



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa warmińsko-mazurskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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





# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty organizacyjne</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>13</b>
2.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	81
2.4	Umieralność . . . . .	84
<b>3</b>	<b>Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN</b>	<b>93</b>
<b>4</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>103</b>
4.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	105
4.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	337
4.3	Opieka długoterminowa . . . . .	367
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna . . . . .	400
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	415
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	448
4.7	Kadry medyczne . . . . .	458
4.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	458
<b>5</b>	<b>Prognoza</b>	<b>459</b>
5.1	Prognoza demograficzna . . . . .	460
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	460
<b>6</b>	<b>Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce</b>	<b>629</b>



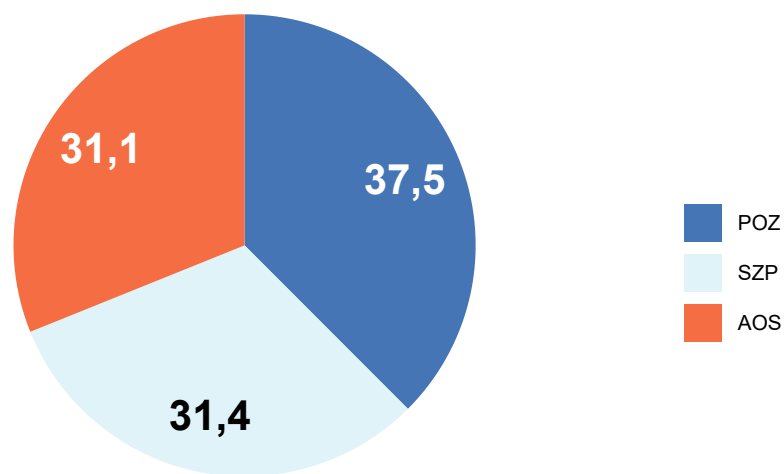
## **Rozdział 1**

# **Aspekty organizacyjne**

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

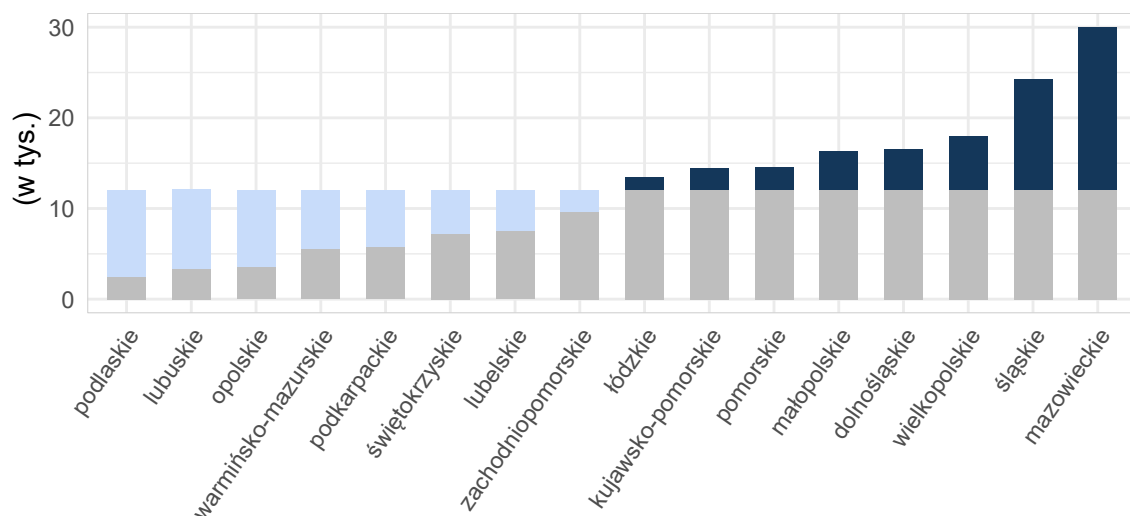
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim

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

**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
140002839	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ĘSKULAPSPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
140000607	GMINNE CENTRUM ZDROWIA ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ W OLSZTYNKU
140001941	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD MEDYCYN Y RODZINNEJ "MED-KOR" KRYSZYNA BADOWSKA-RECHINBACH
140001717	TOL-VITA S. C.
140100032	NIEPUBLICZNA PRZYCHODNIA MEDYCYN Y RODZINNEJ ŹDROWIE"
140001169	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH Z WARMIŃSKO-MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII W OLSZTYNIE
140001289	SPÓŁKA CYWILNA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA MEDYK - NORBERT ROSZKO, AGNIESZKA STASZKIEWICZ-ŹEJMO
140001385	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ĘSKULAPŚ.C MAŁGORZATA ŚWISTACKA-SUWAŁA, WOJCIECH SUWAŁA
140000569	MIEJSKA PRZYCHODNIA ZDROWIA W BARCZEWIE
140001751	LEKARSKA SPÓŁKA PARTNERSKA ÓSTOJA" ŁASZKIEWICZ I PARTNERZY
140002245	ALEKSANDER KIERES

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

**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
140000644	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ OL-MED S. C. ELŻBIETA JARMOWSKA, ELŻBIETA JÓŹWIK, DANUTA KOZŁOWSKA-TRUSEWICZ, EWA SKRZYCKA, RAFAŁ SKUTECKI
140000666	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. L. RYDYGIERA TOMASZ KARDACZ
140000804	PRZEDSIĘBIORSTWO PODMIOTU LECZNICZEGO "JAŚMINOWA" SPÓŁKA LEKARSKA GAŃKO I PARTNERZY
140000393	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ZDROWIE SPÓŁKA CYWILNA BARBARA BEDNARSKA, ADAM BOK, IRENEUSZ FIEDOROWICZ, MAŁGORZATA MĘZIŃSKA
140000794	SPÓŁKA LEKARSKA "ZDROWIE" PRAKTYKA LEKARZA OGÓLNEGO I DZIECIĘCEGO GONSIOR, PAPROCKI I PARTNERZY
140000821	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
140000915	SPÓŁKA LEKARSKA "DUŻY MEDYK" ŁUBA I PARTNERZY
140001478	SAMODZIELNY NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICUS"
140002033	ANDRZEJ WIĘCEK NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ I SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ HIPOKRATES"
140000543	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ Ó.K. MEDŚ. C. PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY RODZINNYCH MIROSŁAWA STOSIK, WIKTORIA DRELICHOWSKA, JERZY KOREJWO
140001592	NZoz PRZYCHODNIA NARIEŚ.C. ZOFIA CHILIŃSKA, MARIUSZ CHILIŃSKI
140000504	ELMED - BAĆZEK SPÓŁKA JAWNA
140000957	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PORADNIA OGÓLNA I PEDIATRYCZNA LEKARZ"
140001833	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ALFA SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY
140003739	ULTRAMED LEK. MAREK BORYSEWICZ
140000934	OŚRODEK ZDROWIA RODZINA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
140003293	"VITA-MED" MASŁOWSKA - TARASIUK, TOPOLSKI SPÓŁKA CYWILNA
140001863	ŻDROWIEŚ.C. BEATA MISIEWICZ, BEATA ROGUCKA, WIOLETA ĆWIRTA-ROMAN
140000539	SPÓŁKA CYWILNA "MEDYKŚ.C. ELŻBIETA GRONEK-KOZAK, EMILIA SOBOŃ, ANNA WŁOTTKOWSKA, JANINA MIRYN, NORBERT KOZAK, ELŻBIETA BŁAŻEJEWSKA, ELWIRA WARNO-SNOPEK, TERESA GŁUSZKO
140001497	S.C. MEDYK- ALICJA PIETRUSIŃSKA, MIROSŁAW PODLASKI, WIOLETTA PODLASKA, MARIA SKRZYPKOWSKA
140001701	SOPAT SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
140001998	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŻDROWIE EWA WYSOCKA - NOWAK
140003578	PRZYCHODNIA "BART-MEDICA" BROMIRSKA I PARTNERZY
140001617	STURLIS I PIASECKI - LEKARZE - SPÓŁKA PARTNERSKA
140001731	ĘSKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
140000396	RODZINA SPÓŁKA PARTNERSKA GRYKIN, KLIMKO, HUZARSKA - LEKARZE
140000388	GMINNY ZAKŁAD LECZNICTWA OTWARTEGO W GALINACH
140001302	NASZ LEKARZ M.TOCZYSKA, T.DRABIŃSKA-DZIAĞ, W.MANDECKI, M.DYTKOWSKI SPÓŁKA JAWNA
140100009	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWIE" MARIA RUSIŁOWICZ
140003458	LIDZBARSKIE CENTRUM MEDYCZNE ESKULAP EWA STECKIEWICZ
140001146	UNIwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie

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 [%]
140000158	0,02	88,2	0,03	96,2	0,05	100,0
140000551	0,09	62,1	0,07	95,9	0,90	98,2
140000753	0,04	97,1	0,04	72,7	0,52	99,4
140000774	0,06	92,9	0,17	80,8	0,50	99,6
140001146	0,01	100,0	0,02	82,4	0,06	100,0
140001169	0,53	87,7	1,21	94,2	1,59	99,1
140001331	0,03	97,1	0,15	97,4	0,10	99,0
<b>Woj.</b>	<b>1,09</b>	<b>87,9</b>	<b>2,32</b>	<b>92,1</b>	<b>127,38</b>	<b>98,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
140001478	0,04	-	0,04	47,7
140000393	0,04	0,00	0,04	40,5
140000821	0,04	-	0,04	85,4
140100032	0,04	-	0,04	60,0
140000804	0,03	-	0,03	61,8
140001863	0,03	-	0,03	64,5
140001731	0,03	-	0,03	56,7
140002245	0,03	-	0,03	69,0
140003293	0,03	-	0,03	75,9
140001289	0,03	-	0,03	53,8
140000915	0,02	-	0,02	80,0
140000607	0,02	-	0,02	58,3
140000569	0,02	-	0,02	75,0
140000504	0,02	-	0,02	45,8
140001617	0,02	-	0,02	58,3
140003458	0,02	-	0,02	58,3
140100009	0,02	-	0,02	60,9
140001833	0,02	-	0,02	68,2
140001701	0,02	-	0,02	54,5
140001302	0,02	-	0,02	63,6
140001717	0,02	-	0,02	66,7
140001751	0,02	-	0,02	85,7
140001592	0,02	-	0,02	66,7
140003739	0,02	-	0,02	55,0
140000539	0,02	-	0,02	70,0
140003578	0,02	-	0,02	45,0
140000396	0,02	-	0,02	60,0
140000644	0,02	-	0,02	57,9
140000543	0,02	-	0,02	63,2
140000957	0,02	-	0,02	63,2
140000388	0,02	-	0,02	50,0
140001497	0,02	-	0,02	70,6



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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniemami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznai [%]
140001385	0,02	-	0,02	56,2
140000666	0,02	-	0,02	75,0
140001998	0,02	-	0,02	31,2
140002839	0,02	-	0,02	46,7
140000794	0,02	-	0,02	53,3
140002033	0,02	-	0,02	86,7
140000934	0,02	-	0,02	73,3
140001941	0,01	-	0,01	64,3
<b>Woj.</b>	<b>1,90</b>	<b>0,00</b>	<b>1,90</b>	<b>60,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## Rozdział 2

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

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

---

## 2.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 2.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

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

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

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

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

**Tabela 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

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

**Tabela 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

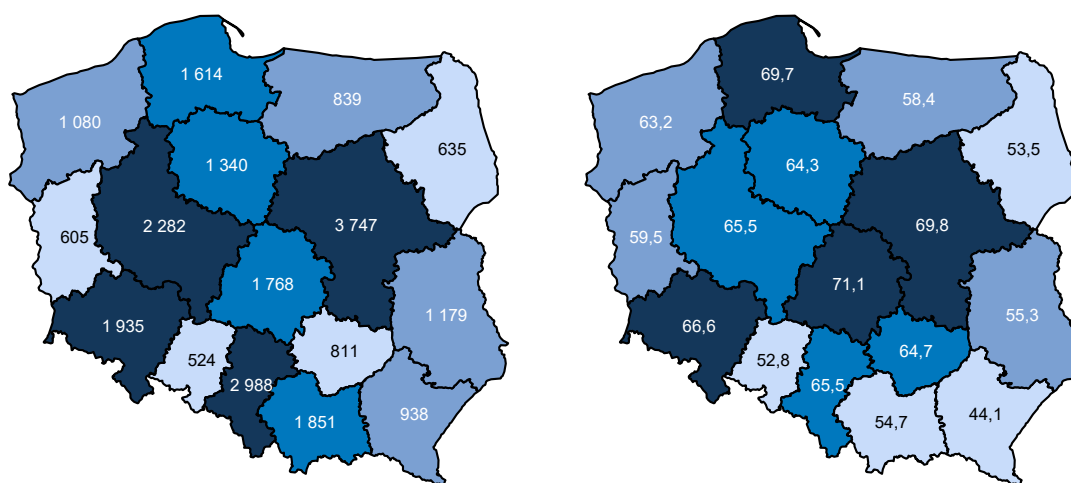
Podgrupa	Reguły
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Górny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Płuco	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

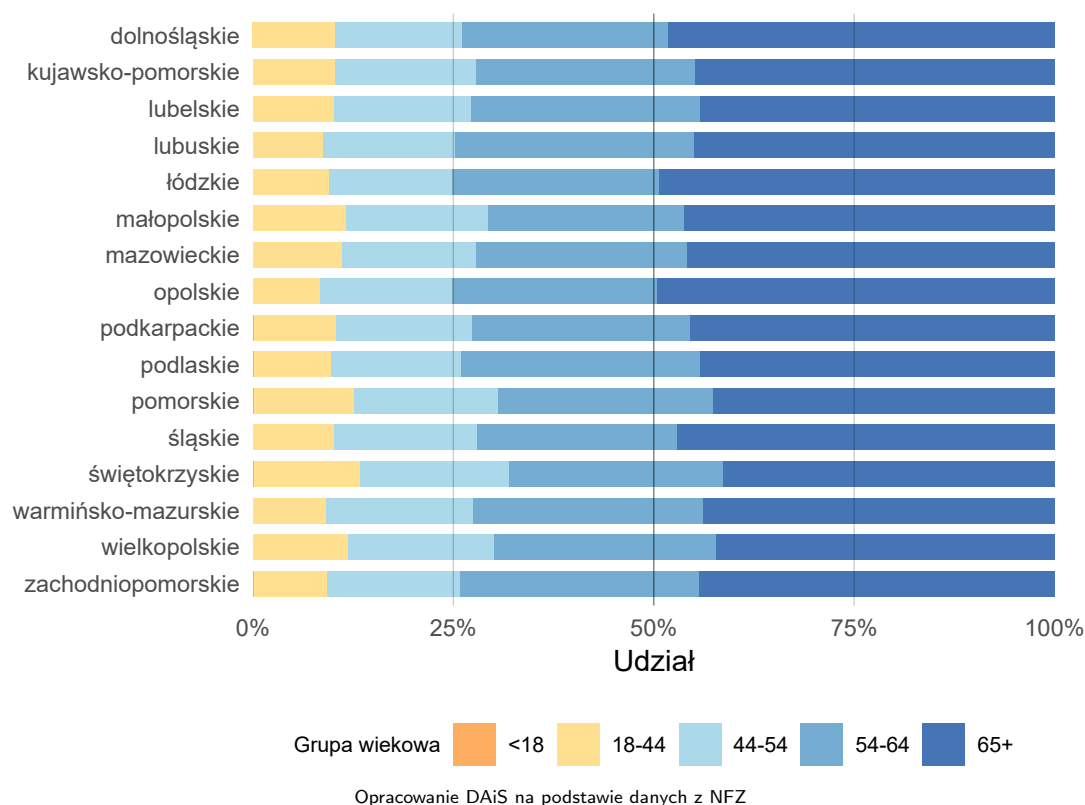
## Zapadalność rejestrowana - Piers

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

Mapa 2.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

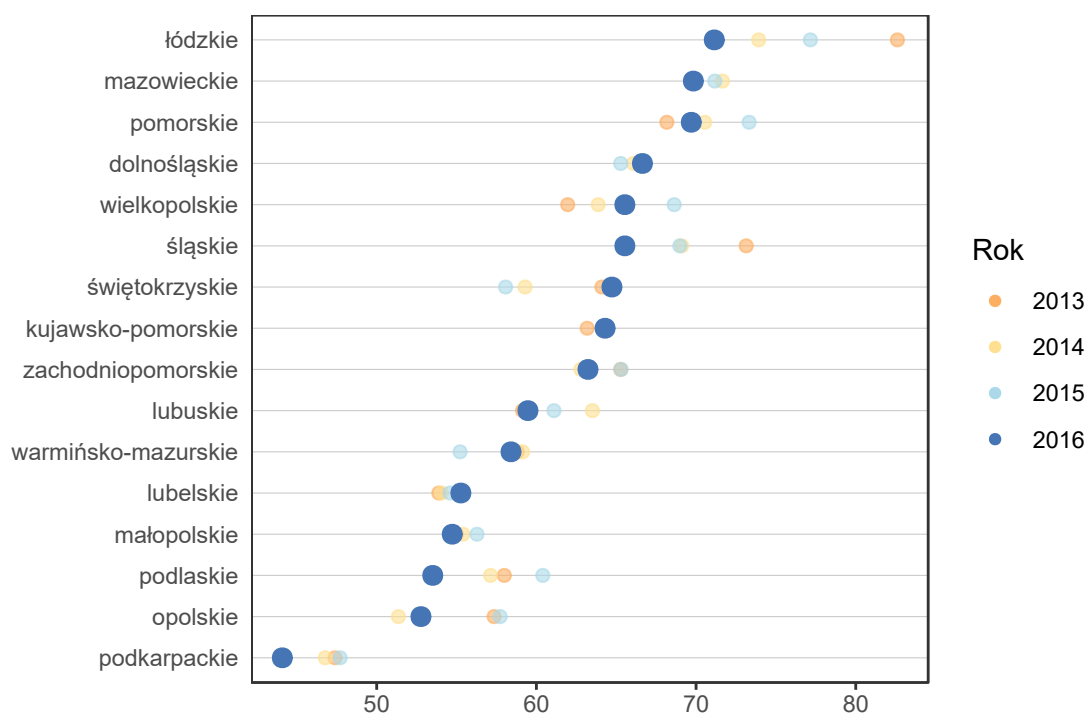
**Mapa 2.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Piers

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

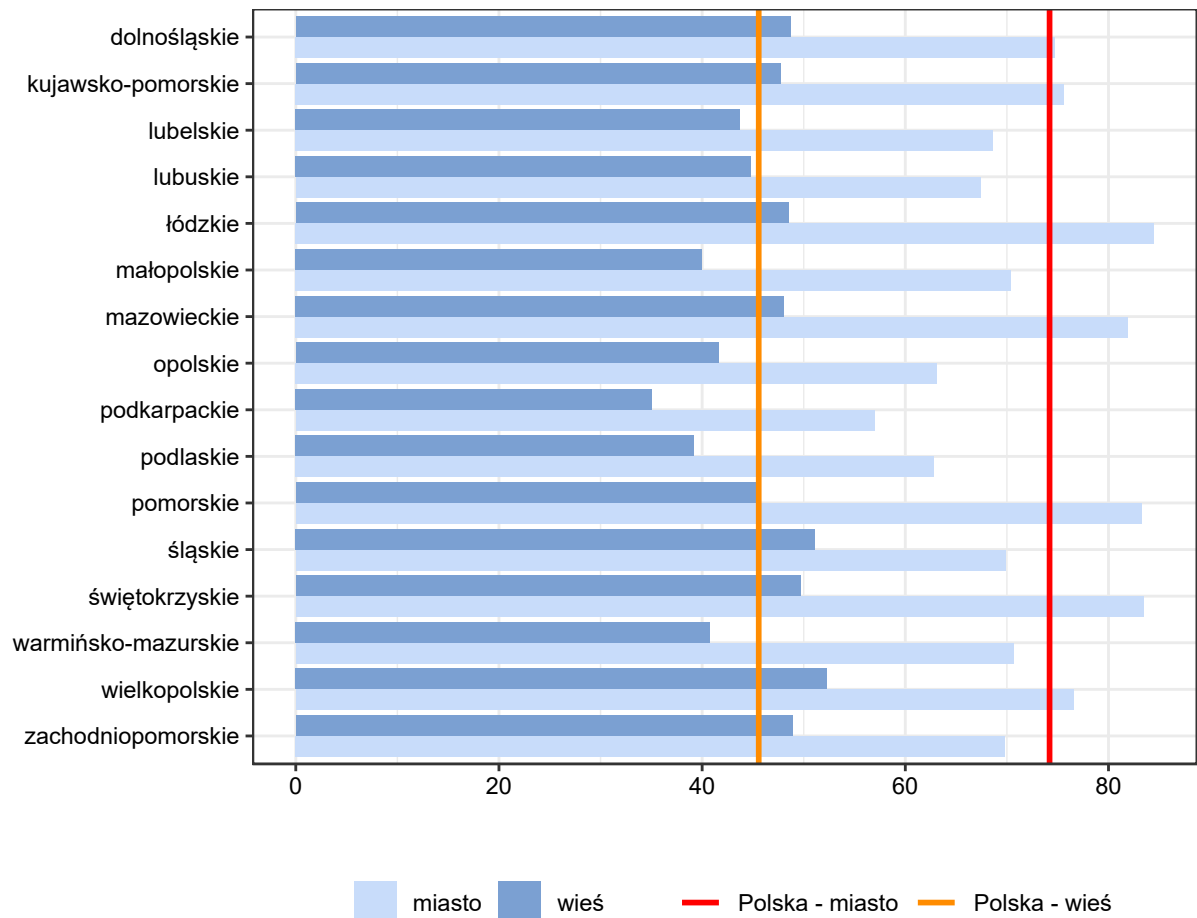
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

