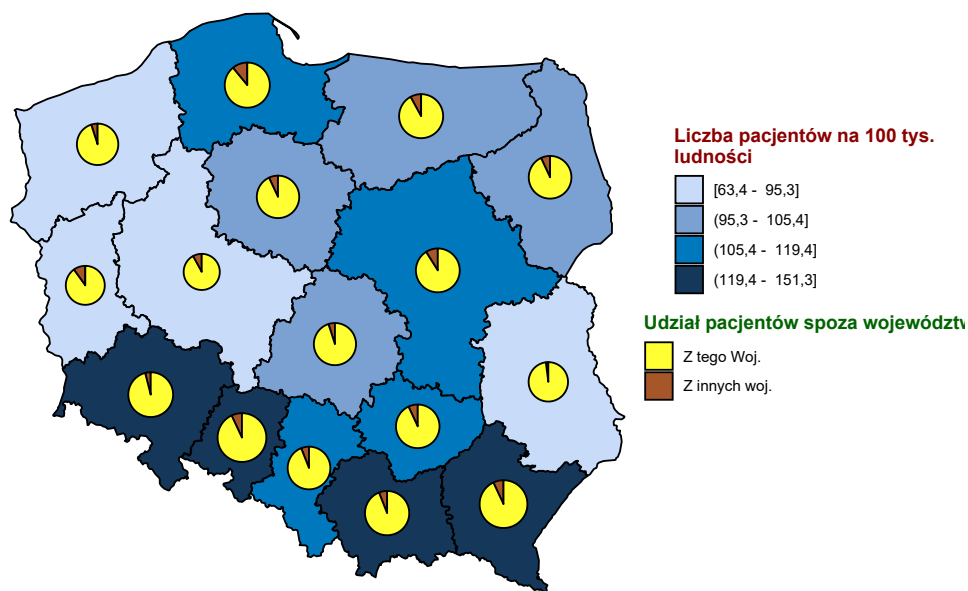
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie śląskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 5,24 tys. osób (w tym 0,32 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 114,82. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 135,05, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁵ 14,86.

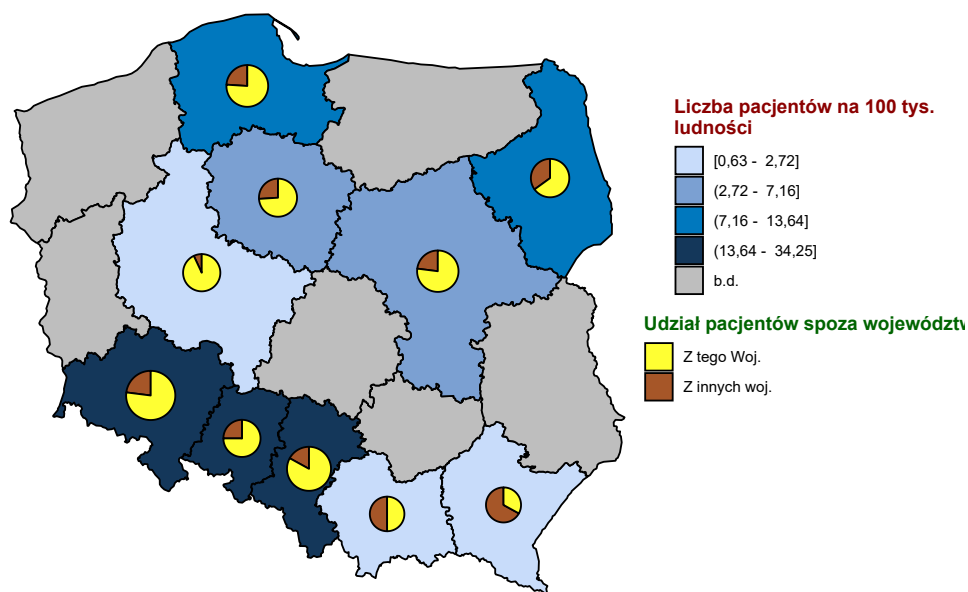
⁹⁵Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



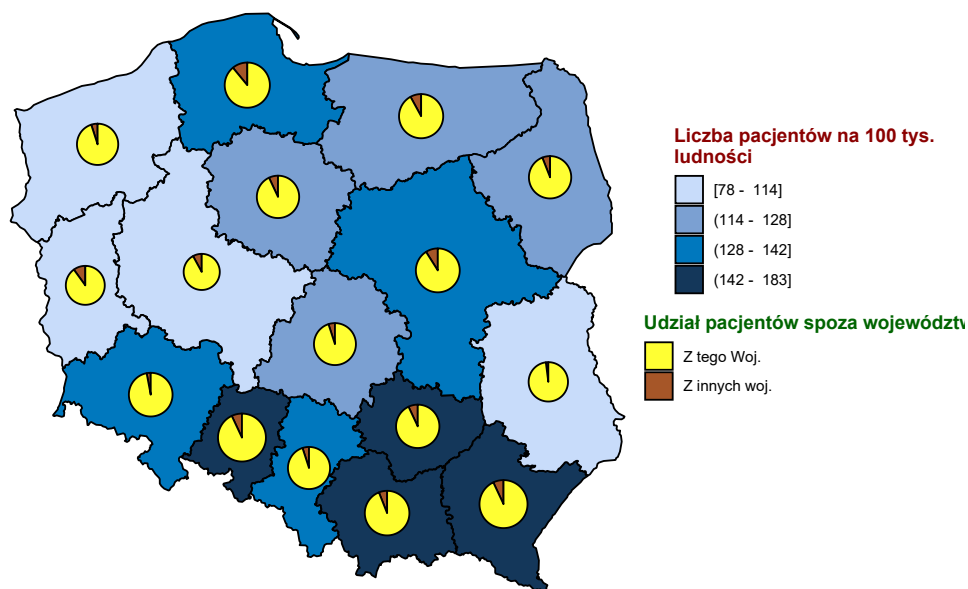
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



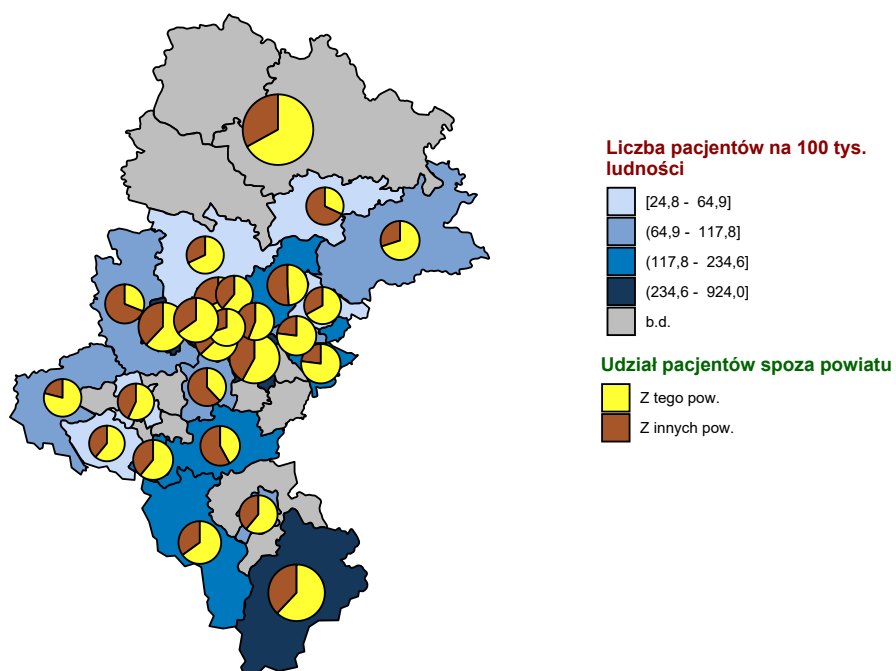
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



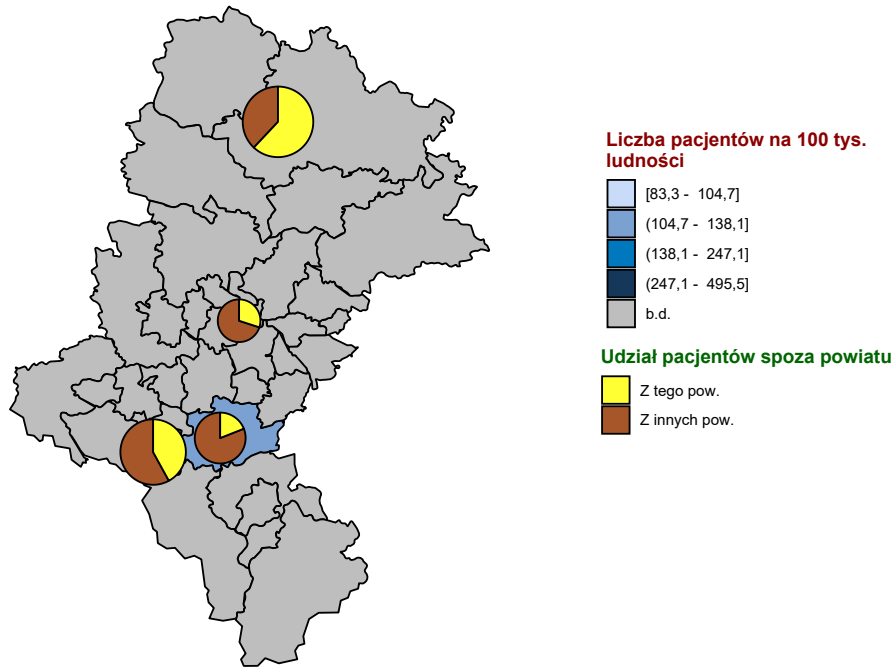
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



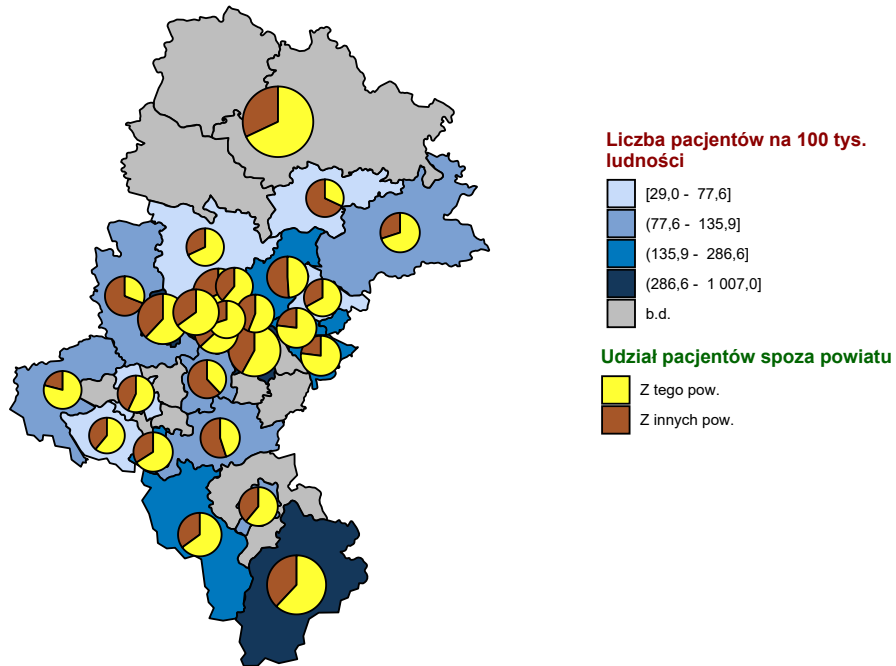
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



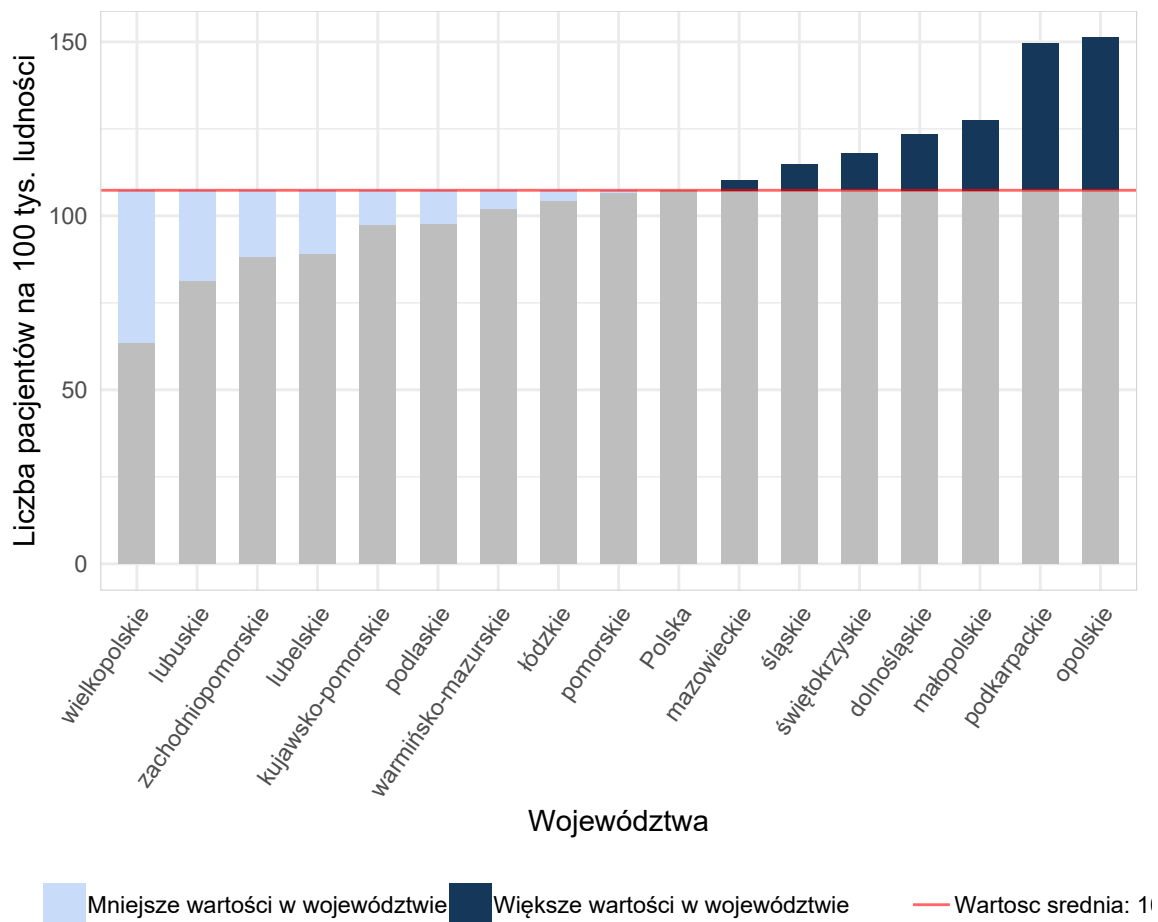
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



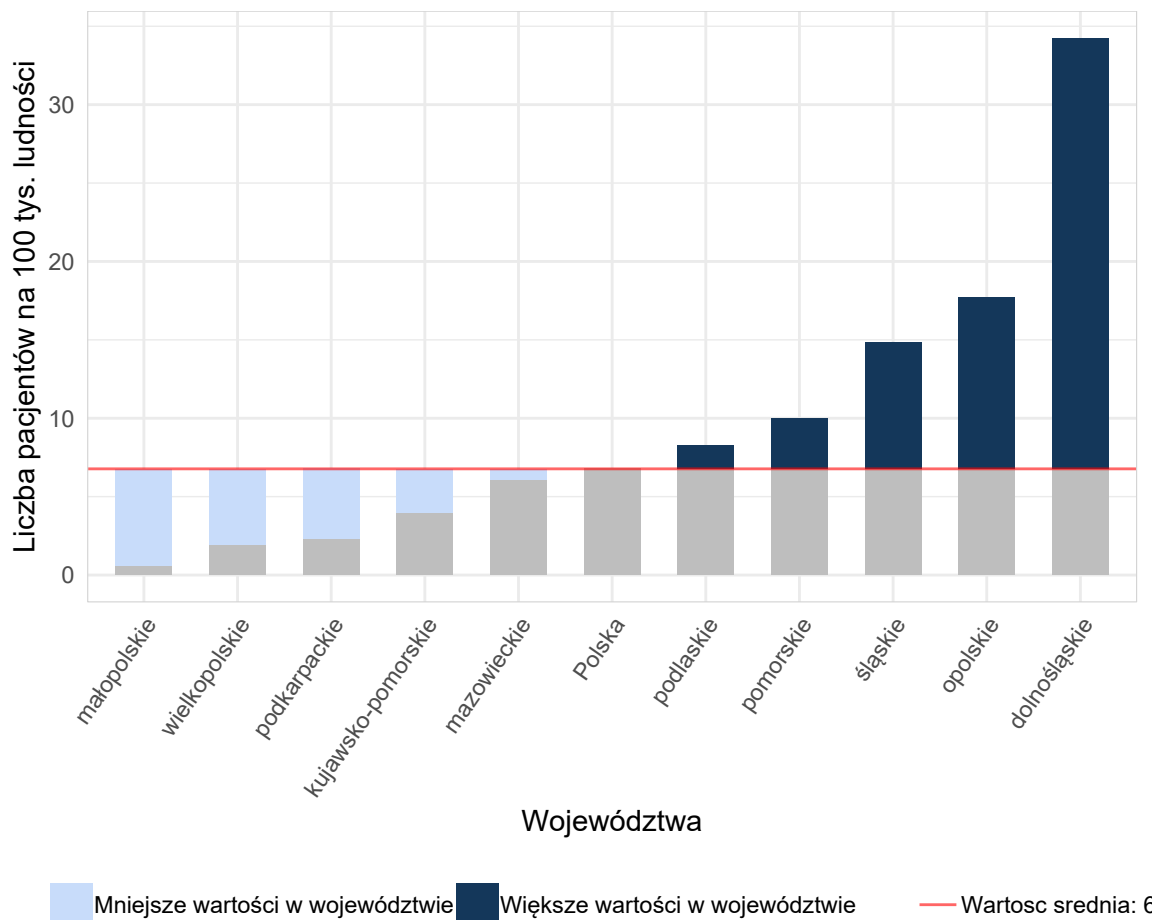
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



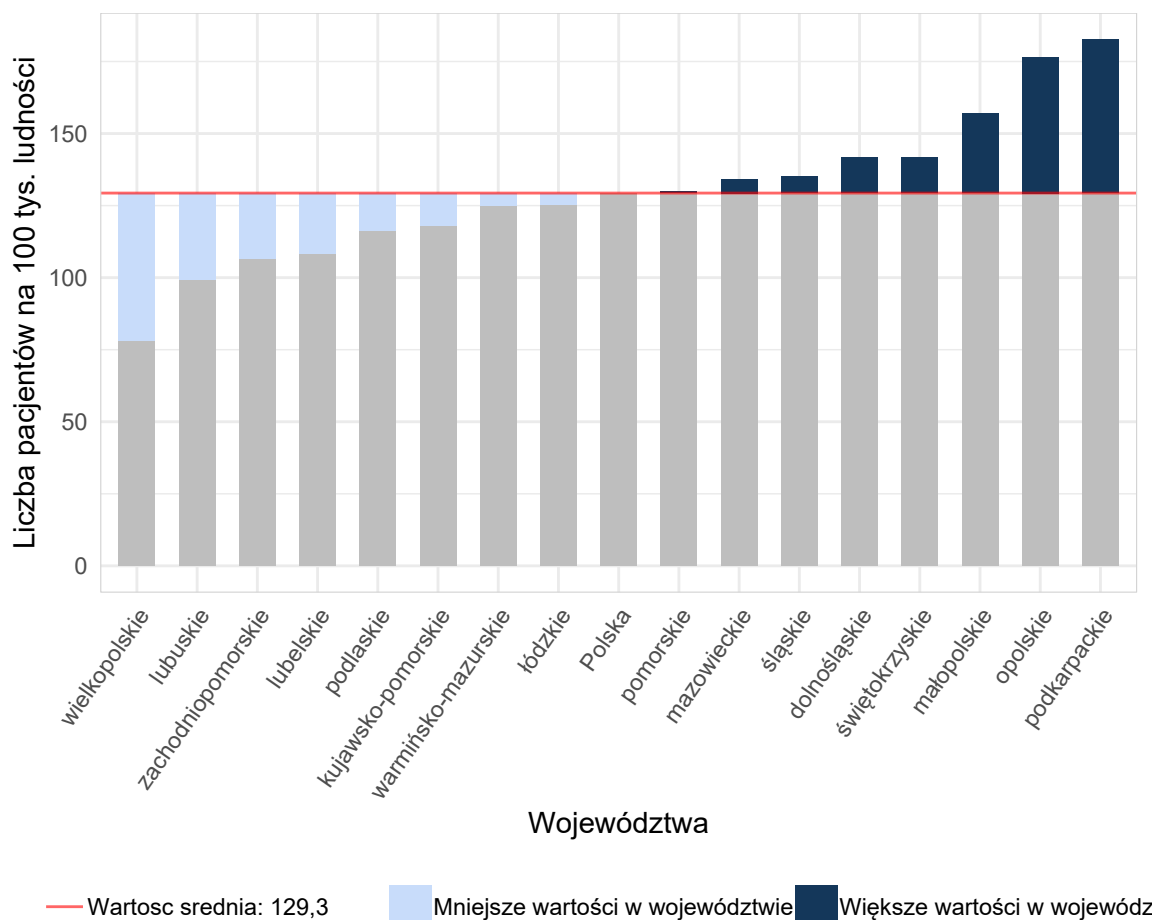
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

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

Tabela 4.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,06 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
12.0183	Samodzielny Publiczny Zakład Opiekuńczo - Leczniczy w Rajczy	żywiecki
12.0186	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Amicus Pielęgniarki Pawlik Spółka Partnerska	m. Chorzów
12.0036	Centrum Dializa sp. z o.o.	pszczyński
12.0013	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 2 w Jastrzębiu Zdroju	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0028	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żywcu	żywiecki
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0063	Szpital Murcki sp. z o.o.	m. Katowice
12.0208	Medicus sp. z o.o.	żywiecki
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0166	Centrum Opieki i Rehabilitacji Zdrowie sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0204	Centrum Pomocy pod Wezwaniem Ducha Świętego w Bytomiu	m. Bytom

Tabela 4.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0180	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Nadzieja Diana Nabrdalik i Tomasz Łopusiewicz s.j.	gliwicki
12.0232	Caritas Archidiecezji Katowickiej	m. Katowice
12.0226	Stowarzyszenie Pielęgniarsko - Opiekuńcze z Ufnością w Trzeciej Tysiąclecie	m. Częstochowa
12.0038	Szpital Specjalistyczny nr 1 w Bytomiu	m. Bytom
12.0211	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy dla Przewlekłe Chorych Zgromadzenia Służebnic Najświętszego Serca Jezusa	m. Bytom
12.0223	Specjalistyczne Centrum Pielęgnacyjno - Rehabilitacyjne Ewa - Med	cieszyński
12.0196	Centrum Profilaktyki, Leczenia i Opieki Medico NZOZ sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0213	Ośrodek Pielęgniarstwa Pomoc w Zdrowiu i W Chorobie sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.0185	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy Prowadzony Przez Zgromadzenie Małych Sióstr Niepokalanego Serca Maryi Honoratki	m. Częstochowa
12.0097	Epione sp. z o.o.	m. Katowice
12.0171	Ośrodek pod Wezwaniem św. Józefa w Gliwicach	m. Gliwice
12.0220	Medica sp. z o.o.	cieszyński
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.2968	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy Złota Jesień A. Pękalska s.j.	myszkowski
12.0203	Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza	m. Piekary Śląskie
12.0221	Ośrodek Pielęgniarstwa Pomoc w Zdrowiu i W Chorobie sp. z o.o.	tarnogórski
12.0215	Fundacja św. Elżbiety Węgierskiej w Cieszynie	cieszyński
12.0170	Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Karola Boromeusza	cieszyński
12.0230	Centrum Medyczne Betamed	m. Chorzów
12.0039	ZOZ w Świętochłowicach sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0205	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy Prowadzony Przez Zgromadzenie Sióstr św. Jadwigi	m. Katowice
12.0175	Inter. Med. sp. z o.o.	żywiecki
12.0195	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	m. Zabrze
12.0233	Archidiecezjalny Dom Hospicyjny bł. Jana Pawła II w Katowicach	pszczyński
12.0222	Joanna Bięcuzuk	będziński
12.0229	Polski Związek Niewidomych Okręg Śląski	pszczyński
12.0193	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Siemianowice Śląskie
12.0019	SP ZOZ Miejski Szpital Zespolony w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0071	NZOZ Vito - Med sp. z o.o.	m. Gliwice
12.0216	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Krzanowicach	raciborski
12.0217	Halina Kwiecień	zawierciański
12.0231	Niepubliczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Karolinka sp. z o.o.	m. Katowice
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0197	Śląskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	wodzisławski
12.0034	Szpital Miejski w Zabrzu sp. z o.o.	m. Zabrze
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0076	Szpital św. Józefa sp. z o.o.	mikołowski
12.0224	Zakład Lecznico - Opiekuńczy dla Dzieci Betlejem	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0237	Bogusława Lasota	zawierciański
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0236	Caritas Diecezji Sosnowieckiej	będziński
12.0177	Stowarzyszenie Hospicjum Homo - Homini im. św. Brata Alberta	m. Jaworzno
12.0200	SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Jaworzno
12.0234	Zakład Lecznico - Wychowawczy Zgromadzenia Sióstr Matki Bożej Miłosierdzia	m. Częstochowa

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 0.264 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
12.0097	0,26	0,27	4,90	4,90
12.0171	0,24	0,24	4,40	9,30
12.0019	0,22	0,22	4,00	13,30
12.0170	0,21	0,21	3,80	17,10
12.0183	0,20	0,21	3,80	20,90
12.0185	0,19	0,19	3,50	24,40
12.0180	0,19	0,19	3,40	27,80
12.0071	0,16	0,16	3,00	30,80
12.0013	0,14	0,20	3,60	34,40
12.0076	0,14	0,14	2,60	37,00
12.0063	0,13	0,15	2,70	39,70
12.0186	0,13	0,13	2,40	42,10
12.0195	0,12	0,12	2,20	44,30
12.0203	0,11	0,11	2,00	46,30
12.0205	0,11	0,11	2,10	48,40
12.0030	0,11	0,11	2,00	50,40
12.0213	0,11	0,11	2,00	52,40
12.0039	0,11	0,11	1,90	54,30
12.0036	0,10	0,12	2,20	56,50
12.0208	0,10	0,11	2,00	58,50
12.0008	0,10	0,10	1,80	60,30
12.0196	0,10	0,10	1,80	62,10
12.0211	0,10	0,10	1,80	63,90
12.0222	0,10	0,10	1,80	65,70
12.0204	0,10	0,10	1,80	67,50
12.0038	0,09	0,09	1,70	69,20
12.0015	0,09	0,09	1,70	70,90
12.0193	0,09	0,09	1,60	72,50
12.0200	0,09	0,12	2,10	74,60
12.0175	0,08	0,08	1,50	76,10
12.0217	0,08	0,08	1,50	77,60
12.0230	0,08	0,08	1,50	79,10
12.2968	0,08	0,08	1,50	80,60
12.0215	0,08	0,08	1,40	82,00
12.0197	0,07	0,07	1,30	83,30
12.0023	0,07	0,07	1,30	84,60
12.0028	0,07	0,07	1,20	85,80
12.0216	0,06	0,06	1,20	87,00
12.0004	0,06	0,06	1,20	88,20
12.0021	0,06	0,06	1,10	89,30
12.0220	0,06	0,06	1,10	90,40
12.0221	0,05	0,05	1,00	91,40
12.0224	0,05	0,05	0,90	92,30
12.0044	0,05	0,06	1,00	93,30
12.0223	0,04	0,04	0,70	94,00
12.0232	0,04	0,04	0,70	94,70
12.0034	0,03	0,03	0,60	95,30
12.0234	0,03	0,03	0,60	95,90
12.0166	0,03	0,03	0,60	96,50
12.0226	0,03	0,04	0,70	97,20
12.0233	0,03	0,03	0,50	97,70
12.0229	0,03	0,04	0,80	98,50
12.0231	0,03	0,03	0,50	99,00

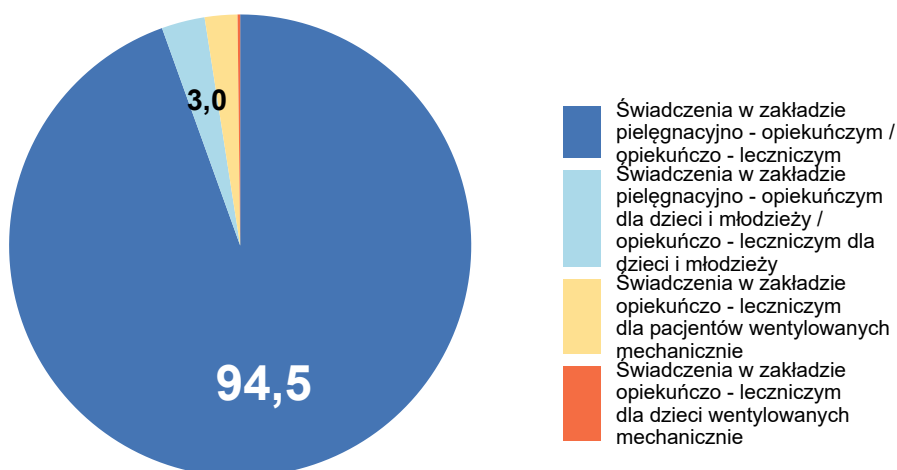
Tabela 4.3.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
12.0003	0,02	0,03	0,50	99,50
12.0236	0,02	0,02	0,40	99,90
12.0237	0,01	0,01	0,20	100,10
12.0177	0,01	0,01	0,20	100,30
Polska	5,24	5,51	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 4.3.11⁹⁶.

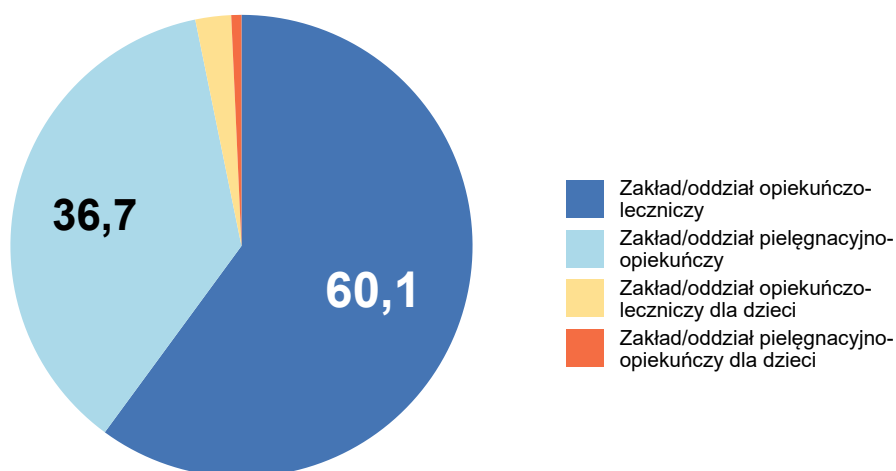
Wykres 4.3.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁶Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 4.3.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	2,0
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy dla dzieci	0,0
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	3,3
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.12. 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.]
12.0097	1,7	0,2	-	0,2	0,3

Tabela 4.3.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
12.0171	1,9	0,0	-	0,0	0,2
12.0019	0,9	-	-	-	0,2
12.0170	1,7	-	-	0,1	0,2
12.0183	1,8	-	-	0,1	0,2
12.0185	1,7	-	-	0,1	0,2
12.0180	1,5	-	-	0,2	0,2
12.0071	0,8	0,1	-	0,1	0,2
12.0013	0,9	0,3	-	0,0	0,1
12.0076	1,1	0,1	-	0,0	0,1
12.0063	0,4	0,0	-	0,0	0,1
12.0186	0,8	-	-	0,0	0,1
12.0195	0,8	0,0	-	0,0	0,1
12.0203	1,0	-	-	0,0	0,1
12.0205	0,9	-	-	0,0	0,1
12.0030	0,5	0,0	-	0,0	0,1
12.0213	0,7	0,0	-	0,0	0,1
12.0039	0,8	-	-	0,0	0,1
12.0036	0,6	-	-	0,0	0,1
12.0208	0,9	-	-	0,1	0,1
12.0008	0,5	0,1	-	0,2	0,1
12.0196	0,8	0,0	-	0,0	0,1
12.0211	0,8	-	-	0,0	0,1
12.0222	0,3	0,0	-	0,3	0,1
12.0204	0,9	-	-	0,0	0,1
12.0038	0,8	0,0	-	0,1	0,1
12.0015	0,5	-	-	-	0,1
12.0193	0,6	-	-	0,0	0,1
12.0200	0,7	-	-	0,0	0,1
12.0175	0,8	-	-	0,1	0,1
12.0217	0,7	0,0	-	0,0	0,1
12.0230	0,3	-	-	0,2	0,1
12.2968	0,7	0,1	-	0,0	0,1
12.0215	0,7	-	-	0,0	0,1
12.0197	0,6	-	-	0,0	0,1
12.0023	0,4	-	-	0,0	0,1
12.0028	0,5	-	-	0,0	0,1
12.0216	0,5	-	-	0,0	0,1
12.0004	0,2	0,2	-	0,0	0,1
12.0021	0,3	0,0	-	0,1	0,1
12.0220	0,4	-	-	0,0	0,1
12.0221	0,4	0,0	-	0,1	0,1
12.0224	-	-	0,3	0,3	0,1
12.0044	0,4	-	-	0,0	0,1
12.0223	0,3	0,0	-	0,0	0,0
12.0232	0,3	-	-	0,0	0,0
12.0034	0,3	-	-	0,0	0,0
12.0234	-	-	0,3	0,0	0,0
12.0166	0,2	0,1	-	0,0	0,0
12.0226	-	-	0,2	0,1	0,0
12.0233	0,2	0,1	-	0,0	0,0
12.0229	-	-	0,4	0,1	0,0
12.0231	0,2	0,0	-	0,0	0,0
12.0003	0,0	0,0	-	0,2	0,0
12.0236	0,1	-	-	0,0	0,0
12.0237	0,1	-	-	0,0	0,0
12.0177	-	-	-	0,1	0,0
Województwo	36,1	1,4	1,2	3,4	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobodzień 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	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL dla dzieci i młodzieży z liczbą pkt 0-40 w skali Barthel oraz dzieci do ukończenia 3 roku życia

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+
12.0003	63,81	53,85	-	0,50	0,15
12.0004	76,34	70,77	-	0,80	0,34
12.0008	74,36	62,38	-	0,76	0,29
12.0013	74,40	63,96	-	0,81	0,22
12.0015	80,27	74,47	-	0,89	0,49
12.0019	81,54	72,65	-	0,97	0,43
12.0021	81,00	83,87	-	0,92	0,48
12.0023	80,27	65,75	-	0,92	0,40
12.0028	80,13	64,18	-	0,90	0,43
12.0030	81,21	78,38	-	0,95	0,41
12.0034	81,00	73,53	-	0,88	0,41
12.0036	75,59	61,34	-	0,81	0,34
12.0038	76,58	62,64	-	0,81	0,32
12.0039	78,49	75,47	-	0,88	0,34
12.0044	81,74	70,18	-	0,93	0,44
12.0063	77,73	64,67	-	0,91	0,31
12.0071	78,81	68,29	-	0,90	0,34
12.0076	81,18	77,46	-	0,94	0,42
12.0097	78,56	64,71	-	0,91	0,32
12.0166	80,27	84,85	-	0,88	0,61
12.0170	79,30	79,05	-	0,86	0,39
12.0171	81,77	100,00	-	0,94	0,43
12.0175	79,43	57,14	-	0,88	0,35
12.0177	70,78	55,56	-	0,56	0,11
12.0180	78,92	66,49	-	0,87	0,35
12.0183	72,91	51,18	-	0,76	0,20
12.0185	82,60	100,00	-	0,93	0,49
12.0186	82,59	73,68	-	0,98	0,41
12.0193	82,43	78,65	-	0,96	0,42
12.0195	73,33	50,41	-	0,74	0,25
12.0196	83,21	91,84	-	0,97	0,57
12.0197	80,68	77,03	-	0,93	0,30
12.0200	78,42	68,97	-	0,89	0,31
12.0203	79,96	100,00	-	0,91	0,43
12.0204	79,41	93,81	-	0,91	0,36
12.0205	84,04	100,00	-	0,99	0,51
12.0208	75,30	64,81	-	0,82	0,31
12.0211	81,23	100,00	-	0,91	0,44
12.0213	80,31	78,70	-	0,91	0,41
12.0215	76,26	67,11	-	0,84	0,34

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+
12.0216	79,91	72,31	-	0,92	0,37
12.0217	80,40	79,01	-	0,95	0,43
12.0220	81,17	54,24	-	0,93	0,39
12.0221	83,81	90,74	-	0,98	0,50
12.0222	73,59	56,70	-	0,78	0,22
12.0223	78,55	65,79	-	0,82	0,37
12.0224	12,29	36,54	0,77	-	-
12.0226	1,56	48,72	1,00	-	-
12.0229	13,19	20,93	0,74	-	-
12.0230	65,40	57,50	0,12	0,69	0,22
12.0231	80,23	80,00	-	0,93	0,40
12.0232	84,53	52,63	-	1,00	0,53
12.0233	76,03	65,52	-	0,79	0,31
12.0234	16,94	66,67	0,48	-	-
12.0236	84,45	75,00	-	0,85	0,60
12.0237	81,00	55,56	-	1,00	0,44
12.2968	79,64	71,25	-	0,90	0,35
Województwo	76,80	72,53	0,02	0,86	0,36

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

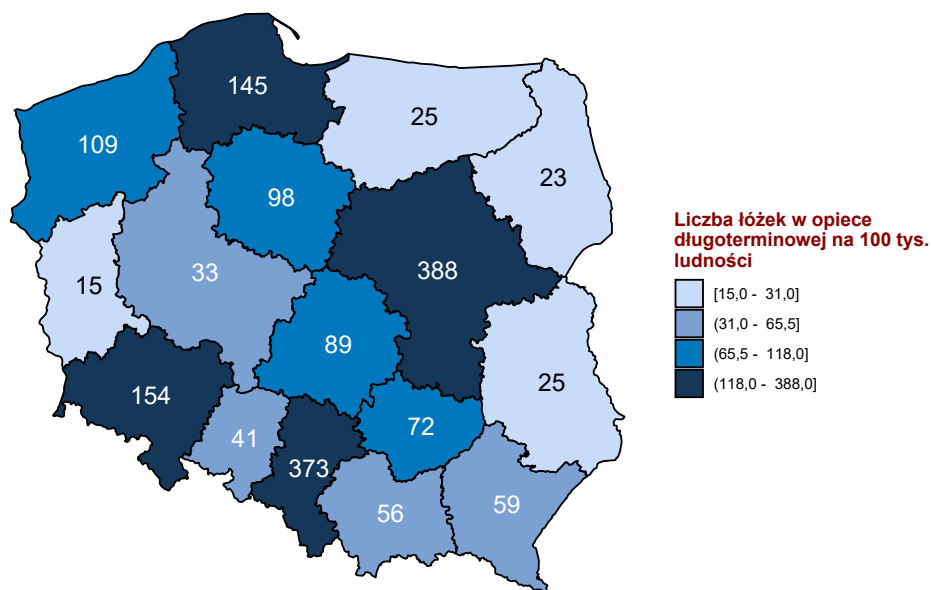
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
12.0003	36,0	36,0	28,0
12.0004	57,4	42,6	-
12.0008	61,2	34,7	4,1
12.0013	64,8	32,4	2,8
12.0015	79,8	18,0	2,2
12.0019	63,2	32,7	4,1
12.0021	67,2	31,1	1,6
12.0023	84,7	5,6	9,7
12.0028	88,1	10,4	1,5
12.0030	69,2	27,1	3,7
12.0034	73,5	23,5	2,9
12.0036	55,8	22,1	22,1
12.0038	69,2	27,5	3,3
12.0039	69,8	27,4	2,8
12.0044	66,7	33,3	-
12.0063	68,7	27,5	3,8
12.0071	67,1	29,9	3,0
12.0076	28,2	69,7	2,1
12.0097	45,8	48,9	5,3
12.0166	71,9	18,8	9,4
12.0170	61,4	34,8	3,9
12.0171	58,6	32,0	9,4
12.0175	15,5	57,1	27,4

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 [%]
12.0177	16,7	83,3	-
12.0180	31,6	59,4	9,1
12.0183	82,3	17,2	0,5
12.0185	80,3	14,4	5,3
12.0186	75,6	22,9	1,5
12.0193	56,2	38,2	5,6
12.0195	62,0	32,2	5,8
12.0196	74,5	20,4	5,1
12.0197	60,8	37,8	1,4
12.0200	80,7	5,7	13,6
12.0203	60,6	38,5	0,9
12.0204	76,8	22,1	1,1
12.0205	65,1	31,2	3,7
12.0208	41,7	34,0	24,3
12.0211	57,7	34,0	8,2
12.0213	62,6	34,6	2,8
12.0215	80,0	20,0	-
12.0216	72,3	21,5	6,2
12.0217	71,2	10,0	18,8
12.0220	67,2	31,0	1,7
12.0221	67,9	26,4	5,7
12.0222	26,0	70,8	3,1
12.0223	50,0	26,3	23,7
12.0224	50,0	42,3	7,7
12.0226	64,5	19,4	16,1
12.0229	14,3	60,7	25,0
12.0230	25,0	61,3	13,8
12.0231	75,0	21,4	3,6
12.0232	76,3	23,7	-
12.0233	17,2	82,8	-
12.0234	42,4	42,4	15,2
12.0236	50,0	50,0	-
12.0237	55,6	33,3	11,1
12.2968	32,5	65,0	2,5
Województwo	60,6	33,6	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.3.7: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



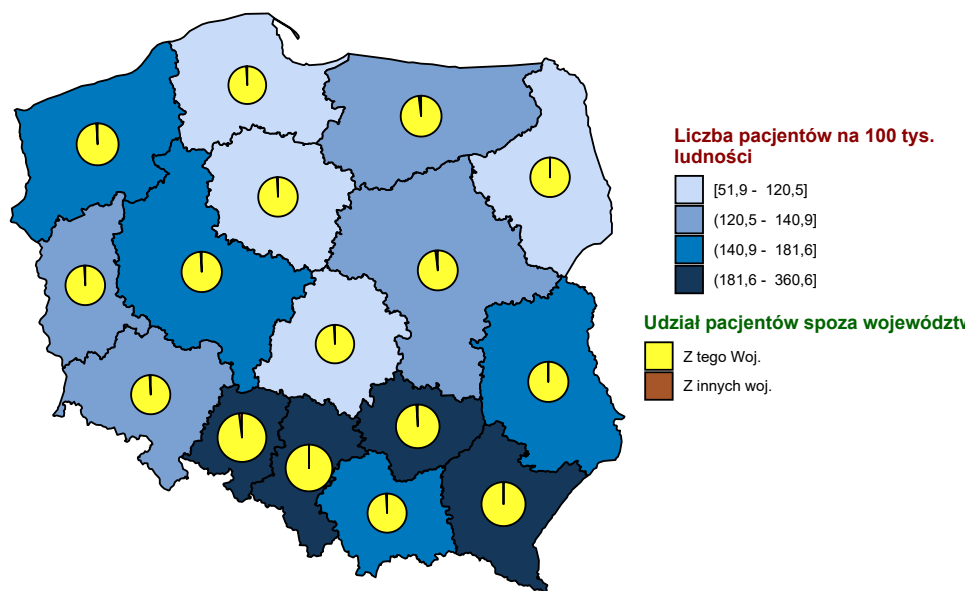
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie śląskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 14,70 tys. osób (w tym 0,12 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 322,34. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 385,80, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁷ 8,73.

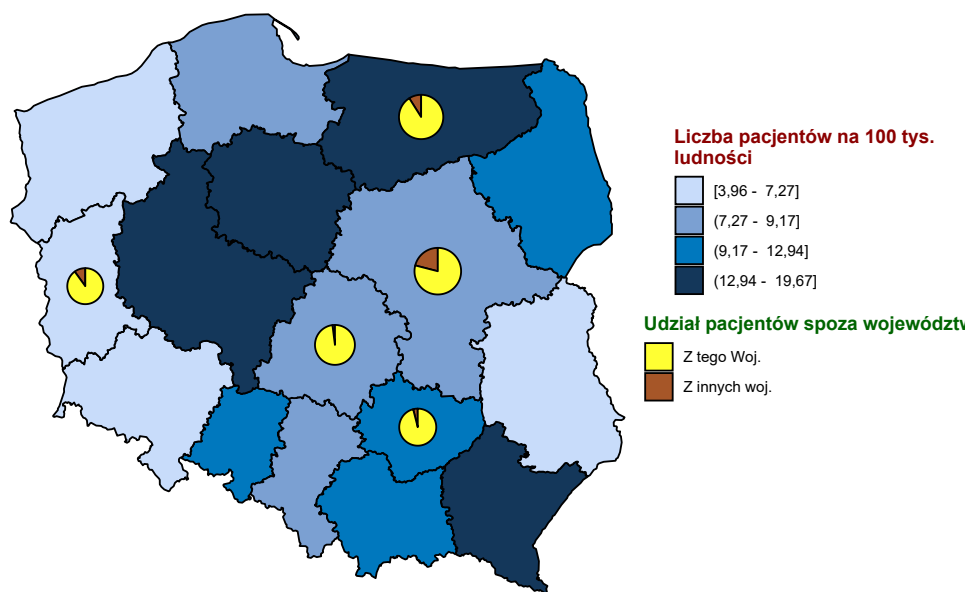
⁹⁷Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



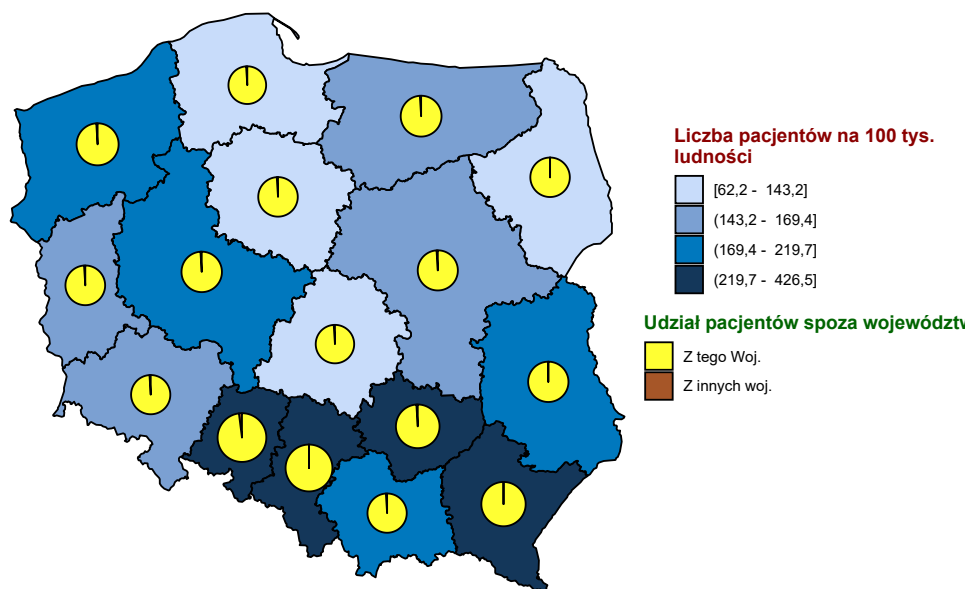
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



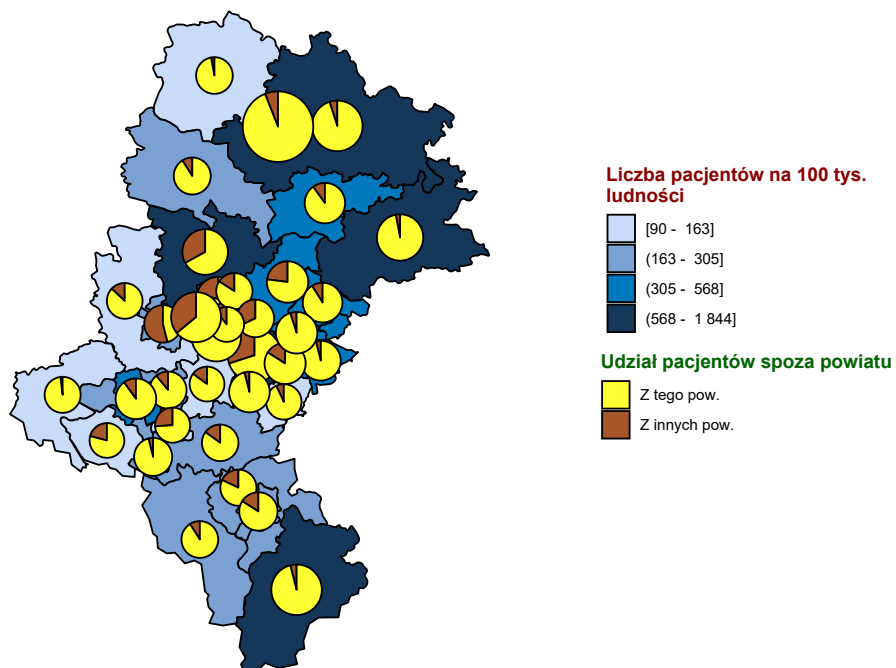
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



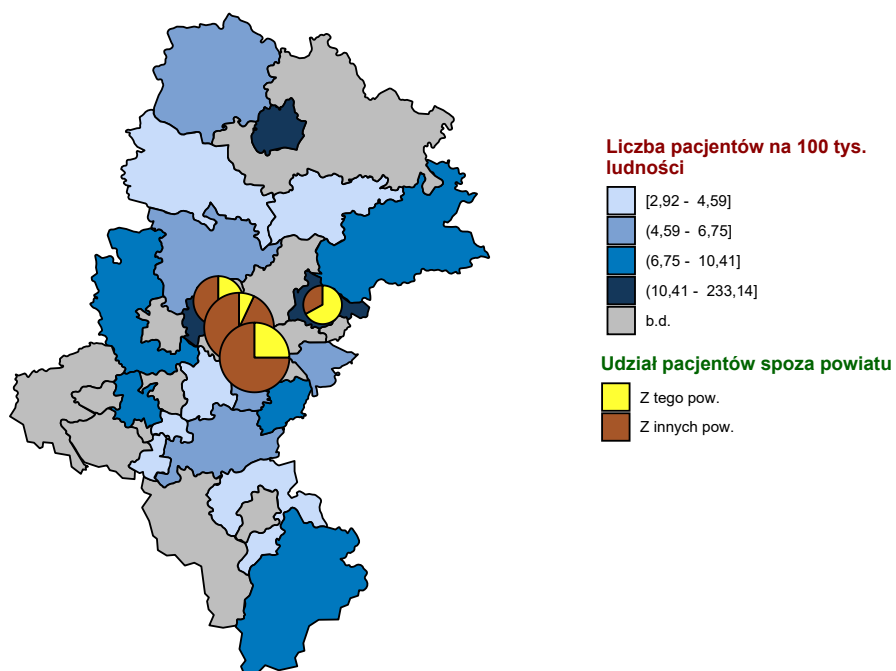
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



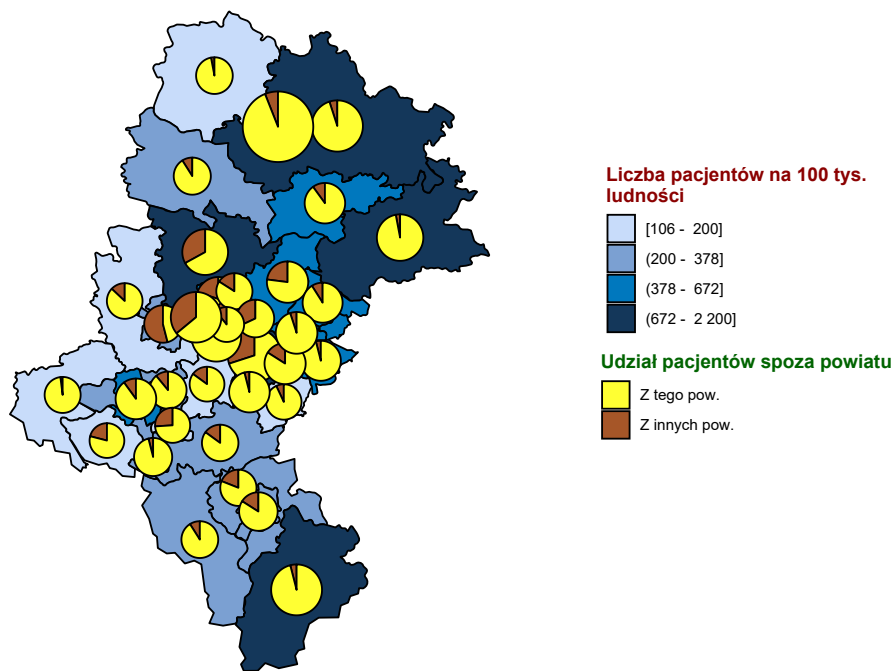
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



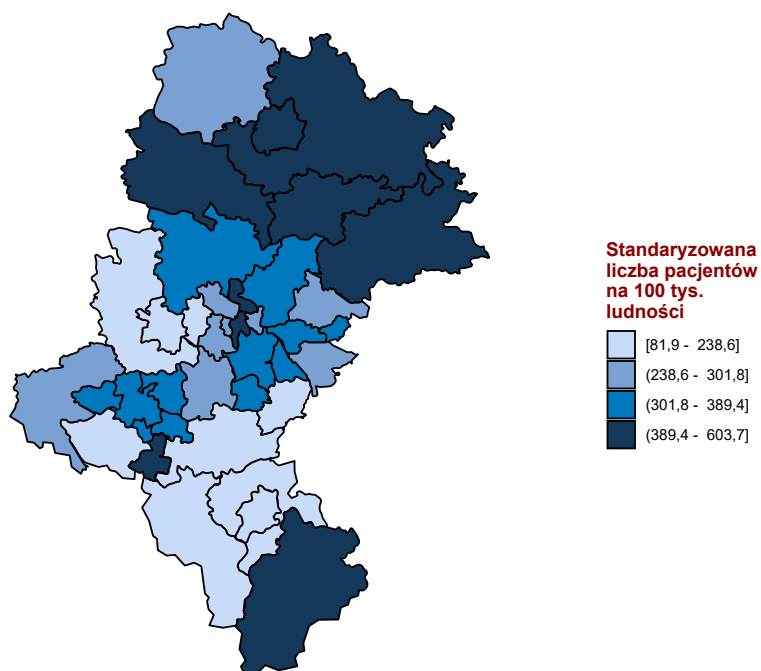
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.13: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



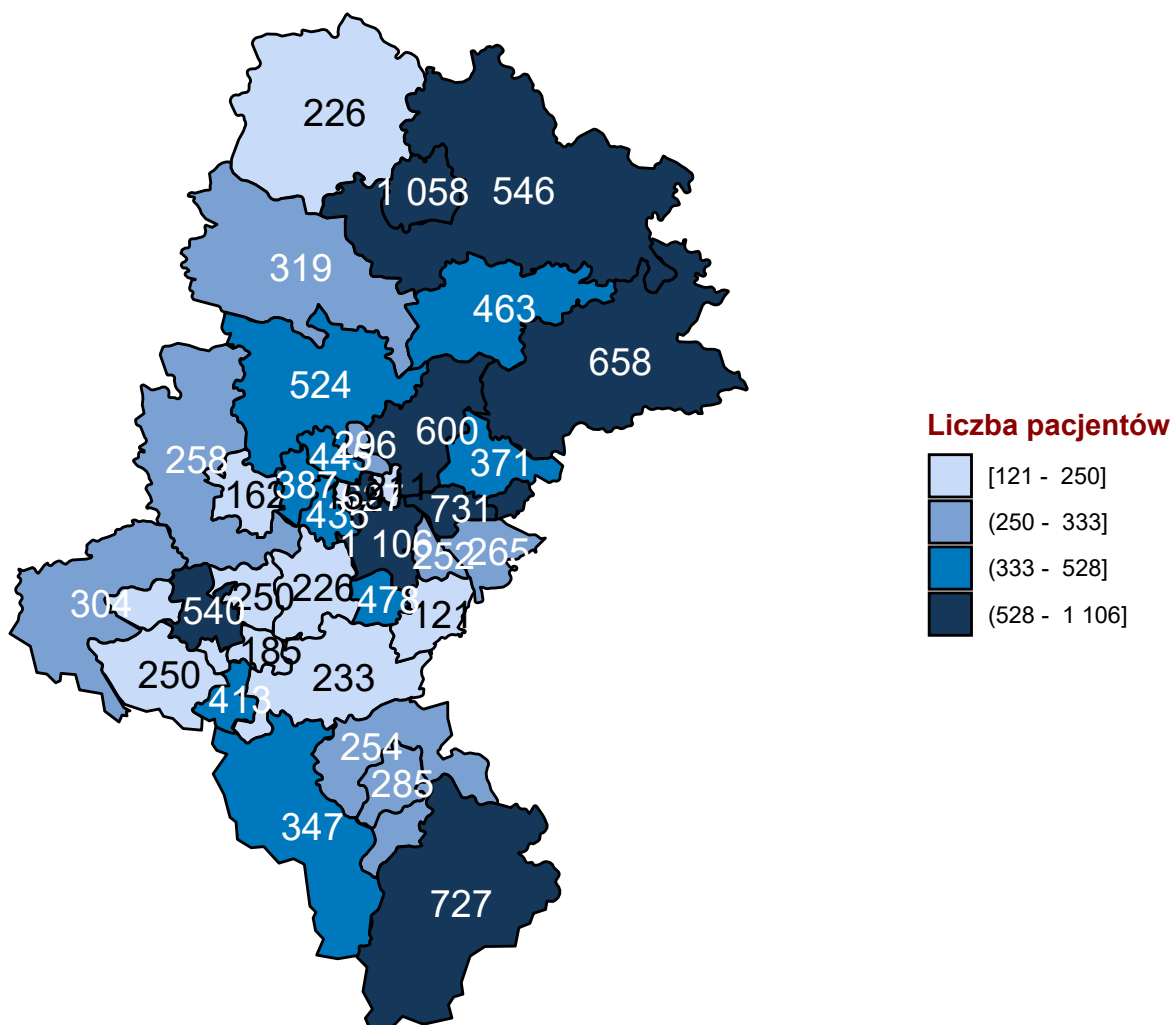
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.14: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



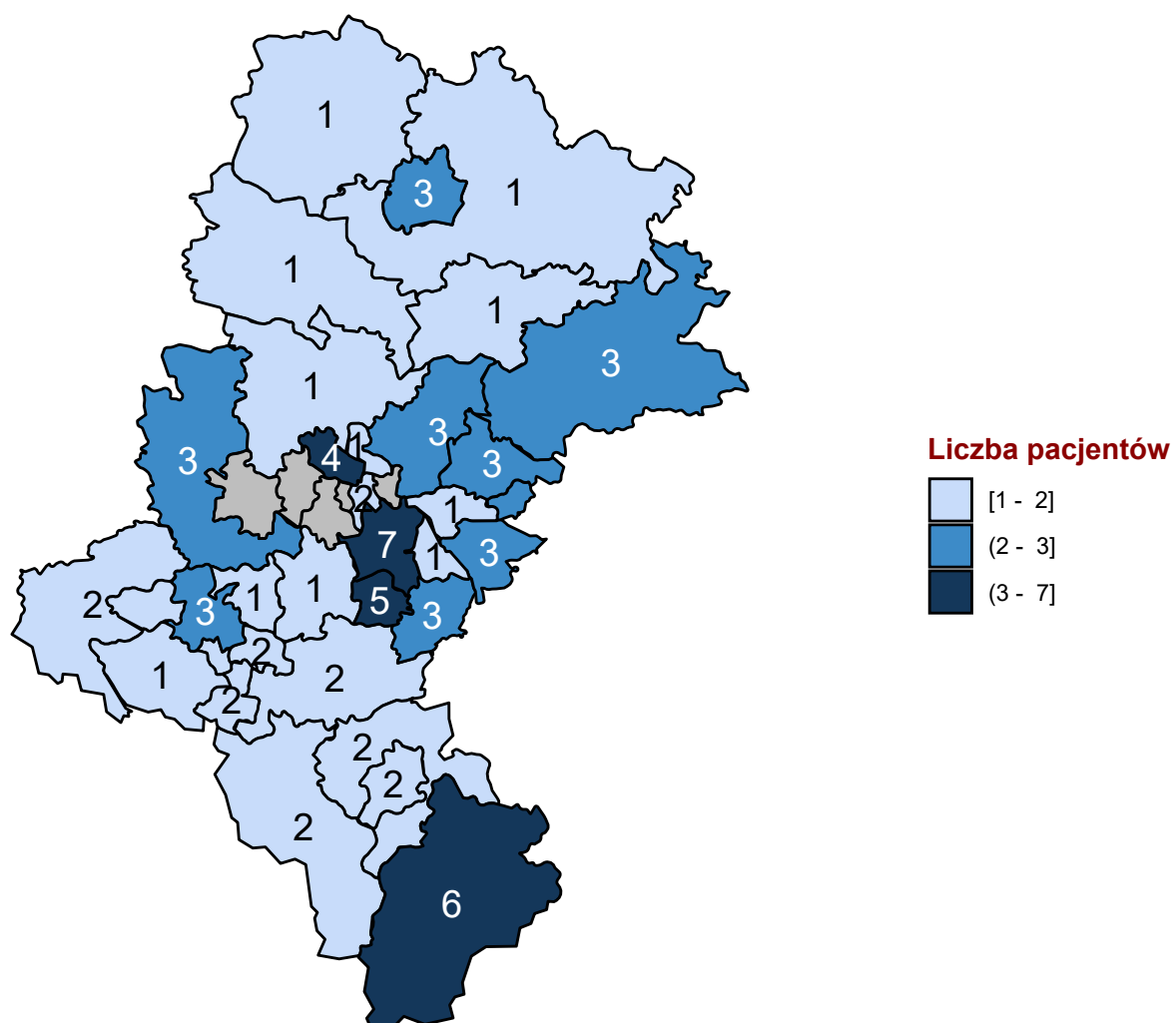
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



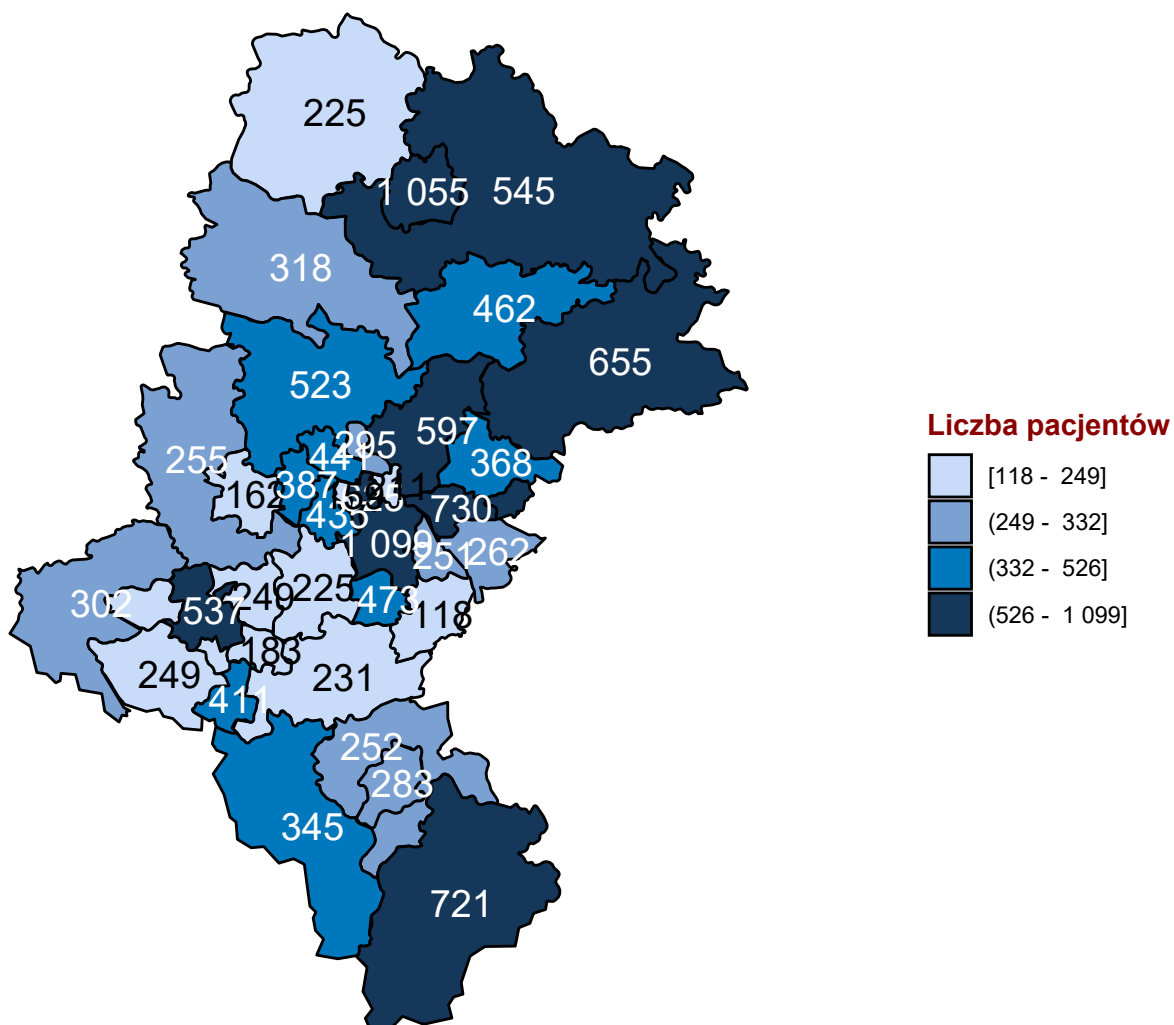
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.16: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



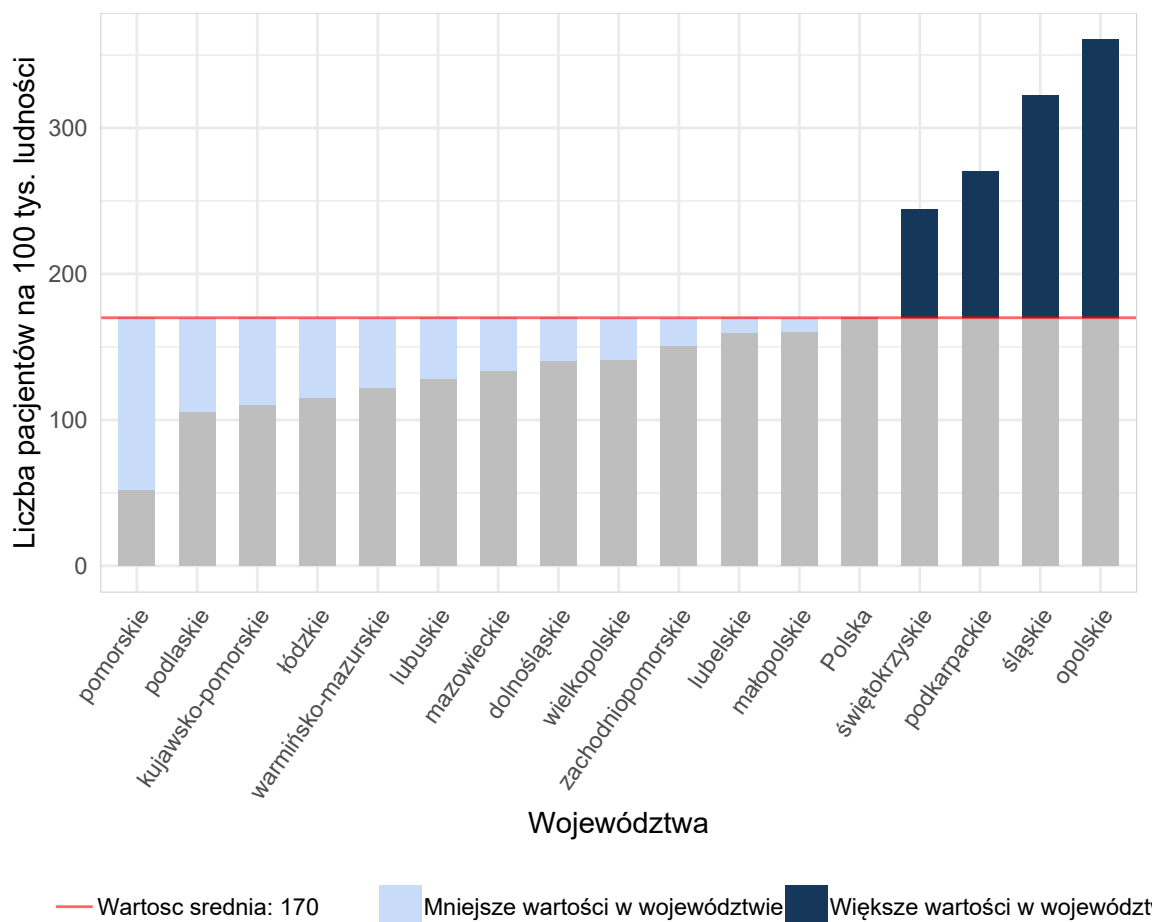
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.17: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



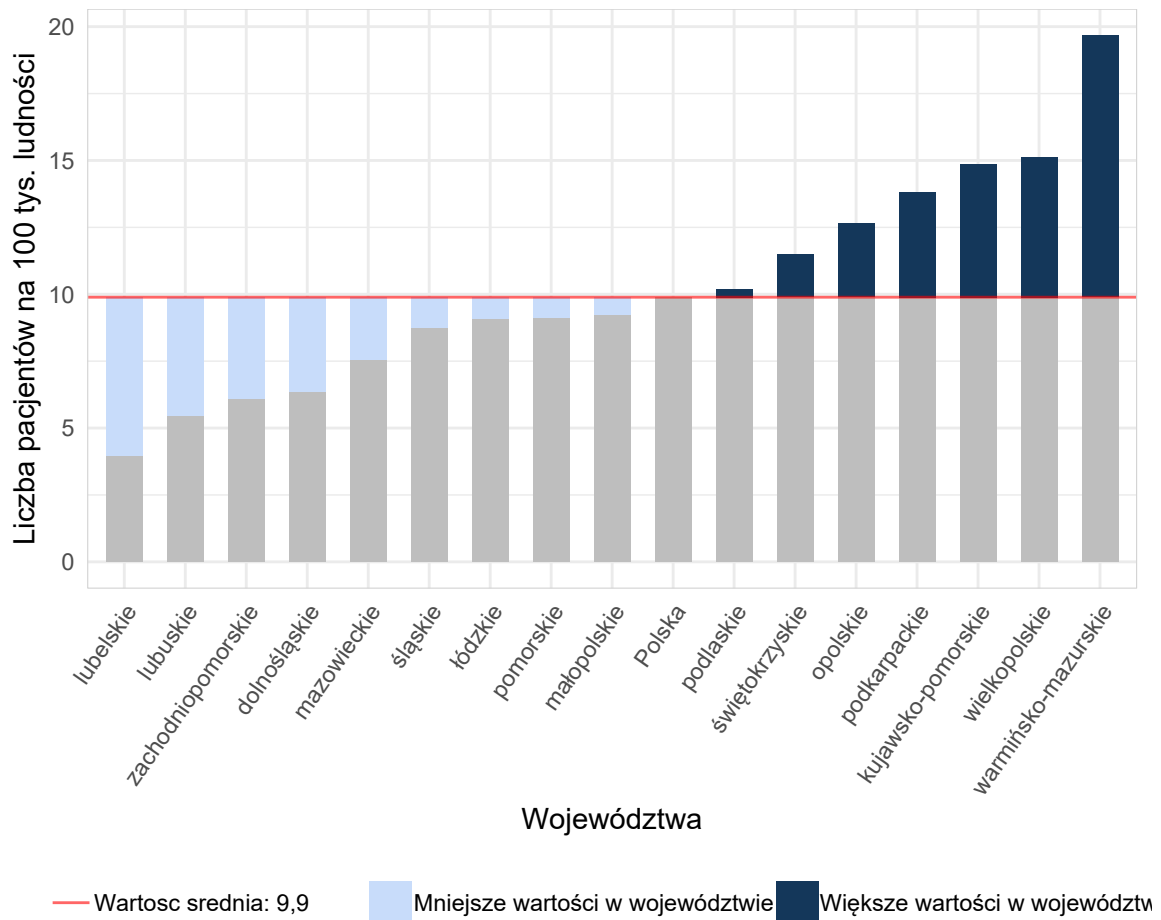
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

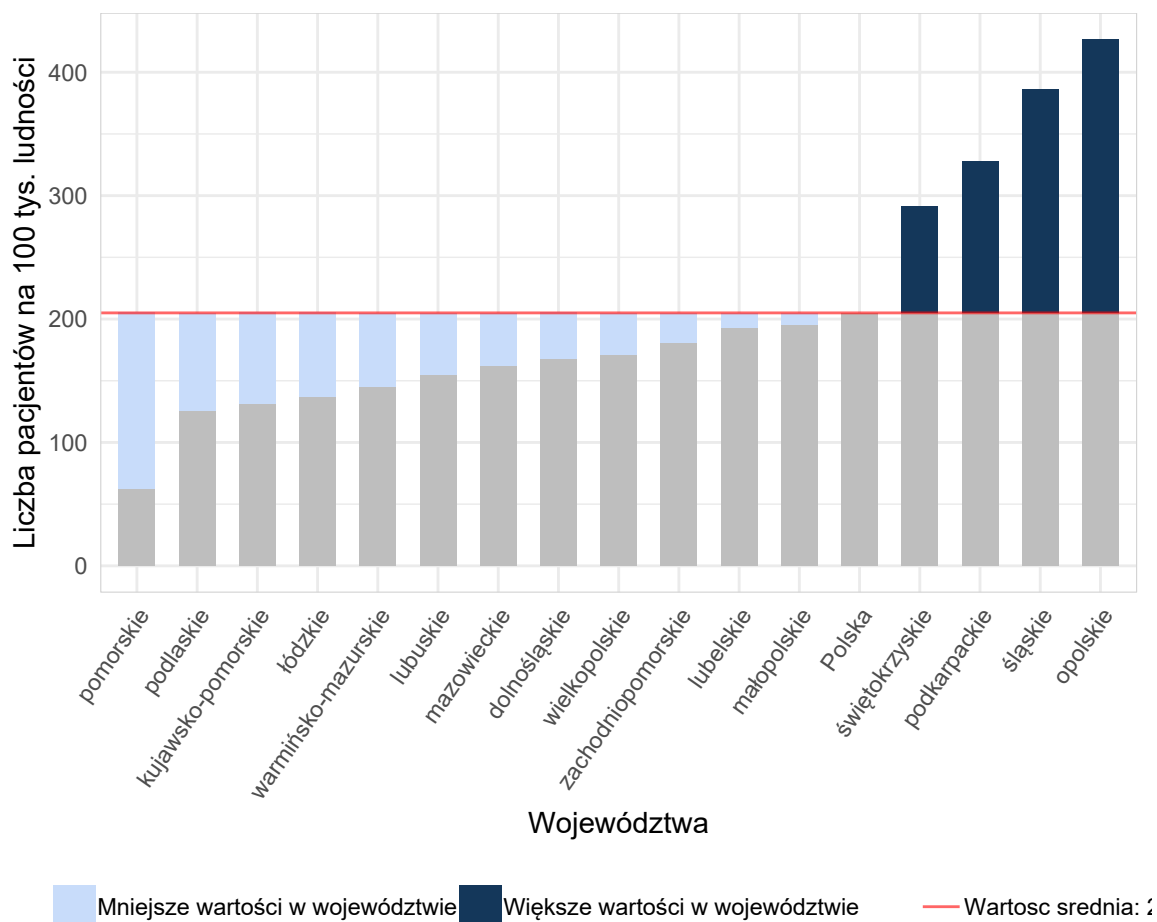


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 0,20 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
12.2759	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	będziński
12.2777	Centrum Medyczne Betamed	będziński
12.2875	Helena Zarychta	będziński
12.0911	Mariola Marciniak, Danuta Kot s.c. Maridan	będziński
12.0222	Joanna Bięcjuk	będziński
12.2957	Primus pod sp. z o.o. s.k.	będziński
12.2797	Centrum Medyczne Betamed	bielski
12.0501	Samodzielny Gminny ZOZ w Jasienicy	bielski
12.1253	NZOZ Salus sp. z o.o.	bielski
12.2817	Niepubliczny Pielęgniarski ZOZ Iz - Med Izabela Pilarz Zbigniew Lindert s.j.	bielski
12.2741	Mariola Działas	cieszyński
12.2751	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	cieszyński
12.2808	Centrum Medyczne Betamed	cieszyński
12.0533	Przedsiębiorstwo Usługowo - Produkcyjne Metus sp. z o.o.	cieszyński
12.0539	Przedsiębiorstwo Usługowo - Wytwórcze Isako sp. z o.o.	cieszyński

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
12.0568	NZOZ Welux sp. z o.o.	cieszyński
12.0572	Joanna Wawrzyczek, Dorota Dziewior - NZOZ Promed s.c. Joanna Wawrzyczek, Dorota Dziewior	cieszyński
12.2820	Joanna Skarwecka	cieszyński
12.2821	Małgorzata Kunysz	cieszyński
12.2823	Roman Pezda	cieszyński
12.2869	Violetta Dytko, Rafał Dytko - Salus mgr Violetta Dytko s.c. Violetta Dytko, Rafał Dytko	cieszyński
12.2788	Centrum Medyczne Betamed	częstochoowski
12.2830	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke Prywatne Centrum Medyczne Ako - Med s.c.	częstochoowski
12.1659	Elżbieta Lipka	częstochoowski
12.2765	NZOZ Zespół Medyczo - Opiekuńczy Abimed Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	gliwicki
12.0466	Fundacja Unia Bracka	gliwicki
12.0102	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach	gliwicki
12.0985	NZOZ Centrum Usług Medycznych Aa Remedium Awramienko s.j.	gliwicki
12.2901	Wiesława Rogowiec, Maria Pentok NZOZ Medyk s.c. Wiesława Rogowiec, Maria Pentok	gliwicki
12.2758	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	kłobucki
12.2806	Centrum Medyczne Betamed	kłobucki
12.2829	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke Prywatne Centrum Medyczne Ako - Med s.c.	kłobucki
12.2835	Elżbieta Lipka	kłobucki
12.2769	NZOZ Zespół Medyczo - Opiekuńczy Abimed Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	lubliniecki
12.2782	Centrum Medyczne Betamed	lubliniecki
12.0652	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke Prywatne Centrum Medyczne Ako - Med s.c.	lubliniecki
12.0711	Stanisław Izdebski	lubliniecki
12.2747	Ilona Kamieńska	mikołowski
12.2756	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	mikołowski
12.2771	NZOZ Zespół Medyczo - Opiekuńczy Abimed Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	mikołowski
12.2786	Centrum Medyczne Betamed	mikołowski
12.2842	Figura - Kluszczyńska Sylwia	mikołowski
12.2855	Marzanna Granowska, Mirosław Granowski - Salus s.c. Marzanna Granowska	mikołowski
12.2802	Centrum Medyczne Betamed	myszkowski
12.0648	SP ZOZ w Niegowie	myszkowski
12.0659	Anna Słota	myszkowski
12.0693	Zofia Jastrzębska	myszkowski
12.2967	Centrum Pielęgniarstwa i Opieki Długoterminowej Łoniewski s.j.	myszkowski
12.0892	Jarosław Kleszczewski	myszkowski
12.2886	Medical Health sp. z o.o.	myszkowski
12.2903	Idea Med sp. z o.o.	pszczyński
12.2743	Krystian Krzystalik	pszczyński
12.2785	Centrum Medyczne Betamed	pszczyński
12.0233	Archidiecezjalny Dom Hospicyjny bł. Jana Pawła II w Katowicach	pszczyński
12.2810	Siostry - Opieka Pielęgniarska sp. z o.o.	pszczyński
12.2970	Ośrodek Symetria sp. z o.o.	pszczyński
12.2849	Teresa Rzerzycha	pszczyński
12.1581	Caritas Diecezji Opolskiej	raciborski
12.2755	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	raciborski
12.2798	Centrum Medyczne Betamed	raciborski
12.2856	Gamrot Procajto NZOZ Opieka s.j.	raciborski
12.2865	Violetta Dytko, Rafał Dytko - Salus mgr Violetta Dytko s.c. Violetta Dytko, Rafał Dytko	raciborski
12.2800	Centrum Medyczne Betamed	rybnicki
12.2846	Centrum Medyczo - Opiekuńcze Mig - Med Artur Pander Monika Kubacka s.c.	rybnicki
12.0811	Medipoz sp. z o.o.	rybnicki

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
12.2868	Violetta Dytko, Rafał Dytko - Salus mgr Violetta Dytko s.c. Violetta Dytko, Rafał Dytko	rybnicki
12.2727	Ms Clinsearch Specjalistyczny NZOZ Janusz Milanowski, Katarzyna Szmygin - Milanowska s.j.	tarnogórski
12.2760	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	tarnogórski
12.2801	Centrum Medyczne Betamed	tarnogórski
12.2831	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke Prywatne Centrum Medyczne Ako - Med s.c.	tarnogórski
12.2888	Medical Health sp. z o.o.	tarnogórski
12.0975	Przychodnia Lekarska Rad - Med sp. z o.o.	tarnogórski
12.1480	Prywatna Poradnia Wielospecjalistyczna	tarnogórski
12.0994	NZOZ Eskulap s.j. G. Kowalska A. Kubala	tarnogórski
12.1016	NZOZ - Przychodnia Lekarska Hipokrates sp. z o.o.	tarnogórski
12.1053	NZOZ Promed sp. z o.o.	tarnogórski
12.2895	Awithd sp. z o.o.	tarnogórski
12.0155	Miejski ZOZ w Lędzinach	bieruńsko-lędziński
12.2796	Centrum Medyczne Betamed	bieruńsko-lędziński
12.2772	NZOZ Zespół Medyczno - Opiekuńczy Abimed Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	wodzisławski
12.2841	Figura - Kluszczyńska Sylwia	wodzisławski
12.2850	Joanna Samol	wodzisławski
12.0197	Śląskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	wodzisławski
12.2866	Violetta Dytko, Rafał Dytko - Salus mgr Violetta Dytko s.c. Violetta Dytko, Rafał Dytko	wodzisławski
12.2799	Centrum Medyczne Betamed	zawierciański
12.0898	Katarzyna Czerwik, Karol Marcinkowski Alfa s.c.	zawierciański
12.0237	Bogusława Lasota	zawierciański
12.0217	Halina Kwiecień	zawierciański
12.2734	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	żywiecki
12.2780	Centrum Medyczne Betamed	żywiecki
12.0540	Witold Kurowski, Roman Matonóg Praktyka Grupowa Lekarzy Podstawowej Opieki Zdrowotnej s.c. Witold Kurowski, Roman Matonóg	żywiecki
12.0156	Medicus Maurycy Jakubiec Urszula Jakubiec s.j.	żywiecki
12.0619	NZOZ Alfa Med Zbigniew Szewc s.k.	żywiecki
12.2803	Centrum Medyczne Betamed	m. Bielsko-Biała
12.0609	Konior Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Bielsko-Biała
12.2978	Pallmed sp. z o.o.onością	m. Bytom
12.0445	Nova - 4 sp. z o.o.	m. Bytom
12.2764	NZOZ Zespół Medyczno - Opiekuńczy Abimed Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	m. Bytom
12.0450	NZOZ Przychodnia nr 13 sp. z o.o.	m. Bytom
12.2804	Centrum Medyczne Betamed	m. Bytom
12.0479	Sigma - Bi Jacek Zamłyński s.j.	m. Bytom
12.2885	Medical Health sp. z o.o.	m. Bytom
12.2896	Awithd sp. z o.o.	m. Bytom
12.0297	Babi - Med E. Nowosad, R. Krysiak s.j.	m. Chorzów
12.0307	Mariola Wiktoria Roleder	m. Chorzów
12.1110	Agata Kamińska	m. Chorzów
12.2753	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	m. Chorzów
12.2763	Polski Czerwony Krzyż	m. Chorzów
12.2774	Opieka Pielęgniarska M. L. Monika Kukułka, Piotr Krupowies s.j.	m. Chorzów
12.0230	Centrum Medyczne Betamed	m. Chorzów
12.0482	Asmed Szymon Dworniczak Anna Dworniczak s.j.	m. Chorzów
12.2735	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	m. Częstochowa
12.2754	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.2778	Centrum Medyczne Betamed	m. Częstochowa
12.2828	Andrzej Koralewski, Dominik Koralewski Renata Franke Prywatne Centrum Medyczne Ako - Med s.c.	m. Częstochowa
12.0166	Centrum Opieki i Rehabilitacji Zdrowie sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0709	Euro - Med Waldemar Tyrek, Małgorzata Tyrek s.j.	m. Częstochowa

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
12.0714	Sanus sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0728	Przychodnia Lekarska Ars Medica Bis	m. Częstochowa
12.0729	Nasza Przychodnia sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.2836	Iwona Markiewicz	m. Częstochowa
12.0742	Euro - Medicus Waldemar Tyrek Małgorzata Tyrek s.j.	m. Częstochowa
12.2838	Hosp - Med sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.2730	Help Homecare sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.2761	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	m. Dąbrowa Górnicza
12.2791	Centrum Medyczne Betamed	m. Dąbrowa Górnicza
12.2877	Alicja Kluczna	m. Dąbrowa Górnicza
12.2880	Małgorzata Czerwińska	m. Dąbrowa Górnicza
12.2884	Stefan Pobideł	m. Dąbrowa Górnicza
12.2987	Martamed Krawczyk Świadczenia Medyczne - Opiekuńcze s.j.	m. Dąbrowa Górnicza
12.2793	Centrum Medyczne Betamed	m. Gliwice
12.1001	NZOZ Vitamed sp. z o.o.	m. Gliwice
12.2746	Ilona Kamieńska	m. Jastrzębie-Zdrój
12.2752	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.2783	Centrum Medyczne Betamed	m. Jastrzębie-Zdrój
12.0772	NZOZ Zdrój Przychodnia Lekarsko - Pielęgniarska, Płoszaj, Świerkosz, Waluś Spółka Partnerska	m. Jastrzębie-Zdrój
12.2844	Centrum Medyczne - Opiekuńcze Mig - Med Artur Pander Monika Kubacka s.c.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.1673	Zbigniew Skarbek	m. Jastrzębie-Zdrój
12.2860	Almar - Med sp. z o.o.	m. Jastrzębie-Zdrój
12.2863	Beata Ryś, Monika Lechocka s.c. Pielęgniarki s.c. Grupowa Praktyka Pielęgniarska	m. Jastrzębie-Zdrój
12.2864	Violetta Dytko, Rafał Dytko - Salus mgr Violetta Dytko s.c. Violetta Dytko, Rafał Dytko	m. Jastrzębie-Zdrój
12.2792	Centrum Medyczne Betamed	m. Jaworzno
12.0875	Halina Kotrys, Krzysztof Kotrys Centrum Promocji Zdrowia s.c.	m. Jaworzno
12.0901	Przedsiębiorstwo Świadczeń Zdrowotnych i Promocji Zdrowia Elvita - Jaworzno III sp. z o.o.	m. Jaworzno
12.2890	Aga - Med Agnieszka Dadun	m. Jaworzno
12.2728	Novento sp. z o.o. Sp. K.	m. Katowice
12.0098	NZOZ Ośrodek Diagnostyki i Leczenia Chorób Kobietych oraz Schorzeń Sutka Tommed Tomasz Bula	m. Katowice
12.0100	Twoje Zdrowie - Lekarze Specjaliści sp. z o.o. w Upadłości Układowej	m. Katowice
12.2750	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	m. Katowice
12.0457	Olk - Med sp. z o.o.	m. Katowice
12.2784	Centrum Medyczne Betamed	m. Katowice
12.2742	Mariola Działaś	m. Mysłowice
12.2757	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.2781	Centrum Medyczne Betamed	m. Mysłowice
12.2889	Medical Health sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.2736	Myrcik Grażyna	m. Piekary Śląskie
12.2739	Janina Hrynek	m. Piekary Śląskie
12.1168	Aleksandra Chwist - Nowak, Irena Chwist, Damian Nowak NZOZ Allmed s.c. Dr A. Chwist - Nowak, I. Chw	m. Piekary Śląskie
12.2775	Opieka Pielęgniarska M. L. Monika Kukułka, Piotr Krupowies s.j.	m. Piekary Śląskie
12.2807	Centrum Medyczne Betamed	m. Piekary Śląskie
12.2887	Medical Health sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.2897	Awithd sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.2731	Ewa Skwarek NZOZ Centrum Medyczne Ev - Med	m. Ruda Śląska
12.0256	Przychodnia Rejonowa SP ZOZ w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Makuszyńskiego 7	m. Ruda Śląska
12.0260	Przychodnia Rejonowa SP ZOZ w Rudzie Śląskiej z siedzibą przy ul. Pokoju 4	m. Ruda Śląska
12.0311	Poradnia Medycyny Rodzinnej Tegamed sp. z o.o. s.k.	m. Ruda Śląska
12.0213	Ośrodek Pielęgniarstwa Pomoc w Zdrowiu i W Chorobie sp. z o.o.	m. Ruda Śląska
12.2766	NZOZ Zespół Medyczne - Opiekuńcze Abimed Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	m. Ruda Śląska