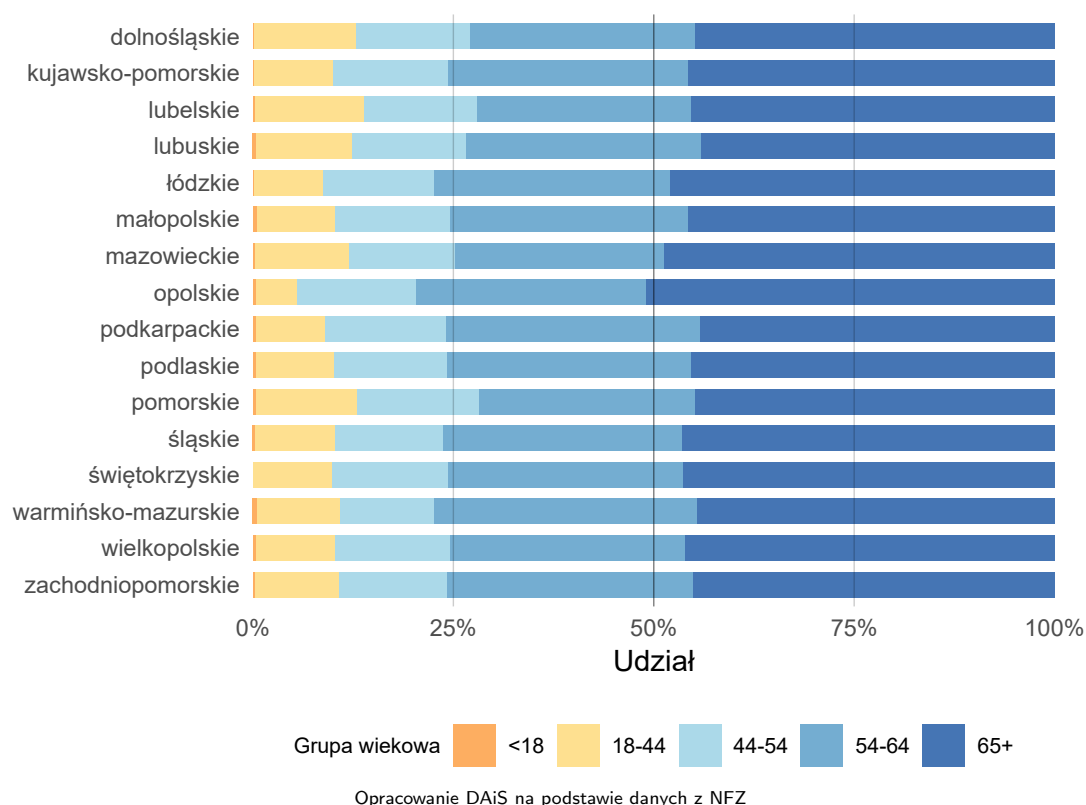
## Chorobowość rejestrowana - Pierś

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

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

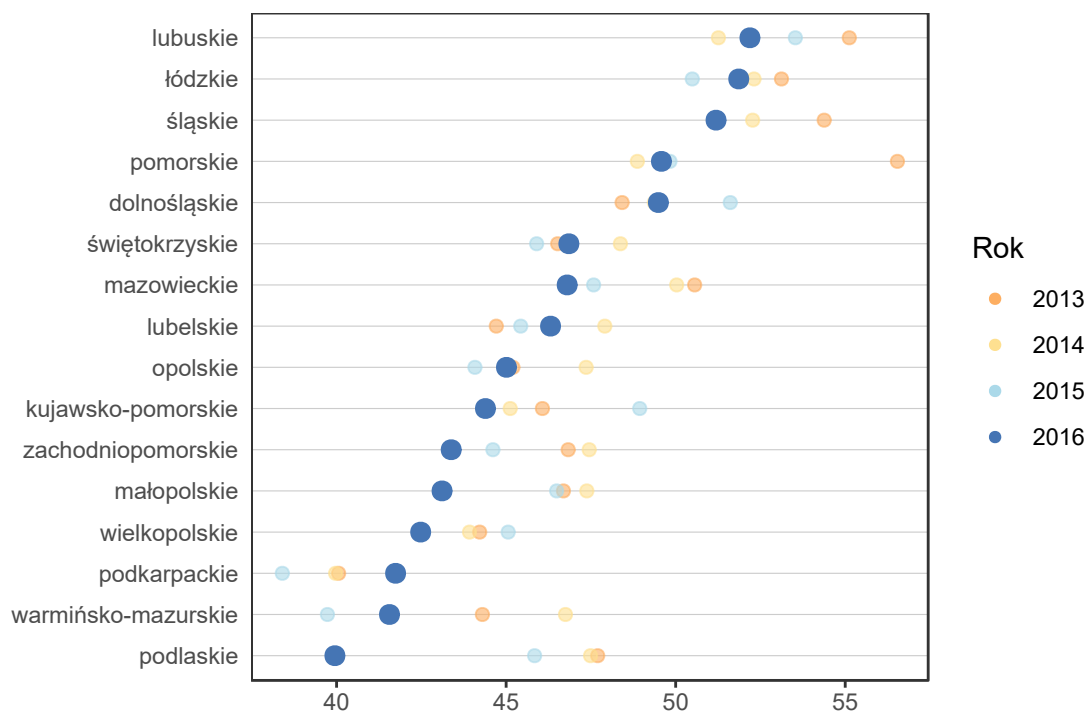




**Wykres 2.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Nowotwory ginekologiczne**Tabela 2.2.4:** Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Nowotwory ginekologiczne

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

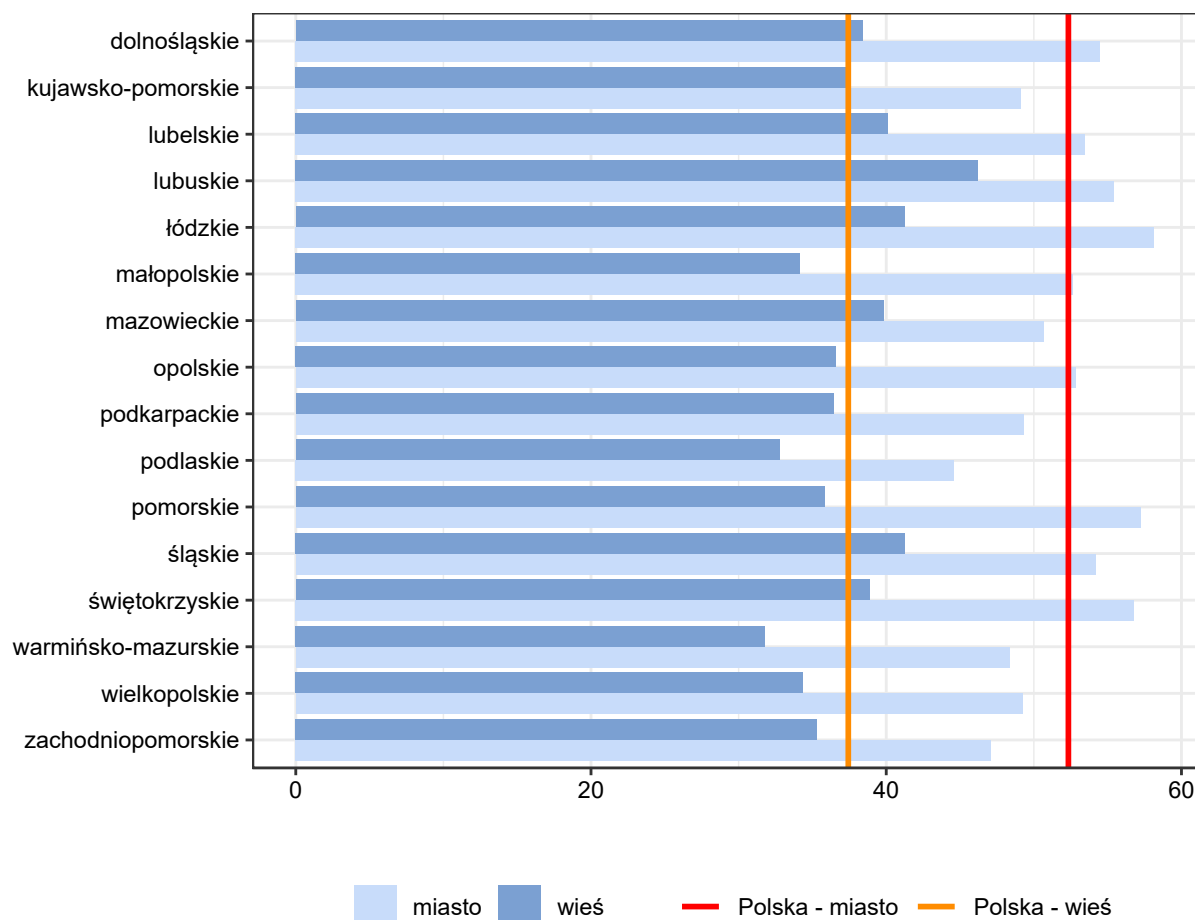
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



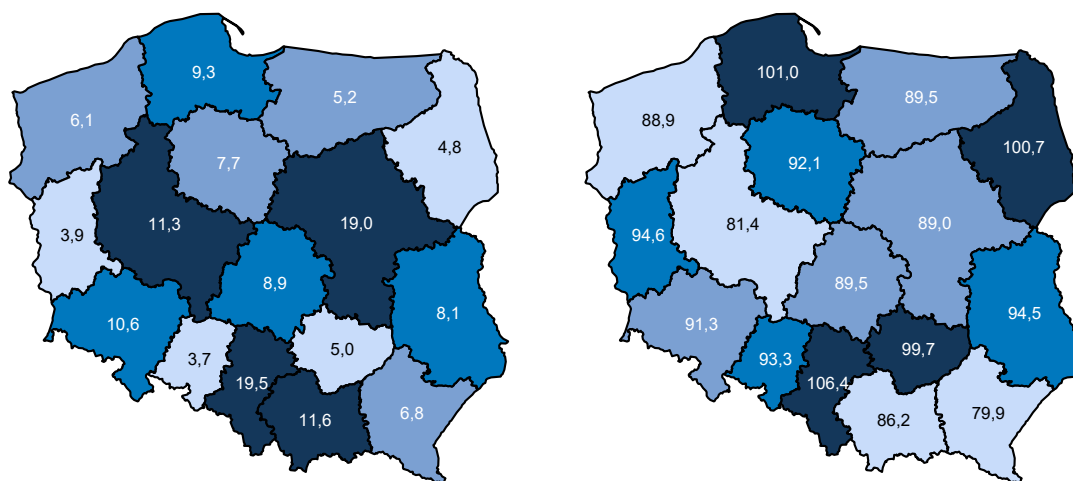
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

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

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

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



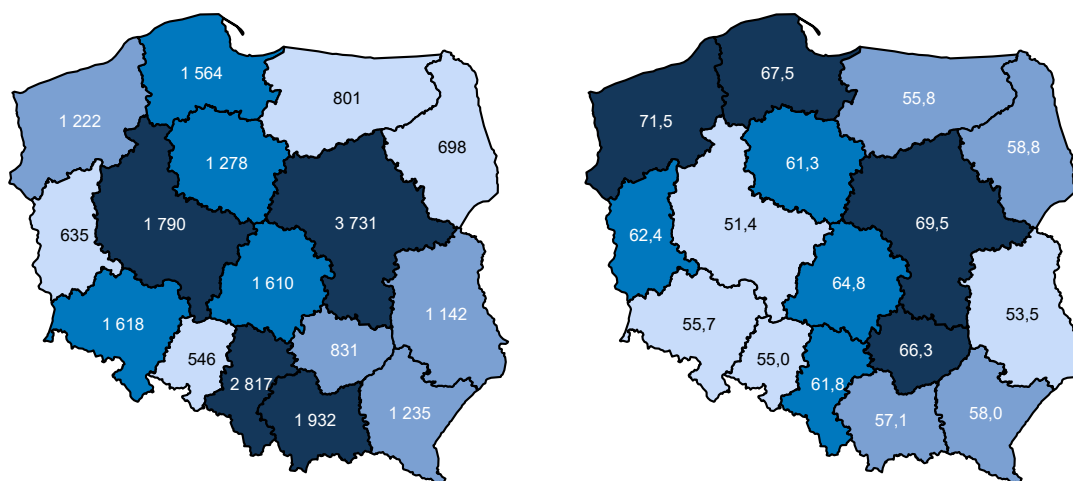
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Prostata

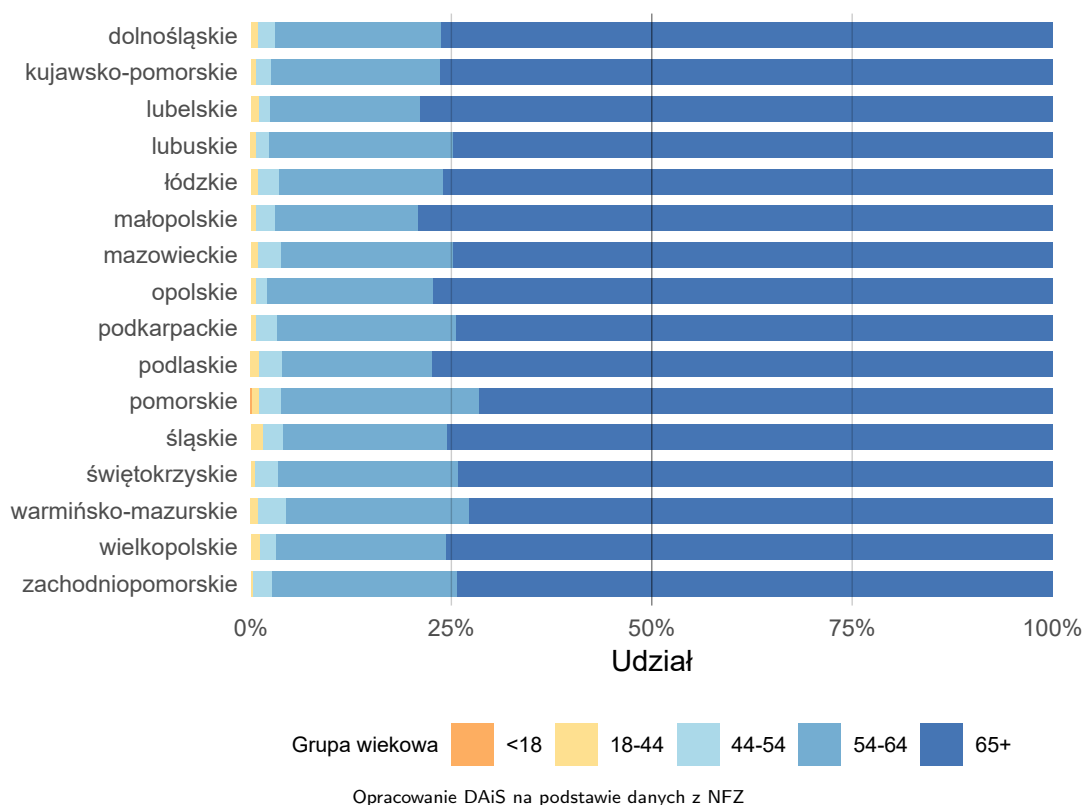
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

Mapa 2.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,8 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

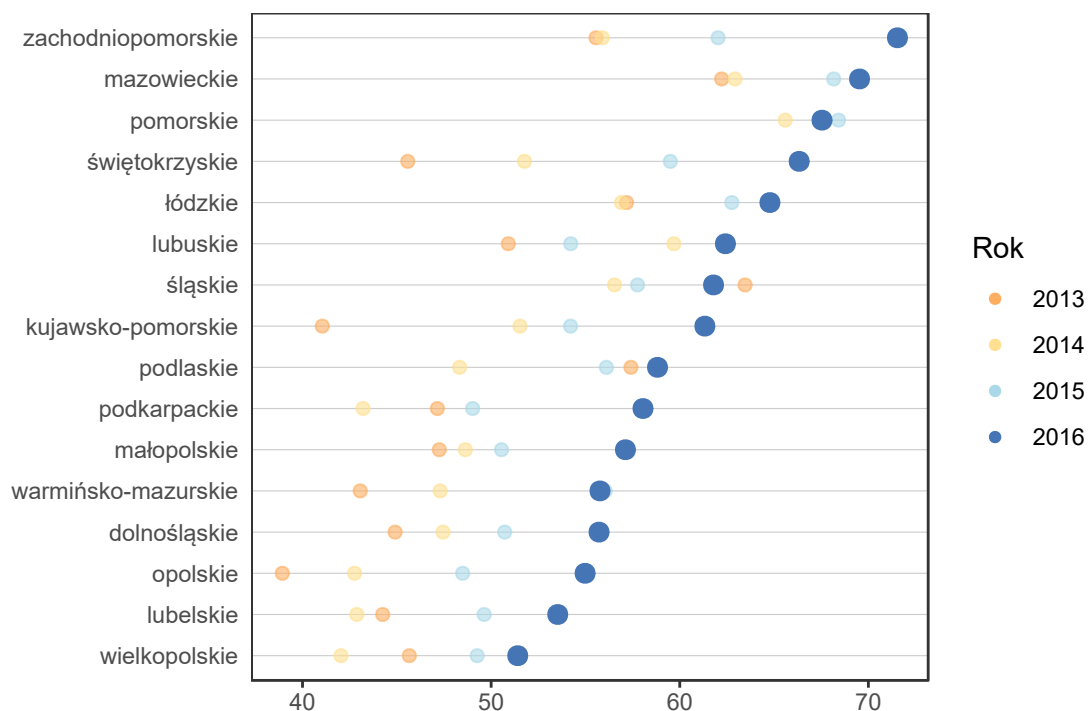


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

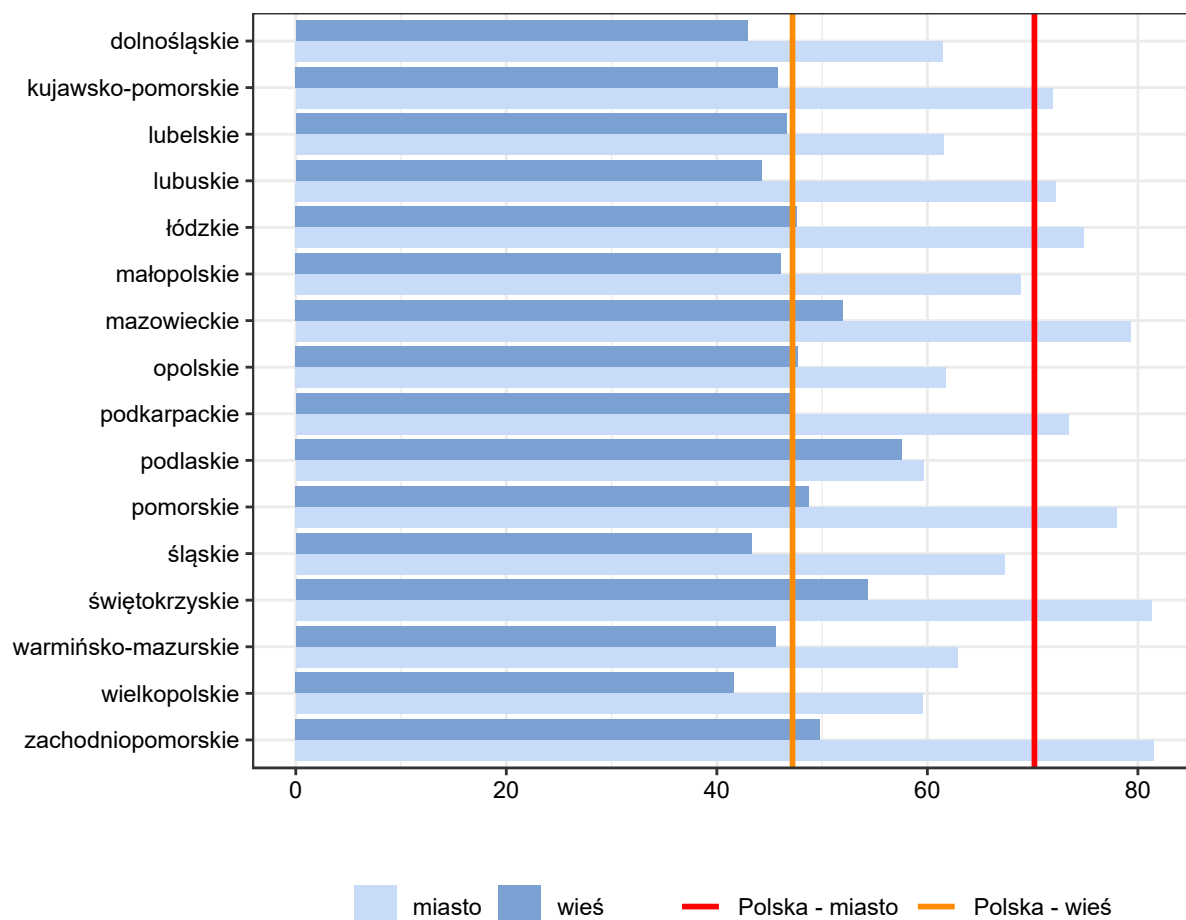
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

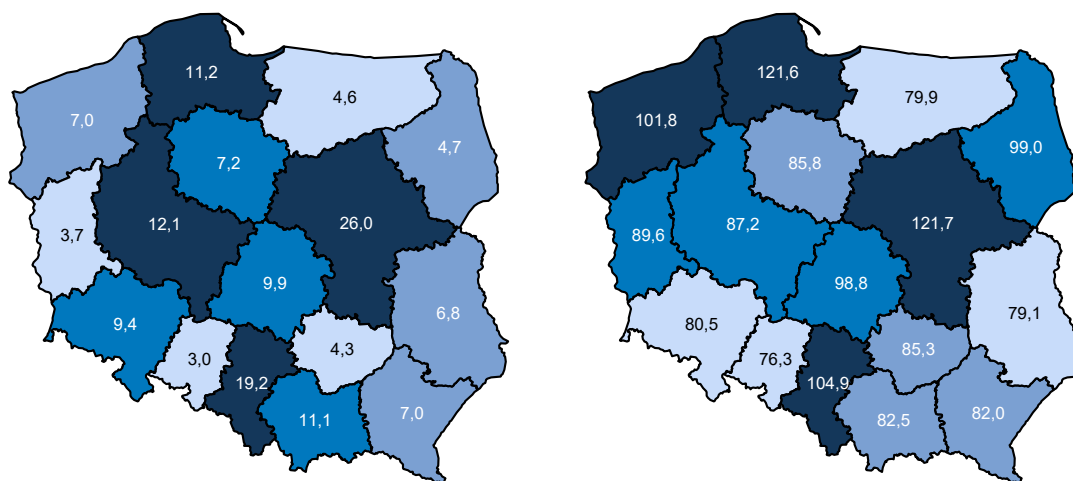
## Chorobowość rejestrowana - Prostata

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

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



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



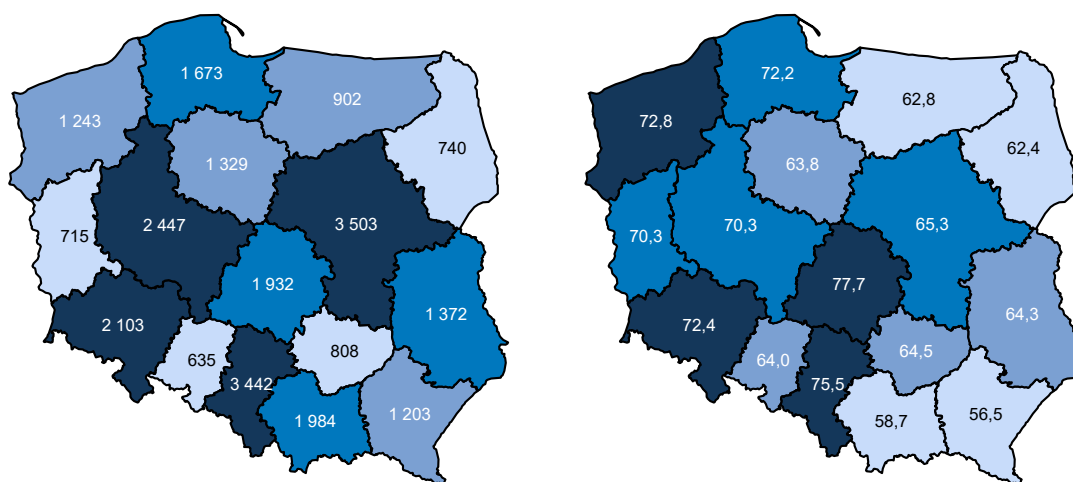
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