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
12.0462	Fundacja Unia Bracka	m. Ruda Śląska
12.2787	Centrum Medyczne Betamed	m. Ruda Śląska
12.2870	Violetta Dytko, Rafał Dytko - Salus mgr Violetta Dytko s.c. Violetta Dytko, Rafał Dytko	m. Ruda Śląska
12.0770	Figura - Kluszczyńska Sylwia	m. Rybnik
12.2843	Centrum Medyczne - Opiekuńcze Mig - Med Artur Pander Monika Kubacka s.c.	m. Rybnik
12.2848	Teresa Rzerzycha	m. Rybnik
12.2867	Violetta Dytko, Rafał Dytko - Salus mgr Violetta Dytko s.c. Violetta Dytko, Rafał Dytko	m. Rybnik
12.1112	Biodent Przychodnia Specjalistyczna s.c. Anna Sobieraj, Lucjan Sobieraj	m. Siemianowice Śląskie
12.2762	Centrum Medyczne Tommed sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.2794	Centrum Medyczne Betamed	m. Siemianowice Śląskie
12.2779	Centrum Medyczne Betamed	m. Sosnowiec
12.0927	Sante Clinic sp. z o.o. s.k.	m. Sosnowiec
12.0268	Osmed Ośrodek Usług Medycznych sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.0287	Mirosław Daniluk	m. Świętochłowice
12.0118	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Andrzej Łyczba	m. Świętochłowice
12.0357	Rejon Numer 1 sp. z o.o.	m. Świętochłowice
12.2776	Opieka Pielęgniarska M. L. Monika Kukułka, Piotr Krupowies s.j.	m. Świętochłowice
12.2805	Centrum Medyczne Betamed	m. Świętochłowice
12.0362	Pielęgniarstwo Rodzinne B. Wilczek s.j.	m. Tychy
12.2749	Patryk Wilczek	m. Tychy
12.2795	Centrum Medyczne Betamed	m. Tychy
12.0471	NZOZ Opieka Rodziny B. Cader s.j.	m. Tychy
12.2729	Dom Medica sp. z o.o.	m. Zabrze
12.2770	NZOZ Zespół Medyczno - Opiekuńczy Abimed Ilona Pławecka i Beata Szymaniak Spółka Partnerska	m. Zabrze
12.2790	Centrum Medyczne Betamed	m. Zabrze
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.2899	Usługi Medyczno - Pielęgniarskie Senior Mróz - Kuc s.j.	m. Zabrze
12.2902	Vitamed s.c. Bożena Dolata, Sabina, Cecylia Pastor, Elżbieta Płochocka	m. Zabrze
12.2789	Centrum Medyczne Betamed	m. Żory
12.2845	Centrum Medyczne - Opiekuńcze Mig - Med Artur Pander Monika Kubacka s.c.	m. Żory
12.2847	Teresa Rzerzycha	m. Żory
12.0041	Miejskie Zakłady Opieki Zdrowotnej w Żorach sp. z o.o.	m. Żory

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 0.881 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
12.2850	0,06	369,75	8,90
12.2784	0,88	216,76	5,20
12.2780	0,40	104,33	2,50
12.2750	0,44	104,32	2,50
12.0927	0,32	94,36	2,30

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
12.2779	0,35	84,94	2,00
12.2788	0,26	65,86	1,60
12.2967	0,24	65,11	1,60
12.2778	0,22	61,52	1,50
12.2843	0,24	61,43	1,50
12.2777	0,23	60,20	1,40
12.0471	0,23	55,61	1,30
12.2792	0,19	53,66	1,30
12.2836	0,21	53,57	1,30
12.2790	0,22	52,23	1,30
12.1659	0,19	51,31	1,20
12.2885	0,19	50,37	1,20
12.2791	0,19	46,92	1,10
12.2957	0,16	45,72	1,10
12.2895	0,19	45,53	1,10
12.1110	0,18	45,31	1,10
12.1001	0,18	44,21	1,10
12.0898	0,15	43,16	1,00
12.0166	0,16	42,55	1,00
12.2742	0,17	41,93	1,00
12.0237	0,16	39,23	0,90
12.0652	0,14	38,89	0,90
12.2729	0,18	38,61	0,90
12.0197	0,15	37,75	0,90
12.2803	0,15	37,72	0,90
12.2867	0,13	37,10	0,90
12.2794	0,15	36,95	0,90
12.0217	0,12	35,52	0,90
12.2838	0,15	35,25	0,80
12.0770	0,13	35,09	0,80
12.0230	0,30	34,33	0,80
12.0609	0,13	33,09	0,80
12.0297	0,14	32,93	0,80
12.2799	0,13	32,49	0,80
12.2734	0,12	30,50	0,70
12.1112	0,13	30,34	0,70
12.2782	0,11	29,43	0,70
12.2796	0,10	28,19	0,70
12.2795	0,11	27,91	0,70
12.0811	0,12	27,65	0,70
12.0482	0,09	26,61	0,60
12.2739	0,11	26,40	0,60
12.2736	0,09	25,47	0,60
12.1673	0,09	24,93	0,60
12.2731	0,04	23,05	0,60
12.0911	0,09	22,73	0,50
12.1253	0,10	22,30	0,50
12.0156	0,08	21,72	0,50
12.0892	0,08	21,13	0,50
12.2901	0,08	20,42	0,50
12.2787	0,08	19,83	0,50
12.2754	0,07	19,72	0,50
12.2766	0,07	19,31	0,50
12.2786	0,08	19,26	0,50
12.2865	0,07	18,84	0,50
12.2817	0,07	18,72	0,40
12.2806	0,07	18,57	0,40

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
12.0462	0,06	18,34	0,40
12.0619	0,06	18,11	0,40
12.2856	0,07	18,05	0,40
12.2877	0,08	17,78	0,40
12.1581	0,07	17,53	0,40
12.2760	0,05	17,41	0,40
12.2847	0,08	17,17	0,40
12.1053	0,07	17,00	0,40
12.2749	0,06	16,90	0,40
12.0362	0,06	16,32	0,40
12.2978	0,08	16,32	0,40
12.0539	0,07	15,77	0,40
12.0100	0,07	15,63	0,40
12.2783	0,06	15,63	0,40
12.2727	0,05	15,56	0,40
12.0466	0,06	15,25	0,40
12.0307	0,06	14,94	0,40
12.0714	0,05	14,73	0,40
12.0875	0,05	14,37	0,30
12.2846	0,06	14,16	0,30
12.2793	0,06	14,14	0,30
12.2830	0,05	13,69	0,30
12.1050	0,05	13,57	0,30
12.0222	0,06	13,45	0,30
12.0994	0,05	13,39	0,30
12.0533	0,05	13,07	0,30
12.0311	0,06	12,93	0,30
12.0540	0,04	12,88	0,30
12.2875	0,05	12,85	0,30
12.2845	0,05	12,81	0,30
12.0233	0,05	12,81	0,30
12.2829	0,05	12,75	0,30
12.2747	0,05	12,44	0,30
12.2781	0,06	11,97	0,30
12.0711	0,05	11,91	0,30
12.2774	0,05	11,84	0,30
12.2763	0,06	11,80	0,30
12.2797	0,05	11,65	0,30
12.2880	0,05	11,54	0,30
12.0648	0,04	11,28	0,30
12.0213	0,04	11,22	0,30
12.2855	0,04	11,20	0,30
12.1480	0,04	11,10	0,30
12.2746	0,05	11,04	0,30
12.2804	0,05	11,01	0,30
12.2798	0,04	11,00	0,30
12.2899	0,04	10,85	0,30
12.2864	0,04	10,70	0,30
12.2751	0,05	10,70	0,30
12.0659	0,04	10,11	0,20
12.2808	0,04	9,89	0,20
12.2775	0,04	9,83	0,20
12.2841	0,03	9,48	0,20
12.2743	0,04	9,44	0,20
12.2828	0,03	9,41	0,20
12.2805	0,04	9,37	0,20
12.2757	0,04	9,22	0,20

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
12.2801	0,04	9,09	0,20
12.2741	0,04	9,04	0,20
12.0728	0,04	8,88	0,20
12.0501	0,05	8,79	0,20
12.2844	0,03	8,71	0,20
12.2753	0,03	8,32	0,20
12.2800	0,03	8,20	0,20
12.2802	0,03	8,11	0,20
12.2860	0,04	8,08	0,20
12.2785	0,04	8,03	0,20
12.2764	0,03	7,94	0,20
12.2848	0,03	7,70	0,20
12.2776	0,04	7,66	0,20
12.0479	0,03	7,61	0,20
12.2888	0,03	7,48	0,20
12.2755	0,03	7,47	0,20
12.2868	0,03	7,46	0,20
12.2866	0,02	7,27	0,20
12.2869	0,04	7,11	0,20
12.0985	0,04	7,03	0,20
12.2849	0,03	6,87	0,20
12.2831	0,02	6,87	0,20
12.2789	0,03	6,70	0,20
12.2987	0,02	6,66	0,20
12.0693	0,03	6,51	0,20
12.0256	0,02	6,42	0,20
12.0729	0,02	6,36	0,20
12.0118	0,03	6,32	0,20
12.2887	0,02	6,27	0,20
12.2728	0,02	6,13	0,10
12.2807	0,02	6,10	0,10
12.2886	0,02	5,99	0,10
12.2835	0,02	5,97	0,10
12.2810	0,02	5,86	0,10
12.2735	0,03	5,80	0,10
12.0901	0,02	5,73	0,10
12.2870	0,03	5,72	0,10
12.2896	0,02	5,51	0,10
12.2970	0,04	5,51	0,10
12.0268	0,02	5,47	0,10
12.2897	0,03	5,46	0,10
12.2756	0,02	5,45	0,10
12.2842	0,02	5,41	0,10
12.0260	0,02	5,29	0,10
12.2765	0,02	4,91	0,10
12.2769	0,02	4,89	0,10
12.0742	0,02	4,82	0,10
12.0709	0,02	4,80	0,10
12.2902	0,02	4,59	0,10
12.2770	0,02	4,44	0,10
12.2752	0,03	4,42	0,10
12.0155	0,02	4,29	0,10
12.2820	0,02	4,29	0,10
12.0975	0,02	4,28	0,10
12.2758	0,02	4,22	0,10
12.2823	0,02	4,04	0,10
12.0357	0,02	3,83	0,10

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

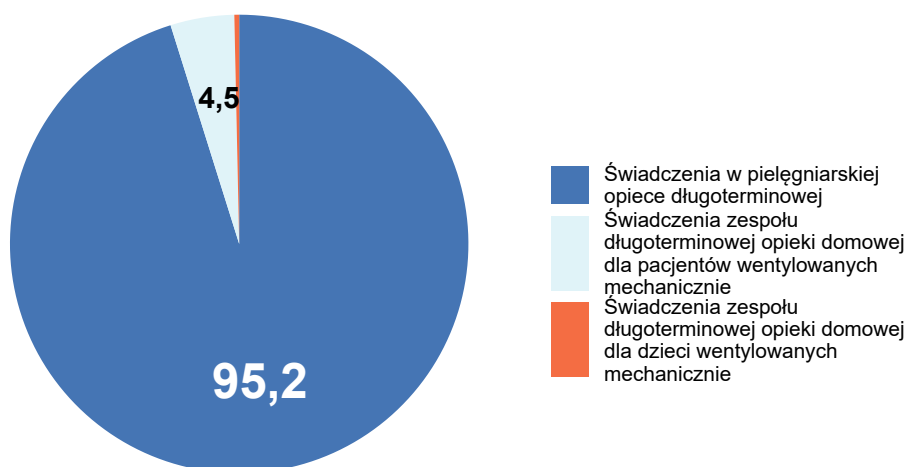
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
12.2863	0,02	3,68	0,10
12.2889	0,02	3,51	0,10
12.0568	0,01	3,29	0,10
12.0098	0,02	3,15	0,10
12.0445	0,01	3,07	0,10
12.0041	0,01	2,99	0,10
12.2759	0,02	2,93	0,10
12.2761	0,01	2,69	0,10
12.2772	0,01	2,50	0,10
12.0102	0,01	2,47	0,10
12.2762	0,01	2,30	0,10
12.2730	0,01	2,28	0,10
12.2884	0,01	2,17	0,10
12.2821	0,01	2,17	0,10
12.0457	0,01	2,16	0,10
12.2890	0,01	2,12	0,10
12.2903	0,01	2,04	-
12.1168	0,01	1,83	-
12.2771	-	1,52	-
12.0287	-	0,89	-
12.0772	-	0,37	-
12.0572	-	0,36	-
12.0450	-	0,36	-
12.1016	-	0,34	-
województwo	14,70	4 177,29	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 4.3.20⁹⁸.

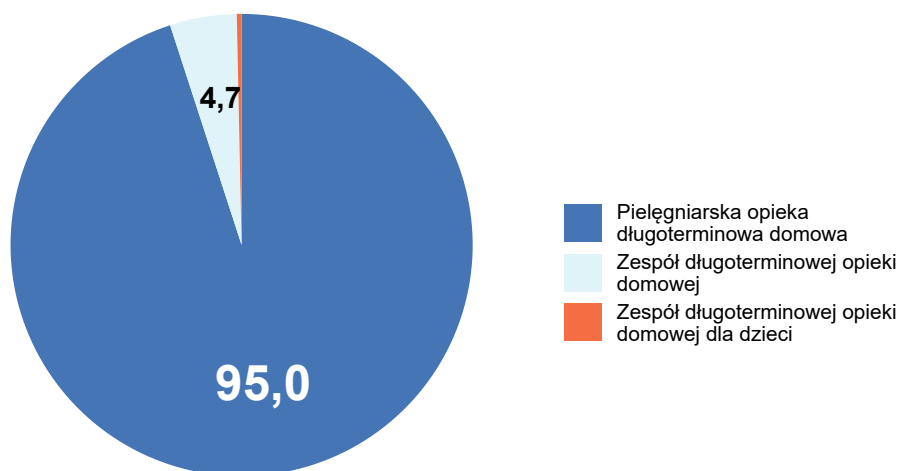
⁹⁸Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 4.3.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Pielęgniarstwo	-	-	14,0
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,7	0,0	-

Tabela 4.3.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
12.2784	94,2	5,4	0,5	2,0	0,9
12.2750	61,7	4,1	0,3	-	0,4
12.2780	60,6	3,7	-	-	0,4
12.2779	50,1	3,1	0,0	-	0,3
12.0927	54,1	3,4	-	-	0,3
12.0230	13,2	0,8	-	0,4	0,3
12.2788	38,3	2,3	0,0	-	0,3
12.2967	37,5	2,3	0,0	-	0,2
12.2843	37,2	2,1	-	-	0,2
12.0471	32,7	2,0	-	-	0,2
12.2777	35,3	2,2	-	-	0,2
12.2778	36,0	1,9	0,3	-	0,2
12.2790	30,5	1,9	-	-	0,2
12.2836	30,6	1,9	-	-	0,2
12.1659	34,0	1,4	0,4	-	0,2
12.2792	31,1	1,9	-	-	0,2
12.2791	27,4	1,4	0,2	-	0,2
12.2885	32,3	1,8	-	-	0,2
12.2895	29,0	1,4	0,2	-	0,2
12.1110	26,1	1,5	0,1	-	0,2
12.2729	-	-	-	1,4	0,2
12.1001	27,4	0,4	1,2	-	0,2
12.2742	24,7	1,5	0,0	-	0,2
12.0166	25,2	1,5	0,0	-	0,2
12.2957	26,4	1,2	0,3	-	0,2
12.0237	24,7	1,4	-	-	0,2
12.0898	27,7	1,5	0,0	-	0,2
12.2794	21,8	1,3	-	-	0,2
12.2838	21,2	1,2	-	-	0,2
12.0197	25,2	1,3	-	-	0,1
12.2803	22,0	1,3	-	-	0,1
12.0297	22,0	1,2	-	-	0,1
12.0652	25,1	1,2	0,2	-	0,1
12.2867	21,6	1,3	-	-	0,1
12.0770	20,6	1,2	-	-	0,1
12.2799	18,7	1,2	-	-	0,1
12.0609	19,4	1,2	-	-	0,1
12.1112	17,3	1,1	-	-	0,1
12.0811	16,4	1,0	-	-	0,1
12.2734	18,3	1,0	-	-	0,1
12.0217	24,5	1,2	0,0	-	0,1
12.2782	16,8	1,0	-	-	0,1
12.2739	16,3	1,0	-	-	0,1
12.2795	17,0	1,0	-	-	0,1

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
12.1253	14,5	0,8	-	-	0,1
12.2796	16,4	1,0	-	-	0,1
12.1673	15,2	0,9	-	-	0,1
12.0911	13,3	0,8	-	-	0,1
12.0482	6,3	0,4	-	0,6	0,1
12.2736	25,5	0,9	-	-	0,1
12.2978	-	-	-	0,6	0,1
12.2787	11,5	0,7	-	-	0,1
12.0156	13,9	0,7	-	-	0,1
12.2786	11,7	0,7	-	-	0,1
12.2901	11,8	0,7	-	-	0,1
12.0892	12,9	0,8	-	-	0,1
12.2847	10,0	0,6	-	-	0,1
12.2877	10,9	0,6	-	-	0,1
12.2806	10,6	0,6	-	-	0,1
12.2817	10,8	0,3	0,3	-	0,1
12.2754	11,5	0,8	-	-	0,1
12.1053	11,9	0,6	-	-	0,1
12.1581	12,8	0,6	-	-	0,1
12.2865	10,9	0,7	-	-	0,1
12.0100	9,6	0,6	-	-	0,1
12.2766	12,1	0,5	0,2	-	0,1
12.2856	10,8	0,5	0,1	-	0,1
12.0539	10,7	0,5	-	0,0	0,1
12.2783	9,2	0,6	-	-	0,1
12.0222	4,8	0,2	-	0,2	0,1
12.2763	7,0	0,4	-	-	0,1
12.2850	12,4	0,6	-	-	0,1
12.0362	9,8	0,6	-	-	0,1
12.0462	10,8	0,6	-	-	0,1
12.2793	8,1	0,4	0,1	-	0,1
12.0466	8,8	0,5	-	-	0,1
12.0619	10,7	0,6	-	-	0,1
12.2846	8,4	0,5	0,0	-	0,1
12.2749	10,3	0,6	-	-	0,1
12.0311	7,7	0,5	-	-	0,1
12.2781	7,1	0,4	-	-	0,1
12.0307	8,7	0,5	-	-	0,1
12.0533	7,6	0,5	-	-	0,1
12.0714	10,2	0,5	-	-	0,1
12.1050	8,2	0,5	-	-	0,1
12.2829	7,7	0,4	-	-	0,1
12.2797	6,7	0,4	-	-	0,1
12.2760	9,9	0,0	0,6	-	0,1
12.2774	7,0	0,4	-	-	0,1
12.2875	8,4	0,5	-	-	0,1
12.0711	7,7	0,4	-	-	0,0
12.2751	6,3	0,4	-	-	0,0
12.0875	8,8	0,5	-	-	0,0
12.0994	9,3	0,5	-	-	0,0
12.2746	6,5	0,4	-	-	0,0
12.2830	9,4	0,5	-	-	0,0
12.0233	7,7	0,5	-	-	0,0
12.0501	6,5	0,3	-	-	0,0
12.2727	-	-	-	0,5	0,0
12.2804	6,7	0,4	0,0	-	0,0
12.2845	7,6	0,4	0,1	-	0,0
12.2747	8,0	0,4	-	-	0,0
12.2880	6,8	0,4	-	-	0,0
12.0985	5,2	0,4	0,0	-	0,0
12.2864	6,2	0,4	-	-	0,0
12.2805	5,6	0,4	-	-	0,0
12.0540	9,6	0,4	-	-	0,0

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
12.0648	7,7	0,4	-	-	0,0
12.0659	5,9	0,4	0,0	-	0,0
12.2741	5,3	0,1	0,2	-	0,0
12.2757	5,4	0,4	-	-	0,0
12.2775	5,9	0,4	-	-	0,0
12.2785	4,7	0,3	-	-	0,0
12.2801	5,4	0,3	-	-	0,0
12.2808	5,7	0,3	-	-	0,0
12.2869	4,3	0,3	-	-	0,0
12.0728	5,8	0,3	-	-	0,0
12.2776	4,5	0,3	-	-	0,0
12.2798	6,7	0,4	-	-	0,0
12.2970	3,8	0,2	-	-	0,0
12.1480	7,5	0,4	-	-	0,0
12.2899	7,0	0,4	-	-	0,0
12.2731	4,2	0,2	-	-	0,0
12.2743	5,5	0,3	-	-	0,0
12.2860	4,7	0,3	-	-	0,0
12.0213	6,9	0,4	-	-	0,0
12.2855	6,5	0,4	-	-	0,0
12.2841	5,5	0,3	0,0	-	0,0
12.2764	4,7	0,3	-	-	0,0
12.2870	3,5	0,2	-	-	0,0
12.2828	6,1	0,3	-	-	0,0
12.2752	2,6	0,2	-	-	0,0
12.2753	4,8	0,3	-	-	0,0
12.2848	4,6	0,3	-	-	0,0
12.2802	4,7	0,3	-	-	0,0
12.2849	4,0	0,2	-	-	0,0
12.2888	5,0	0,3	-	-	0,0
12.0118	3,9	0,2	-	-	0,0
12.2789	3,9	0,3	-	-	0,0
12.2735	3,3	0,2	-	-	0,0
12.2844	5,0	0,3	-	-	0,0
12.2755	4,3	0,2	0,0	-	0,0
12.2800	4,7	0,0	0,3	-	0,0
12.0479	4,3	0,3	-	-	0,0
12.0693	4,5	0,2	-	-	0,0
12.2868	4,4	0,3	-	-	0,0
12.2897	3,5	0,2	0,0	-	0,0
12.2866	4,2	0,2	-	-	0,0
12.0729	4,5	0,2	-	-	0,0
12.2810	3,4	0,2	-	-	0,0
12.2831	4,1	0,2	-	-	0,0
12.2987	3,8	0,2	-	-	0,0
12.0256	4,4	0,2	-	-	0,0
12.0260	3,7	0,2	-	-	0,0
12.0268	3,8	0,2	-	-	0,0
12.2887	3,6	0,2	-	-	0,0
12.2728	-	-	-	0,2	0,0
12.2835	3,9	0,2	-	-	0,0
12.2886	3,8	0,2	-	-	0,0
12.0709	2,9	0,2	-	-	0,0
12.2756	3,2	0,2	-	-	0,0
12.2842	3,1	0,2	-	-	0,0
12.2902	3,3	0,2	-	-	0,0
12.0357	2,4	0,1	-	-	0,0
12.0901	3,8	0,2	-	-	0,0
12.2770	2,6	0,2	-	-	0,0
12.2807	3,7	0,2	-	-	0,0
12.2820	3,0	0,1	-	-	0,0
12.0975	2,7	0,2	-	-	0,0
12.2765	2,9	0,2	-	-	0,0

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
12.2769	2,9	0,2	-	-	0,0
12.2896	3,7	0,2	-	-	0,0
12.0742	2,8	0,2	-	-	0,0
12.2758	2,4	0,2	-	-	0,0
12.2823	2,5	0,2	-	-	0,0
12.2863	2,1	0,1	-	-	0,0
12.0155	2,8	0,1	-	-	0,0
12.2889	2,3	0,1	-	-	0,0
12.0098	1,9	0,1	-	-	0,0
12.2759	1,8	0,1	-	-	0,0
12.0568	2,3	0,1	-	-	0,0
12.0102	-	-	-	0,1	0,0
12.0445	1,8	0,1	-	-	0,0
12.2761	1,6	0,1	-	-	0,0
12.0041	2,1	0,1	-	-	0,0
12.2762	1,3	0,1	-	-	0,0
12.1168	-	-	-	0,1	0,0
12.2730	-	-	-	0,1	0,0
12.0457	1,6	0,1	-	-	0,0
12.2772	1,5	0,1	-	-	0,0
12.2821	1,5	0,1	-	-	0,0
12.2884	1,5	0,1	-	-	0,0
12.2903	-	-	-	0,1	0,0
12.2890	1,5	0,1	-	-	0,0
12.0287	0,6	0,0	-	-	0,0
12.2771	0,9	0,1	-	-	0,0
12.0450	-	-	-	0,0	0,0
12.0572	-	-	-	0,0	0,0
12.0772	-	-	-	0,0	0,0
12.1016	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	2 206,0	124,0	5,6	6,5	15,2

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 w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania ze wskaźnikiem 0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.3.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
12.0041	81,80	72,73	-	100,00	45,45
12.0098	78,79	60,00	-	86,67	26,67
12.0100	79,81	67,14	-	94,29	51,43

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+ [%]
12.0102	70,67	33,33	-	75,00	-
12.0118	80,05	75,86	-	86,21	41,38
12.0155	73,08	87,50	-	87,50	18,75
12.0156	78,18	78,05	-	95,12	39,02
12.0166	70,45	68,48	-	84,24	33,94
12.0197	71,67	73,15	-	90,60	42,95
12.0213	73,91	62,86	-	77,14	31,43
12.0217	75,94	74,78	-	93,91	25,22
12.0222	73,00	53,97	-	77,78	22,22
12.0230	52,00	58,61	9,27	54,97	14,57
12.0233	72,79	70,21	-	80,85	27,66
12.0237	73,91	77,50	0,62	88,12	40,62
12.0256	74,81	54,55	-	86,36	22,73
12.0260	85,13	77,27	-	100,00	45,45
12.0268	78,25	63,64	-	86,36	45,45
12.0287	75,20	80,00	-	80,00	-
12.0297	75,85	70,83	-	90,97	39,58
12.0307	80,44	74,55	-	100,00	40,00
12.0311	79,25	78,57	-	92,86	32,14
12.0357	76,50	63,16	-	84,21	36,84
12.0362	71,97	64,52	-	79,03	32,26
12.0445	72,91	58,33	-	83,33	33,33
12.0450	16,00	100,00	100,00	-	-
12.0457	87,67	87,50	-	100,00	75,00
12.0462	80,22	72,58	-	93,55	46,77
12.0466	73,88	70,49	3,28	83,61	37,70
12.0471	75,98	74,36	-	93,59	40,17
12.0479	73,14	57,69	-	76,92	30,77
12.0482	70,30	62,64	-	74,73	17,58
12.0501	77,26	59,57	-	89,36	40,43
12.0533	72,79	57,41	-	81,48	29,63
12.0539	75,87	65,67	-	89,55	40,30
12.0540	80,41	83,33	-	97,62	45,24
12.0568	80,27	78,57	-	100,00	35,71
12.0572	53,00	100,00	-	-	-
12.0609	75,39	66,41	-	94,53	46,88
12.0619	79,61	70,00	-	95,00	35,00
12.0648	79,11	88,10	-	95,24	30,95
12.0652	66,63	71,01	-	78,99	32,61
12.0659	77,14	71,43	-	95,24	30,95
12.0693	79,00	80,77	-	92,31	53,85
12.0709	82,00	65,00	-	95,00	45,00
12.0711	76,35	72,00	-	92,00	46,00
12.0714	83,26	81,48	-	98,15	68,52
12.0728	79,29	71,79	-	92,31	48,72
12.0729	83,47	83,33	-	95,83	54,17
12.0742	83,55	82,35	-	100,00	41,18
12.0770	70,47	63,08	0,77	85,38	35,38
12.0772	41,00	-	-	-	-
12.0811	73,84	77,05	-	89,34	30,33
12.0875	77,60	68,75	-	91,67	37,50
12.0892	75,00	80,26	-	86,84	36,84
12.0898	71,40	70,59	-	88,24	28,76
12.0901	81,13	78,95	-	100,00	42,11
12.0911	76,44	66,67	-	90,32	43,01
12.0927	74,64	77,99	-	90,88	38,68
12.0975	78,60	61,11	-	94,44	44,44
12.0985	78,13	60,00	-	91,11	35,56
12.0994	75,44	77,08	-	85,42	37,50
12.1001	73,62	65,34	-	86,36	39,20

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+ [%]
12.1016	31,00	100,00	-	-	-
12.1050	76,71	70,37	-	85,19	24,07
12.1053	77,59	75,00	1,39	93,06	58,33
12.1110	75,40	71,43	-	90,66	26,37
12.1112	72,29	70,63	-	85,71	21,43
12.1168	66,70	20,00	-	40,00	10,00
12.1253	74,18	73,47	-	87,76	52,04
12.1480	81,80	76,32	-	92,11	57,89
12.1581	76,46	68,06	-	88,89	36,11
12.1659	76,60	71,73	-	92,67	45,55
12.1673	73,08	60,64	-	80,85	19,15
12.2727	66,46	40,43	-	72,34	2,13
12.2728	53,32	52,38	4,76	38,10	4,76
12.2729	54,79	37,85	1,69	57,06	2,26
12.2730	48,75	60,00	20,00	50,00	-
12.2731	73,64	66,67	-	83,33	30,56
12.2734	76,03	74,36	-	90,60	48,72
12.2735	80,62	64,29	-	96,43	39,29
12.2736	76,16	69,32	-	87,50	37,50
12.2739	75,41	72,90	-	87,85	33,64
12.2741	77,96	61,90	-	92,86	30,95
12.2742	73,09	68,86	-	91,02	41,92
12.2743	81,17	77,78	-	91,67	58,33
12.2746	76,52	75,00	-	89,58	20,83
12.2747	78,35	69,57	-	97,83	34,78
12.2749	70,00	70,69	1,72	86,21	56,90
12.2750	71,37	75,28	-	90,34	40,90
12.2751	77,61	65,31	-	95,92	34,69
12.2752	72,10	61,29	3,23	87,10	16,13
12.2753	75,60	58,06	-	74,19	22,58
12.2754	78,50	72,60	-	95,89	39,73
12.2755	78,81	81,48	-	100,00	33,33
12.2756	80,69	75,00	-	90,00	50,00
12.2757	79,96	73,81	-	95,24	38,10
12.2758	74,86	88,24	-	88,24	35,29
12.2759	83,38	73,33	-	93,33	53,33
12.2760	60,48	-	-	50,00	-
12.2761	76,78	58,33	-	83,33	25,00
12.2762	79,56	72,73	-	90,91	27,27
12.2763	75,23	74,60	-	87,30	41,27
12.2764	80,20	78,79	-	90,91	27,27
12.2765	76,38	72,22	-	88,89	33,33
12.2766	72,08	73,91	-	82,61	40,58
12.2769	80,75	50,00	-	94,44	33,33
12.2770	73,79	78,95	-	84,21	21,05
12.2771	83,80	80,00	-	100,00	40,00
12.2772	76,86	71,43	-	85,71	28,57
12.2774	79,76	72,55	-	94,12	45,10
12.2775	78,04	69,05	-	88,10	30,95
12.2776	73,96	76,92	-	82,05	35,90
12.2777	74,31	74,14	-	89,22	40,52
12.2778	68,55	66,52	0,45	84,38	38,39
12.2779	71,62	69,05	-	86,82	38,68
12.2780	71,94	75,56	0,25	92,02	44,89
12.2781	76,30	69,64	-	94,64	37,50
12.2782	75,75	70,80	0,88	92,04	43,36
12.2783	75,38	64,06	-	89,06	29,69
12.2784	53,29	67,99	3,06	78,55	32,12
12.2785	74,04	70,00	-	77,50	40,00
12.2786	73,56	72,50	1,25	86,25	35,00

Tabela 4.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
12.2787	78,97	64,29	-	88,10	33,33
12.2788	71,21	71,59	-	87,88	36,36
12.2789	73,28	58,62	3,45	79,31	41,38
12.2790	70,92	67,43	-	90,37	31,19
12.2791	76,56	71,05	0,53	91,58	42,63
12.2792	74,40	70,68	0,52	87,96	38,22
12.2793	72,79	66,13	-	83,87	32,26
12.2794	71,96	73,20	-	88,24	32,03
12.2795	76,87	64,15	-	90,57	38,68
12.2796	72,80	64,29	1,02	88,78	29,59
12.2797	74,07	67,92	1,89	86,79	43,40
12.2798	76,40	71,79	-	89,74	46,15
12.2799	76,55	74,42	-	89,15	37,21
12.2800	77,43	85,19	-	81,48	48,15
12.2801	80,38	70,00	-	90,00	42,50
12.2802	77,60	73,33	-	90,00	33,33
12.2803	75,05	68,49	-	91,78	39,73
12.2804	77,00	82,98	-	95,74	34,04
12.2805	77,12	70,45	-	84,09	31,82
12.2806	68,92	72,97	1,35	83,78	43,24
12.2807	76,33	73,68	-	84,21	15,79
12.2808	78,91	72,50	-	95,00	47,50
12.2810	79,78	66,67	-	95,83	45,83
12.2817	74,03	66,22	-	89,19	43,24
12.2820	76,94	68,42	-	84,21	42,11
12.2821	81,43	85,71	-	85,71	57,14
12.2823	77,14	76,47	-	88,24	29,41
12.2828	80,52	87,50	-	90,62	56,25
12.2829	80,00	75,93	-	96,30	33,33
12.2830	81,04	79,17	-	93,75	56,25
12.2831	84,12	75,00	-	100,00	66,67
12.2835	77,31	66,67	-	90,48	52,38
12.2836	75,98	73,56	-	92,79	55,77
12.2838	76,64	70,86	-	92,72	41,06
12.2841	78,76	76,47	-	94,12	29,41
12.2842	76,60	60,00	-	90,00	50,00
12.2843	68,96	70,42	0,42	88,33	37,50
12.2844	77,75	67,86	-	96,43	32,14
12.2845	74,54	63,83	-	85,11	27,66
12.2846	74,30	73,33	-	83,33	28,33
12.2847	74,36	64,00	-	89,33	41,33
12.2848	79,14	64,52	-	87,10	35,48
12.2849	75,32	73,33	-	83,33	46,67
12.2850	75,53	66,67	-	87,30	31,75
12.2855	71,87	68,57	-	85,71	17,14
12.2856	73,94	57,97	-	85,51	33,33
12.2860	72,83	61,11	-	80,56	11,11
12.2863	77,08	82,35	-	76,47	47,06
12.2864	76,67	66,67	-	93,33	35,56
12.2865	71,78	68,06	-	83,33	30,56
12.2866	81,06	84,00	-	96,00	48,00
12.2867	73,07	73,13	-	93,28	35,82
12.2868	80,75	76,92	-	92,31	38,46
12.2869	70,48	55,00	-	70,00	30,00
12.2870	76,68	78,79	-	87,88	39,39
12.2875	78,81	64,71	-	96,08	54,90
12.2877	79,39	86,67	-	94,67	44,00
12.2880	73,96	67,39	-	84,78	41,30
12.2884	76,14	71,43	-	100,00	28,57
12.2885	69,06	59,79	0,53	83,07	32,28

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+ [%]
12.2886	79,93	71,43	-	95,24	47,62
12.2887	80,75	77,27	-	95,45	40,91
12.2888	78,05	70,00	-	86,67	36,67
12.2889	82,73	81,25	-	93,75	43,75
12.2890	75,33	83,33	-	83,33	16,67
12.2895	75,47	67,55	-	93,62	40,43
12.2896	75,12	66,67	-	77,78	22,22
12.2897	77,25	65,38	-	88,46	30,77
12.2899	79,76	78,38	-	94,59	43,24
12.2901	74,77	69,62	-	86,08	22,78
12.2902	79,12	55,00	-	90,00	30,00
12.2903	49,71	28,57	14,29	28,57	14,29
12.2957	74,86	71,34	-	92,68	45,12
12.2967	73,65	68,57	0,41	90,20	46,12
12.2970	83,70	66,67	-	97,44	56,41
12.2978	51,12	45,88	11,76	38,82	2,35
12.2987	82,22	73,91	-	100,00	47,83
Województwo	54,84	69,82	0,46	87,60	37,00

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 [%]
12.0041	72,73	27,27	-
12.0098	93,33	6,67	-
12.0100	100,00	-	-
12.0102	41,67	58,33	-
12.0118	75,86	17,24	6,90
12.0155	100,00	-	-
12.0156	98,78	1,22	-
12.0166	96,97	2,42	0,61
12.0197	63,76	35,57	0,67
12.0213	100,00	-	-
12.0217	97,39	0,87	1,74
12.0222	12,70	87,30	-
12.0230	24,83	74,17	0,99
12.0233	97,87	2,13	-
12.0237	98,12	1,88	-
12.0256	100,00	-	-
12.0260	100,00	-	-
12.0268	95,45	4,55	-
12.0287	100,00	-	-
12.0297	97,22	2,08	0,69
12.0307	87,27	9,09	3,64
12.0311	92,86	5,36	1,79
12.0357	100,00	-	-
12.0362	100,00	-	-
12.0445	100,00	-	-
12.0450	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 [%]
12.0457	100,00	-	-
12.0462	96,77	1,61	1,61
12.0466	91,80	4,92	3,28
12.0471	95,30	3,85	0,85
12.0479	100,00	-	-
12.0482	53,85	46,15	-
12.0501	80,85	19,15	-
12.0533	92,59	5,56	1,85
12.0539	94,03	5,97	-
12.0540	97,62	-	2,38
12.0568	100,00	-	-
12.0572	100,00	-	-
12.0609	80,47	17,19	2,34
12.0619	98,33	1,67	-
12.0648	92,86	7,14	-
12.0652	89,13	10,87	-
12.0659	100,00	-	-
12.0693	100,00	-	-
12.0709	100,00	-	-
12.0711	90,00	8,00	2,00
12.0714	100,00	-	-
12.0728	92,31	7,69	-
12.0729	100,00	-	-
12.0742	94,12	5,88	-
12.0770	96,92	3,08	-
12.0772	100,00	-	-
12.0811	93,44	5,74	0,82
12.0875	97,92	2,08	-
12.0892	50,00	50,00	-
12.0898	93,46	3,27	3,27
12.0901	100,00	-	-
12.0911	95,70	3,23	1,08
12.0927	94,65	3,77	1,57
12.0975	100,00	-	-
12.0985	84,44	15,56	-
12.0994	72,92	27,08	-
12.1001	31,82	67,61	0,57
12.1016	100,00	-	-
12.1050	92,59	5,56	1,85
12.1053	20,83	76,39	2,78
12.1110	93,96	6,04	-
12.1112	64,29	35,71	-
12.1168	10,00	90,00	-
12.1253	88,78	11,22	-
12.1480	97,37	2,63	-
12.1581	98,61	-	1,39
12.1659	94,24	5,24	0,52
12.1673	94,68	5,32	-
12.2727	8,51	91,49	-
12.2728	-	100,00	-
12.2729	1,13	98,31	0,56
12.2730	10,00	80,00	10,00
12.2731	97,22	2,78	-
12.2734	99,15	0,85	-
12.2735	96,43	3,57	-
12.2736	80,68	19,32	-
12.2739	90,65	8,41	0,93
12.2741	54,76	42,86	2,38
12.2742	93,41	6,59	-

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 [%]
12.2743	94,44	5,56	-
12.2746	95,83	4,17	-
12.2747	93,48	4,35	2,17
12.2749	89,66	8,62	1,72
12.2750	85,39	14,61	-
12.2751	95,92	2,04	2,04
12.2752	90,32	-	9,68
12.2753	83,87	16,13	-
12.2754	47,95	52,05	-
12.2755	96,30	-	3,70
12.2756	95,00	5,00	-
12.2757	83,33	16,67	-
12.2758	100,00	-	-
12.2759	100,00	-	-
12.2760	96,15	1,92	1,92
12.2761	100,00	-	-
12.2762	72,73	27,27	-
12.2763	31,75	68,25	-
12.2764	100,00	-	-
12.2765	94,44	-	5,56
12.2766	98,55	1,45	-
12.2769	94,44	-	5,56
12.2770	94,74	5,26	-
12.2771	100,00	-	-
12.2772	85,71	14,29	-
12.2774	94,12	5,88	-
12.2775	95,24	4,76	-
12.2776	97,44	2,56	-
12.2777	82,76	16,38	0,86
12.2778	97,77	1,79	0,45
12.2779	95,42	3,72	0,86
12.2780	94,01	4,74	1,25
12.2781	51,79	46,43	1,79
12.2782	91,15	8,85	-
12.2783	96,88	3,12	-
12.2784	60,05	38,71	1,25
12.2785	87,50	12,50	-
12.2786	73,75	26,25	-
12.2787	54,76	44,05	1,19
12.2788	93,94	6,06	-
12.2789	10,34	86,21	3,45
12.2790	96,79	2,29	0,92
12.2791	90,53	8,95	0,53
12.2792	94,24	4,71	1,05
12.2793	87,10	11,29	1,61
12.2794	70,59	28,76	0,65
12.2795	95,28	4,72	-
12.2796	91,84	5,10	3,06
12.2797	69,81	26,42	3,77
12.2798	92,31	7,69	-
12.2799	97,67	2,33	-
12.2800	51,85	48,15	-
12.2801	97,50	2,50	-
12.2802	96,67	3,33	-
12.2803	86,99	10,96	2,05
12.2804	91,49	8,51	-
12.2805	79,55	20,45	-
12.2806	94,59	4,05	1,35
12.2807	94,74	5,26	-

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 [%]
12.2808	95,00	5,00	-
12.2810	95,83	4,17	-
12.2817	79,73	16,22	4,05
12.2820	94,74	5,26	-
12.2821	100,00	-	-
12.2823	100,00	-	-
12.2828	100,00	-	-
12.2829	98,15	1,85	-
12.2830	100,00	-	-
12.2831	100,00	-	-
12.2835	95,24	4,76	-
12.2836	96,15	3,85	-
12.2838	98,01	1,99	-
12.2841	94,12	5,88	-
12.2842	95,00	-	5,00
12.2843	93,75	5,83	0,42
12.2844	89,29	-	10,71
12.2845	82,98	12,77	4,26
12.2846	91,67	8,33	-
12.2847	92,00	6,67	1,33
12.2848	-	96,77	3,23
12.2849	40,00	60,00	-
12.2850	96,83	3,17	-
12.2855	82,86	17,14	-
12.2856	98,55	1,45	-
12.2860	97,22	2,78	-
12.2863	100,00	-	-
12.2864	97,78	2,22	-
12.2865	98,61	-	1,39
12.2866	100,00	-	-
12.2867	97,76	2,24	-
12.2868	96,15	3,85	-
12.2869	95,00	5,00	-
12.2870	96,97	3,03	-
12.2875	98,04	1,96	-
12.2877	94,67	4,00	1,33
12.2880	95,65	4,35	-
12.2884	100,00	-	-
12.2885	96,83	2,12	1,06
12.2886	100,00	-	-
12.2887	86,36	13,64	-
12.2888	96,67	-	3,33
12.2889	93,75	6,25	-
12.2890	100,00	-	-
12.2895	64,89	34,57	0,53
12.2896	94,44	5,56	-
12.2897	65,38	34,62	-
12.2899	100,00	-	-
12.2901	88,61	11,39	-
12.2902	90,00	5,00	5,00
12.2903	14,29	57,14	28,57
12.2957	73,78	25,61	0,61
12.2967	95,92	4,08	-
12.2970	94,87	5,13	-
12.2978	5,88	91,76	2,35
12.2987	95,65	-	4,35
Województwo	85,86	15,11	0,80

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 śląskim

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	0,16	0,03	0,13	86,45
18 - 44	0,28	0,10	0,21	74,19
45 - 64	2,91	0,94	2,27	77,86
65 - 74	2,93	0,96	2,32	79,07
75 - 84	2,84	0,95	2,26	79,43
85+	1,16	0,48	0,85	73,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,24	0,08	0,19
65 - 74	0,70	0,23	0,55
75 - 84	1,17	0,39	0,93
85+	1,44	0,59	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

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

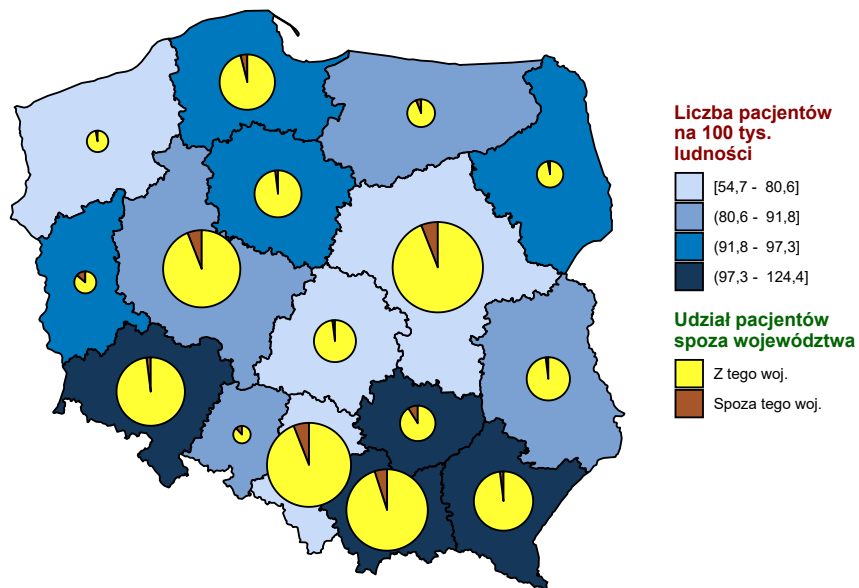
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie śląskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,58 tys. osób (w tym 0,24 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 78,48. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 81,18 oraz 14,16 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁹.

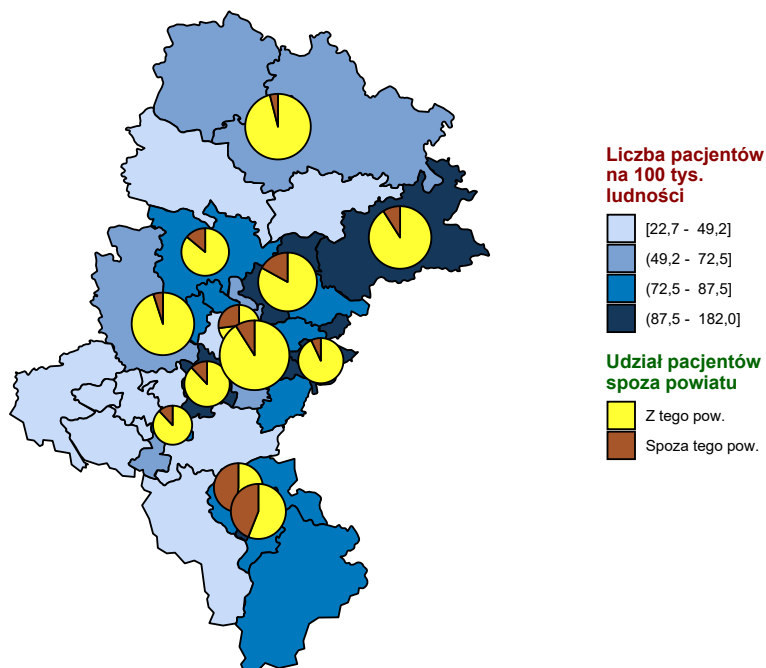
⁹⁹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



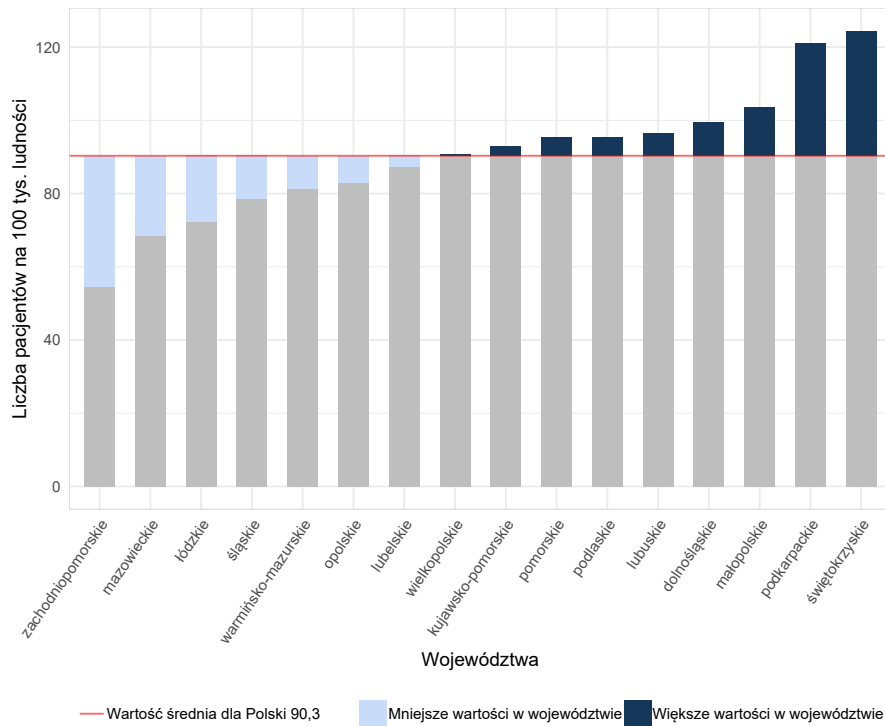
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.4.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 14. 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
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0107	Zakon Posługujących Chorym Ojcowie Kamilianie	tarnogórski
12.0115	Szpital Chorób Płuc	mikołowski
12.0157	Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych Hospicjum w Gliwicach	m. Gliwice
12.0160	Społeczne Towarzystwo Hospicjum Cordis	m. Katowice
12.0163	Archidiecezjalny Dom Hospicyjny bł. Jana Pawła II w Katowicach	m. Katowice
12.0177	Stowarzyszenie Hospicjum Homo - Homini im. św. Brata Alberta	m. Jaworzno
12.0178	Zespół Opieki Paliatywnej Palium	m. Częstochowa
12.0189	Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych Hospicjum im. Jana Pawła II	m. Żory
12.0201	Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej i Paliatywnej Hospicjum w Chorzowie	m. Chorzów

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 0,48 tys. pacjentów.

Tabela 4.4.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

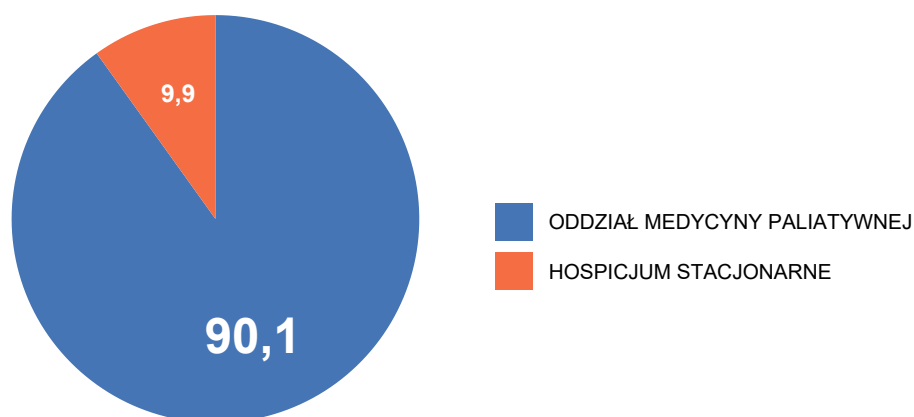
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytych [tys.]	Odsetek pobytych w województwie [%]	Skumulowany procent pobytych w województwie [%]
12.0157	0,5	0,5	13,0	13,0
12.0030	0,4	0,5	11,6	24,7
12.0115	0,3	0,3	8,0	32,7
12.0160	0,3	0,4	9,9	42,6
12.0003	0,3	0,3	7,7	50,3
12.0067	0,3	0,3	6,9	57,2
12.0163	0,3	0,3	6,7	63,8
12.0107	0,3	0,3	6,6	70,5
12.0008	0,2	0,3	6,3	76,8
12.0026	0,2	0,3	6,3	83,0
12.0177	0,2	0,2	5,6	88,6
12.0178	0,2	0,2	4,9	93,4
12.0189	0,1	0,2	3,9	97,4
12.0201	0,1	0,1	2,6	100,0
Woj.	3,6	4,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.2 oraz Tabela 4.4.10¹⁰⁰.

¹⁰⁰Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsię-

Wykres 4.4.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	4,0

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.]
12.0157	0,8	-	-	0,5
12.0030	0,6	0,0	-	0,4
12.0115	0,4	-	-	0,3
12.0160	0,7	-	0,0	0,3
12.0003	0,5	-	-	0,3
12.0067	0,5	-	-	0,3
12.0163	0,4	0,0	0,0	0,3
12.0107	0,5	0,0	-	0,3
12.0008	0,4	0,0	0,0	0,2
12.0026	0,4	-	-	0,2
12.0177	0,4	-	-	0,2
12.0178	0,3	-	-	0,2
12.0189	0,3	0,0	0,0	0,1
12.0201	0,2	-	-	0,1

biorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Tabela 4.4.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
Woj.	6,6	0,1	0,0	3,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.12: Nazwy produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.4.13: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
12.0003	70,31	0,43	-	0,68	0,13
12.0008	68,52	0,44	-	0,65	0,11
12.0026	75,59	0,56	-	0,80	0,31
12.0030	69,98	0,47	-	0,68	0,11
12.0067	70,15	0,52	-	0,68	0,14
12.0107	70,02	0,45	-	0,71	0,09
12.0115	68,17	0,40	-	0,62	0,07
12.0157	69,74	0,51	-	0,69	0,12
12.0160	60,00	0,50	0,08	0,57	0,11
12.0163	73,33	0,53	-	0,75	0,18
12.0177	71,03	0,53	-	0,73	0,17
12.0178	71,17	0,66	-	0,75	0,15
12.0189	66,99	0,47	-	0,64	0,09
12.0201	71,97	0,58	-	0,76	0,13
Woj.	69,39	0,49	0,01	0,69	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

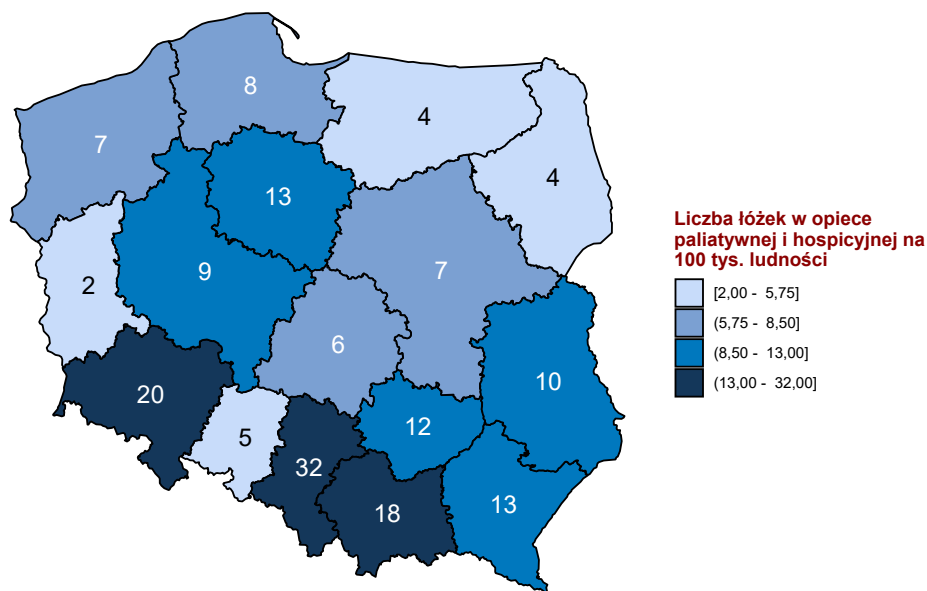
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.14.

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 [%]
12.0003	44,3	40,9	14,9
12.0008	40,6	50,0	9,4
12.0026	86,1	13,4	0,4
12.0030	44,7	46,7	8,6
12.0067	24,1	70,7	5,3
12.0107	37,4	59,8	2,8
12.0115	27,1	66,2	6,7
12.0157	43,5	49,9	6,6
12.0160	36,9	60,8	2,2
12.0163	51,4	46,7	1,9
12.0177	44,2	32,2	23,6
12.0178	59,9	33,3	6,8
12.0189	31,4	67,1	1,4
12.0201	46,6	52,4	1,0
Woj.	43,7	49,9	6,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.4.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



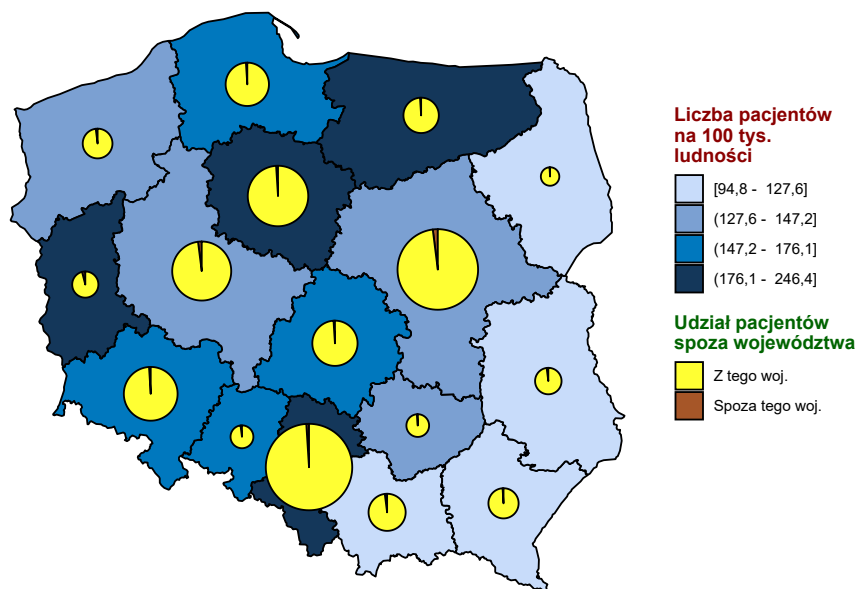
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie województwie śląskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 8,05 tys. osób (w tym 0,11 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 176,63. Z kolei liczba

pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 180,80, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci¹⁰¹ 77,33 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

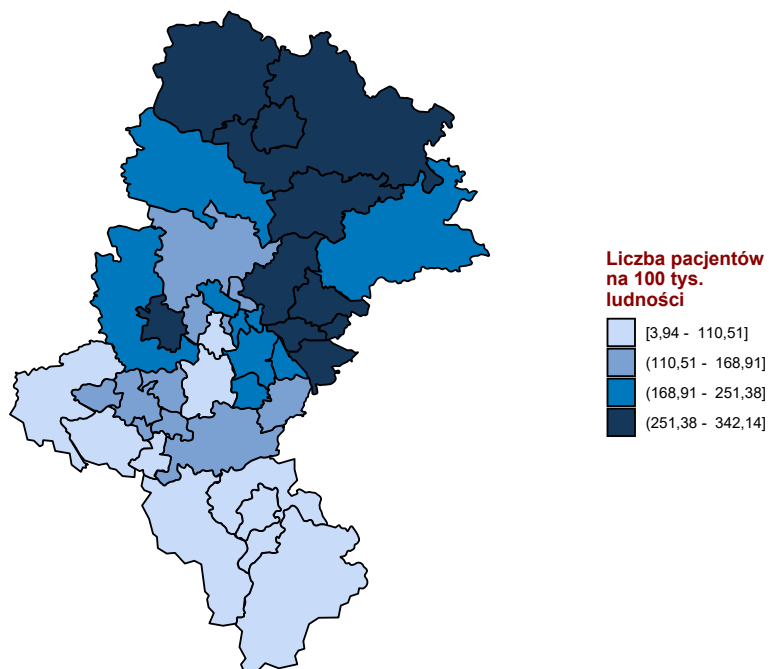
Mapa 4.4.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

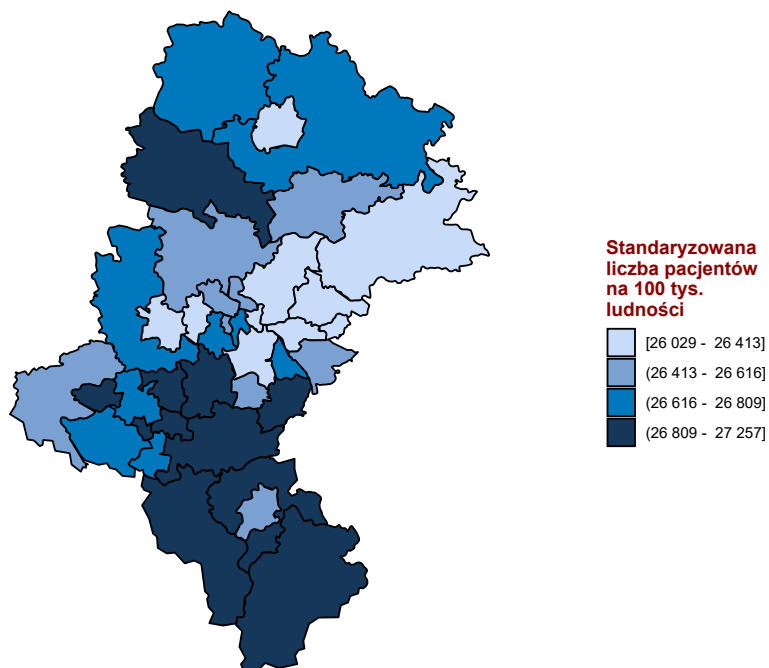
¹⁰¹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



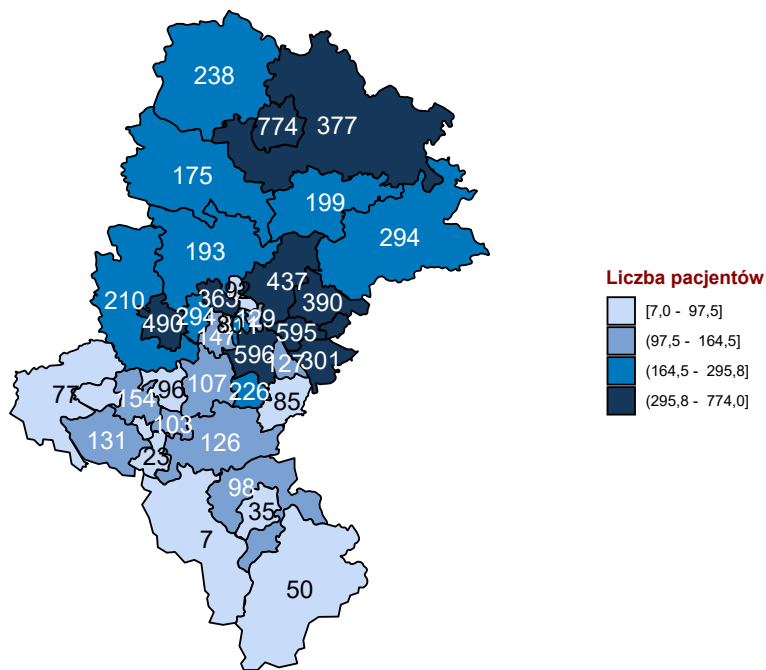
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



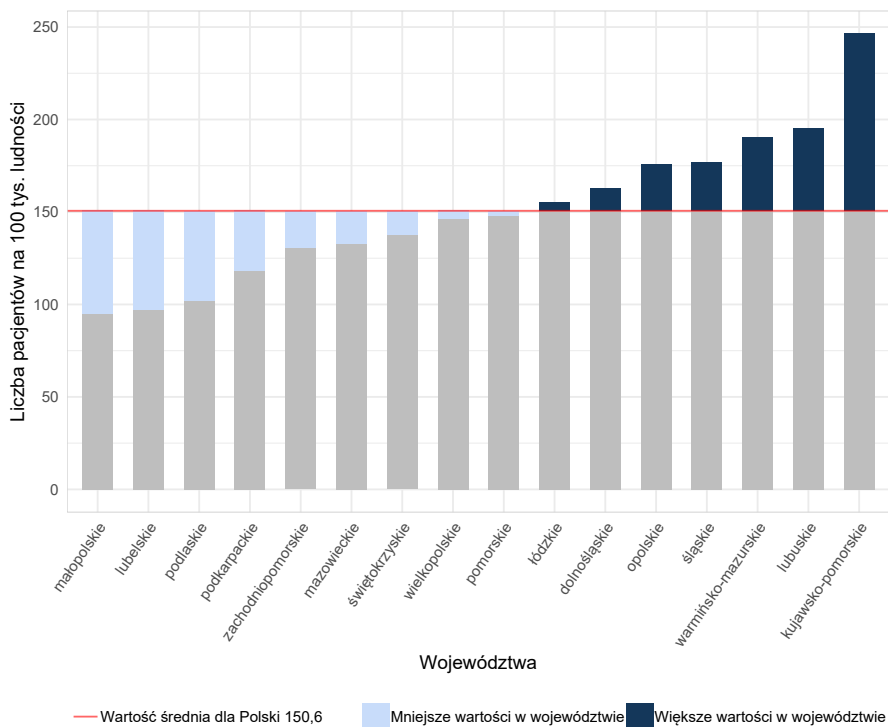
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	0,1	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,1	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 46. 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
12.0030	Powiatowy Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	będziński
12.0067	SP ZOZ Szpital Kolejowy w Wilkowicach - Bystrej	bielski
12.0157	Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych Hospicjum w Gliwicach	m. Gliwice
12.0160	Społeczne Towarzystwo Hospicjum Cordis	m. Katowice
12.0163	Archidiecezjalny Dom Hospicyjny bł. Jana Pawła II w Katowicach	m. Katowice
12.0177	Stowarzyszenie Hospicjum Homo - Homini im. św. Brata Alberta	m. Jaworzno
12.0178	Zespół Opieki Paliatywnej Palium	m. Częstochowa
12.0189	Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych Hospicjum im. Jana Pawła II	m. Żory
12.0201	Stowarzyszenie Opieki Hospicyjnej i Paliatywnej Hospicjum w Chorzowie	m. Chorzów
12.0237	Bogusława Lasota	zawierciański
12.0402	Familiamed sp. z o.o.	mikołowski
12.0516	Fręchowicz - Szczerek Alicja, Zarzecka Ewa, Mrowiec Katarzyna, Zając Maria - Praktyka Grupowa Lekarzy Spomed s.c. w Żywcu	żywiecki
12.0757	Bożena Konieczny - Freund	wodzisławski
12.0770	Figura - Kluszczyńska Sylwia	m. Rybnik
12.0985	NZOZ Centrum Usług Medycznych Aa Remedium Awramienko s.j.	gliwicki
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1184	Małgorzata Agata Sanetra - Wieczorek	m. Bytom
12.1253	NZOZ Salus sp. z o.o.	bielski
12.1386	Piotr Buchwald	m. Rybnik
12.1396	Onko - Dent G. L. Słomian s.j.	m. Żory
12.1439	Fundacja Pro Salute	będziński
12.1454	Małgorzata Gałka	m. Dąbrowa Górnicza
12.1659	Elżbieta Lipka	częstochowski
12.1703	Caritas Diecezji Gliwickiej	tarnogórski
12.2736	Myrcik Grażyna	m. Piekary Śląskie

Tabela 4.4.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
12.2877	Alicja Kluczna	m. Dąbrowa Górnicza
12.2878	Alicja Kluczna	m. Katowice
12.2903	Idea Med sp. z o.o.	pszczyński
12.2904	Spółeczne Towarzystwo Hospicjum Cordis	m. Mysłowice
12.2905	Hospicjum Świętego Franciszka	m. Katowice
12.2906	Spółeczne Stowarzyszenie Hospicjum im. św. Kaliksta i	m. Tychy
12.2907	Hospicjum św. Ojca Pio z siedzibą w Pszczynie	pszczyński
12.2908	NZOZ - Hospicjum Domowe im. Jana Pawła II	m. Ruda Śląska
12.2909	Fundacją Śląskie Hospicjum dla Dzieci	m. Tychy
12.2910	NZOZ Specjalistyczne Poradnie Lekarskie A. Wojtachnio s.j.	m. Częstochowa
12.2913	Hosp - Med sp. z o.o.	myszkowski
12.2914	Hosp - Med sp. z o.o.	lubliniecki
12.2915	Tomasz Załęcki	myszkowski
12.2916	Tomasz Załęcki	zawierciański
12.2917	NZOZ "medica" Zespół Domowej Opieki Paliatywnej Jacek Pudlik, Małgorzata Pudlik s.j.	lubliniecki
12.2918	NZOZ Allmedic sp. z o.o.	kłobucki
12.2919	Hospicjum im. św. Józefa - Zespół Opieki Paliatywnej w Raciborzu	raciborski
12.2920	Hospicjum Sosnowieckie	m. Sosnowiec
12.2921	Elvimed Zagalski i Wspólnicy s.j.	m. Jaworzno
12.2922	Stowarzyszenie Przyjaciół Chorych Hospicjum im. Matki Teresy	m. Zabrze
12.2923	Hospicjum Królowej Pokoju	tarnogórski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 1,02 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 [%]
12.0178	1,0	123,2	17,4
12.0157	0,8	52,5	7,4
12.2920	0,6	45,3	6,4
12.1439	0,5	46,5	6,6
12.2905	0,4	35,8	5,1
12.1184	0,4	33,7	4,7
12.0201	0,3	23,2	3,3
12.1454	0,3	32,0	4,5
12.2904	0,3	19,4	2,7
12.0237	0,3	34,1	4,8
12.2910	0,3	25,1	3,5
12.2906	0,2	9,9	1,4
12.0177	0,2	18,5	2,6
12.0163	0,2	7,1	1,0
12.2913	0,2	17,5	2,5
12.2914	0,2	13,0	1,8
12.2877	0,1	10,7	1,5
12.2919	0,1	6,2	0,9
12.2908	0,1	6,1	0,9
12.2907	0,1	5,9	0,8
12.2922	0,1	7,2	1,0
12.2921	0,1	14,5	2,0

Tabela 4.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

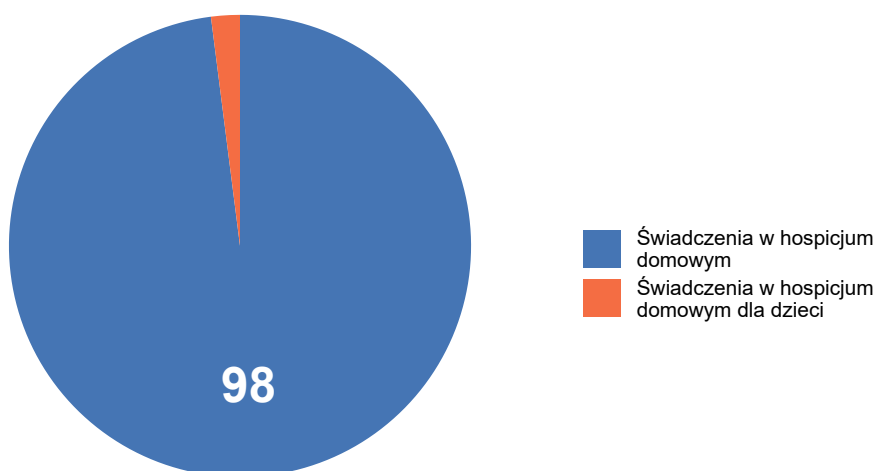
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
12.1396	0,1	5,5	0,8
12.0402	0,1	6,3	0,9
12.2923	0,1	8,0	1,1
12.0757	0,1	4,3	0,6
12.0770	0,1	7,0	1,0
12.1253	0,1	9,3	1,3
12.1659	0,1	6,8	1,0
12.1386	0,1	7,0	1,0
12.0189	0,1	5,1	0,7
12.1050	0,1	5,1	0,7
12.2918	0,1	4,8	0,7
12.2917	0,1	4,6	0,6
12.0985	0,1	3,8	0,5
12.1703	0,1	4,8	0,7
12.2915	0,1	4,6	0,6
12.2909	0,0	11,9	1,7
12.0516	0,0	2,0	0,3
12.0160	0,0	5,5	0,8
12.2916	0,0	4,3	0,6
12.0067	0,0	0,8	0,1
12.2736	0,0	6,1	0,9
12.2878	0,0	0,2	0,0
12.0030	0,0	2,9	0,4
12.2903	0,0	0,8	0,1
Woj.	8,1	708,9	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18¹⁰².

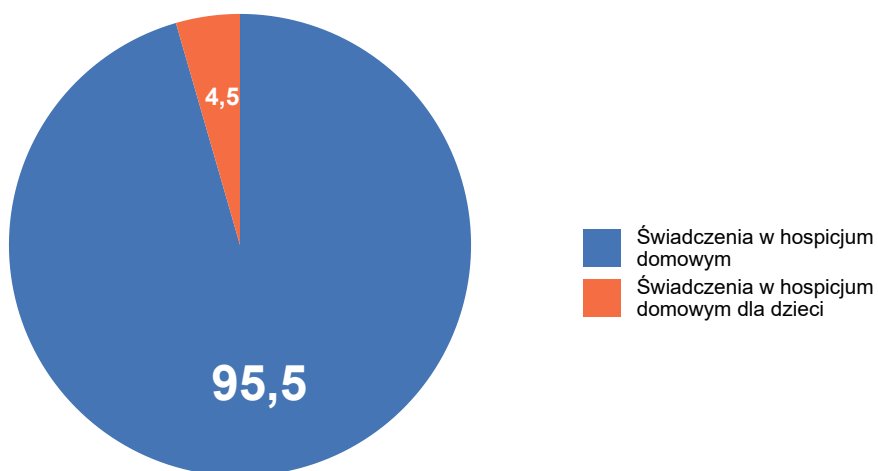
¹⁰²Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

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

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	7,9	-

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 DLA DZIECI	-	0,2

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.]
12.0178	4,8	0,8	1,0
12.0157	2,7	-	0,8
12.2920	2,2	-	0,6
12.1439	2,5	-	0,5
12.2905	1,8	-	0,4
12.1184	1,6	-	0,4
12.0201	1,3	-	0,3
12.1454	1,6	-	0,3
12.2904	1,2	-	0,3
12.0237	1,5	-	0,3
12.2910	1,3	-	0,3
12.2906	0,6	-	0,2
12.0177	0,9	-	0,2
12.0163	0,4	-	0,2
12.2913	0,8	-	0,2
12.2914	0,6	-	0,2
12.2877	0,6	-	0,1
12.2919	0,3	-	0,1
12.2908	0,3	-	0,1
12.2907	0,3	-	0,1
12.2922	0,4	-	0,1
12.2921	0,7	-	0,1
12.1396	0,3	-	0,1
12.0402	0,3	-	0,1
12.2923	0,4	-	0,1
12.0757	0,2	-	0,1
12.0770	0,3	-	0,1
12.1253	0,4	-	0,1
12.1659	0,4	-	0,1
12.1386	0,3	-	0,1
12.0189	0,3	-	0,1
12.1050	0,3	-	0,1
12.2918	0,3	-	0,1
12.2917	0,3	-	0,1
12.0985	0,2	-	0,1
12.1703	0,2	-	0,1
12.2915	0,4	-	0,1
12.2909	-	0,5	0,0
12.0516	0,1	-	0,0
12.0160	-	0,2	0,0
12.2916	0,3	-	0,0
12.0067	0,1	-	0,0
12.2736	0,2	-	0,0
12.2878	0,0	-	0,0
12.0030	0,1	-	0,0

Tabela 4.4.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
12.2903	-	0,0	0,0
Woj.	33,7	1,6	8,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.20: Nazwy produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
12.0030	67,43	0,88	-	0,62	-
12.0067	67,55	0,53	-	0,63	0,07
12.0157	66,22	0,50	-	0,74	0,11
12.0160	10,68	0,57	0,74	-	-
12.0163	70,00	0,45	-	0,71	0,14
12.0177	66,04	0,55	-	0,71	0,14
12.0178	50,89	0,48	0,06	0,65	0,12
12.0189	66,79	0,53	-	0,68	0,09
12.0201	66,71	0,54	-	0,68	0,06
12.0237	67,39	0,48	-	0,75	0,12
12.0402	68,72	0,52	-	0,68	0,15
12.0516	68,56	0,60	-	0,60	0,04
12.0757	67,00	0,46	-	0,62	0,10
12.0770	66,29	0,47	-	0,55	0,10
12.0985	67,31	0,49	-	0,68	0,04
12.1050	70,56	0,50	-	0,69	0,08
12.1184	63,85	0,50	-	0,70	0,07
12.1253	69,03	0,44	-	0,68	0,10
12.1386	67,39	0,54	-	0,68	0,10
12.1396	66,92	0,52	-	0,66	0,11
12.1439	67,32	0,49	-	0,68	0,10
12.1454	67,69	0,49	-	0,62	0,10
12.1659	73,57	0,37	-	0,70	0,18
12.1703	66,89	0,47	-	0,57	0,02
12.2736	73,21	0,61	-	0,71	0,14
12.2877	69,73	0,45	-	0,72	0,11
12.2878	67,20	0,64	-	0,64	-
12.2903	14,00	-	1,00	-	-
12.2904	65,74	0,44	-	0,64	0,08
12.2905	65,42	0,46	-	0,67	0,10
12.2906	69,00	0,49	-	0,71	0,14
12.2907	68,28	0,51	-	0,69	0,10
12.2908	70,47	0,50	-	0,70	0,09
12.2909	8,25	0,41	0,98	-	-
12.2910	63,42	0,62	-	0,65	0,13

Tabela 4.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
12.2913	70,00	0,39	-	0,70	0,15
12.2914	67,57	0,47	-	0,69	0,08
12.2915	69,55	0,53	-	0,76	0,18
12.2916	72,29	0,42	-	0,72	0,10
12.2917	71,17	0,60	-	0,77	0,11
12.2918	67,73	0,48	-	0,61	0,13
12.2919	67,14	0,43	-	0,64	0,08
12.2920	65,13	0,47	-	0,67	0,12
12.2921	68,40	0,60	-	0,73	0,14
12.2922	68,48	0,46	-	0,63	0,10
12.2923	70,67	0,48	-	0,72	0,10
Woj.	51,08	0,49	0,02	0,67	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.22.

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 [%]
12.0030	100,0	-	-
12.0067	3,3	93,3	3,3
12.0157	58,1	40,7	1,2
12.0160	19,0	78,6	2,4
12.0163	70,2	28,0	1,8
12.0177	96,1	2,9	1,0
12.0178	51,0	47,1	1,9
12.0189	60,3	38,5	1,3
12.0201	66,8	31,9	1,3
12.0237	95,7	2,7	1,6
12.0402	93,6	5,3	1,1
12.0516	97,9	2,1	-
12.0757	82,6	16,3	1,1
12.0770	85,5	13,3	1,2
12.0985	79,2	17,0	3,8
12.1050	90,3	8,1	1,6
12.1184	81,2	18,6	0,2
12.1253	96,3	2,4	1,2
12.1386	82,3	16,5	1,3
12.1396	54,2	43,8	2,1
12.1439	77,7	20,8	1,5
12.1454	74,9	24,0	1,1
12.1659	96,3	2,4	1,2
12.1703	94,3	3,8	1,9
12.2736	100,0	-	-
12.2877	87,6	12,4	-
12.2878	36,4	63,6	-
12.2903	33,3	33,3	33,3
12.2904	46,5	51,5	1,9
12.2905	82,8	16,5	0,7
12.2906	90,4	9,2	0,4
12.2907	89,8	6,8	3,4

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 [%]
12.2908	96,1	2,3	1,6
12.2909	18,4	81,6	-
12.2910	92,5	5,5	2,0
12.2913	94,2	5,2	0,6
12.2914	90,1	9,3	0,7
12.2915	88,2	11,8	-
12.2916	90,0	7,5	2,5
12.2917	61,4	36,8	1,8
12.2918	68,9	29,5	1,6
12.2919	52,7	44,3	3,1
12.2920	93,1	5,4	1,4
12.2921	94,4	3,7	1,9
12.2922	95,7	2,6	1,7
12.2923	87,1	10,8	2,2
Woj.	75,3	23,5	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

4.5.1 Wybór poradni

W podrozdziale poświęconym leczeniu szpitalnemu uwzględniono pacjentów onkologicznych, którzy w 2016 roku pojawili się w systemie z rozpoznaniem głównym Z51, ale wśród chorób współistniejących mieli rozpoznanie z analizowanej grupy. Z uwagi na fakt, że cykle chemioterapii oraz seanse radioterapii są rozliczane z umowy szpitalnej¹⁰³ w niniejszym podrozdziale¹⁰⁴ 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

¹⁰³rodzaj świadczeń 3

¹⁰⁴obejmującym rodzaj świadczeń 2

Tabela 4.5.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
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
Tarczyca	27,58	64,16	90,84	25,10	-	2,77
Czerniak	21,21	83,48	72,43	40,59	-	13,71
OUN	12,52	38,43	71,86	56,24	-	1,34
Jądro	10,34	35,29	77,22	27,75	-	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pierś	PORADNIA ONKOLOGICZNA	119,59	379,77	50,0
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	39,67	128,44	16,9
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	24,96	74,21	9,8
Prostata	PORADNIA UROLOGICZNA	66,83	197,16	47,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	32,79	100,72	24,3
	PORADNIA RADIOTERAPII	21,47	63,52	15,4
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

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA RADIOTERAPII	7,94	19,96	13,6
Górny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,18	61,11	43,9
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,64	16,91	12,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,88	15,35	11,0
Pęcherz	PORADNIA UROLOGICZNA	35,48	102,19	75,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	5,86	17,05	12,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,45	6,76	5,0
Nerka	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,89	33,51	33,5
	PORADNIA UROLOGICZNA	18,26	32,94	32,9
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,40	15,63	15,6
Czerniak	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,28	34,56	41,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,08	26,39	31,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,26	6,17	7,4
Tarczyca	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
OUN	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,99	9,46	24,6
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	5,76	8,22	21,4
	PORADNIA RADIOTERAPII	2,75	5,88	15,3
Jądro	PORADNIA ONKOLOGICZNA	6,93	17,83	50,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,59	6,39	18,1
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	1,77	4,54	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

nej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁰⁵. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 4.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 4.5.3: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS

Tabela 4.5.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ONKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA CHEMIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA RADIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna).

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

¹⁰⁵Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	297,01	9,63	58,23
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	209,99	6,81	65,04
PORADNIA RADIOTERAPII	206,29	6,69	71,74
PORADNIA CHEMIOTERAPII	182,58	5,92	77,66
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	158,16	5,13	82,79
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	59,51	1,93	84,72
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	55,97	1,82	86,53
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	52,96	1,72	88,25
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	40,14	1,30	89,55
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	40,05	1,30	90,85
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	39,02	1,27	92,12
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	33,98	1,10	93,22
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	33,93	1,10	94,32
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	20,03	0,65	94,97
PORADNIA LECZENIA BÓLU	18,15	0,59	95,56
PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI	14,75	0,48	96,04
PRACOWNIA ENDOSKOPII	14,67	0,48	96,51
PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB 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 CHORÓB PŁUC	5,17	0,17	99,05

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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
Polska	51,5	48,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.5.2 Poradnia onkologiczna

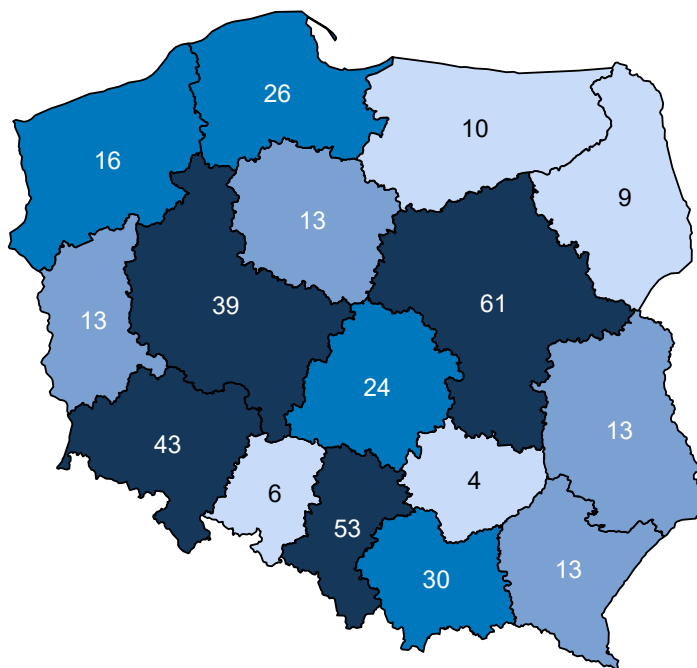
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 53. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.6.

Tabela 4.5.6: PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	129,83	3 019,23	43
kujawsko-pomorskie	85,56	6 581,31	13
lubelskie	87,70	6 745,85	13
lubuskie	52,16	4 012,46	13
łódzkie	95,67	3 986,08	24
małopolskie	143,47	4 782,33	30
mazowieckie	362,57	5 943,82	61
opolskie	18,12	3 019,50	6
podkarpackie	102,03	7 848,62	13
podlaskie	37,93	4 214,11	9
pomorskie	194,05	7 463,35	26
śląskie	315,99	5 962,06	53
świętokrzyskie	11,48	2 869,75	4
warmińsko-mazurskie	36,21	3 621,30	10
wielkopolskie	137,25	3 519,23	39
zachodniopomorskie	67,51	4 219,31	16
Polska	1 877,51	5 033,55	373

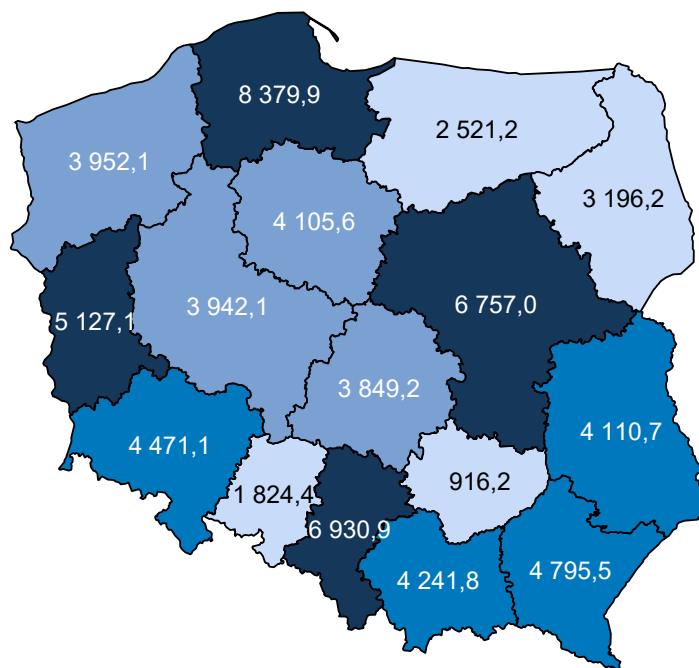
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.1: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.2: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 383,0 tys. porad (por. Tabela 4.5.7)¹⁰⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 290,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 92,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,2% 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 4.5.1¹⁰⁷. 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	277,00
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,86
PORADNIA RADIOTERAPII	4,31
PORADNIA CHEMIOTERAPII	2,11
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	1,01

¹⁰⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

¹⁰⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 DLA DZIECI	0,09

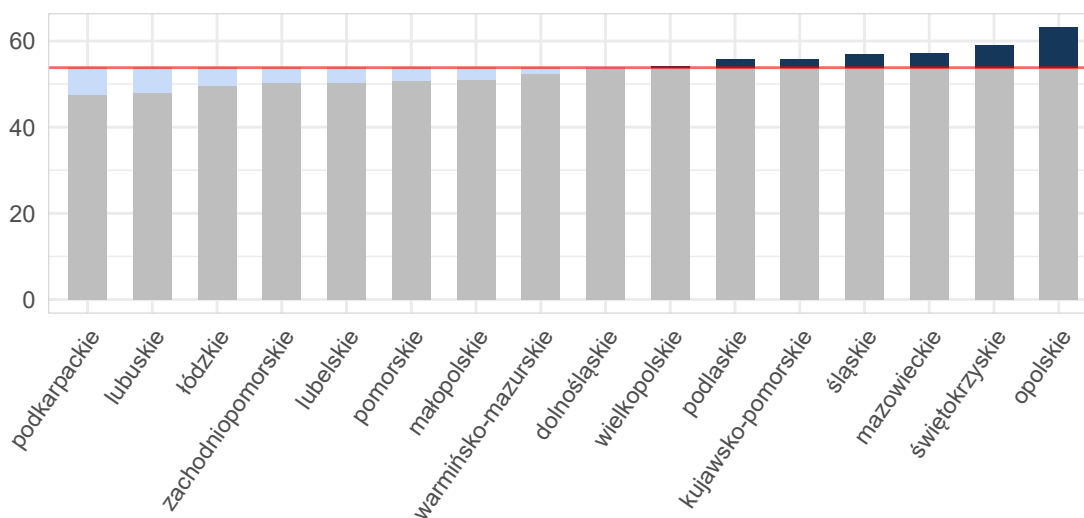
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	383,04	290,37	24,19	14,18

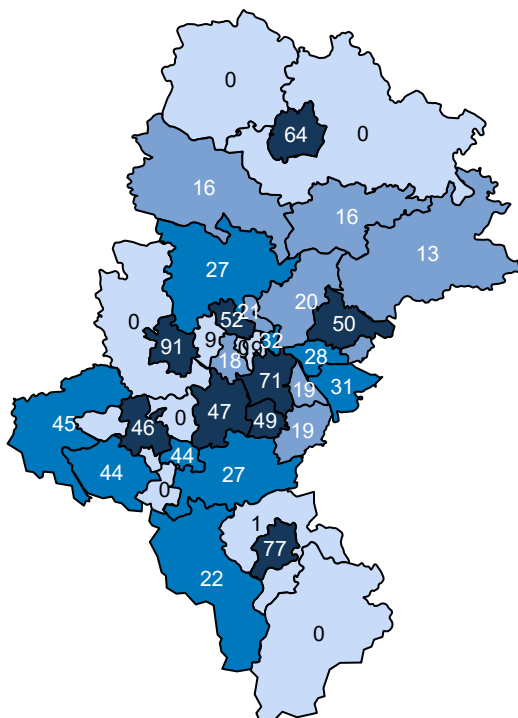
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 73,1% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,71.

Tabela 4.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	4,59	1,56	1,5	2,94
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	31,90	10,32	10,1	3,09
Górny odcinek przewodu pokarmowego	10,49	3,44	3,3	3,05
Głowa i szyja	10,09	3,56	3,2	2,84
Jądro	3,13	1,27	1,0	2,47
Nerka	5,71	2,16	1,8	2,65
Nowotwory ginekologiczne	26,14	10,63	8,3	2,46
OUN	2,45	1,05	0,8	2,32
Pierś	70,20	23,48	22,2	2,99
Pozostałe nowotwory złośliwe	13,52	5,77	4,3	2,34
Prostata	21,82	7,64	6,9	2,85
Pęcherz	3,21	1,11	1,0	2,88
Płuco	12,56	4,05	4,0	3,10
Tarczycyca	15,12	11,46	4,8	1,32
Nowotwory złośliwe razem	230,92	85,15	73,1	2,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 90%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁸. 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	83,80	44,93	-	9,35	6,24	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	91,75	40,86	-	5,20	4,36	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	91,79	47,85	-	2,21	7,17	-	-
Głowa i szyja	95,06	63,45	-	1,50	3,56	-	-
Jądro	98,21	31,53	-	0,74	2,69	-	-
Nerka	97,93	52,41	-	1,21	4,41	-	-
Nowotwory ginekologiczne	95,98	33,53	-	1,47	3,04	-	-
OUN	94,89	76,72	-	0,04	4,94	-	-
Pierś	89,72	40,94	-	7,14	3,18	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	89,45	59,07	-	7,54	5,88	-	-
Prostata	93,52	49,01	-	3,21	3,85	-	-
Pęcherz	90,18	54,57	-	7,33	6,74	-	-
Płuco	96,33	63,79	-	0,99	5,89	-	-
Tarczycza	92,25	7,29	-	2,99	2,96	-	-
Nowotwory złośliwe razem	92,17	43,05	-	4,54	4,03	-	-
choroby spoza grupy	85,63	33,80	-	12,48	9,32	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	88,97	48,64	-	4,73	6,56	0,22	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	90,47	41,17	-	6,58	4,83	0,01	0,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,09	46,73	-	2,56	7,91	0,01	-
Głowa i szyja	94,24	60,90	-	2,26	5,88	-	-
Jądro	97,85	32,39	-	0,83	3,80	-	-
Nerka	96,23	51,13	-	1,20	6,21	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,90	43,32	-	2,06	4,27	0,00	-
OUN	95,37	70,62	-	0,42	8,23	-	-
Pierś	90,56	43,38	-	6,18	3,40	0,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	88,68	54,80	-	7,39	8,47	0,02	-
Prostata	92,03	48,37	-	3,26	6,06	-	-
Pęcherz	88,10	50,06	-	8,18	8,48	0,01	-
Płuco	95,22	54,85	-	1,48	8,12	0,01	0,00
Tarczycza	91,59	17,06	-	3,00	4,40	-	-
Nowotwory złośliwe razem	91,82	45,82	-	4,63	5,22	0,01	0,00
choroby spoza grupy	83,36	33,69	-	10,58	13,99	0,00	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 53. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.12). Rozkład porad świadczonej przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.13.

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0001	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie	cieszyński
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0004	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 3 w Rybniku	m. Rybnik
12.0005	Katowickie Centrum Onkologii	m. Katowice
12.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 7 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach Górnośląskie Centrum Medyczne im. prof. Leszka Gieca	m. Katowice
12.0008	Beskidzkie Centrum Onkologii - Szpital Miejski im. Jana Pawła II w Bielsku - Białej	m. Bielsko-Biała
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.0010	SP ZOZ Szpital Wielospecjalistyczny w Jaworznie	m. Jaworzno
12.0011	Powiatowy Publiczny ZOZ w Rydułtowach i Wodzisławiu Śląskim z siedzibą w Wodzisławiu Śląskim	wodzisławski
12.0012	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu	m. Sosnowiec
12.0015	Sosnowiecki Szpital Miejski sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0017	SP ZOZ Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 4 w Bytomiu	m. Bytom
12.0021	Zagłębiowskie Centrum Onkologii Szpital Specjalistyczny im. Sz. Starkiewicza w Dąbrowie Górniczej	m. Dąbrowa Górnicza
12.0023	Szpital Rejonowy im. dr. Józefa Rostka w Raciborzu	raciborski
12.0024	Szpital Specjalistyczny nr 2 w Bytomiu	m. Bytom
12.0026	Szpital Powiatowy w Zawierciu	zawierciański
12.0027	Wielospecjalistyczny Szpital Powiatowy s.a.	tarnogórski
12.0044	Centrum Zdrowia w Mikołowie sp. z o.o.	mikołowski
12.0049	Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.0058	Piekarskie Centrum Medyczne sp. z o.o.	m. Piekary Śląskie
12.0061	Szpital Miejski w Tychach	m. Tychy
12.0081	Centrum Medyczne Małgorzata sp. z o.o.	m. Częstochowa
12.0155	Miejski ZOZ w Łędzinach	bieruńsko-łędziński
12.0184	Pro - Femina Piotr Piech i In. s.j.	będziński
12.0235	Avimed sp. z o.o.	m. Bytom
12.0259	Przychodnia Specjalistyczna Sp ZOZ	m. Ruda Śląska
12.0274	Awicenna sp. z o.o.	m. Tychy
12.0318	NZOZ Centrum Medyczne Panaceum sp. z o.o.	pszczyński
12.0322	Roman Elias	m. Chorzów
12.0373	Ewa Kapuśniak, Jaremi Waleczek - Centrum Medyczne Femina s.c.	m. Katowice
12.0378	NZOZ Przychodnia nr 4 sp. z o.o.	m. Tychy
12.0443	Przychodnia Lekarska Szombierki sp. z o.o.	m. Bytom
12.0448	Śląskie Centrum Zdrowia Kobiety sp. z o.o.	m. Katowice
12.0479	Sigma - Bi Jacek Zamłyński s.j.	m. Bytom
12.0602	Krzysztof Nowara	cieszyński
12.0689	Adam Jakubiec	myszkowski
12.0711	Stanisław Izdebski	lubliniecki
12.0899	Start sp. z o.o.	m. Sosnowiec
12.0956	Izabella Deńca - Kuziemko	m. Sosnowiec
12.0974	Obwód Lecznictwa Kolejowego w Gliwicach - Spzoz	m. Gliwice
12.0981	ZOZ Meden sp. z o.o.	m. Gliwice

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0983	Centrum Medyczne Eko - prof - Med sp. z o.o.	tarnogórski
12.1050	Opifer sp. z o.o.	m. Zabrze
12.1151	Marek Karel	mikołowski
12.1155	NZOZ Orto - Medic sp. z o.o.	m. Mysłowice
12.1190	NZOZ Euro - Klinika sp. z o.o.	m. Siemianowice Śląskie
12.1242	Diagnomed s.j. Nowotarska, Widera	m. Bielsko-Biała
12.1270	Gomed sp. z o.o.	pszczyński
12.1372	Janusz Wójcickii	wodzisławski
12.1396	Onko - Dent G. L. Słomian s.j.	m. Żory
12.1439	Fundacja Pro Salute	będziński
12.1512	Izabela Grzesiak - Kania	tarnogórski
12.1514	Nt Medical sp. z o.o.	m. Katowice

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									
	Piersi [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Prostata [tys.]	Tarczycza [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Płuco [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0001	0,17	0,24	0,04	0,06	-	0,20	0,41	0,15	1,42	0,58
12.0003	4,48	2,93	1,28	0,45	0,00	0,44	1,21	0,80	12,76	0,37
12.0004	2,01	1,25	0,32	0,31	0,01	0,14	0,23	0,28	5,09	1,13
12.0005	7,85	4,11	3,06	5,58	0,01	1,54	3,00	1,51	31,45	2,17
12.0007	1,01	0,99	1,09	0,13	-	0,18	0,31	0,34	4,54	0,52
12.0008	12,69	5,88	4,52	2,47	0,06	2,90	0,16	1,70	34,70	22,29
12.0009	22,48	5,46	12,97	8,82	14,93	5,05	3,06	2,68	86,94	22,87
12.0010	0,92	0,56	0,10	0,06	0,00	0,07	0,06	0,15	2,16	0,15
12.0011	0,55	0,23	0,06	0,06	0,00	0,03	0,07	0,06	1,15	0,50
12.0012	0,30	0,64	0,06	0,23	0,01	0,18	0,73	0,22	2,73	0,37
12.0015	0,75	0,20	0,03	0,02	-	0,15	0,02	0,02	1,32	0,05
12.0017	1,93	1,26	0,20	0,10	-	0,14	0,46	0,36	4,91	0,51
12.0021	2,14	1,58	0,27	0,72	0,00	0,39	0,70	0,61	7,42	1,20
12.0023	1,38	0,92	0,15	0,27	0,01	0,15	0,31	0,30	3,75	0,41
12.0024	0,69	0,05	0,16	-	0,00	0,07	0,00	0,01	1,02	1,43
12.0026	0,28	0,13	0,01	0,06	-	0,04	0,04	0,02	0,70	0,09
12.0027	0,34	0,51	0,15	0,04	-	0,08	0,18	0,12	1,66	0,09
12.0044	0,19	0,25	0,02	0,22	0,00	0,04	0,06	0,05	0,96	0,11
12.0049	0,42	0,36	0,08	0,11	0,00	0,06	0,07	0,12	1,38	0,10
12.0058	0,32	0,10	0,02	0,01	-	0,04	0,01	0,04	0,59	0,27
12.0061	0,24	0,17	0,03	0,05	-	0,03	0,08	0,04	0,73	0,18
12.0081	4,50	1,57	0,94	0,69	0,00	0,24	0,87	0,30	10,43	1,02
12.0155	0,08	0,07	0,02	0,06	0,00	0,04	0,02	0,03	0,38	0,43
12.0184	0,01	-	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01	1,01
12.0235	0,01	0,01	0,00	0,01	-	0,04	0,01	0,00	0,10	1,07
12.0259	0,43	0,18	0,02	0,05	0,00	0,09	0,04	0,04	0,97	0,58
12.0274	0,15	0,17	0,09	0,02	0,00	0,16	0,02	0,04	0,74	1,22
12.0318	0,15	0,11	0,05	0,04	0,00	0,04	0,03	0,04	0,54	0,50
12.0322	0,18	0,11	0,00	0,05	0,00	0,06	0,05	0,02	0,55	0,13
12.0373	0,12	0,02	0,05	0,00	-	0,01	-	-	0,21	2,22

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Prostata [tys.]	Tarczycza [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Płuczo [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
12.0378	1,15	0,67	0,05	0,20	0,00	0,14	0,08	0,14	2,60	0,75
12.0443	0,03	0,00	0,00	-	0,01	0,00	0,00	0,00	0,07	0,79
12.0448	0,09	0,02	0,02	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,24	0,87
12.0479	0,02	0,00	0,00	0,00	-	0,13	0,00	-	0,17	1,92
12.0602	0,10	0,14	0,03	0,04	-	0,06	0,02	0,02	0,46	0,40
12.0689	0,10	0,13	0,04	0,02	0,01	0,04	0,03	0,05	0,54	0,16
12.0711	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	-	0,01	0,67
12.0899	0,05	0,02	0,01	0,34	-	0,01	0,01	0,01	0,54	0,06
12.0956	0,05	0,01	0,01	0,01	-	0,02	0,01	0,01	0,15	0,03
12.0974	0,03	0,04	0,00	0,01	-	0,21	0,00	0,01	0,39	1,74
12.0981	0,04	0,01	-	0,01	-	0,00	0,01	-	0,09	1,31
12.0983	0,02	0,01	0,01	0,00	-	0,00	-	0,00	0,06	0,85
12.1050	0,16	0,05	0,01	0,08	-	0,01	0,01	0,02	0,38	0,25
12.1151	0,25	-	-	-	-	-	-	-	0,25	2,10
12.1155	0,46	0,18	0,06	0,02	-	0,12	0,05	0,04	1,03	0,05
12.1190	0,04	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,45
12.1270	0,02	-	-	-	-	0,00	-	0,00	0,02	1,68
12.1372	0,06	0,01	0,03	0,00	-	-	0,00	-	0,12	2,67
12.1396	0,46	0,36	0,05	0,10	-	0,06	0,04	0,06	1,28	0,73
12.1439	0,27	0,10	0,02	0,16	0,00	0,07	0,06	0,04	0,80	0,24
12.1512	0,05	0,02	0,00	0,12	-	0,02	0,01	0,01	0,26	0,09
12.1514	0,00	-	-	-	0,01	0,00	-	-	0,02	2,33
Woj.	70,20	31,90	26,14	21,82	15,12	13,52	12,56	10,49	230,92	85,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 109,8 tys. porad dla 53,9 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,6%. 18 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. [%]
12.0001	2,01	0,63	3,18	91,73	62,15	-	5,88	18,77	-	-
12.0003	13,13	4,04	3,25	97,33	30,77	-	1,39	4,28	-	-
12.0004	6,22	2,63	2,36	85,80	37,84	-	9,52	10,86	-	-
12.0005	33,62	11,80	2,85	97,82	62,16	-	1,52	-	-	-
12.0007	5,06	1,62	3,13	88,75	51,92	-	6,86	7,58	-	-
12.0008	56,99	20,87	2,73	80,86	38,90	-	17,23	2,23	-	-
12.0009	109,81	53,87	2,04	91,23	38,37	-	3,63	3,06	-	-
12.0010	2,31	0,80	2,87	98,87	31,86	-	0,74	7,07	-	-
12.0011	1,64	0,79	2,09	99,09	46,75	-	0,91	16,11	-	-
12.0012	3,10	1,12	2,77	94,59	70,49	-	0,32	9,25	-	-
12.0015	1,37	0,65	2,11	100,00	50,77	-	-	-	-	-
12.0017	5,42	2,53	2,14	92,42	29,18	-	4,17	14,71	-	-

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. [%]
12.0021	8,62	2,88	2,99	95,69	66,36	-	1,73	1,53	-	-
12.0023	4,16	1,45	2,87	93,99	52,96	-	3,63	7,26	-	-
12.0024	2,44	1,34	1,83	96,69	53,64	-	1,72	11,33	-	-
12.0026	0,79	0,39	2,02	97,85	16,06	-	1,01	18,96	-	-
12.0027	1,75	0,61	2,88	99,77	53,40	-	-	13,93	-	-
12.0044	1,07	0,46	2,33	99,81	53,08	-	-	5,32	-	-
12.0049	1,49	0,59	2,52	93,34	22,27	-	0,67	13,39	-	-
12.0058	0,86	0,40	2,17	87,54	23,98	-	7,68	23,98	-	-
12.0061	0,91	0,38	2,42	96,58	31,53	-	-	15,21	-	-
12.0081	11,45	3,24	3,53	92,08	29,41	-	6,45	8,26	-	-
12.0155	0,82	0,45	1,83	98,41	36,47	-	0,24	17,50	-	-
12.0184	1,02	0,75	1,37	85,69	12,06	-	14,31	25,49	-	-
12.0235	1,17	0,52	2,28	76,06	15,42	-	23,94	21,47	-	-
12.0259	1,55	0,85	1,82	98,39	25,85	-	1,03	15,82	-	-
12.0274	1,96	0,76	2,60	80,43	49,34	-	19,52	16,41	-	-
12.0318	1,04	0,51	2,05	98,55	27,80	-	0,87	22,88	-	-
12.0322	0,68	0,34	2,02	95,44	26,03	-	4,56	11,62	-	-
12.0373	2,43	1,49	1,63	81,22	17,38	-	17,67	19,81	0,04	-
12.0378	3,35	1,07	3,12	100,00	41,94	-	-	13,50	-	-
12.0443	0,86	0,58	1,49	97,67	11,06	-	2,33	-	-	-
12.0448	1,11	0,73	1,52	99,91	16,67	-	-	29,10	-	-
12.0479	2,09	0,98	2,13	84,85	32,92	-	15,15	5,64	-	-
12.0602	0,86	0,39	2,23	78,84	33,95	-	21,16	-	-	-
12.0689	0,70	0,37	1,90	100,00	16,00	-	-	27,14	-	-
12.0711	0,68	0,45	1,50	92,82	17,60	-	7,04	31,23	-	-
12.0899	0,61	0,35	1,75	100,00	47,85	-	-	22,28	-	-
12.0956	0,18	0,07	2,41	99,44	30,34	-	0,56	18,54	-	-
12.0974	2,13	0,87	2,45	73,42	44,40	-	26,58	-	-	-
12.0981	1,40	0,90	1,56	90,77	16,82	-	9,23	26,13	-	-
12.0983	0,91	0,54	1,70	99,89	55,04	-	0,11	2,52	-	-
12.1050	0,64	0,34	1,87	98,90	17,01	-	1,10	18,90	-	-
12.1151	2,35	1,84	1,28	94,73	10,45	-	4,97	30,22	-	-
12.1155	1,08	0,42	2,54	100,00	29,26	-	-	8,52	-	-
12.1190	0,57	0,36	1,57	84,71	23,55	-	15,29	0,18	-	-
12.1242	1,36	0,77	1,76	98,09	26,10	-	1,91	22,72	-	-
12.1270	1,71	0,96	1,78	98,13	51,61	-	1,87	-	-	-
12.1372	2,78	1,14	2,45	100,00	17,97	-	-	24,30	-	-
12.1396	2,01	1,13	1,77	92,13	51,57	-	3,54	1,99	-	-
12.1439	1,04	0,59	1,76	99,90	28,35	-	-	22,32	-	-
12.1512	0,35	0,17	2,08	98,00	6,00	-	2,00	23,43	-	-
12.1514	2,35	1,41	1,67	35,14	0,17	-	51,41	13,46	-	-
Woj.	315,99	127,55	2,48	90,41	40,56	-	6,68	5,45	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁹ 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.

¹⁰⁹Przez 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 [%]
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
Polska	94,29	5,27	0,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0001	3,93	0,80	95,12	0,15	3,19	24	11,65	12,65	75,70
12.0003	-	0,02	98,99	0,99	0,04	0	9,49	17,93	72,58
12.0004	0,08	0,10	95,26	4,57	4,73	12	13,65	29,82	56,53
12.0005	33,96	-	65,99	0,05	0,00	-	9,64	17,94	72,42
12.0007	0,02	0,02	95,47	4,49	0,24	38	9,12	12,06	78,82
12.0008	0,01	-	97,42	2,57	1,87	133	10,89	23,69	65,42
12.0009	0,06	67,16	7,05	25,74	45,64	98	26,30	21,25	52,45
12.0010	-	-	99,70	0,30	0,39	7	6,81	11,79	81,40
12.0011	-	0,24	99,76	-	0,55	6	22,98	21,64	55,38
12.0012	-	-	95,49	4,51	0,29	11	13,47	15,21	71,33
12.0015	-	0,44	99,56	-	0,51	217	16,63	31,51	51,86
12.0017	0,13	0,06	97,53	2,29	0,46	0	17,12	29,89	52,98
12.0021	0,03	0,01	97,53	2,43	0,02	17	8,38	17,85	73,77
12.0023	-	0,17	99,71	0,12	0,10	126	9,92	21,14	68,93
12.0024	0,08	-	99,47	0,45	0,25	8	31,26	23,90	44,84
12.0026	-	-	99,12	0,88	0,88	15	19,85	32,11	48,04
12.0027	-	-	100,00	-	0,23	51	10,22	19,07	70,70
12.0044	-	-	100,00	-	0,09	-	13,90	26,31	59,79
12.0049	-	-	99,93	0,07	0,07	-	10,09	24,90	65,01
12.0058	-	0,12	93,02	6,87	5,70	32	18,39	26,08	55,53
12.0061	0,22	17,53	79,38	2,87	5,29	1 554	18,19	24,04	57,77
12.0081	-	0,04	98,40	1,56	12,72	21	5,41	16,49	78,10
12.0155	-	0,12	99,88	-	0,49	5	26,68	35,50	37,82
12.0184	-	0,29	99,71	-	0,20	106	57,25	18,82	23,92
12.0235	-	-	100,00	-	0,09	-	18,31	19,59	62,10
12.0259	-	0,13	99,36	0,51	0,77	14	28,04	32,15	39,81
12.0274	-	-	100,00	-	0,05	-	11,57	18,35	70,08
12.0318	-	-	100,00	-	0,10	851	22,20	30,50	47,30
12.0322	-	-	100,00	-	0,15	-	20,44	29,12	50,44
12.0373	-	0,08	98,93	0,99	1,11	1	40,90	20,76	38,34
12.0378	1,37	-	98,63	-	0,03	-	11,32	13,56	75,12
12.0443	-	0,12	99,88	-	0,23	21	45,52	27,01	27,47
12.0448	-	-	100,00	-	0,09	-	44,14	27,93	27,93

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. [%]
12.0479	-	0,43	99,57	-	0,33	24	20,88	25,42	53,70
12.0602	0,12	-	99,88	-	1,05	36	17,67	27,44	54,88
12.0689	-	-	100,00	-	0,14	-	27,57	26,00	46,43
12.0711	-	0,15	99,85	-	0,15	2 386	47,36	19,94	32,70
12.0899	-	-	100,00	-	0,17	-	29,21	36,63	34,16
12.0956	-	0,56	98,31	1,12	0,56	1 962	19,66	14,61	65,73
12.0974	-	4,27	95,73	-	3,75	64	13,60	25,13	61,28
12.0981	-	16,89	83,11	-	8,52	98	35,08	46,67	18,25
12.0983	-	0,66	99,34	-	0,55	73	34,65	25,66	39,69
12.1050	-	0,16	99,84	-	0,31	4	22,52	42,20	35,28
12.1151	0,55	-	99,45	-	1,70	0	66,81	11,81	21,38
12.1155	-	3,24	96,76	-	3,15	7	10,19	20,19	69,63
12.1190	0,35	-	99,65	-	0,53	27	40,42	28,47	31,11
12.1242	-	-	100,00	-	0,07	-	21,18	59,71	19,12
12.1270	-	-	100,00	-	0,06	-	20,97	55,54	23,49
12.1372	-	-	100,00	-	0,04	-	2,48	42,85	54,67
12.1396	-	0,10	95,67	4,24	4,33	8	30,54	31,09	38,37
12.1439	-	-	100,00	-	0,10	-	29,79	32,38	37,84
12.1512	-	-	100,00	-	0,29	-	19,14	28,00	52,86
12.1514	-	-	100,00	-	0,77	854	36,29	23,51	40,20
Woj.	3,69	23,53	62,89	9,90	16,96	98	18,36	21,99	59,64

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. [%]
12.0001	1	1,52	0,27	0,01	93,16	0,77	-	5,72	-	-	-
12.0003	1	9,53	1,62	0,01	96,87	0,31	-	1,86	-	-	0,13
12.0004	1	3,52	0,86	0,00	80,17	0,50	-	15,39	-	-	0,04
12.0005	1	24,34	5,54	0,00	97,15	0,66	-	2,07	-	-	0,00
12.0007	1	3,98	0,85	0,00	88,08	0,59	-	8,56	-	-	-
12.0008	1	37,28	7,92	0,00	74,73	0,48	-	23,10	-	-	0,45
12.0009	1	57,60	13,32	0,00	86,33	0,50	-	5,31	-	-	0,94
12.0010	1	1,88	0,51	0,00	98,67	0,31	-	0,85	-	-	-
12.0011	1	0,91	0,23	0,00	99,01	0,50	-	0,99	-	-	-
12.0012	1	2,21	0,47	0,00	94,90	0,76	-	0,36	-	-	-
12.0015	1	0,71	0,20	0,00	100,00	0,55	-	-	-	-	-
12.0017	1	2,87	0,79	0,00	87,57	0,38	-	7,24	-	-	-
12.0021	1	6,36	1,39	0,00	95,39	0,69	-	2,30	-	-	-
12.0023	1	2,87	0,60	0,00	93,10	0,61	-	4,81	-	-	0,04
12.0024	1	1,10	0,28	0,00	96,17	0,62	-	2,46	-	-	-
12.0026	1	0,38	0,11	0,00	96,84	0,19	-	1,84	-	-	-
12.0027	1	1,24	0,26	0,00	99,68	0,58	-	-	-	-	0,08
12.0044	1	0,64	0,17	0,00	100,00	0,51	-	-	-	-	0,16
12.0049	1	0,97	0,25	0,00	91,20	0,25	-	0,72	-	-	-
12.0058	1	0,48	0,13	0,00	83,02	0,35	-	9,43	-	-	-
12.0061	1	0,52	0,10	0,01	96,76	0,40	-	-	-	-	-
12.0081	1	8,94	1,68	0,01	90,11	0,33	-	8,14	-	-	2,28
12.0155	-	0,31	0,08	0,00	98,71	0,45	-	0,65	-	-	-
12.0184	-	0,24	0,07	0,00	59,43	0,57	-	40,57	-	-	-
12.0235	-	0,73	0,18	0,00	71,19	0,27	-	28,81	-	-	-
12.0259	-	0,62	0,17	0,00	97,09	0,35	-	2,10	-	-	-

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. [%]
12.0274	-	1,38	0,35	0,00	77,75	0,67	-	22,25	-	-	-
12.0318	-	0,49	0,12	0,00	99,18	0,29	-	0,61	-	-	-
12.0322	-	0,34	0,10	0,00	93,59	0,39	-	6,41	-	-	-
12.0373	-	0,93	0,25	0,00	80,13	0,34	-	18,15	-	-	-
12.0378	-	2,52	0,47	0,01	100,00	0,44	-	-	-	-	-
12.0443	-	0,24	0,07	0,00	94,07	0,26	-	5,93	-	-	-
12.0448	-	0,31	0,09	0,00	100,00	0,40	-	-	-	-	-
12.0479	-	1,12	0,28	0,00	77,05	0,58	-	22,95	-	-	-
12.0602	-	0,47	0,12	0,00	76,06	0,38	-	23,94	-	-	0,28
12.0689	-	0,32	0,08	0,00	100,00	0,22	-	-	-	-	-
12.0711	-	0,22	0,06	0,00	83,86	0,44	-	16,14	-	-	3,74
12.0899	-	0,21	0,06	0,00	100,00	0,61	-	-	-	-	-
12.0956	-	0,12	0,03	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-
12.0974	-	1,31	0,31	0,00	68,48	0,72	-	31,52	-	-	-
12.0981	-	0,26	0,08	0,00	78,82	0,22	-	21,18	-	-	-
12.0983	-	0,36	0,10	0,00	99,72	0,67	-	0,28	-	-	-
12.1050	-	0,22	0,06	0,00	98,21	0,25	-	1,79	-	-	0,45
12.1151	-	0,50	0,13	0,00	80,72	0,50	-	19,09	-	-	-
12.1155	-	0,75	0,21	0,00	100,00	0,28	-	-	-	-	-
12.1190	-	0,18	0,05	0,00	80,79	0,52	-	19,21	-	-	-
12.1242	-	0,26	0,08	0,00	94,62	0,39	-	5,38	-	-	-
12.1270	-	0,40	0,13	0,00	94,01	0,41	-	5,99	-	-	-
12.1372	-	1,52	0,47	0,00	100,00	0,32	-	-	-	-	-
12.1396	1	0,77	0,21	0,00	86,23	0,72	-	5,84	-	-	-
12.1439	-	0,40	0,11	0,00	100,00	0,39	-	-	-	-	-
12.1512	-	0,18	0,05	0,00	97,30	0,07	-	2,70	-	-	-
12.1514	-	0,94	0,28	0,00	45,13	0,00	-	31,67	-	-	-
Woj.	-	188,47	41,56	0,00	87,15	0,51	-	8,96	-	-	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.3 Poradnia chemioterapii

W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Różnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

Tabela 4.5.18: PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

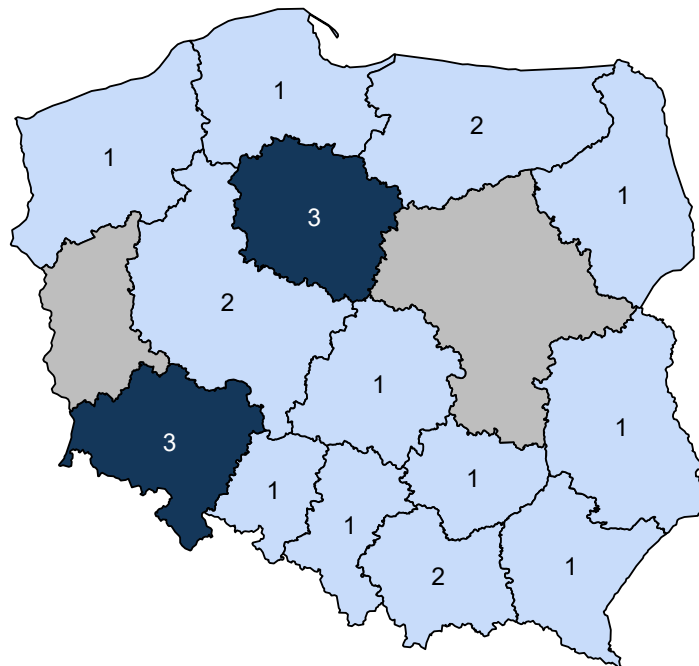
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	31,45	10 482,33	3
kujawsko-pomorskie	14,46	4 821,67	3
lubelskie	6,53	6 528,00	1
łódzkie	3,51	3 512,00	1
małopolskie	19,57	9 784,50	2
opolskie	12,92	12 924,00	1
podkarpackie	18,23	18 226,00	1
podlaskie	11,43	11 431,00	1
pomorskie	3,12	3 119,00	1
śląskie	1,31	1 308,00	1
świętokrzyskie	23,07	23 074,00	1
warmińsko-mazurskie	17,53	8 764,00	2
wielkopolskie	14,61	7 305,50	2
zachodniopomorskie	16,90	16 903,00	1

Tabela 4.5.18: PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

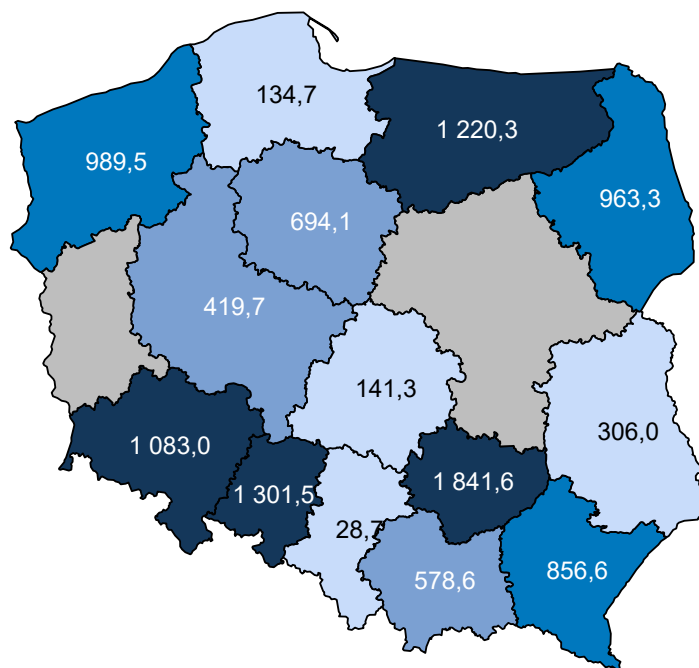
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
Polska	194,65	9 268,81	21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.4: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.5: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHEMIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 383,0 tys. porad (por. Tabela 4.5.19)¹¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 290,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 92,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,2% 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 4.5.2¹¹¹. 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	277,00
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,86
PORADNIA RADIOTERAPII	4,31
PORADNIA CHEMIOTERAPII	2,11
PORADNIA MEDYCZYNY NUKLEARNEJ	1,01

¹¹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 DLA DZIECI	0,09

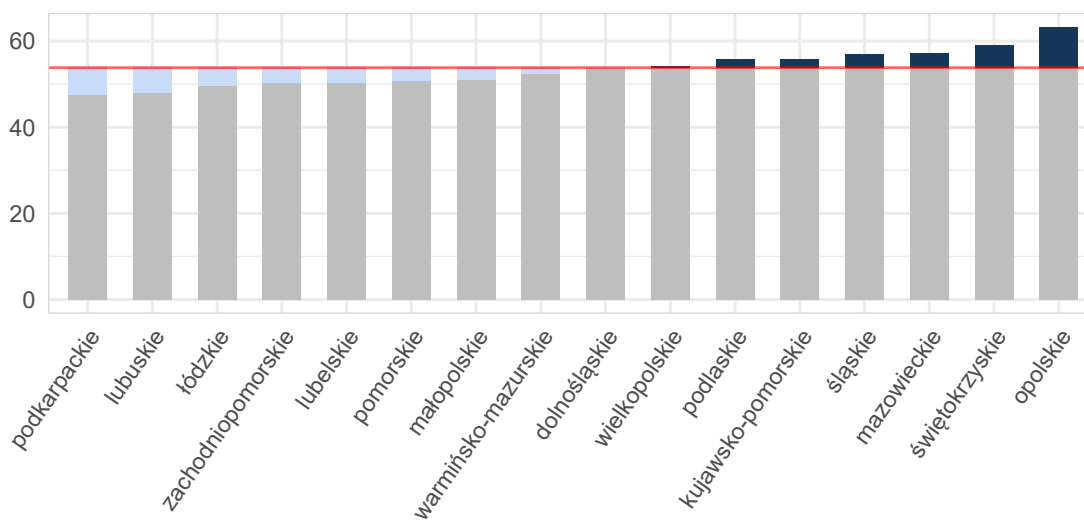
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	383,04	290,37	24,19	14,18

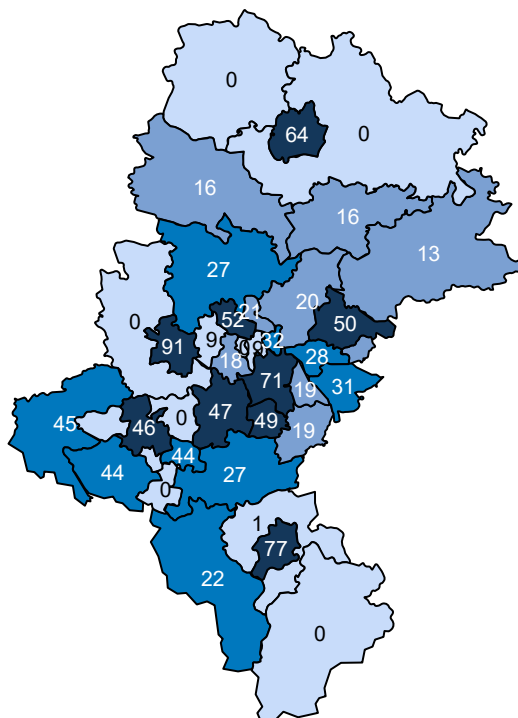
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 94,6% 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 2,76. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 105 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	0,00	86	0,5	3,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,43	0,16	119	32,8	2,70
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,10	0,04	78	7,3	2,67
Głowa i szyja	0,01	0,01	64	1,0	1,86
Jądro	0,03	0,01	126	2,1	2,08
Nerka	0,08	0,03	77	6,4	2,90
Nowotwory ginekologiczne	0,06	0,02	112	4,6	2,50
Piers	0,41	0,14	105	31,4	2,89
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,02	0,01	44	1,1	1,88
Prostata	0,06	0,01	35	4,6	5,45
Płuco	0,04	0,02	64	2,8	2,06
Nowotwory złośliwe razem	1,24	0,45	105	94,6	2,76

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 94%, z czego 19% porad stanowiły porady typu W11¹¹². 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	66,67	33,33	-	-	16,67	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	96,50	7,23	-	-	1,63	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	91,67	8,33	-	-	4,17	-	-
Głowa i szyja	100,00	46,15	-	-	-	-	-
Jądro	100,00	7,41	-	-	-	-	-
Nerka	95,24	16,67	-	-	2,38	-	-
Nowotwory ginekologiczne	95,00	15,00	-	-	3,33	-	-
Pierś	94,65	34,79	-	-	2,92	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	73,33	20,00	-	-	13,33	-	-
Prostata	100,00	16,67	-	-	-	-	-
Płuco	94,59	32,43	-	-	2,70	-	-
Nowotwory złośliwe razem	95,15	19,39	-	-	2,50	-	-
choroby spoza grupy	78,57	20,00	-	-	11,43	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	97,60	62,55	-	0,97	1,27	0,52	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	93,31	45,29	-	6,17	1,16	0,04	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	96,50	48,70	-	2,35	2,29	-	-
Głowa i szyja	93,58	58,28	-	5,80	1,53	0,04	-
Jądro	98,61	34,26	-	1,26	1,12	-	-
Nerka	98,24	57,76	-	1,25	1,88	-	-
Nowotwory ginekologiczne	93,72	51,49	-	5,93	1,02	0,01	-
OUN	99,34	68,41	-	0,48	0,78	-	-
Pierś	96,04	50,99	-	3,63	0,47	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	94,06	54,83	-	4,92	1,78	0,02	-
Prostata	94,74	49,38	-	4,68	1,33	-	-
Pęcherz	97,40	56,24	-	1,32	4,13	-	-
Płuco	97,53	58,60	-	1,56	2,08	0,31	-
Tarczycza	96,80	64,00	-	-	4,00	-	-
Nowotwory złośliwe razem	95,51	50,50	-	3,95	1,11	0,04	-
choroby spoza grupy	96,05	51,60	-	2,34	4,67	0,12	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w

¹¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

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
12.0025	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Andrzeja Mielęckiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach,	m. Katowice

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 7 największych podgrup								
	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Pierś [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nerka [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Prostata [tys.]	Płucno [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0025	0,43	0,41	0,10	0,08	0,06	0,06	0,04	1,24	0,07
Woj.	0,43	0,41	0,10	0,08	0,06	0,06	0,04	1,24	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,3 tys. porad dla 0,5 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 19,4%.

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. [%]
12.0025	1,31	0,48	2,74	94,27	19,42	-	-	2,98	-	-
Woj.	1,31	0,48	2,74	94,27	19,42	-	-	2,98	-	-

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 105. 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 wyli-

czany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹³ 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	-
Polska	99,38	0,62	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
12.0025	-	95,80	0,08	4,13	52,29	105	7,19	20,34	72,48
Woj.	-	95,80	0,08	4,13	52,29	105	7,19	20,34	72,48

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. [%]
12.0025	1	0,95	0,25	0,00	95,46	0,19	-	-	-	-	-

¹¹³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 4.5.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
Woj.	-	0,95	0,25	0,00	95,46	0,19	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.4 Poradnia radioterapii

W województwie śląskim 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 4.5.30.

Tabela 4.5.30: PORADNIA RADIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	23,10	11 548,00	2
kujawsko-pomorskie	22,50	11 250,50	2
lubelskie	4,63	4 633,00	1
łódzkie	10,21	10 213,00	1
małopolskie	49,09	9 817,40	5
opolskie	8,16	8 160,00	1
podkarpackie	8,98	8 980,00	1
podlaskie	17,99	17 988,00	1
śląskie	3,65	3 651,00	1
świętokrzyskie	12,44	12 442,00	1
warmińsko-mazurskie	8,27	8 267,00	1
wielkopolskie	32,11	32 109,00	1
zachodniopomorskie	19,99	9 993,00	2
Polska	221,11	11 055,65	20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.31)¹¹⁴. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 290,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 92,7 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 24,2% 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 4.5.3¹¹⁵. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 4.5.31: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	277,00
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,86
PORADNIA RADIOTERAPII	4,31
PORADNIA CHEMIOTERAPII	2,11
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	1,01
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

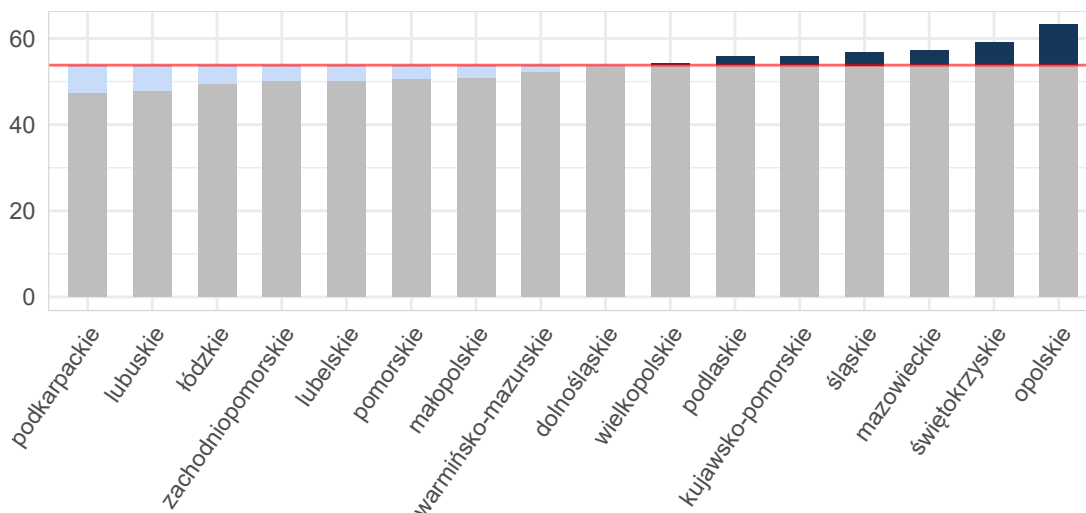
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	383,04	290,37	24,19	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁴Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

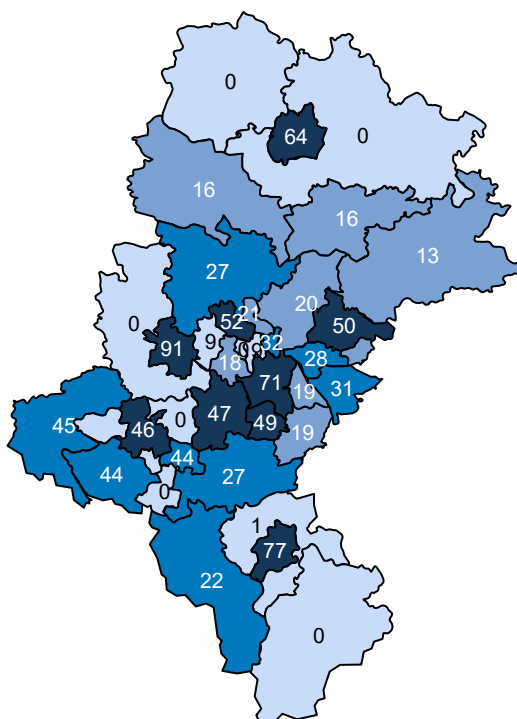
¹¹⁵Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 4.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 95,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,08.

Tabela 4.5.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,02	0,01	0,6	1,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,20	0,12	5,5	1,60
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,11	0,05	3,0	2,35
Głowa i szyja	0,38	0,15	10,5	2,59
Jądro	0,00	0,00	0,1	1,00
Nerka	0,03	0,02	0,9	1,89
Nowotwory ginekologiczne	0,54	0,24	14,9	2,24
OUN	0,06	0,04	1,7	1,68
Pierś	0,92	0,56	25,3	1,65
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,19	0,11	5,2	1,77
Prostata	0,62	0,22	17,0	2,80
Pęcherz	0,08	0,05	2,3	1,85
Płuco	0,32	0,15	8,7	2,10
Tarczycyca	0,01	0,00	0,2	2,00
Nowotwory złośliwe razem	3,50	1,69	95,9	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 94%, z czego 73% porad stanowiły porady typu W11¹¹⁶. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 70%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

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

Tabela 4.5.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	100,00	90,48	-	-	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	92,50	76,00	-	-	4,50	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,59	77,78	-	-	3,70	-	-
Głowa i szyja	95,56	71,80	-	-	2,61	-	-
Jądro	100,00	75,00	-	-	-	-	-
Nerka	100,00	97,06	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	96,13	67,22	-	-	1,84	-	-
OUN	96,77	85,48	-	-	3,23	-	-
Pierś	100,00	80,28	-	-	-	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	96,86	83,25	-	-	1,57	-	-
Prostata	82,29	58,29	-	-	9,34	-	-
Pęcherz	78,82	70,59	-	-	10,59	-	-
Płuco	99,37	74,29	-	-	0,31	-	-
Tarczycyca	100,00	83,33	-	-	-	-	-
Nowotwory złośliwe razem	94,31	72,80	-	-	3,03	-	-
choroby spoza grupy	98,01	82,12	-	-	0,66	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁶W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	98,29	47,27	-	0,88	1,79	0,08	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	96,26	72,31	-	0,93	7,64	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	95,41	71,78	-	0,59	8,67	-	-
Głowa i szyja	96,85	78,68	-	0,60	4,70	-	-
Jądro	98,01	46,93	-	0,32	2,79	-	-
Nerka	96,81	79,38	-	1,39	4,99	-	-
Nowotwory ginekologiczne	98,65	64,88	-	0,29	4,52	-	-
OUN	98,66	88,51	-	0,05	5,54	-	-
Pierś	98,71	59,88	-	1,02	1,91	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	98,00	80,97	-	0,54	4,17	0,01	-
Prostata	93,97	71,43	-	0,32	4,98	-	-
Pęcherz	93,78	74,82	-	0,26	9,66	-	-
Płuco	96,86	79,73	-	1,08	8,78	0,01	-
Tarczyca	96,49	71,28	-	1,86	3,72	-	-
Nowotwory złośliwe razem	96,63	70,00	-	0,65	4,55	0,00	-
choroby spoza grupy	96,31	70,01	-	1,55	7,77	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. 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 4.5.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.37.

Tabela 4.5.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Płuco [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0003	0,92	0,62	0,54	0,38	0,32	0,20	0,19	0,11	3,50	0,15
Woj.	0,92	0,62	0,54	0,38	0,32	0,20	0,19	0,11	3,50	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,7 tys. porad dla 1,8 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.38. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,0. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 73,2%.

Tabela 4.5.38: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
12.0003	3,65	1,78	2,05	94,47	73,19	-	-	2,93	-	-
Woj.	3,65	1,78	2,05	94,47	73,19	-	-	2,93	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁷ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.41.

Tabela 4.5.39: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,44	0,56	-
kujawsko-pomorskie	98,59	1,41	-
lubelskie	99,62	0,38	-
lubuskie	99,68	0,32	-
łódzkie	99,58	0,42	-
małopolskie	97,74	2,22	0,05
mazowieckie	99,85	0,15	-
opolskie	99,28	0,72	-
podkarpackie	99,31	0,69	-
podlaskie	99,92	0,08	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,11	0,84	0,05
świętokrzyskie	99,76	0,24	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,74	0,26	-
zachodniopomorskie	99,37	0,62	0,01
Polska	99,18	0,81	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
12.0003	-	0,30	94,14	5,56	3,23	0	23,31	28,32	48,37
Woj.	-	0,30	94,14	5,56	3,23	0	23,31	28,32	48,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁷Przez 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 4.5.41: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyspitalnia	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
12.0003	1	1,77	0,41	0,00	93,15	0,70	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,77	0,41	0,00	93,15	0,70	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.5 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

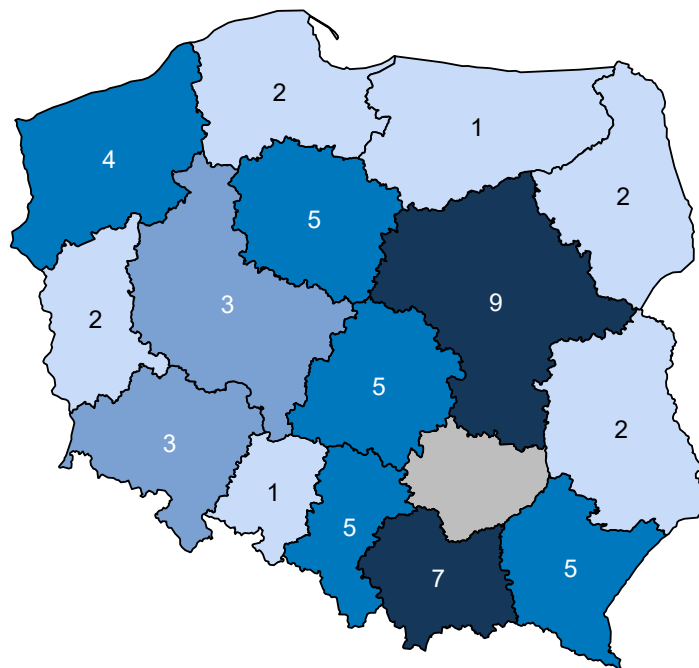
W województwie śląskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 5. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.42.

Tabela 4.5.42: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	3,62	1 207,33	3
kujawsko-pomorskie	6,70	1 339,20	5
lubelskie	18,09	9 044,00	2
lubuskie	3,62	1 812,50	2
łódzkie	15,76	3 151,80	5
małopolskie	11,26	1 609,00	7
mazowieckie	8,94	993,00	9
opolskie	1,81	1 806,00	1
podkarpackie	3,45	689,20	5
podlaskie	2,12	1 059,50	2
pomorskie	4,69	2 346,00	2
śląskie	9,45	1 890,80	5
warmińsko-mazurskie	0,18	177,00	1
wielkopolskie	4,95	1 649,33	3
zachodniopomorskie	6,87	1 716,50	4
Polska	101,50	1 812,46	56

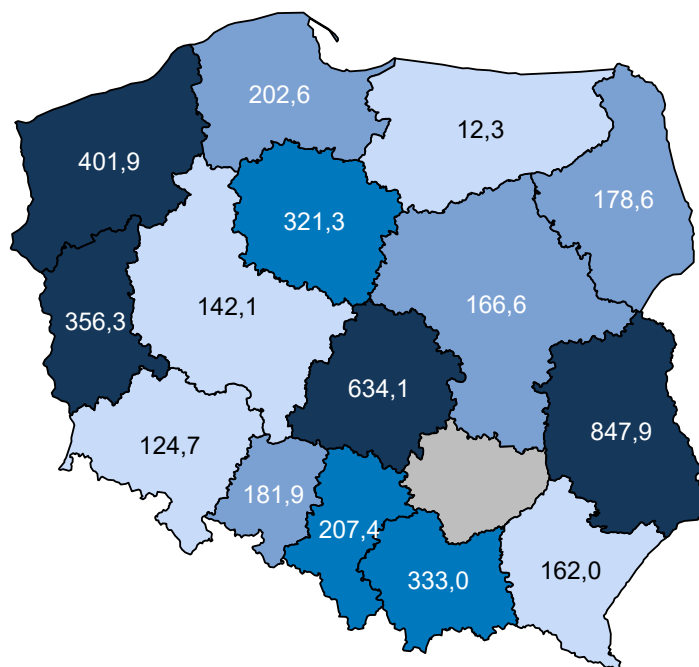
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.10: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.11: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 48,9% po-

rad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,05.

Tabela 4.5.43: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,17	0,16	1,8	1,02
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,07	0,07	0,7	1,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,03	0,03	0,3	1,03
Głowa i szyja	0,03	0,02	0,3	1,13
Jądro	0,00	0,00	0,1	1,00
Nerka	0,08	0,08	0,9	1,05
Nowotwory ginekologiczne	0,08	0,08	0,9	1,01
OUN	0,00	0,00	0,0	1,00
Pierś	1,73	1,64	18,3	1,06
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,08	0,08	0,9	1,02
Prostata	2,09	2,00	22,1	1,04
Pęcherz	0,04	0,04	0,5	1,05
Płuco	0,12	0,12	1,3	1,03
Tarczycza	0,08	0,08	0,9	1,09
Nowotwory złośliwe razem	4,62	4,41	48,9	1,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.44 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.45.

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

Tabela 4.5.44: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory złośliwe razem	-	-	-	-	-	100,00	-
choroby spoza grupy	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.45: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory złośliwe razem	-	-	-	-	-	100,00	-
choroby spoza grupy	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie śląskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 5. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.46). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.47.

Tabela 4.5.46: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
12.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie	m. Częstochowa
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	m. Chorzów
12.0009	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. Gliwice
12.1234	Clinica Medica s.j. Lucyna Klimczak - Gołąb i Tomasz Gołąb	m. Katowice
12.1235	Clinica Medica s.j. Lucyna Klimczak - Gołąb i Tomasz Gołąb	m. Tychy

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.47: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Prostata [tys.]	Pierś [tys.]	Czerniak [tys.]	Płuco [tys.]	Tarczycza [tys.]	Nerka [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
12.0003	0,15	0,16	0,00	0,01	0,00	0,02	0,00	0,02	0,38	0,05

Tabela 4.5.47: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Prostata [tys.]	Piers [tys.]	Czerniak [tys.]	Płuco [tys.]	Tarczycza [tys.]	Nerka [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
12.0006	0,15	0,06	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,24	0,29
12.0009	1,26	1,04	0,14	0,07	0,08	0,04	0,06	0,05	2,84	1,73
12.1234	0,29	0,22	0,00	0,02	-	0,01	0,01	0,01	0,59	0,60
12.1235	0,25	0,26	0,02	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,57	2,16
Woj.	2,09	1,73	0,17	0,12	0,08	0,08	0,08	0,08	4,62	4,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 4,6 tys. porad dla 4,4 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.48. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

Tabela 4.5.48: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
12.0003	0,43	0,41	1,04	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0006	0,53	0,51	1,03	-	-	-	-	-	100,00	-
12.0009	4,57	4,39	1,04	-	-	-	-	-	100,00	-
12.1234	1,20	1,15	1,04	-	-	-	-	-	100,00	-
12.1235	2,74	1,94	1,41	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	9,45	8,36	1,13	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.49 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie śląskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.50 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁸ 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 4.5.51.

Tabela 4.5.49: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,38	0,62	-

¹¹⁸Przez 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 4.5.49: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
lubelskie	98,87	1,13	-
lubuskie	99,78	0,22	-
łódzkie	99,17	0,83	-
małopolskie	99,28	0,72	-
mazowieckie	99,52	0,48	-
opolskie	99,49	0,51	-
podkarpackie	99,51	0,49	-
podlaskie	99,47	0,53	-
pomorskie	99,52	0,48	-
śląskie	99,36	0,64	-
świętokrzyskie	99,68	0,32	-
warmińsko-mazurskie	99,77	0,23	-
wielkopolskie	99,63	0,37	-
zachodniopomorskie	99,35	0,63	0,02
Polska	99,31	0,69	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.50: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
12.0003	-	100,00	-	-	20,51	40	93,01	6,99	-
12.0006	-	100,00	-	-	34,03	39	94,52	4,91	0,57
12.0009	-	100,00	-	-	73,19	7	92,57	6,53	0,90
12.1234	-	100,00	-	-	56,99	17	91,97	7,03	1,00
12.1235	-	100,00	-	-	25,51	41	41,81	57,89	0,29
Woj.	-	100,00	-	-	52,76	20	77,94	21,39	0,68

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.51: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
12.0006	1	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
12.0009	1	0,04	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-
12.1234	-	0,01	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
12.1235	-	0,01	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,06	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

4.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹¹⁹. 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)¹²⁰, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 4.6.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
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

¹¹⁹World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹²⁰Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

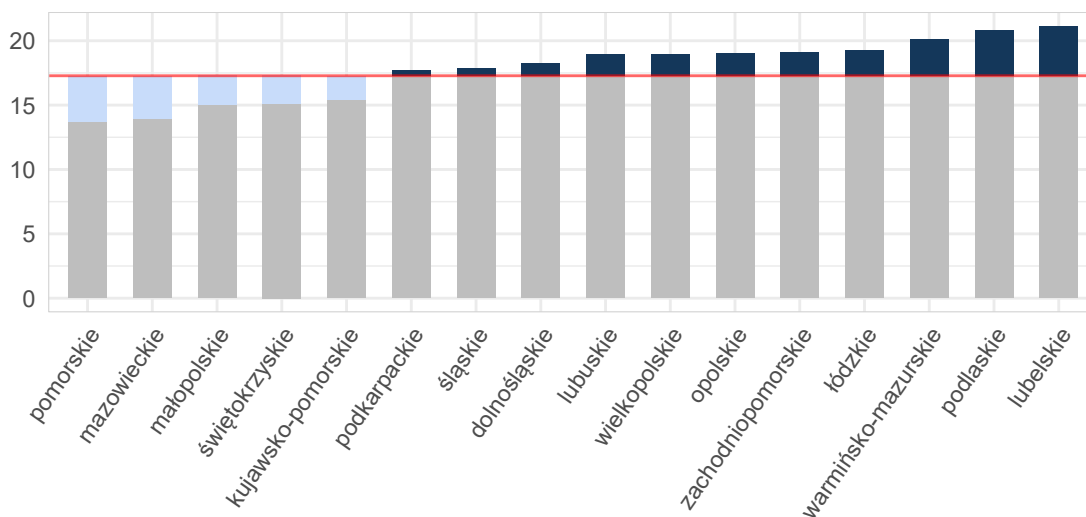
jest odpowiednio mniej¹²¹.

Tabela 4.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	522	10	4	21	17,98	0,34	0,14	0,72
kujawsko-pomorskie	320	1	8	15	15,36	0,05	0,38	0,72
lubelskie	444	6	5	16	20,81	0,28	0,23	0,75
lubuskie	187	2	1	7	18,38	0,20	0,10	0,69
łódzkie	467	2	-	24	18,79	0,08	-	0,97
małopolskie	498	6	8	19	14,72	0,18	0,24	0,56
mazowieckie	748	2	5	18	13,94	0,04	0,09	0,34
opolskie	186	1	-	10	18,73	0,10	-	1,01
podkarpackie	365	2	2	14	17,16	0,09	0,09	0,66
podlaskie	247	-	3	3	20,82	-	0,25	0,25
pomorskie	311	10	3	22	13,43	0,43	0,13	0,95
śląskie	809	3	5	33	17,74	0,07	0,11	0,72
świętokrzyskie	187	1	2	2	14,93	0,08	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	285	5	3	1	19,84	0,35	0,21	0,07
wielkopolskie	638	4	20	16	18,32	0,11	0,57	0,46
zachodniopomorskie	311	3	3	23	18,21	0,18	0,18	1,35
Polska	6 525	-	-	244	16,98	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



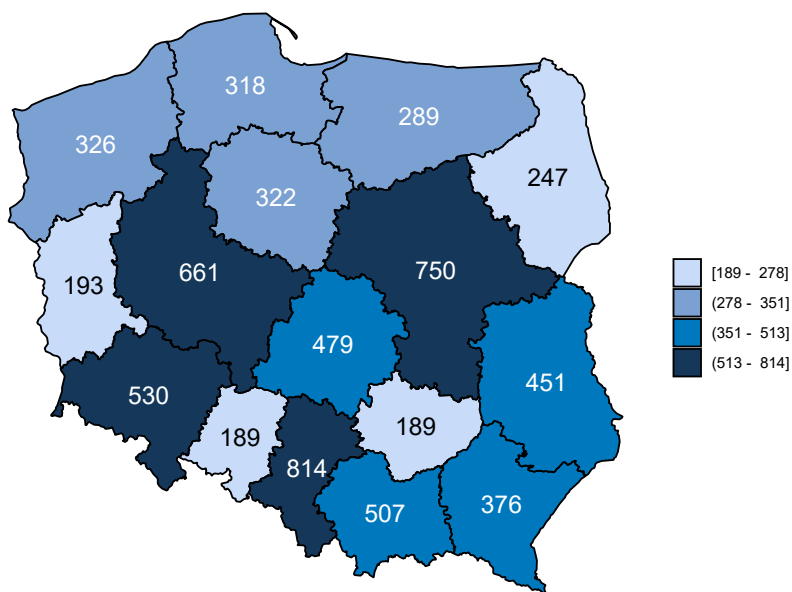
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

¹²¹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

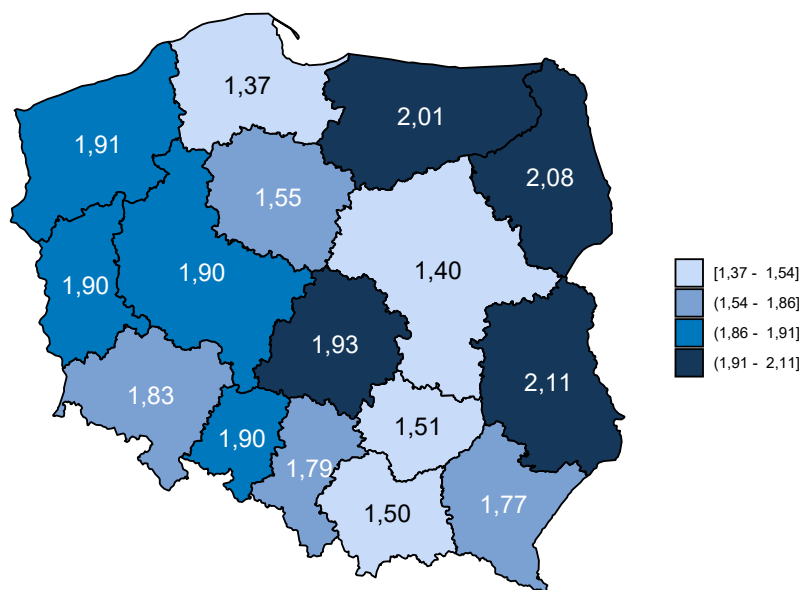
liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 4.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 4.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

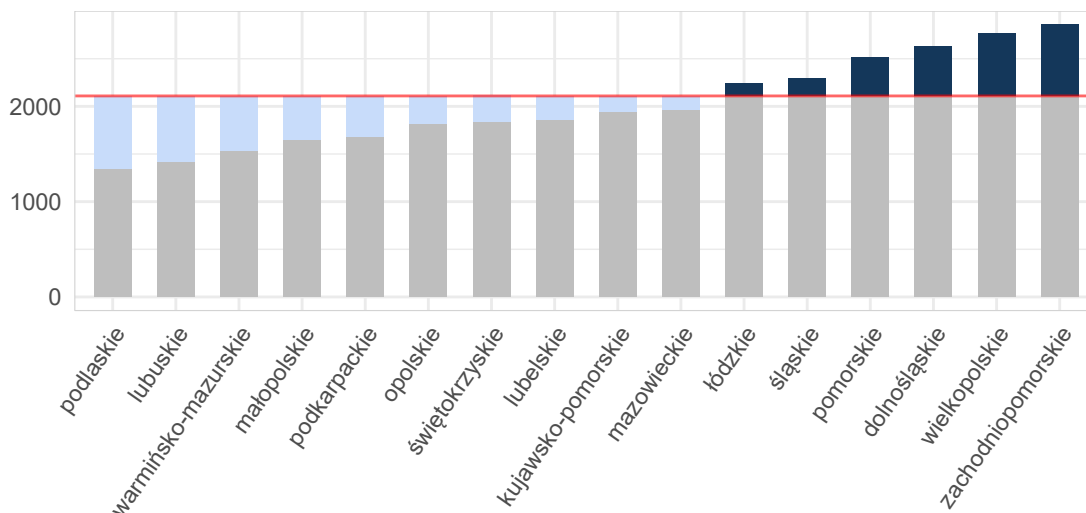
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

Tabela 4.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	75,70	0,04	0,00	0,63	2 606,98	1,31	0,17	21,59
kujawsko-pomorskie	40,02	0,00	0,16	0,45	1 920,51	0,05	7,49	21,64
lubelskie	39,55	0,01	0,01	0,19	1 853,71	0,28	0,56	9,05
lubuskie	14,33	0,00	0,02	0,12	1 408,53	0,49	2,16	12,19
łódzkie	54,73	0,01	-	0,90	2 202,13	0,36	-	36,41
małopolskie	55,28	0,02	0,12	0,45	1 634,50	0,47	3,43	13,39
mazowieckie	104,78	0,00	0,01	0,56	1 952,66	0,06	0,17	10,36
opolskie	17,82	0,00	-	0,24	1 794,60	0,10	-	24,57
podkarpackie	35,47	0,01	0,02	0,33	1 666,90	0,56	1,13	15,32
podlaskie	15,88	-	0,01	0,09	1 338,67	-	0,93	7,42
pomorskie	57,23	0,10	0,02	0,90	2 471,66	4,28	0,65	39,00
śląskie	103,41	0,04	0,01	0,88	2 268,24	0,94	0,24	19,39
świętokrzyskie	22,92	0,00	0,03	0,04	1 829,60	0,08	2,23	3,51
warmińsko-mazurskie	22,01	0,02	0,01	0,01	1 532,06	1,18	0,91	0,91
wielkopolskie	95,57	0,00	0,17	0,56	2 745,07	0,11	4,94	15,97
zachodniopomorskie	48,22	0,01	0,01	0,54	2 822,90	0,82	0,76	31,38
Polska	802,93	-	-	6,90	2 089,17	-	-	17,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

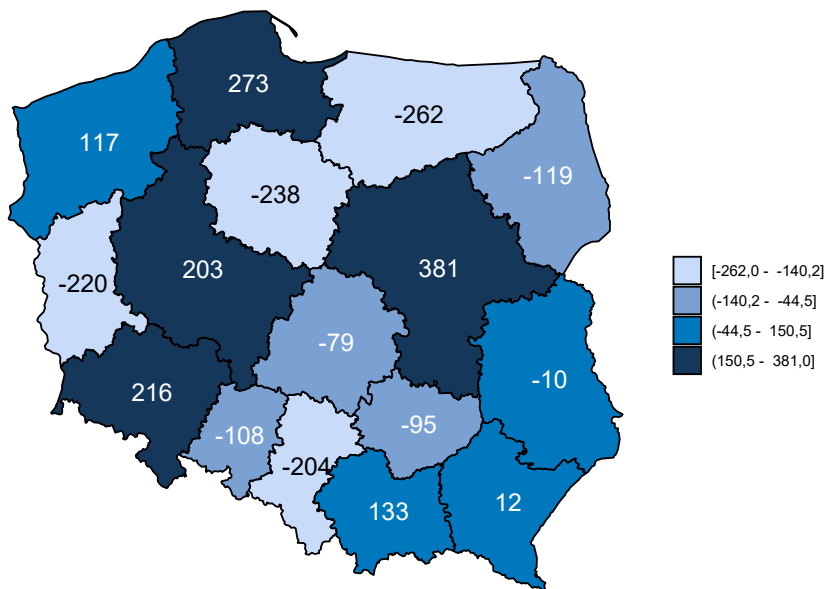
Wykres 4.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 4.6.3, 4.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu 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.¹²²

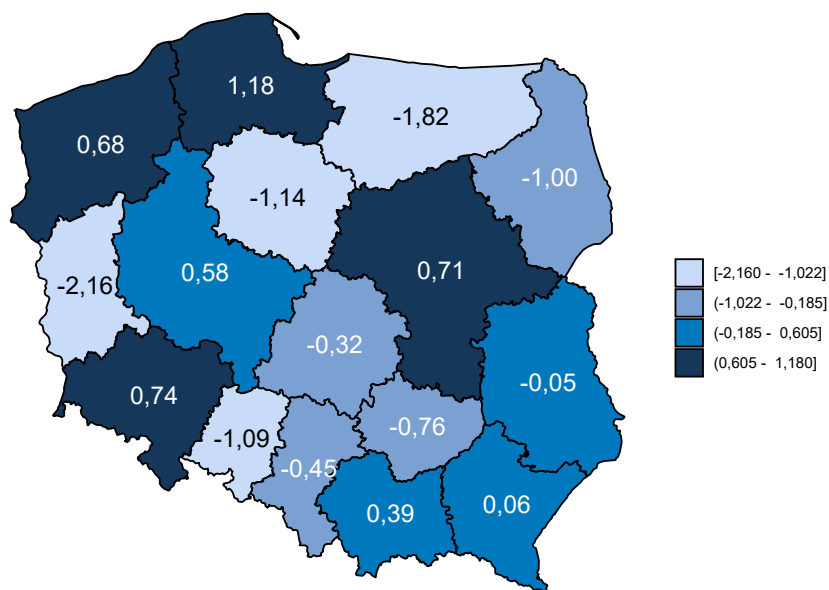
Mapa 4.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹²²W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 4.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 4.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3	4,0	29,2	42,8
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,2	16,5	21,9
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	2,3	14,9	22,3
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	6,0	7,6
łódzkie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	3,1	22,4	29,9
małopolskie	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	3,1	20,2	32,1
mazowieckie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	6,2	40,1	59,0
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	6,6	10,5
podkarpackie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,9	13,5	20,1
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,6	9,4
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,5	22,6	32,0
śląskie	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	5,2	39,5	59,0
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	1,2	8,7	12,9
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	1,3	9,2	11,4
wielkopolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	5,6	39,1	51,3
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	2,5	19,5	26,7
Polska	0,5	0,5	1,0	1,5	3,3	44,3	313,6	448,9

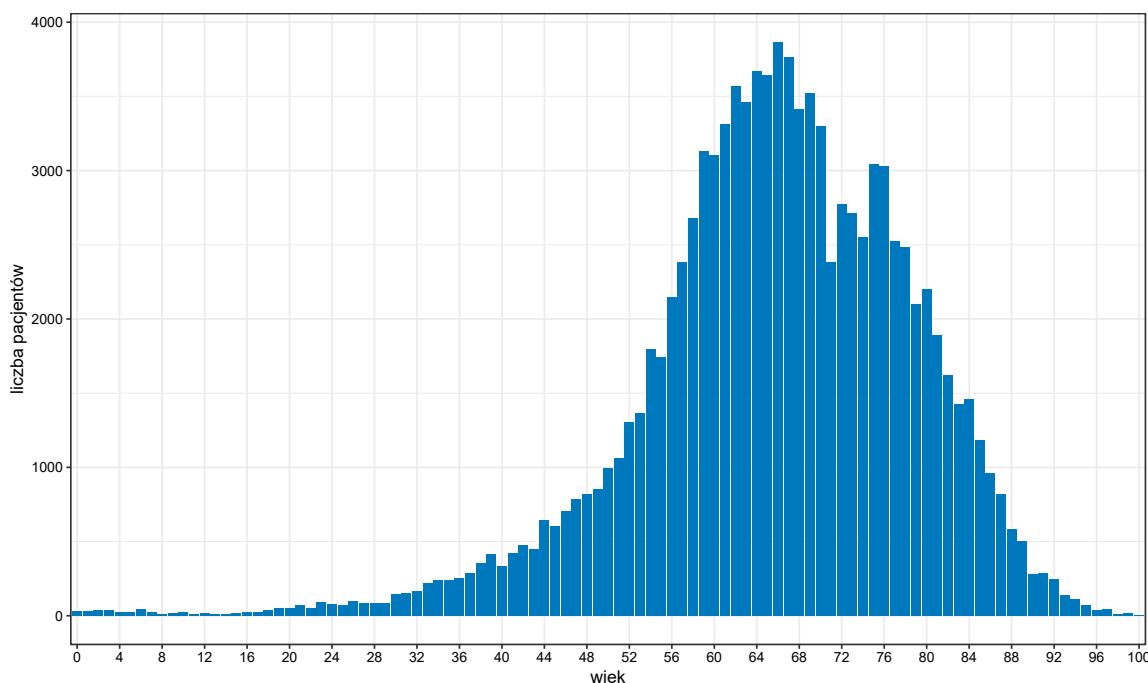
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie śląskim. 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 śląskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 814 podmiotów, a skorzystało z nich 38,8 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 śląskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 0 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 śląskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 4.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odstetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odstetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	6,75	18,70	2,8	18,3	99,2	0,1	0,7
Pierś	6,96	14,89	2,1	14,6	99,3	-	0,7
Płuco	4,26	13,11	3,1	12,8	98,7	0,1	1,2
Prostata	4,26	11,61	2,7	11,4	99,4	0,0	0,6
Górny odcinek przewodu pokarmowego	3,50	10,11	2,9	9,9	98,7	-	1,3

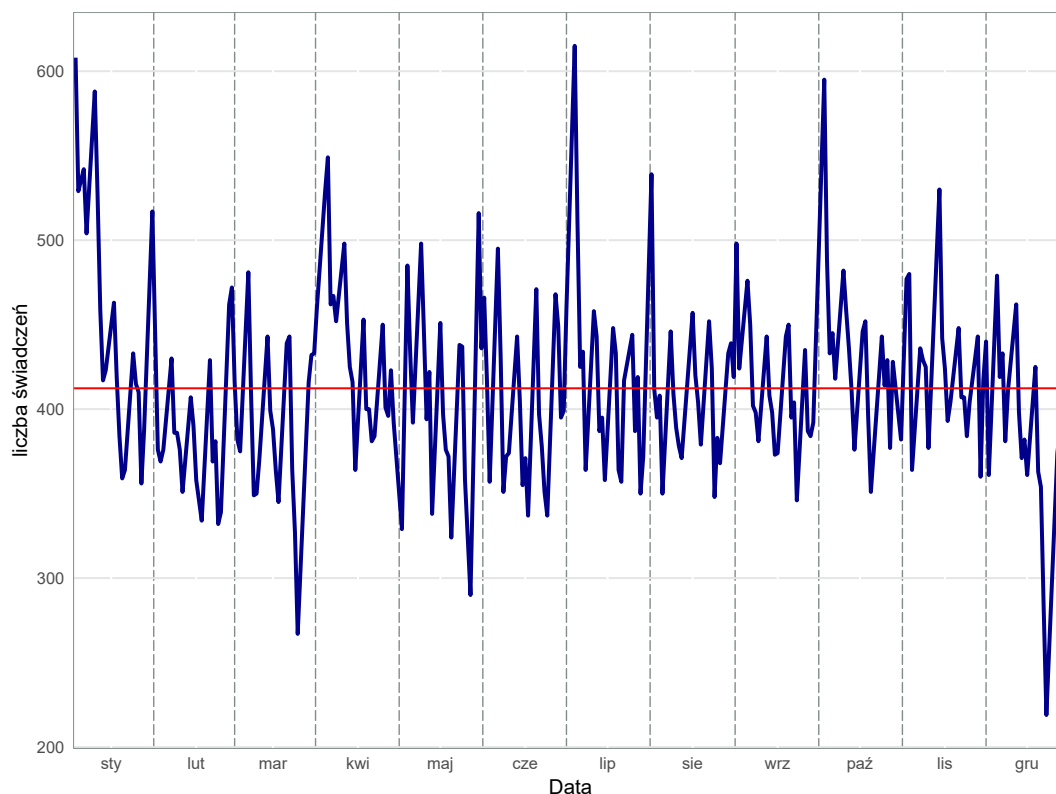
Tabela 4.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Pozostałe nowotwory	4,04	7,88	2,0	7,7	99,0	0,0	1,0
Nowotwory ginekologiczne	2,72	6,99	2,6	6,8	99,0	0,0	0,9
Głowa i szyja	2,27	5,79	2,5	5,7	99,0	-	1,0
Pęcherz	2,02	5,60	2,8	5,5	99,5	-	0,5
Nerka	1,50	3,36	2,2	3,3	99,5	-	0,5
OUN	0,84	2,51	3,0	2,5	98,7	-	1,3
Tarczycza	0,98	2,24	2,3	2,2	99,9	-	0,1
Czerniak	0,59	1,12	1,9	1,1	98,7	0,5	0,8
Jądro	0,25	0,44	1,8	0,4	99,5	-	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim. 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 śląskim

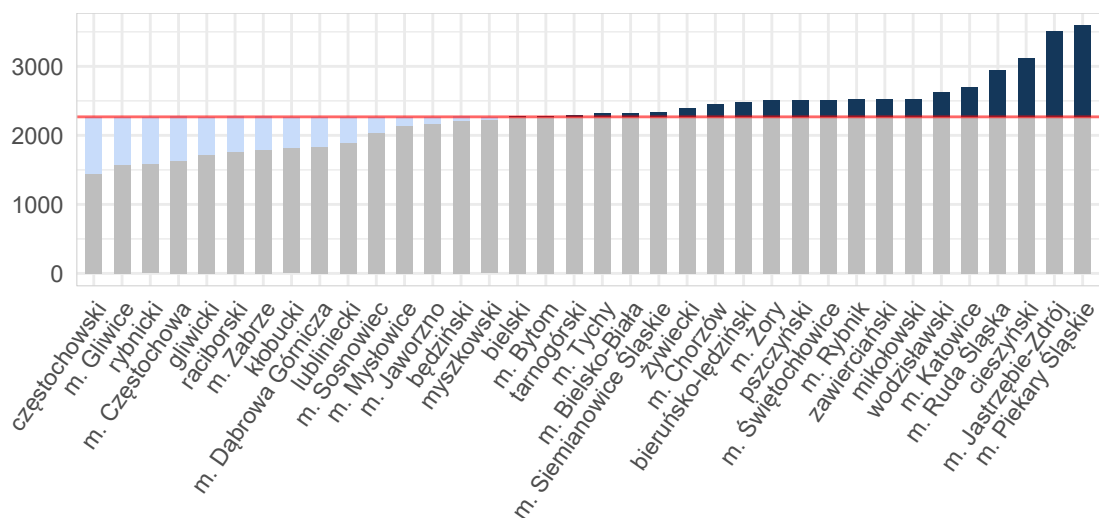
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa śląskiego.