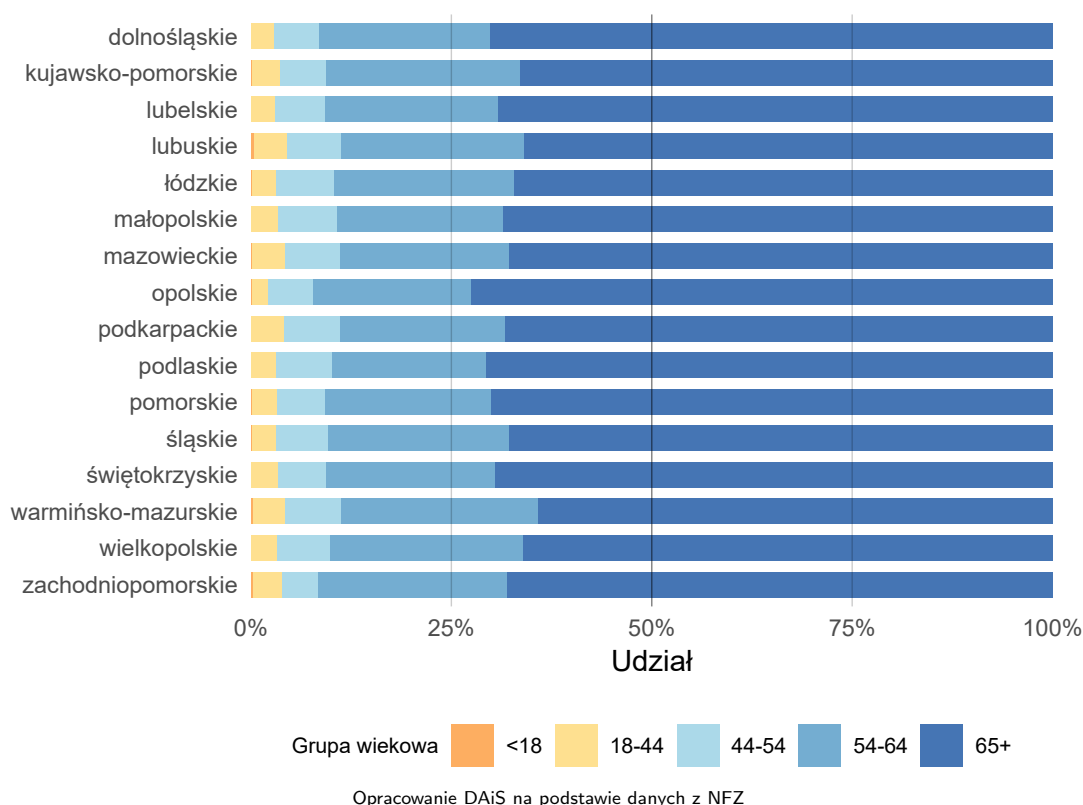
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

Mapa 2.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 2.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



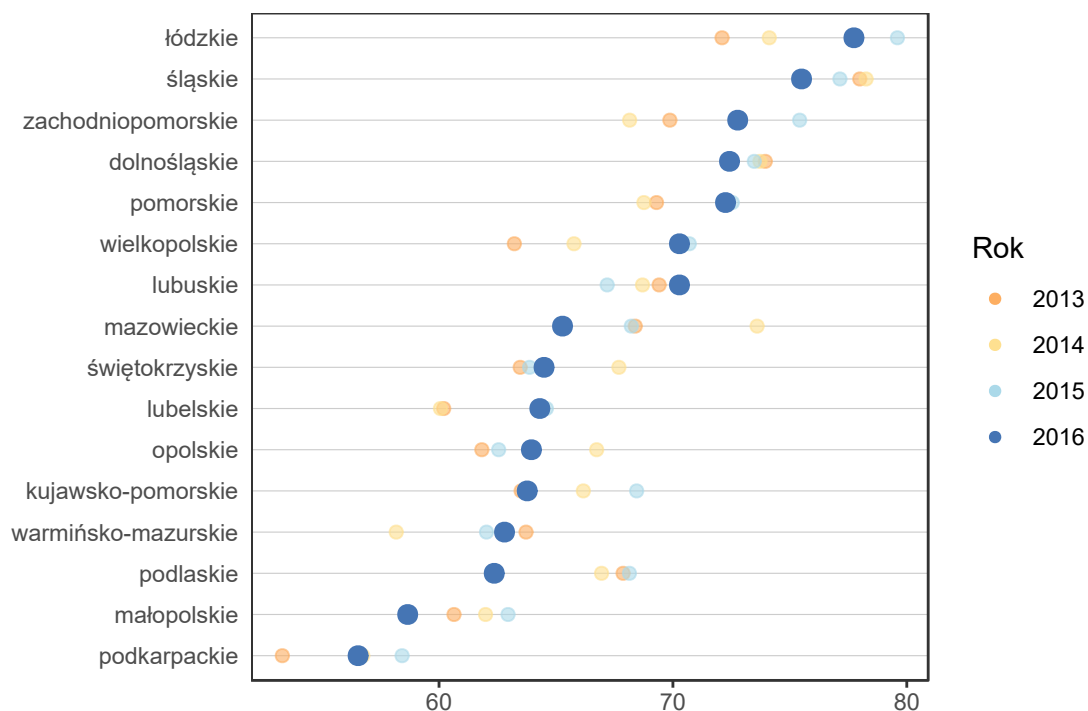
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

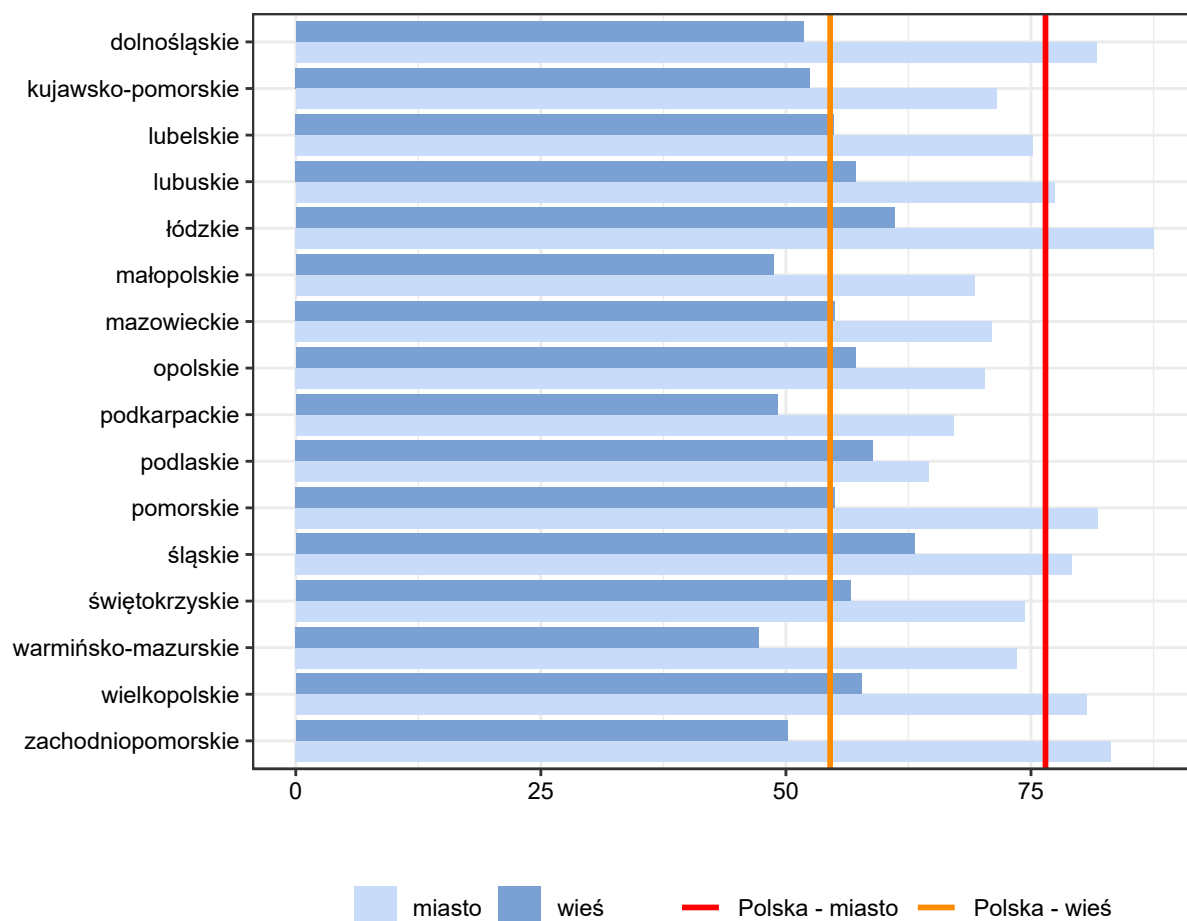
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

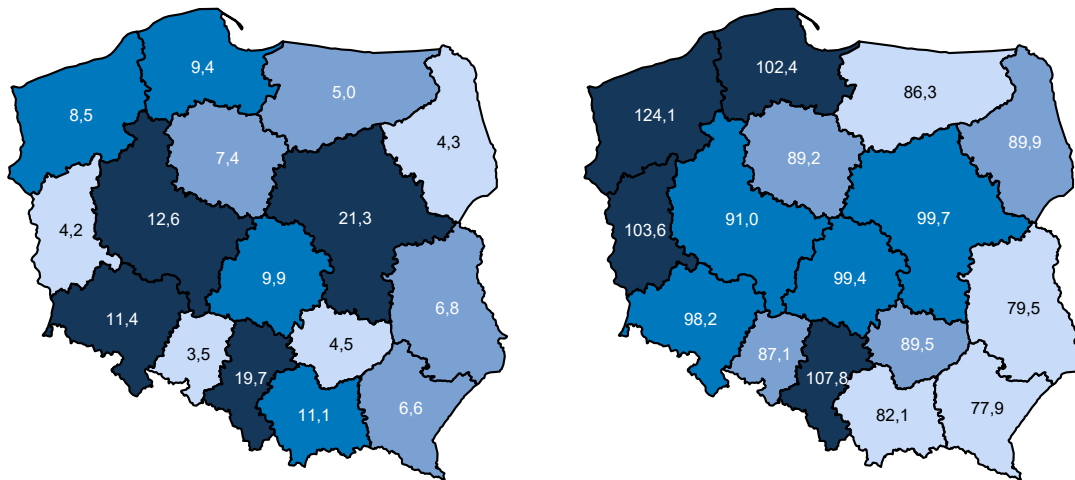


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

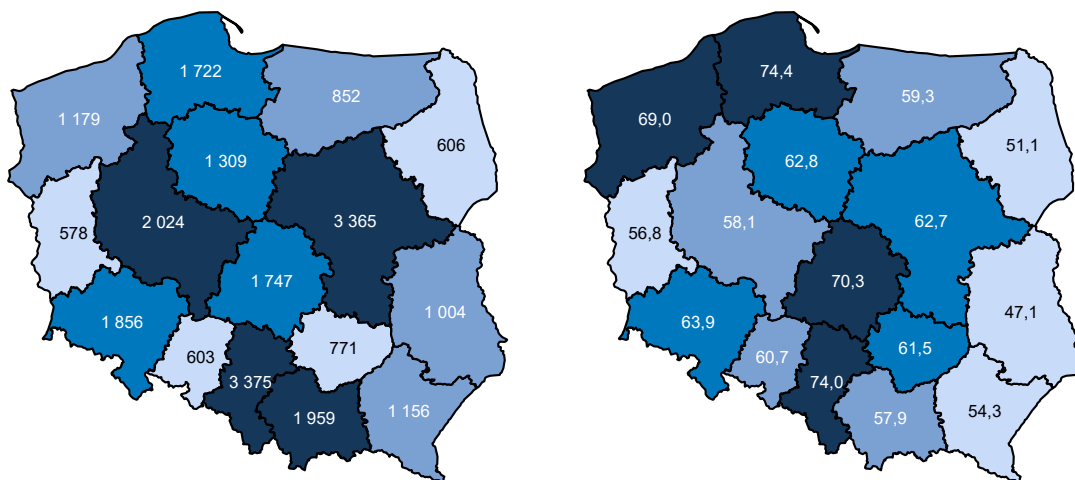
**Mapa 2.2.8:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

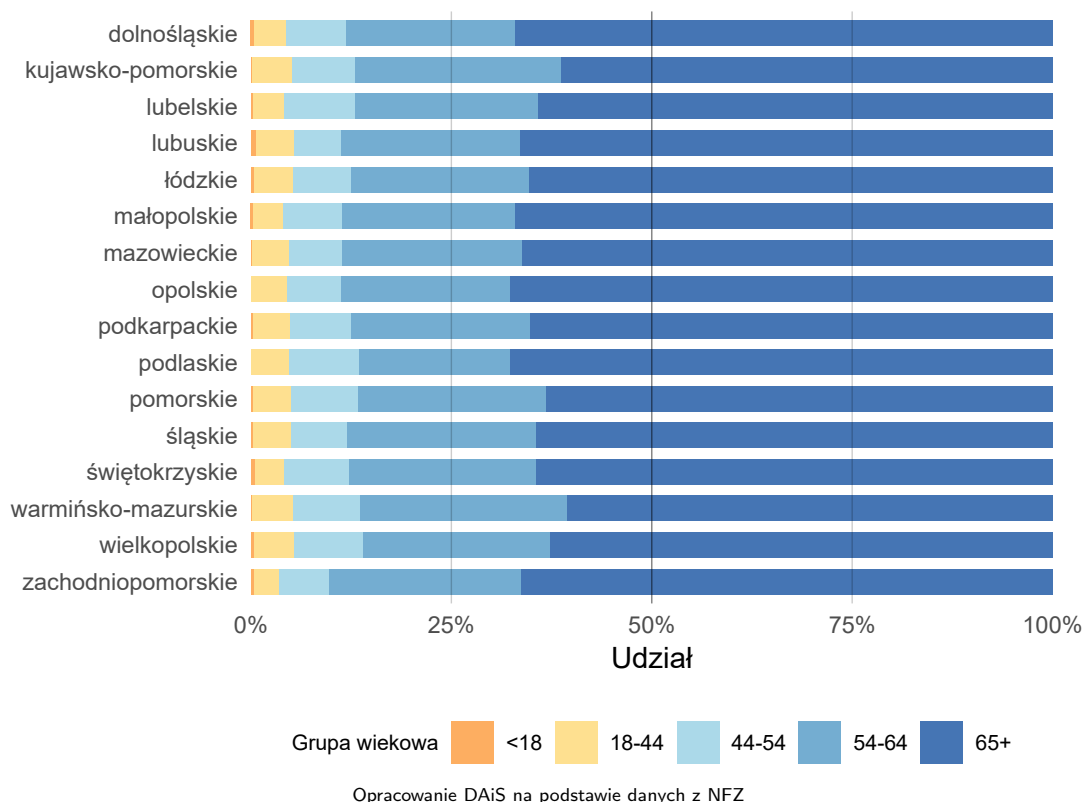
## Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

Mapa 2.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,9 tys. Na wykresie 2.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

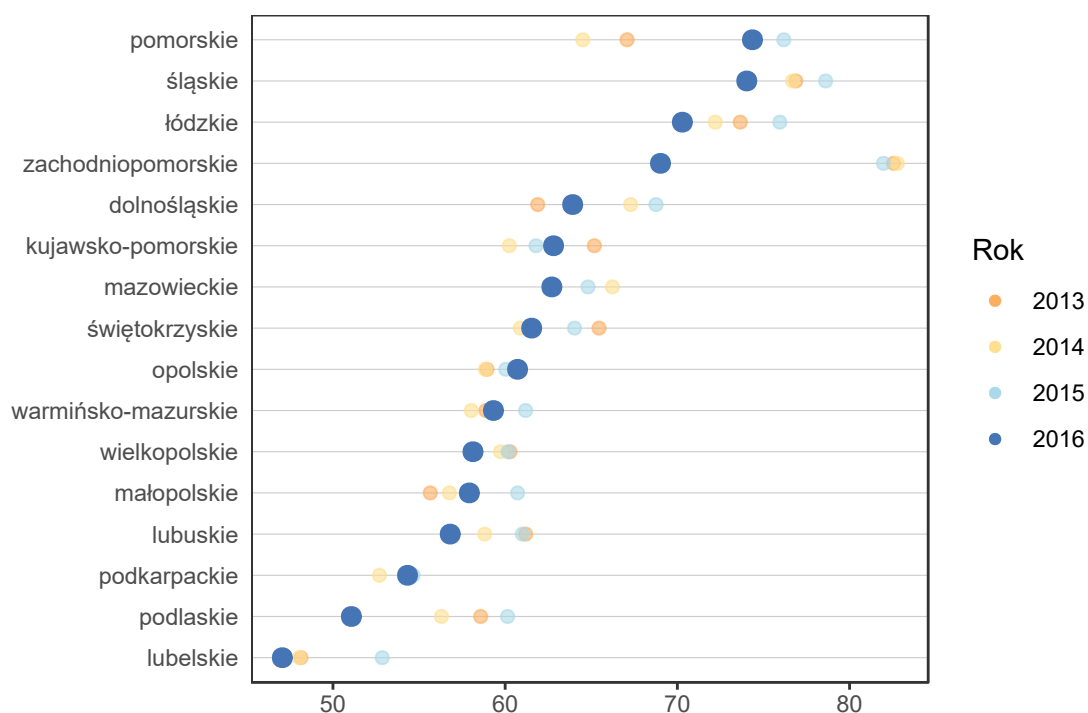
**Mapa 2.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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



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

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

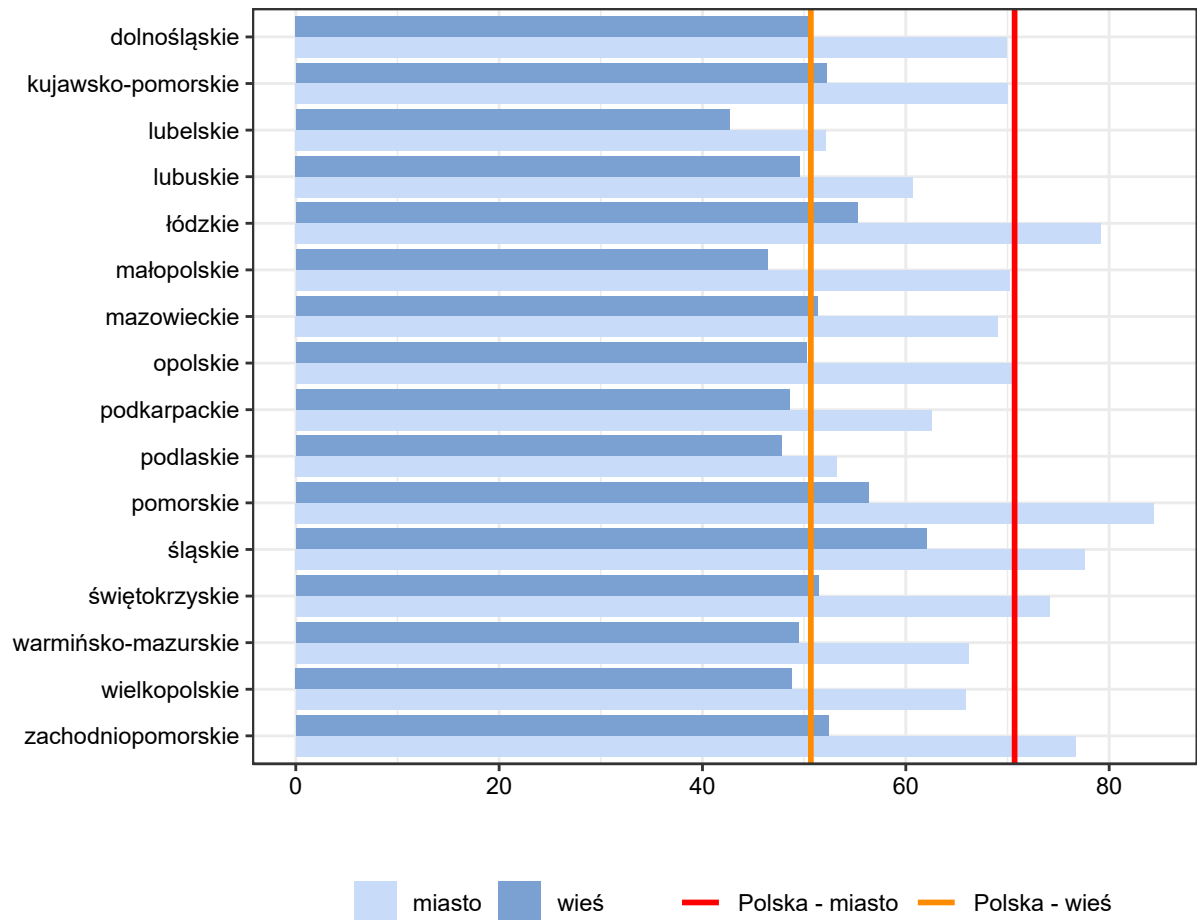
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



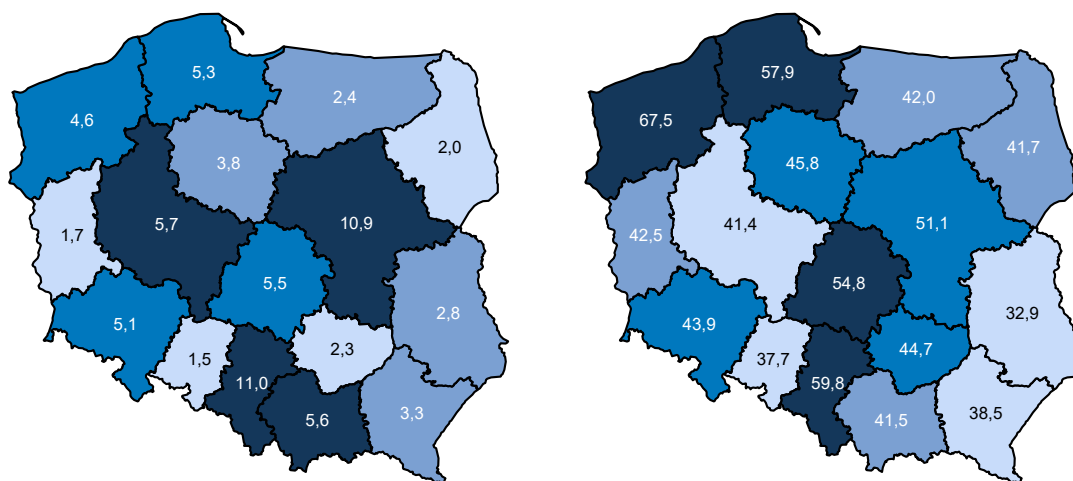
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