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
będziński	32	1,38	3,31	8,98	21,37	923,72	2 208,12
bielski	26	1,32	3,70	8,43	15,96	808,34	2 270,97
cieszyński	37	1,63	5,54	3,27	20,80	918,68	3 114,19
częstochoowski	33	0,87	1,96	7,19	24,33	643,02	1 446,05
gliwicki	18	0,79	1,99	7,00	15,60	684,81	1 720,70
kłobucki	2	0,59	1,55	3,15	2,35	692,65	1 824,37
lubliniecki	17	0,51	1,46	5,62	22,12	665,04	1 900,13
mikołowski	14	0,84	2,45	7,46	14,43	867,69	2 528,88
myszkowski	14	0,61	1,60	4,57	19,53	846,94	2 229,66
pszczyński	26	0,90	2,76	9,38	23,59	817,49	2 504,20
raciborski	12	0,68	1,92	4,64	11,00	618,64	1 758,76
rybnicki	12	0,45	1,24	12,28	15,44	576,55	1 593,25
tarnogórski	24	1,16	3,19	8,31	17,26	830,46	2 292,94
bieruńsko- lędziński	12	0,48	1,47	7,42	20,29	811,44	2 483,35
wodzisławski	32	1,31	4,13	4,55	20,27	830,98	2 617,08
zawierciański	24	1,08	3,02	4,66	20,04	901,04	2 526,10
żywiecki	23	1,19	3,66	3,17	15,01	778,74	2 389,08
m. Bielsko-Biała	35	1,53	3,99	5,41	20,35	890,54	2 319,94
m. Bytom	26	1,49	3,87	5,97	15,33	880,81	2 281,02
m. Chorzów	22	1,07	2,68	9,68	20,11	978,99	2 445,20
m. Częstochowa	45	1,76	3,68	7,08	19,89	777,54	1 628,91
m. Dąbrowa Górnicza	20	0,99	2,24	6,51	16,42	813,62	1 841,51
m. Gliwice	28	1,39	2,88	5,38	15,37	760,89	1 582,71
m. Jastrzębie-Zdrój	16	0,96	3,16	6,65	17,80	1 064,72	3 511,23
m. Jaworzno	7	0,71	2,01	1,20	7,57	765,63	2 169,28
m. Katowice	62	3,17	8,04	7,71	20,80	1 064,70	2 695,98
m. Mysłowice	16	0,57	1,60	4,63	21,45	769,52	2 140,98
m. Piekary Śląskie	14	0,66	2,01	6,82	25,02	1 170,60	3 590,45
m. Ruda Śląska	18	1,45	4,10	5,44	12,94	1 040,79	2 944,83
m. Rybnik	25	1,20	3,50	7,76	17,95	863,18	2 515,58
m. Siemianowice Śląskie	10	0,64	1,59	5,60	14,73	943,97	2 338,56
m. Sosnowiec	33	1,81	4,20	5,72	16,03	880,64	2 038,64
m. Świętochłowice	11	0,48	1,27	9,84	21,72	945,82	2 507,70
m. Tychy	23	1,12	2,97	3,94	17,92	871,83	2 312,41
m. Zabrze	32	1,31	3,14	6,75	18,24	747,18	1 789,02
m. Żory	8	0,56	1,55	8,64	12,90	907,87	2 501,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie



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 śląskiego. 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.]
będziński	-	-	-	0,00	0,01	0,28	1,29	1,73
bielski	0,01	0,00	0,03	0,00	0,05	0,17	1,30	2,14
cieszyński	0,00	0,00	-	0,01	0,02	0,23	2,11	3,18
częstochowski	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,10	0,79	1,05
gliwicki	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,11	0,68	1,17
kłobucki	0,01	0,02	-	-	0,00	0,07	0,61	0,84
lubliniecki	-	0,00	0,00	-	0,00	0,08	0,49	0,88
mikołowski	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,16	0,92	1,35
myszkowski	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,05	0,56	0,97
pszczyński	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,19	1,21	1,35
raciborski	0,01	0,01	-	0,00	0,00	0,08	0,64	1,18
rybnicki	0,00	-	-	-	0,01	0,07	0,42	0,74
tarnogórski	0,00	-	0,00	0,01	0,04	0,15	1,06	1,92
bieruńsko-łędziński	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,08	0,62	0,76
wodzisławski	0,01	0,00	0,00	0,00	0,01	0,17	1,44	2,51
zawierciański	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,11	1,20	1,70
żywiecki	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,20	1,44	2,00
m. Bielsko-Biała	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,18	1,34	2,46
m. Bytom	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,22	1,44	2,18
m. Chorzów	-	-	0,00	0,00	0,00	0,14	0,97	1,56
m. Częstochowa	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,15	1,54	1,98
m. Dąbrowa Górnicza	0,00	-	0,00	0,00	0,01	0,10	0,93	1,20
m. Gliwice	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	1,00	1,71
m. Jastrzębie-Zdrój	-	-	0,00	0,00	0,00	0,12	0,97	2,07
m. Jaworzno	0,01	-	-	0,00	0,02	0,07	0,84	1,06
m. Katowice	0,00	-	-	0,01	0,04	0,32	2,83	4,84
m. Mysłowice	0,01	-	-	-	0,00	0,14	0,77	0,67
m. Piekary Śląskie	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,10	0,79	1,09
m. Ruda Śląska	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,19	1,46	2,45
m. Rybnik	-	0,00	0,01	0,02	0,02	0,21	1,38	1,88
m. Siemianowice Śląskie	-	-	-	0,00	0,01	0,05	0,62	0,91
m. Sosnowiec	0,00	0,01	0,01	0,00	0,01	0,21	1,71	2,25
m. Świętochłowice	0,00	-	0,00	0,00	0,00	0,06	0,56	0,64

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.]
m. Tychy	0,00	0,00	0,00	-	0,02	0,13	1,28	1,55
m. Zabrze	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,14	1,25	1,74
m. Żory	-	-	0,00	0,00	0,00	0,14	0,62	0,78
Województwo	-	-	-	-	0,42	5,16	39,09	58,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

W badanej grupie chorób w województwie śląskim, zostało odnotowanych 43 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie śląskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 4.6.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

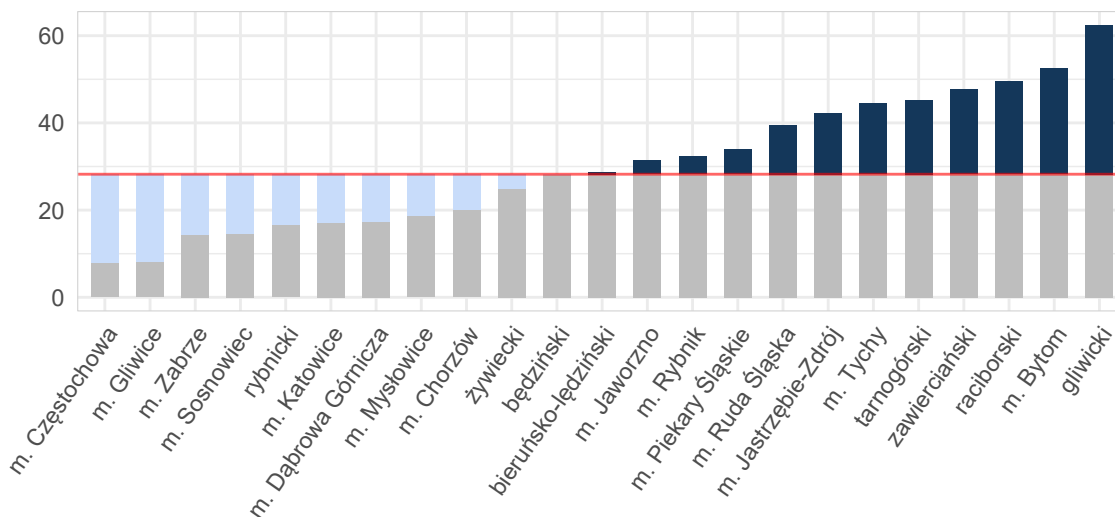
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
będziński	2	0,03	0,04	9,52	1,34	22,71	28,05
gliwicki	1	0,06	0,07	13,89	0,87	47,68	62,41
raciborski	1	0,04	0,05	14,81	0,92	39,41	49,49
rybnicki	1	0,01	0,01	7,69	1,29	14,16	16,73
tarnogórski	1	0,05	0,06	19,05	0,72	37,39	45,30
bieruńsko-lędziński	1	0,02	0,02	-	1,69	25,36	28,74
zawierciański	1	0,05	0,06	3,51	0,84	40,08	47,60
żywiecki	1	0,03	0,04	5,26	0,65	22,19	24,80
m. Bytom	3	0,08	0,09	2,25	1,77	46,58	52,47
m. Chorzów	1	0,02	0,02	4,55	0,91	20,11	20,11
m. Częstochowa	2	0,02	0,02	22,22	0,88	7,51	7,96
m. Dąbrowa Górnicza	1	0,02	0,02	14,29	0,82	17,24	17,24
m. Gliwice	1	0,02	0,02	-	0,55	8,23	8,23
m. Jastrzębie-Zdrój	1	0,04	0,04	13,16	1,11	40,05	42,28
m. Jaworzno	1	0,02	0,03	6,90	1,08	25,95	31,36
m. Katowice	3	0,05	0,05	9,80	1,01	15,43	17,11
m. Mysłowice	1	0,01	0,01	-	1,34	17,43	18,77
m. Piekary Śląskie	1	0,02	0,02	-	1,79	32,17	33,96
m. Ruda Śląska	2	0,05	0,06	5,45	1,44	33,78	39,53
m. Rybnik	3	0,04	0,04	8,89	2,15	30,88	32,32
m. Sosnowiec	2	0,03	0,03	3,33	0,97	13,60	14,57

Tabela 4.6.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
m. Tychy	1	0,04	0,06	12,28	0,78	33,50	44,41
m. Zabrze	1	0,02	0,02	12,00	0,57	12,54	14,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo śląskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa śląskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 4.6.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
będziński	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
gliwicki	-	0,00	-	-	-	0,01	0,02	0,04
raciborski	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,03
rybnicki	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
tarnogórski	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02	0,04
bieruńsko-łędziński	-	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
zawierciański	-	-	-	-	-	-	0,02	0,04
żywiecki	-	-	-	-	-	-	0,01	0,02
m. Bytom	0,00	0,00	-	-	0,00	0,00	0,04	0,04
m. Chorzów	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
m. Częstochowa	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
m. Dąbrowa Górnicza	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01
m. Gliwice	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00
m. Jastrzębie-Zdrój	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02

Tabela 4.6.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
m. Jaworzno	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,01
m. Katowice	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,03
m. Mysłowice	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,00
m. Piekary Śląskie	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
m. Ruda Śląska	-	-	-	-	-	0,00	0,03	0,02
m. Rybnik	0,00	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
m. Sosnowiec	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,01
m. Tychy	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,03
m. Zabrze	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,36	0,46

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	660
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	660

5.1 Prognoza demograficzna

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

5.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

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

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

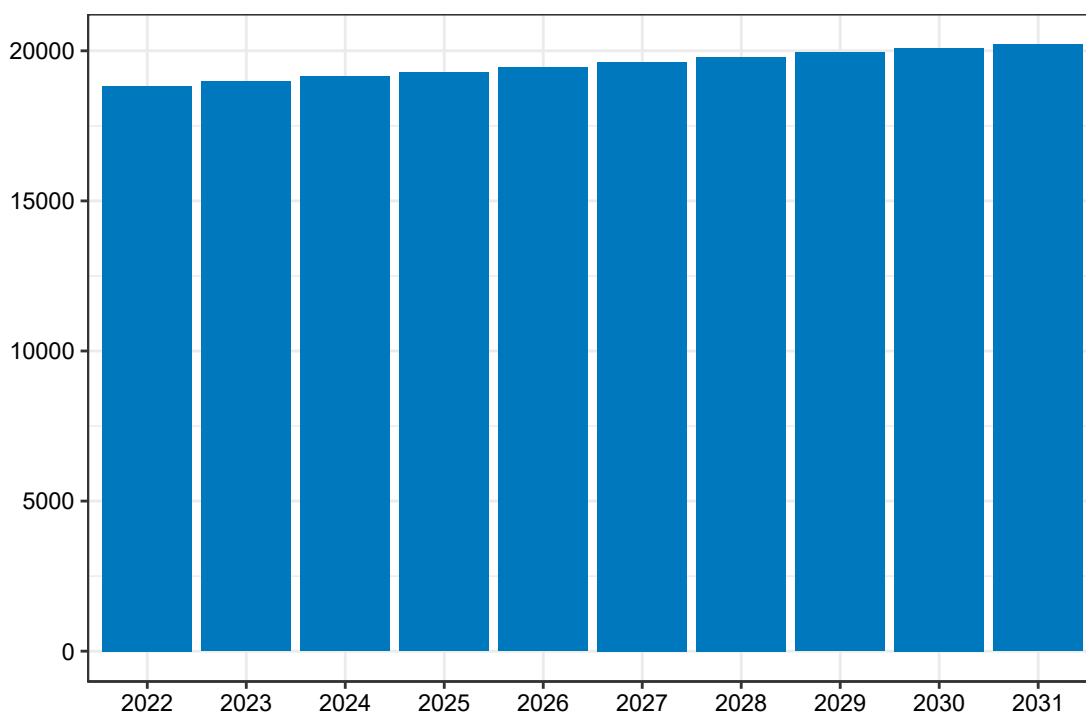
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

Pierś

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,2 tys. (wzrost o 7.4 %). Wykres 5.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

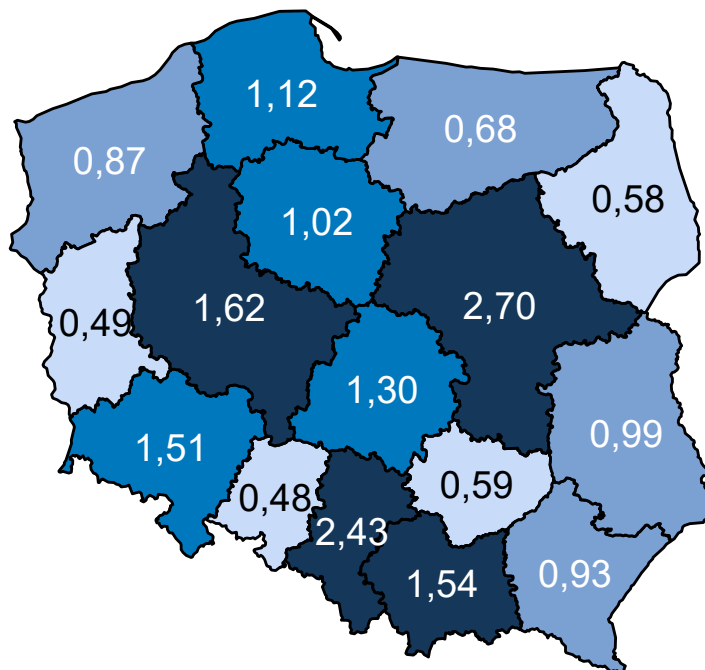
Wykres 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

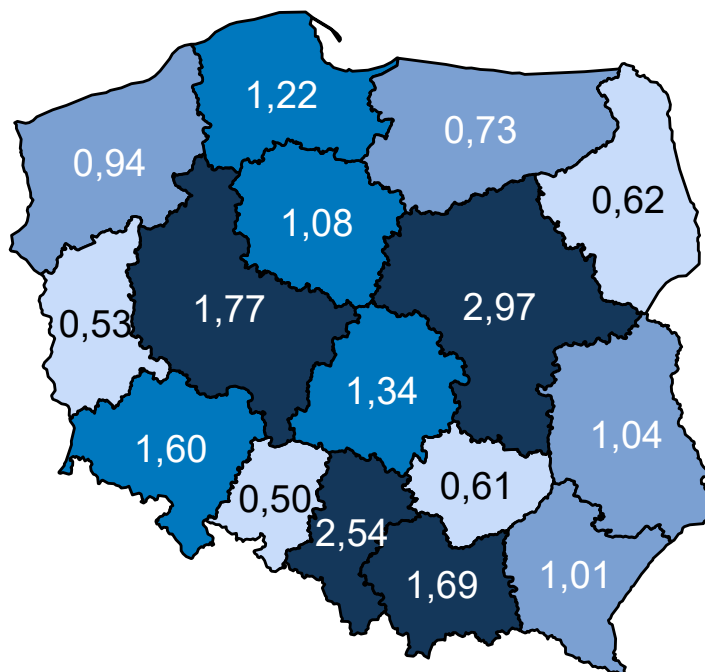
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

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

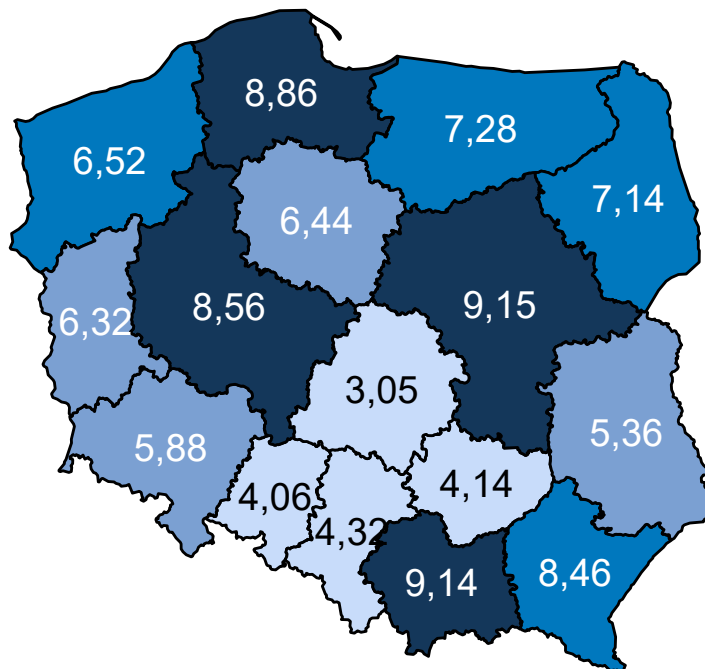


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,32%.

Mapa 5.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

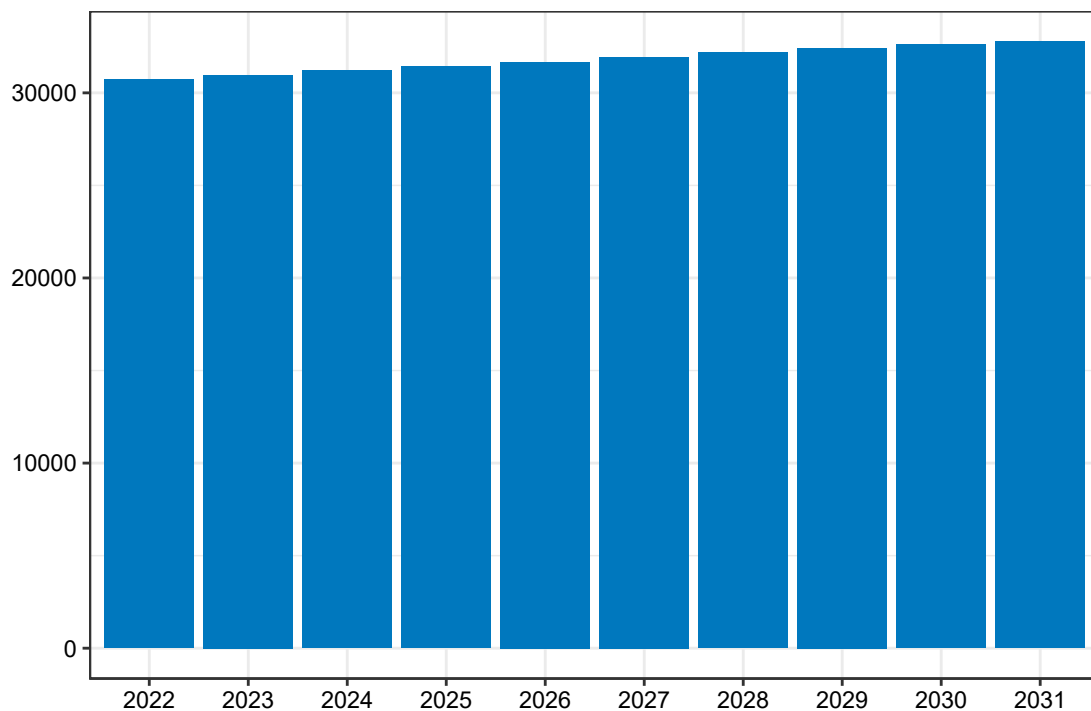


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

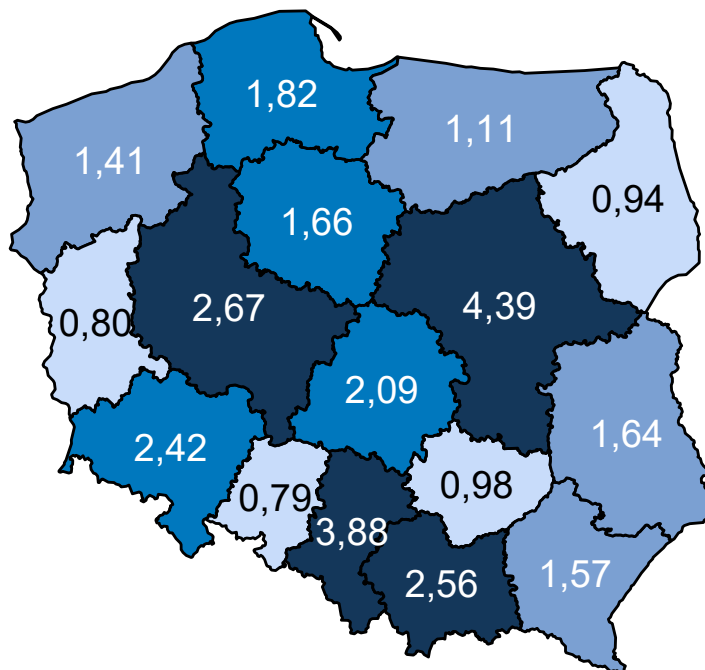
Wykres 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

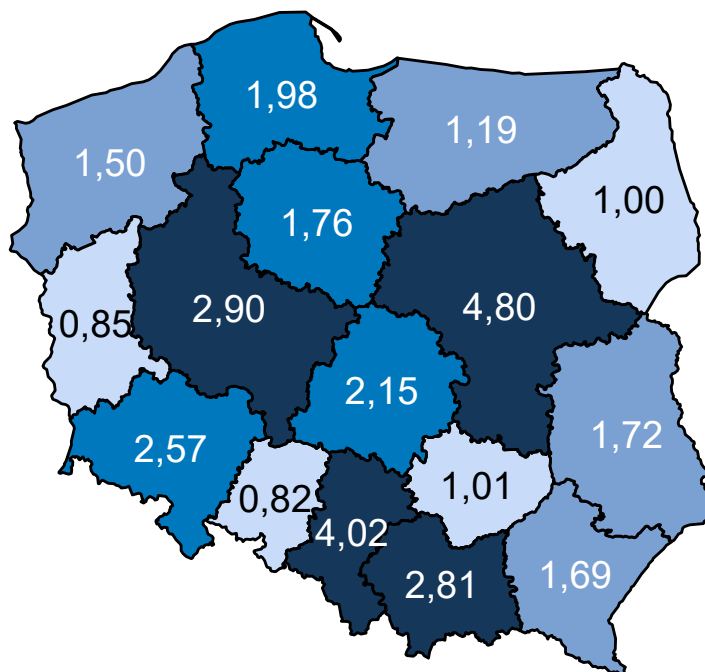
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,88 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

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

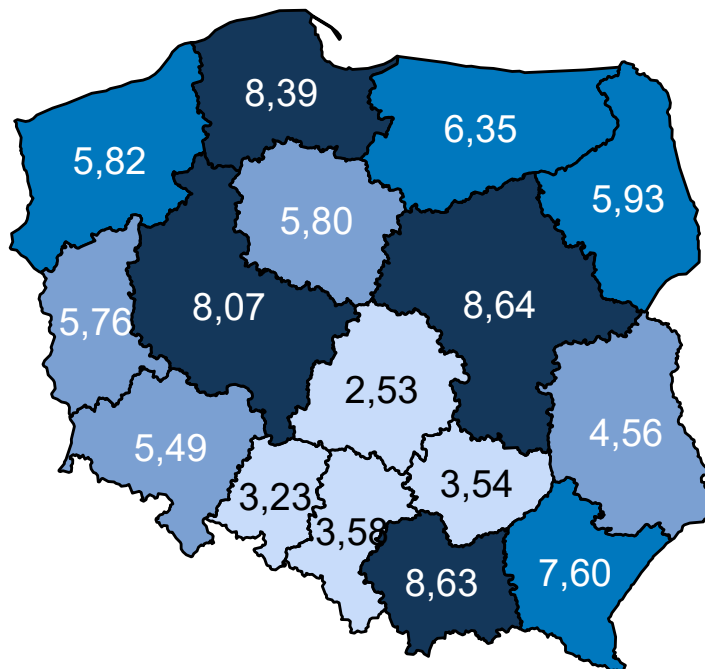


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,58%.

Mapa 5.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

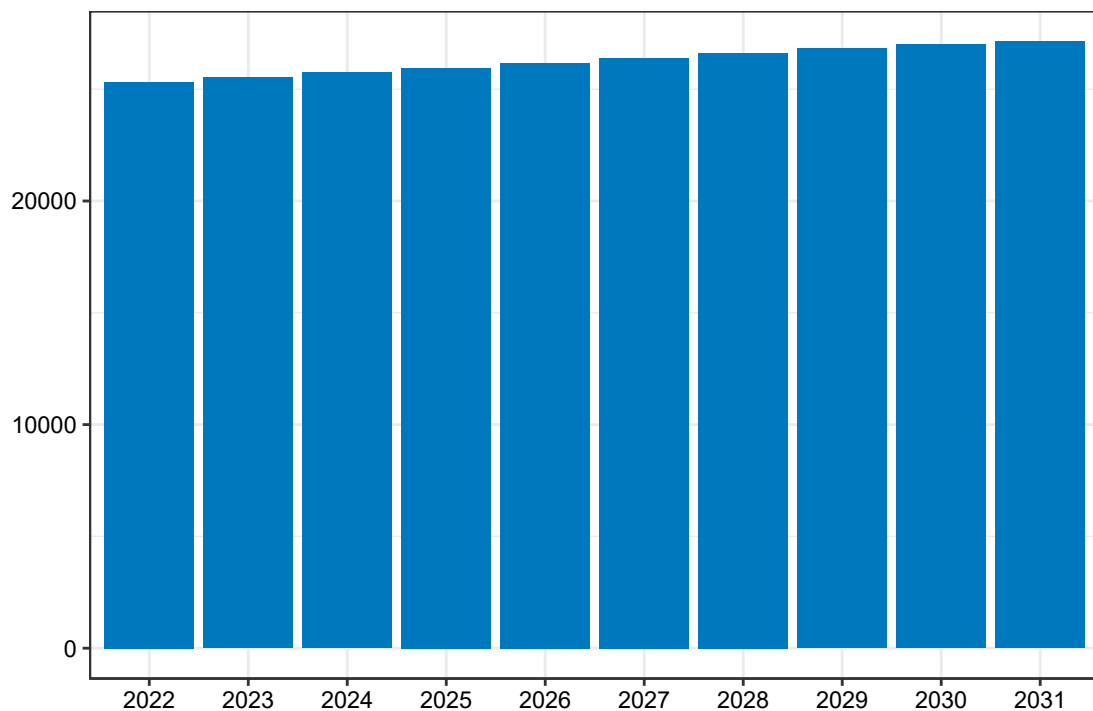


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

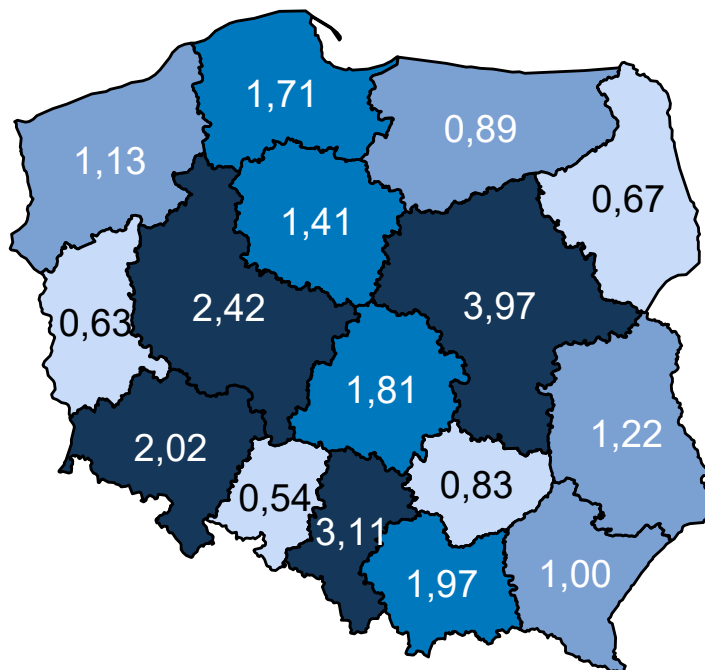
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

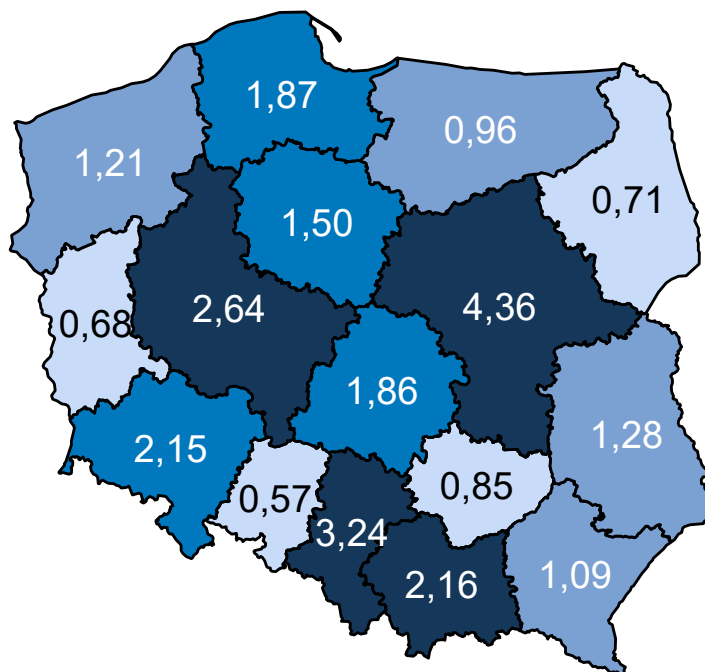
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

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

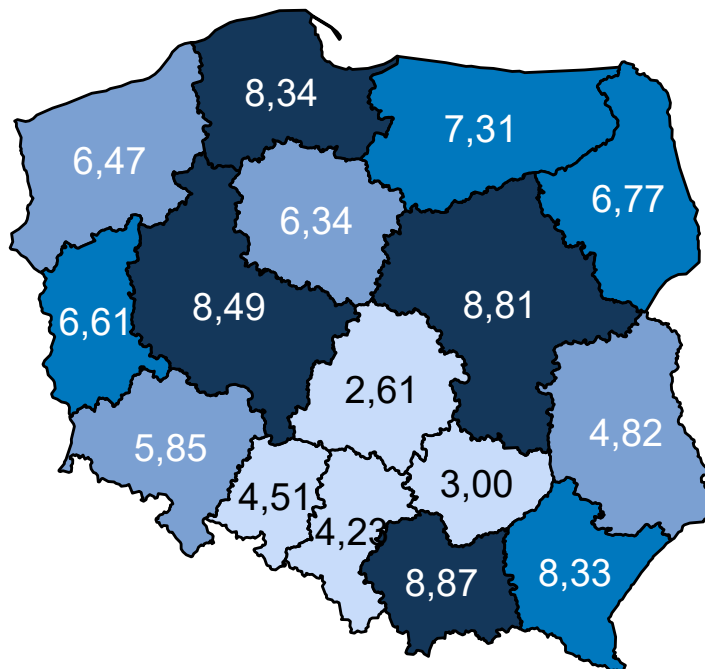


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,23%.

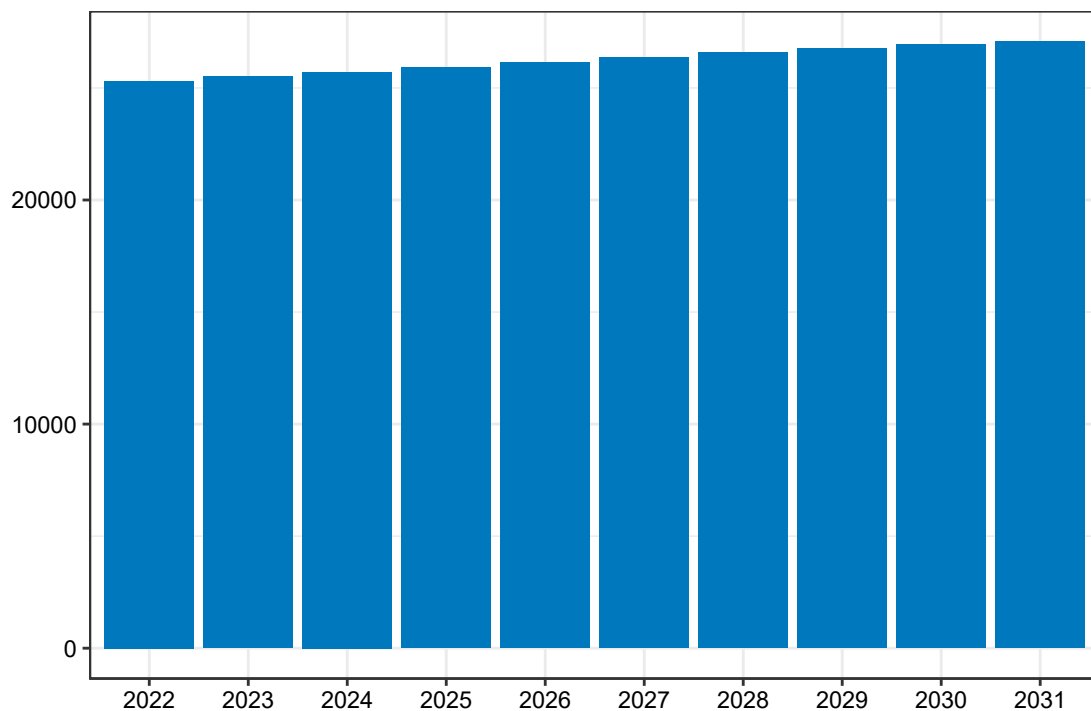
Mapa 5.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

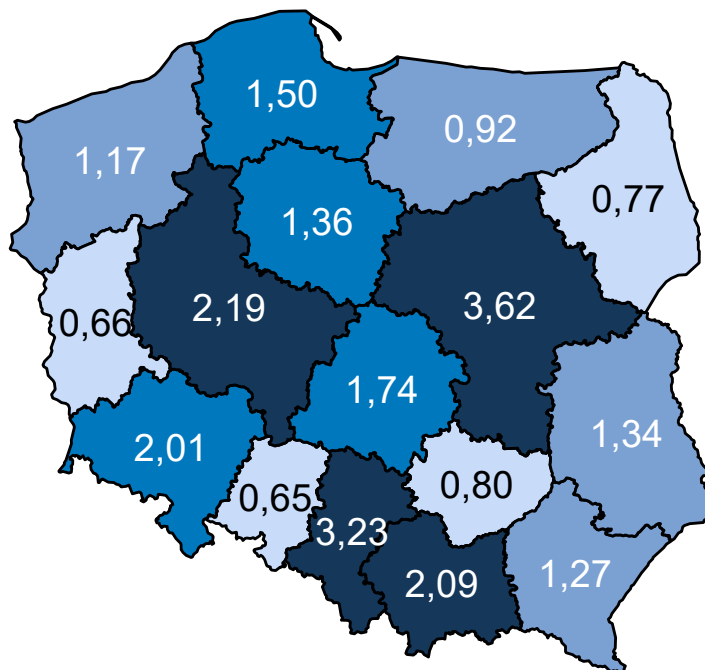
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

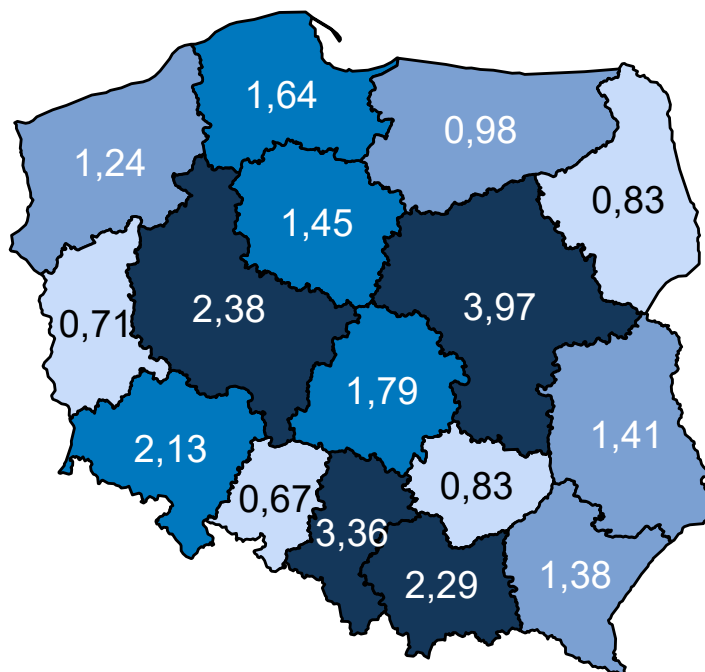
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

Mapa 5.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

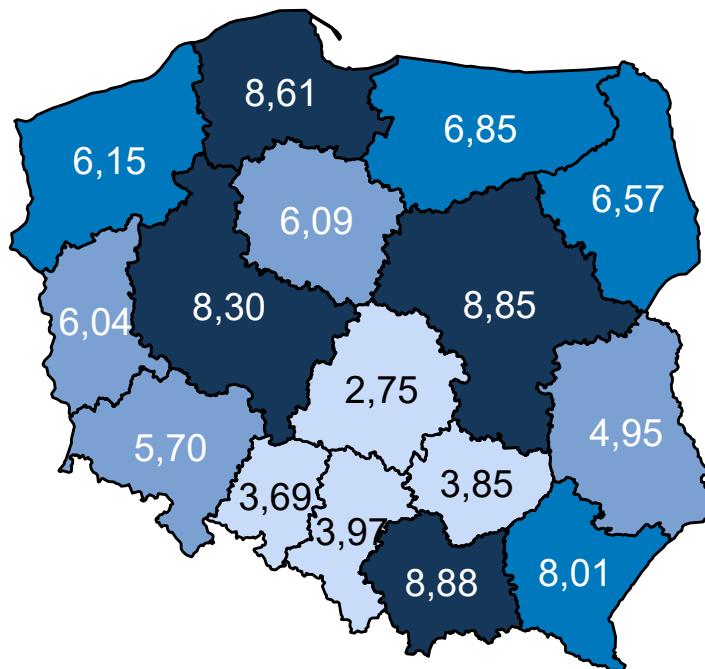


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

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

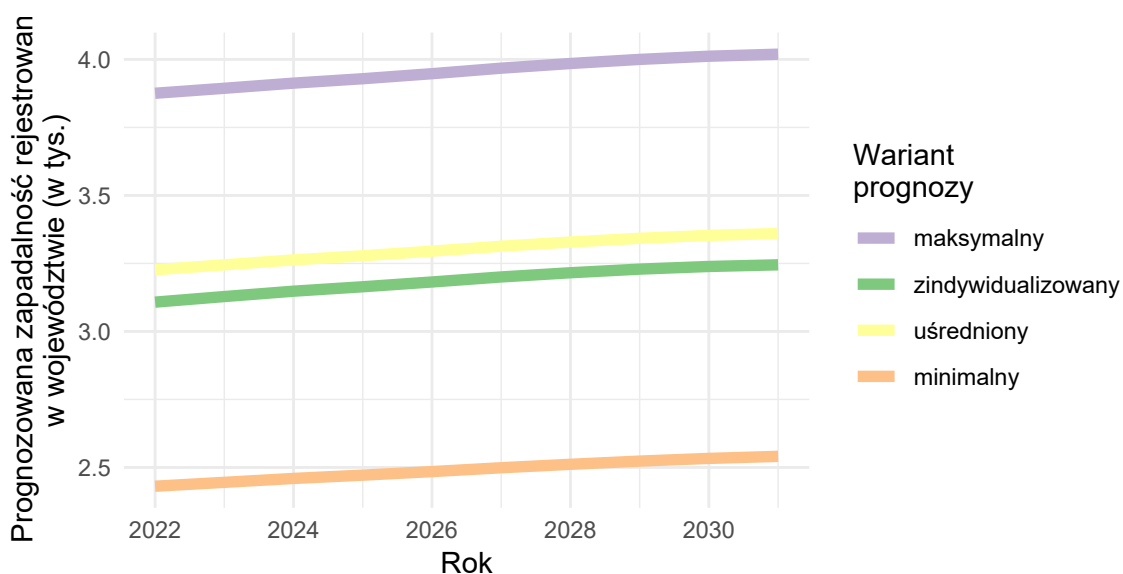
Mapa 5.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



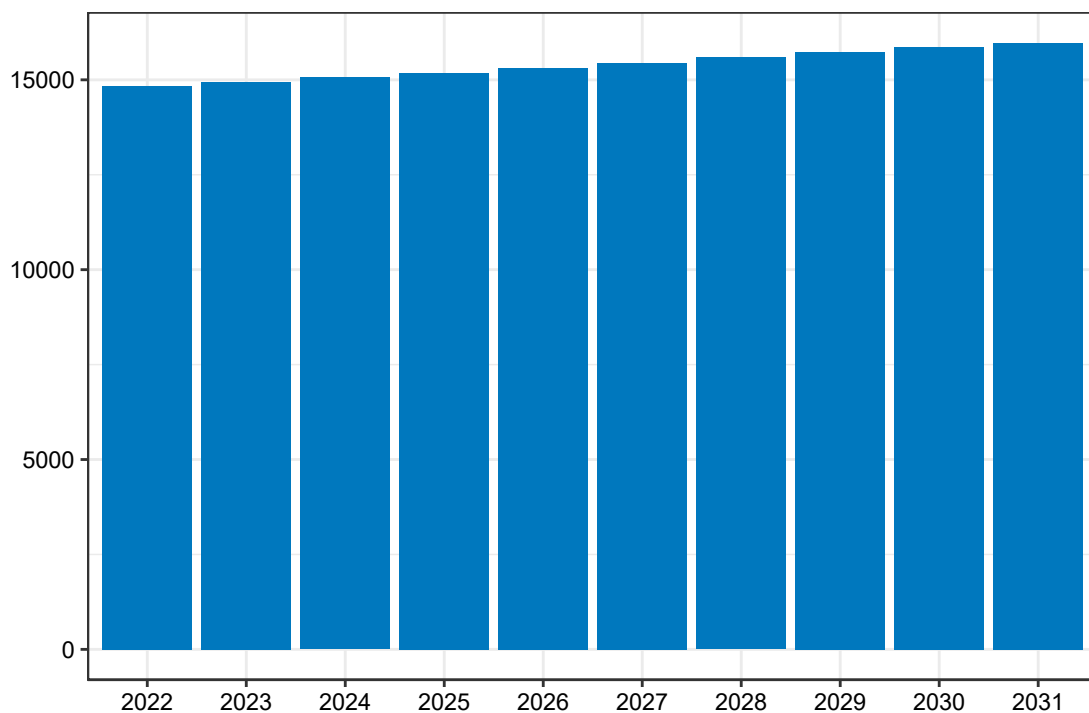
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

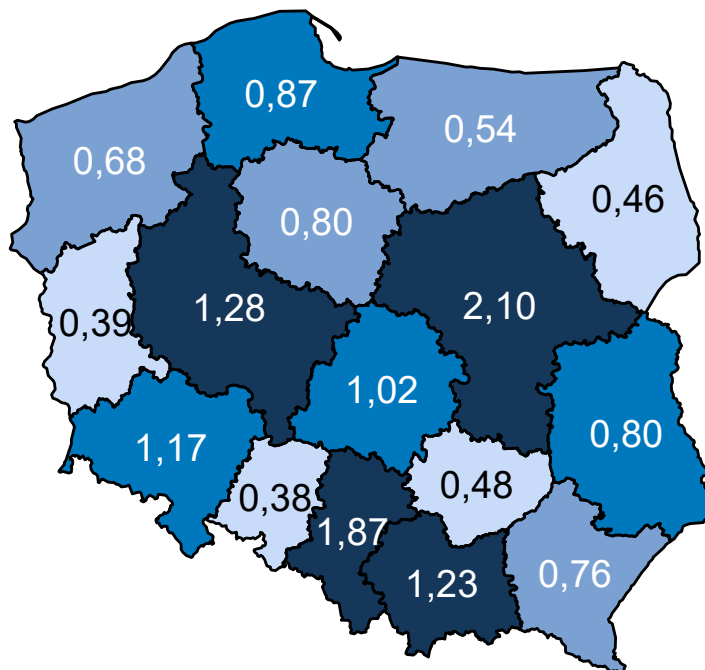
Wykres 5.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

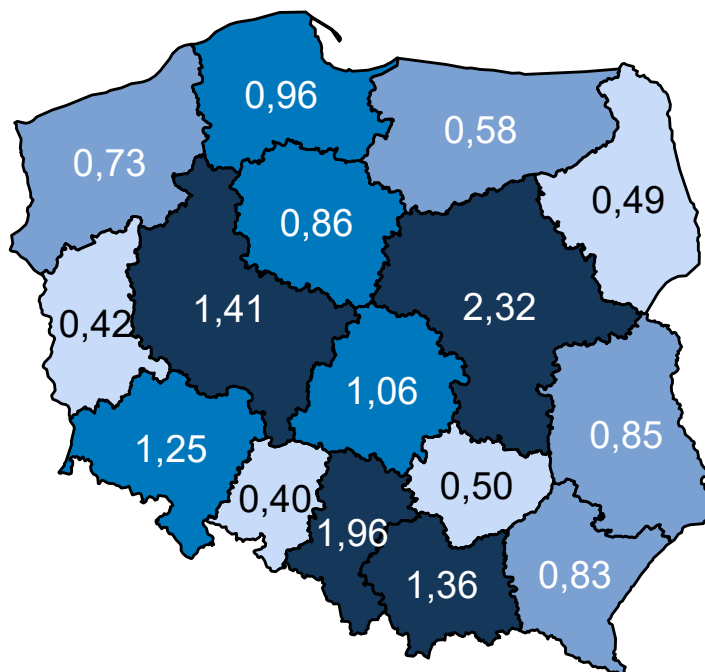
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

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

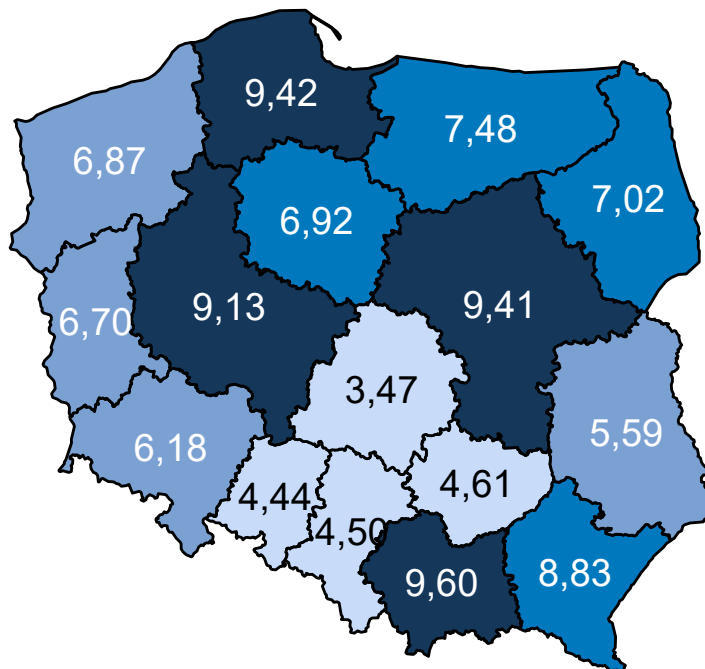


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,50%.

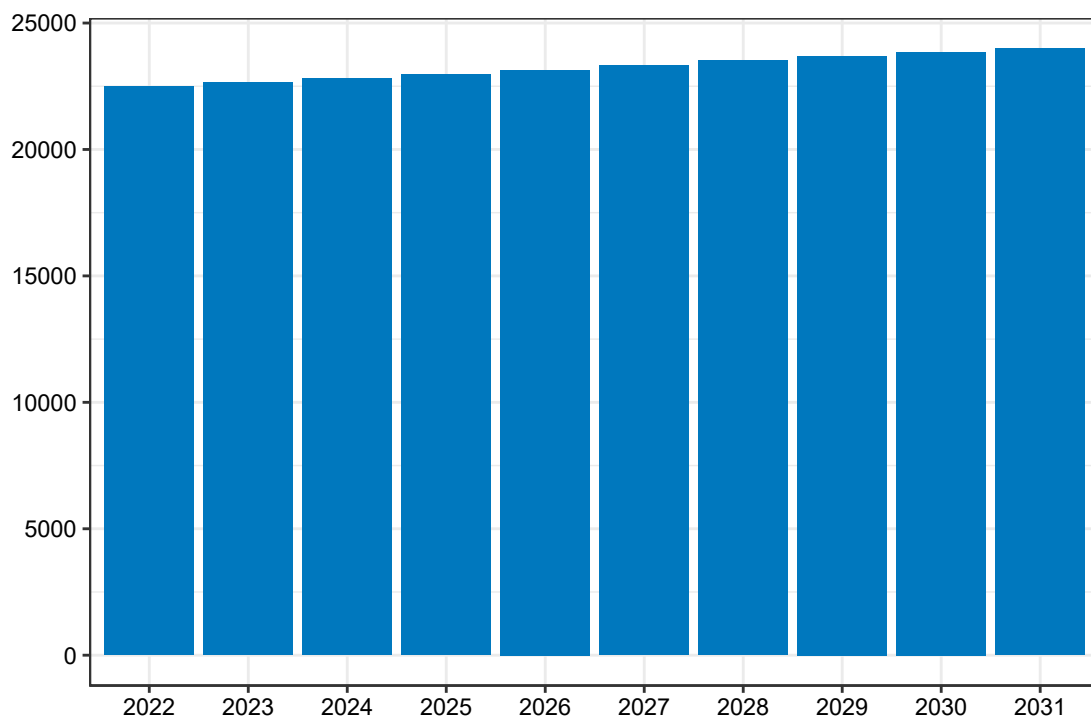
Mapa 5.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

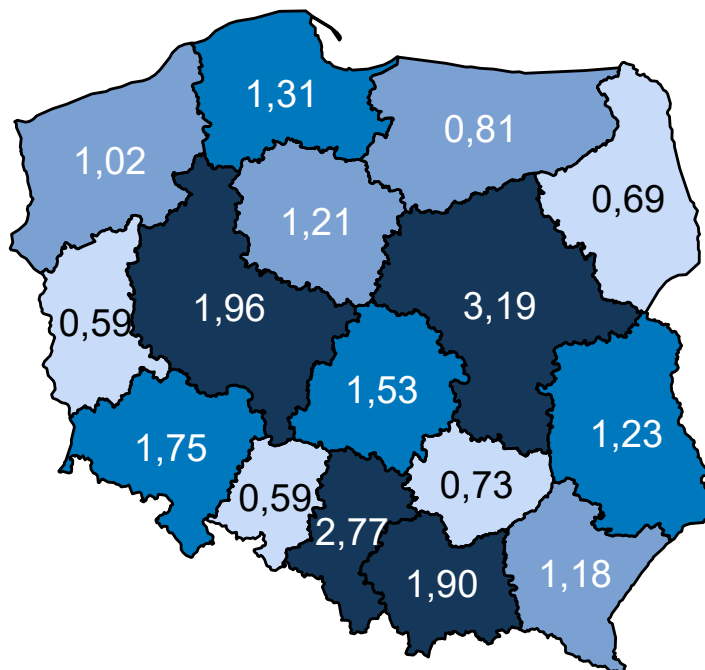
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,0 tys. (wzrost o 6.7 %). Wykres 5.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

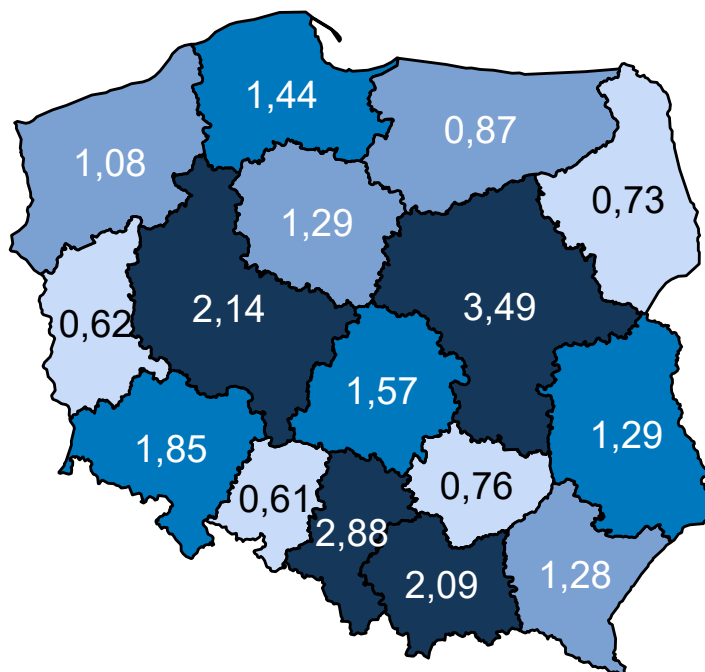
Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

Mapa 5.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

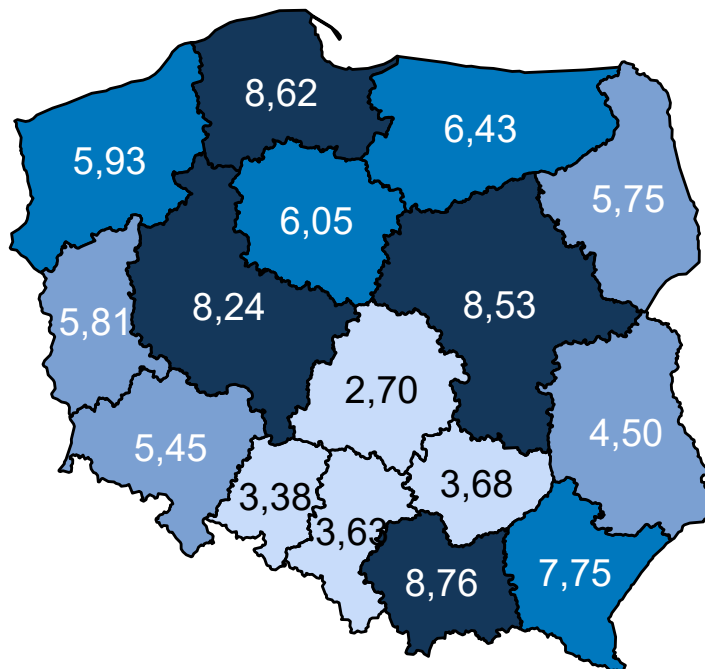


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,63%.

Mapa 5.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

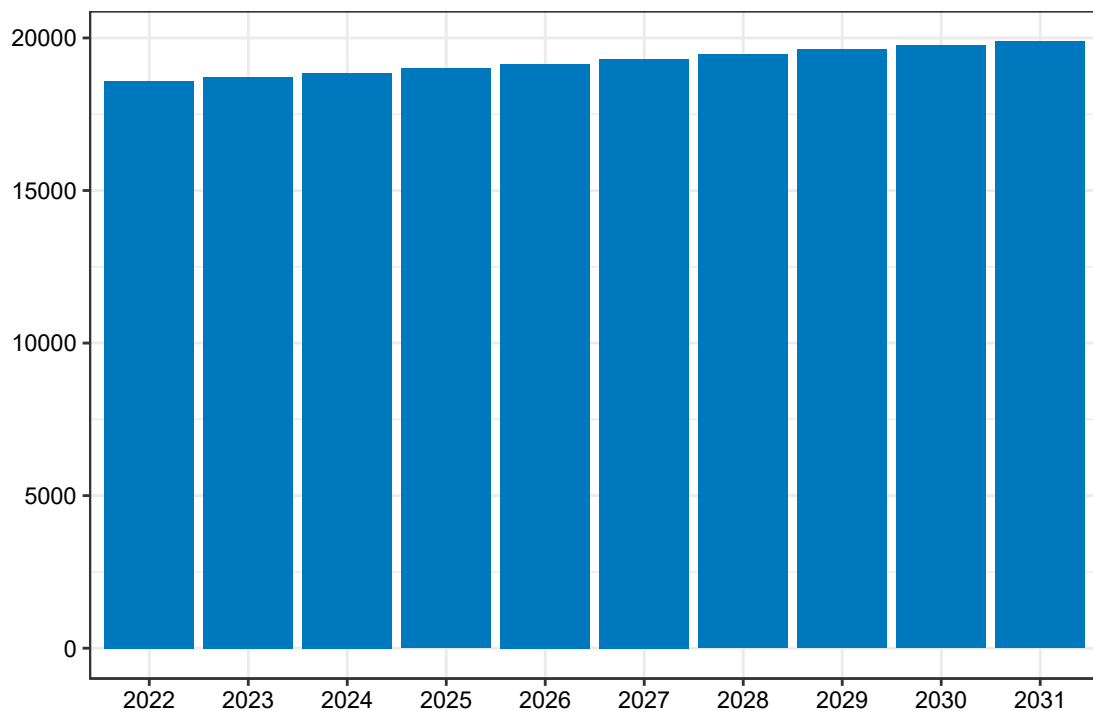


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

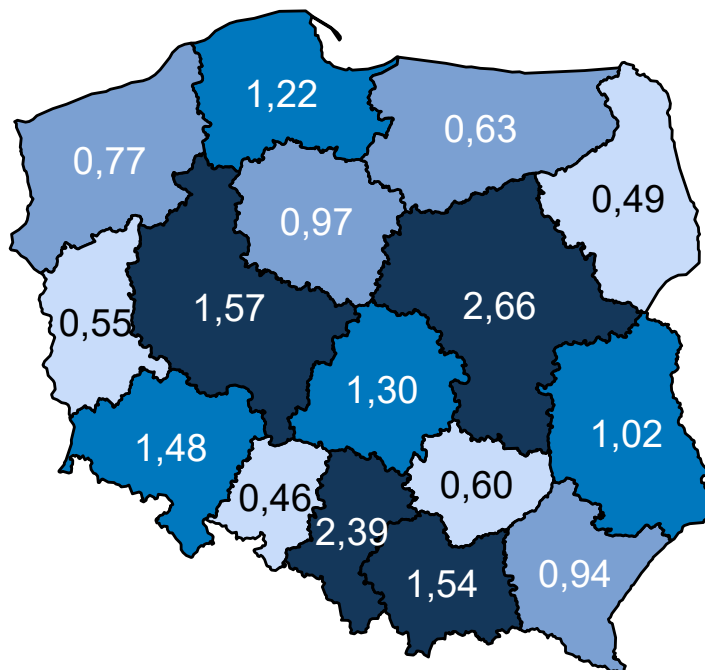
Wykres 5.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

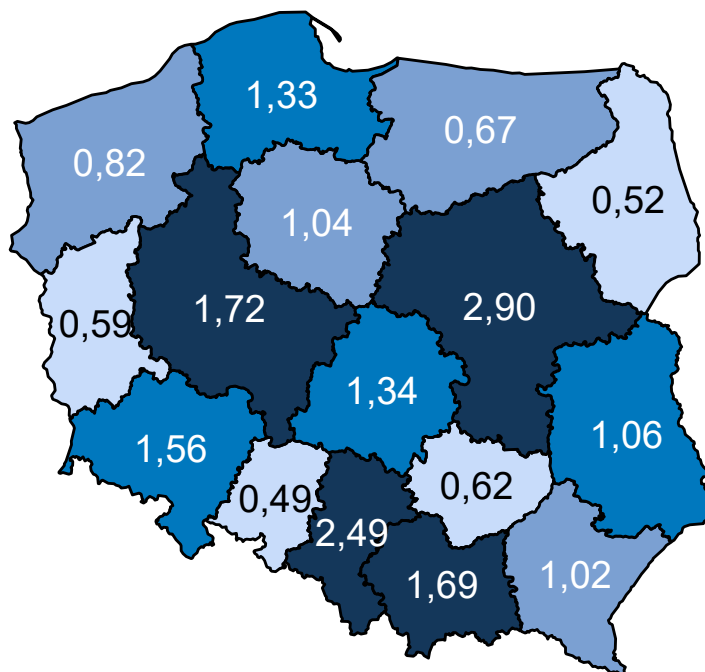
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

Mapa 5.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

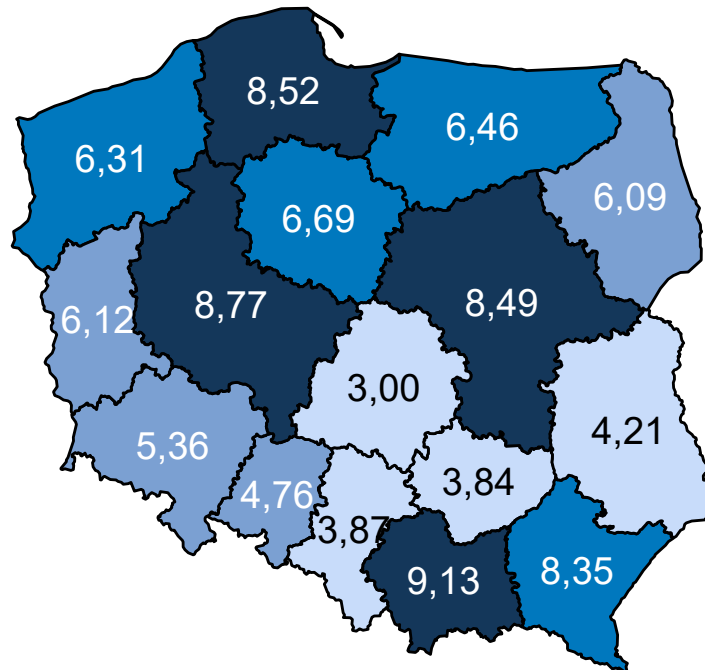


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,87%.

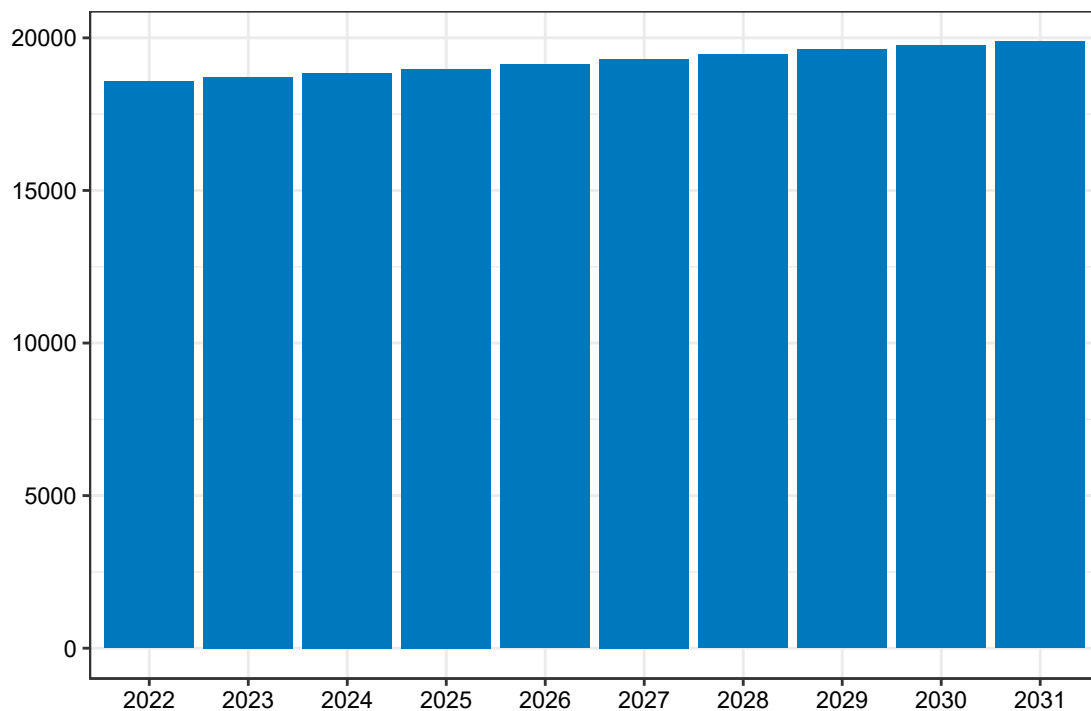
Mapa 5.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

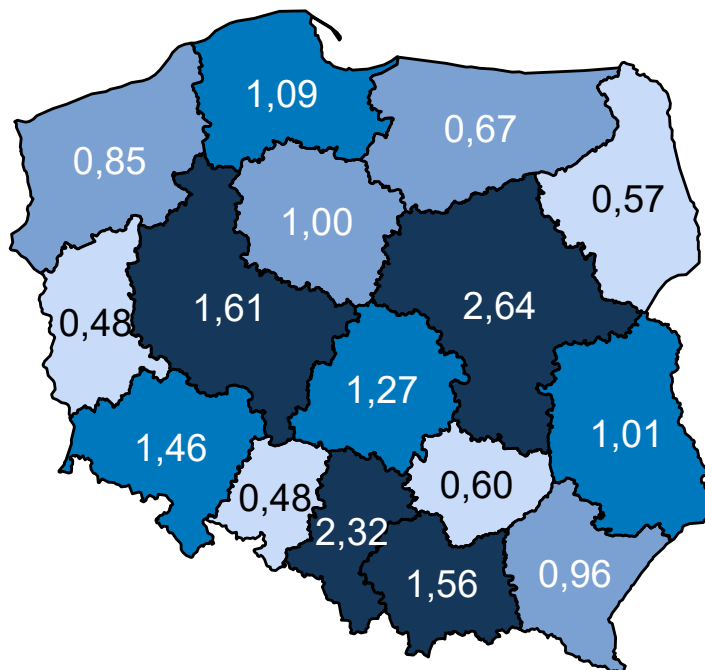
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

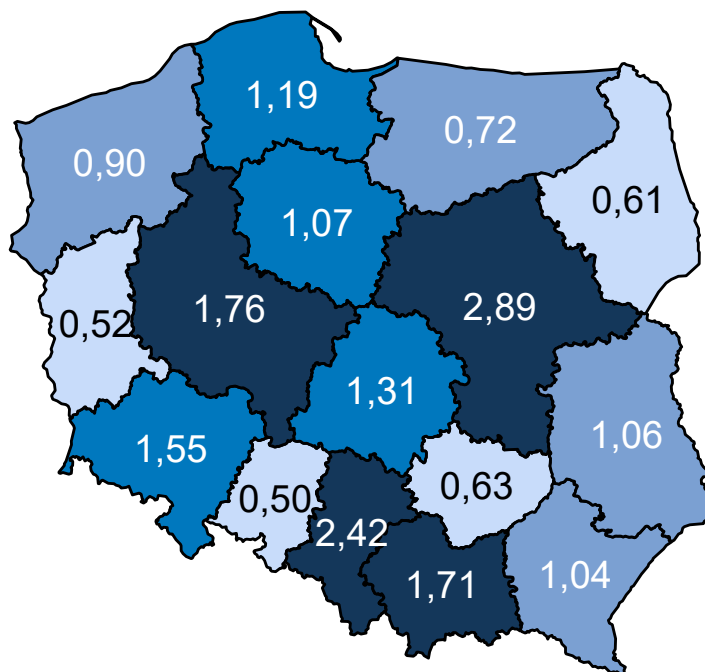
Mapa 5.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

Mapa 5.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

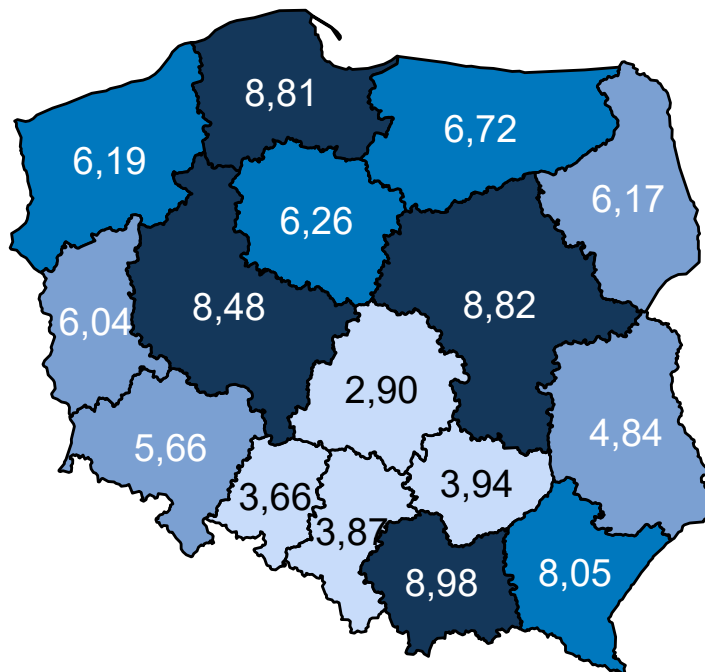


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,87%.

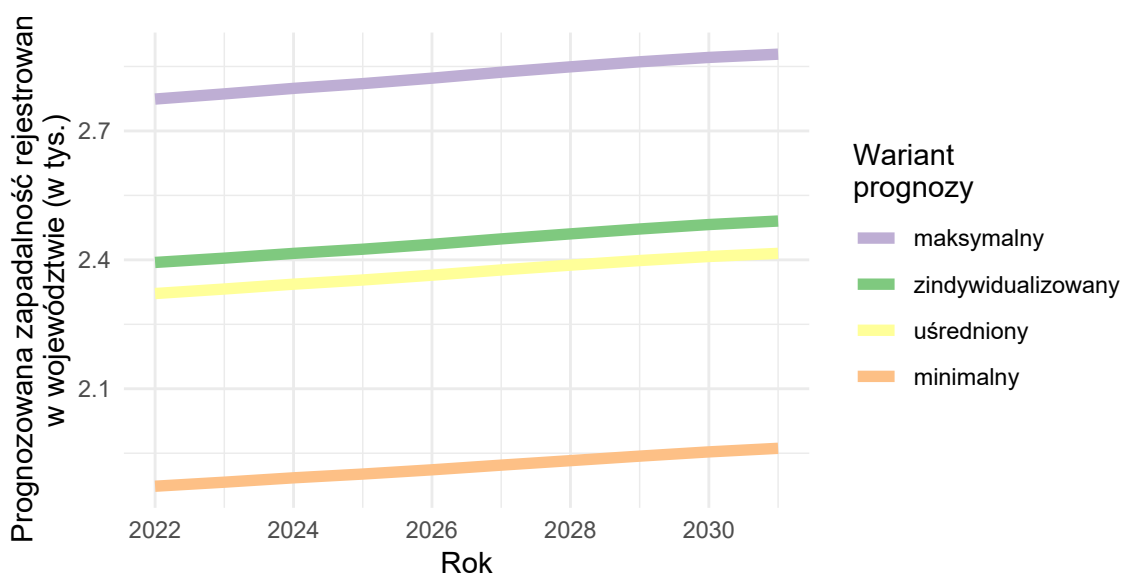
Mapa 5.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



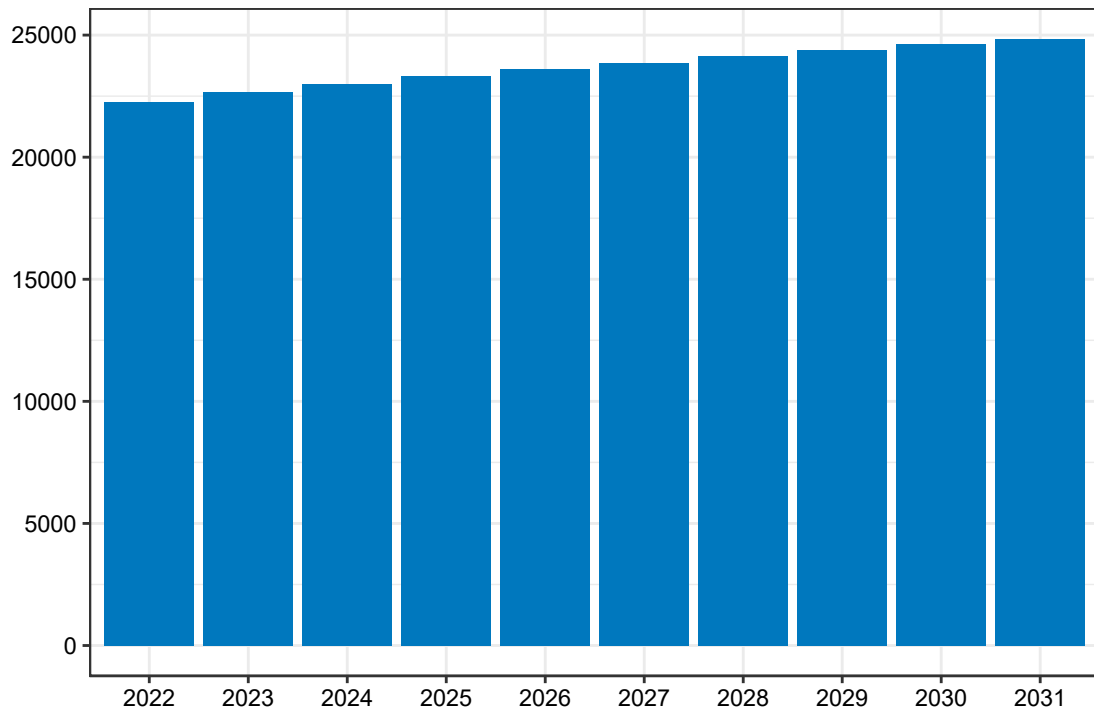
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

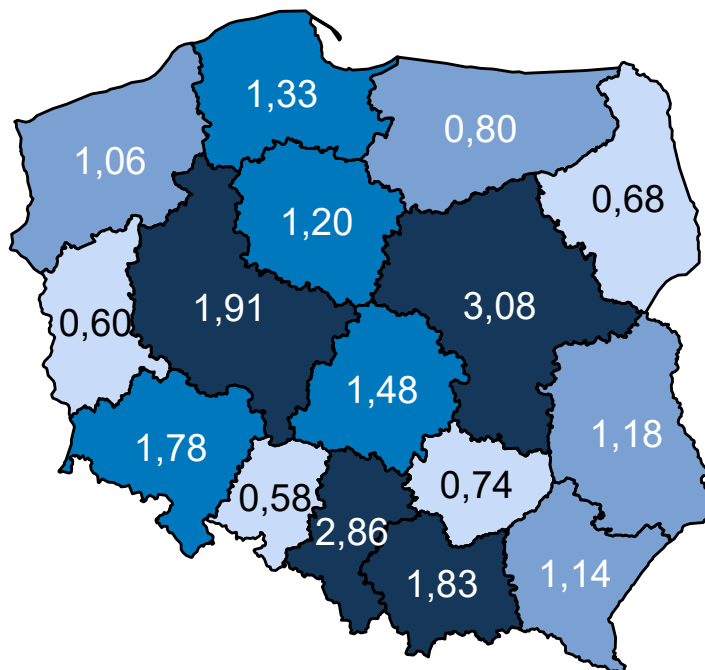
Wykres 5.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

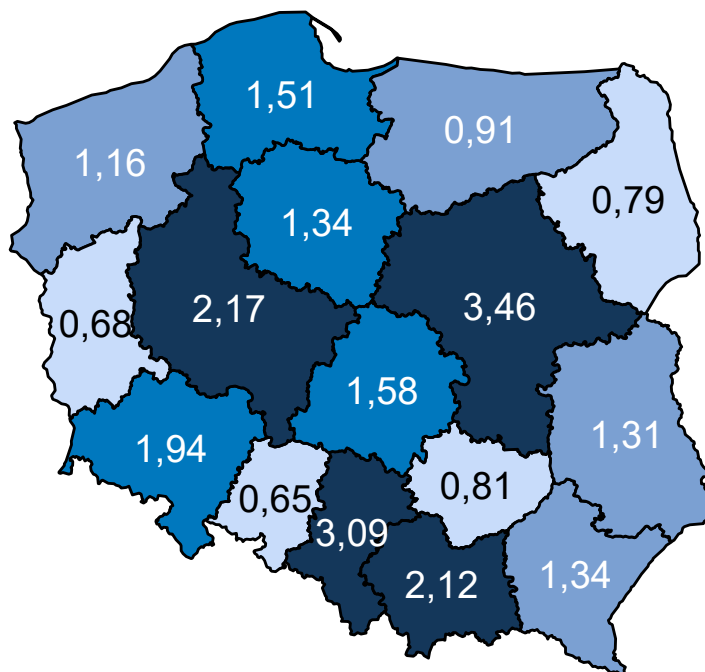
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,86 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

Mapa 5.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

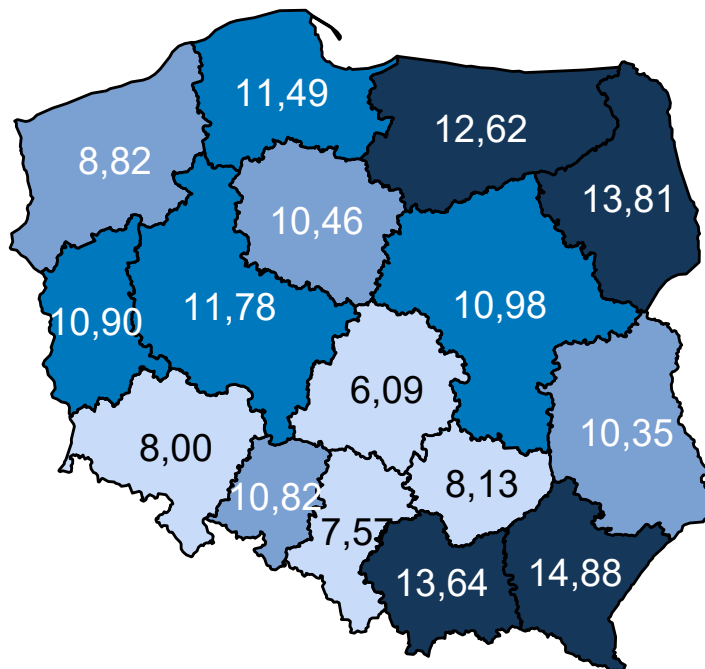


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,57%.

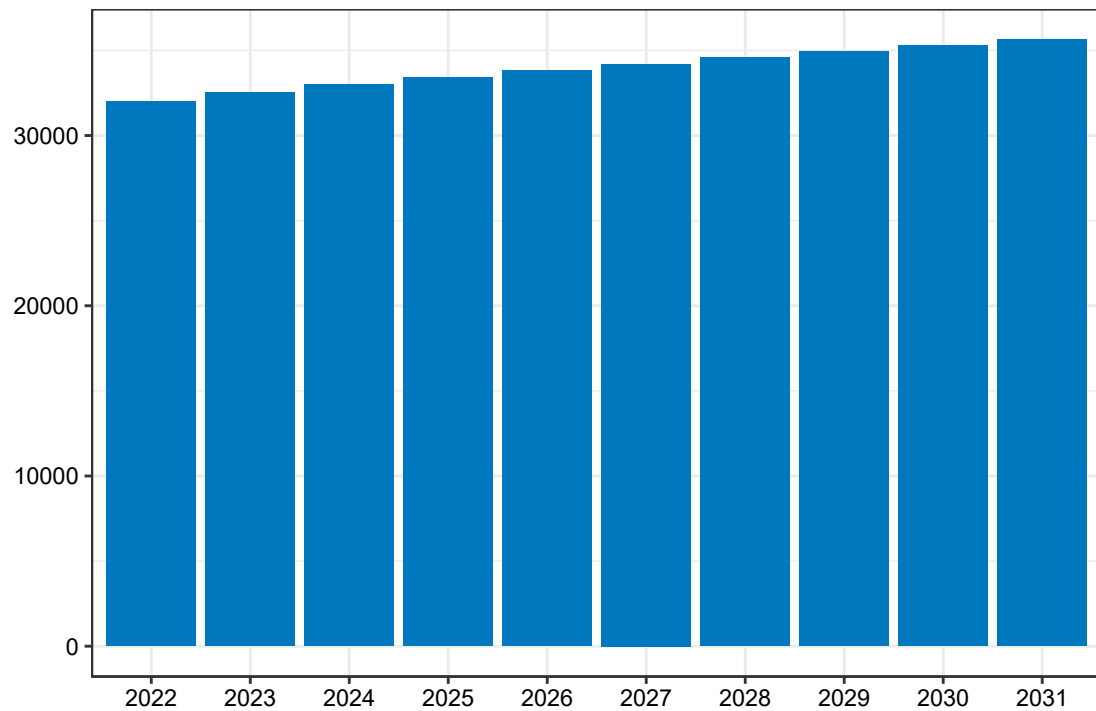
Mapa 5.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

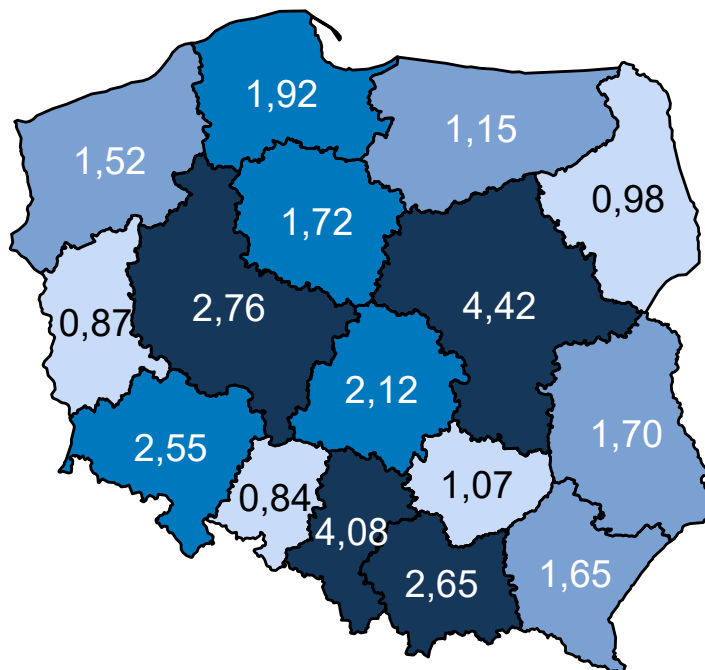
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

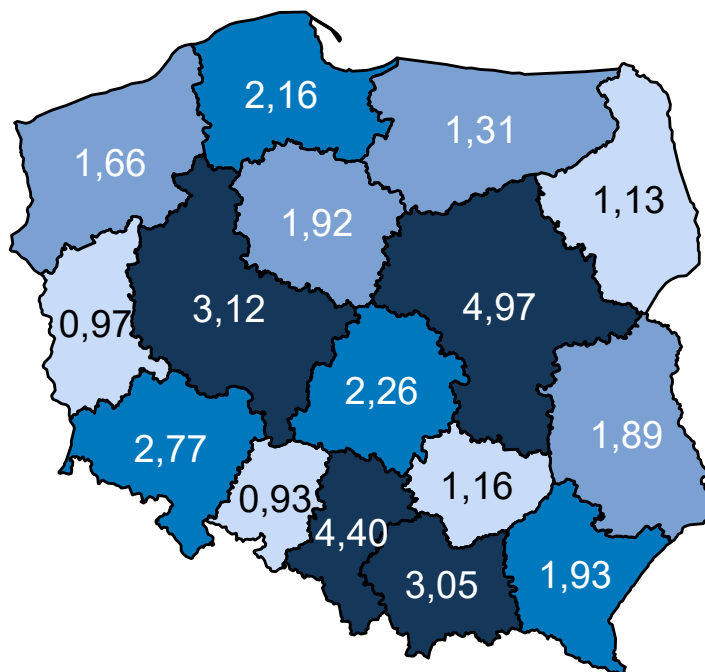
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

Mapa 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

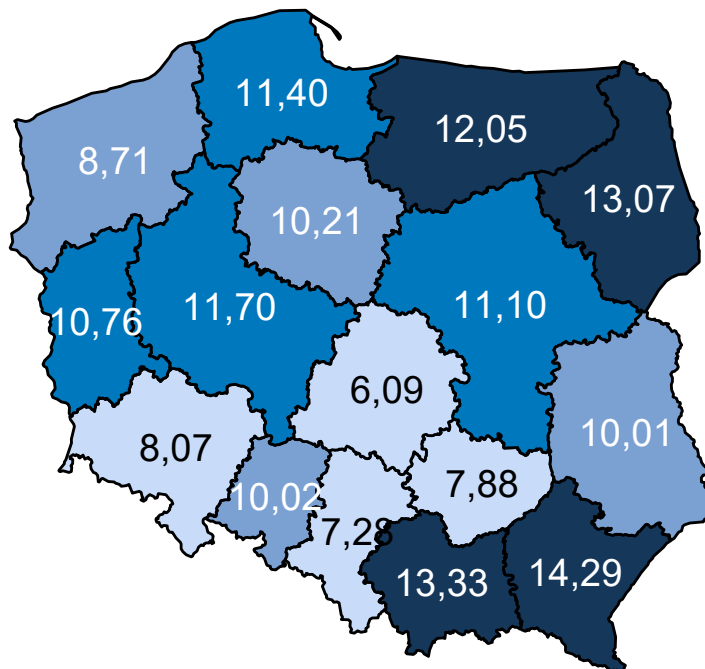


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,28%.

Mapa 5.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

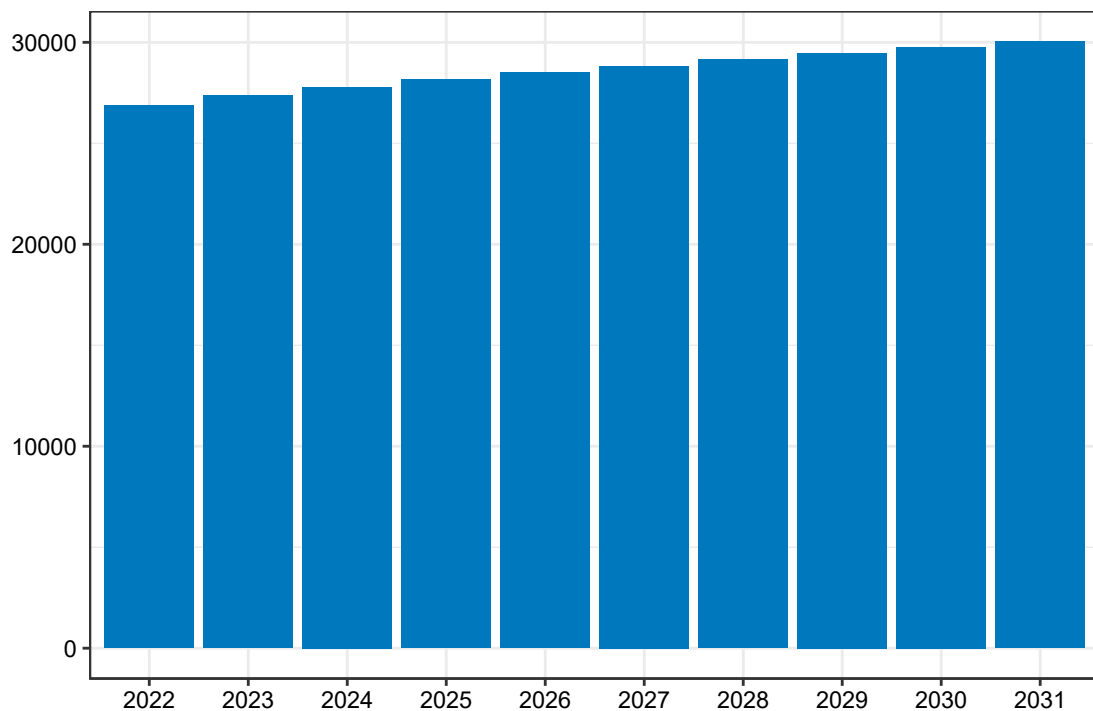


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

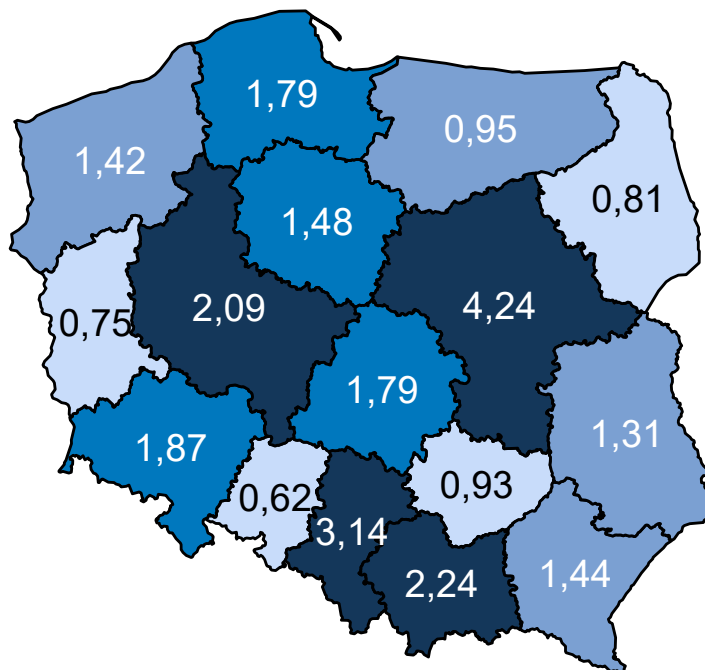
Wykres 5.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

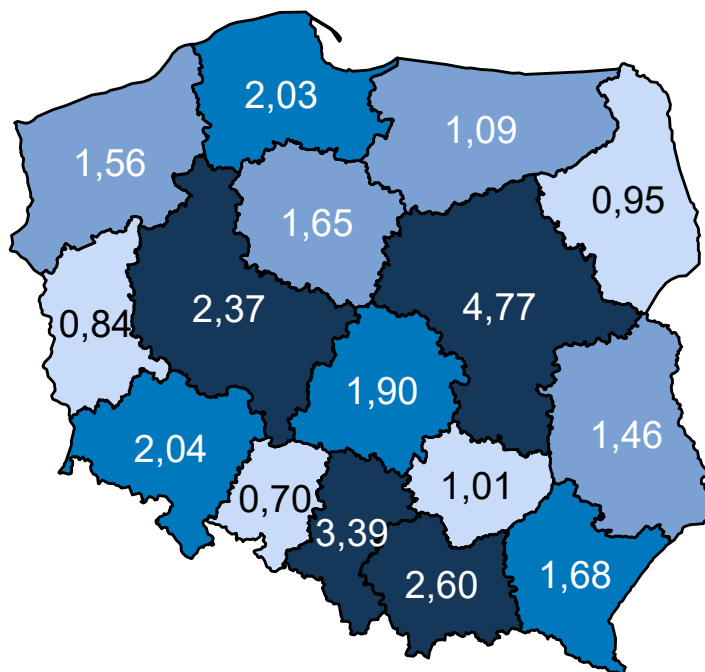
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

Mapa 5.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

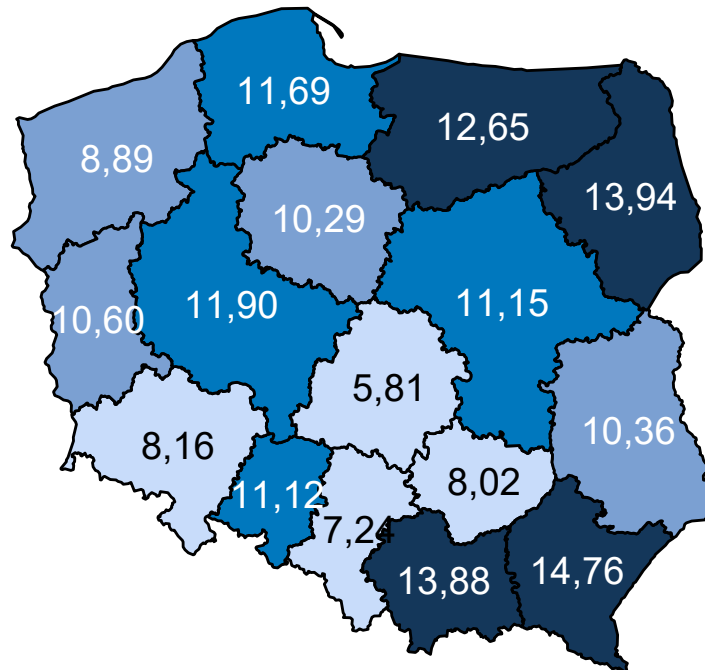


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,24%.

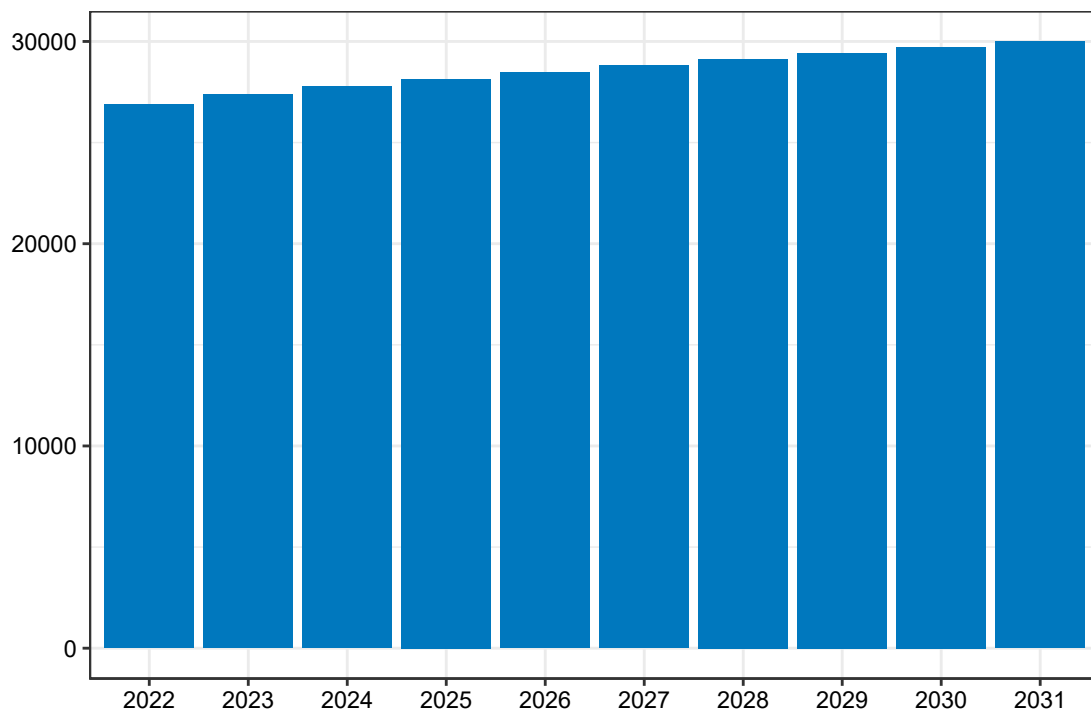
Mapa 5.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

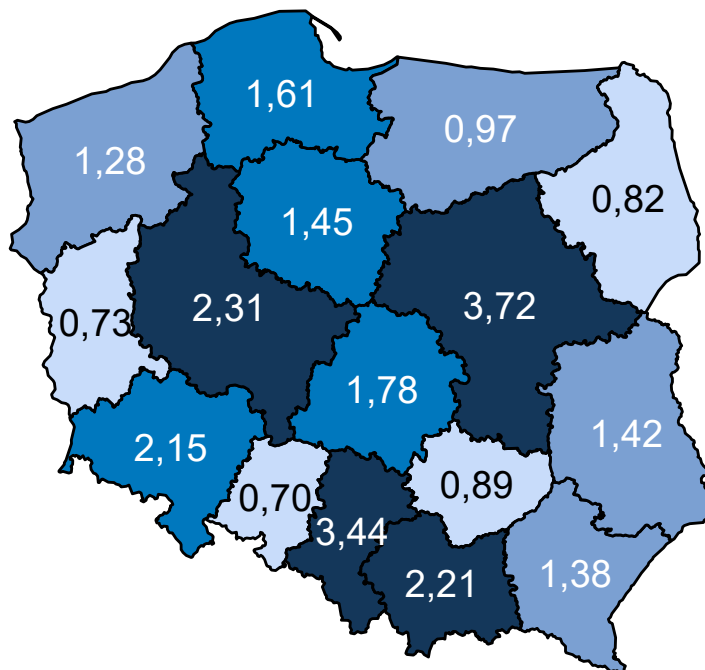
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

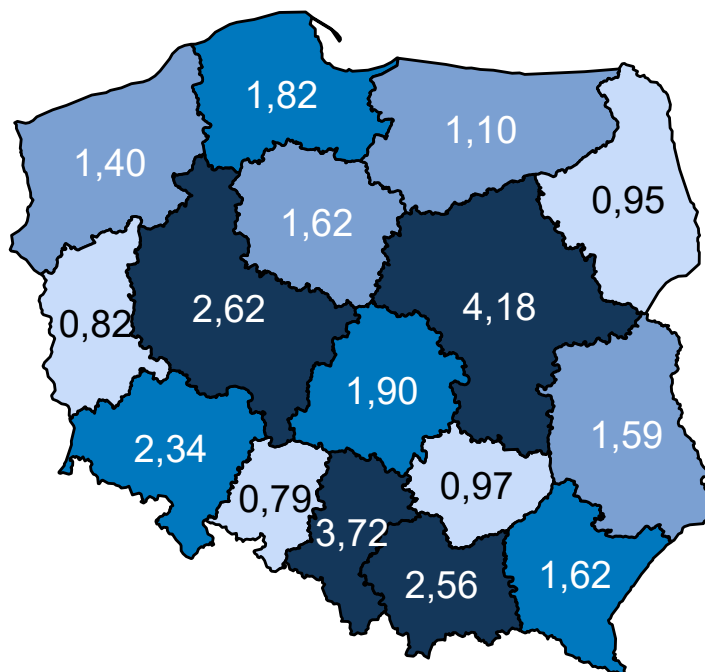
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,44 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

Mapa 5.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

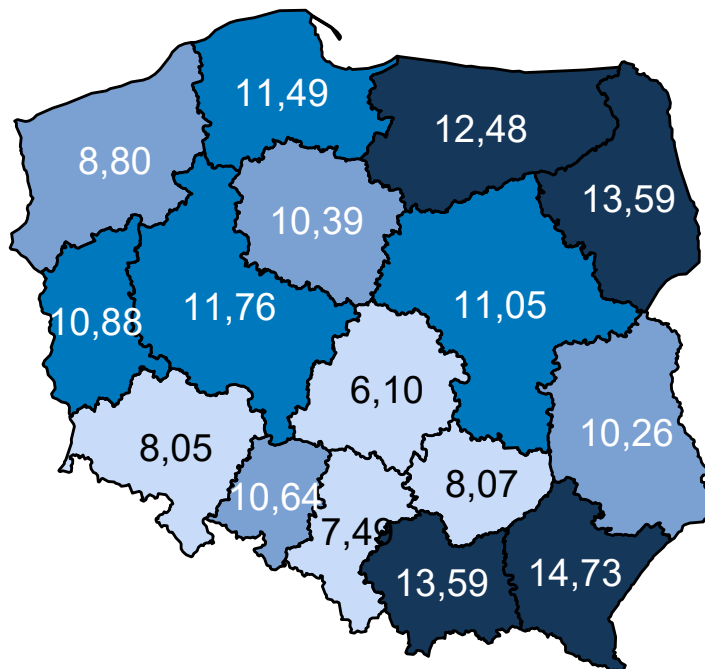


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,49%.

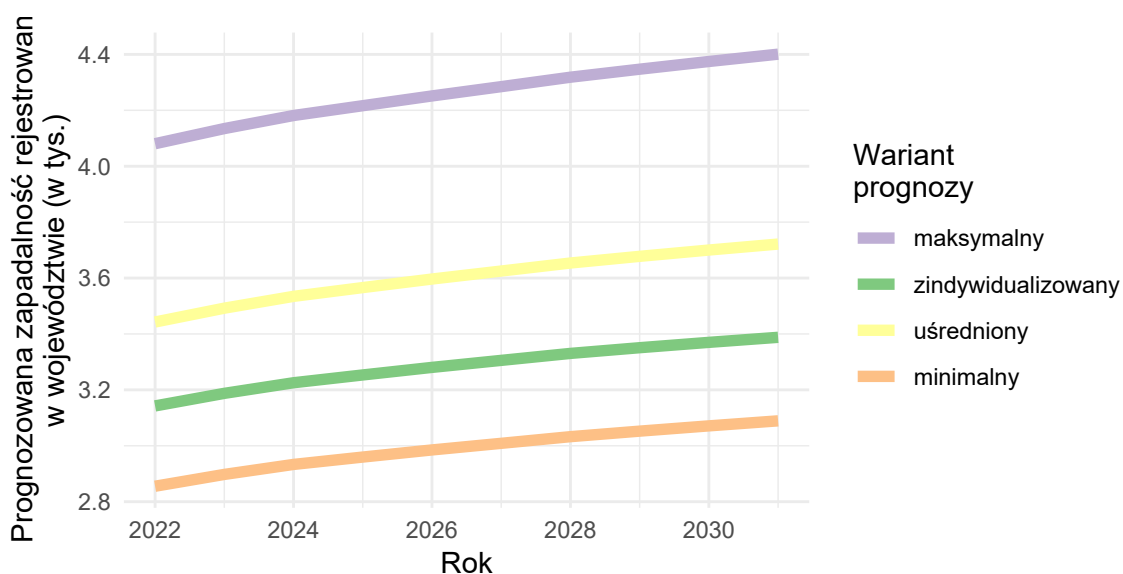
Mapa 5.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



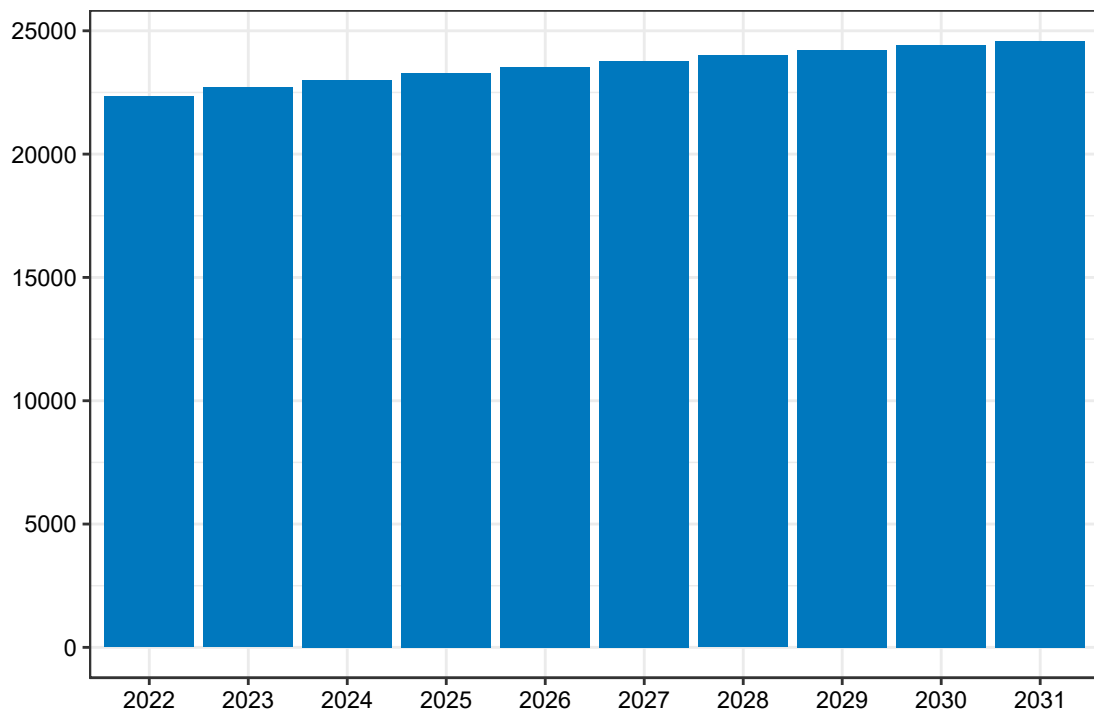
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

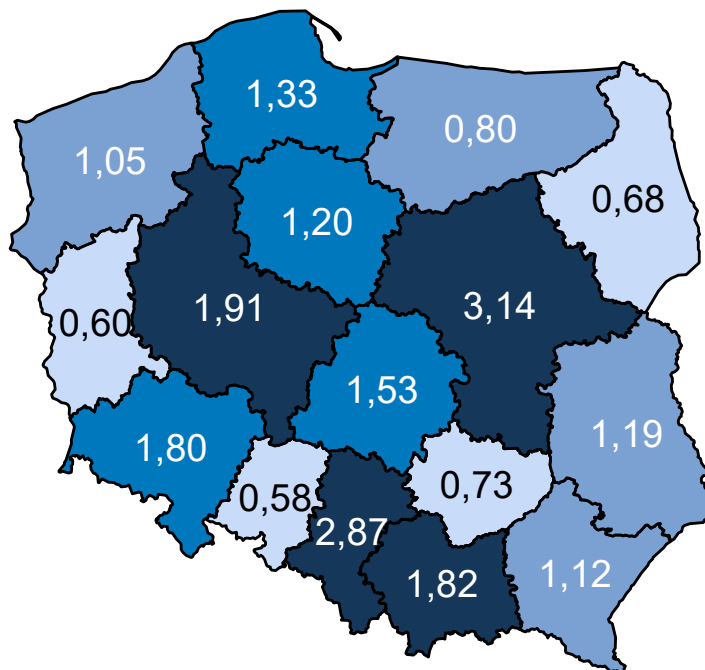
Wykres 5.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

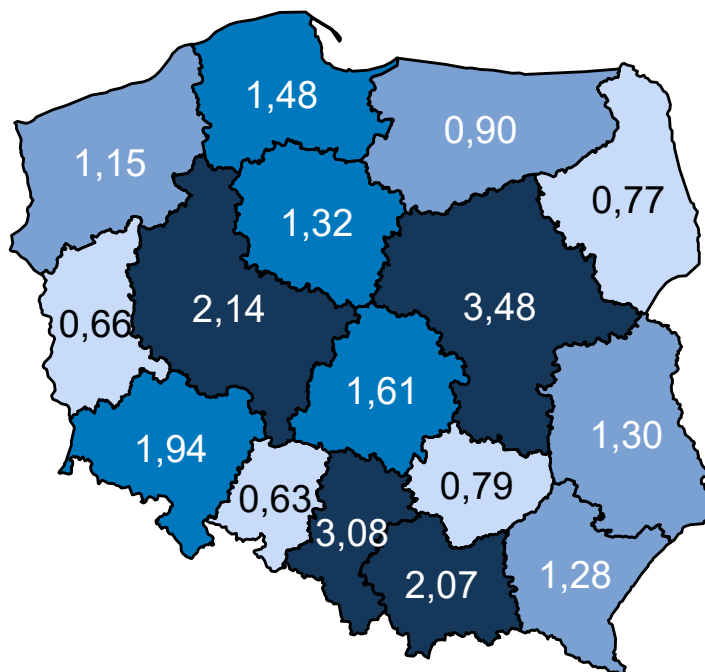
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

Mapa 5.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

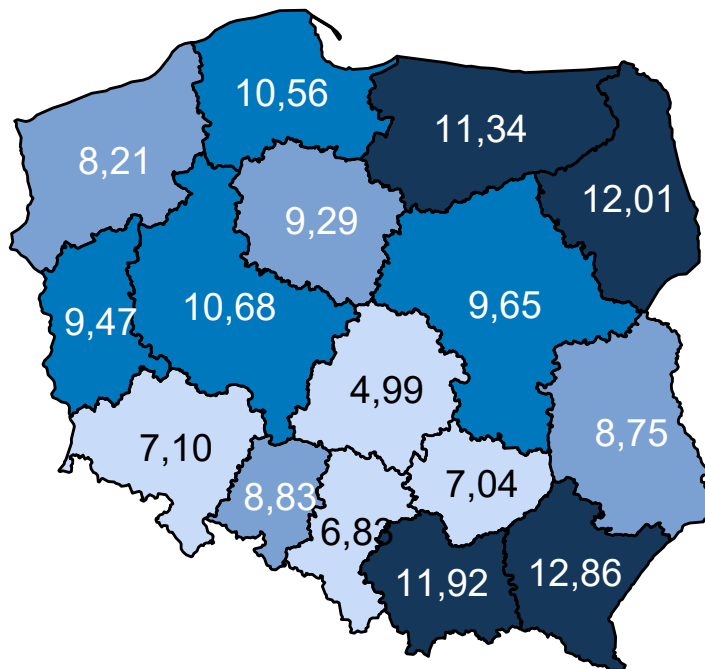


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,83%.

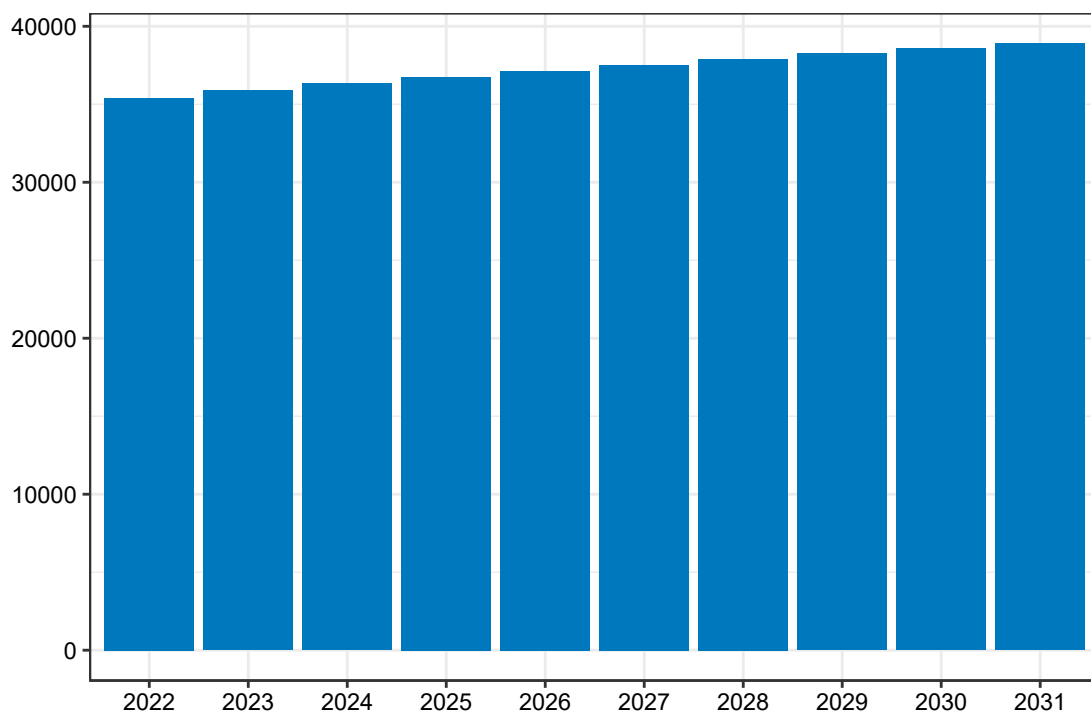
Mapa 5.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

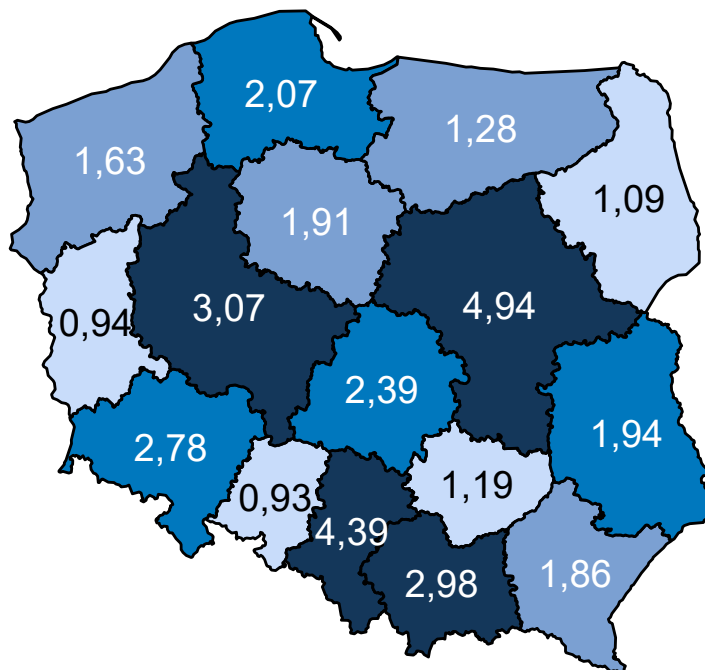
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

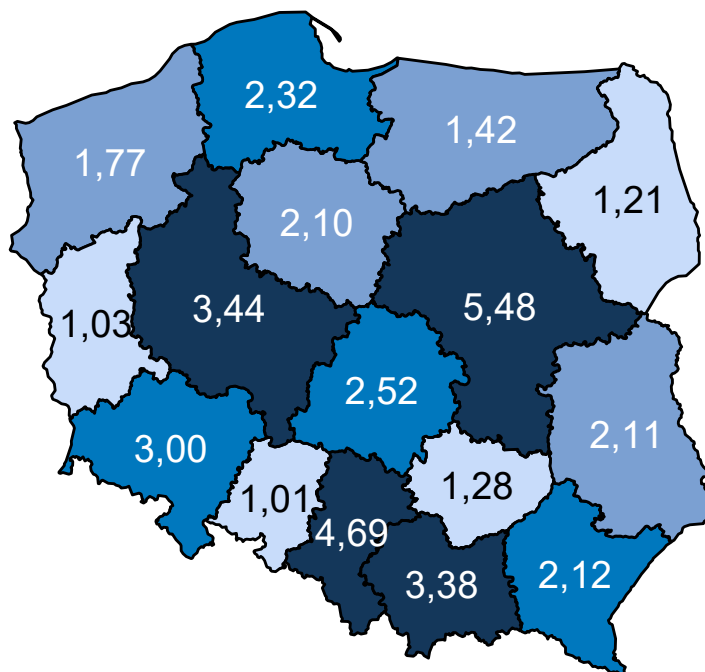
Mapa 5.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

Mapa 5.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

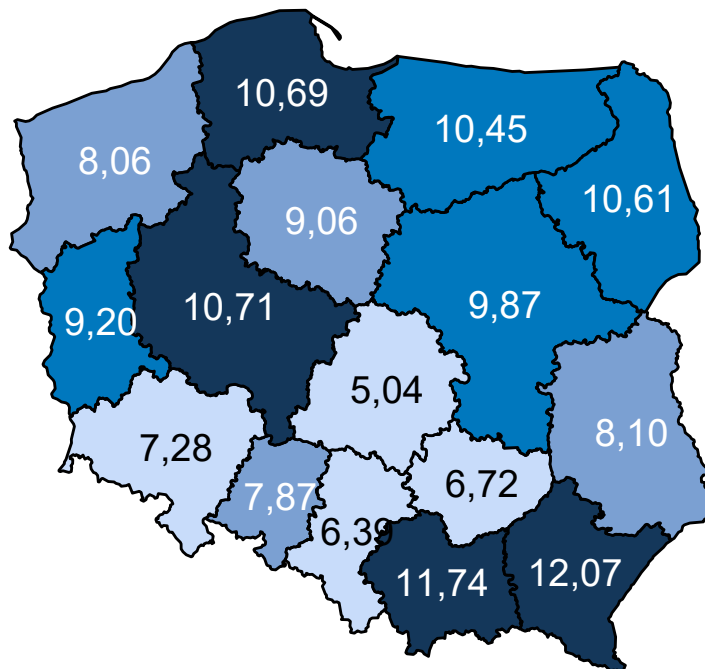


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,39%.

Mapa 5.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

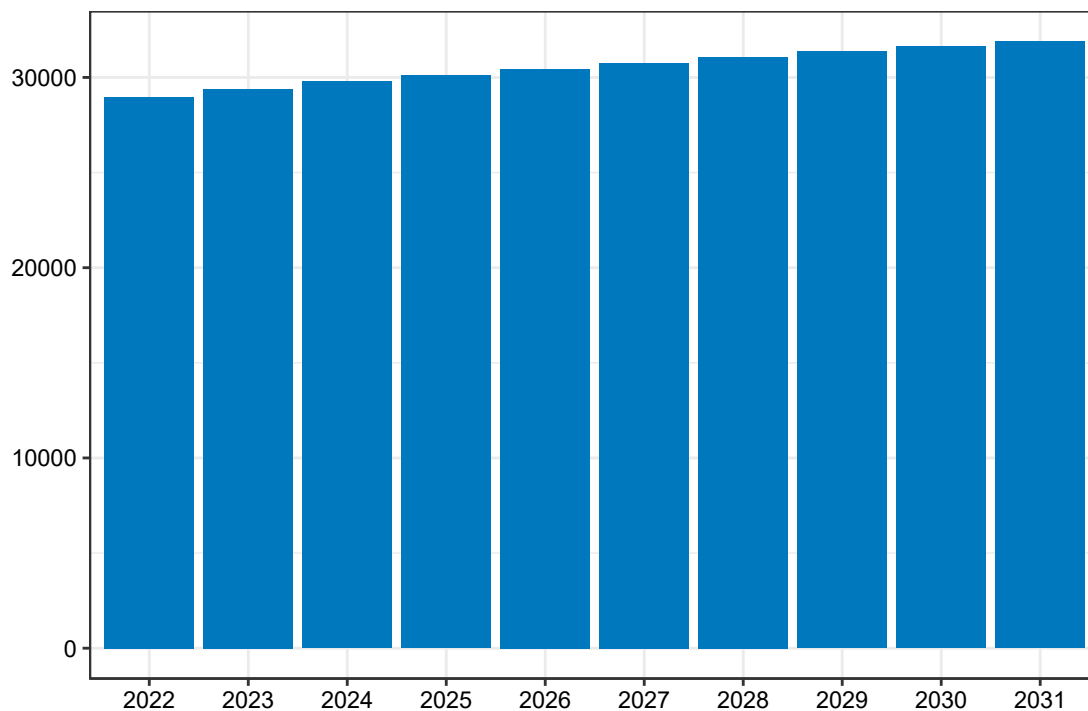


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

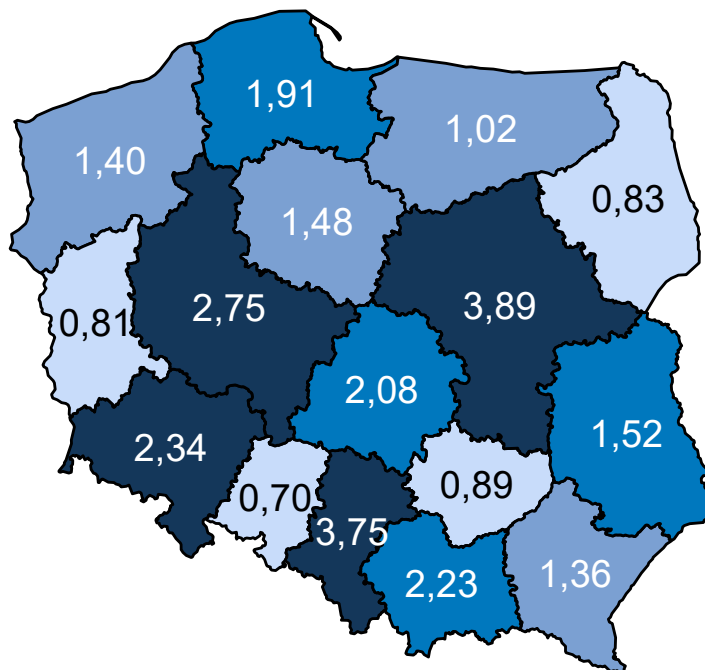
Wykres 5.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

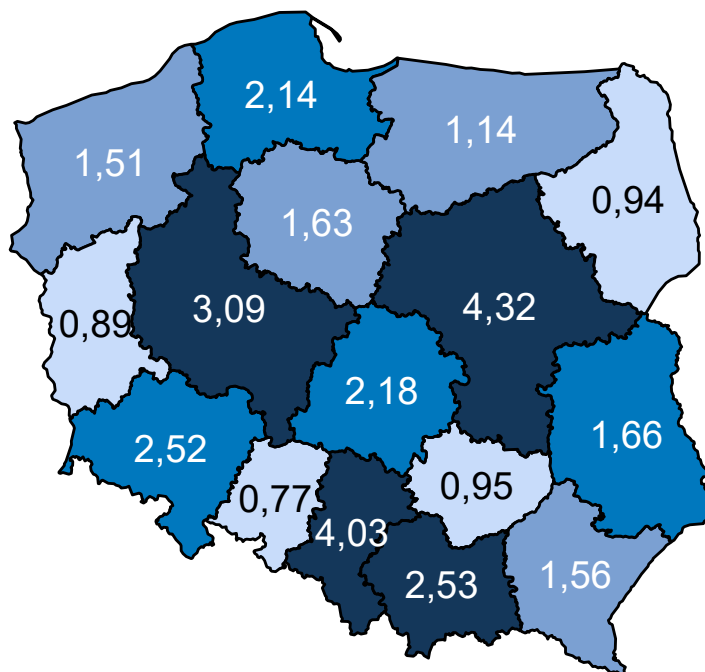
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

Mapa 5.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

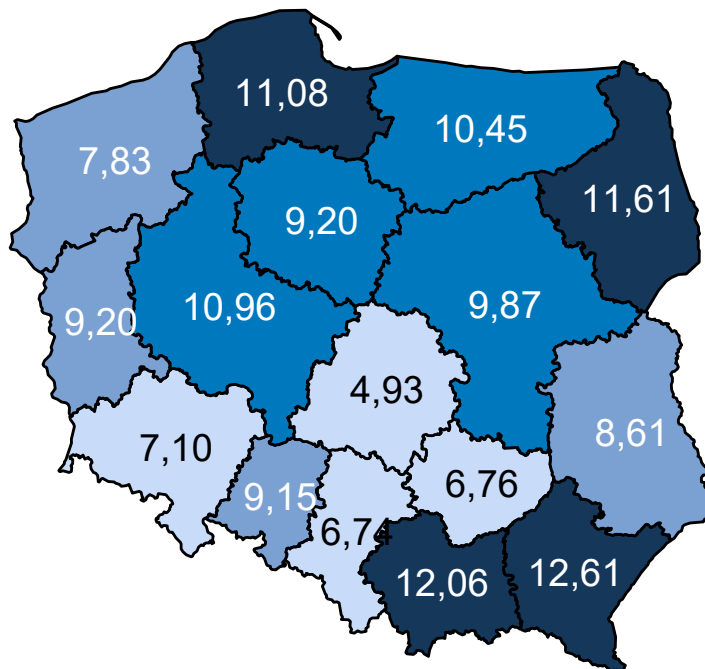


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,74%.

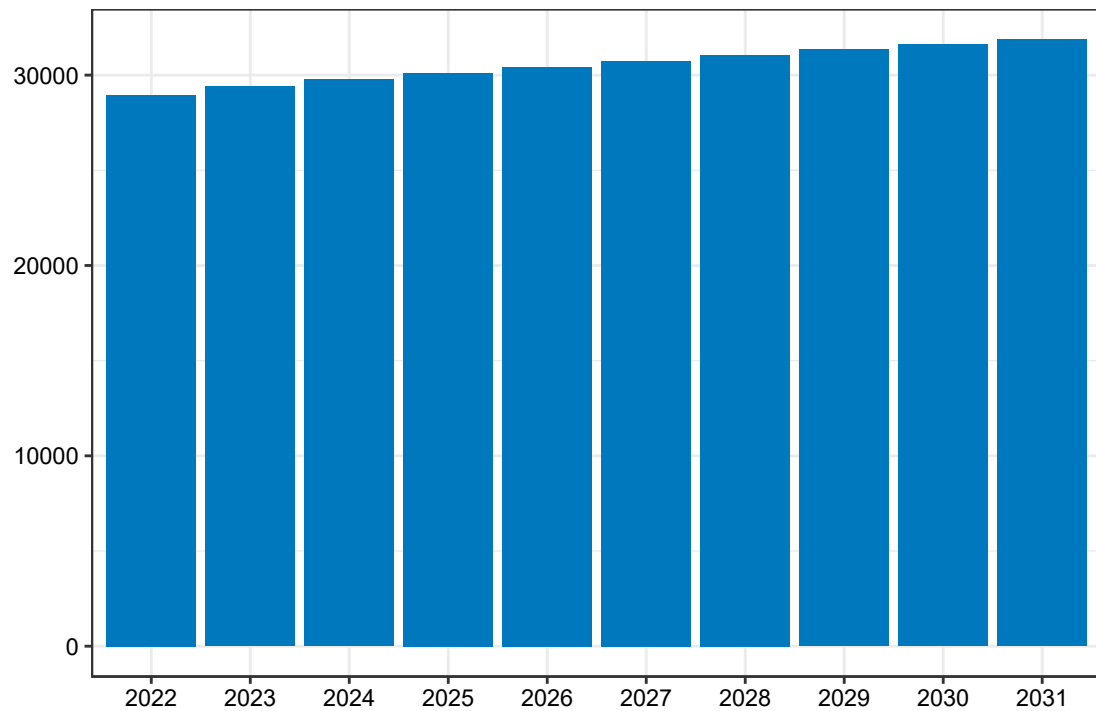
Mapa 5.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

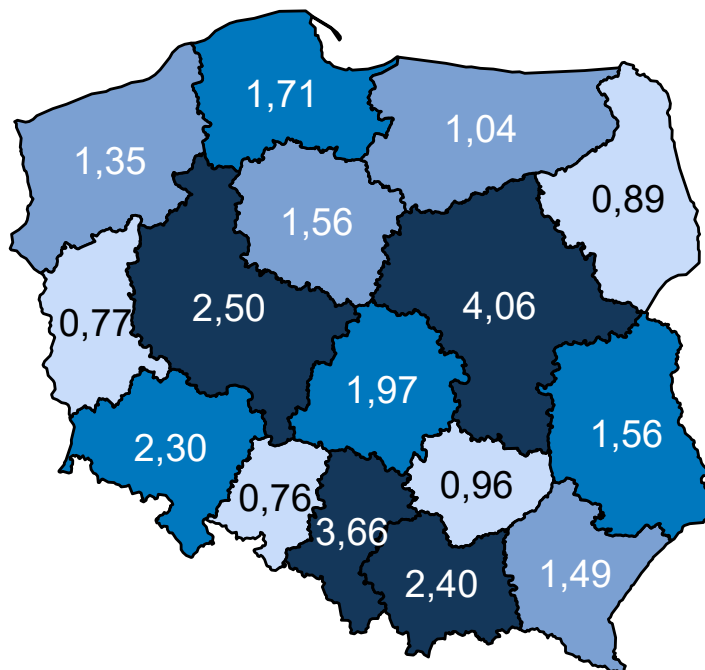
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

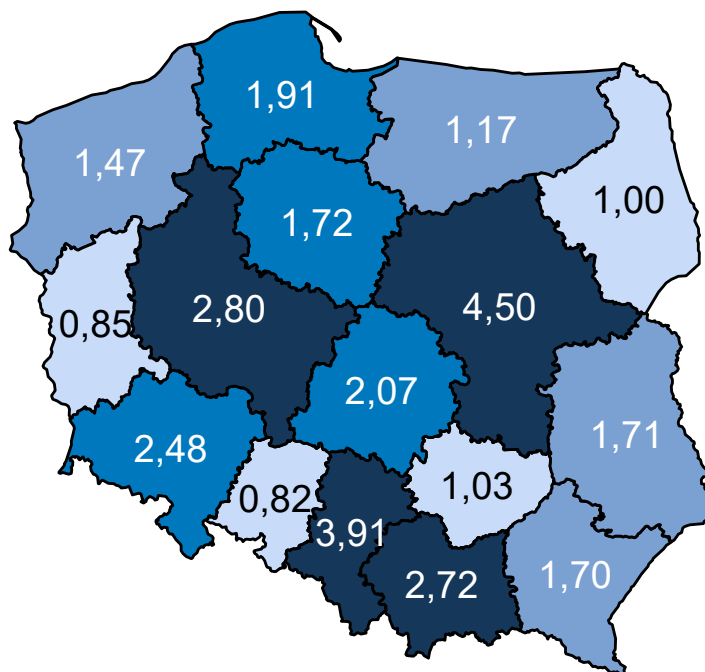
Mapa 5.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

Mapa 5.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

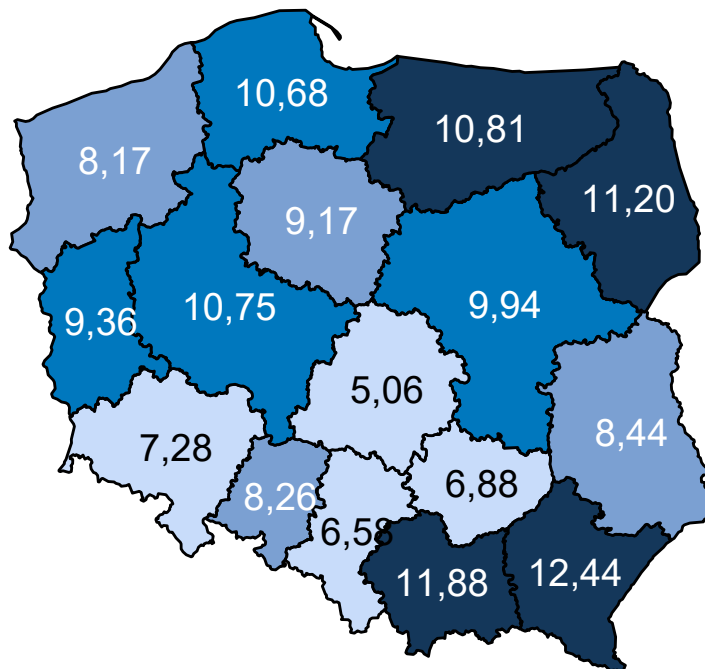


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,58%.

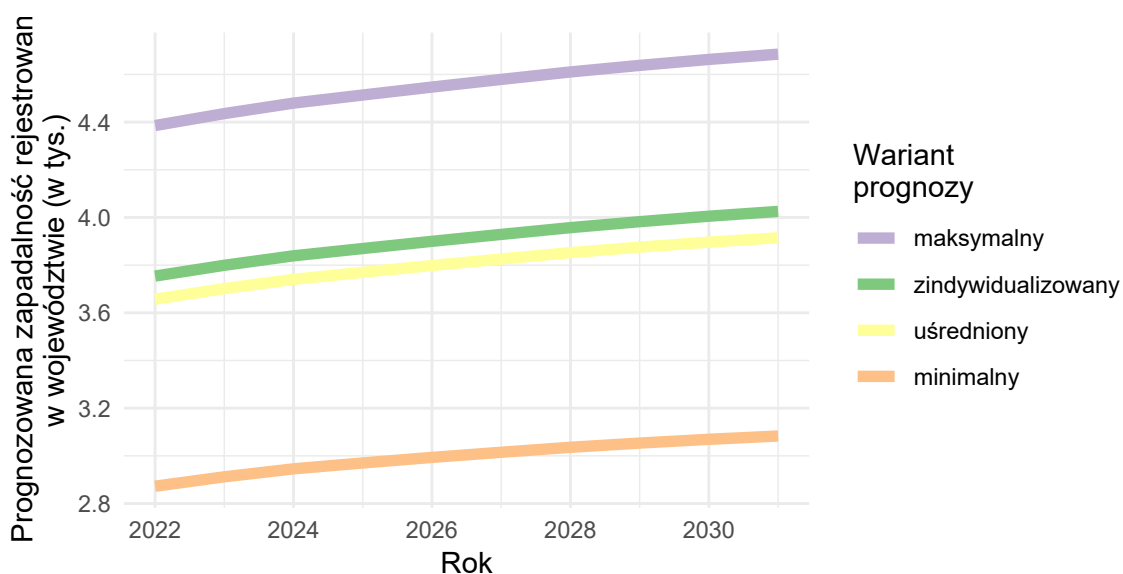
Mapa 5.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



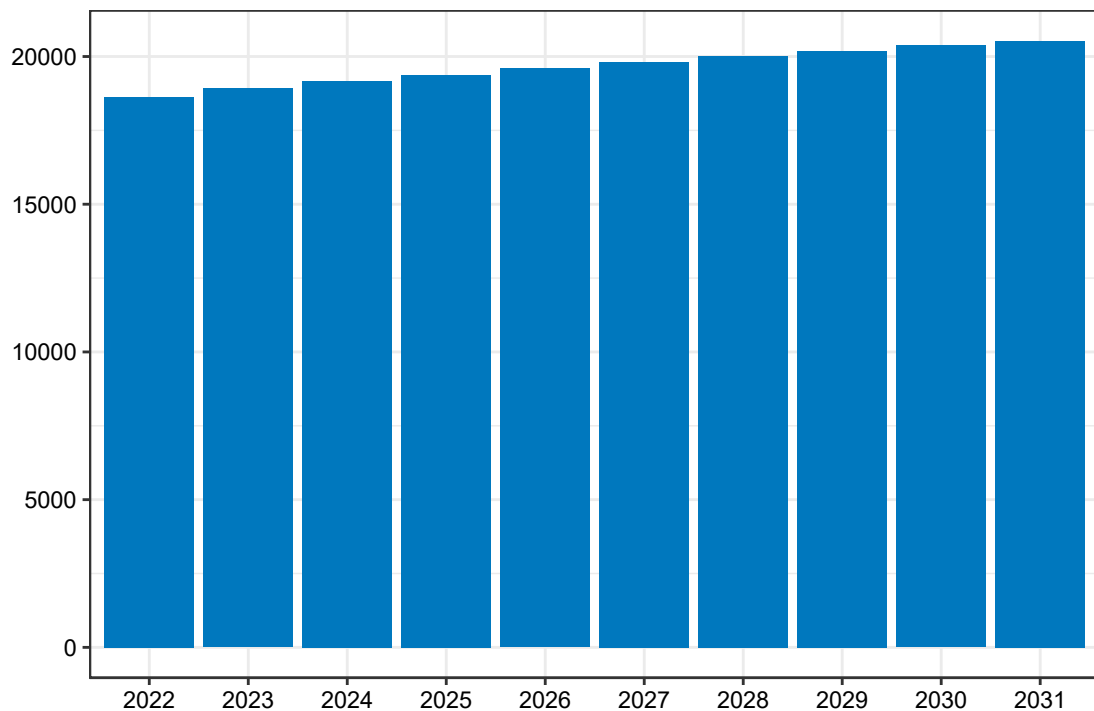
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

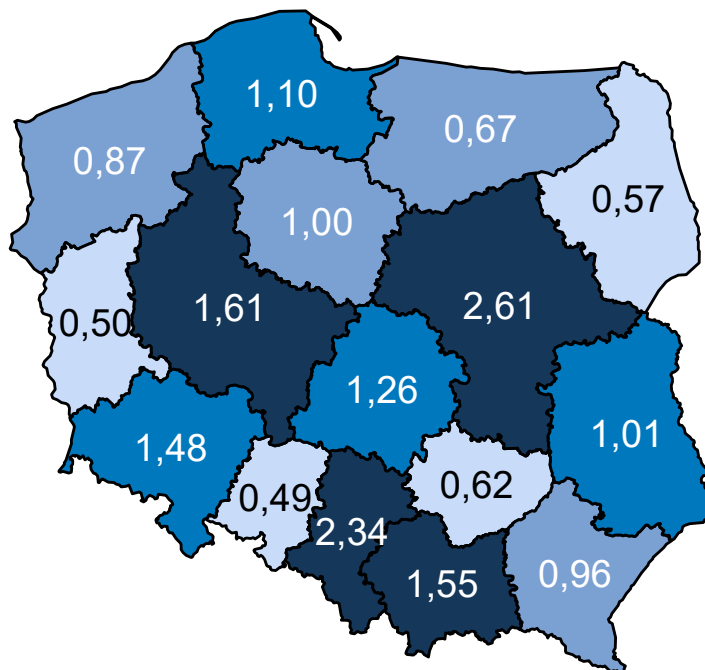
Wykres 5.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

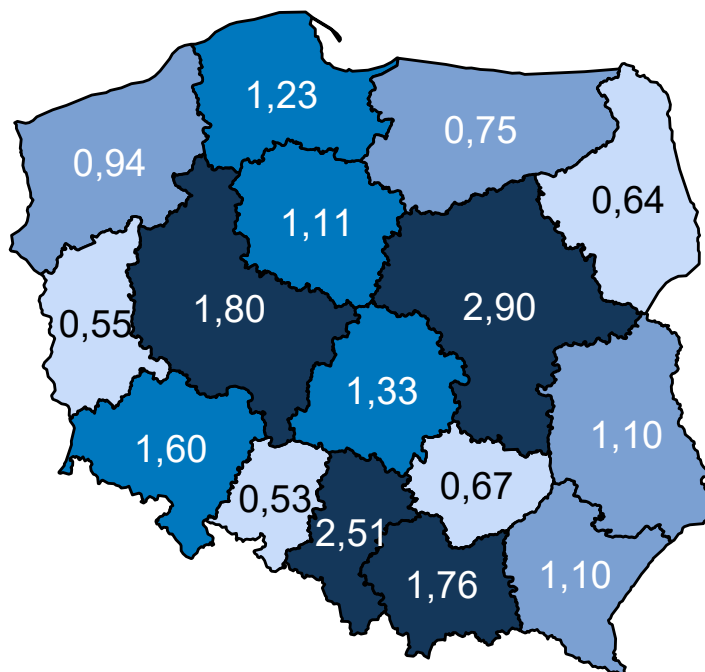
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

Mapa 5.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

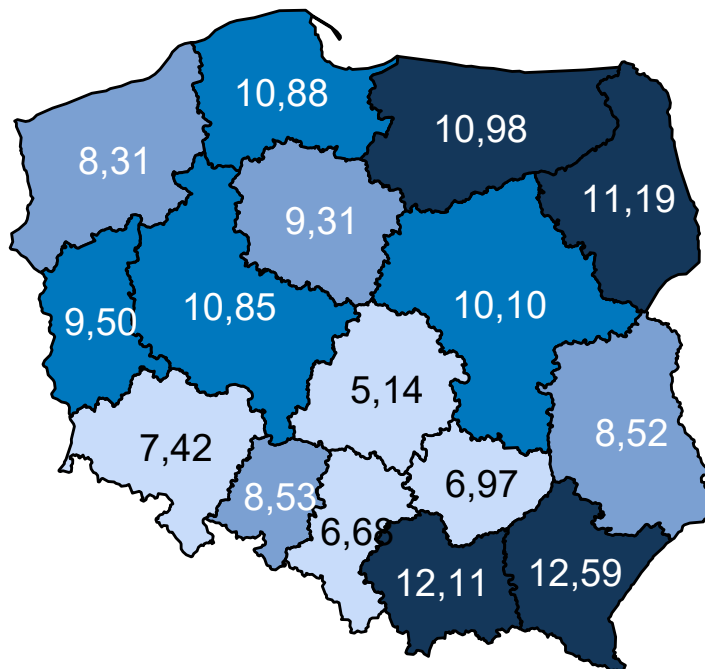


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,68%.

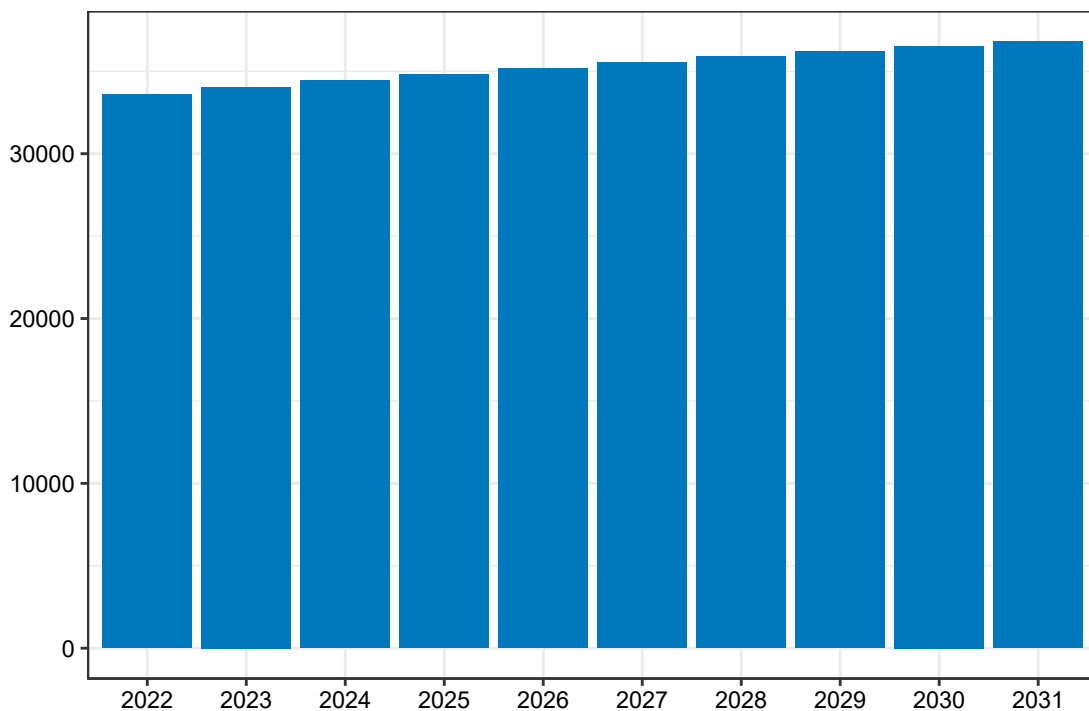
Mapa 5.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

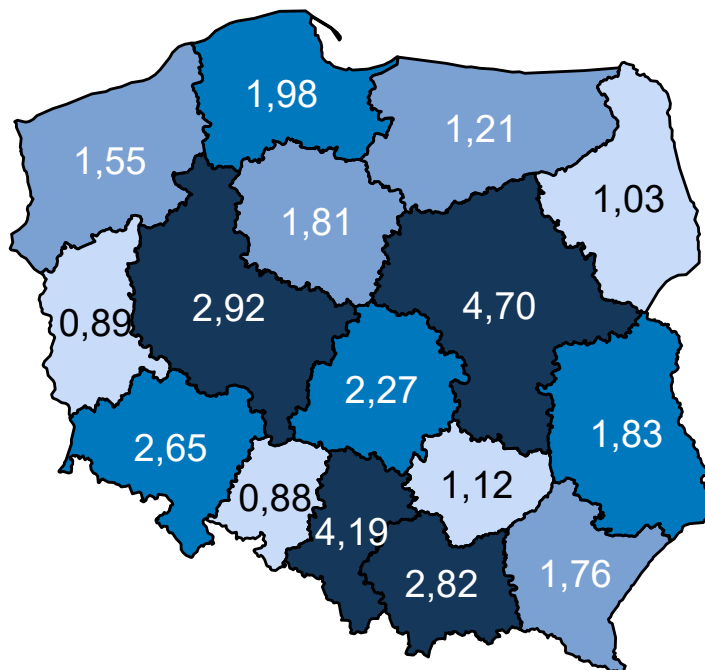
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9.5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

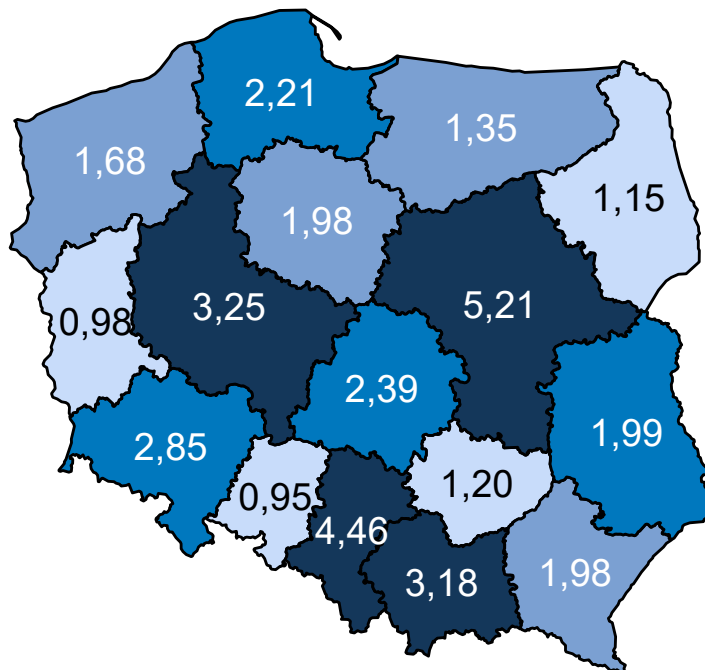
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

Mapa 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

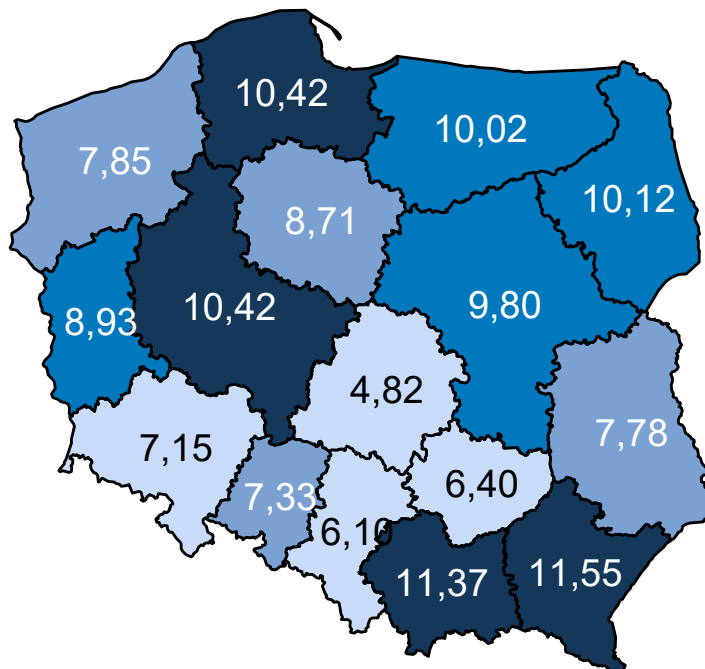


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,10%.

Mapa 5.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

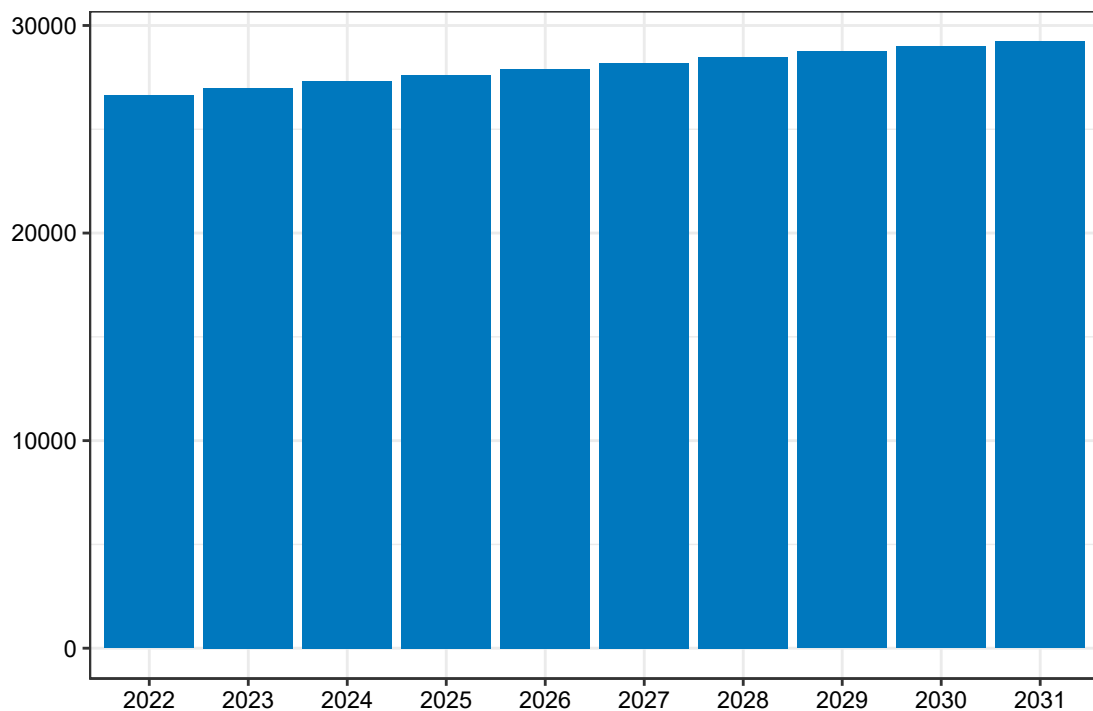


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

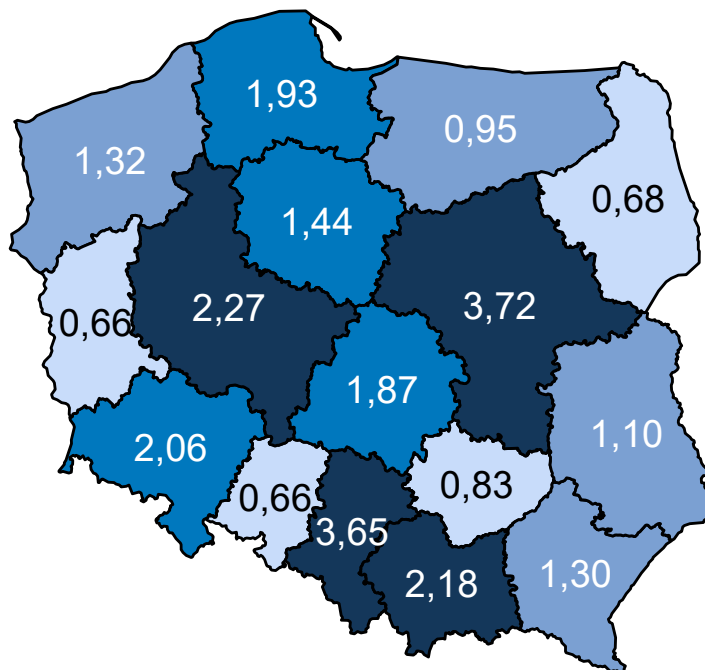
Wykres 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

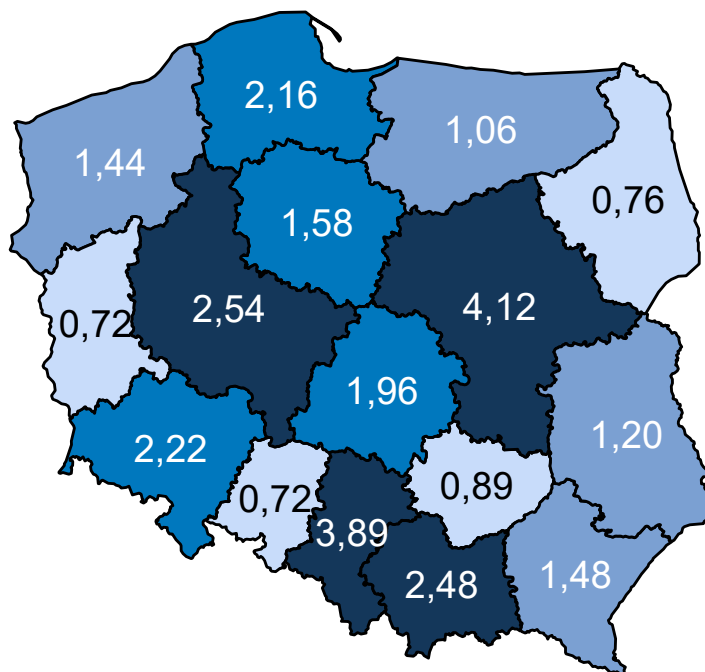
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

Mapa 5.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

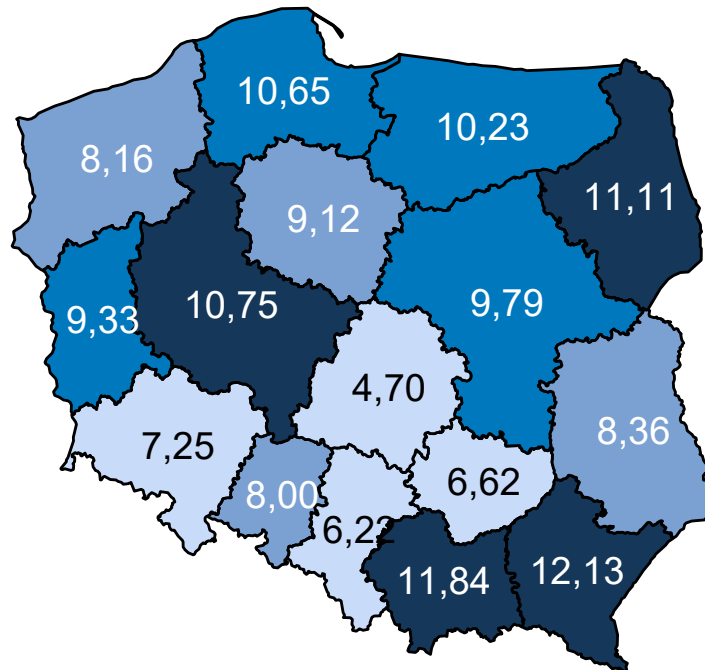


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,22%.

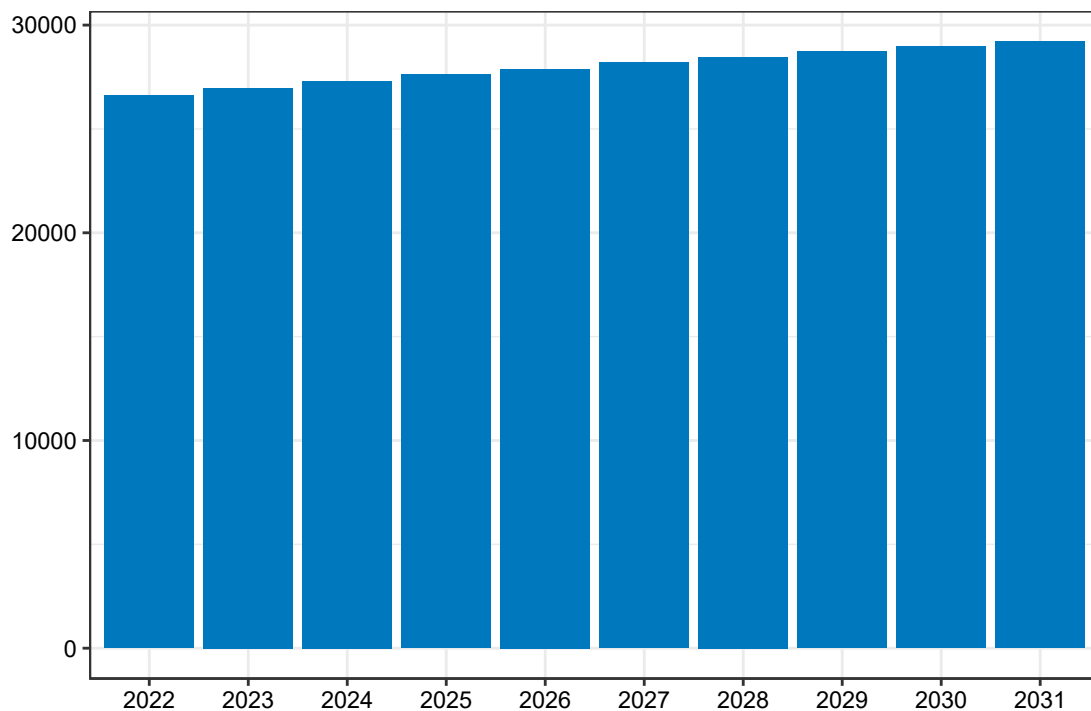
Mapa 5.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

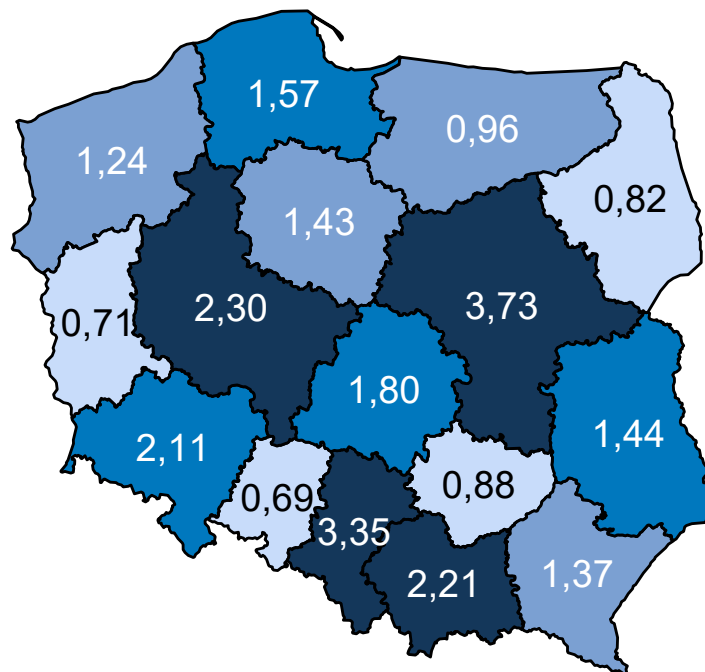
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

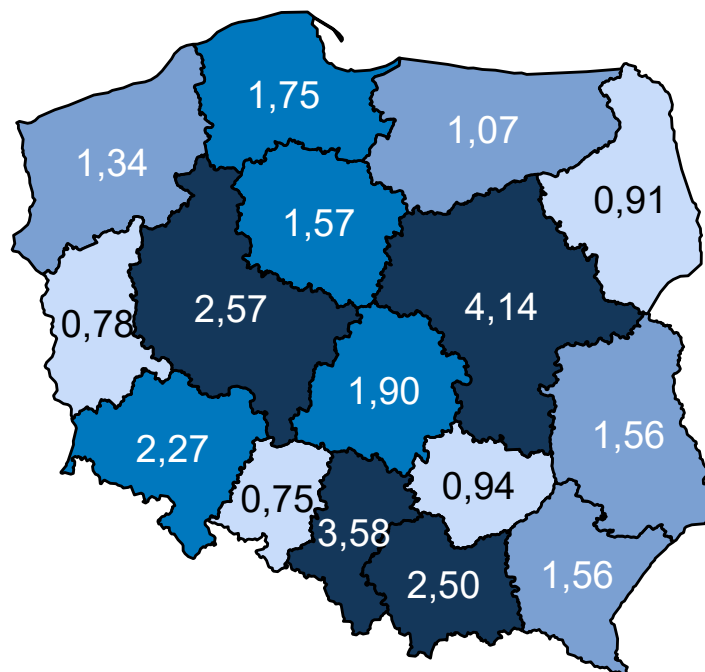
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

Mapa 5.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

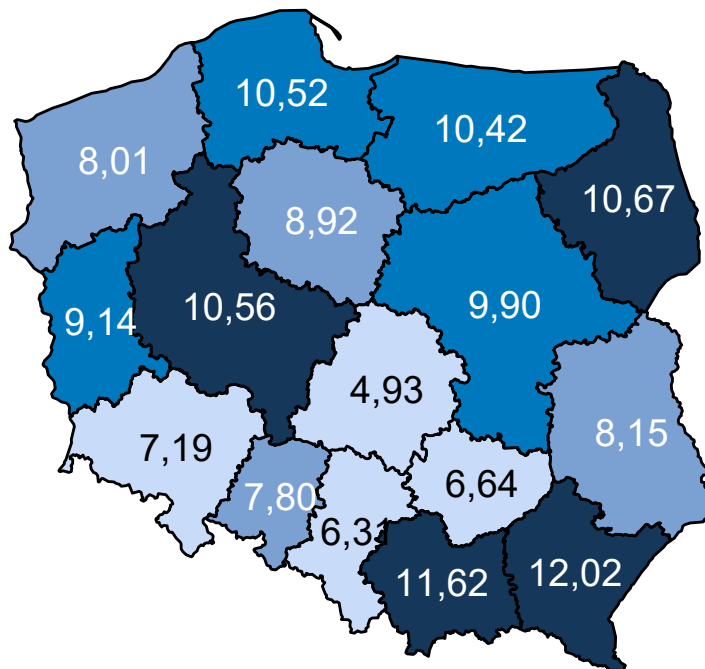


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,31%.

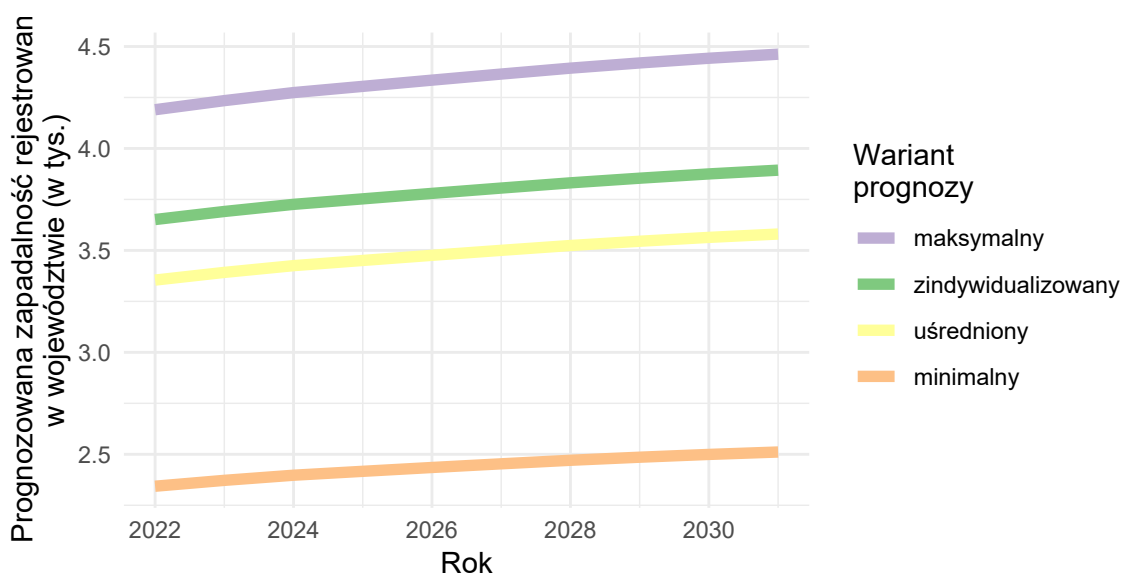
Mapa 5.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



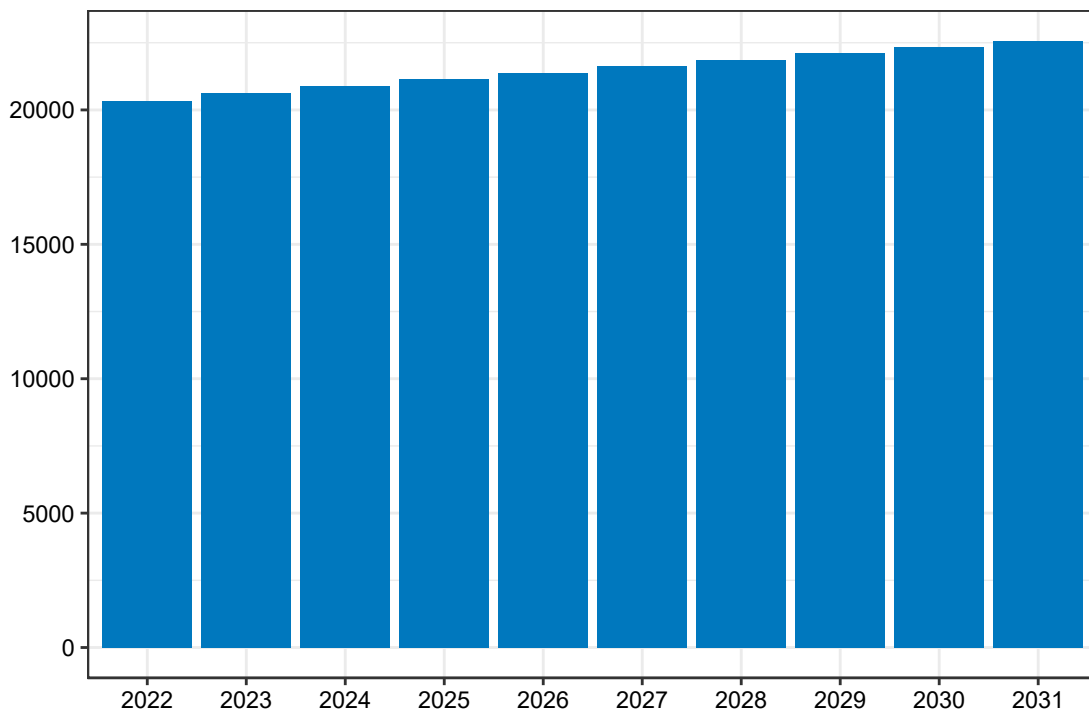
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

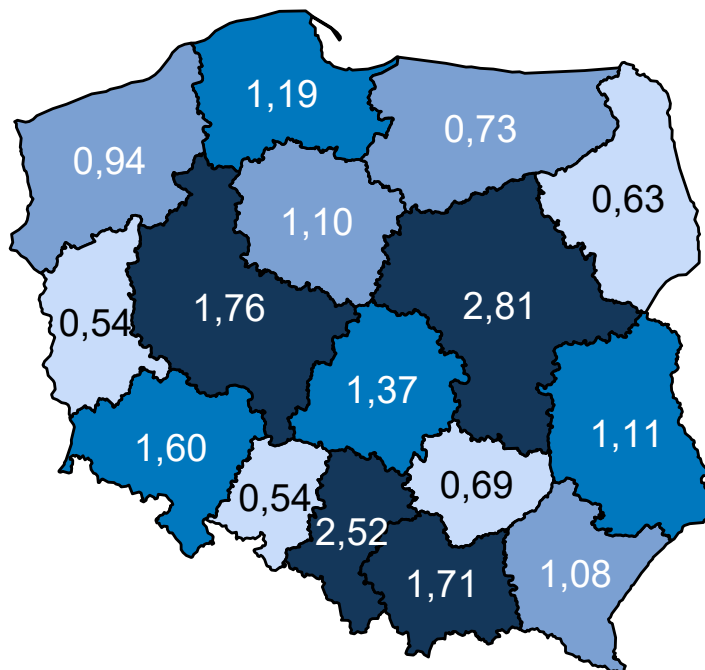
Wykres 5.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

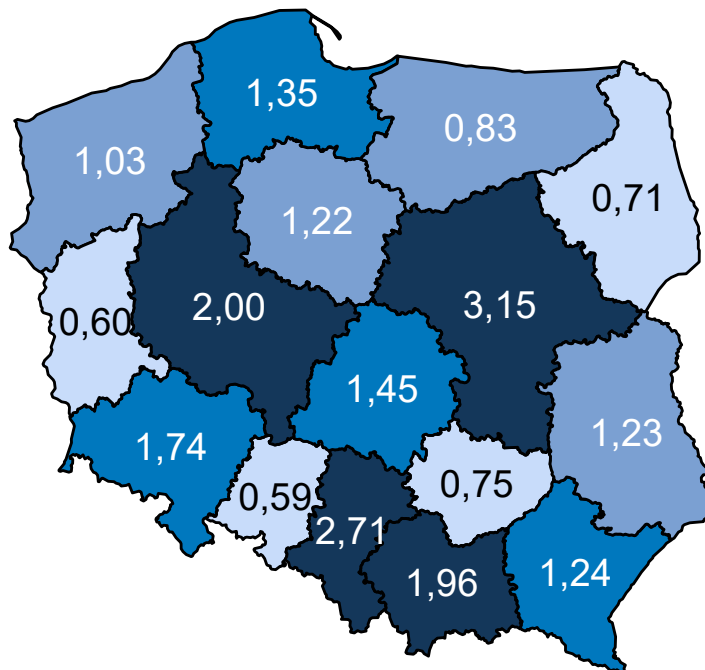
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

Mapa 5.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

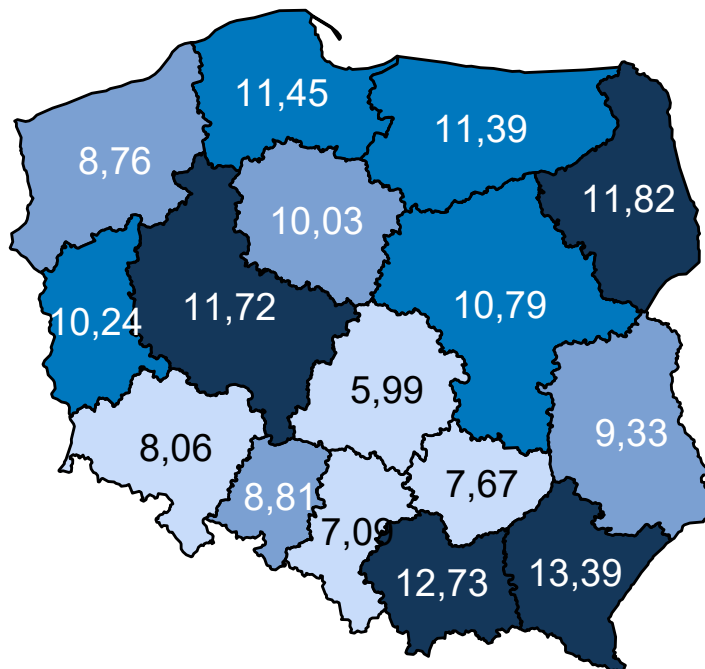


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,09%.

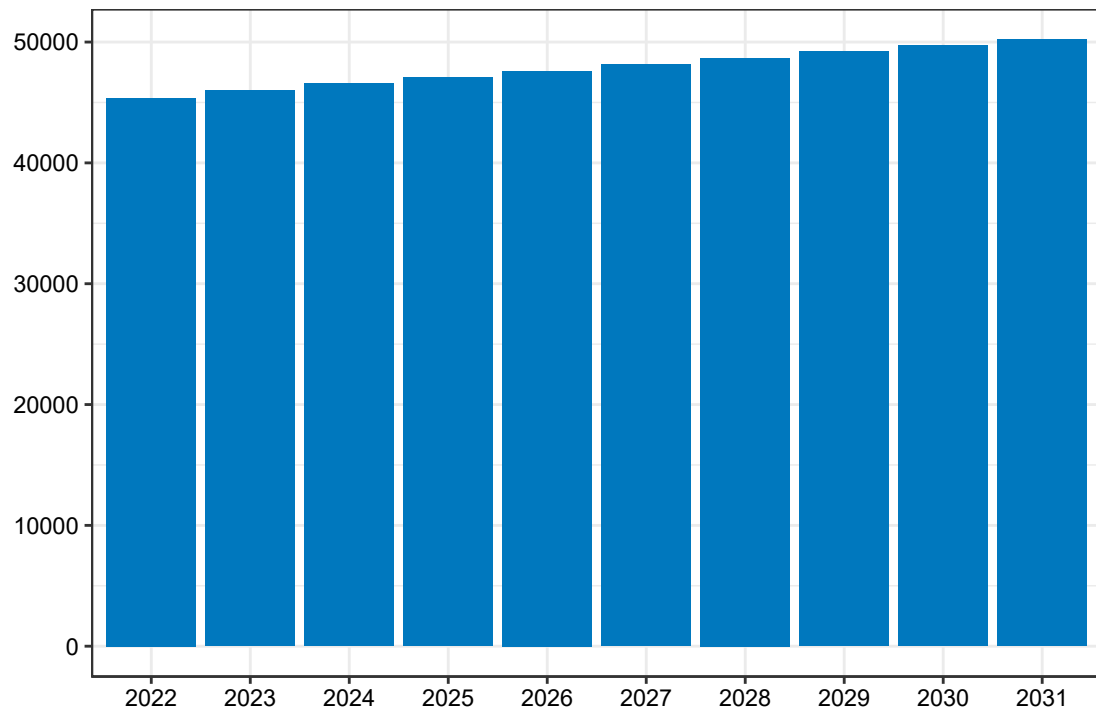
Mapa 5.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

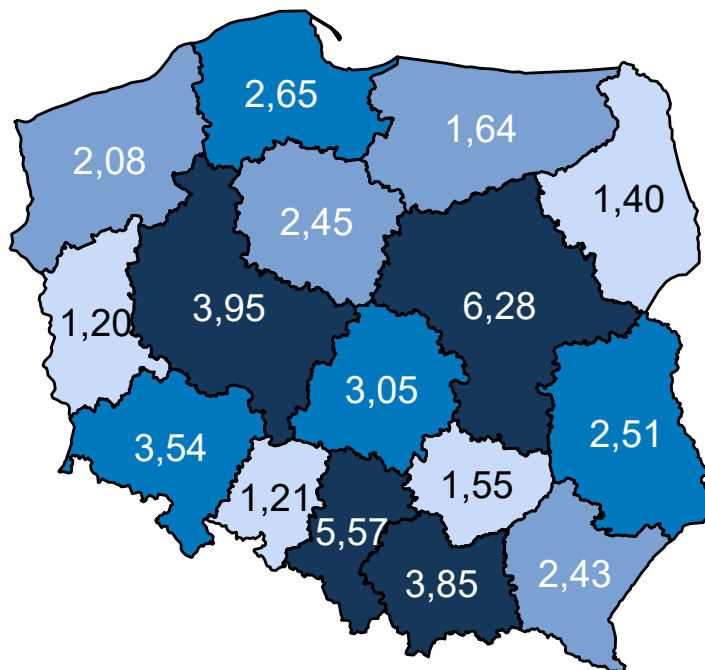
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,2 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 5.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

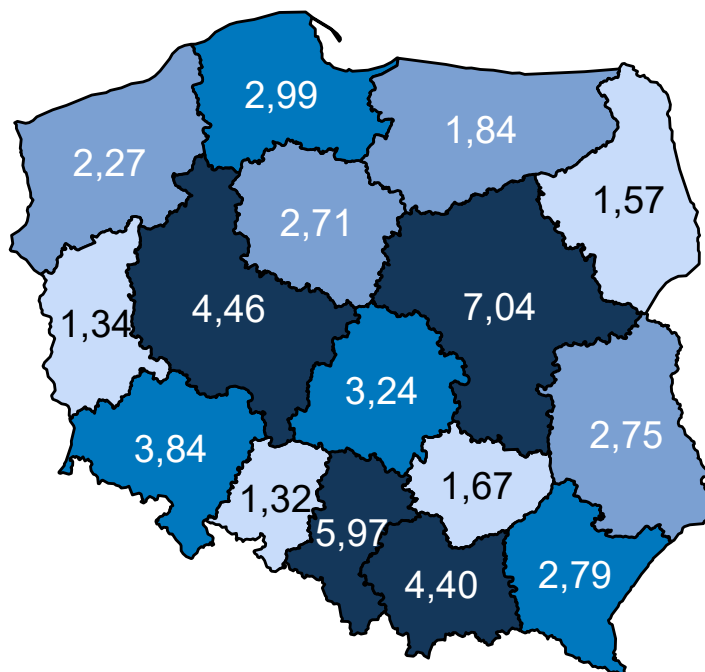
Mapa 5.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

Mapa 5.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

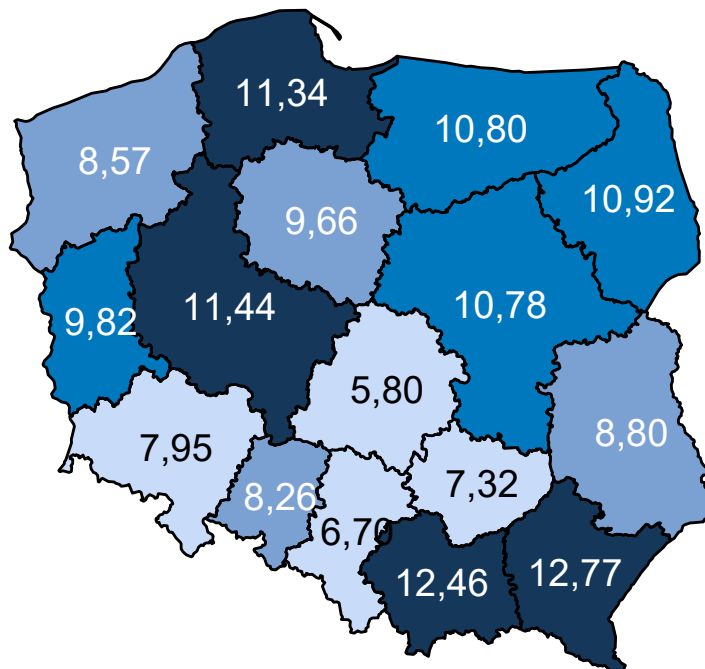


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,70%.

Mapa 5.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

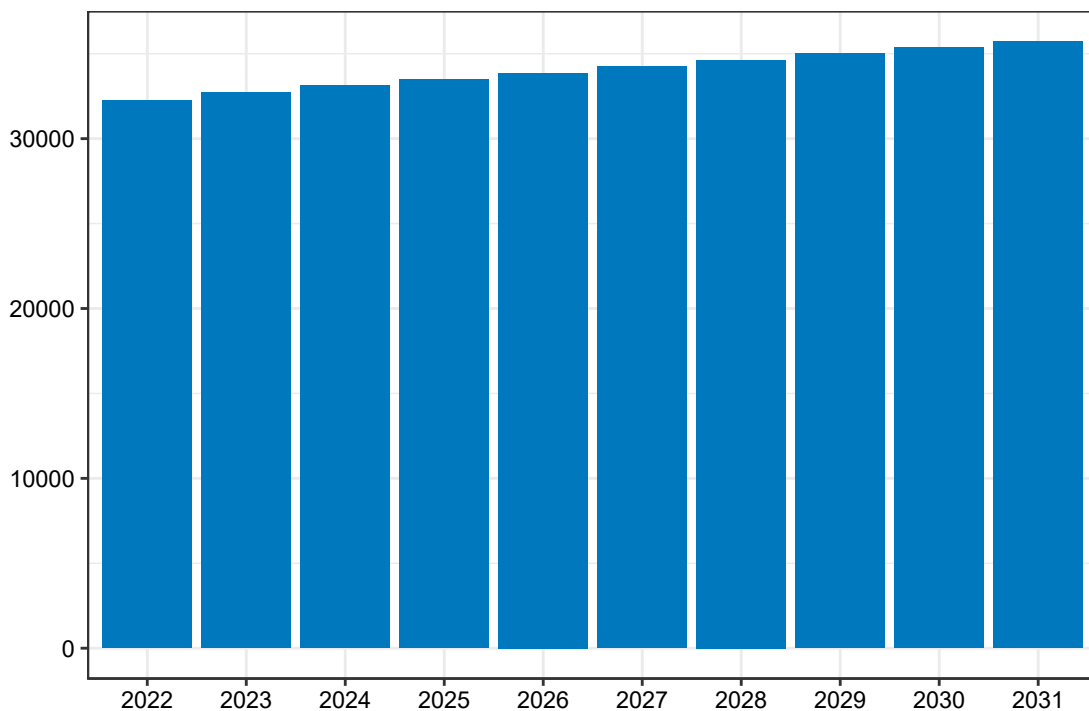


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

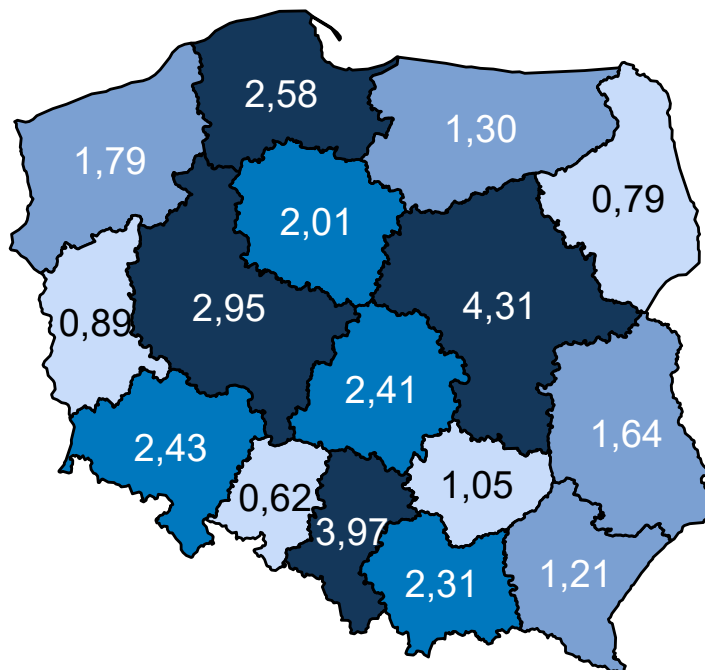
Wykres 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

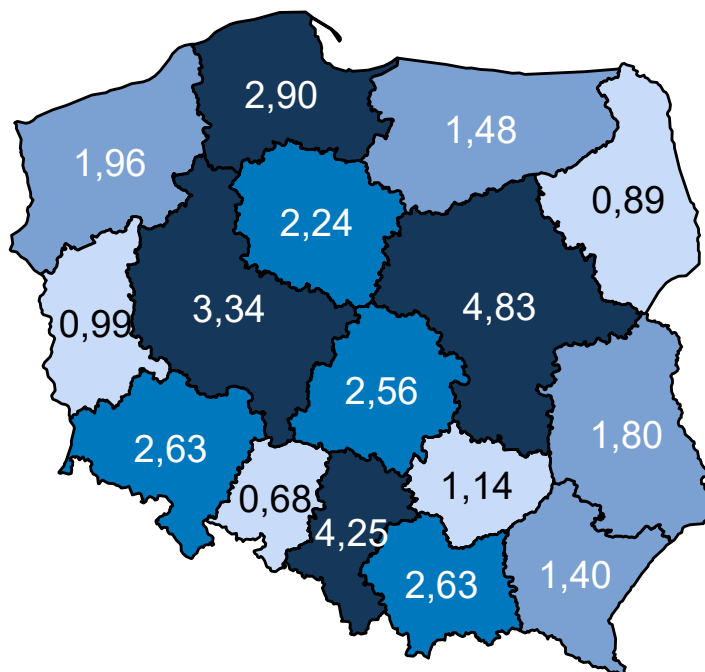
Mapa 5.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.68.