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



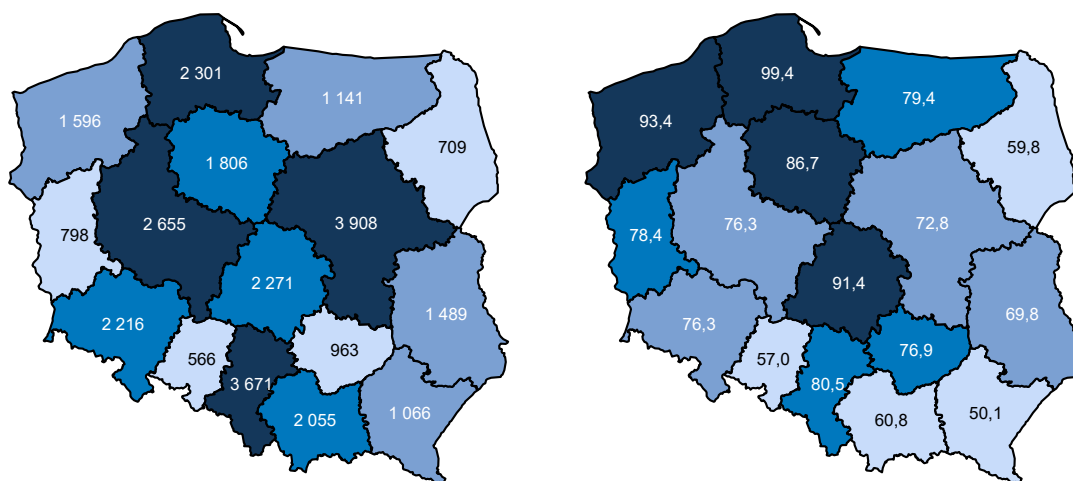
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Płuco

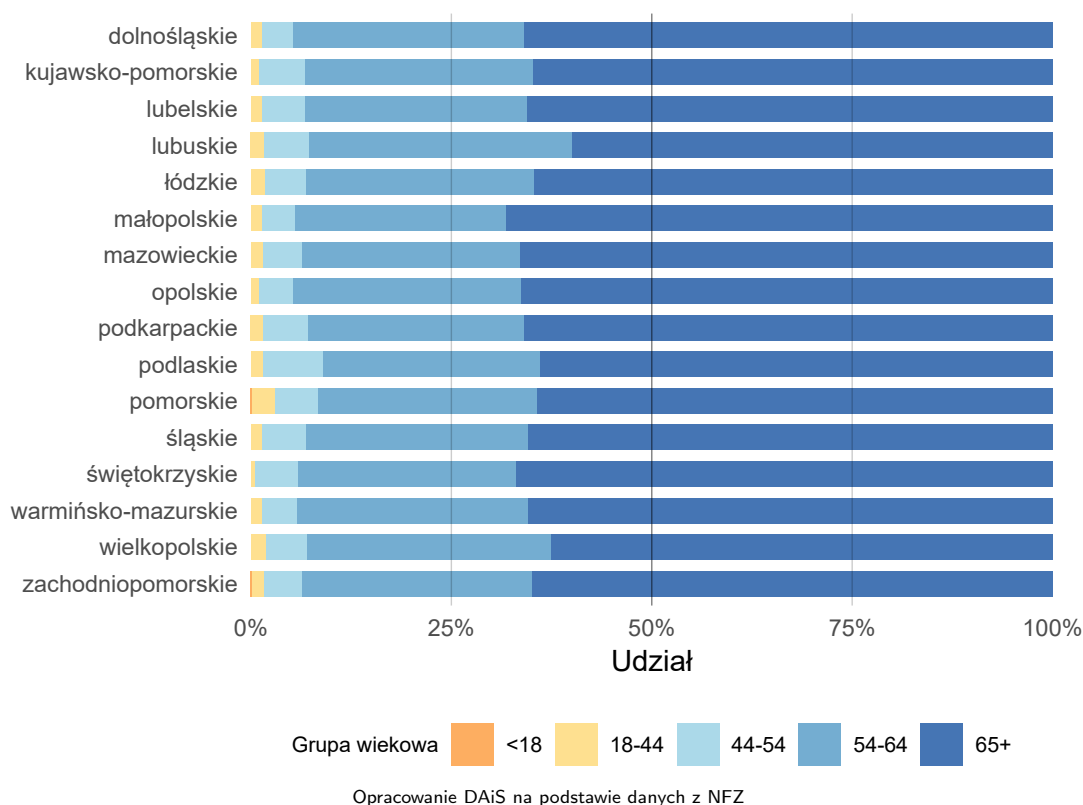
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

Mapa 2.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 2.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

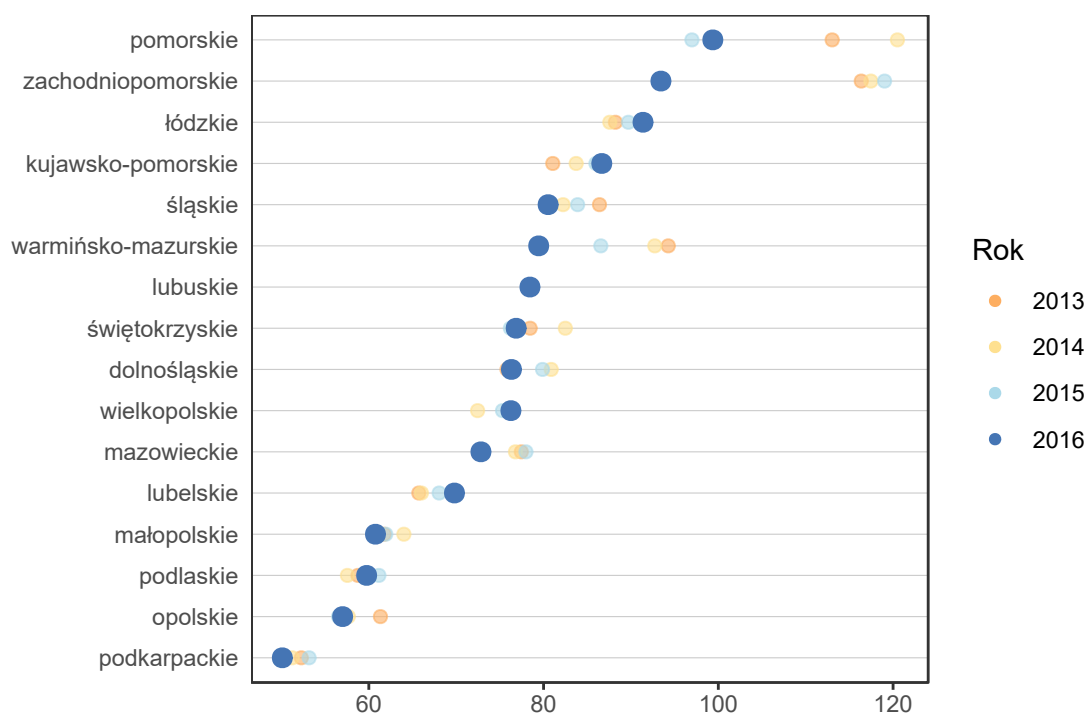


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

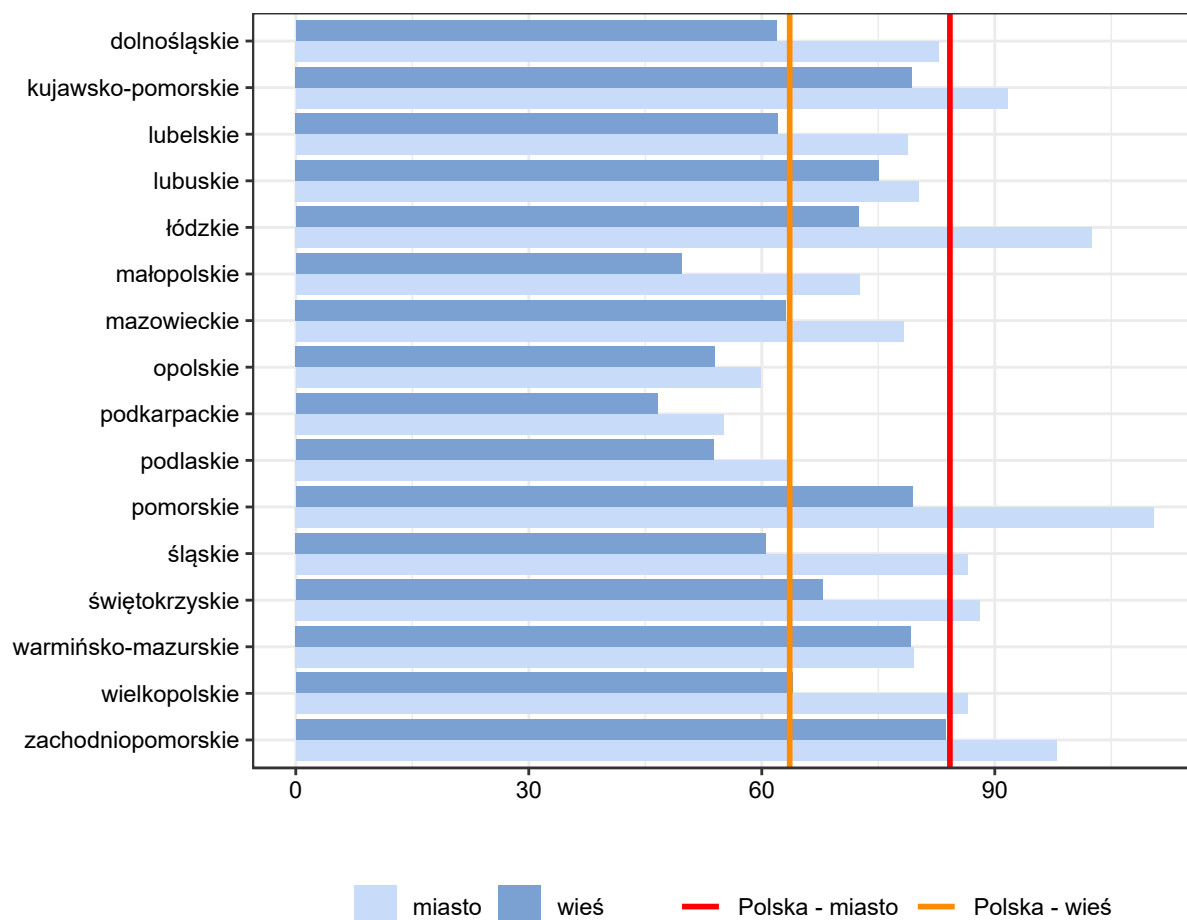
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

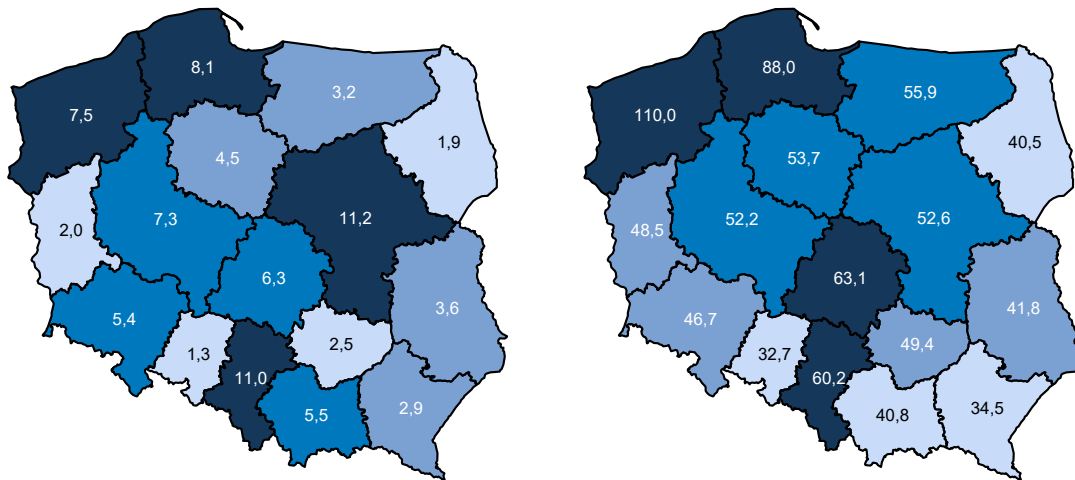


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Płuco

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

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

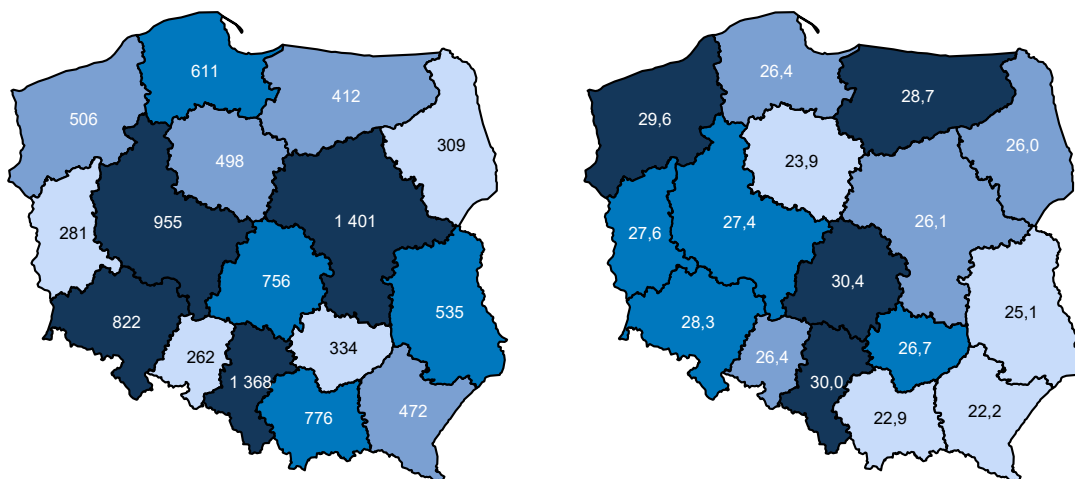
**Mapa 2.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

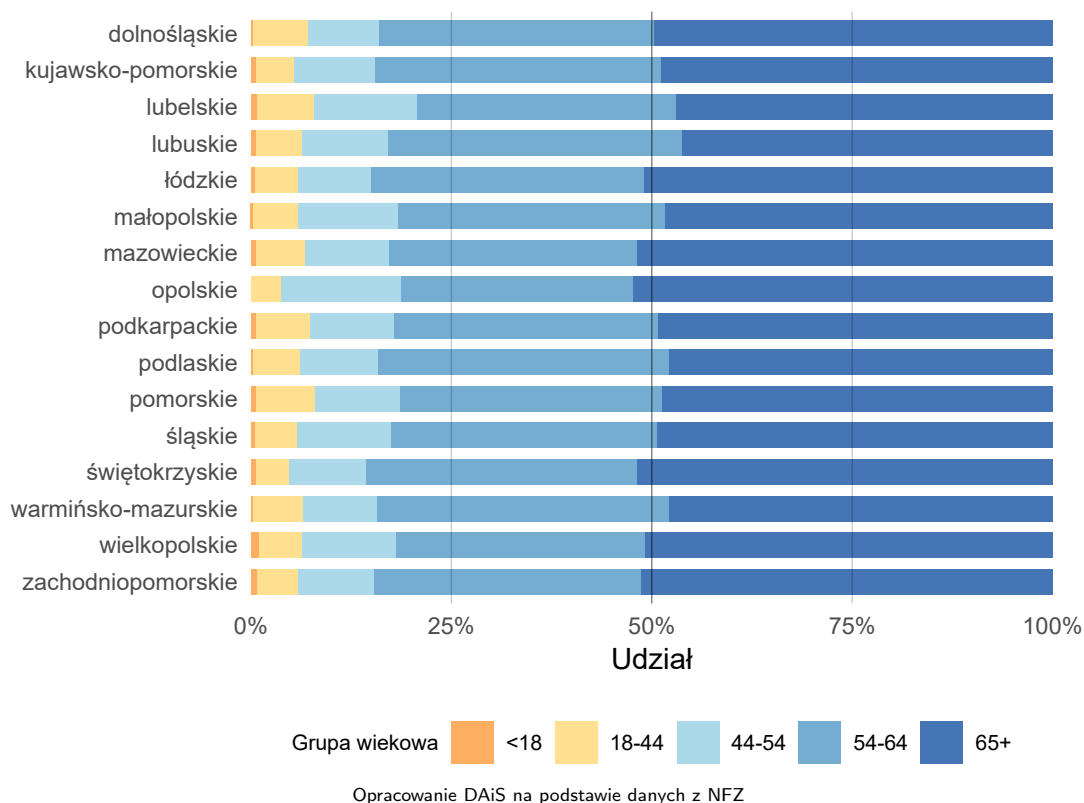
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Głowa i szyja' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

Mapa 2.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,4 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

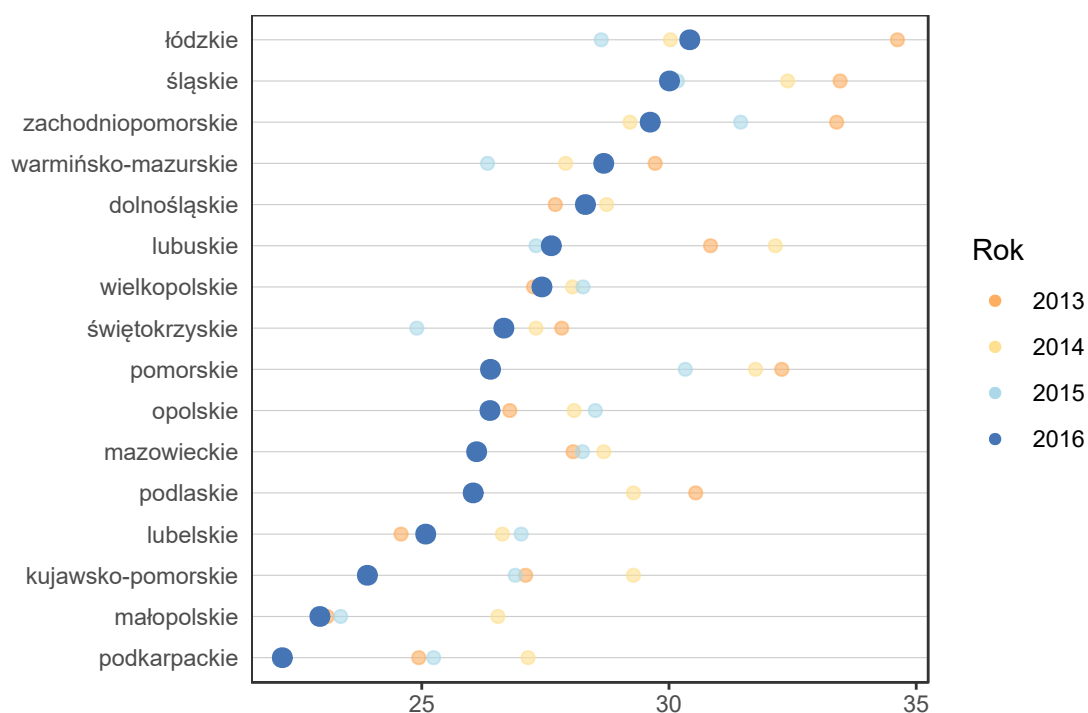
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



**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
<b>Polska</b>	<b>0,9</b>	<b>4,1</b>	<b>23,2</b>	<b>62,5</b>	<b>75,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

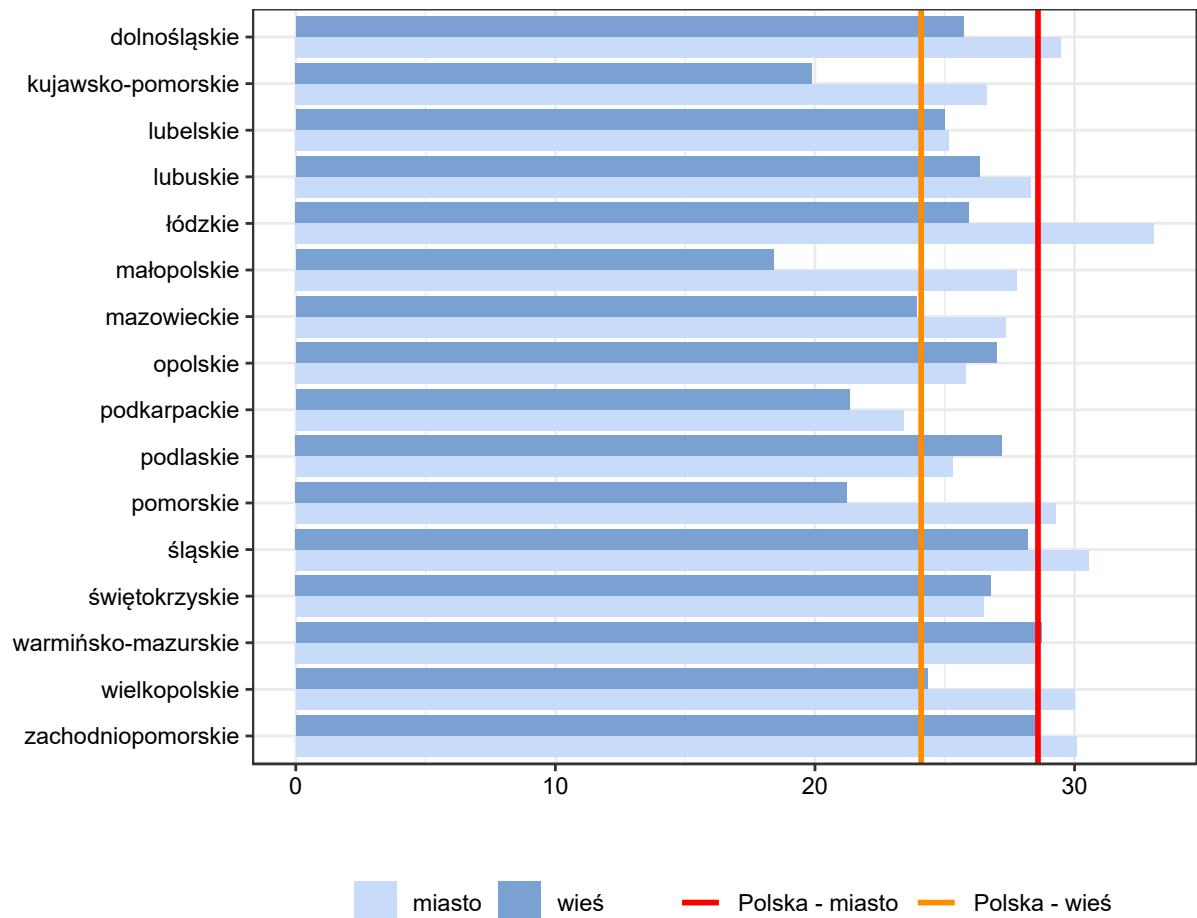
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



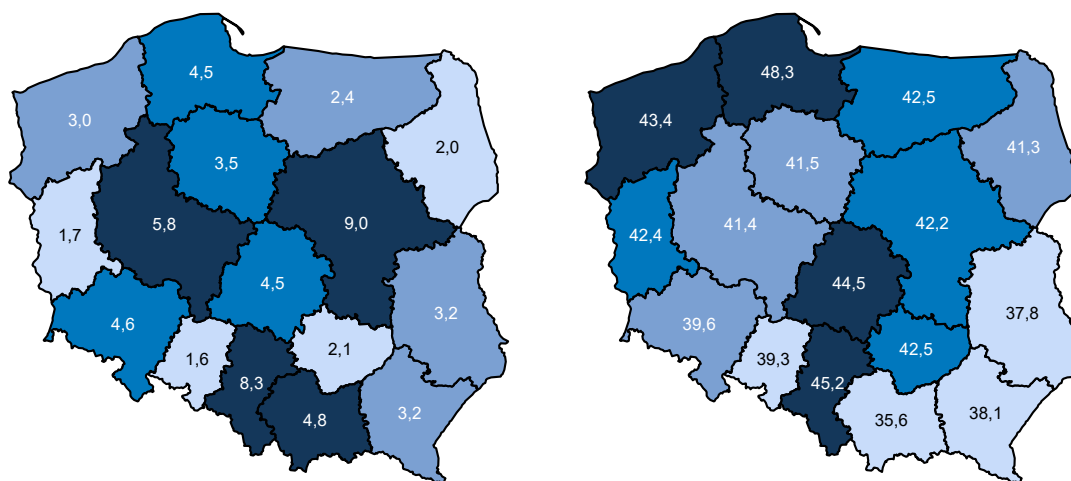
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Głowa i szyja

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

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

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



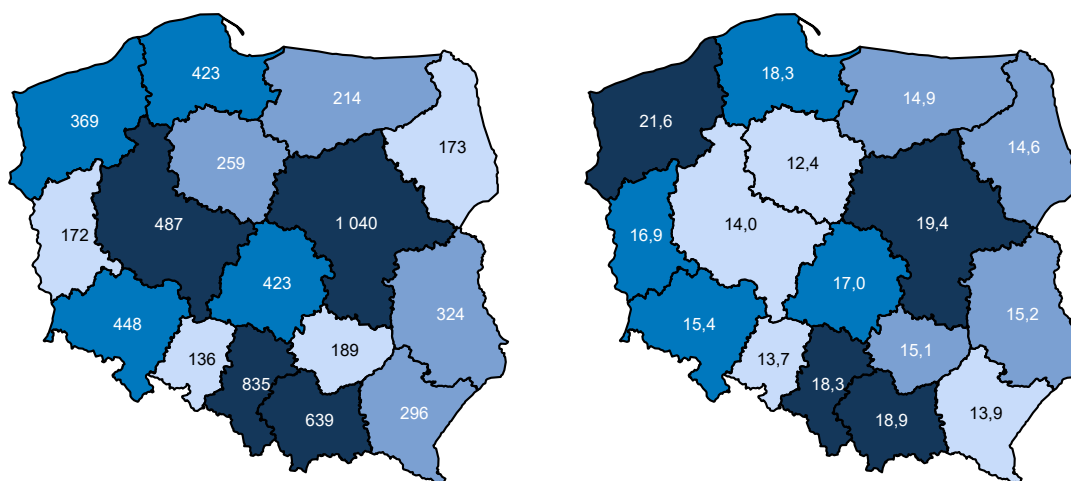
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Czerniak

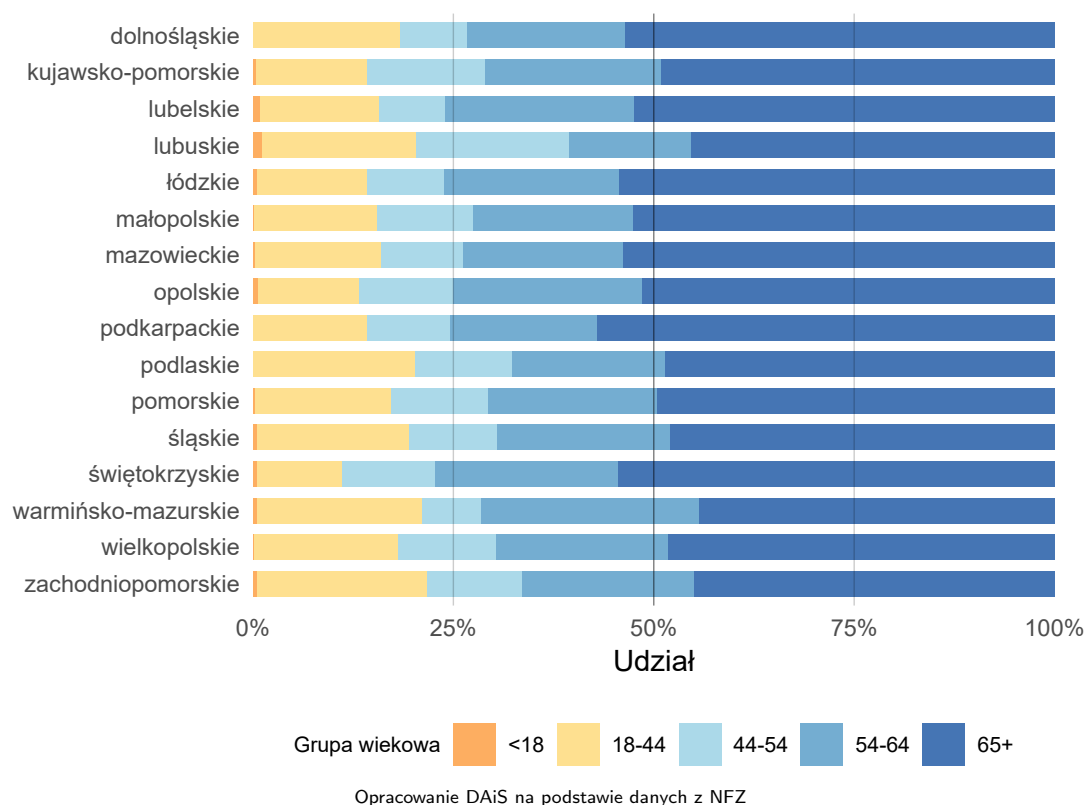
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

Mapa 2.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,2 tys. Na wykresie 2.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

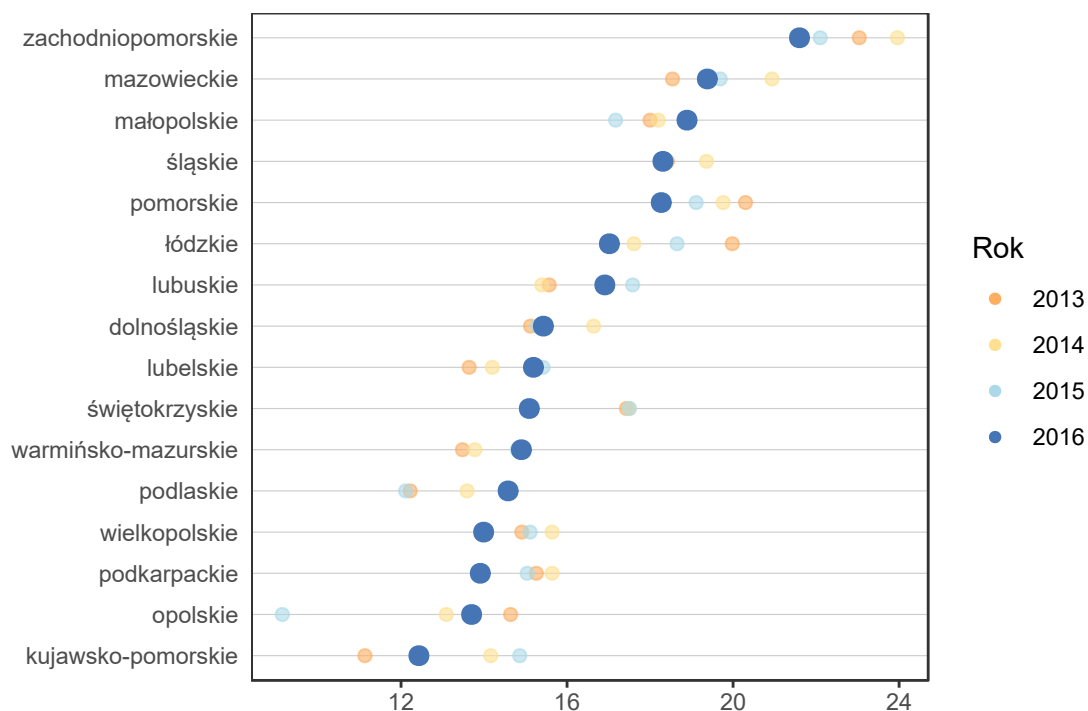


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

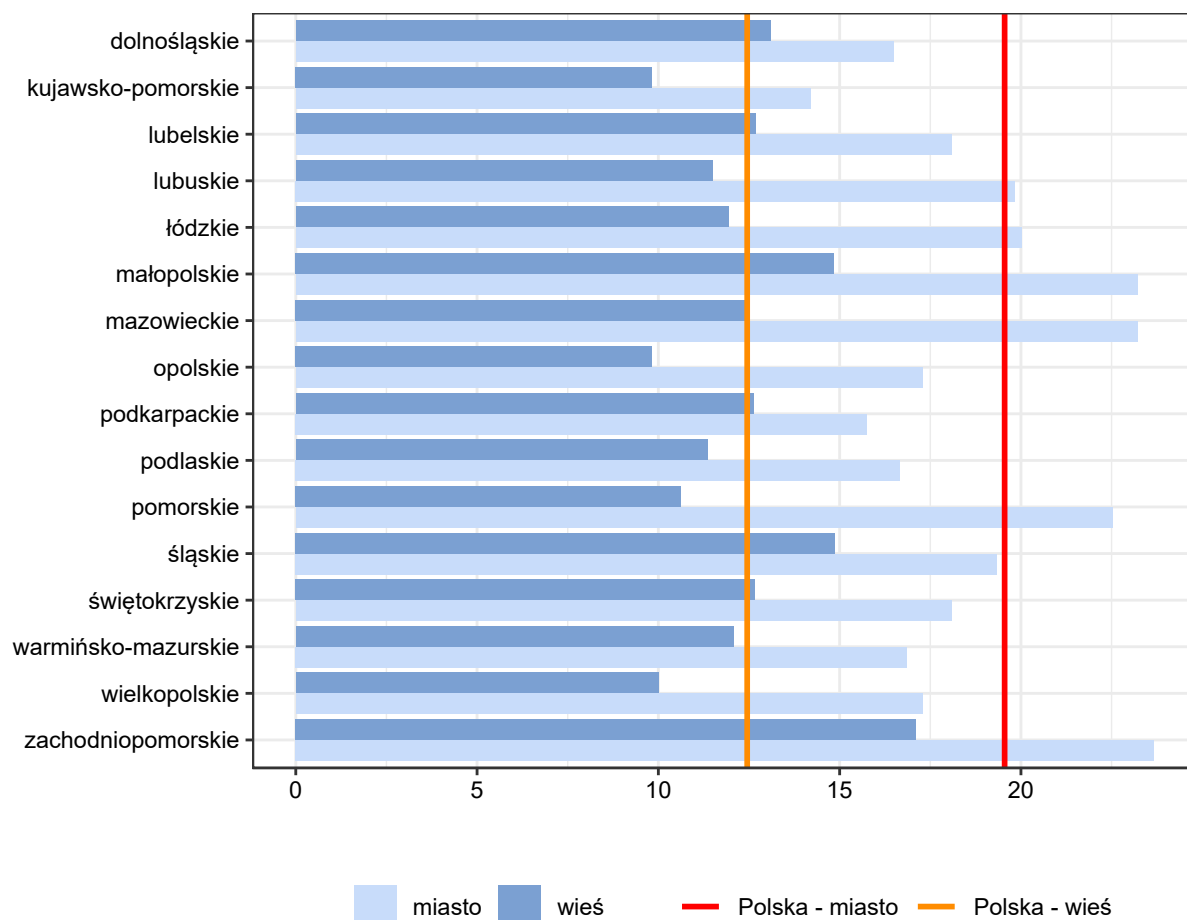
**Tabela 2.2.27:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Czerniak

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



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

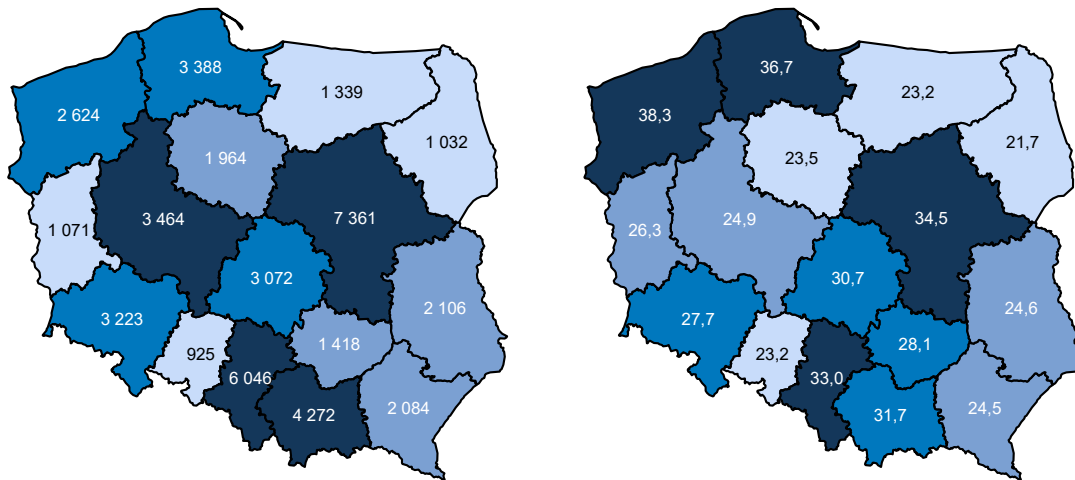


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Czerniak

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

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

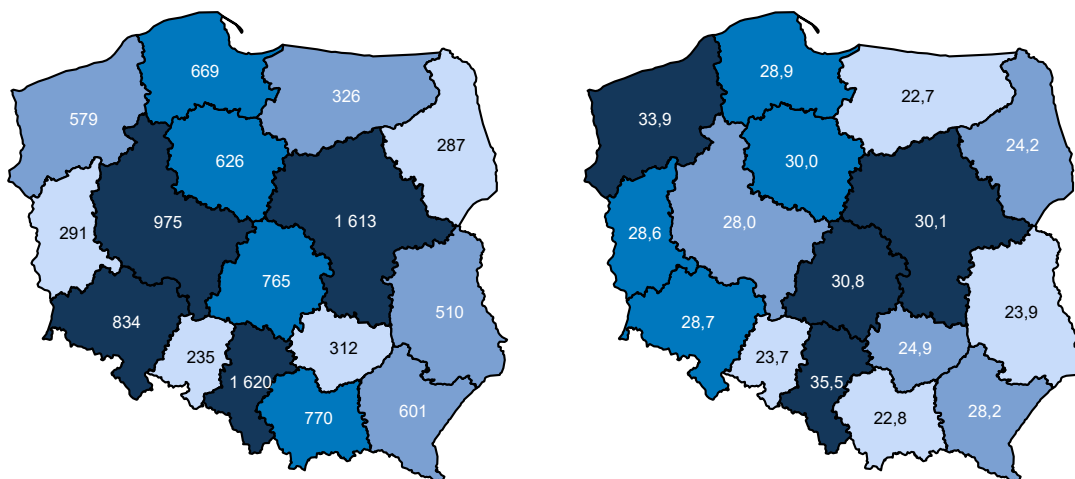
**Mapa 2.2.16:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

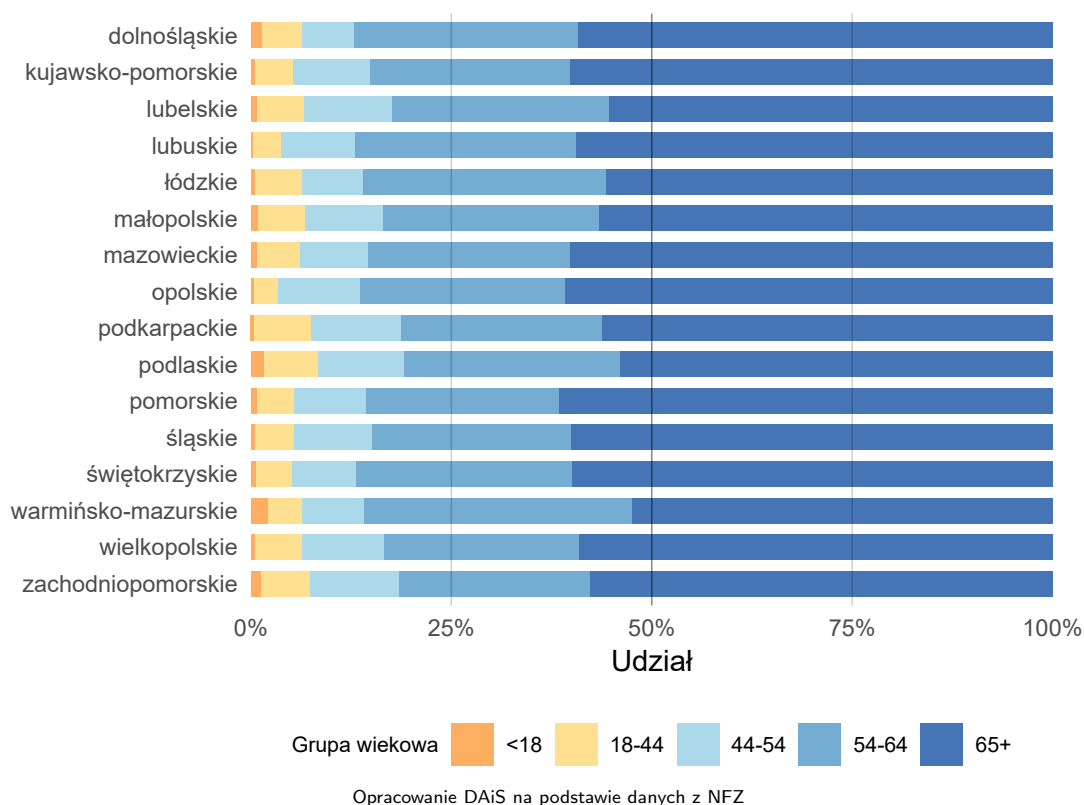
## Zapadalność rejestrowana - Nerka

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

Mapa 2.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 2.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

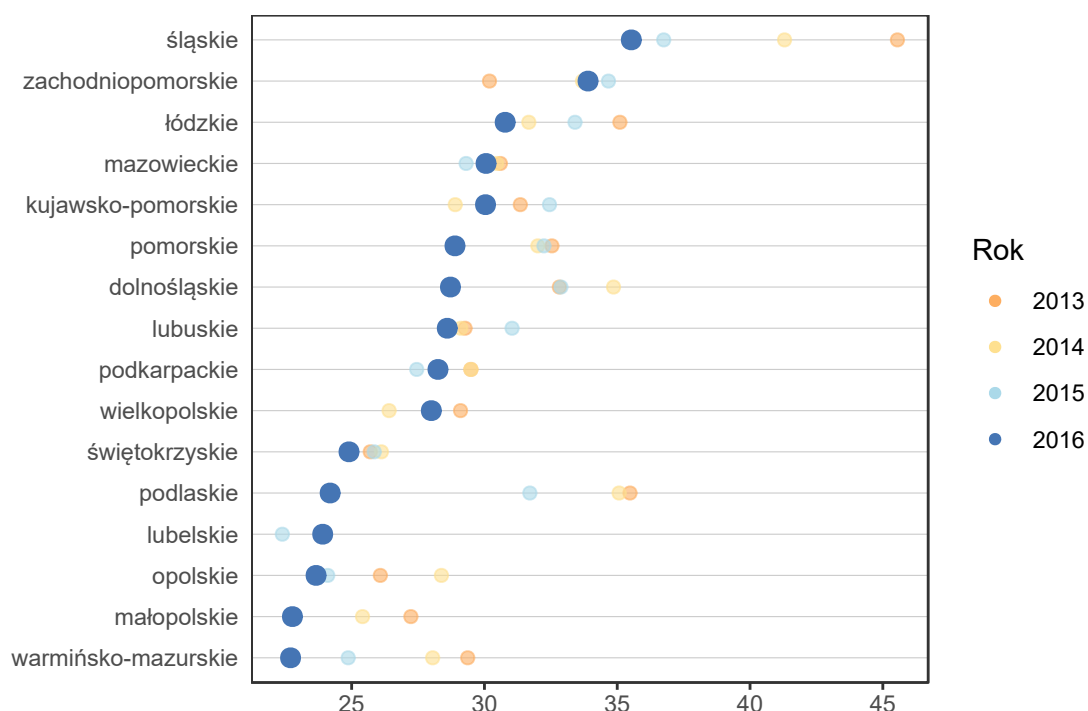
**Mapa 2.2.17:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