Mapa 5.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

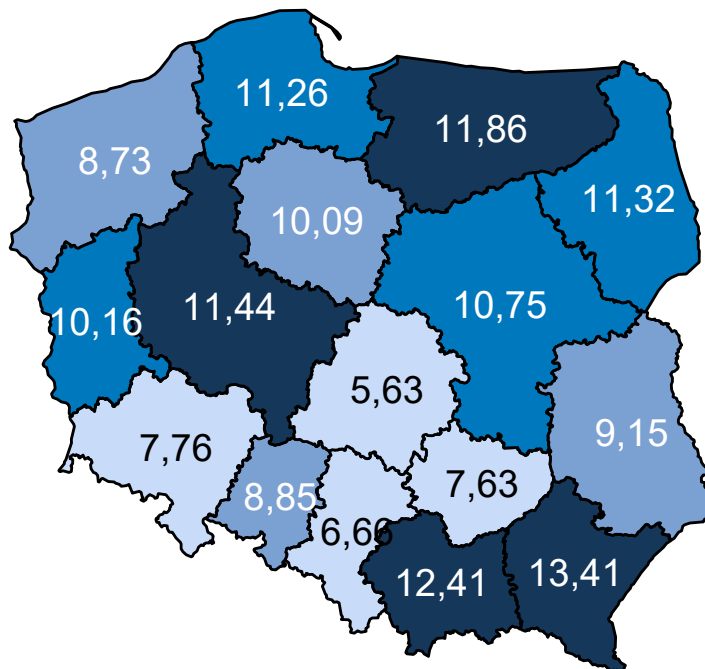


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,66%.

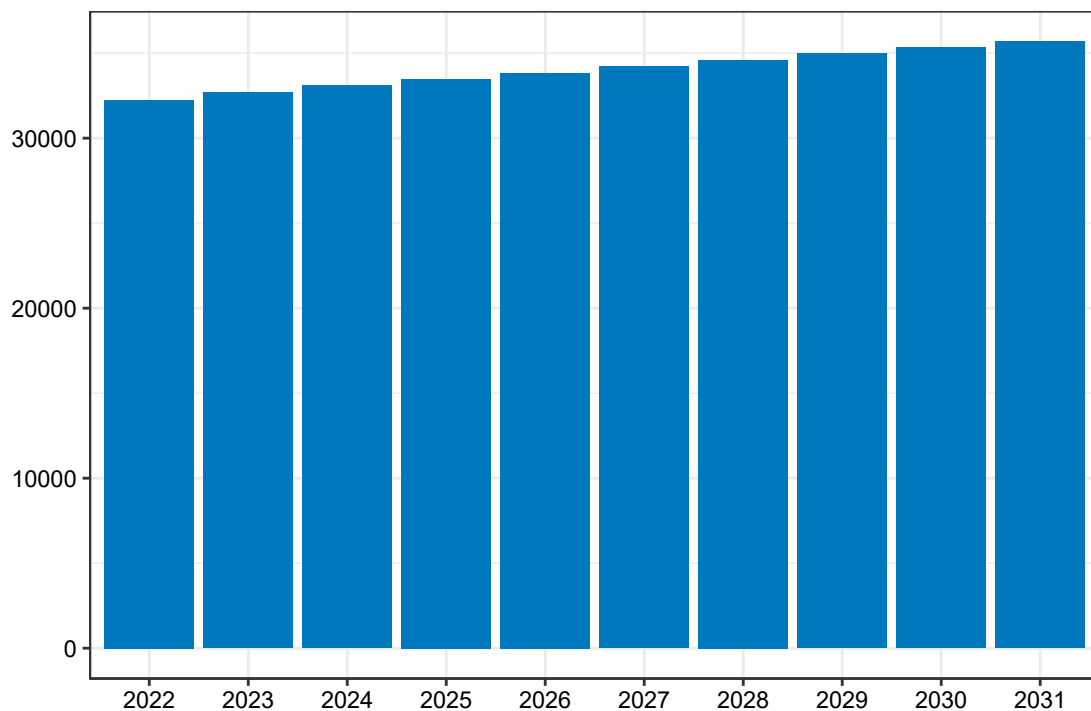
Mapa 5.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

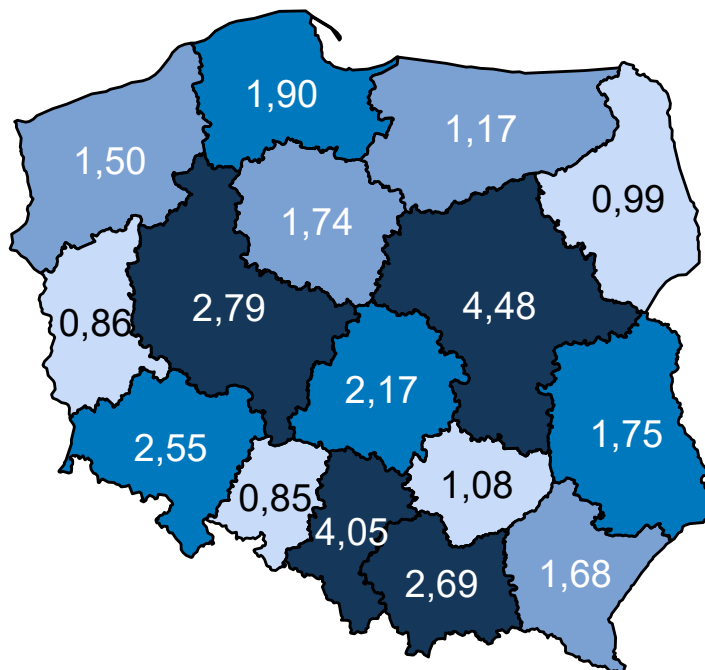
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

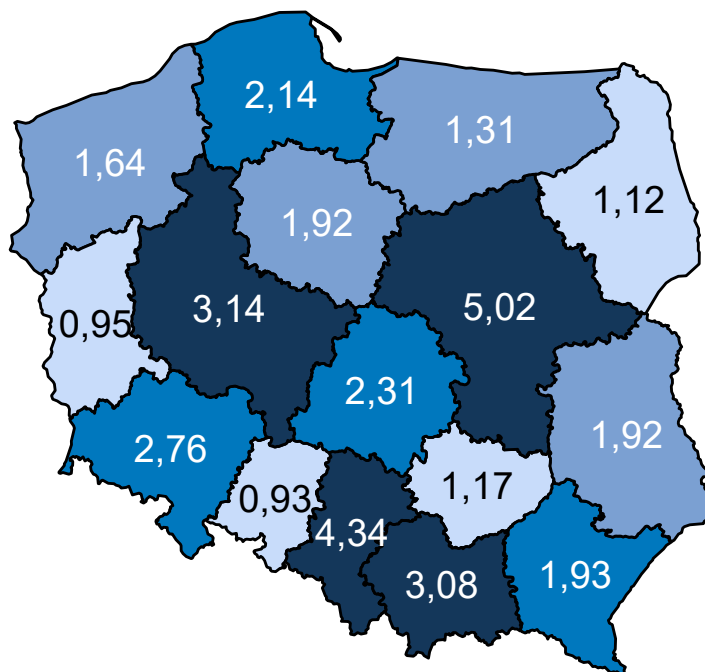
Mapa 5.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

Mapa 5.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

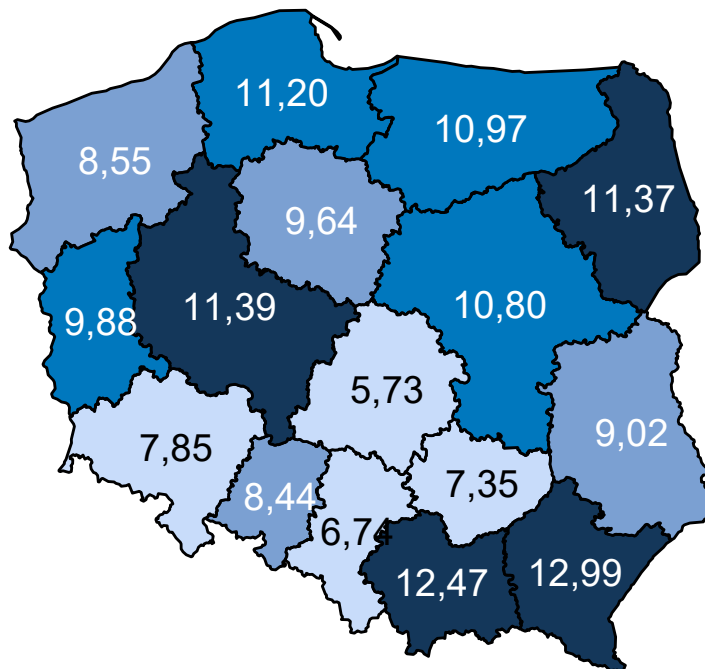


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,74%.

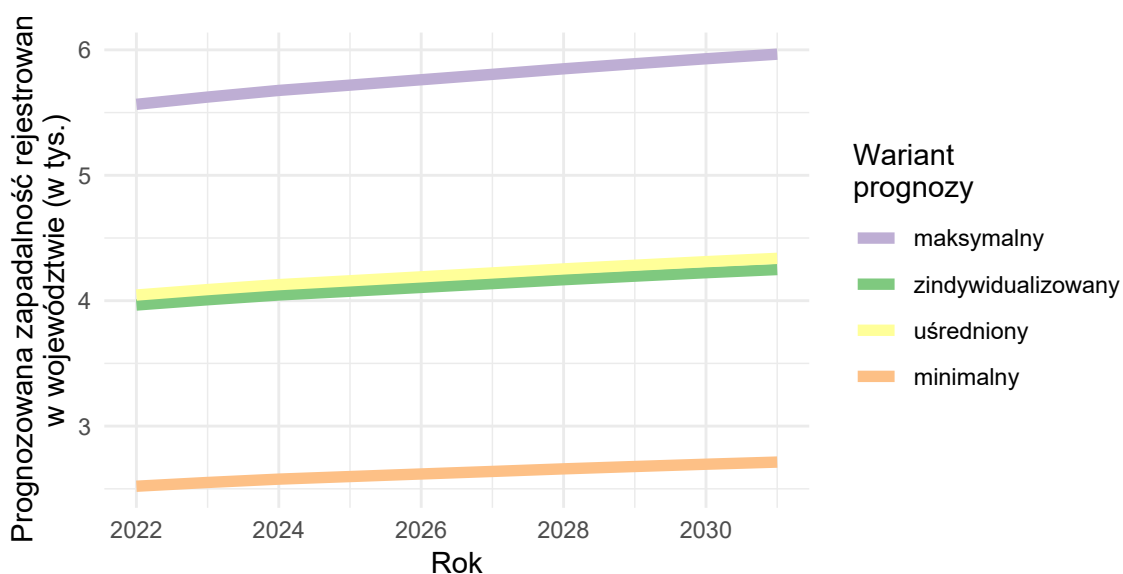
Mapa 5.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



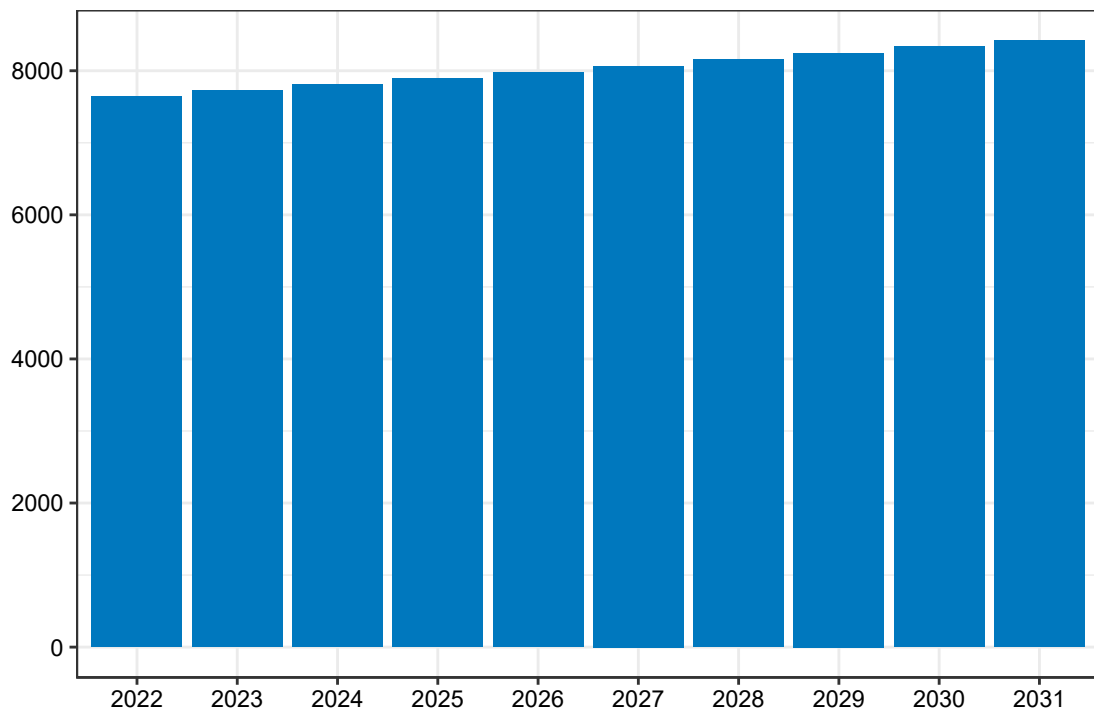
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

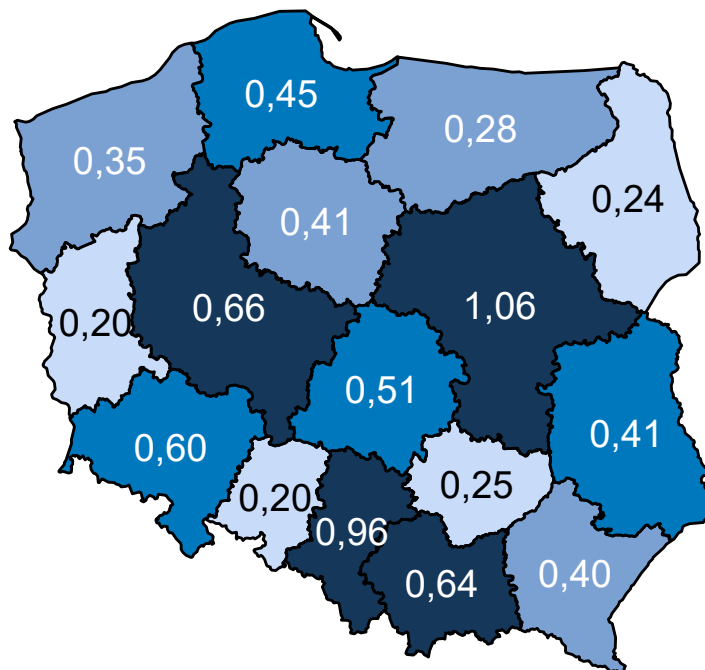
Wykres 5.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

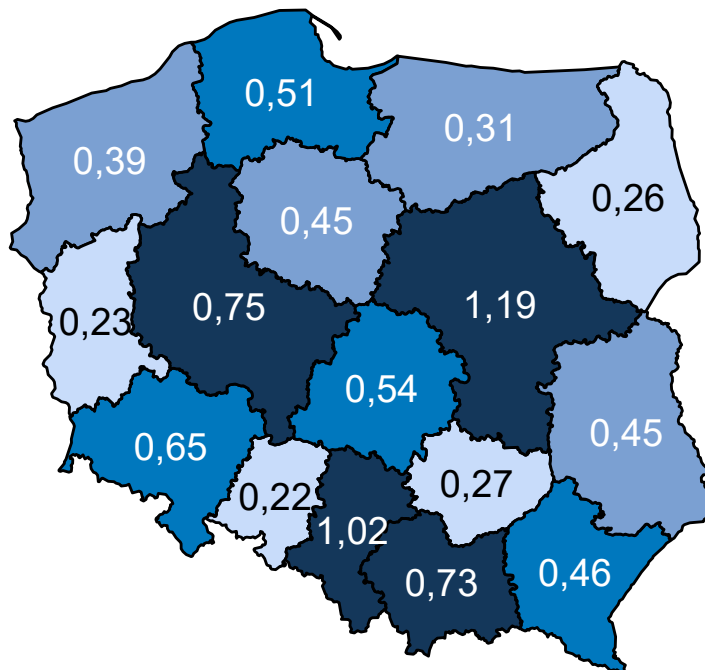
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

Mapa 5.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

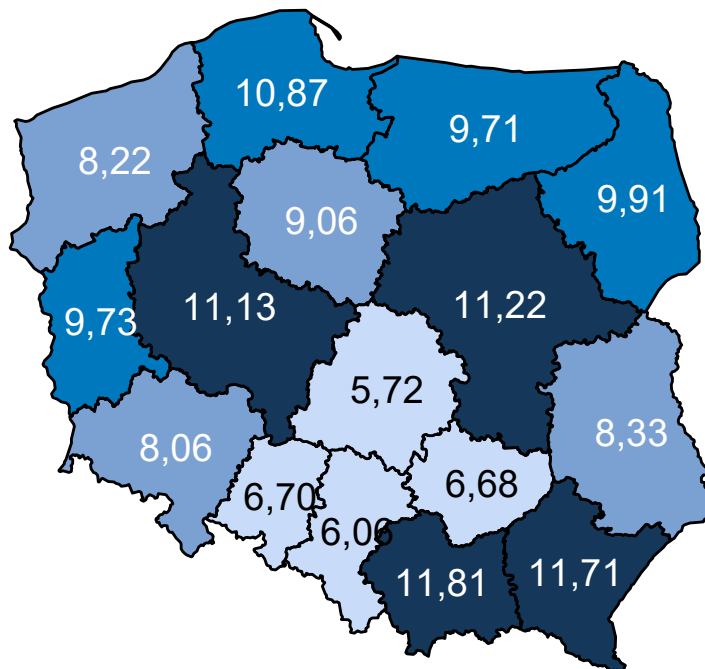


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,06%.

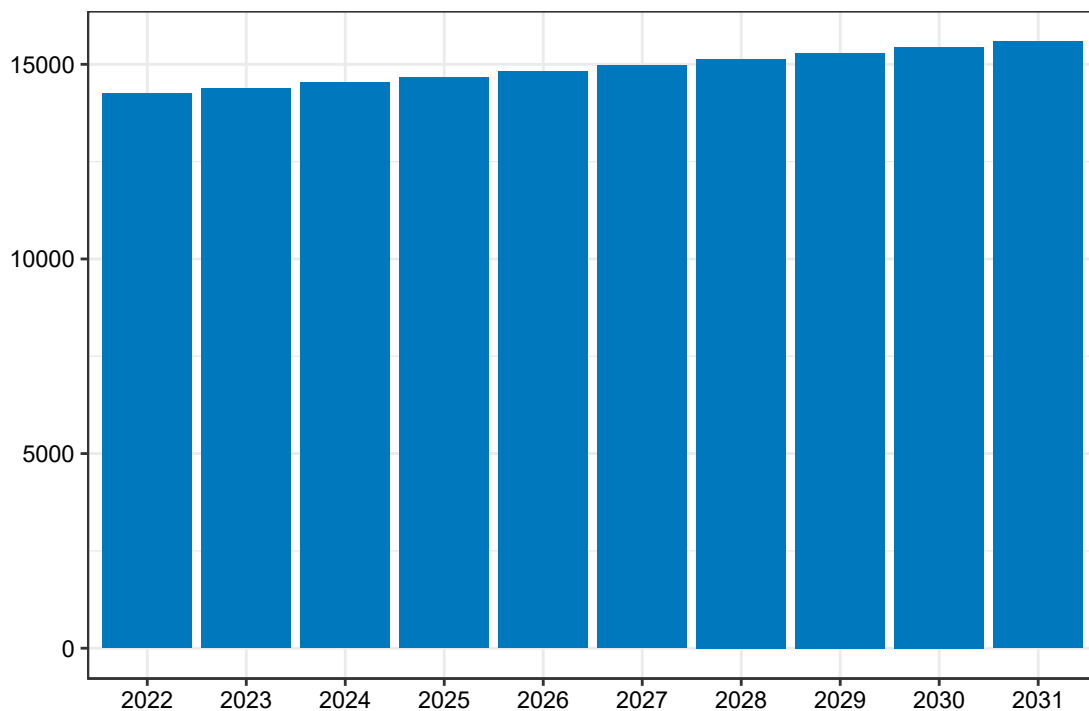
Mapa 5.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

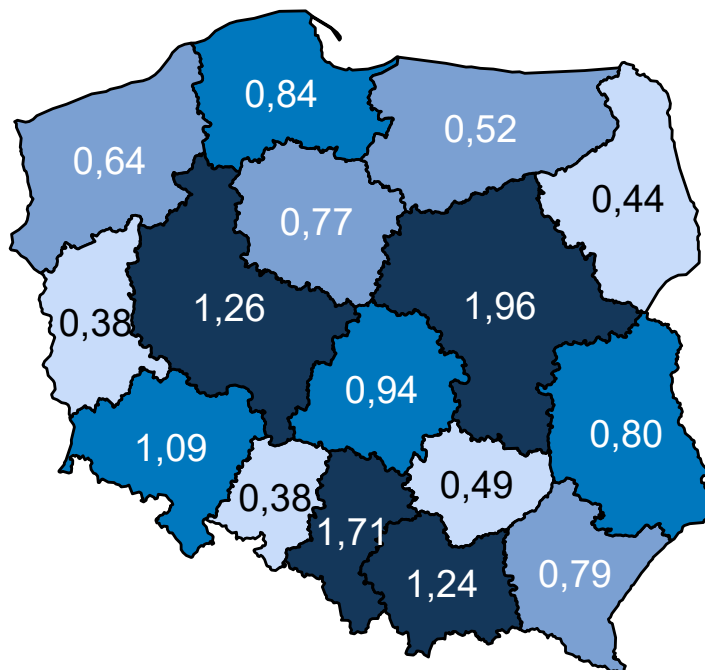
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

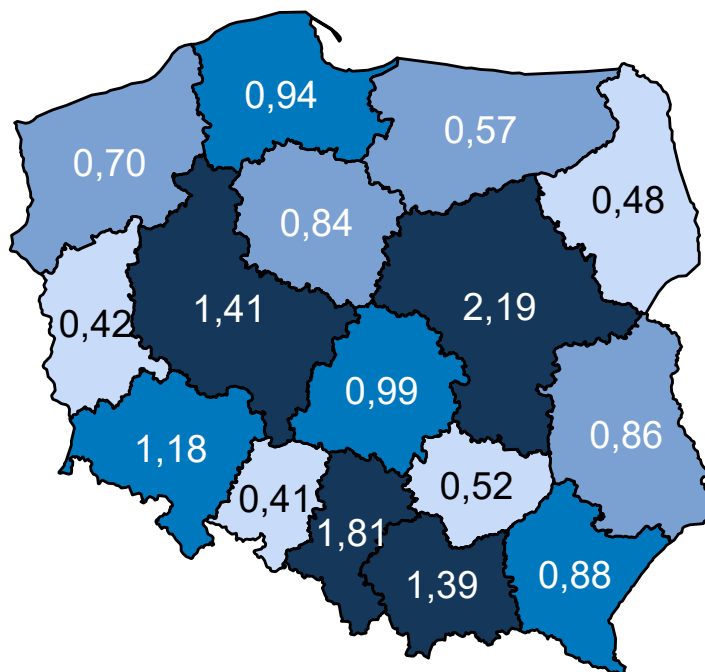
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,71 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

Mapa 5.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

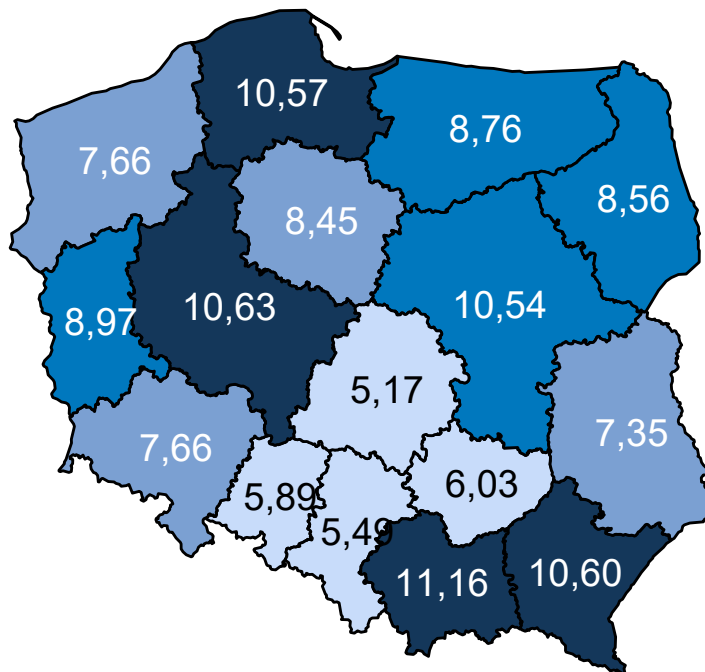


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,49%.

Mapa 5.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

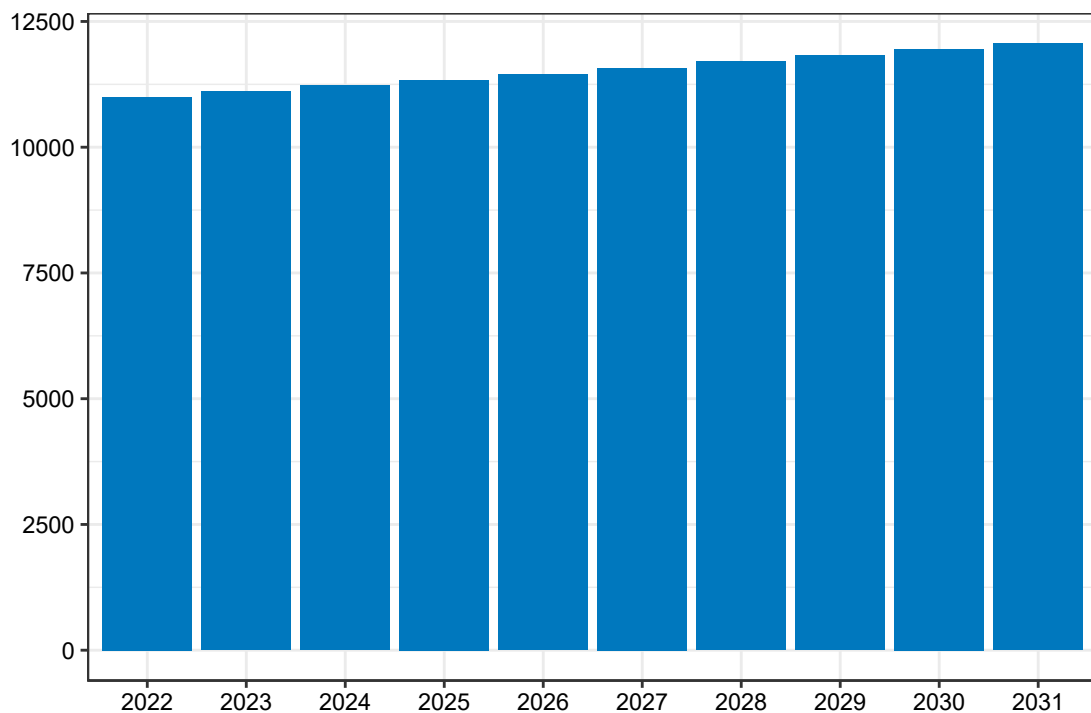


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

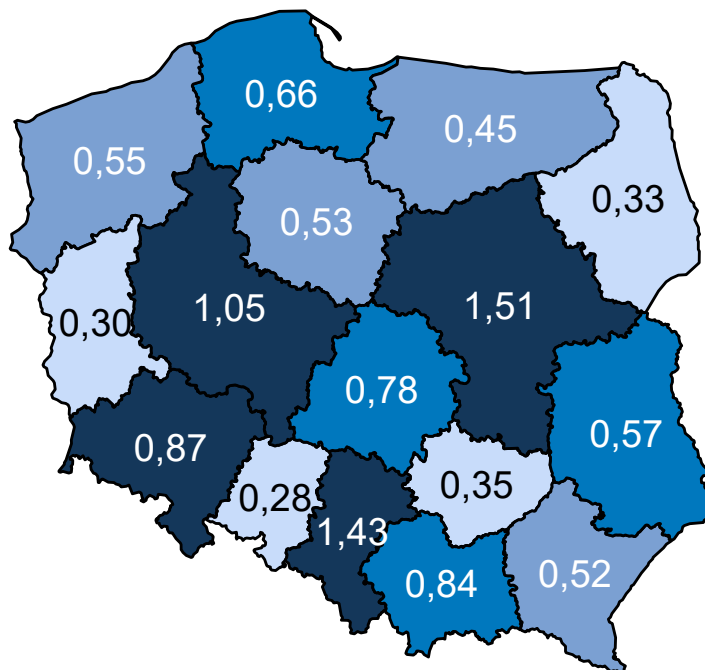
Wykres 5.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

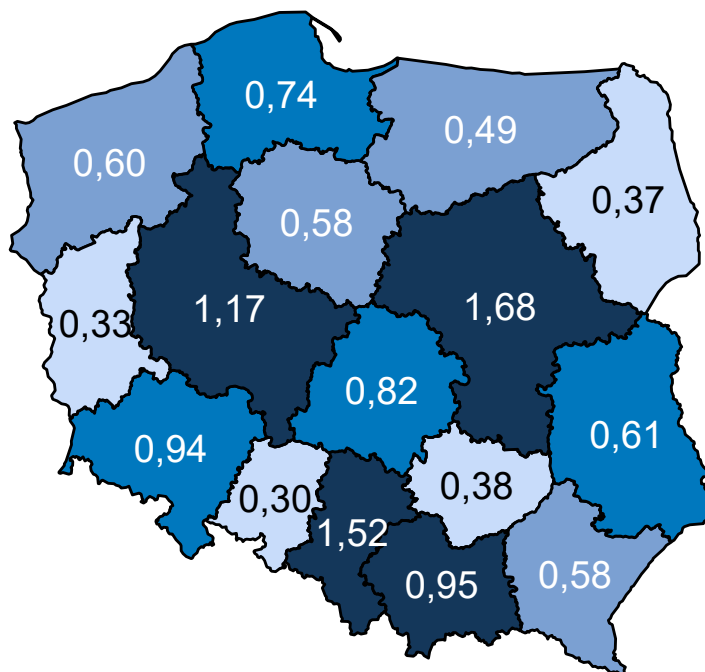
Mapa **5.2.79** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.80**.

Mapa 5.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

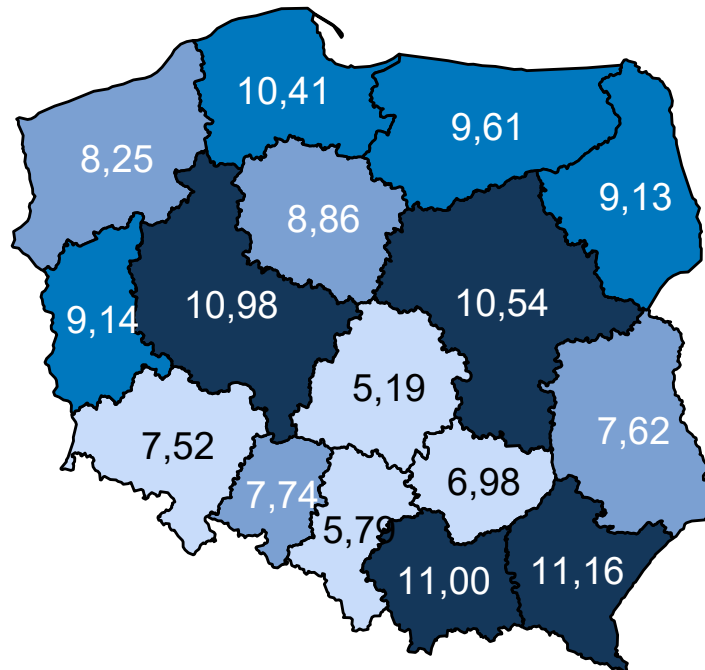


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,79%.

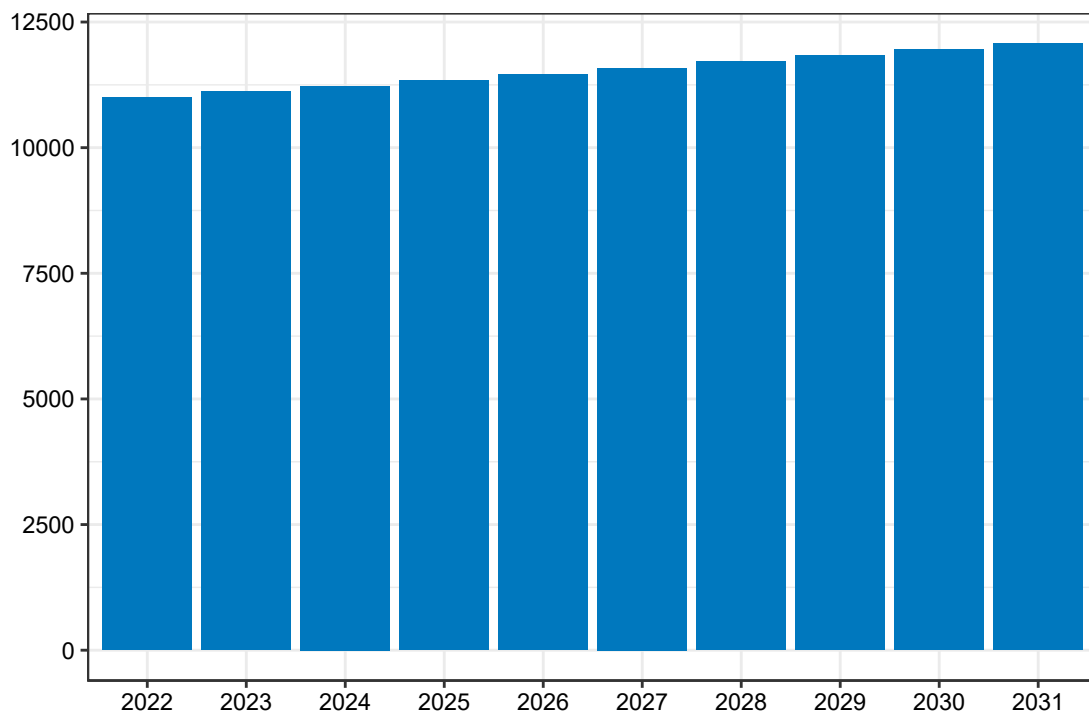
Mapa 5.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

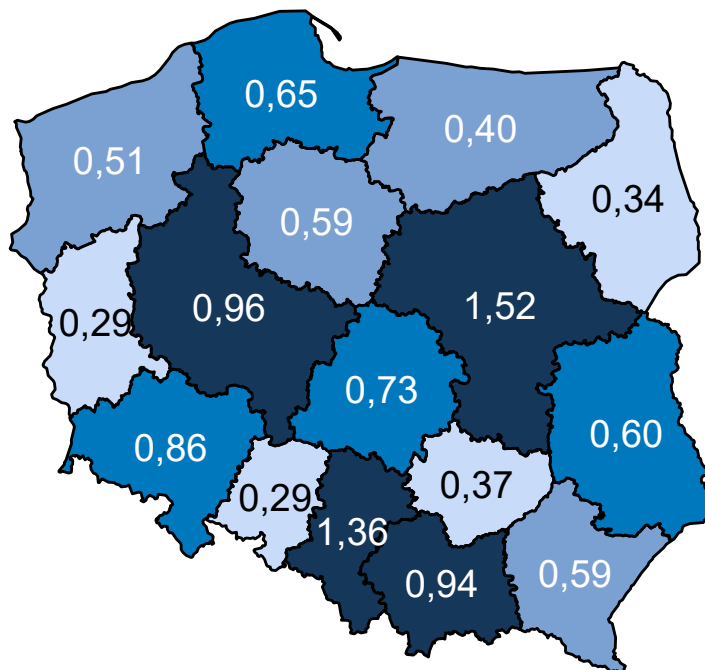
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

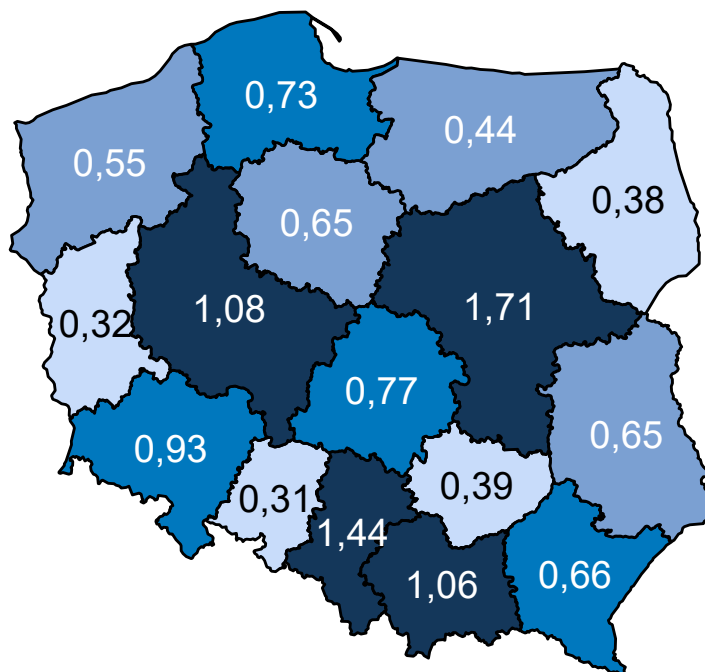
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

Mapa 5.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

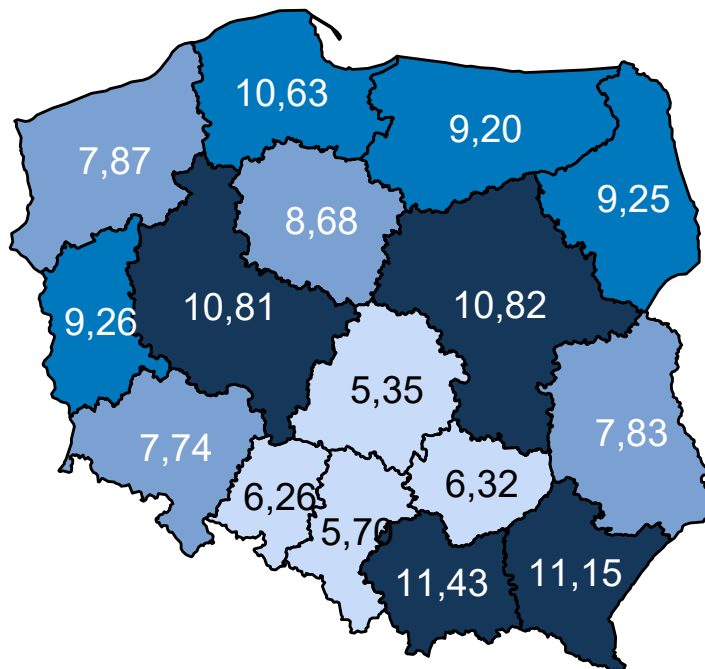


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

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

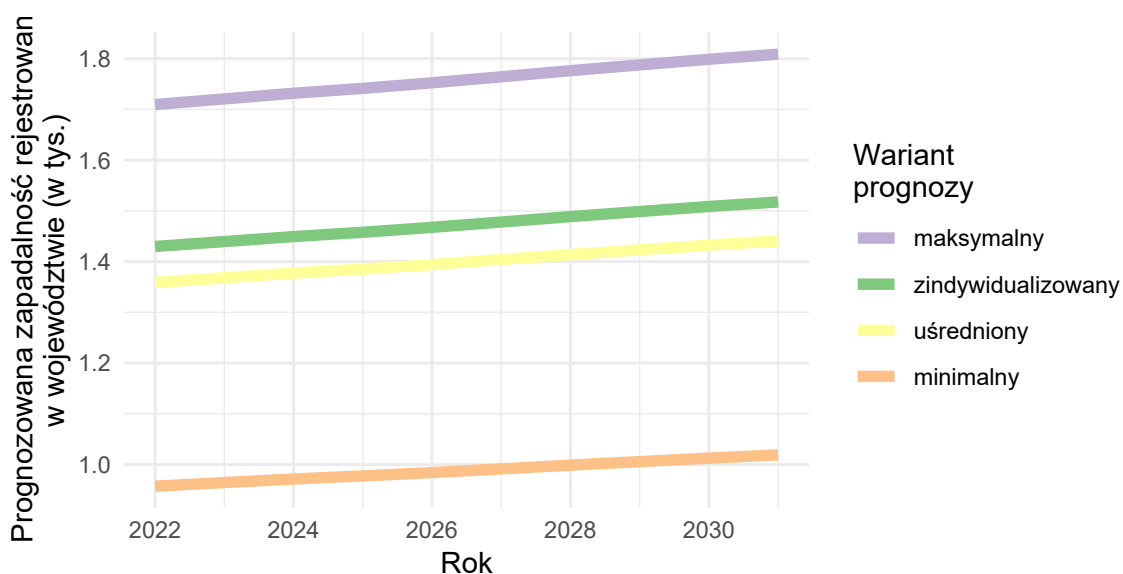
Mapa 5.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



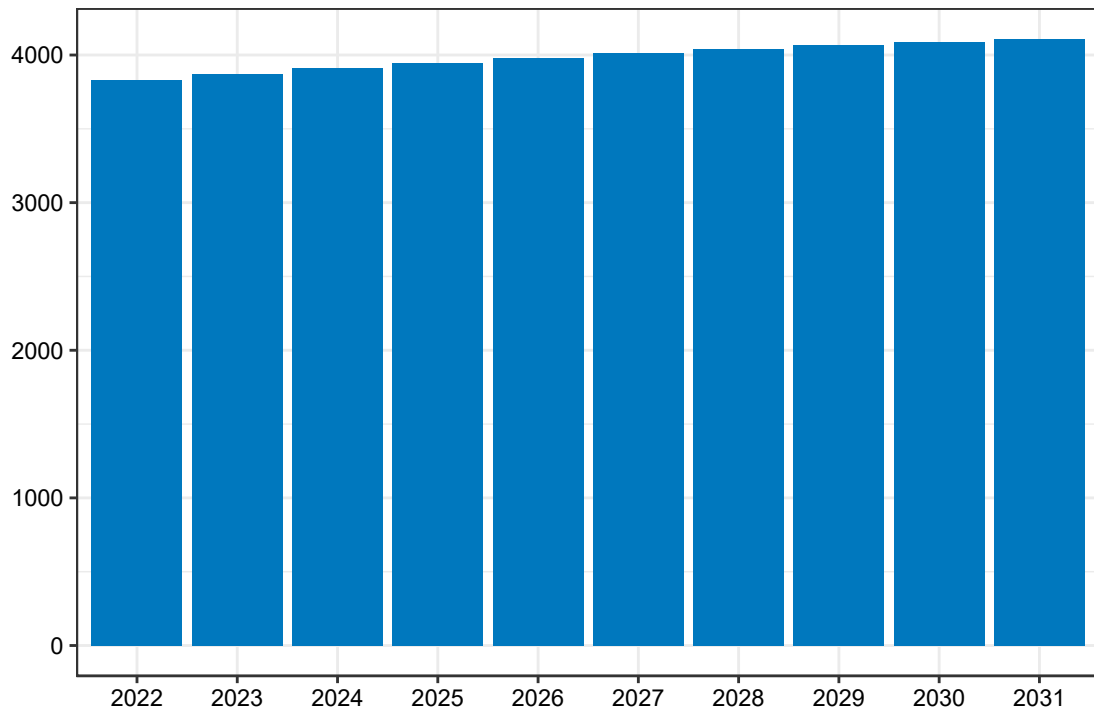
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

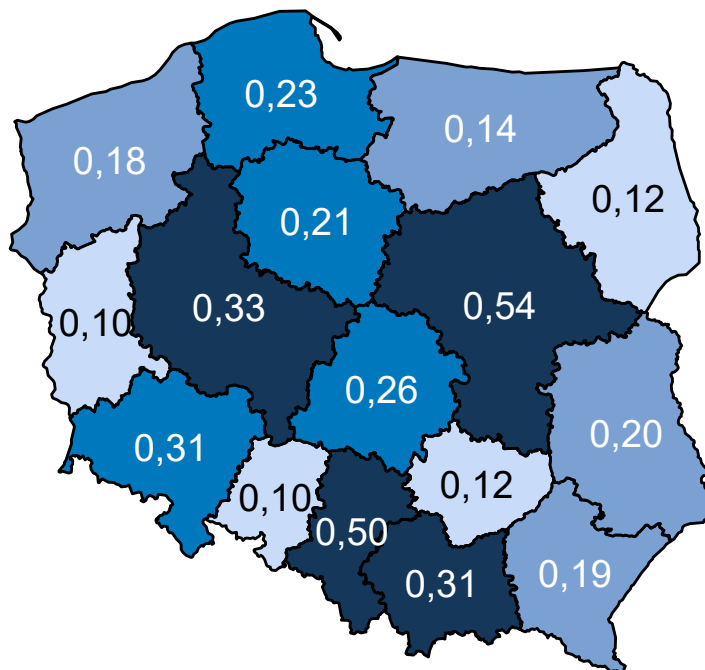
Wykres 5.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

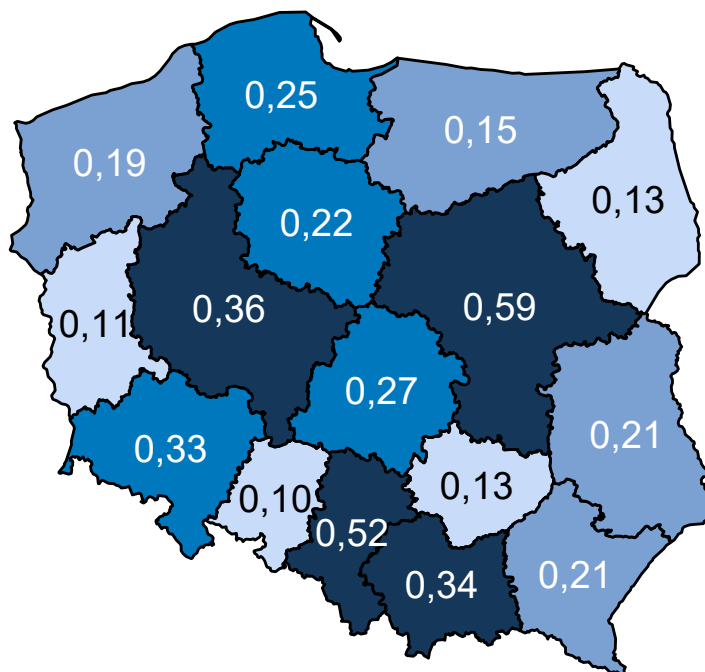
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

Mapa 5.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

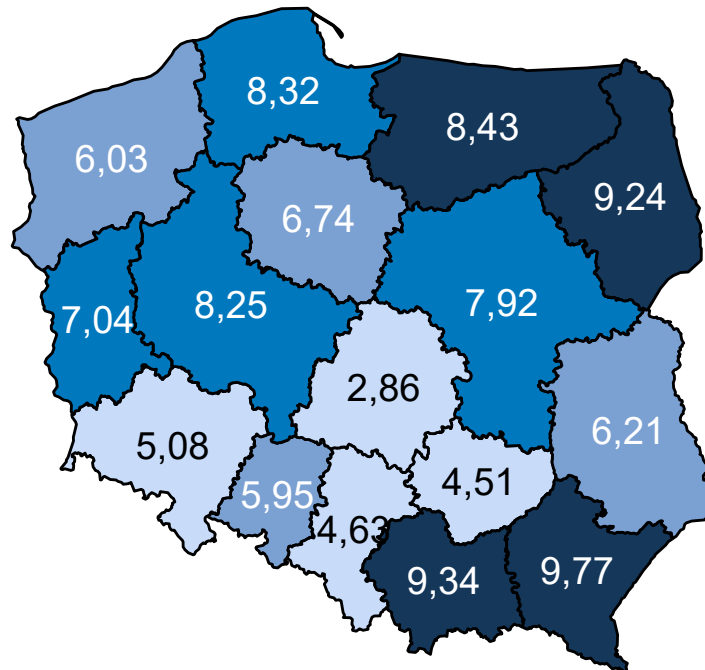


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

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

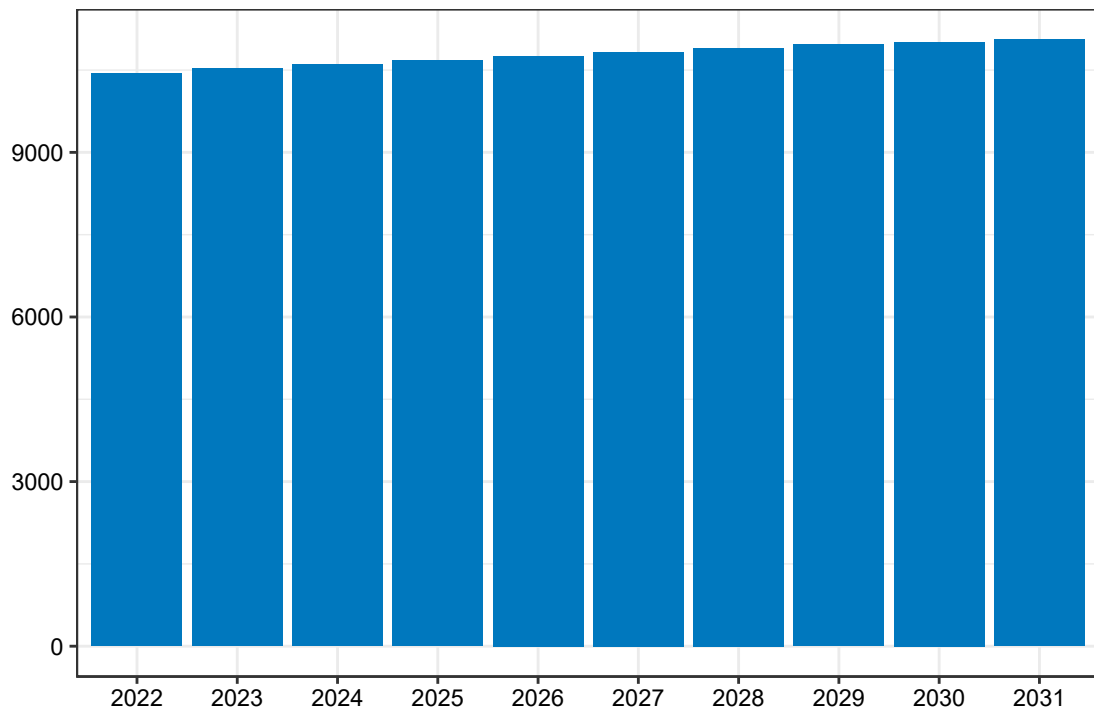
Mapa 5.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

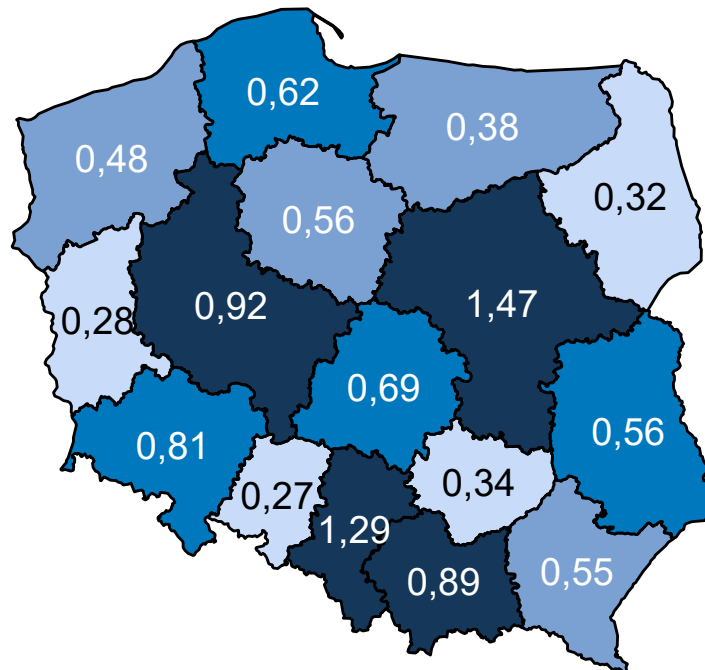
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

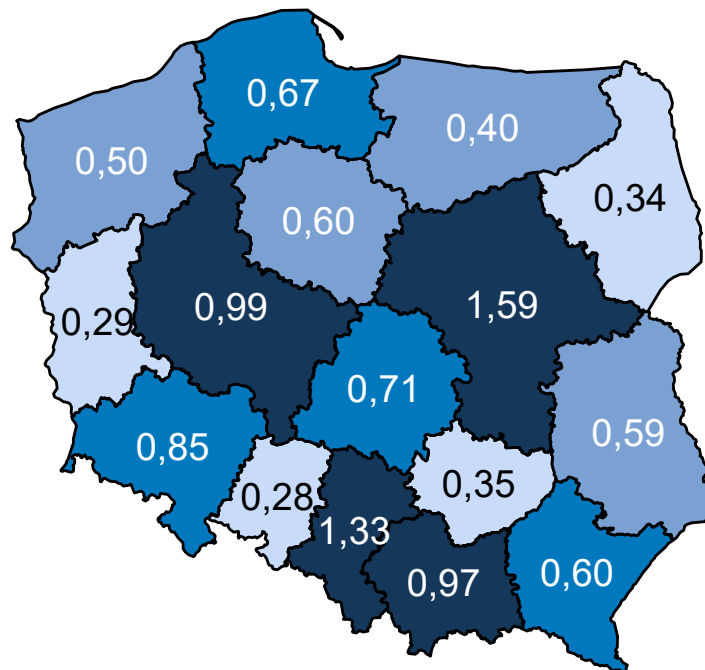
Mapa 5.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

Mapa 5.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

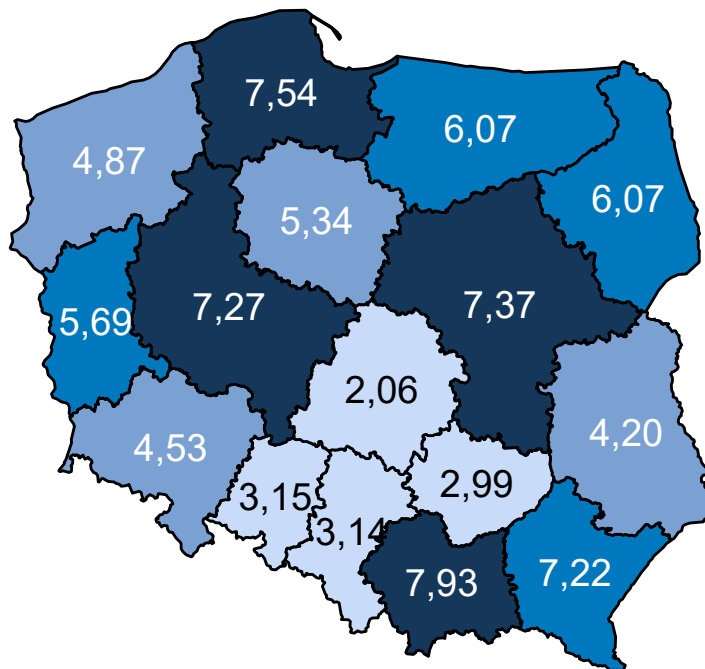


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,14%.

Mapa 5.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

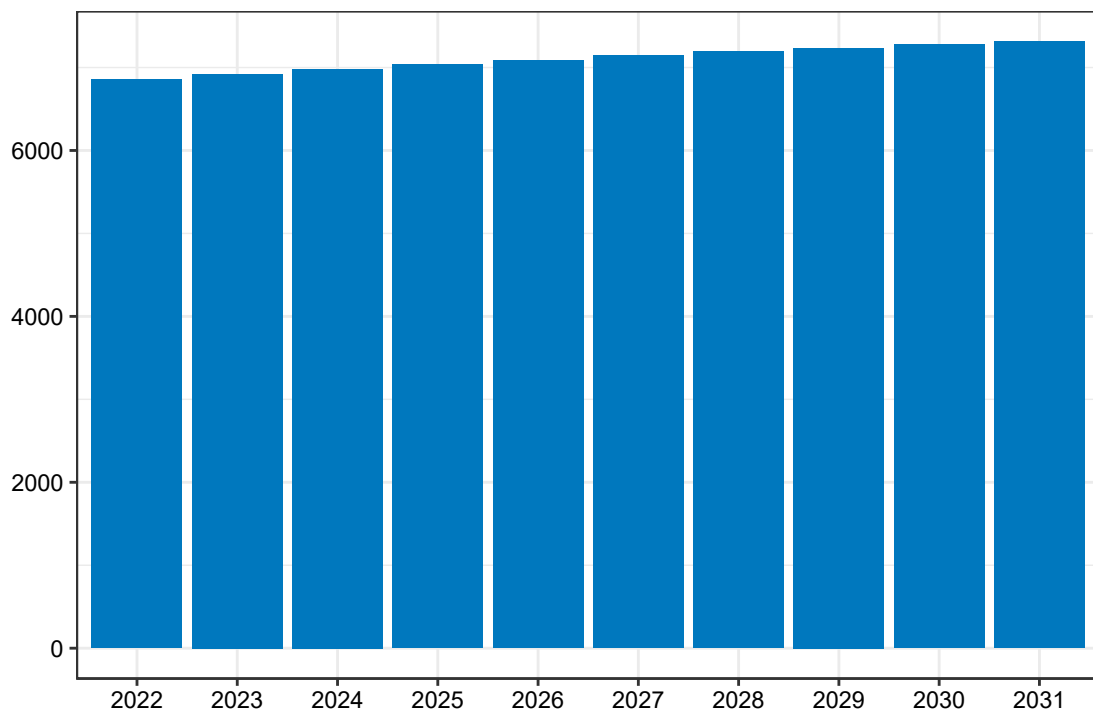


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

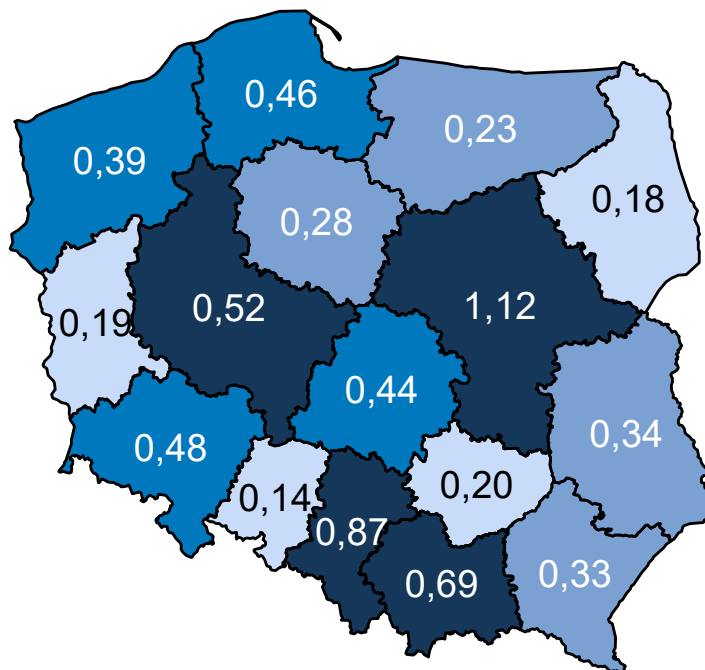
Wykres 5.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

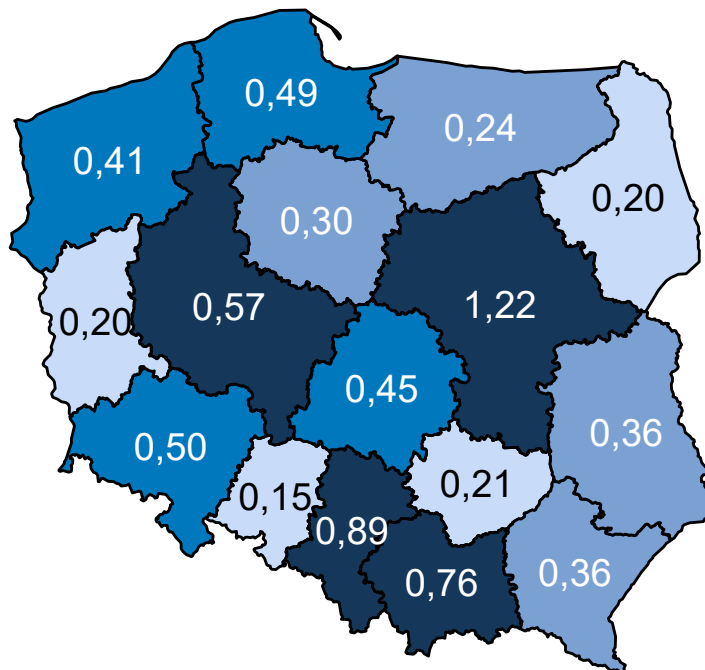
Mapa **5.2.91** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.92**.

Mapa 5.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

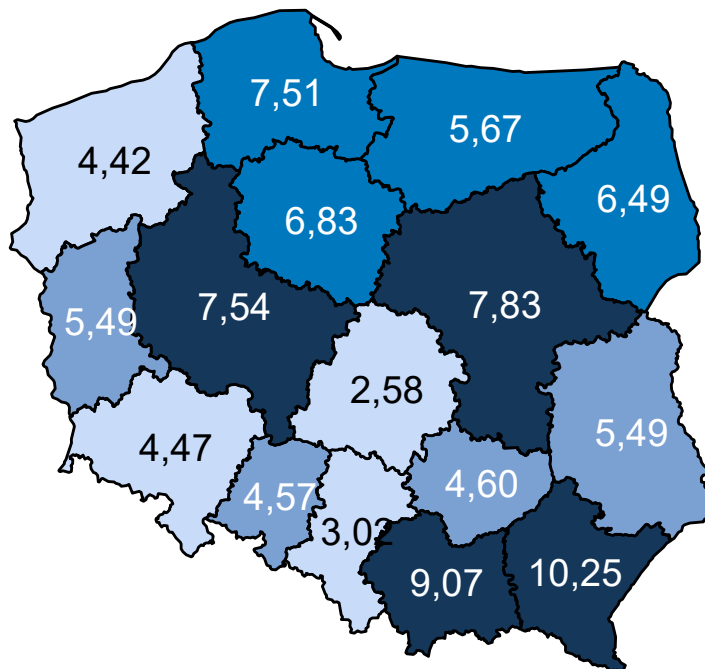


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,02%.

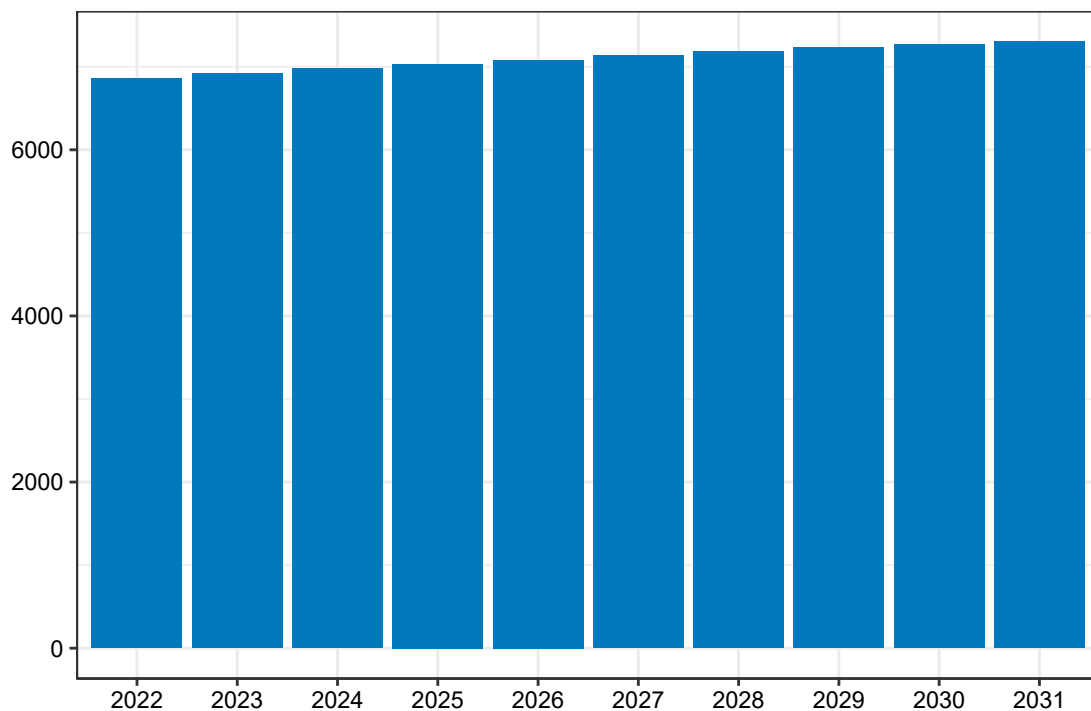
Mapa 5.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

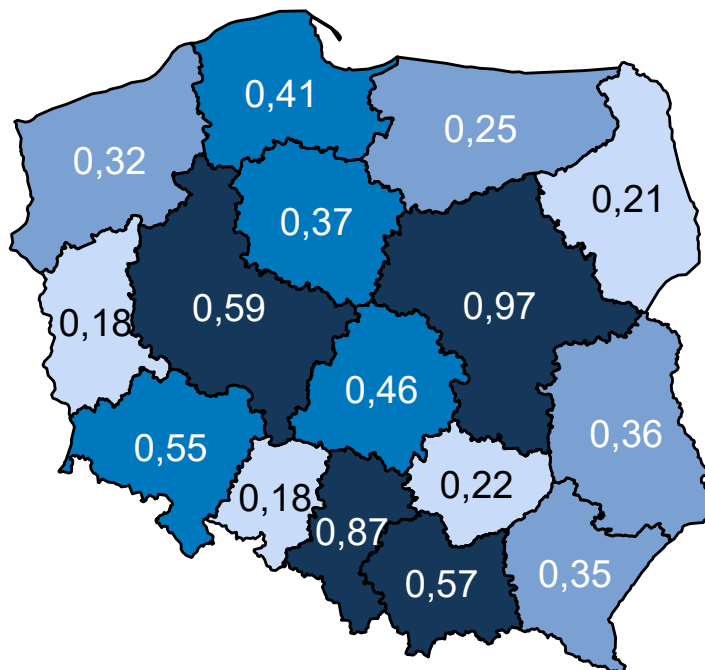
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5.8 %). Wykres 5.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

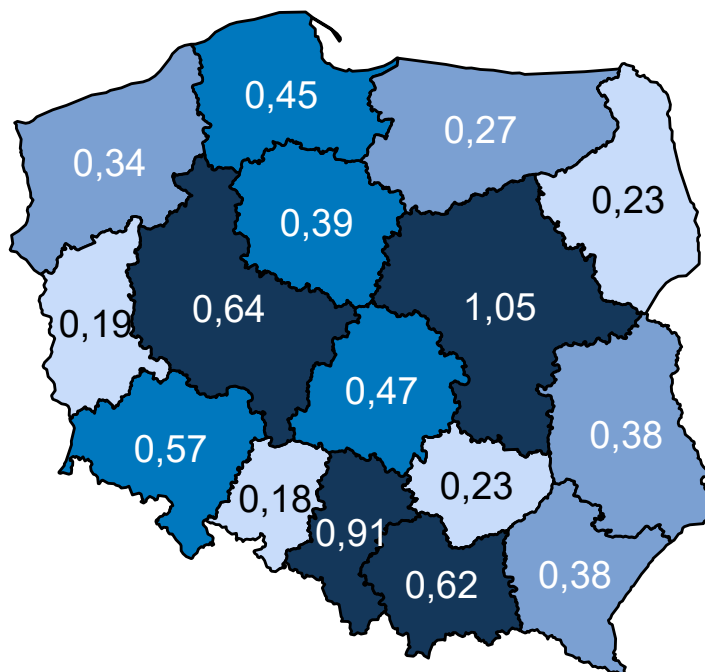
Mapa 5.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

Mapa 5.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

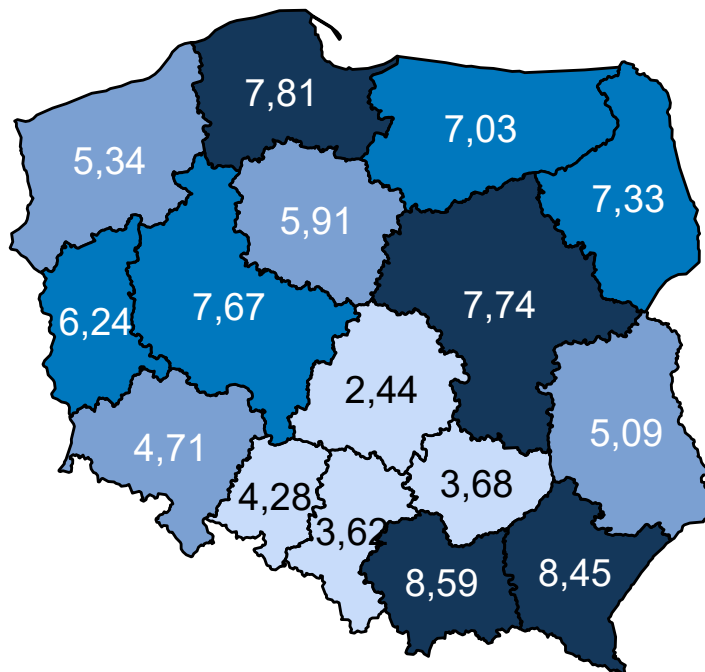


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,62%.

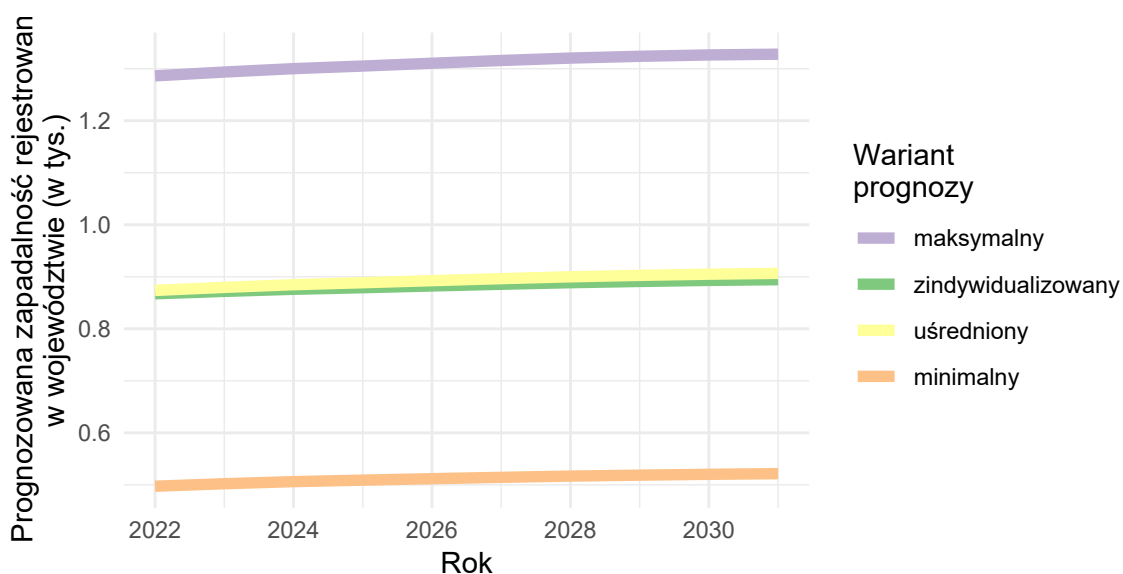
Mapa 5.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



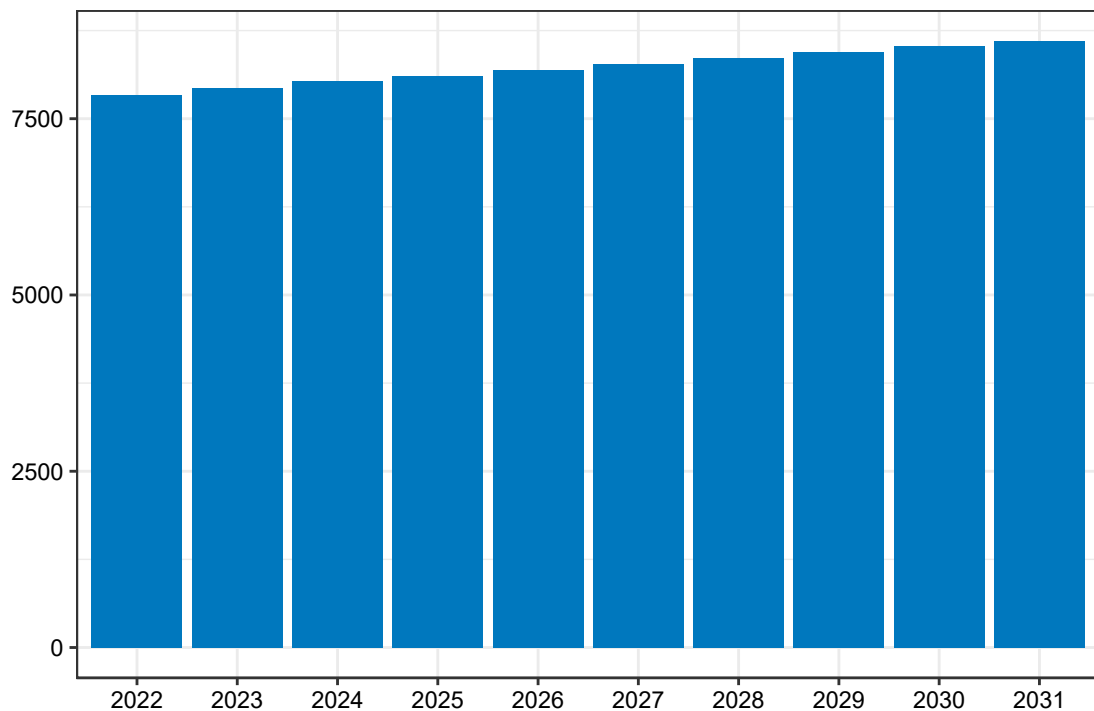
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

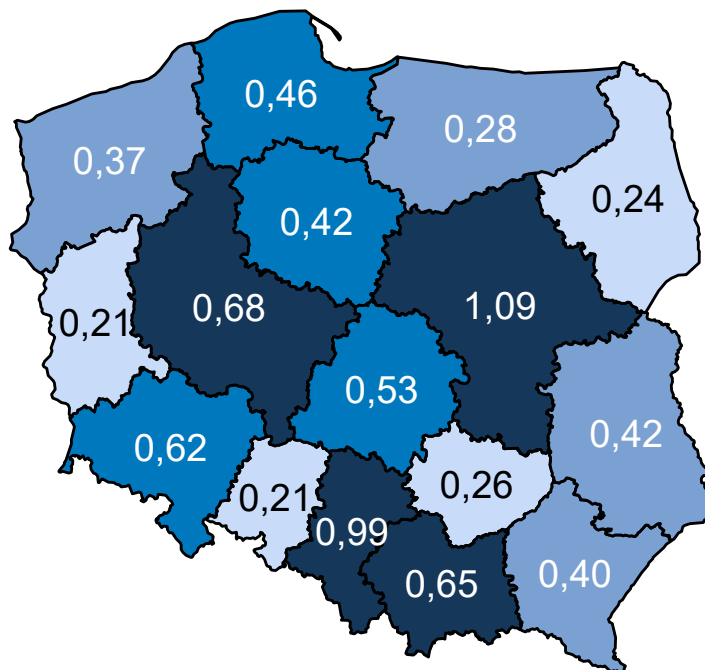
Wykres 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

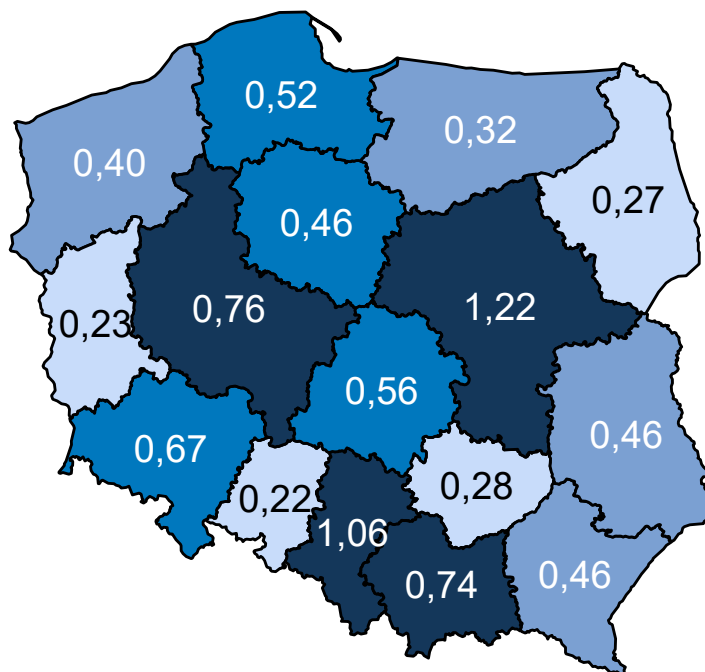
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,99 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

Mapa 5.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

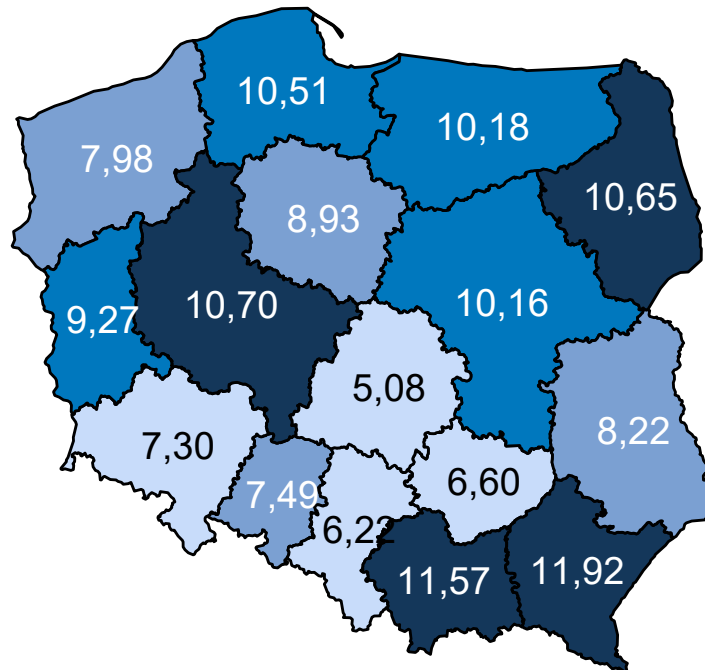


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,22%.

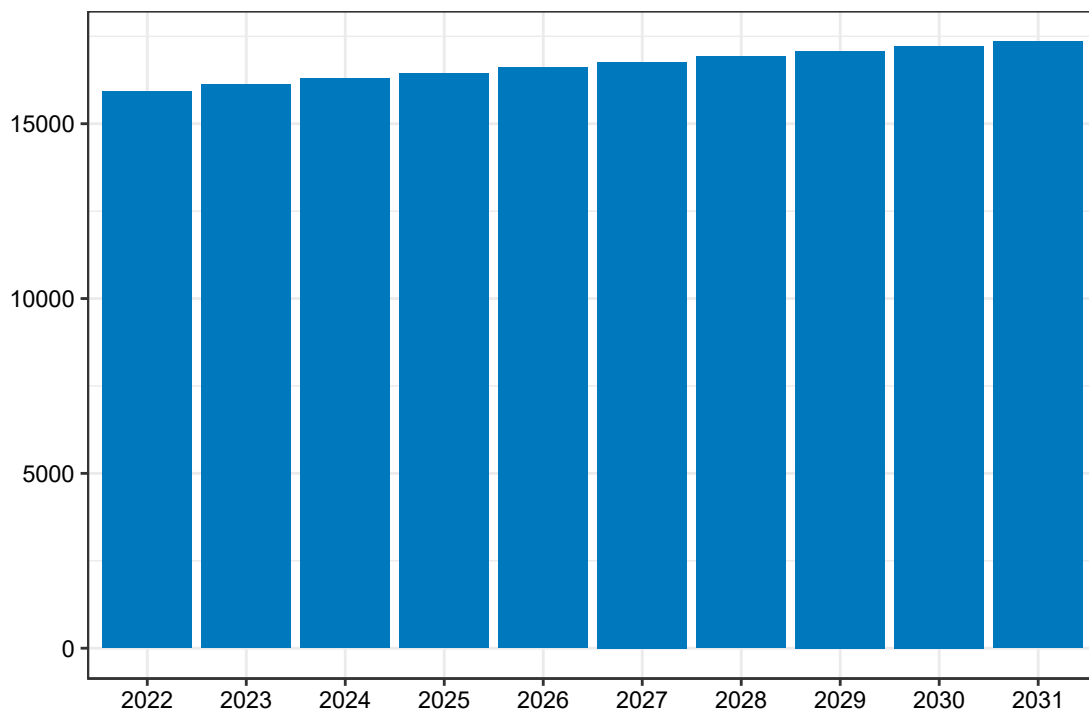
Mapa 5.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

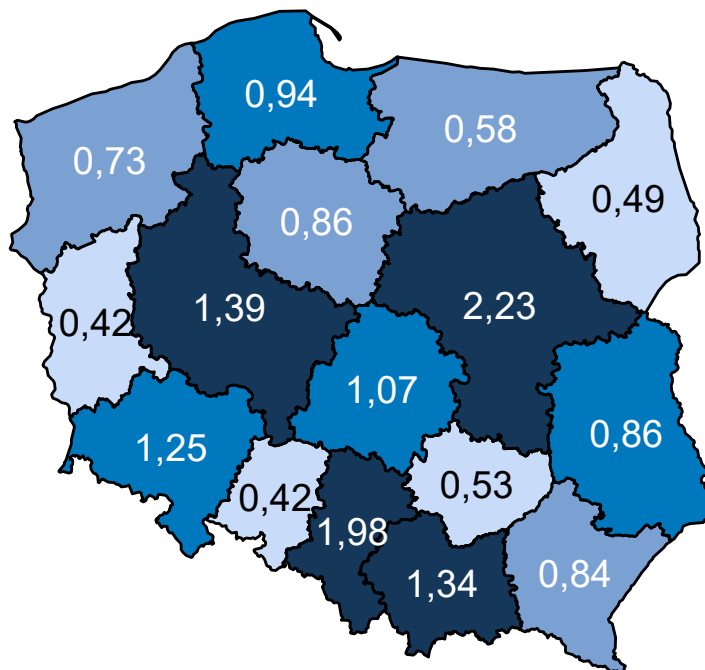
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

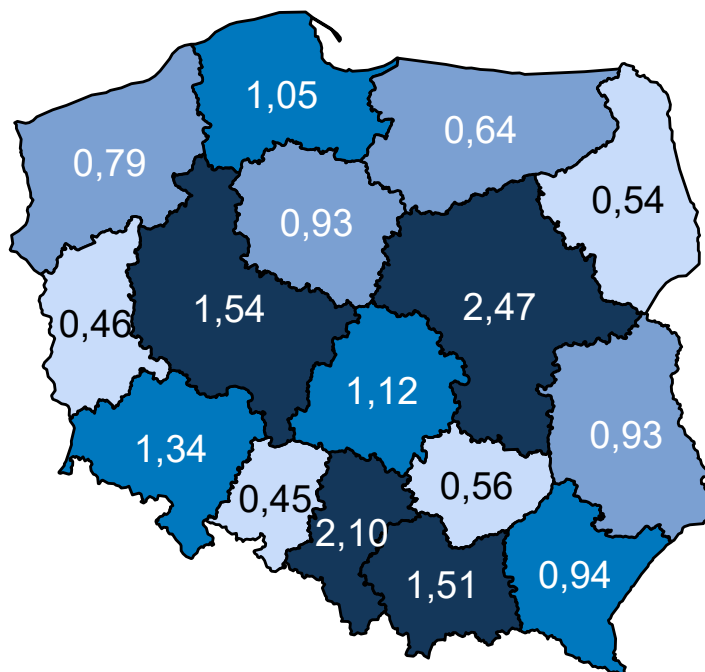
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,98 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

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

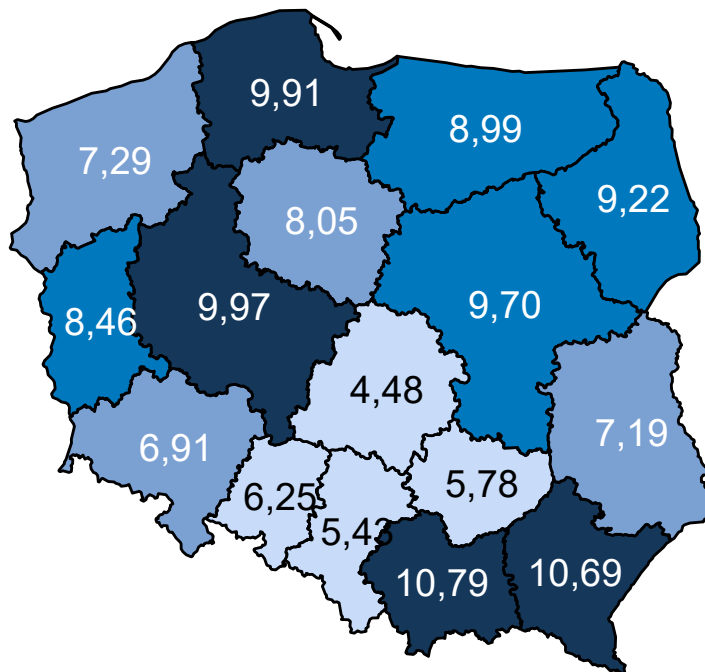


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,43%.

Mapa 5.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

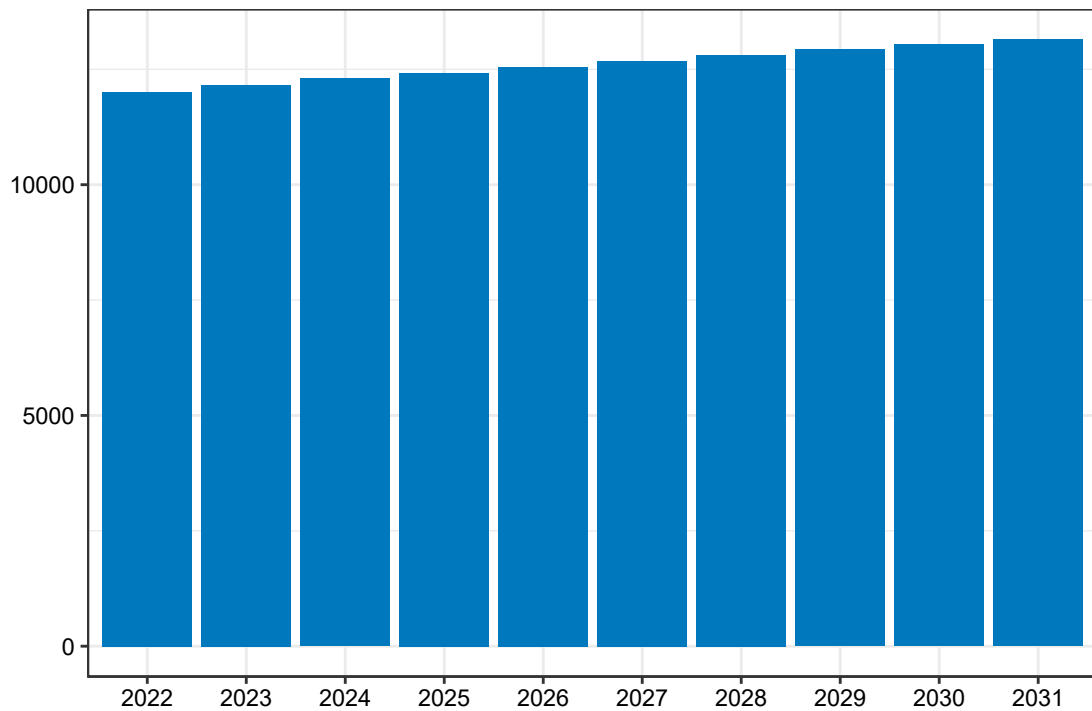


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

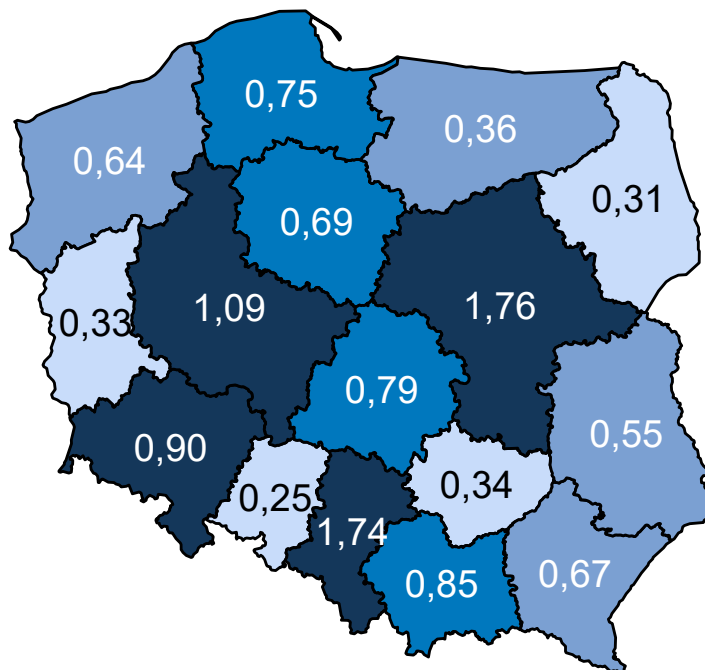
Wykres 5.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

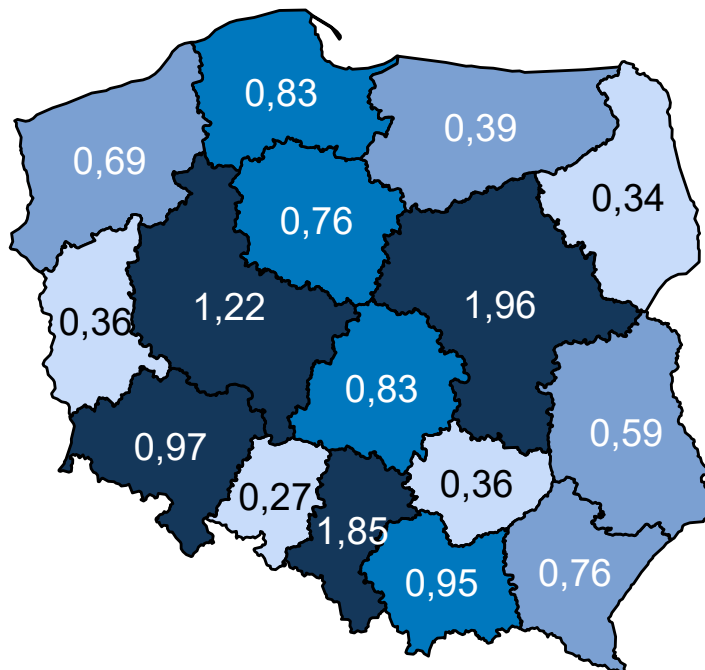
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

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

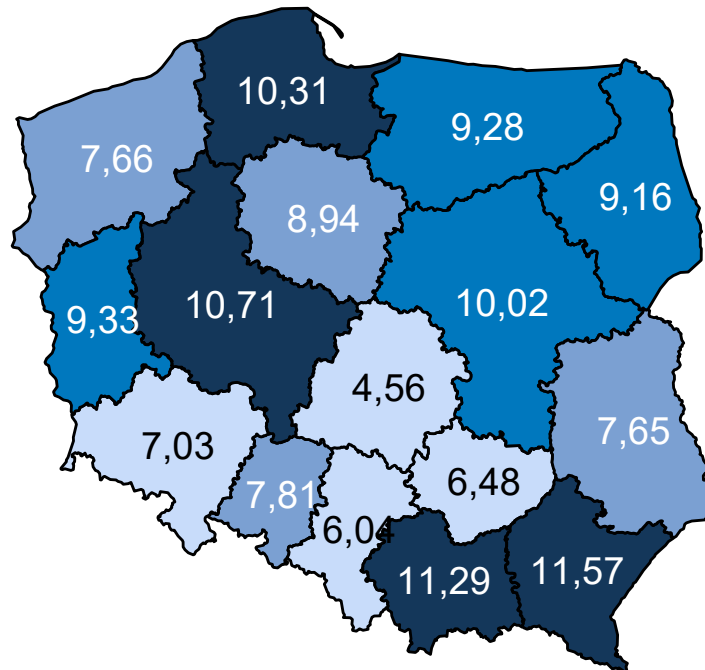


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,04%.

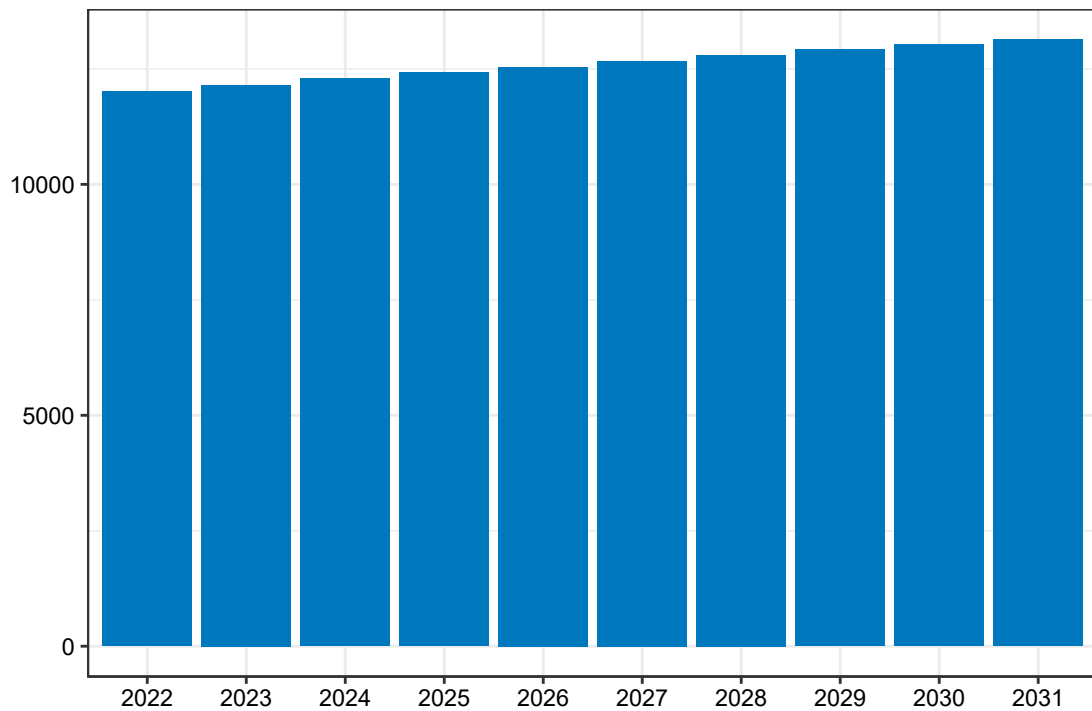
Mapa 5.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

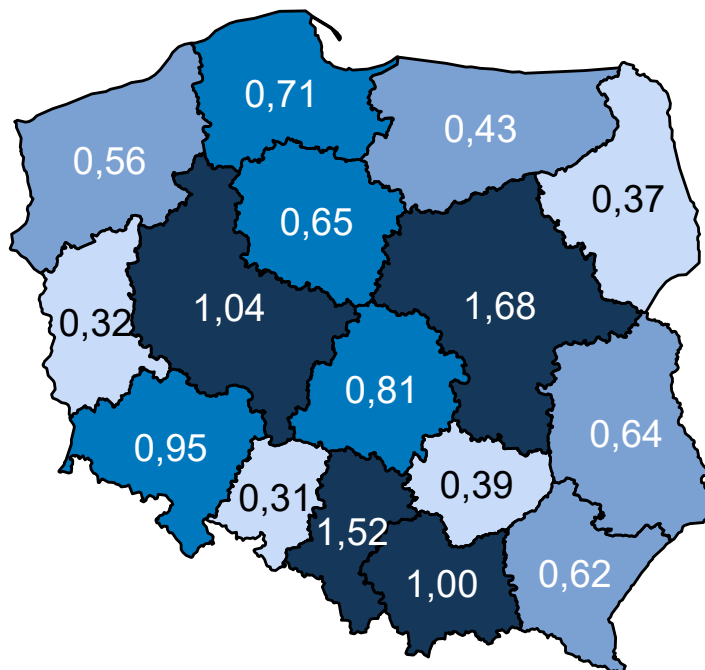
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

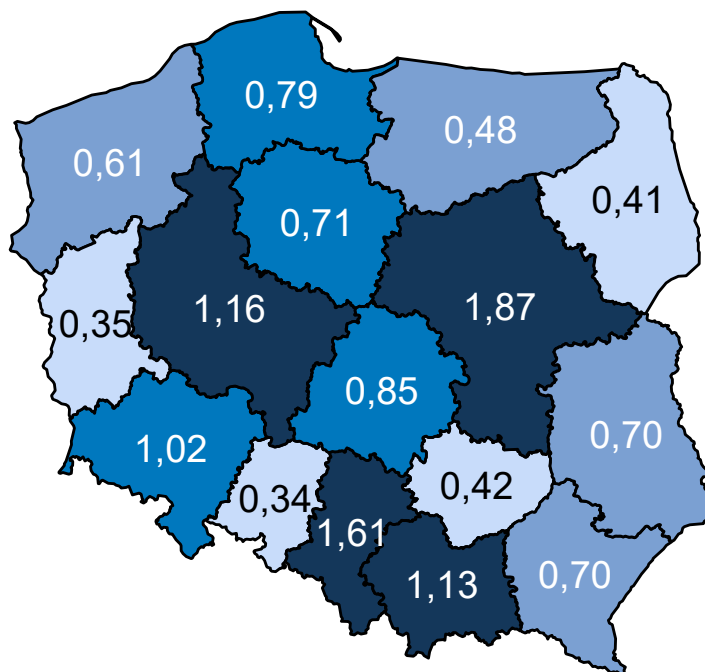
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

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

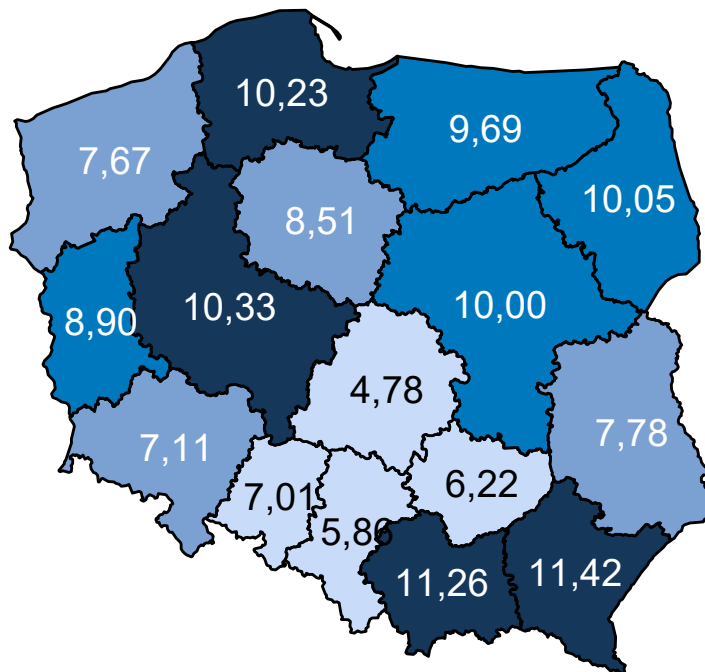


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,86%.

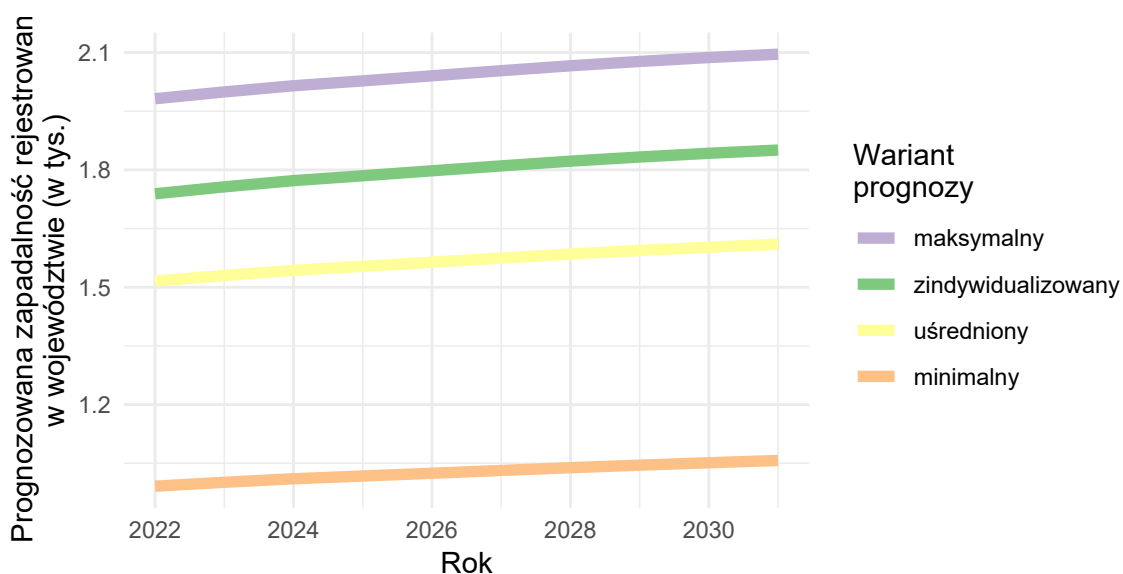
Mapa 5.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



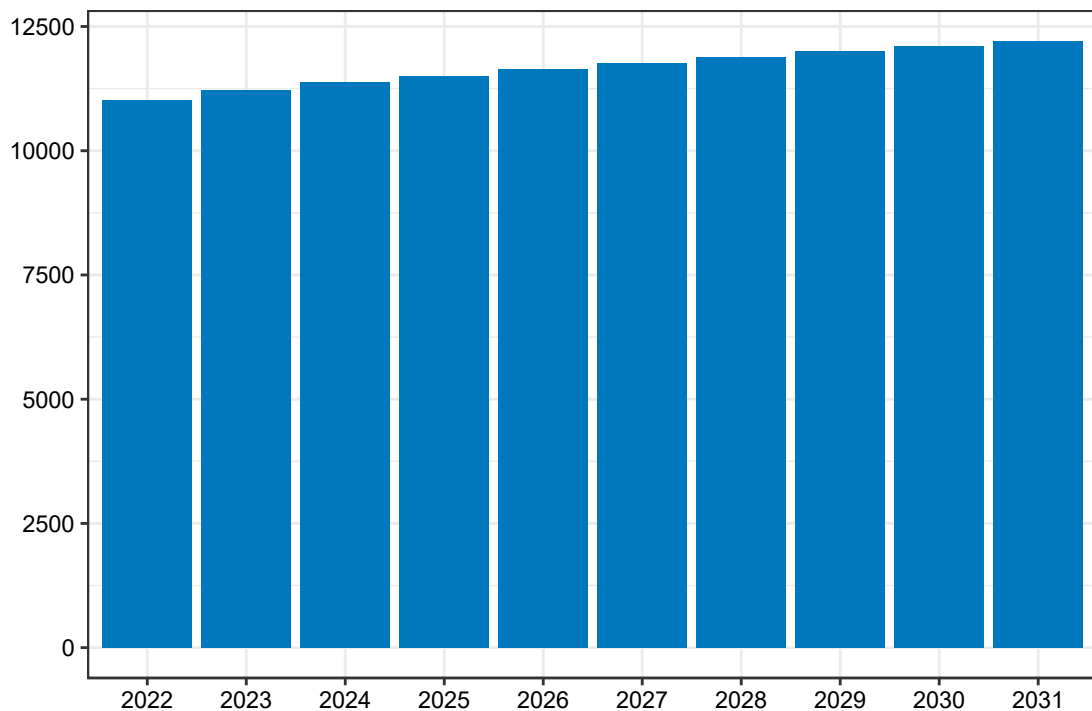
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

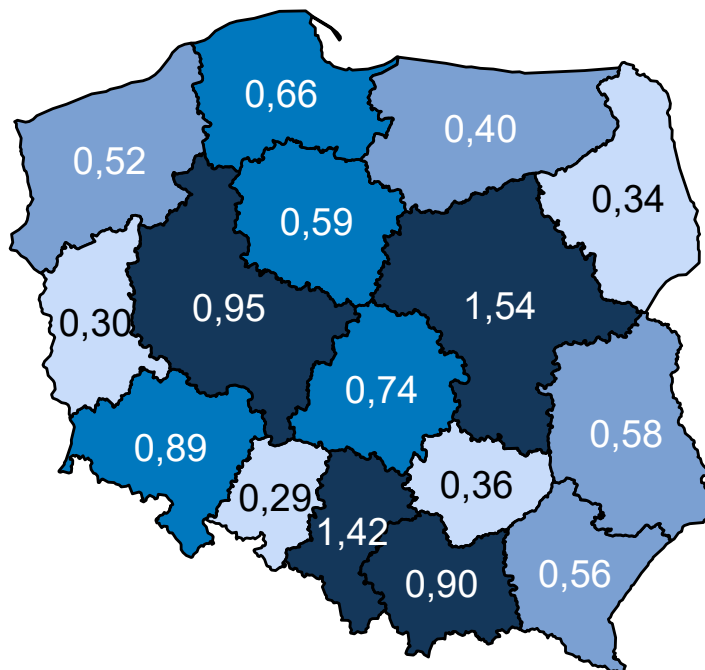
Wykres 5.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

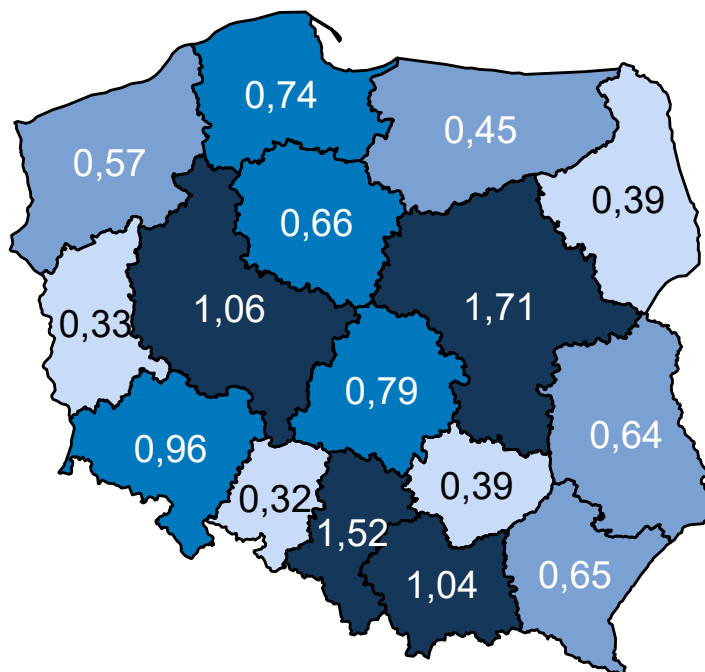
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

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

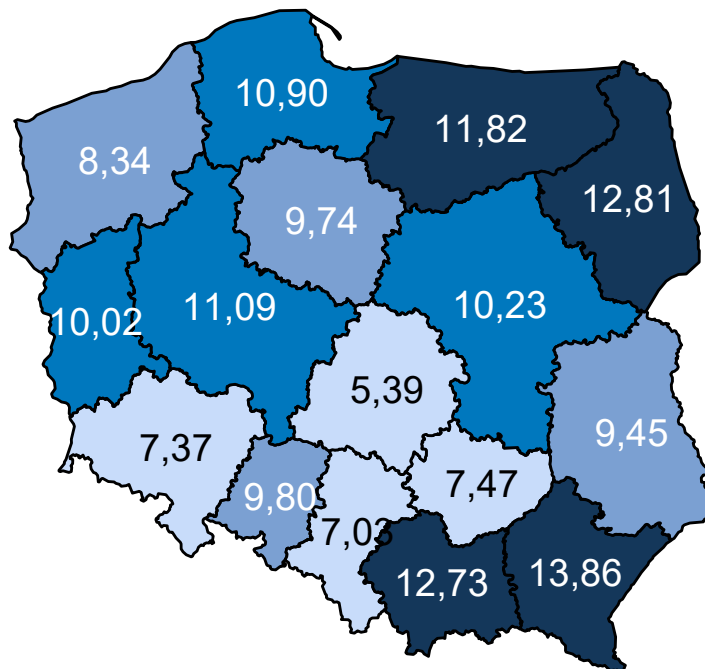


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,03%.

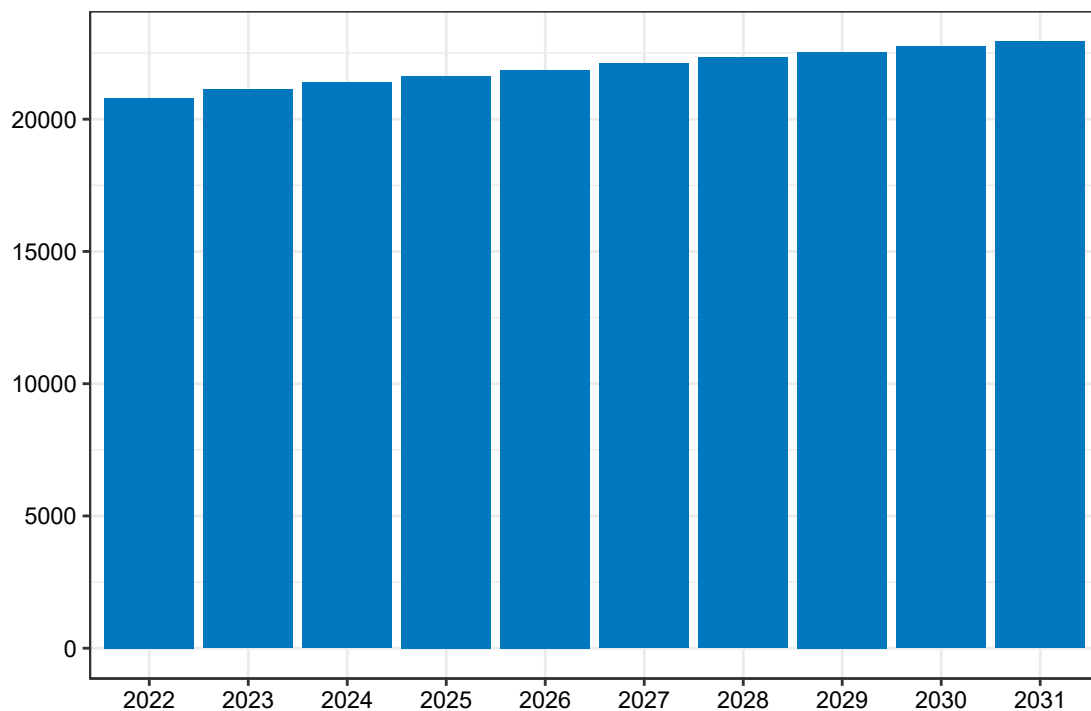
Mapa 5.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

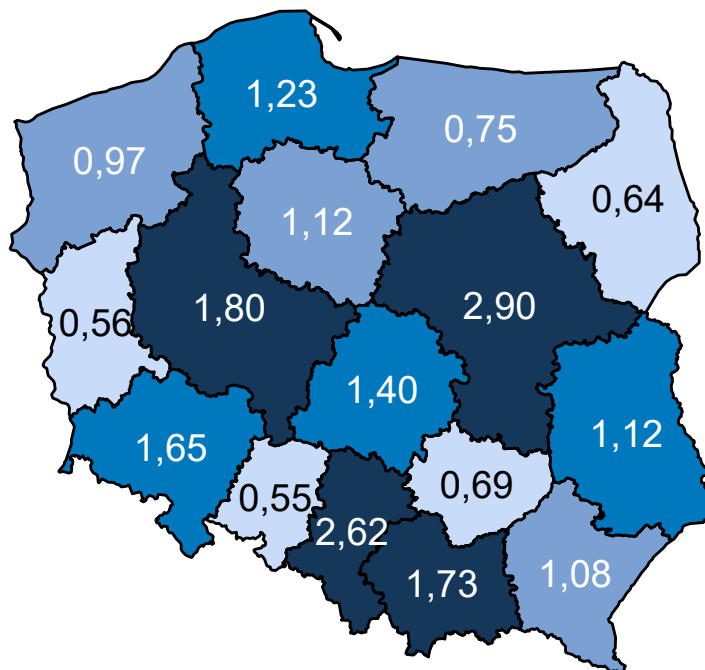
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,9 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 5.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

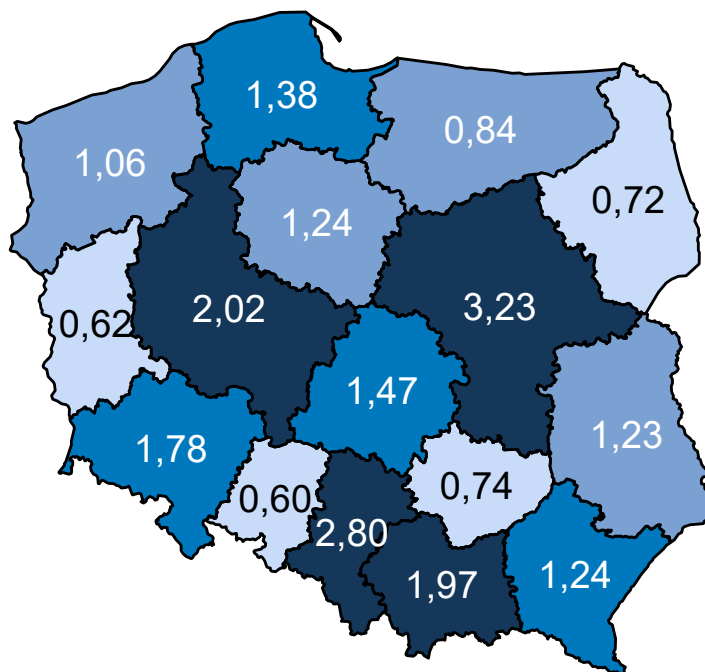
Mapa **5.2.112** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.113**.

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

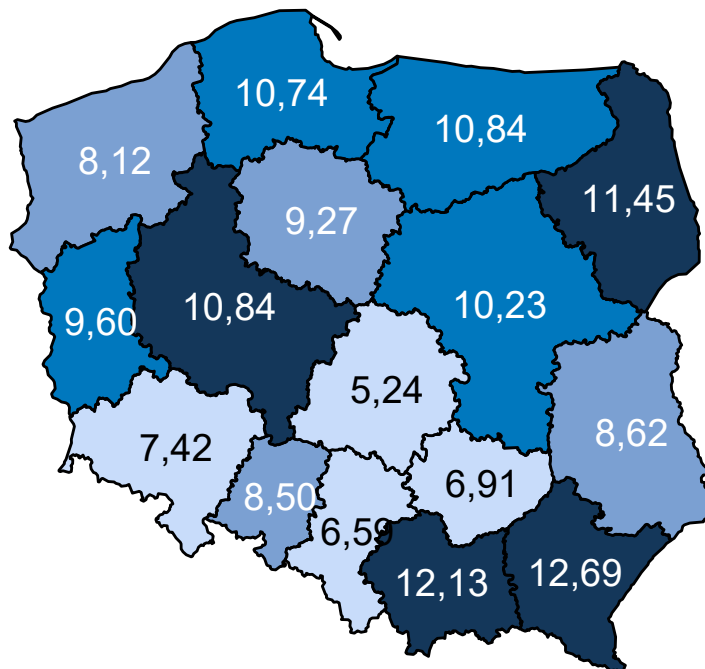


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,59%.

Mapa 5.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

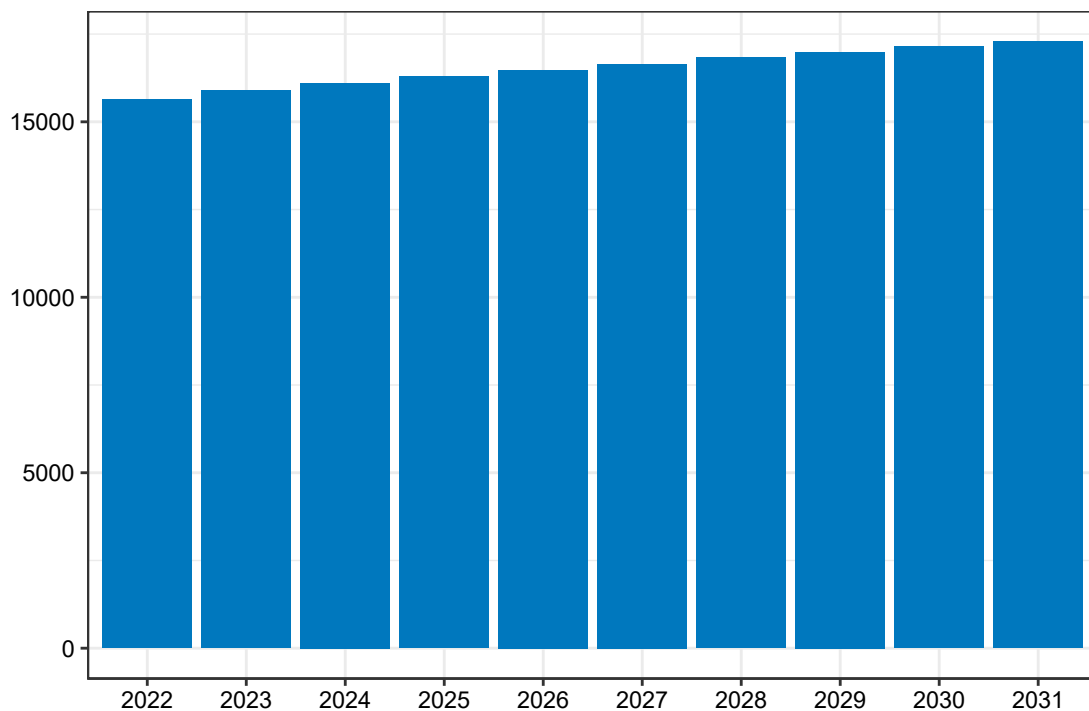


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

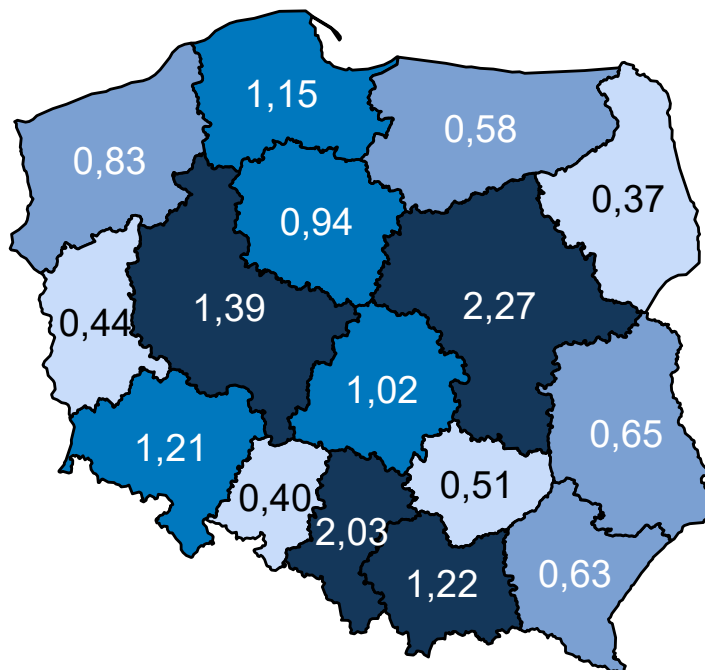
Wykres 5.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

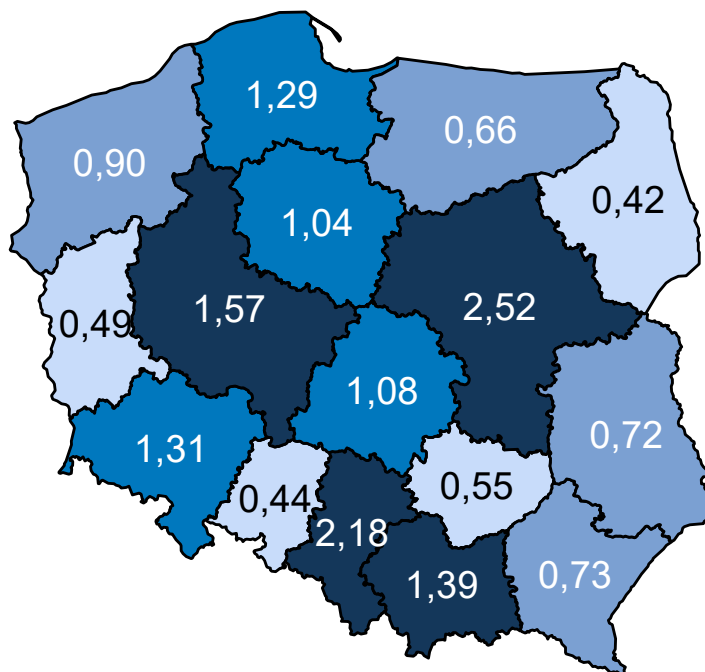
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

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

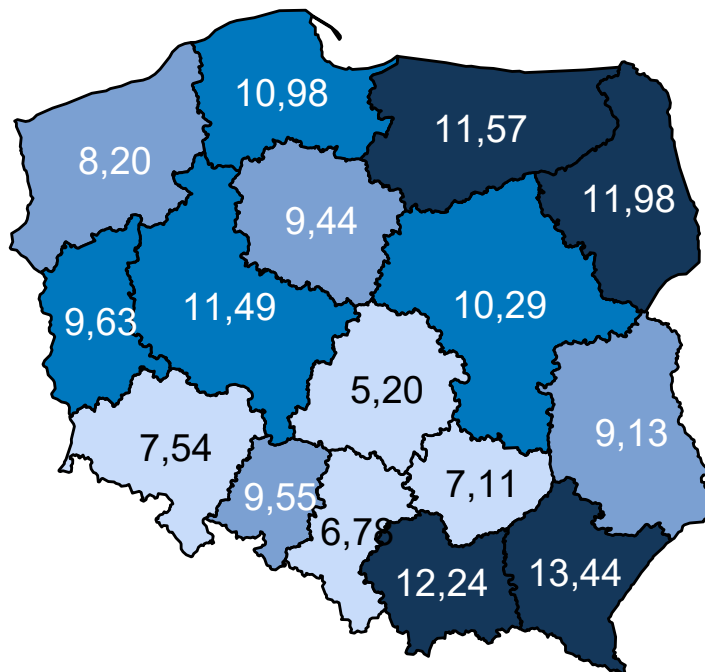


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,78%.

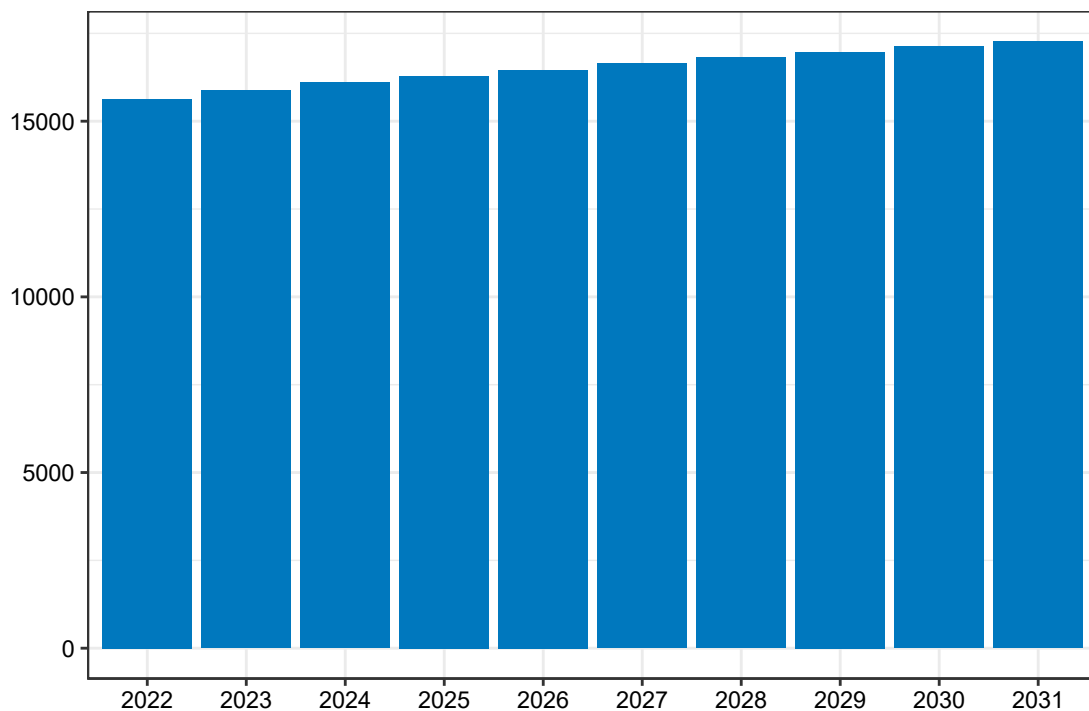
Mapa 5.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

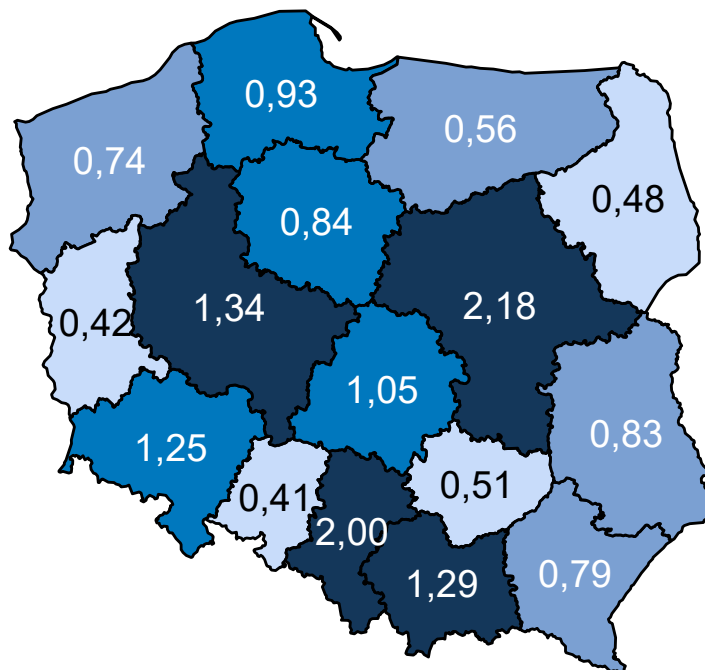
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

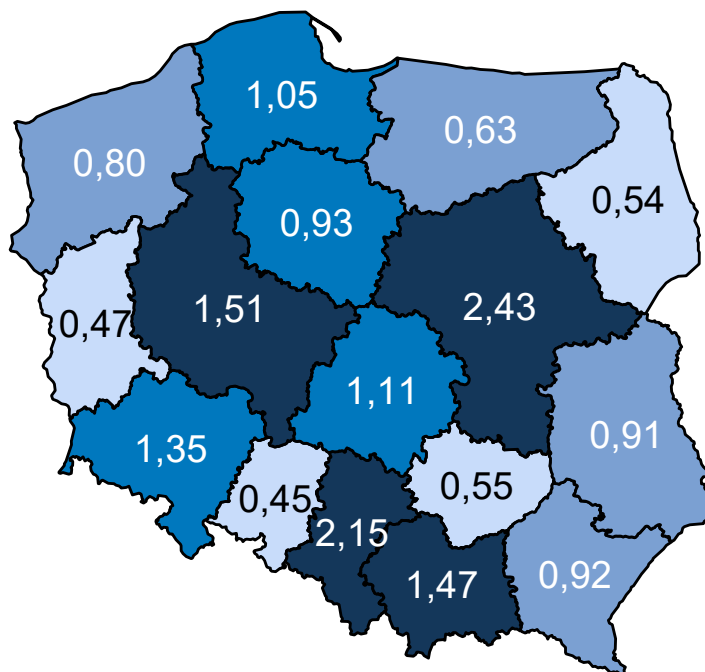
Mapa **5.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,00 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

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

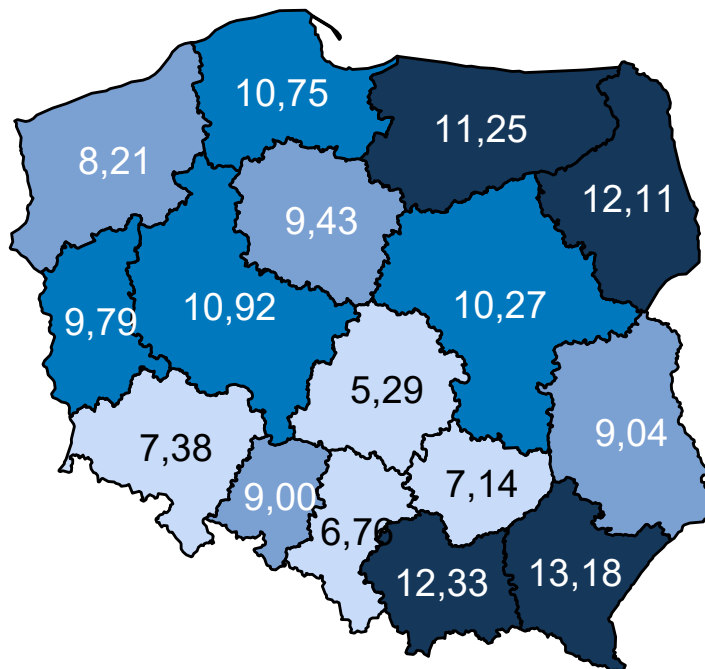


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,76%.

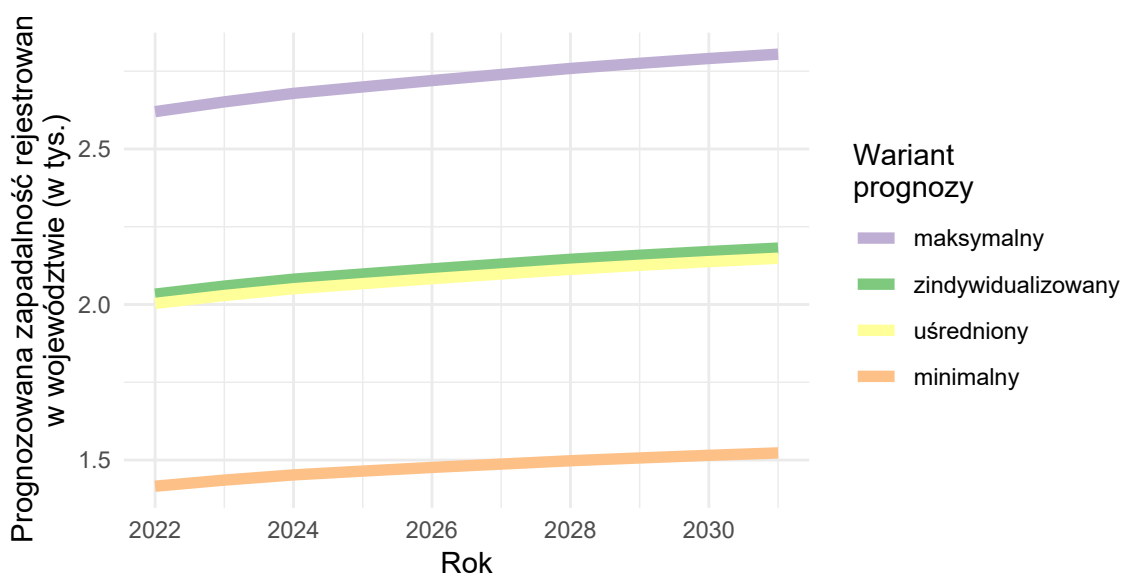
Mapa 5.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



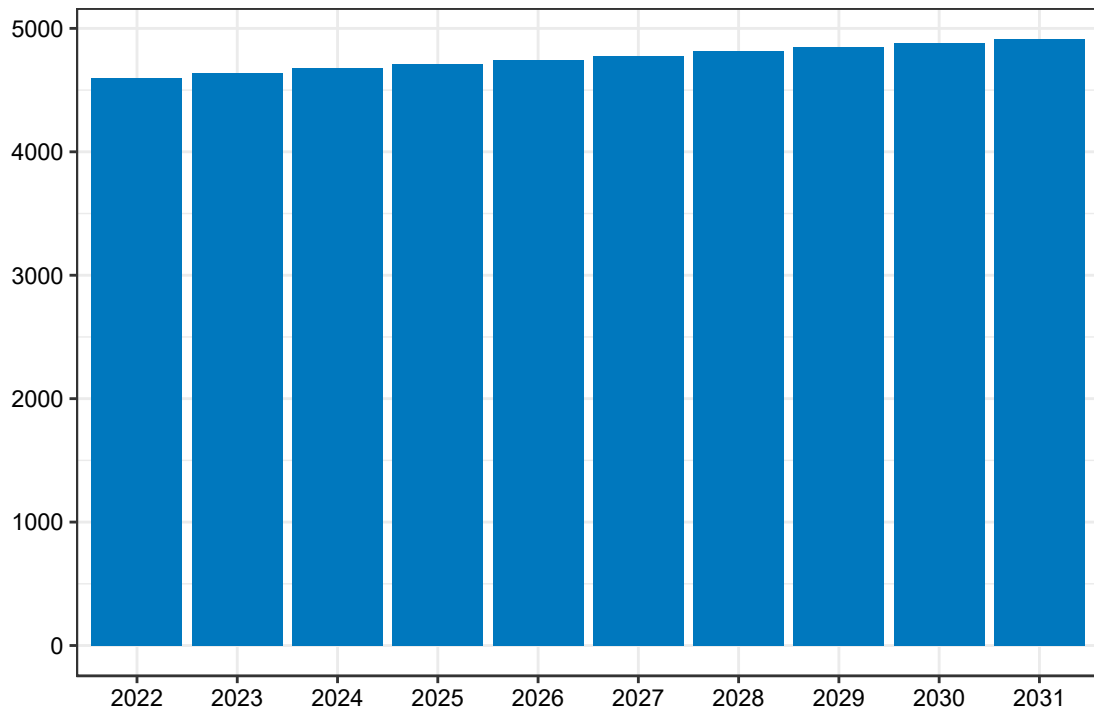
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

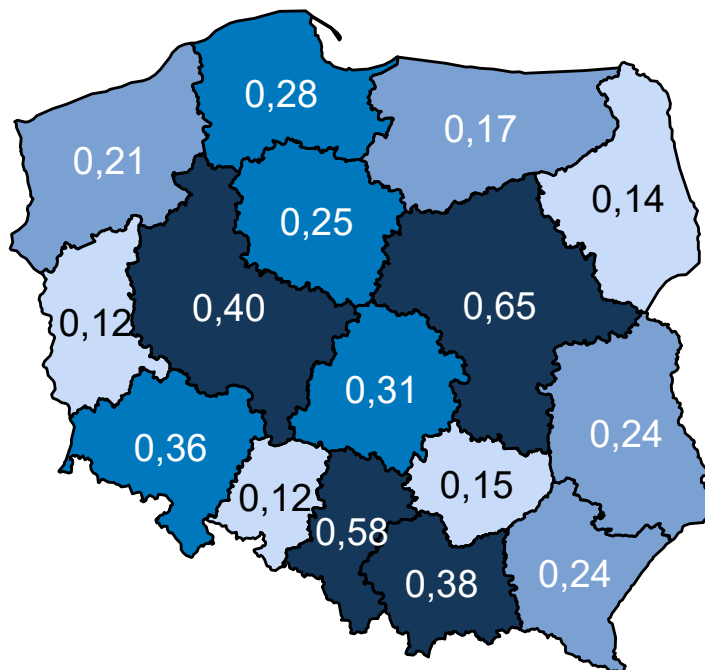
Wykres 5.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

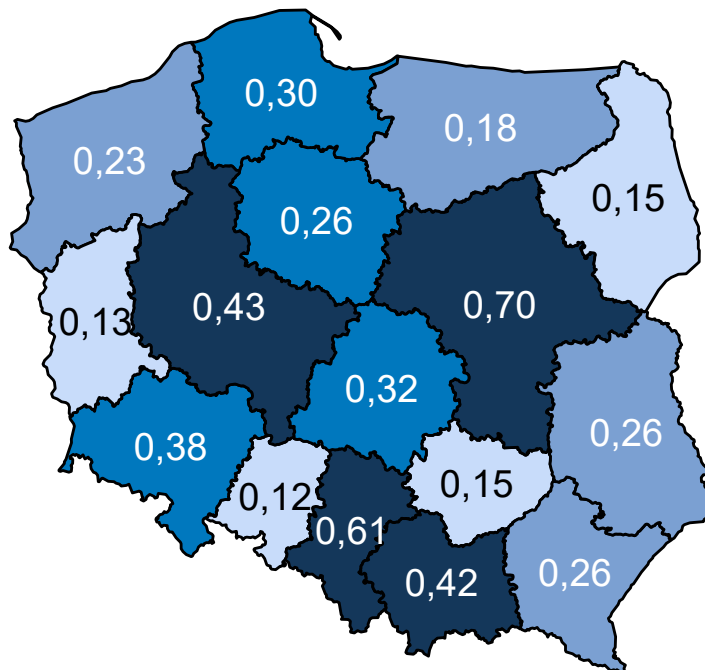
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

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

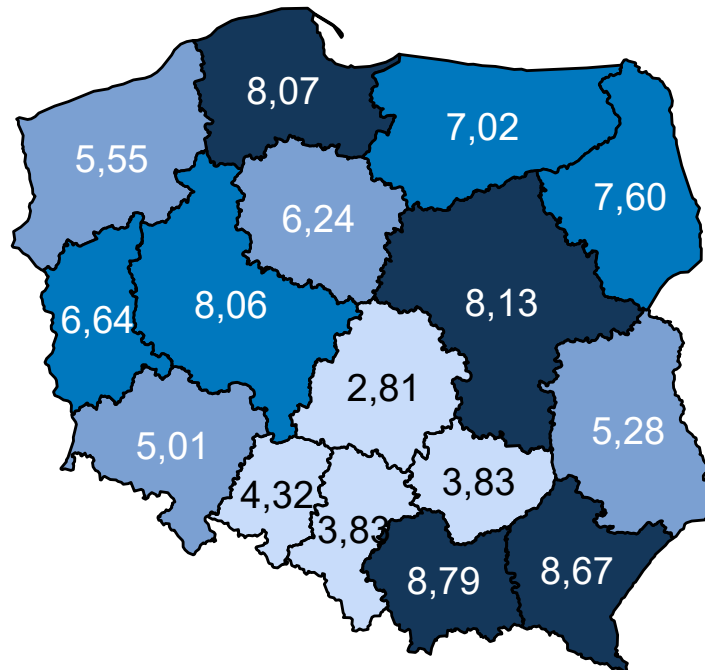


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,83%.

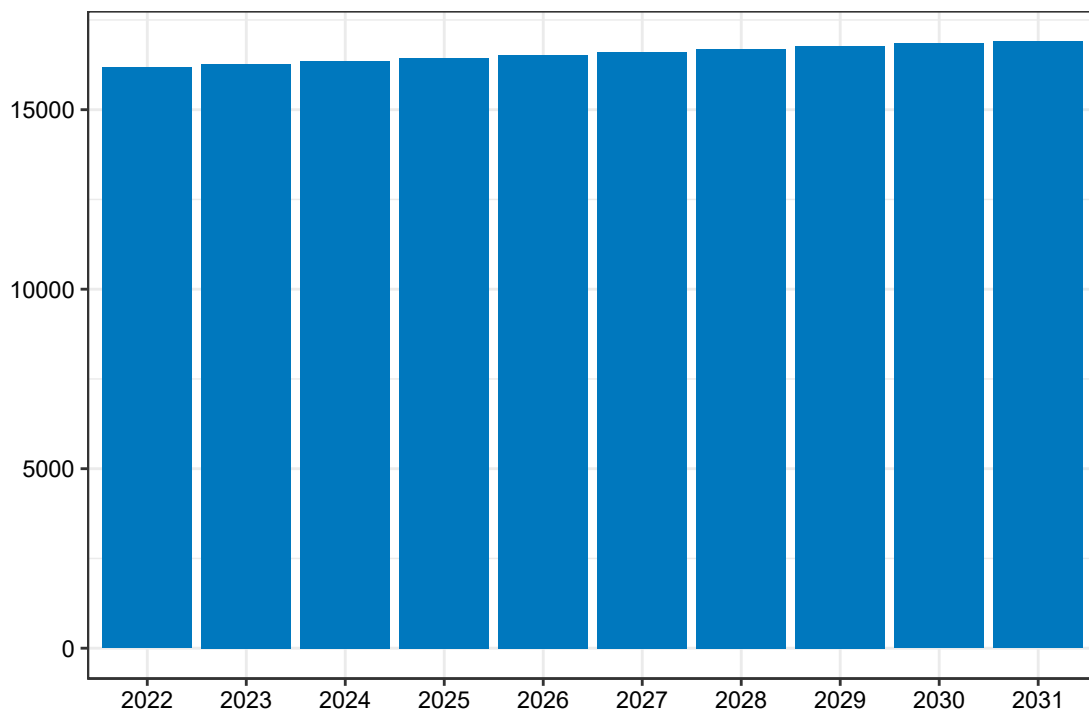
Mapa 5.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

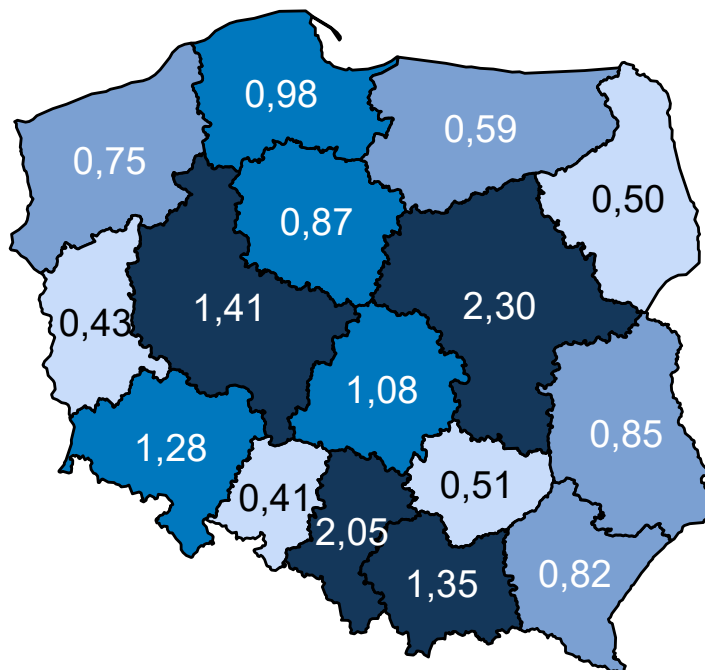
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

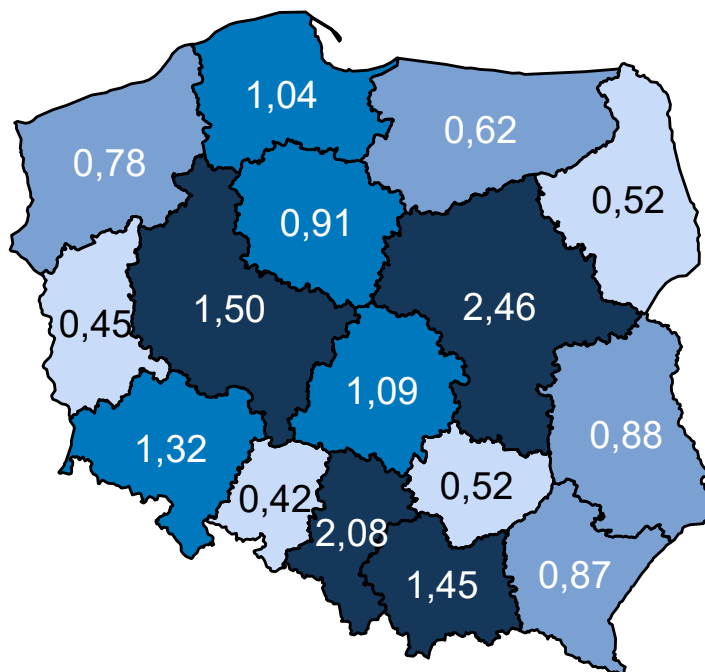
Mapa **5.2.124** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.125**.

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

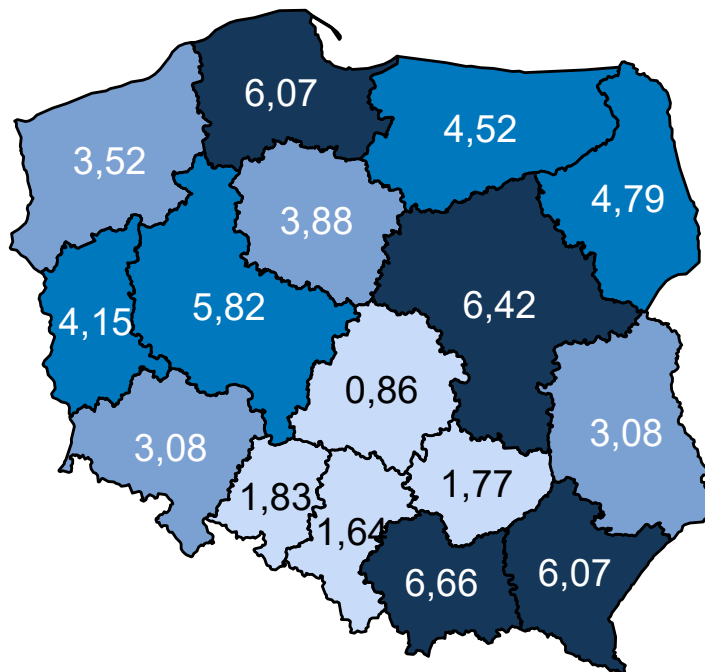


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,64%.

Mapa 5.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

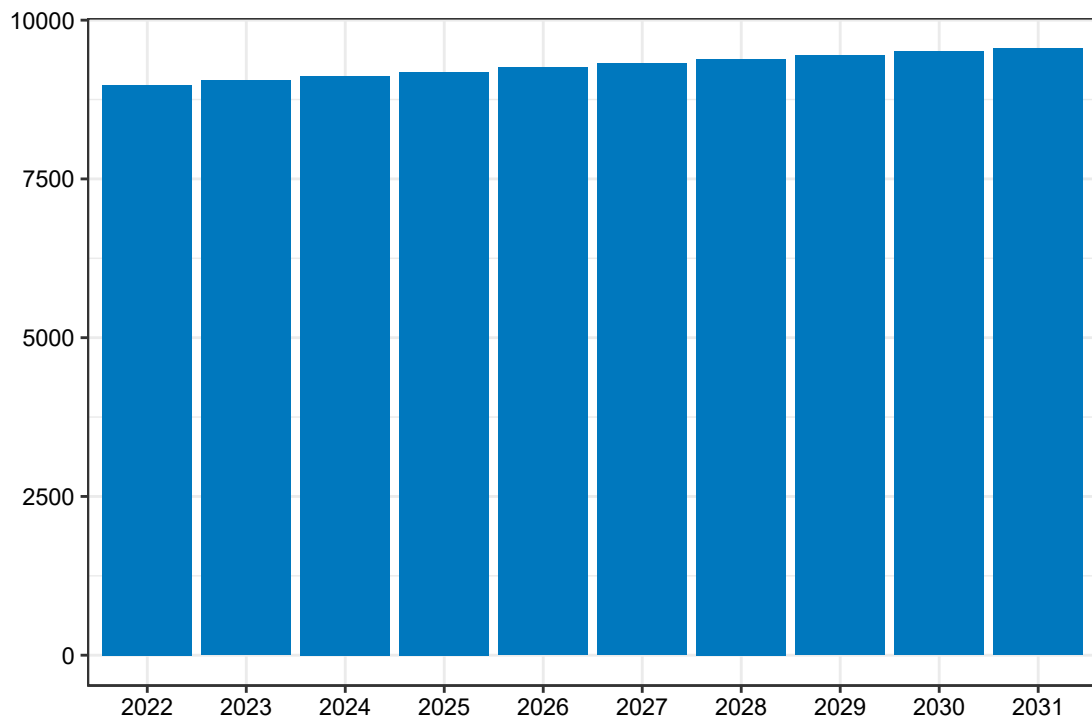


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

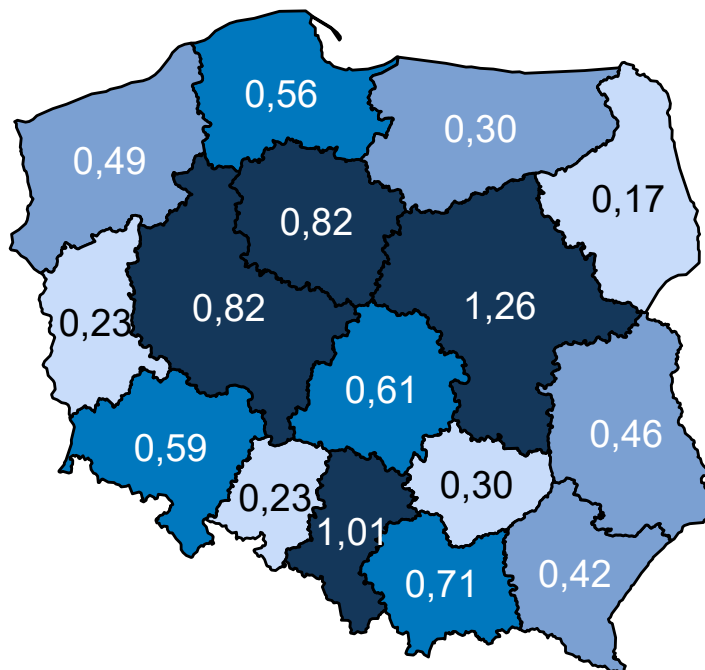
Wykres 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

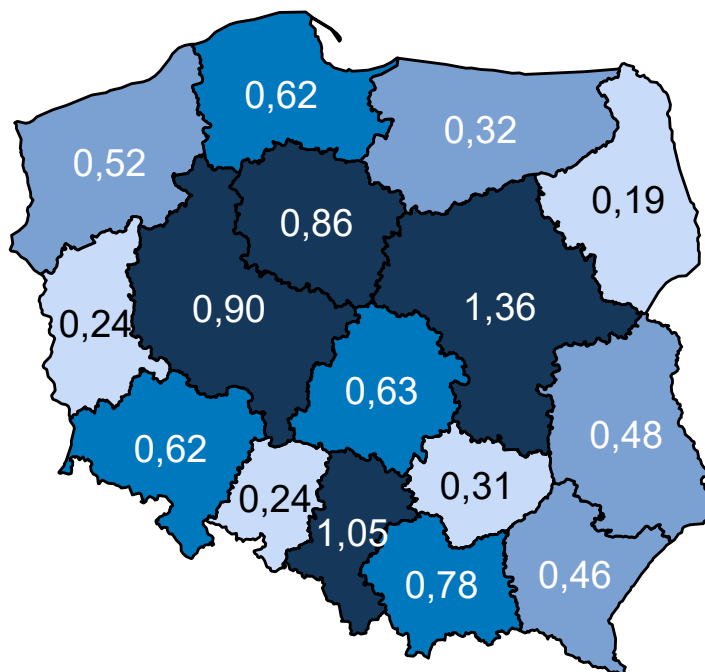
Mapa **5.2.127** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,01 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.128**.

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

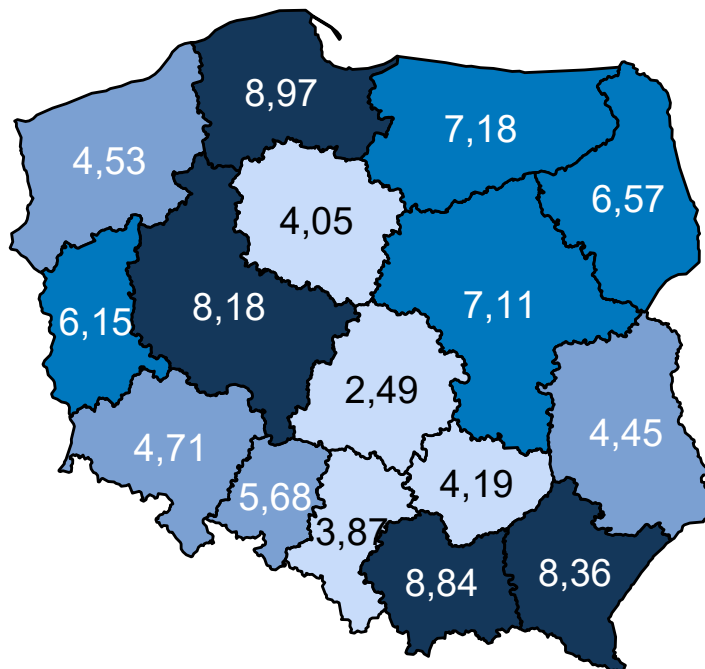


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,87%.

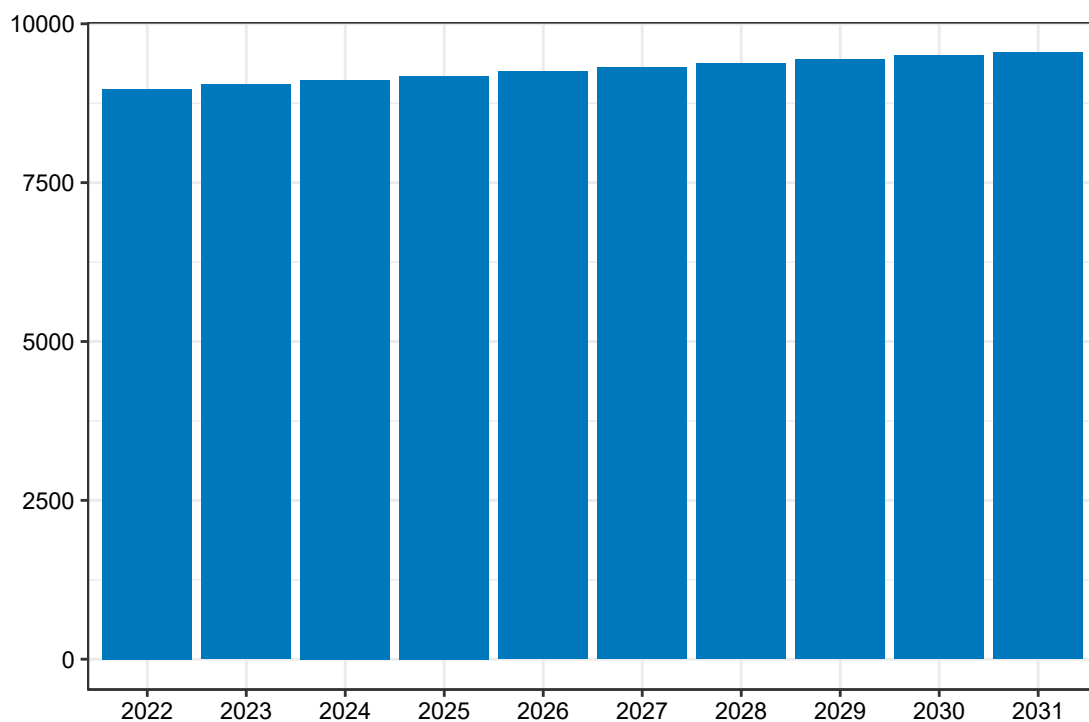
Mapa 5.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

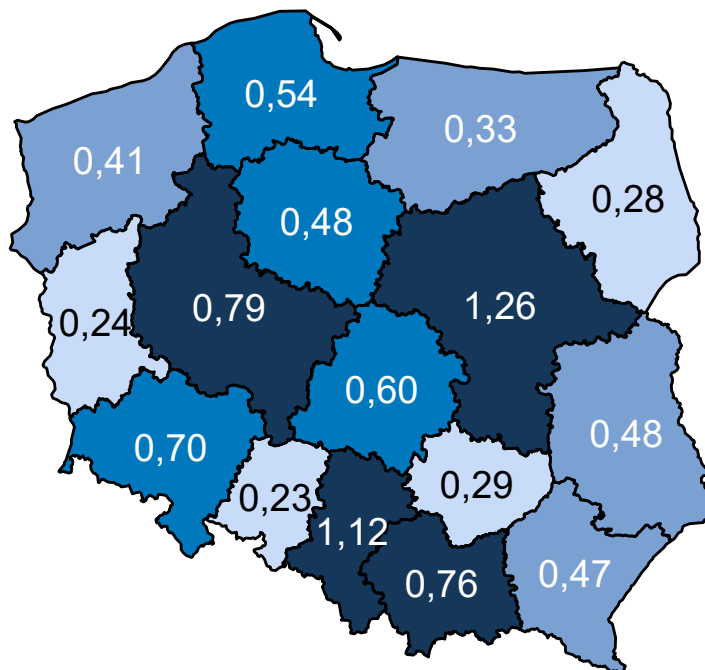
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

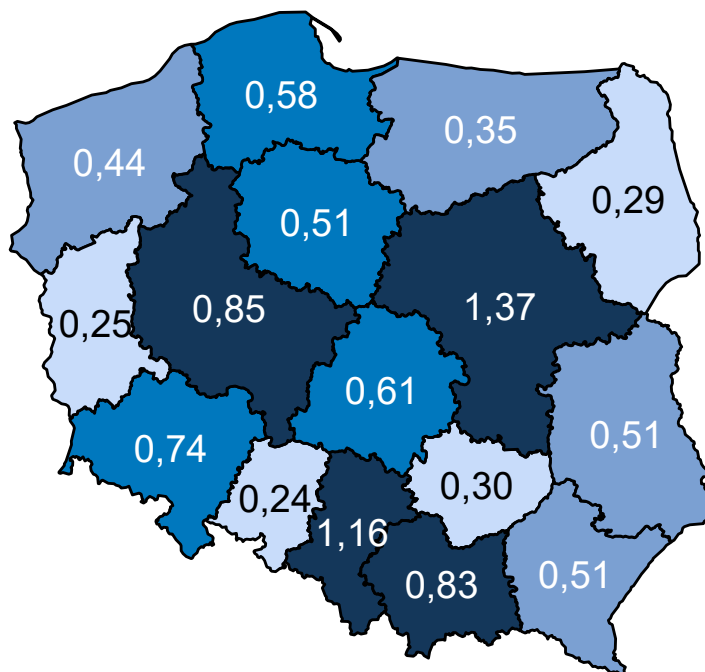
Mapa 5.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.131.

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

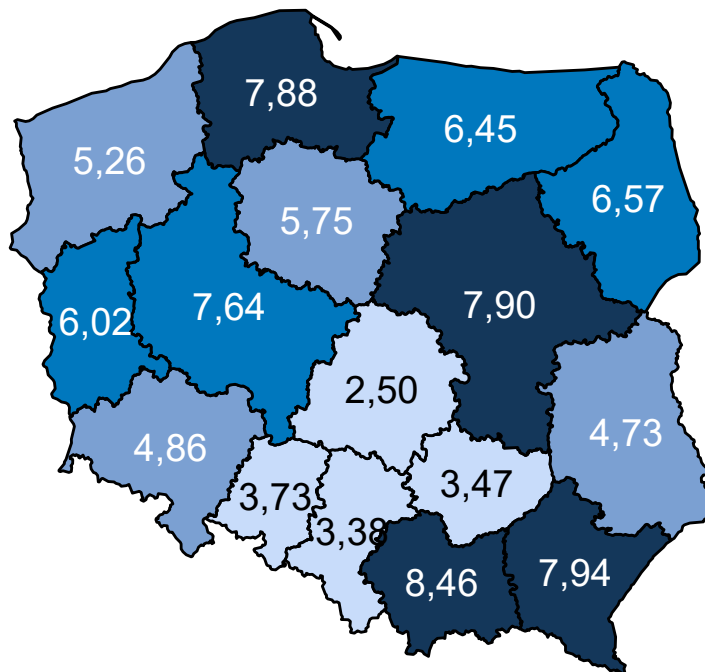


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,38%.

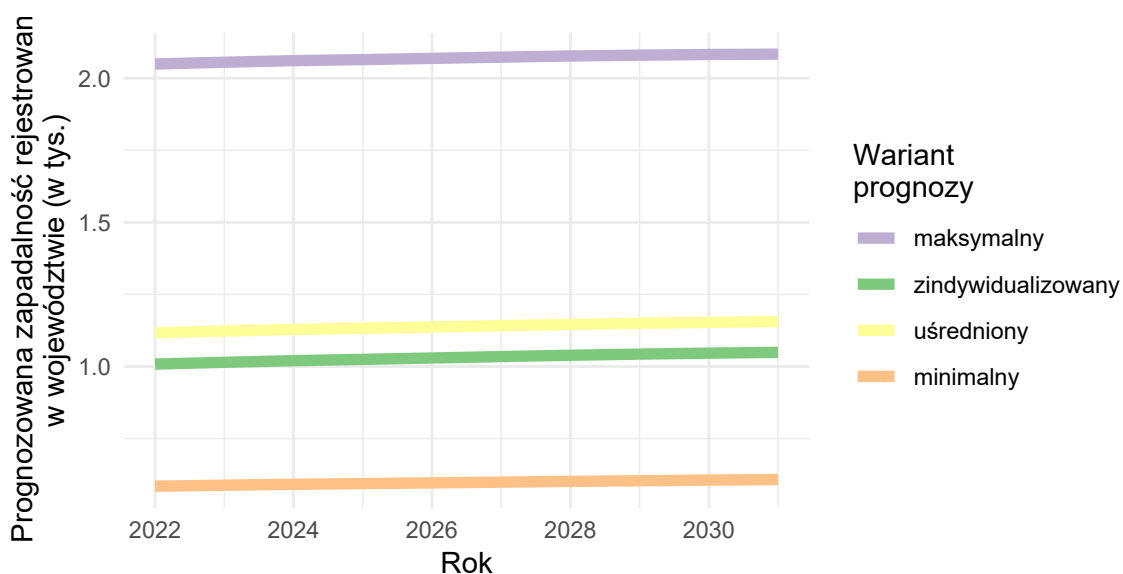
Mapa 5.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



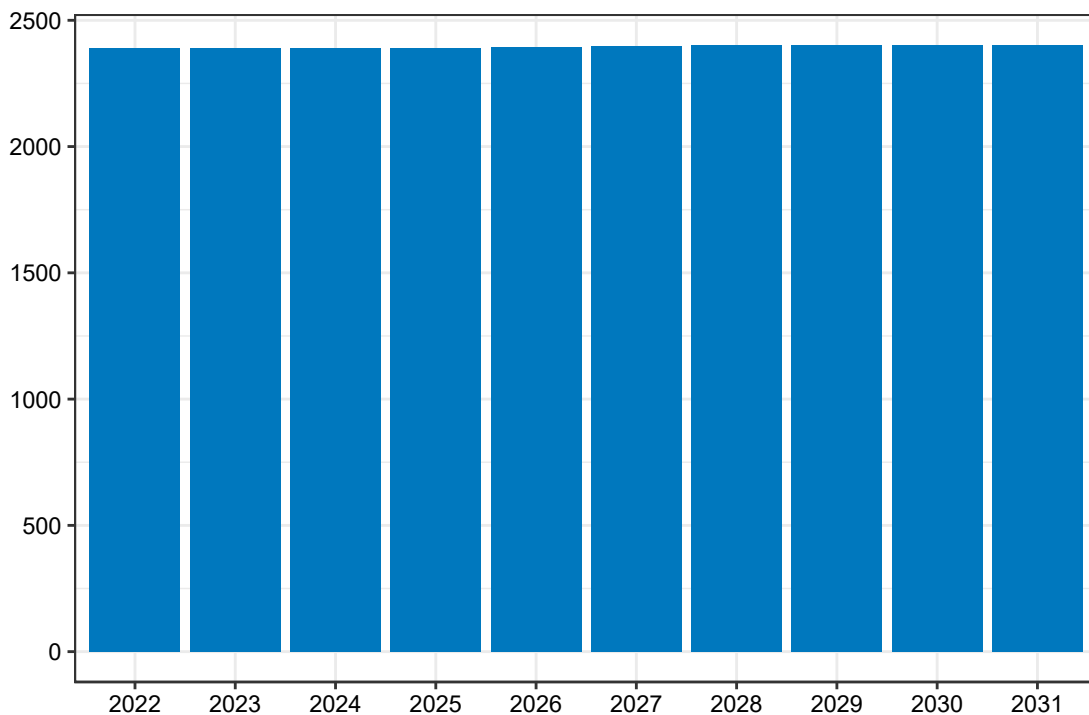
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

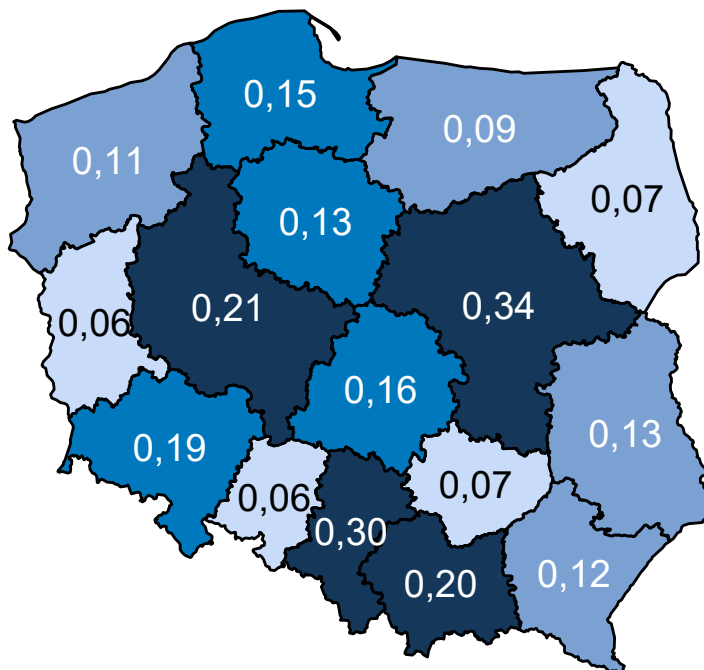
Wykres 5.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

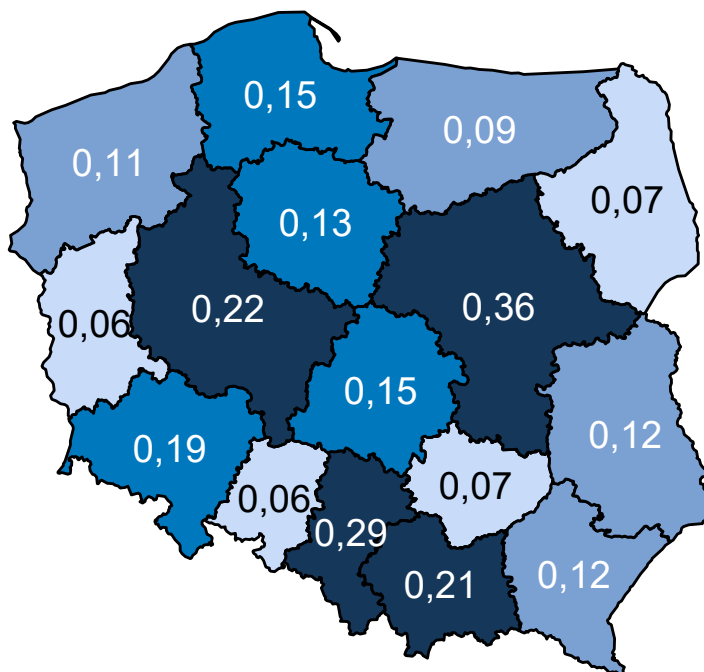
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

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

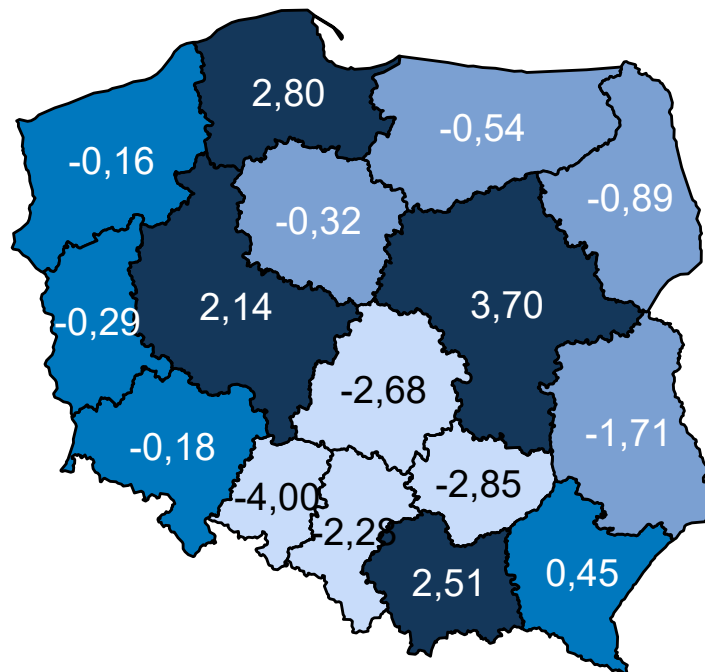


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,28%.