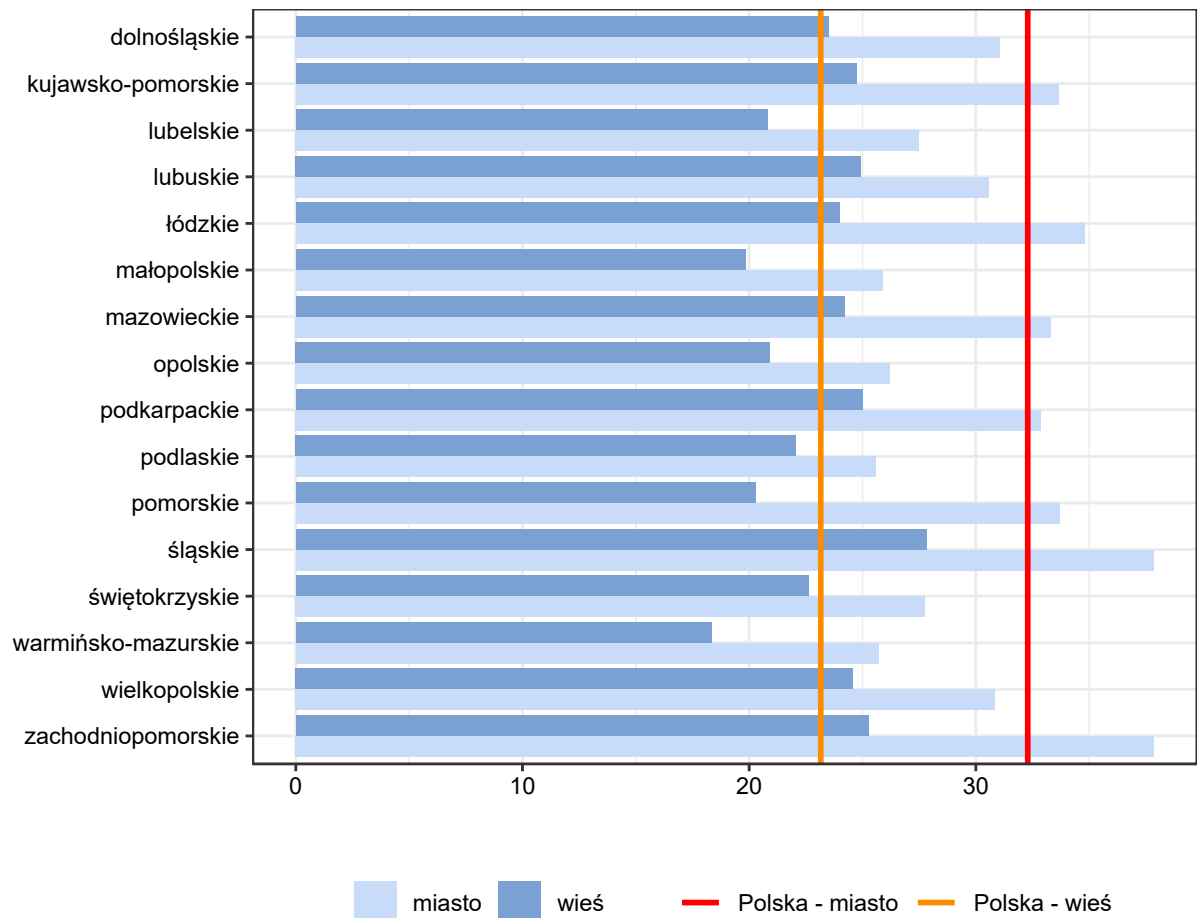
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



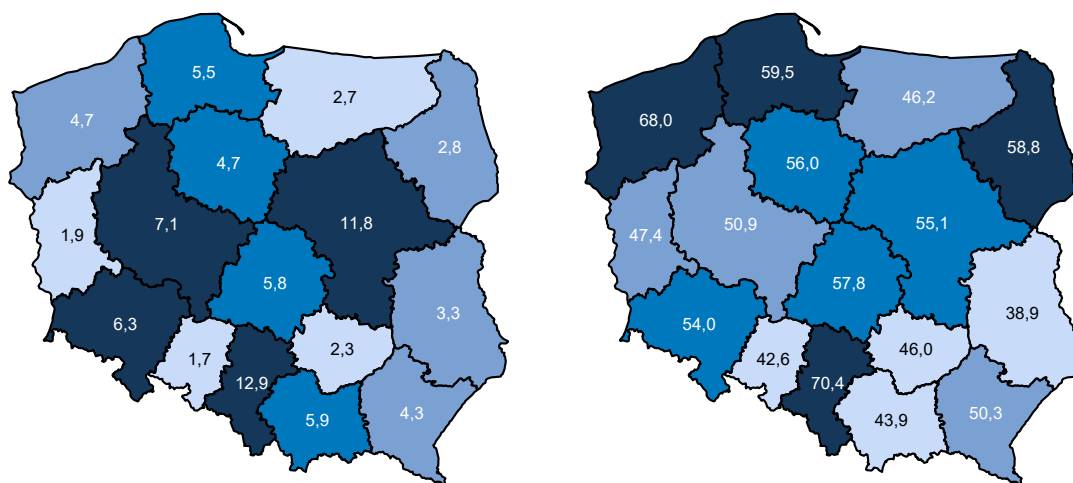
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nerka

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

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

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



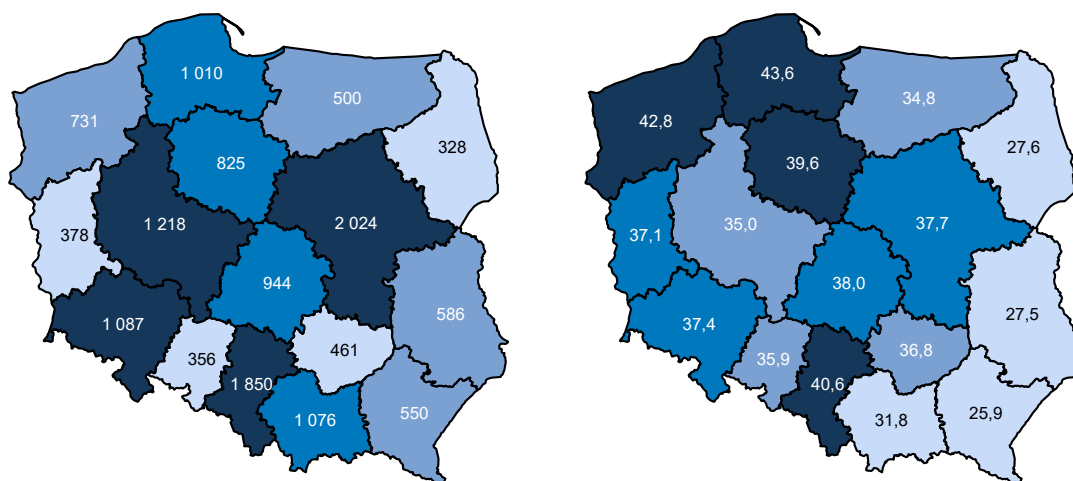
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

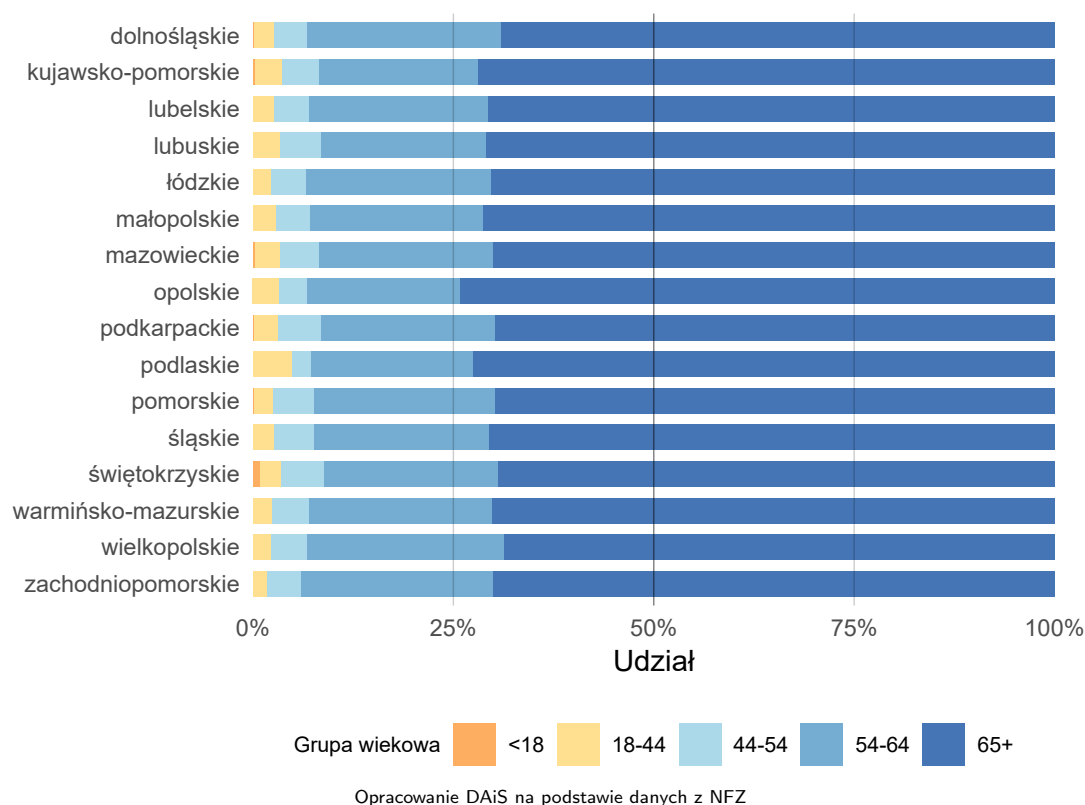
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

Mapa 2.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 2.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



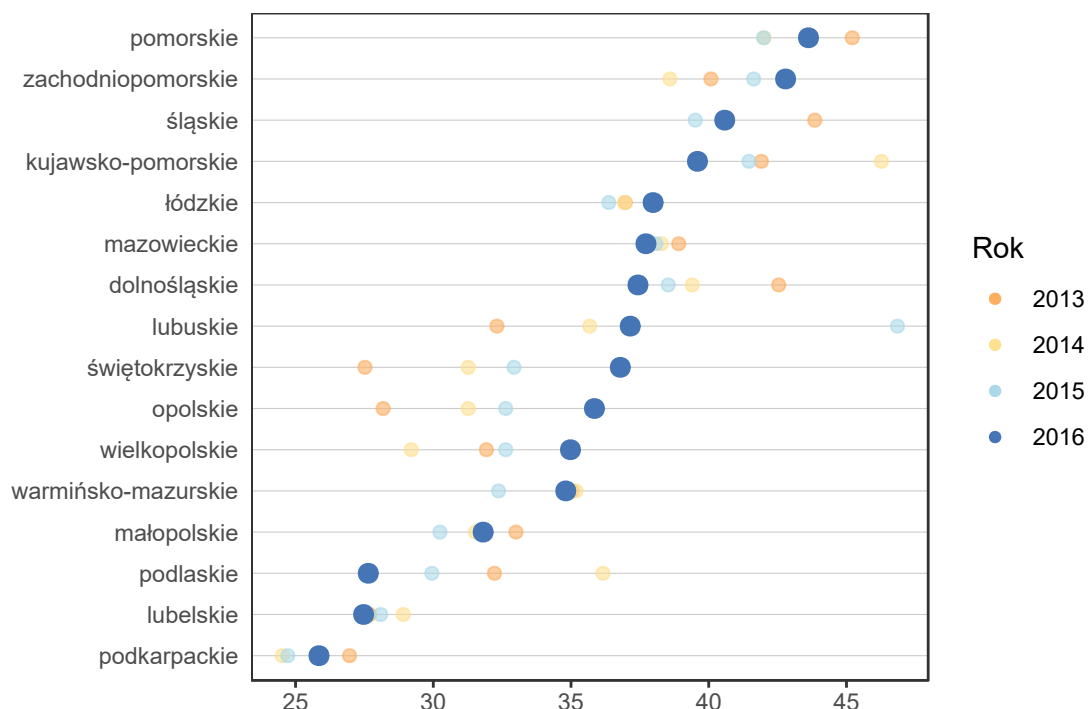
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

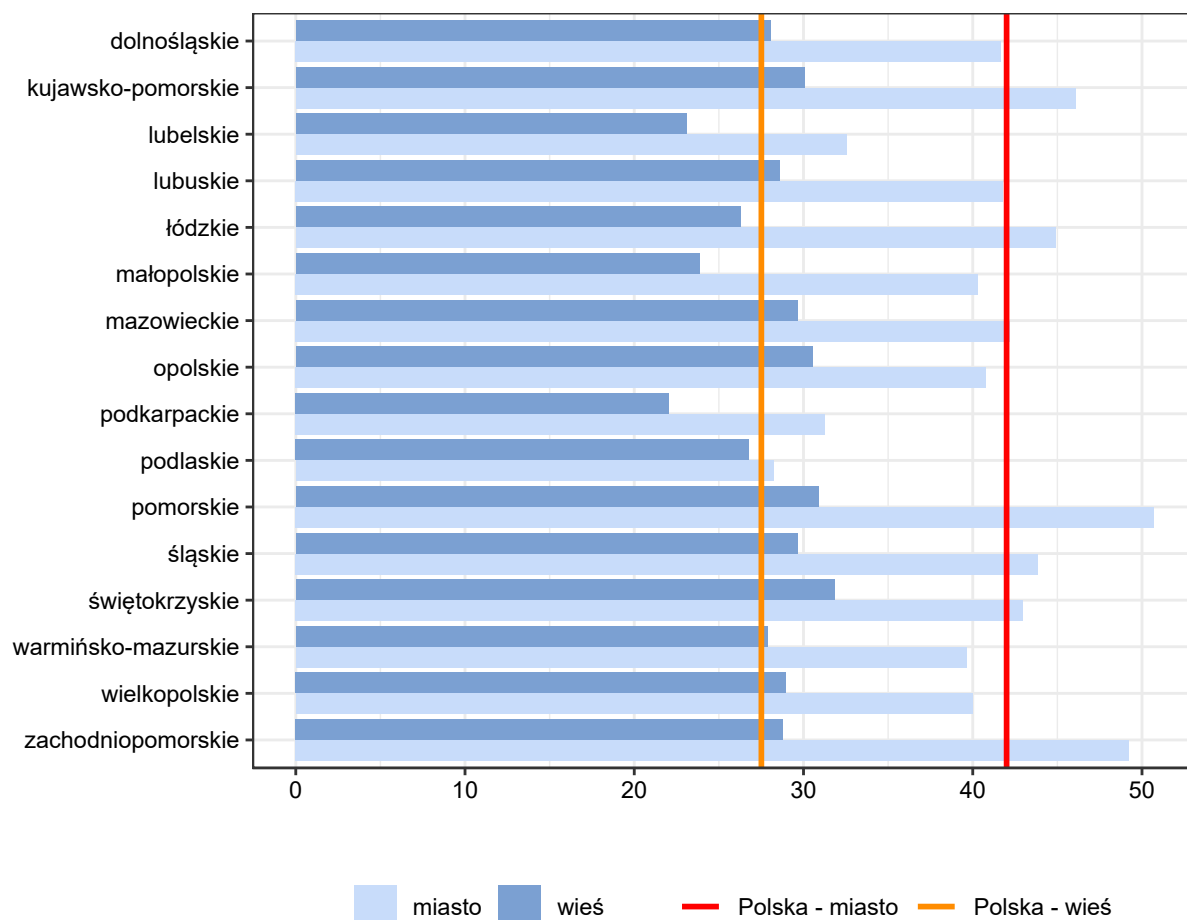
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



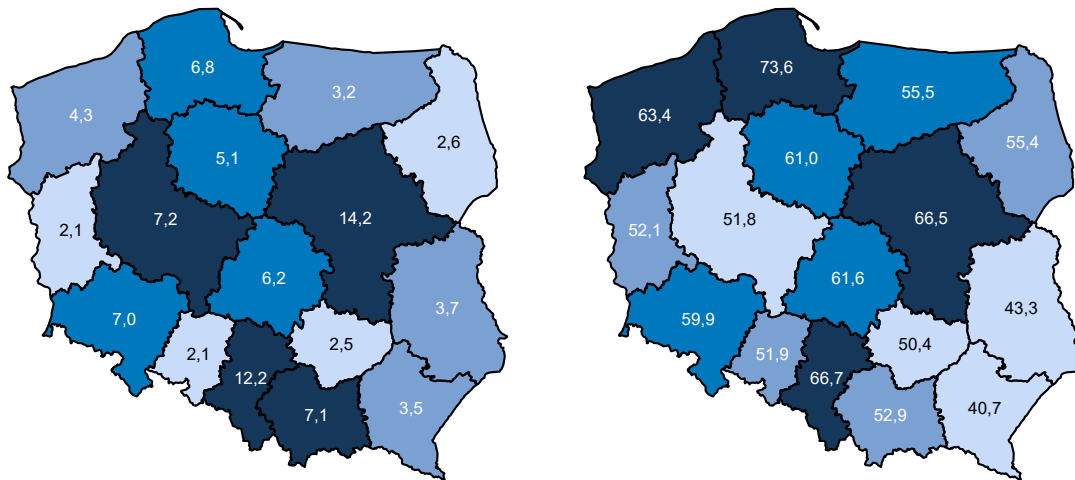
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pęcherz

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

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

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



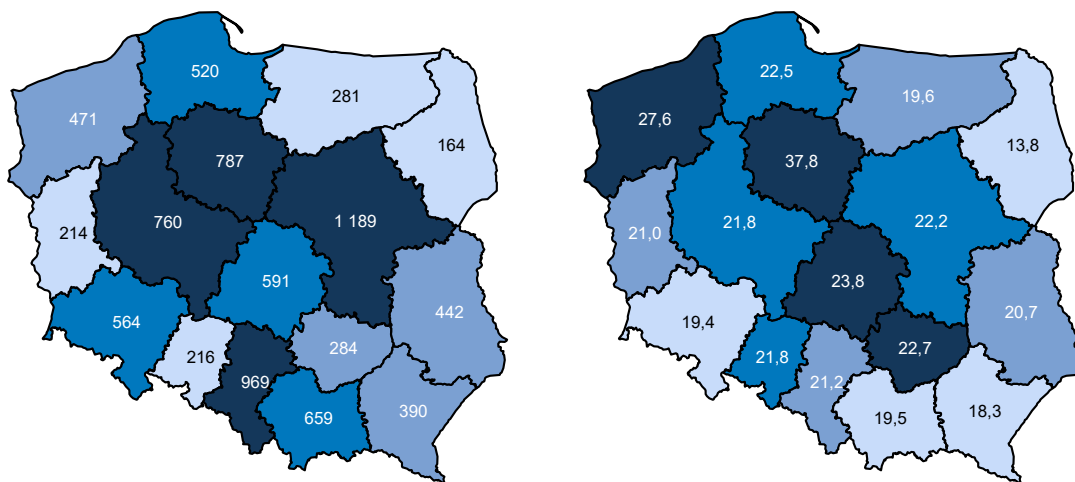
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### Zapadalność rejestrowana - OUN

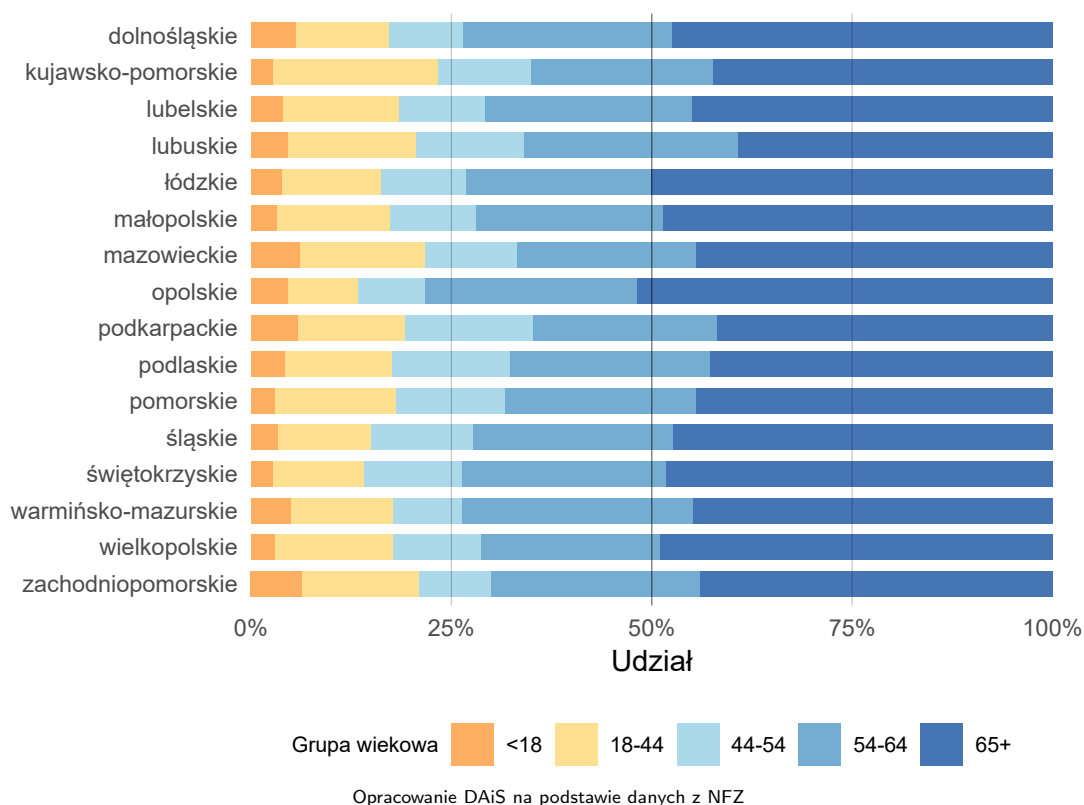
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'OUN' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,1.