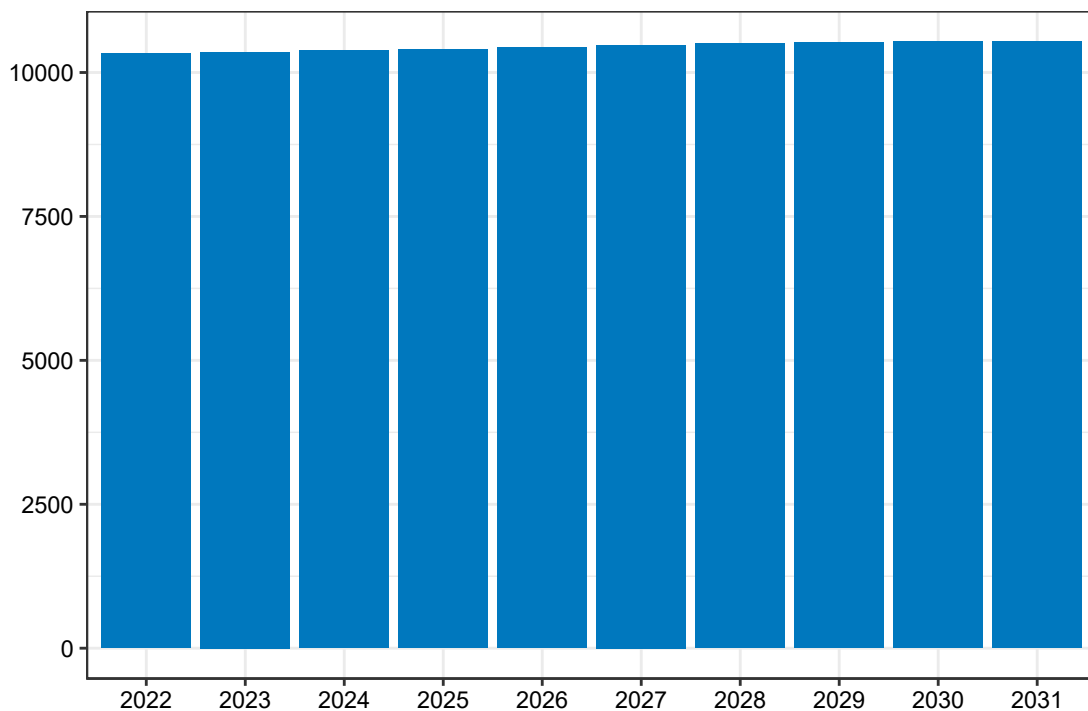
Mapa 5.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

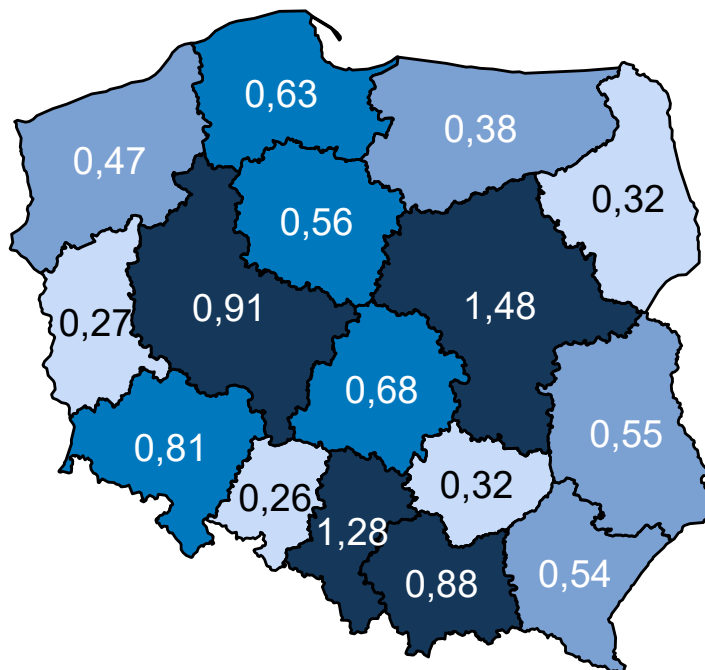
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

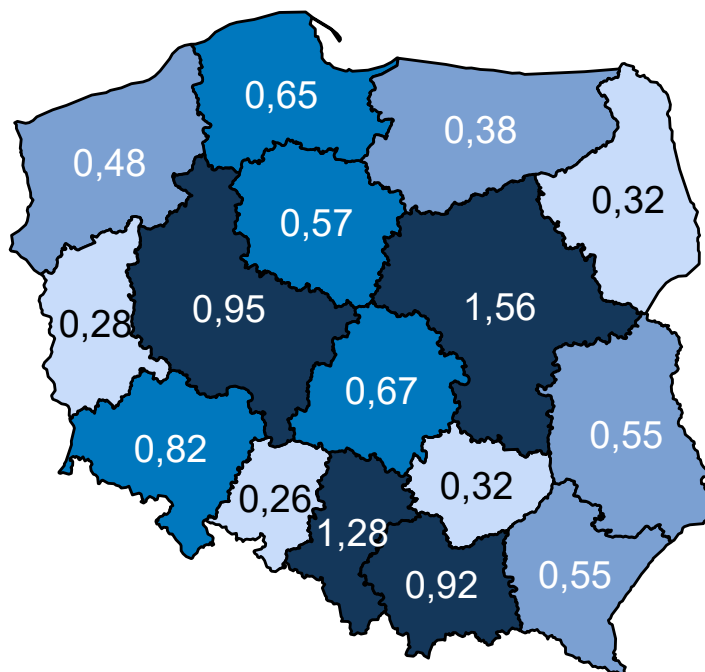
Mapa **5.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.137**.

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

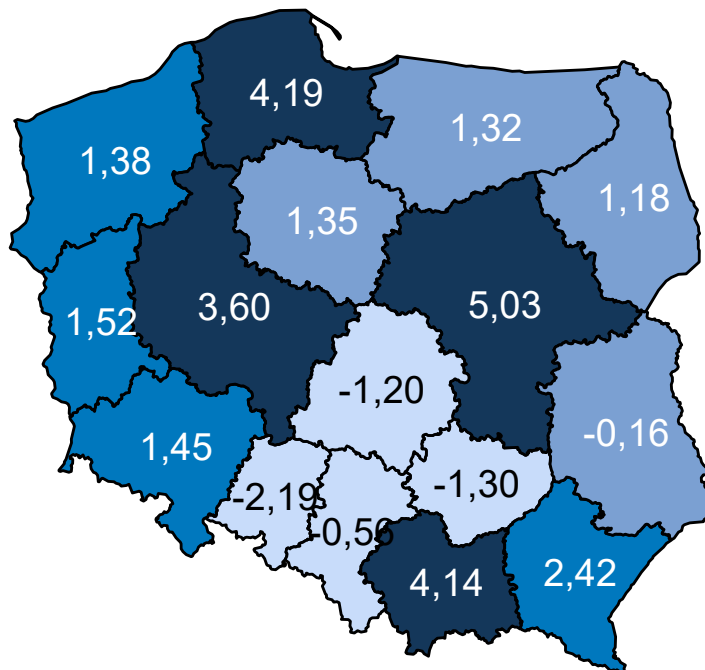


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,56%.

Mapa 5.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

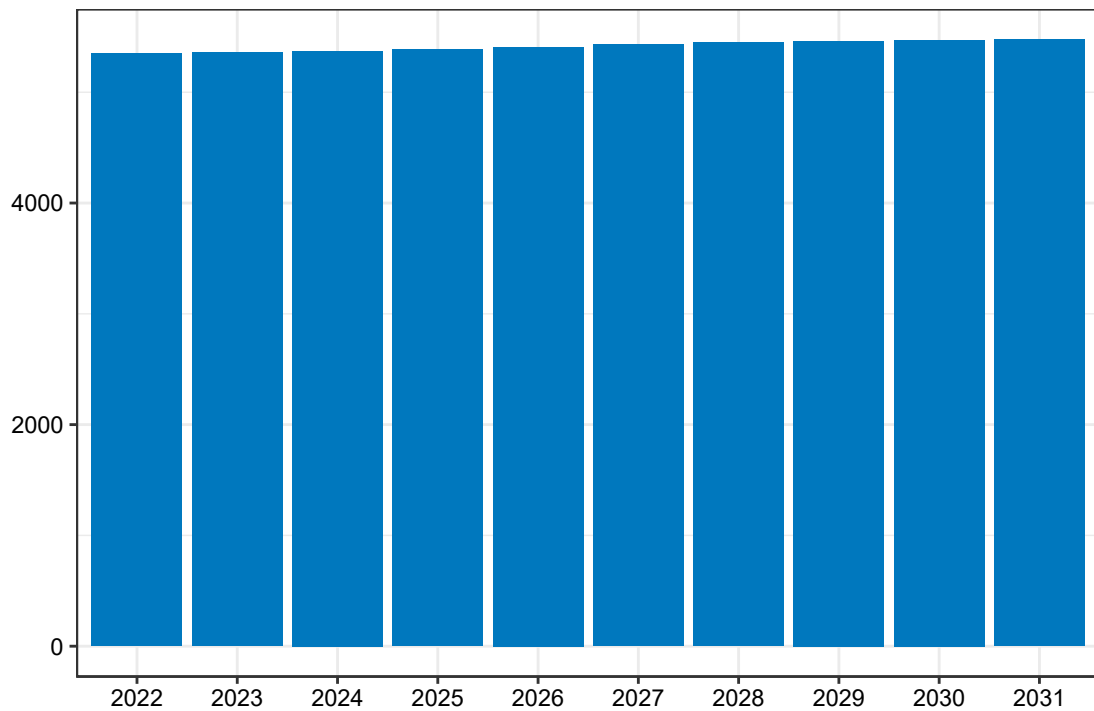


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

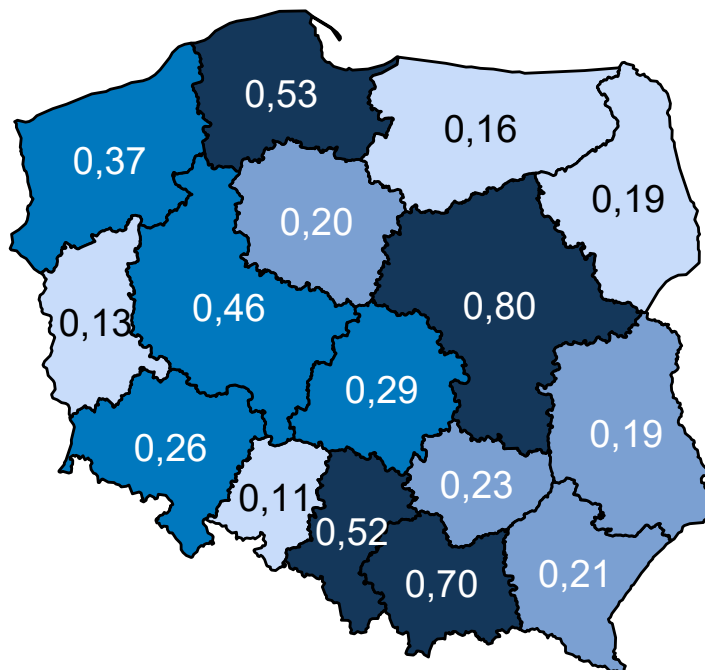
Wykres 5.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

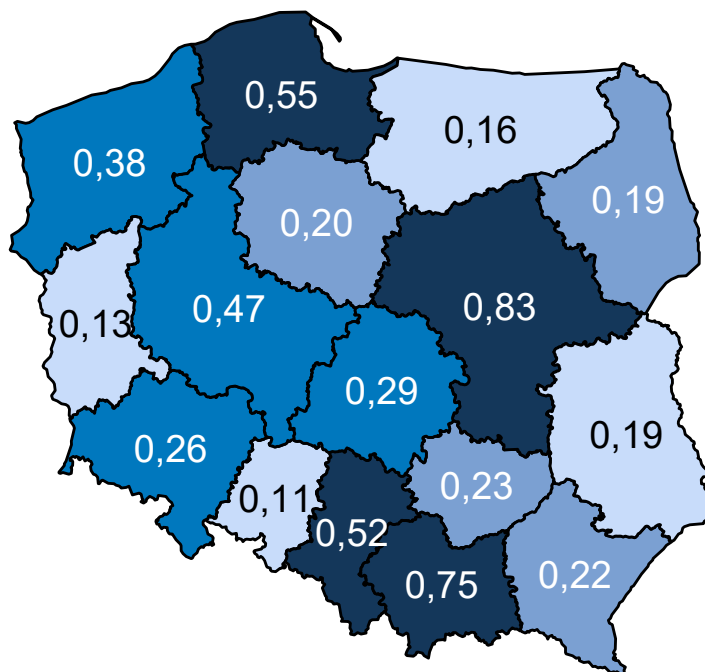
Mapa **5.2.139** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.140**.

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

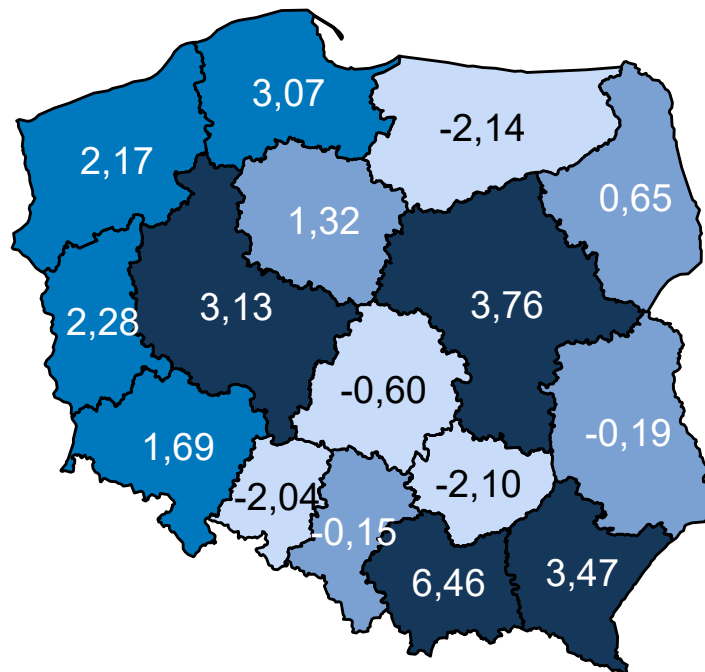


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,15%.

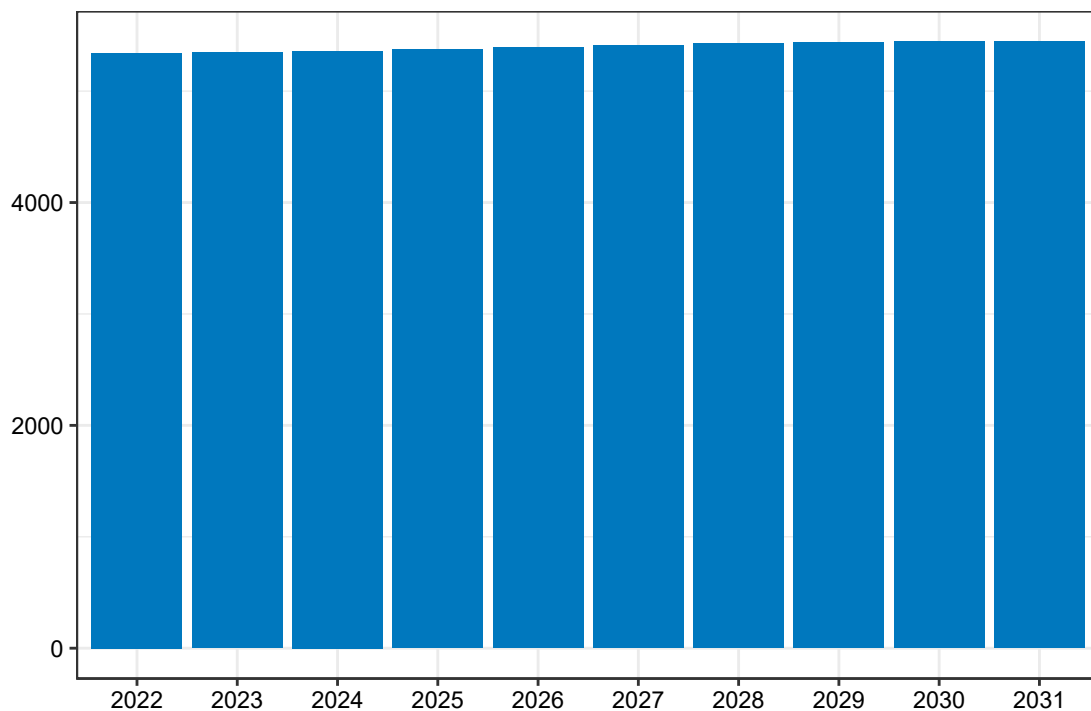
Mapa 5.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

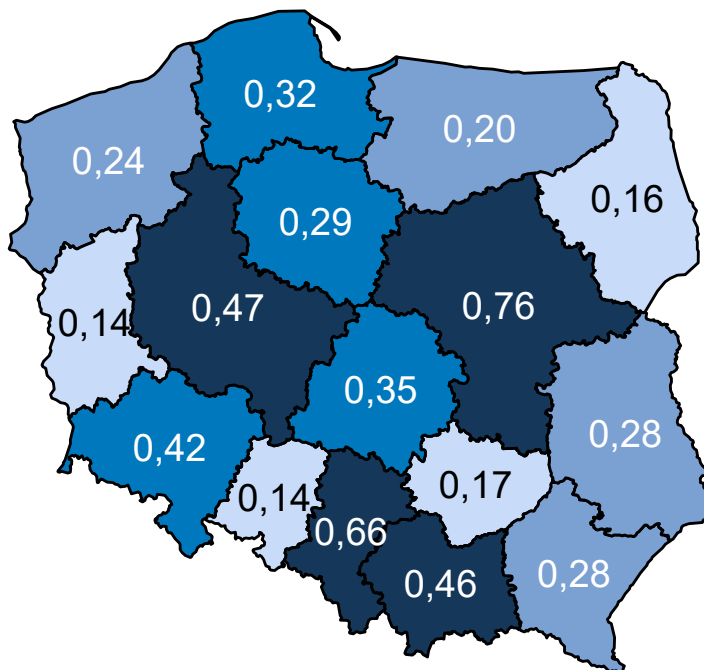
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,4 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

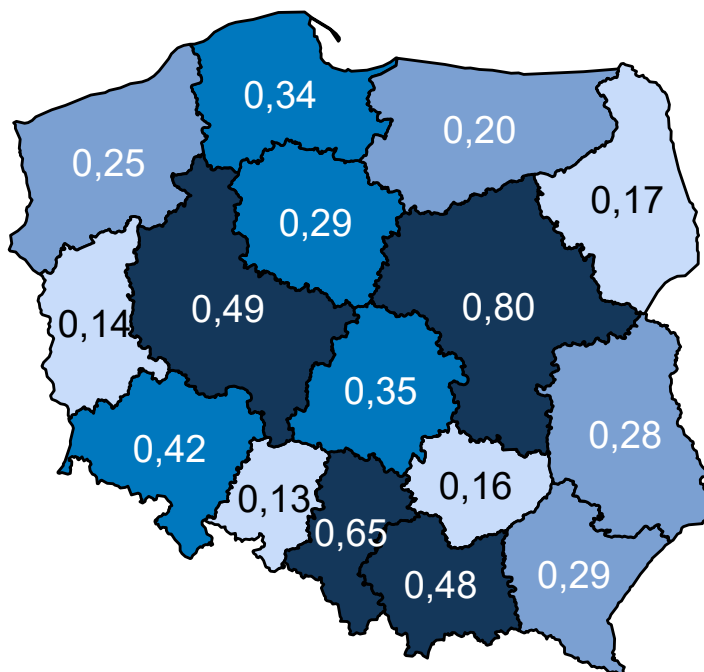
Mapa **5.2.142** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.143**.

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

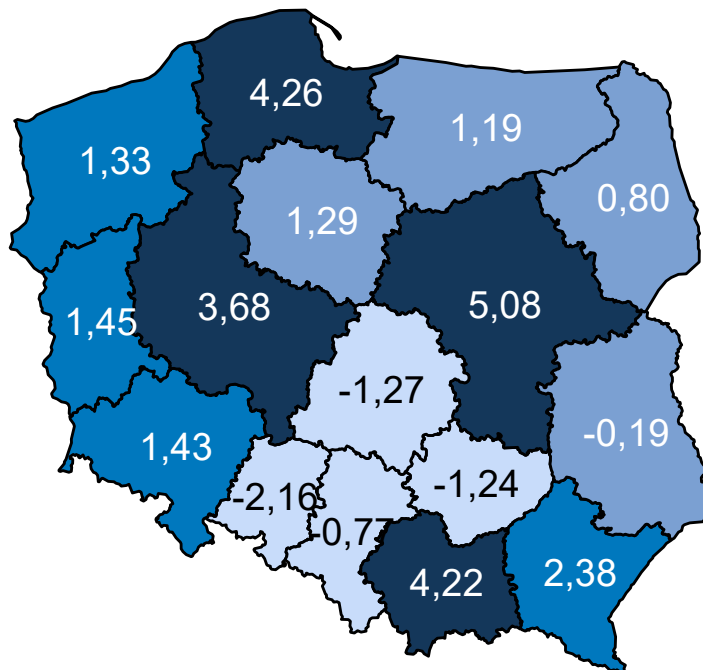


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,77%.

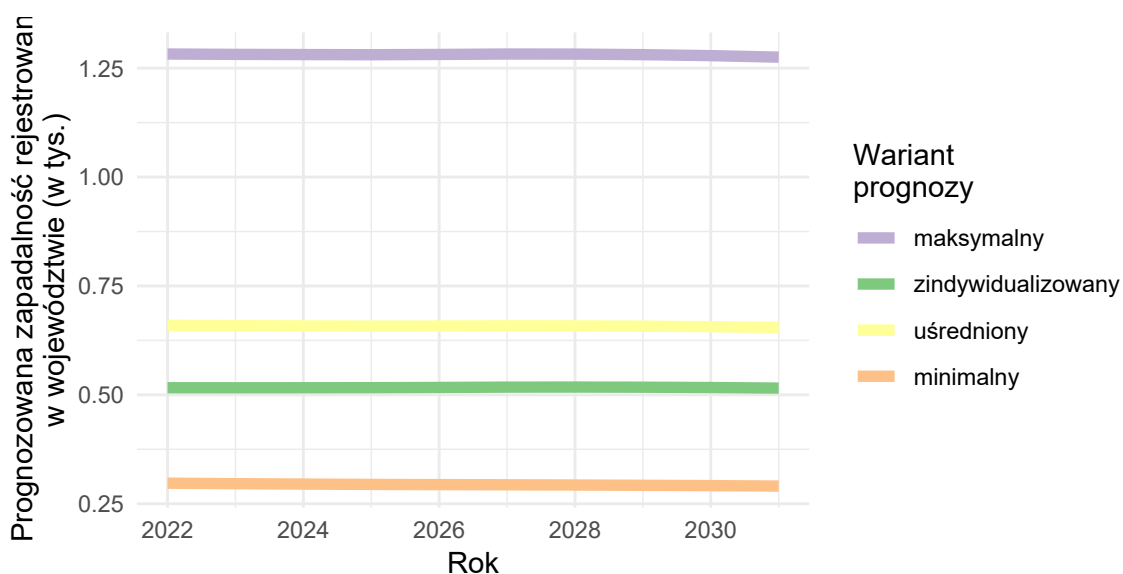
Mapa 5.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



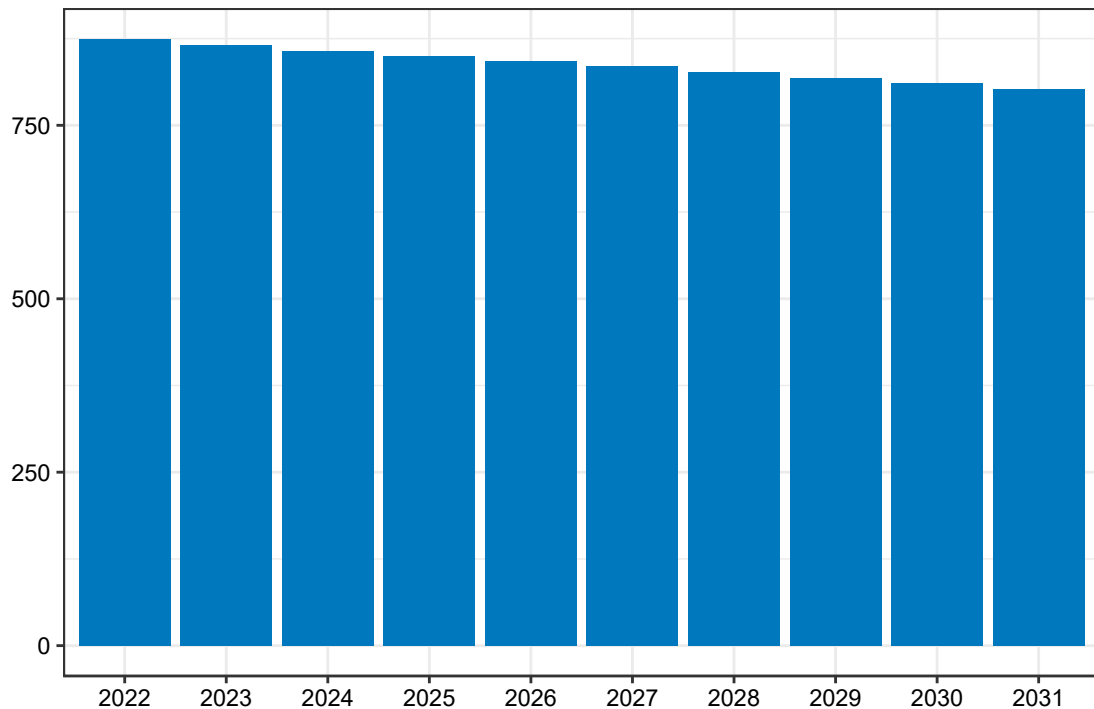
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

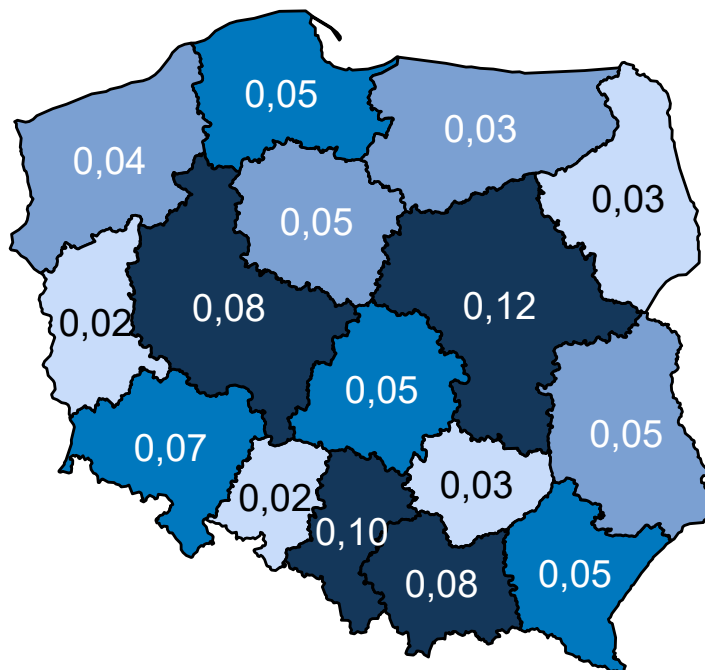
Wykres 5.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

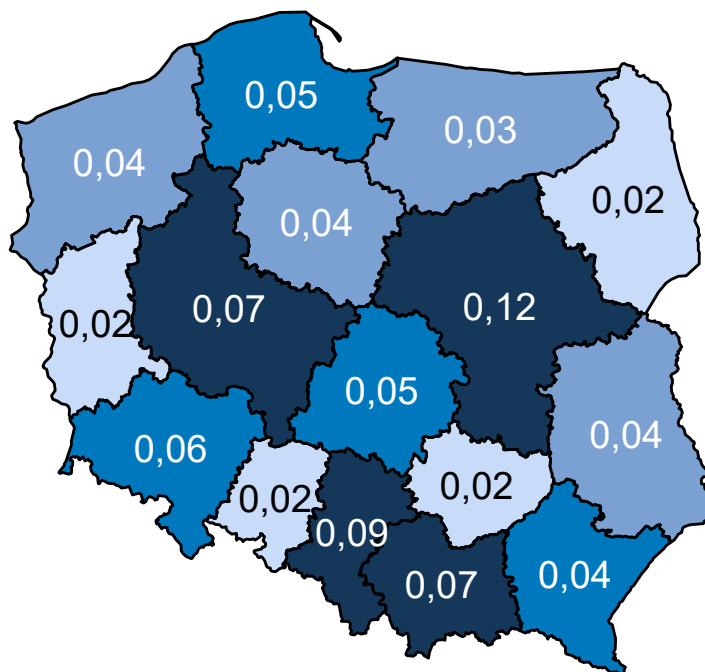
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

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

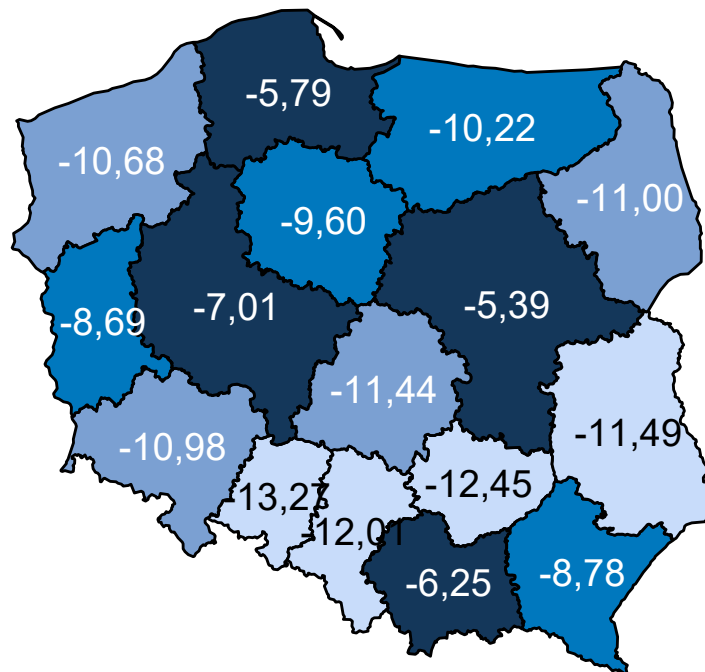


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -12,01%.

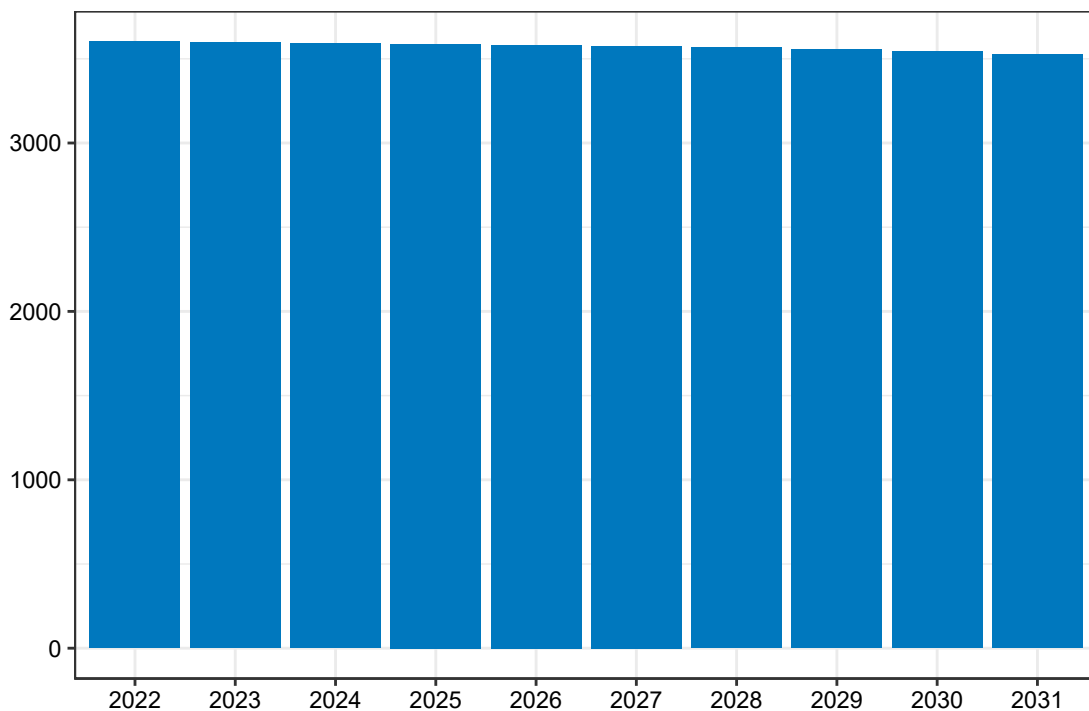
Mapa 5.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

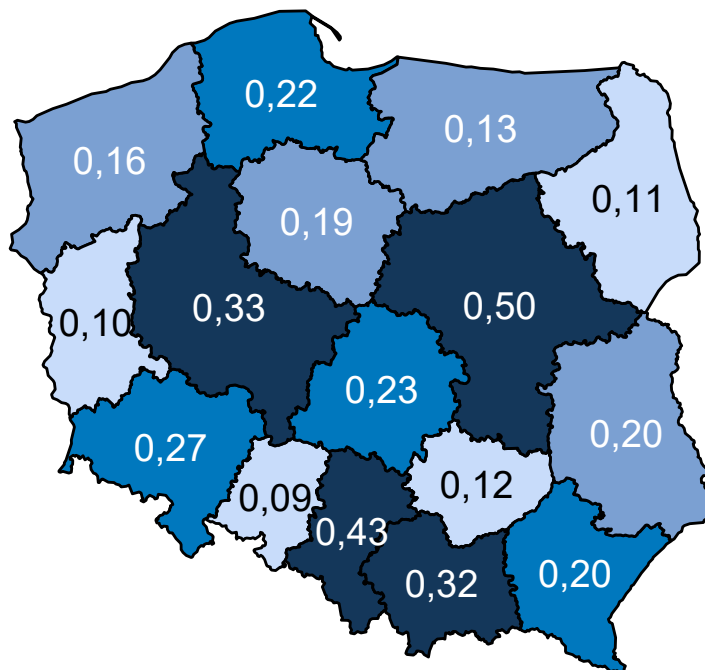
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

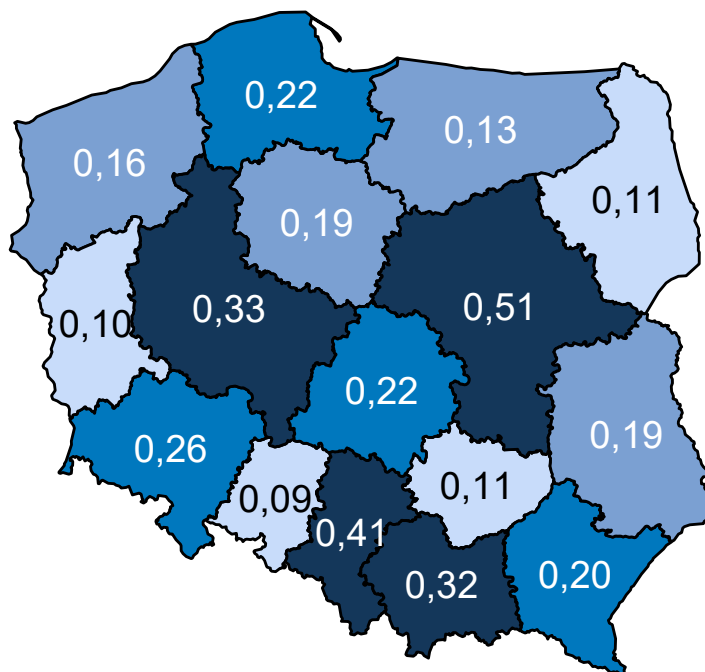
Mapa **5.2.148** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.149**.

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

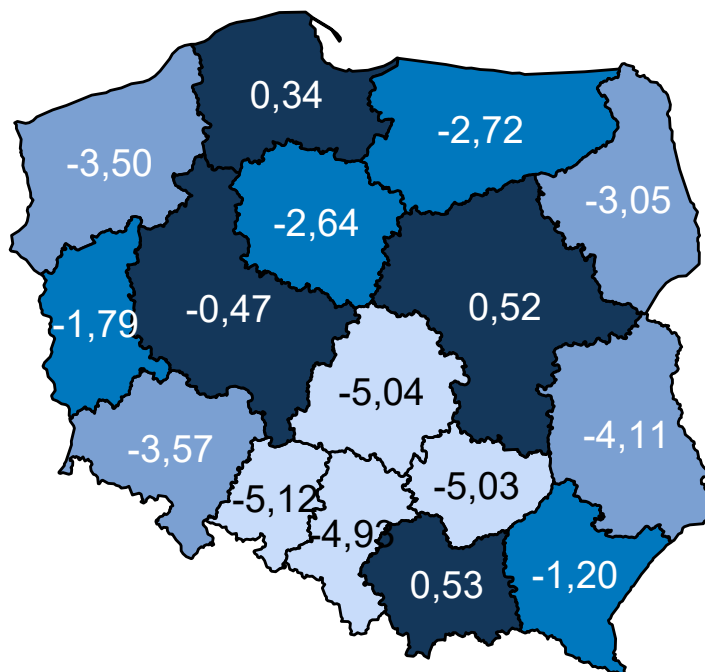


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

Mapa 5.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

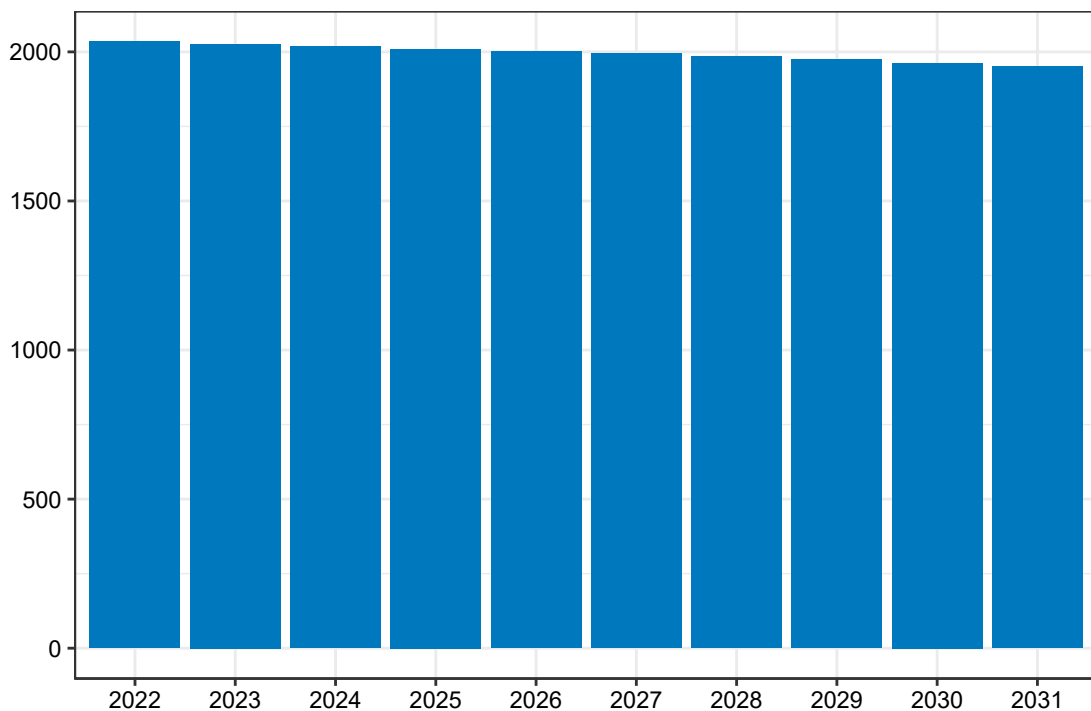


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

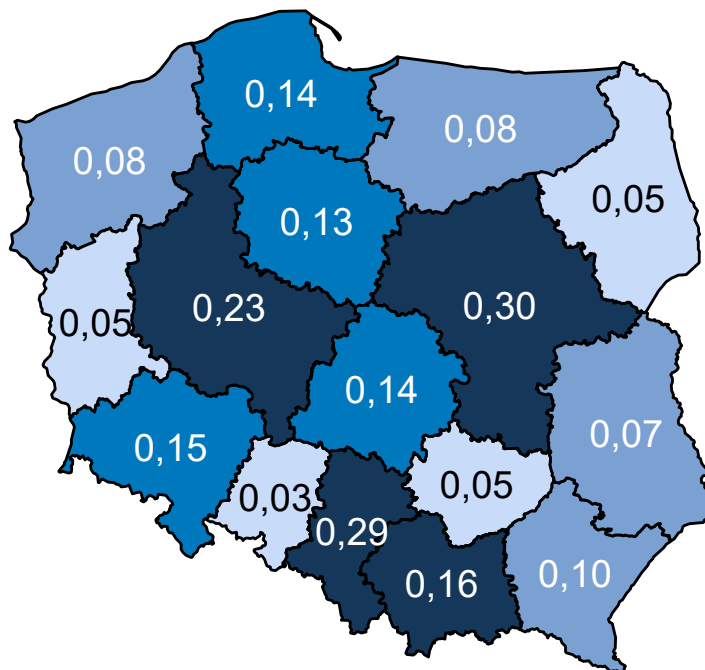
Wykres 5.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

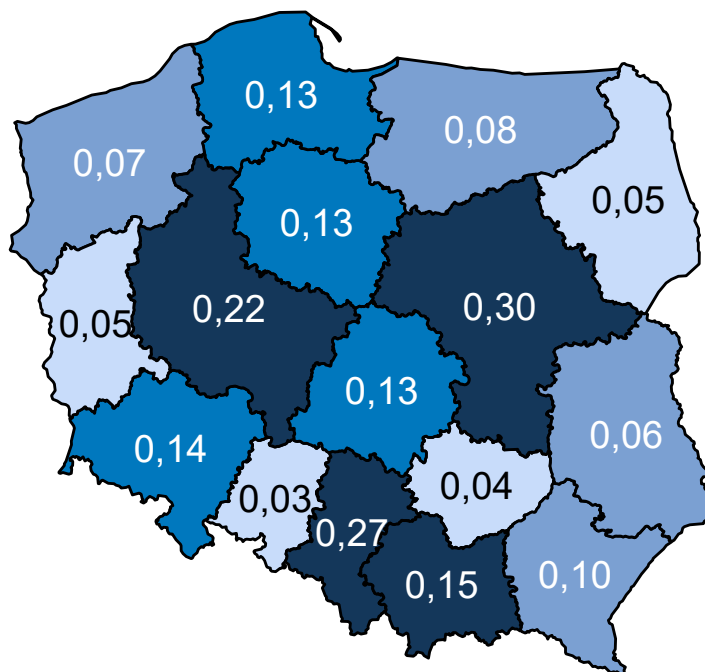
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

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

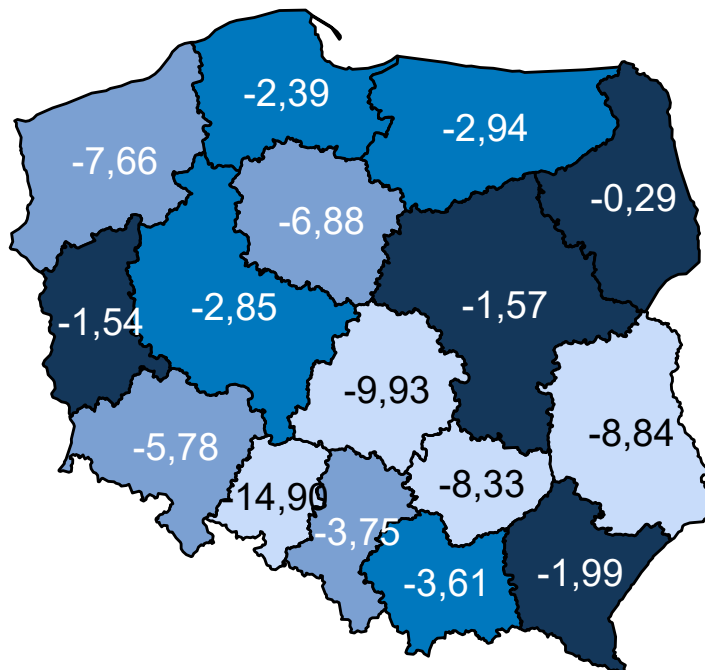


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,75%.

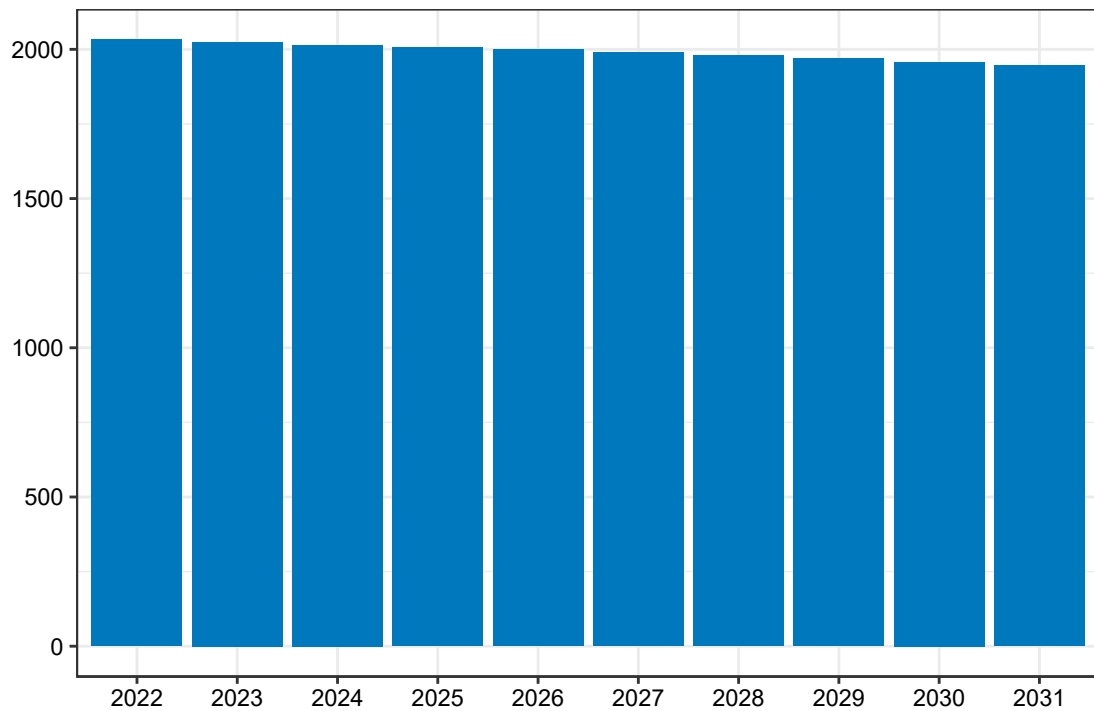
Mapa 5.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

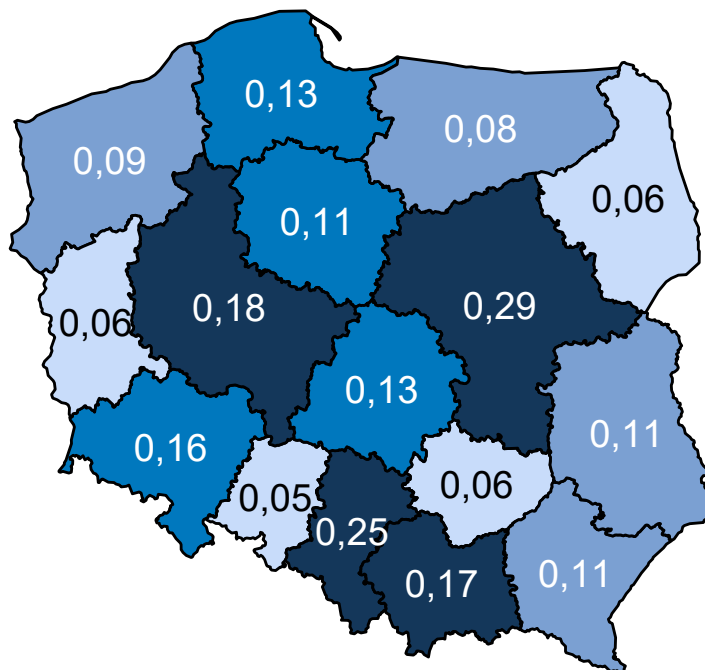
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

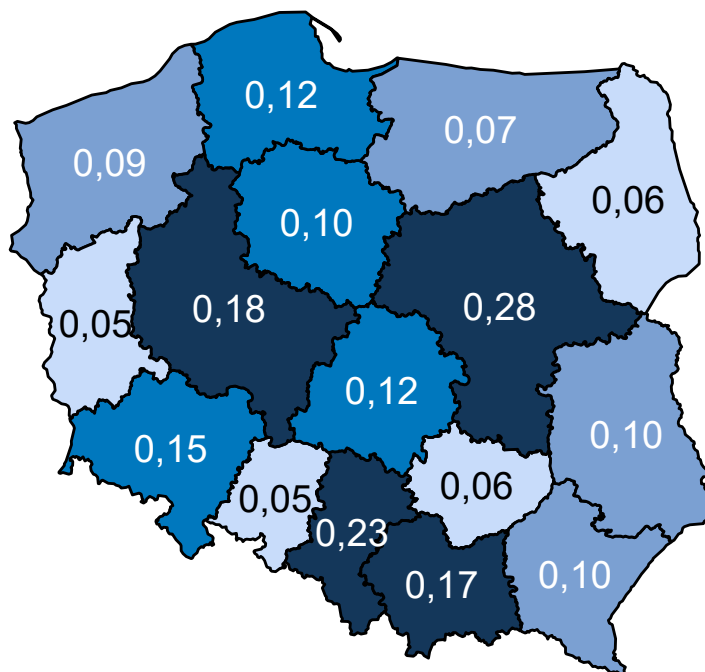
Mapa **5.2.154** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.155**.

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

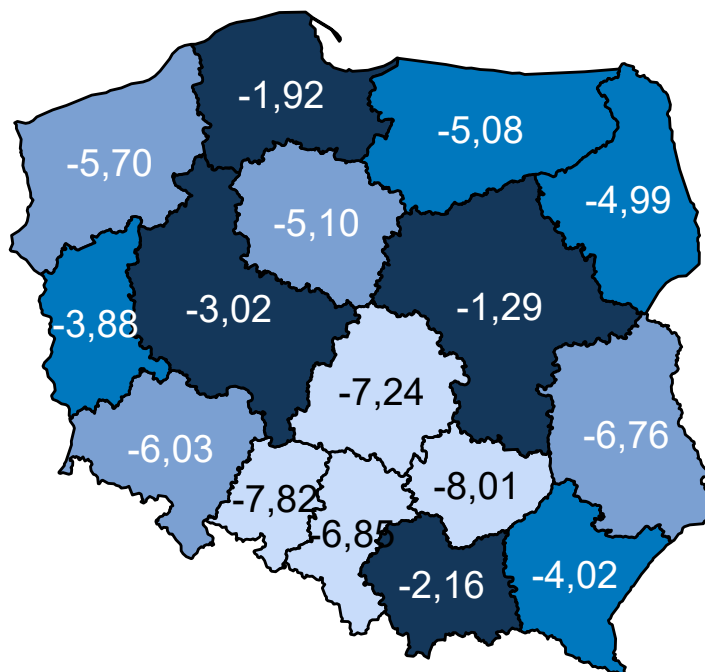


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -6,85%.

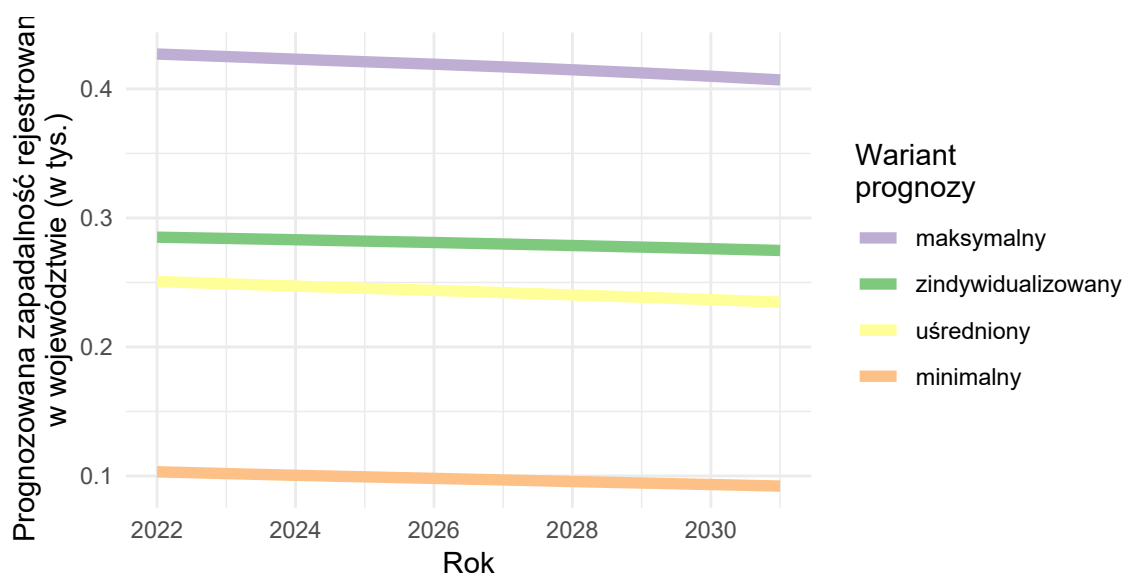
Mapa 5.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



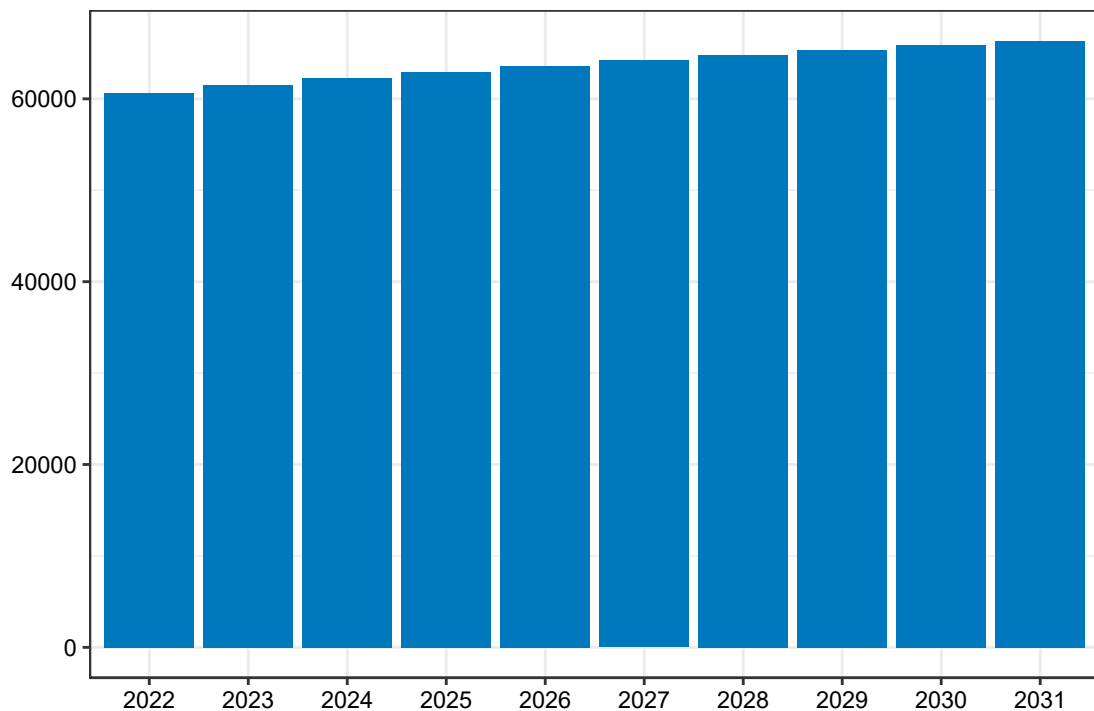
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

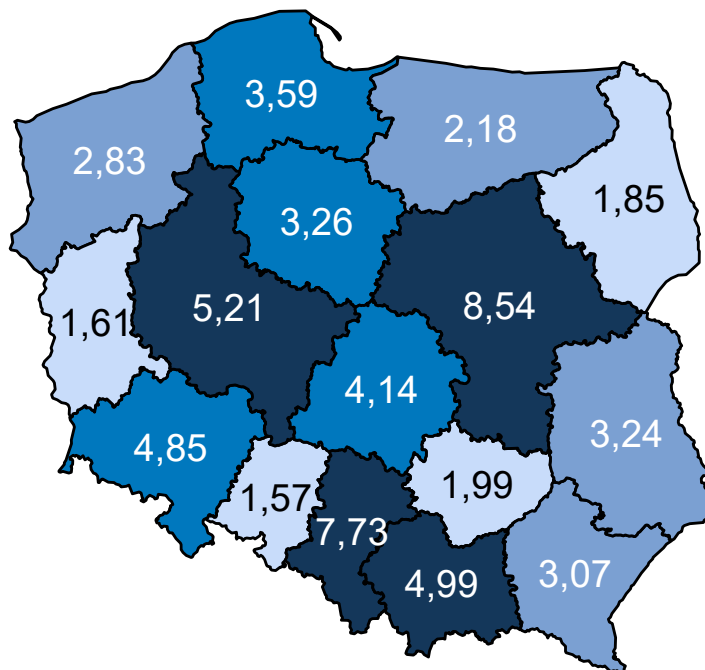
Wykres 5.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

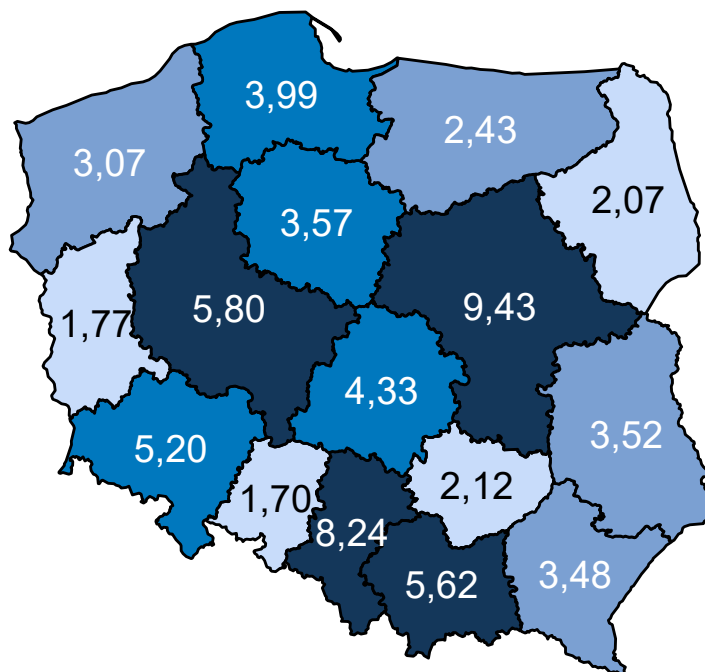
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 7,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

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

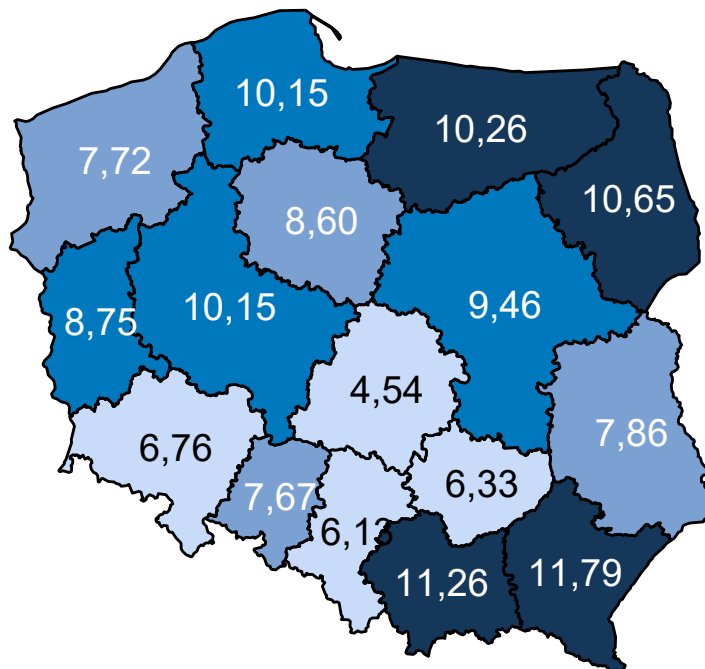


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,13%.

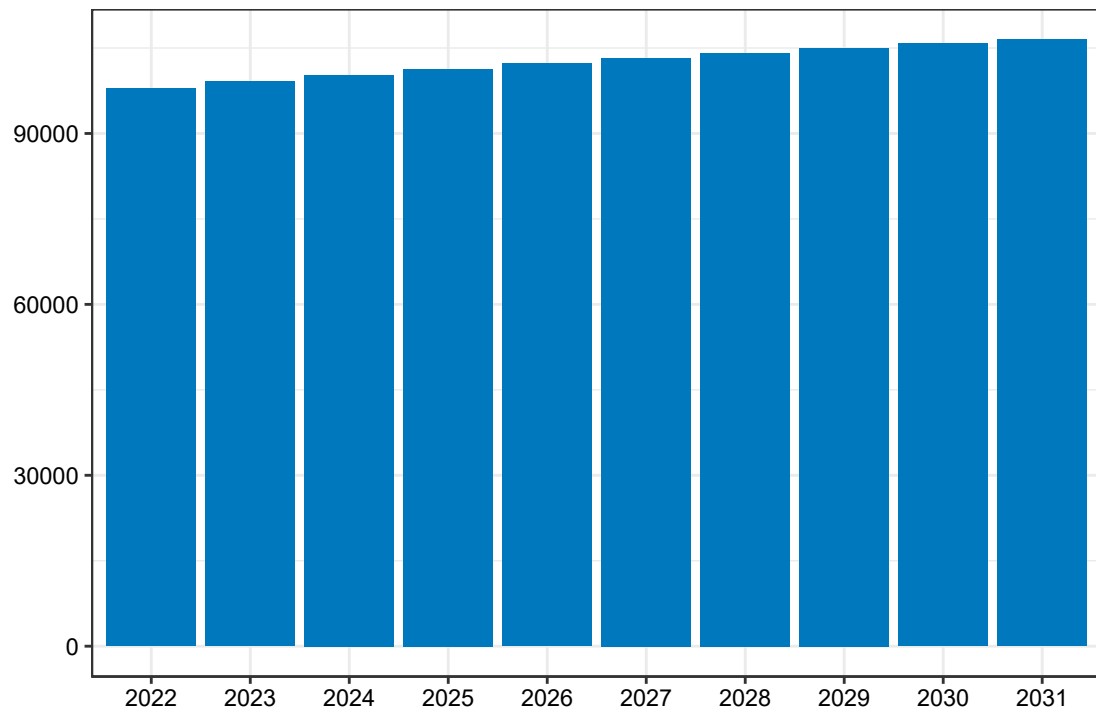
Mapa 5.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

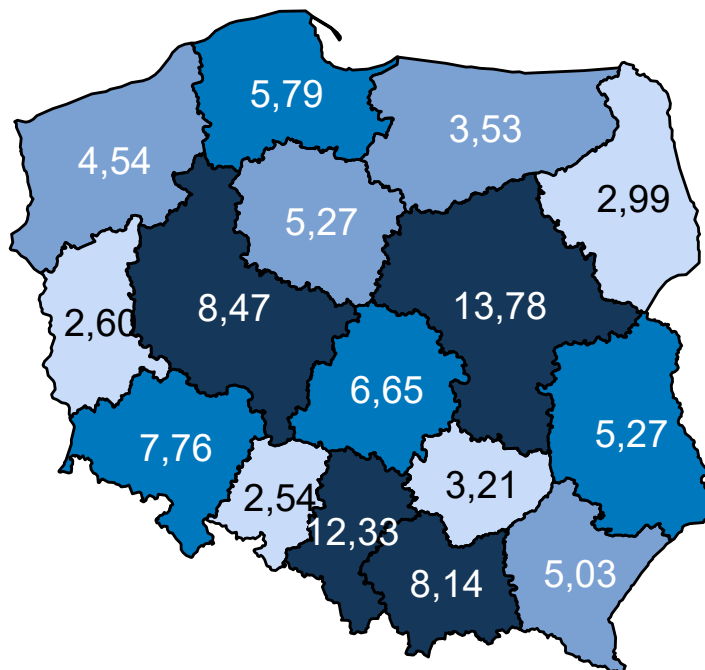
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 106,5 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 5.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

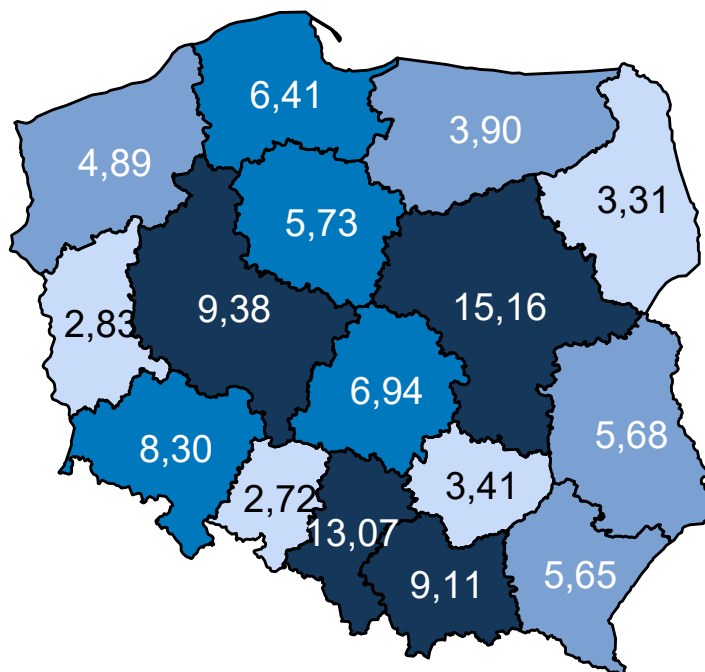
Mapa **5.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 12,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

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

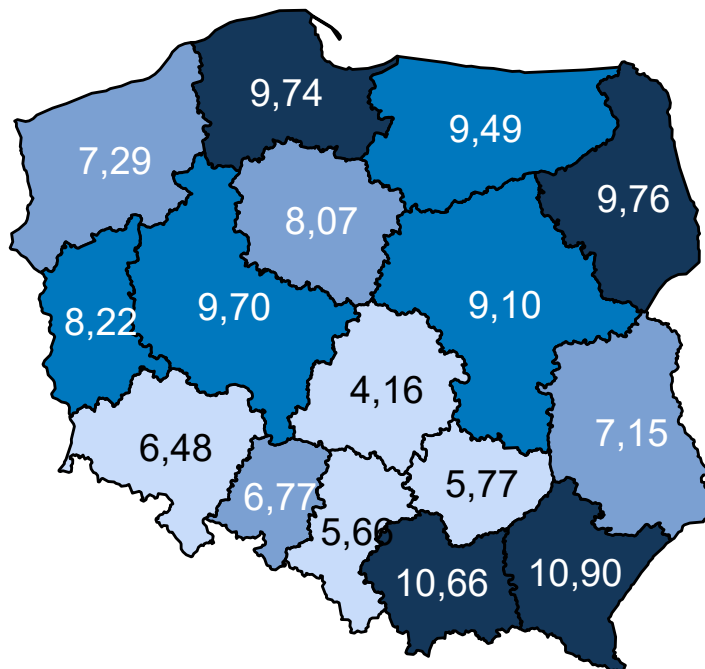


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,66%.

Mapa 5.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

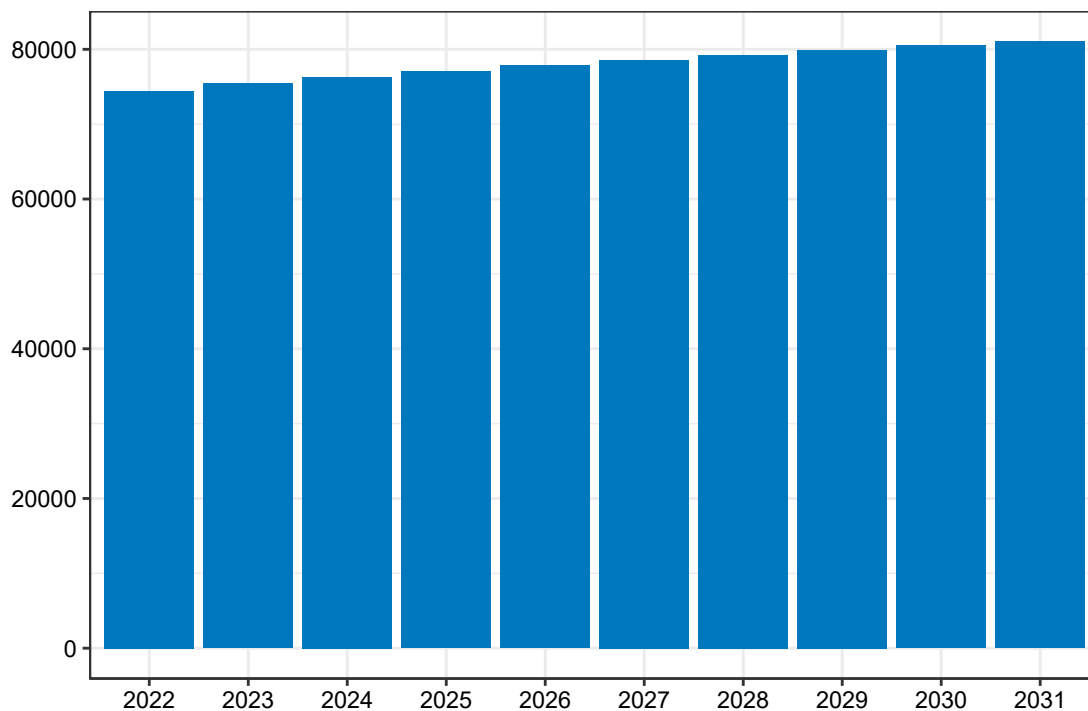


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

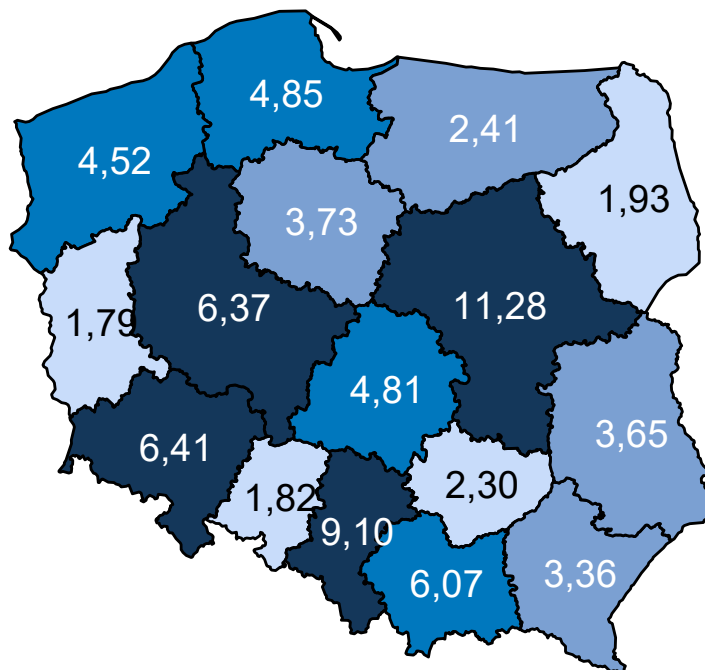
Wykres 5.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

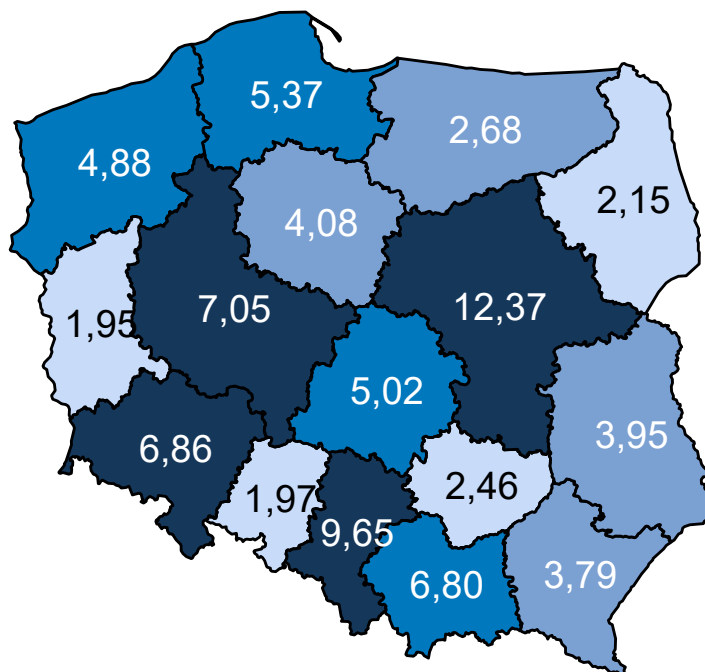
Mapa **5.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.164**.

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

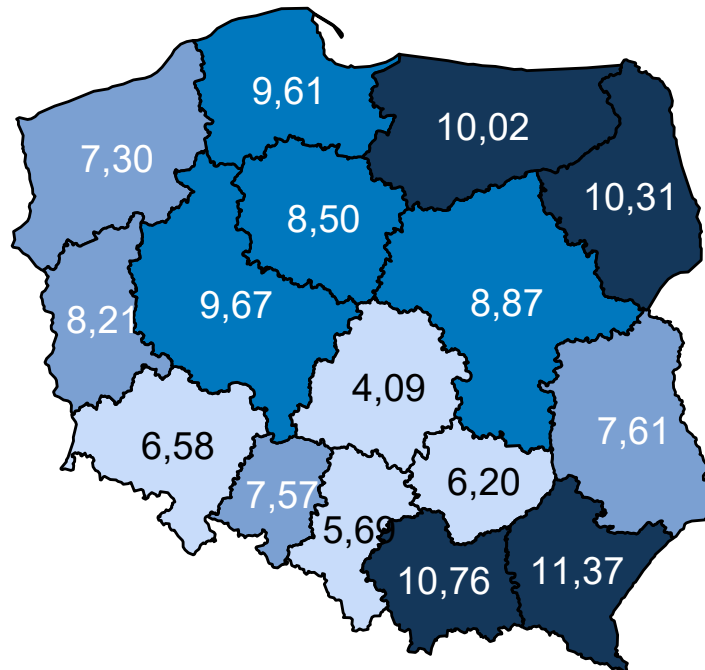


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

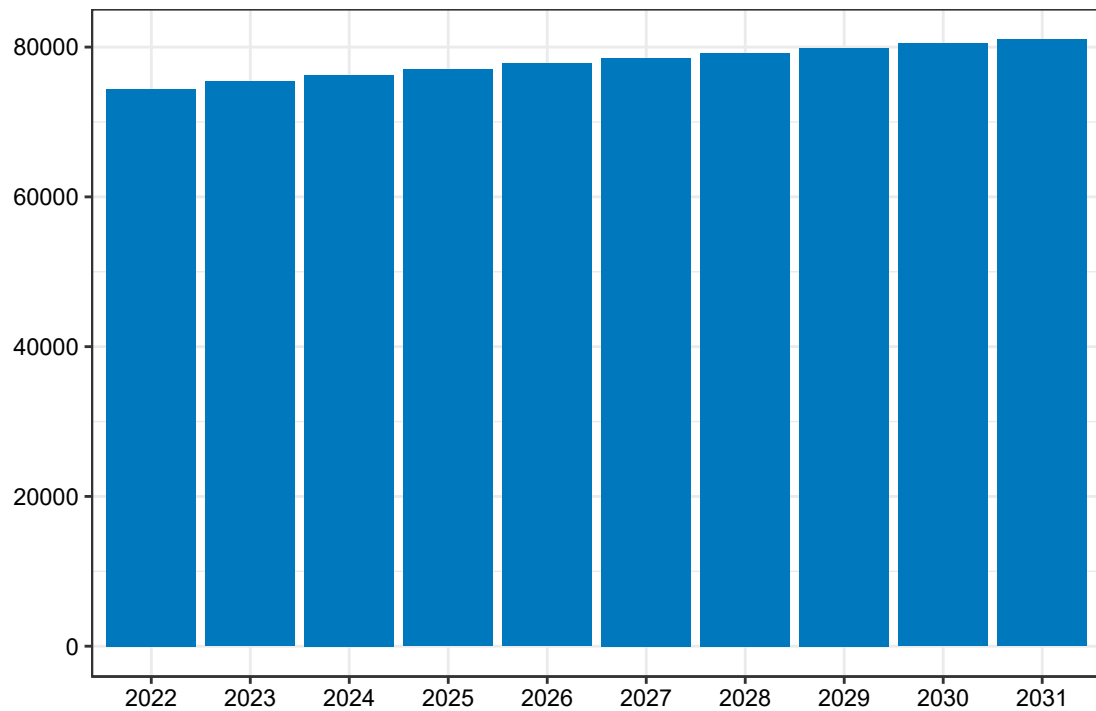
Mapa 5.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

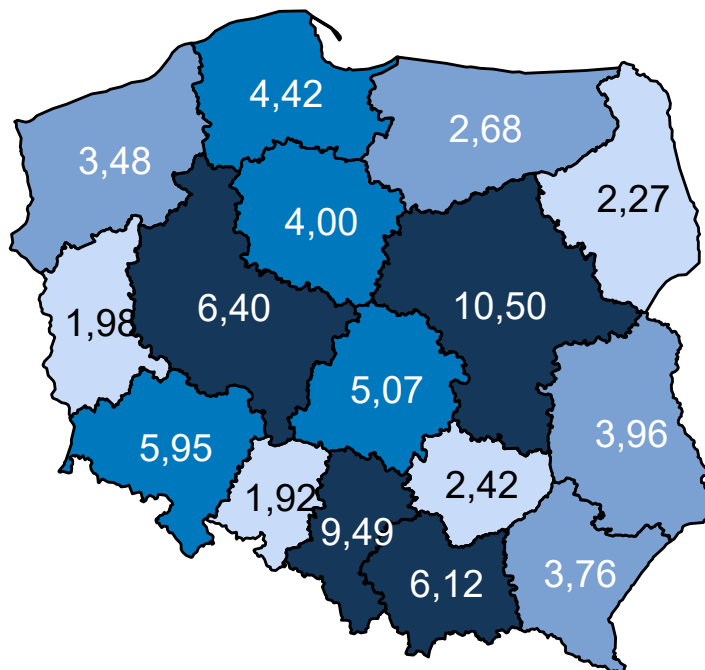
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 5.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

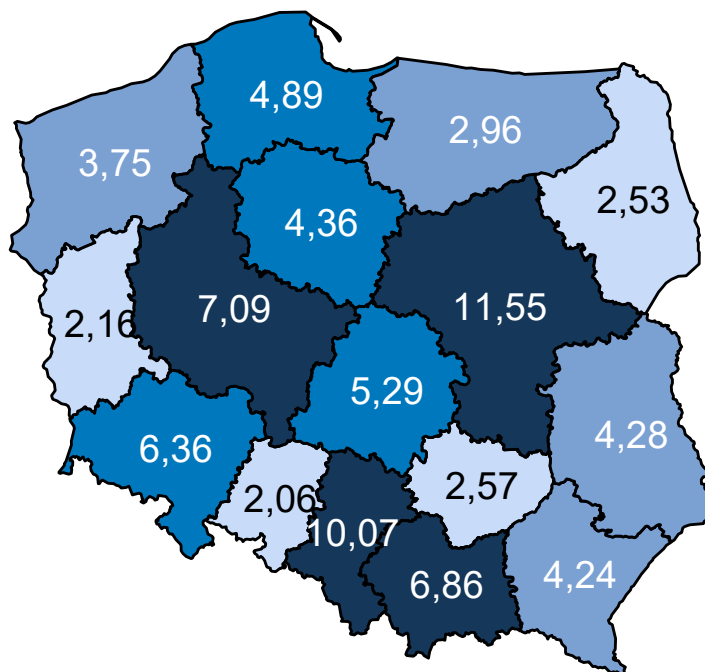
Mapa **5.2.166** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie śląskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 9,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.167**.

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

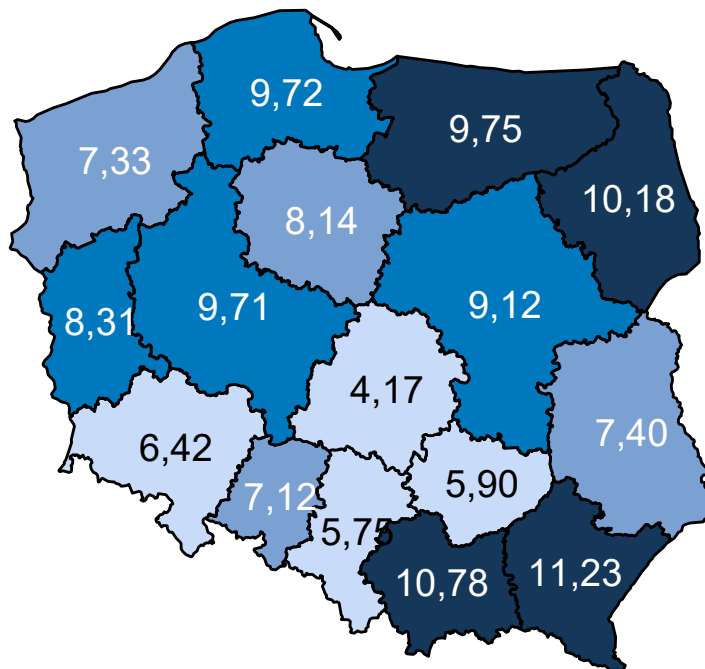


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie śląskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,75%.

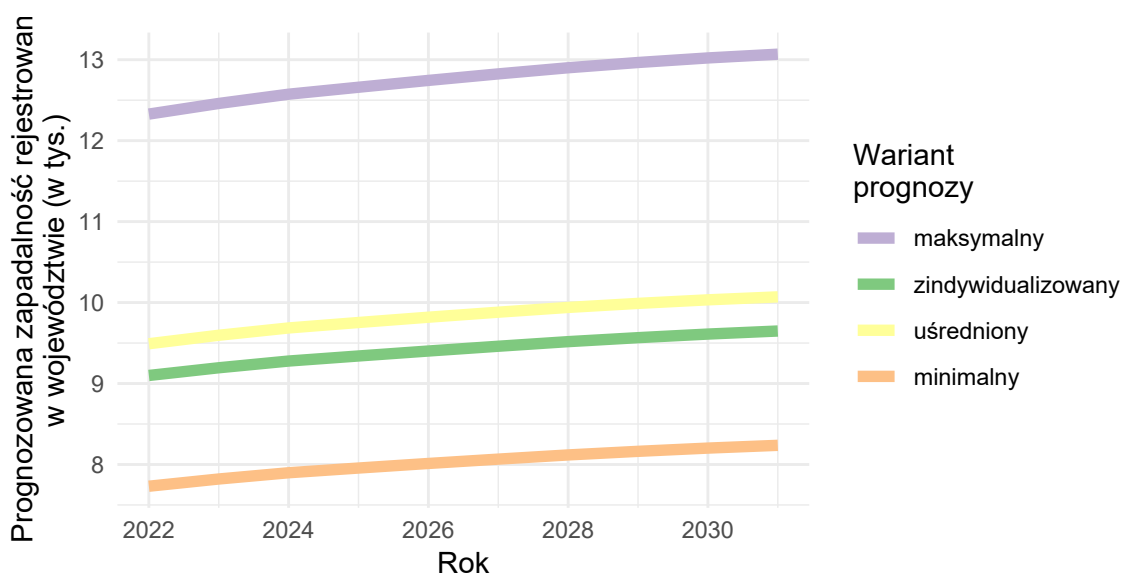
Mapa 5.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.70.

Wykres 5.2.70: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



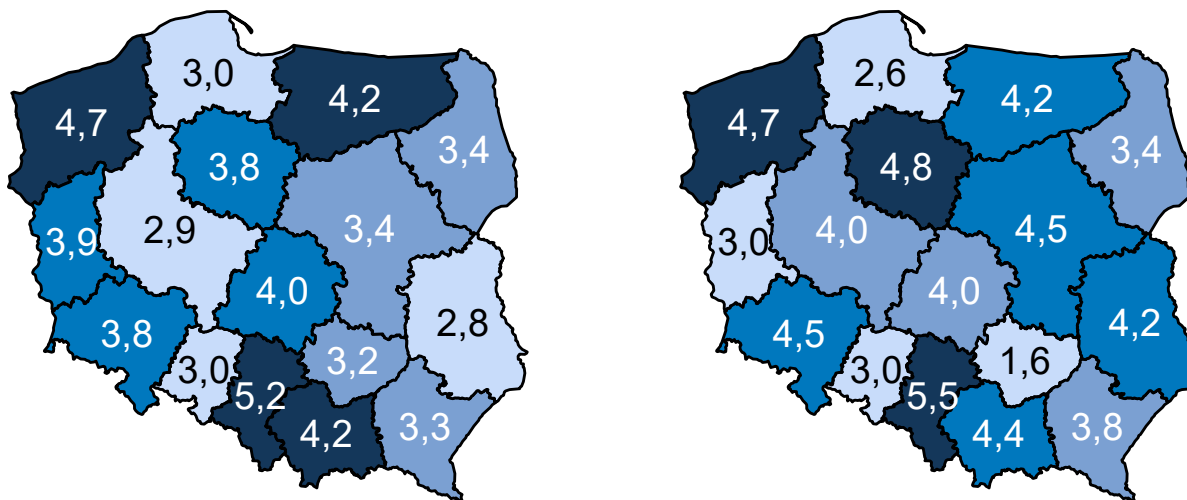
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Rozdział 6

Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko¹ w Polsce na dzień 31 grudnia 2016 roku zainstalowanych było 160 przyspieszaczy liniowych i było to o 16 więcej niż w roku 2015. Mapy 6.0.1 prezentują liczbę akceleratorów w przeliczeniu na milion ludności w poszczególnych województwach w latach 2015 oraz 2016. W województwie śląskim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 5,5.

Wykres 6.0.1: Liczba przyspieszaczy liniowych na milion ludności wg województw w latach 2015 oraz 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 6.0.1 prezentuje szczegółowe dane dotyczące liczby akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 w poszczególnych miastach w podziale na województwa. Ostatnia kolumna wskazuje na prognozowaną liczbę omawianego sprzętu w 2025 roku. Prognoza ta została przeprowadzona w roku 2015 z użyciem modelu optymalizującego rozmieszczenie akceleratorów w oparciu o prognozę świadczeń oraz założenia dotyczące odległości pacjenta do miejsca udzielania świadczeń oraz maksymalnego rocznego wykorzystania urządzenia. Więcej szczegółów na temat założeń przyjętych w modelu można znaleźć w mapie potrzeb zdrowotnych dla onkologii z roku 2015.

Miasta, których nazwy pokazano pogrubioną czcionką to miasta, w których w 2015 roku nie było żadnego akceleratora, a które zostały wskazane przez ekspertów jako potencjalne miejsce instalacji nowych urządzeń. W Radomiu i w Zamościu w 2016 powstały po 3 akceleratora w stosunku do roku 2015, co jednocześnie jest zgodne z proponowanym wskazaniem tych miast przez model na rok 2025. Inne miasta, w których liczba przyspieszaczy zwiększyła się to:

- Poznań: 3
- Jelenia Góra: 2
- Tarnobrzeg: 2
- Wieliszew: 2
- Wrocław: 2
- Włocławek: 2
- Gliwice: 1
- Kalisz: 1
- Kraków: 1
- Warszawa: 1

¹”Raport na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.”

Tabela 6.0.1: Liczba akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 oraz prognoza na rok 2025 wg miast

Województwo	Miasto	Liczba akceleratorów w roku 2015	Liczba akceleratorów w roku 2016	Prognoza liczby akceleratorów na rok 2025
dolnośląskie	Jelenia Góra	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	Toruń	-	-	2
kujawsko-pomorskie	Włocławek	-	2	2
lubelskie	Biała Podlaska	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	Zamość	-	3	2
lubuskie	Gorzów Wielkopolski	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	Piotrków Trybunalski	-	-	-
łódzkie	Sieradz	-	-	2
łódzkie	Skierniewice	-	-	2
łódzkie	Tomaszów Mazowiecki	3	3	3
małopolskie	Kraków	9	10	9
małopolskie	Nowy Sącz	2	2	3
małopolskie	Tarnów	3	3	3
mazowieckie	Wieliszew	3	5	4
mazowieckie	Otwock	2	2	2
mazowieckie	Płock	-	-	2
mazowieckie	Radom	-	3	3
mazowieckie	Siedlce	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	Tarnobrzeg	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	Suwałki	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	Słupsk	-	-	2
śląskie	Bielsko-Biała	4	4	5
śląskie	Częstochowa	2	2	4
śląskie	Dąbrowa Górnicza	2	2	4
śląskie	Gliwice	10	11	10
śląskie	Katowice	6	6	6
świętokrzyskie	Kielce	4	2	4
świętokrzyskie	Sandomierz	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	Kalisz	-	1	3
wielkopolskie	Konin	-	-	2
wielkopolskie	Leszno	-	-	2
wielkopolskie	Piła	-	-	2
wielkopolskie	Poznań	10	13	10
zachodniopomorskie	Koszalin	3	3	3
zachodniopomorskie	Szczecin	5	5	5
Polska	-	144	160	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych z Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej na dzień 31 grudnia 2016r.