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 warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 0,3 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

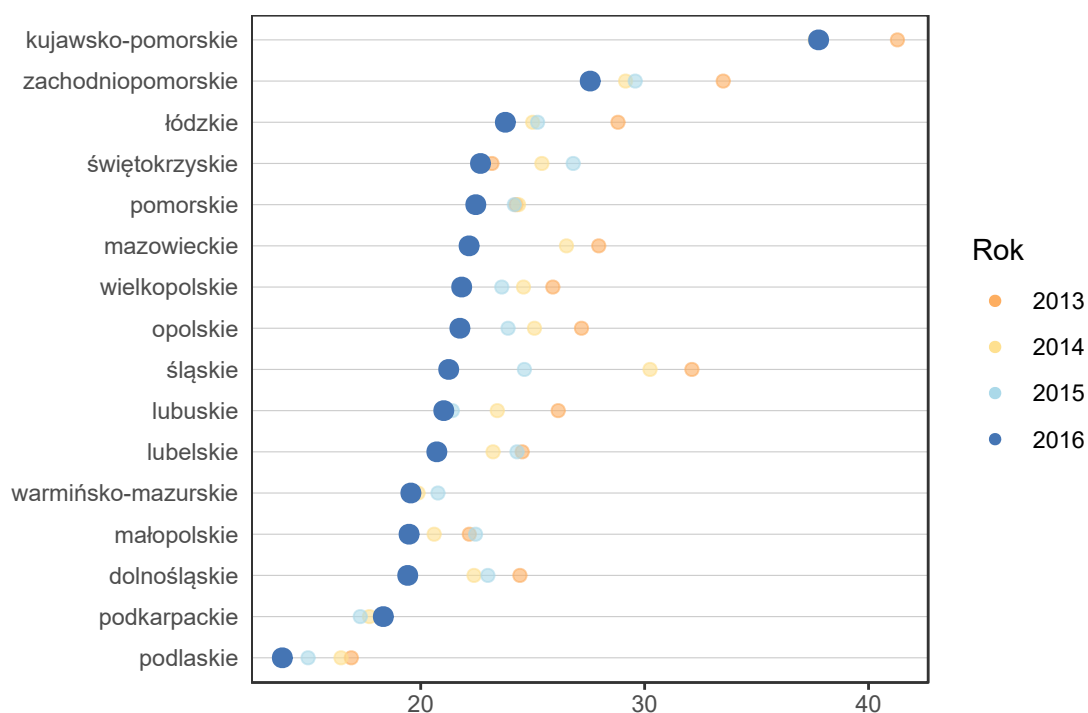


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

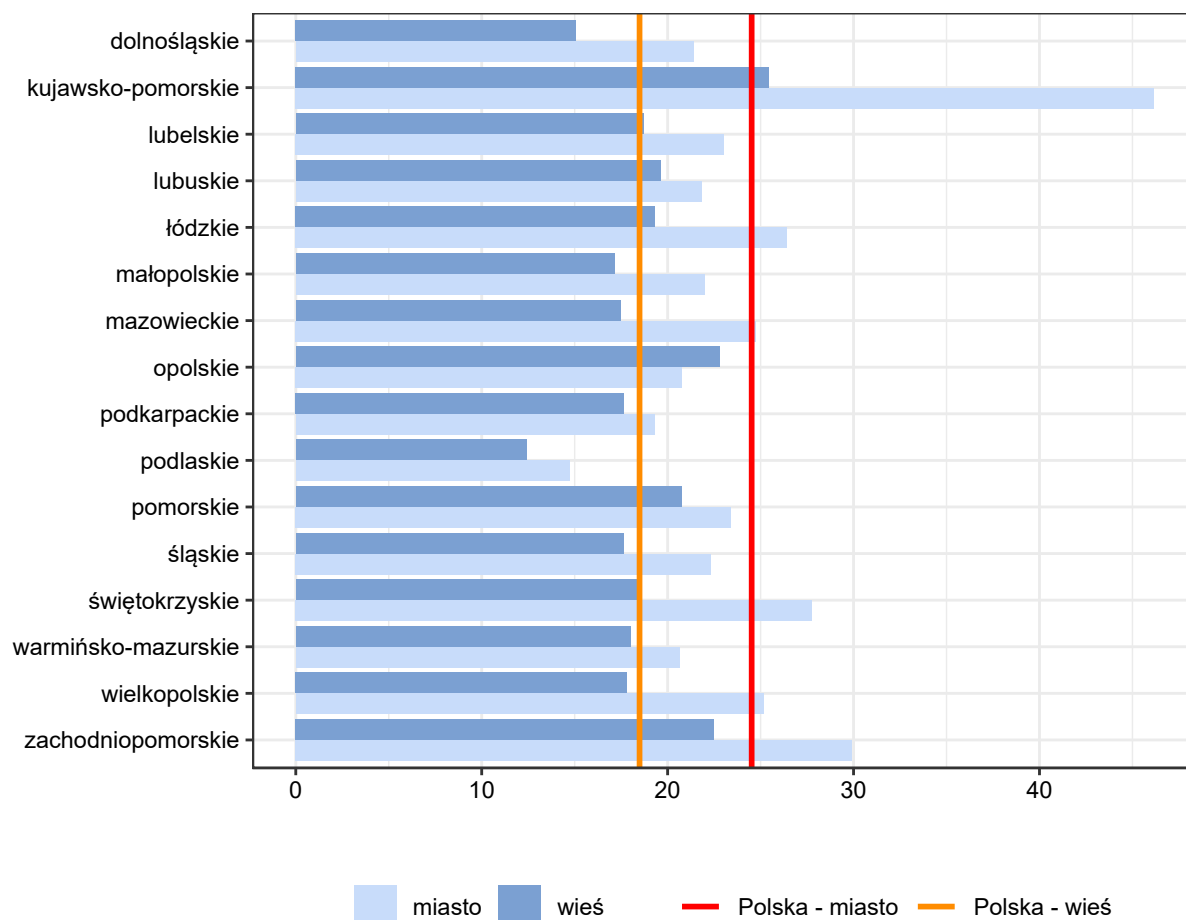
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

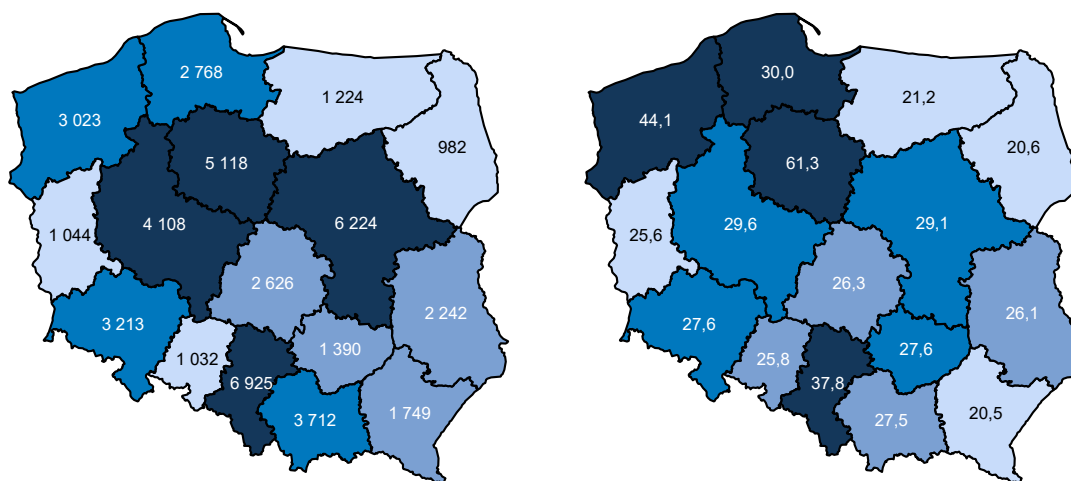
## Chorobowość rejestrowana - OUN

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

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



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



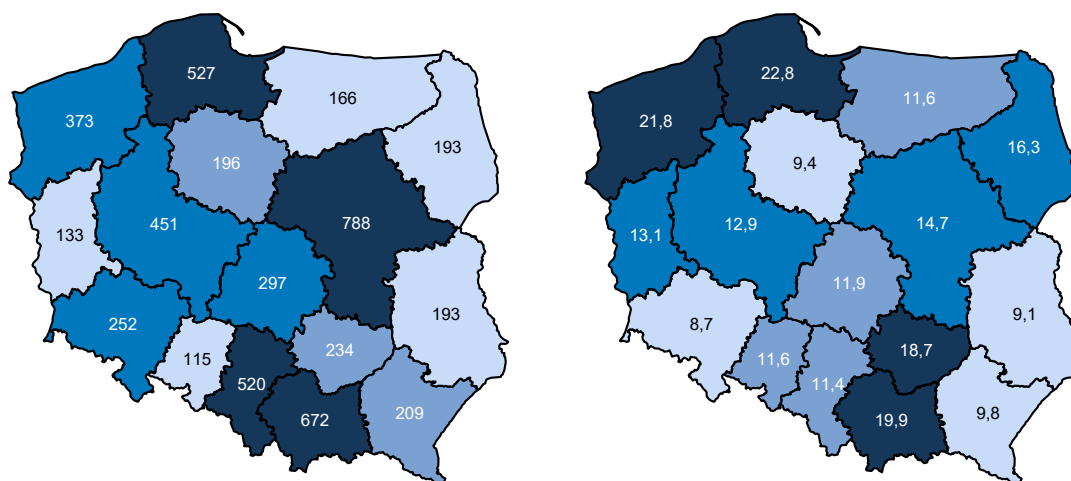
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Tarczycyca

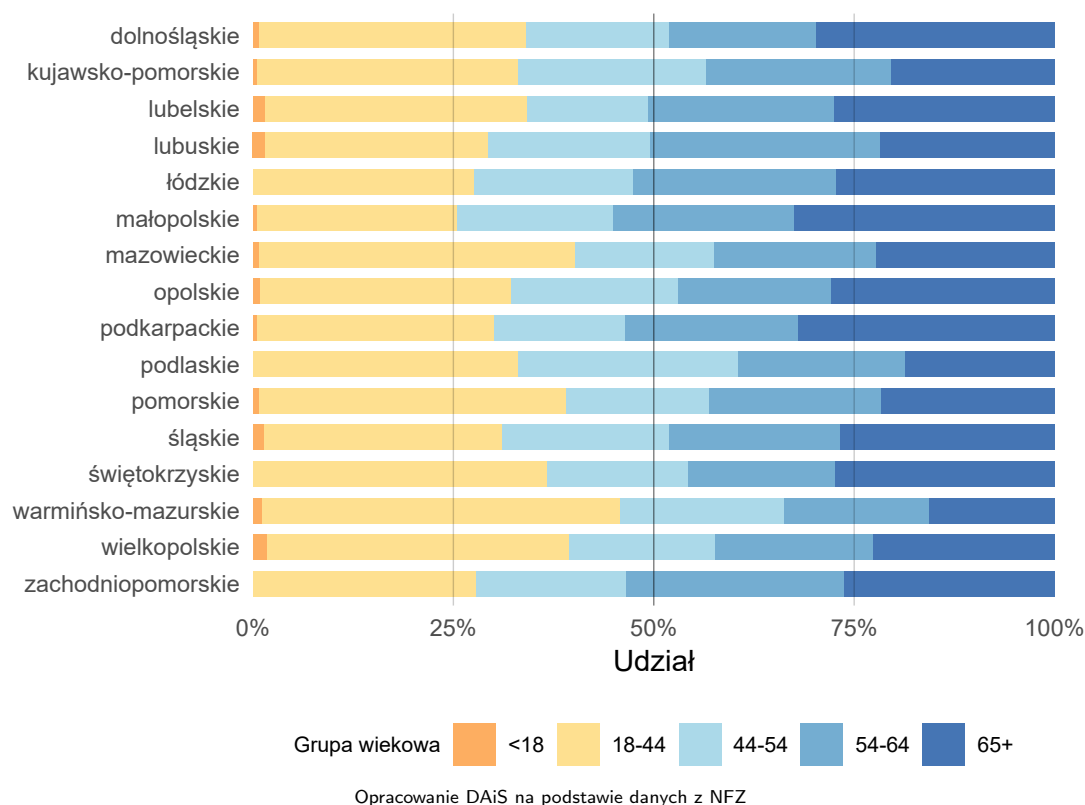
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczycyca' w roku 2016 wynioła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wynioł 13,8.

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

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

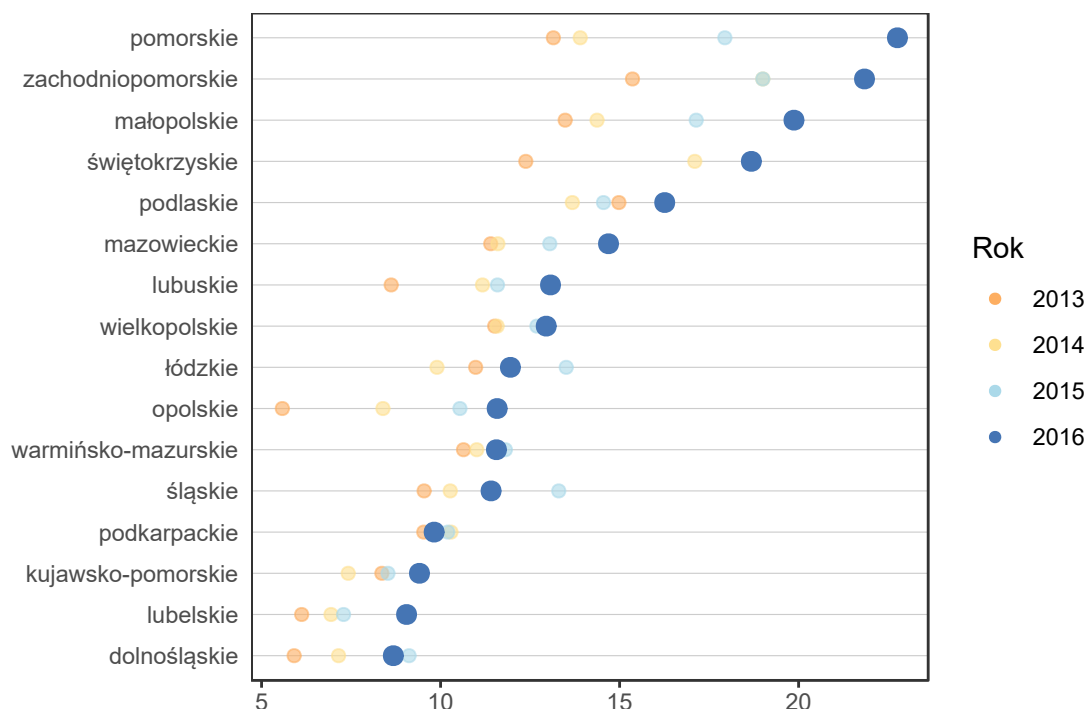


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

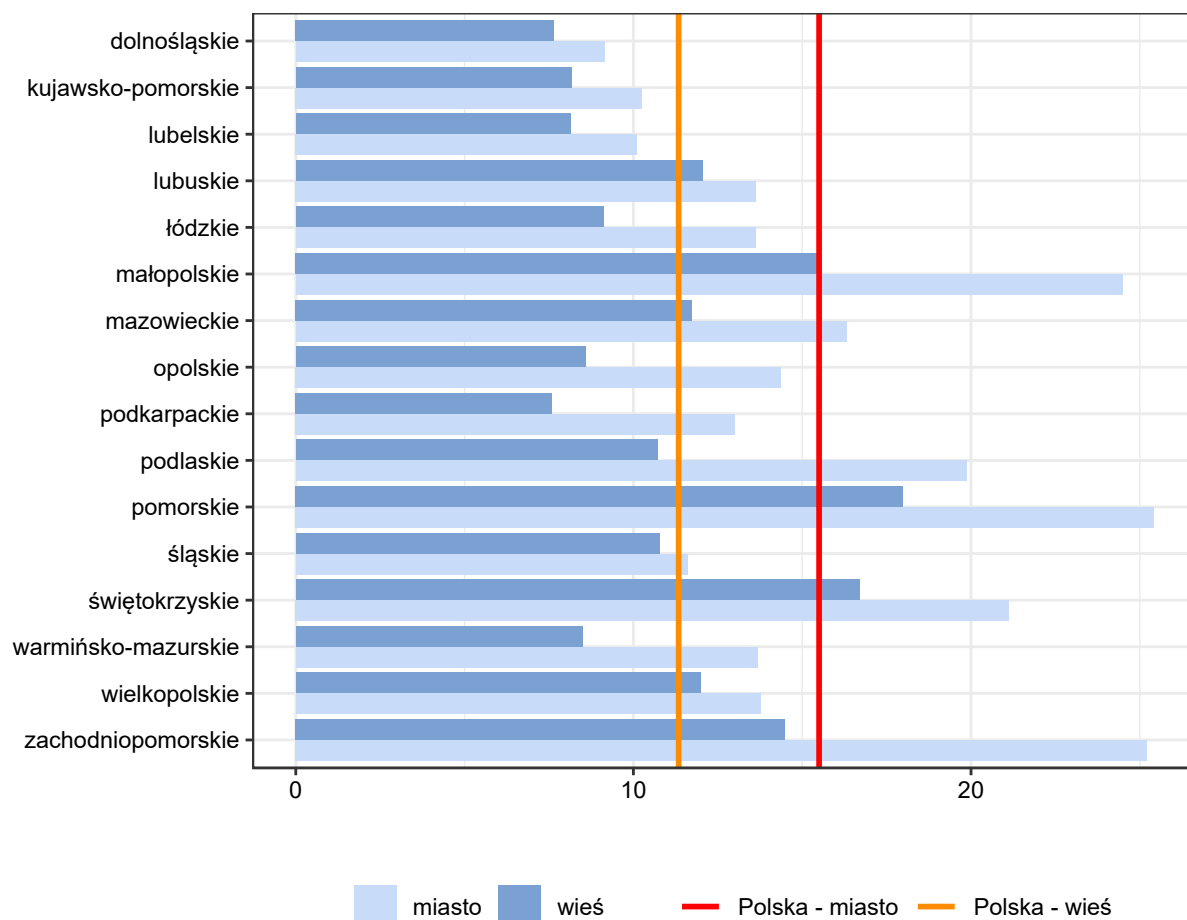
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

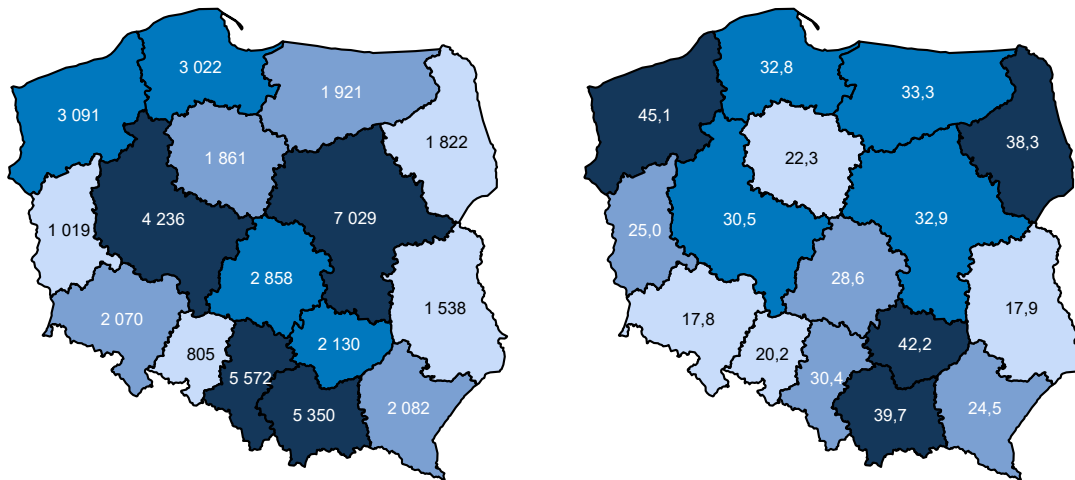


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Tarczyca

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

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

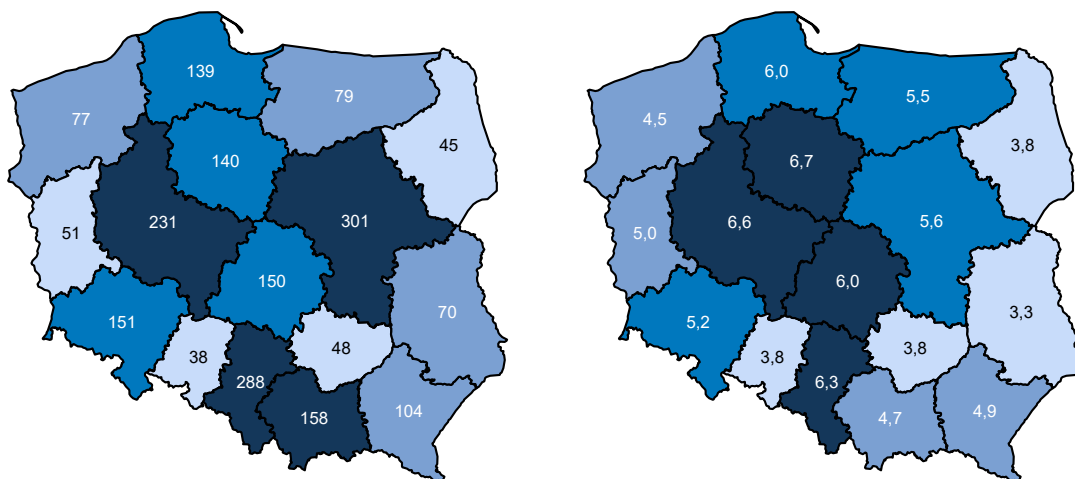
**Mapa 2.2.24:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

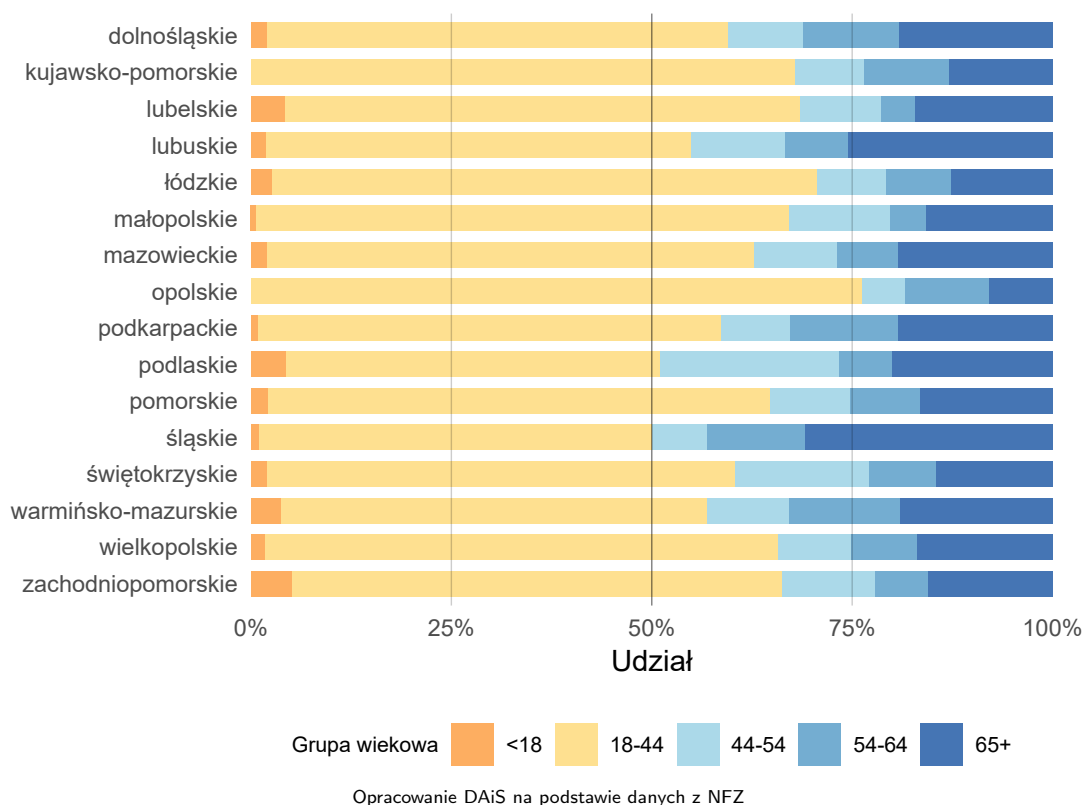
## Zapadalność rejestrowana - Jądro

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

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

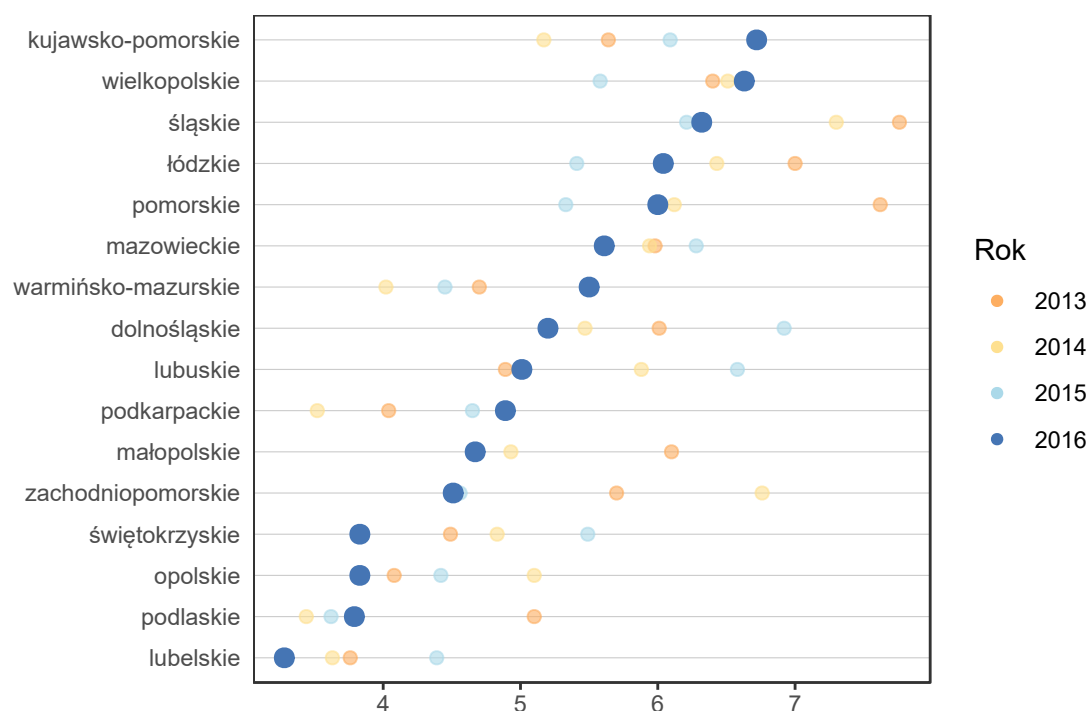
**Mapa 2.2.25:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

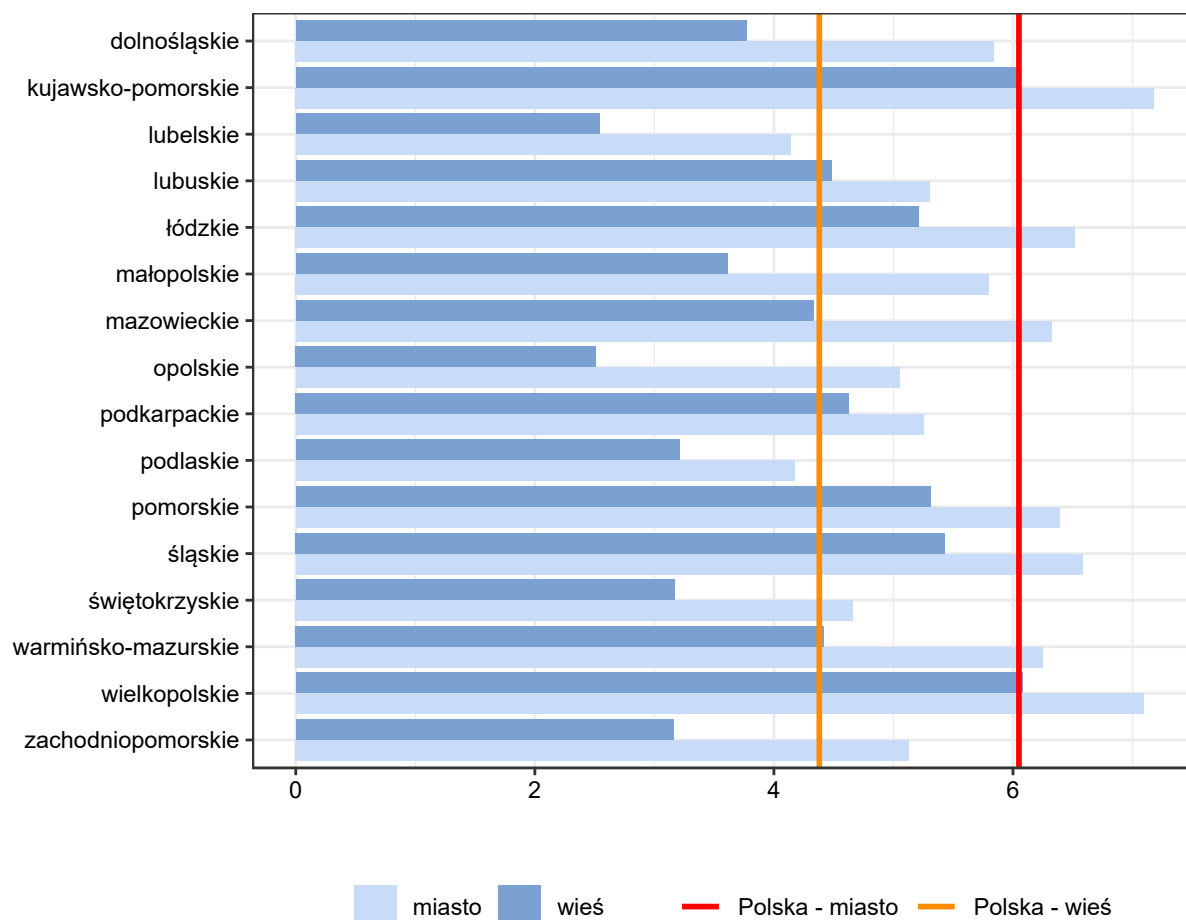
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



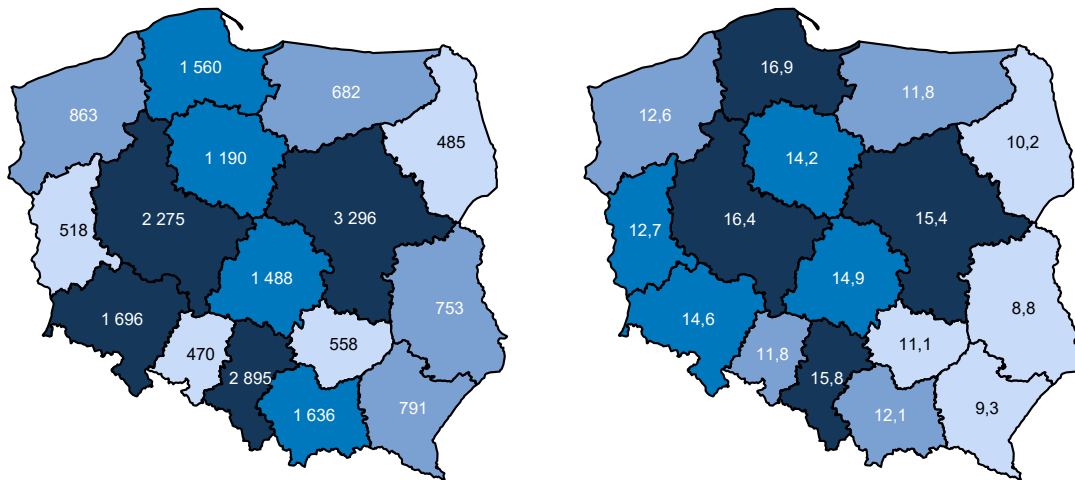
**Wykres 2.2.39:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Jądro

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

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

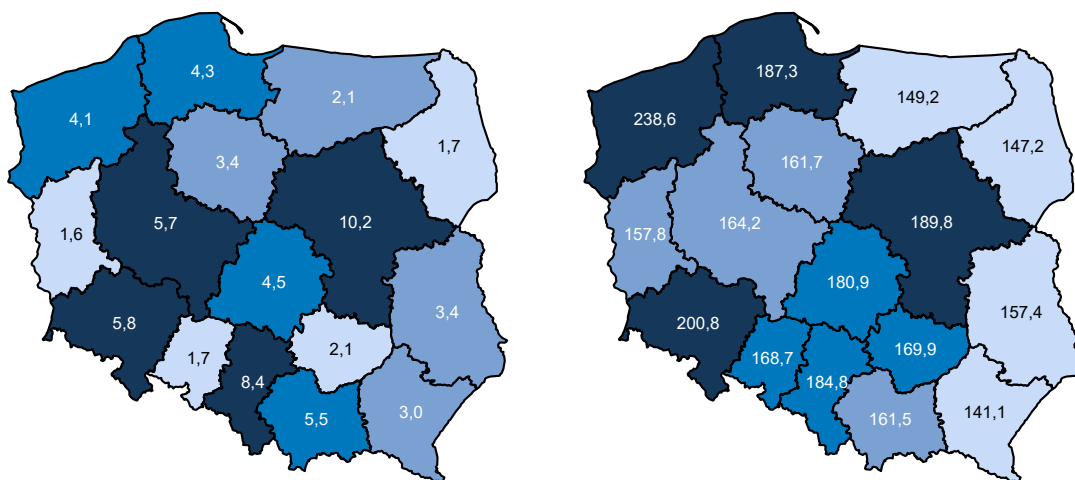
**Mapa 2.2.26:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

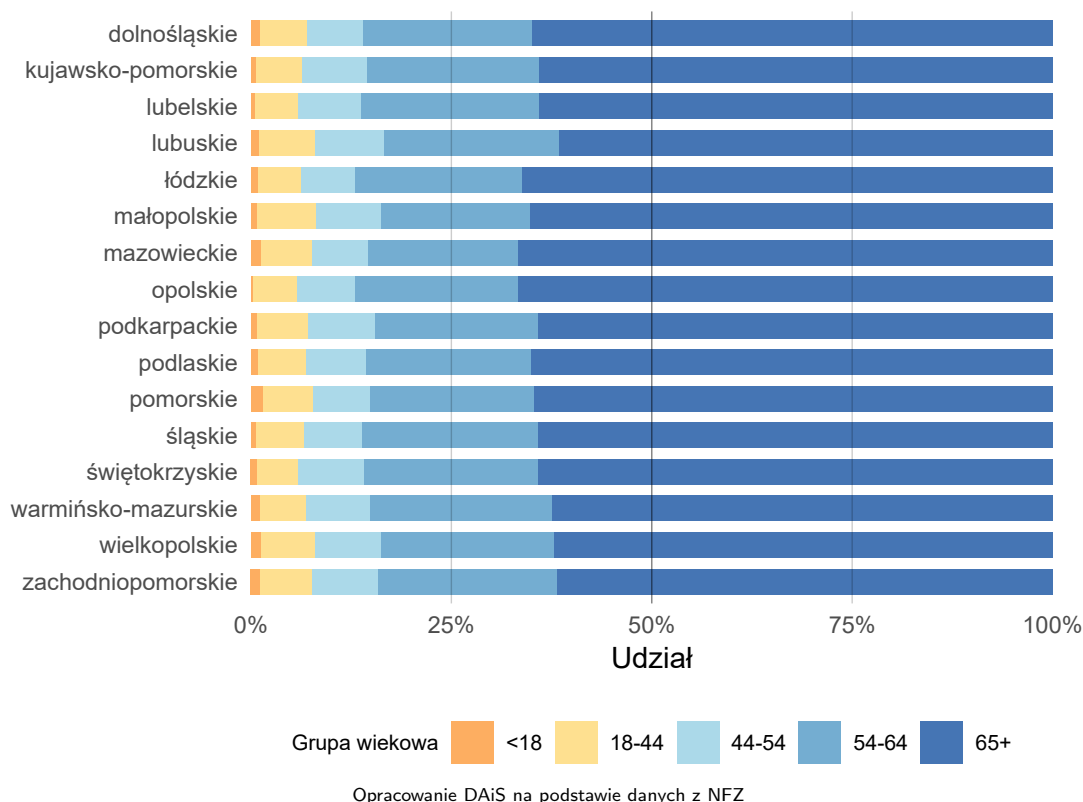
## Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

Mapa 2.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie warmińsko-mazurskim zapadalność wyniosła 2,1 tys. Na wykresie 2.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

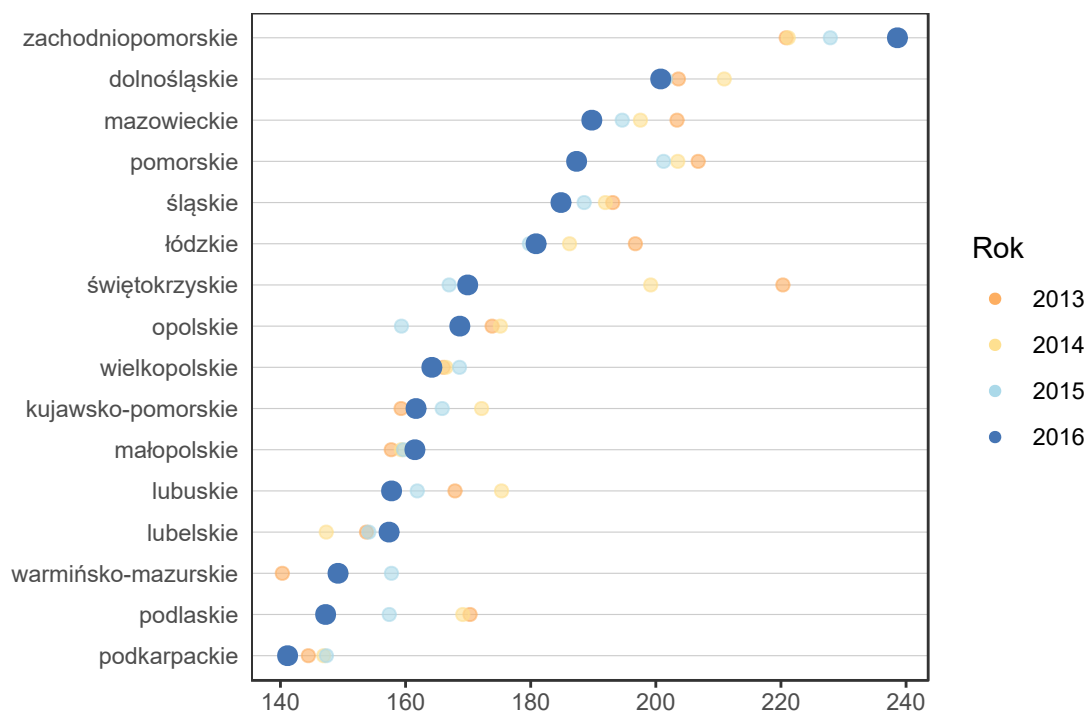
**Mapa 2.2.27:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

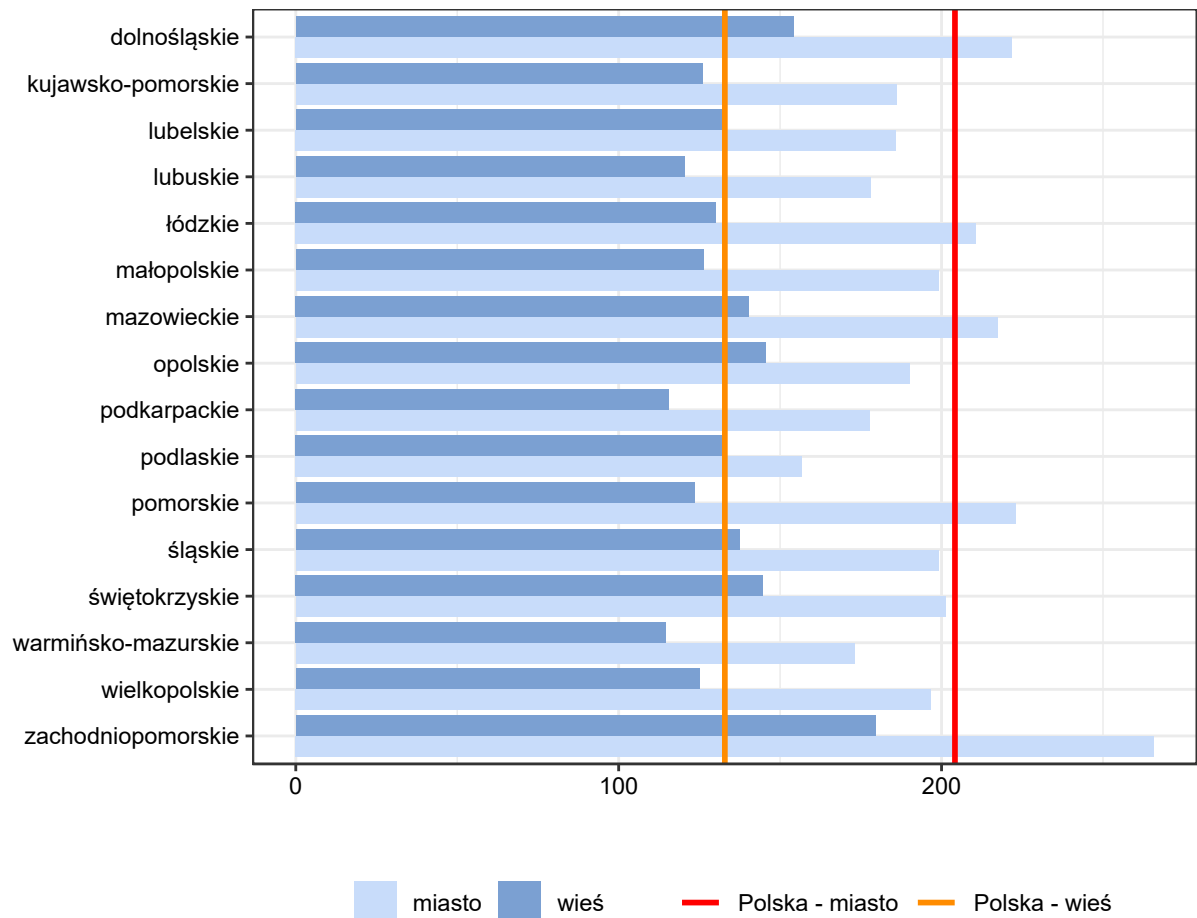
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



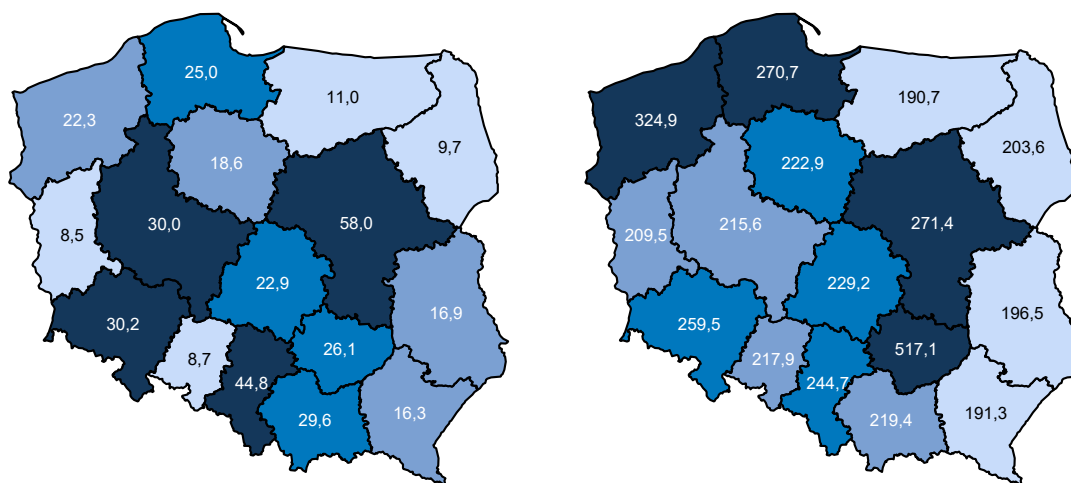
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

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

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



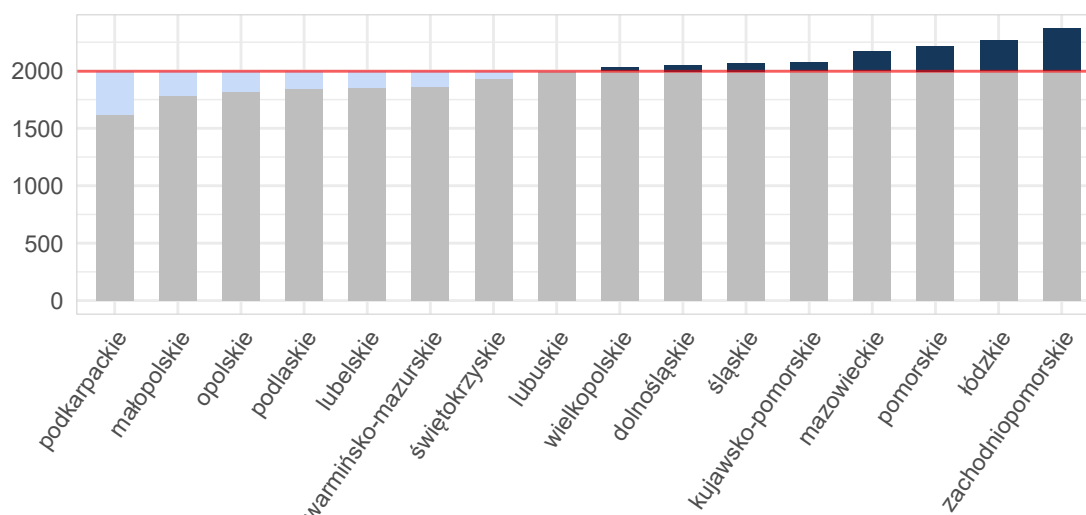
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

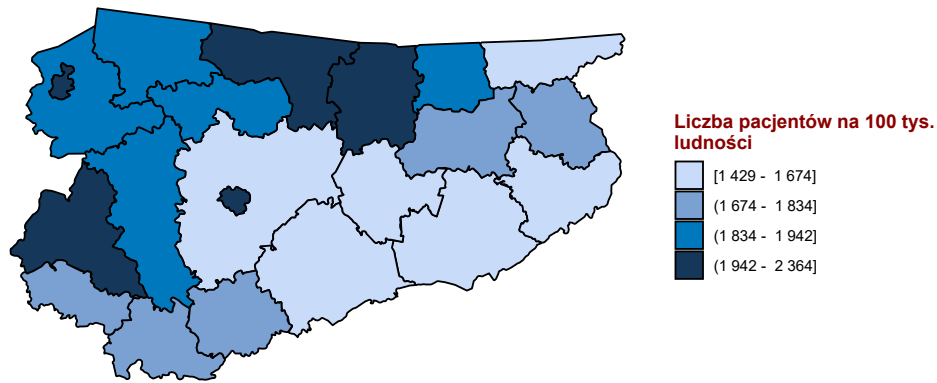
### Chorobowość szpitalna

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

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



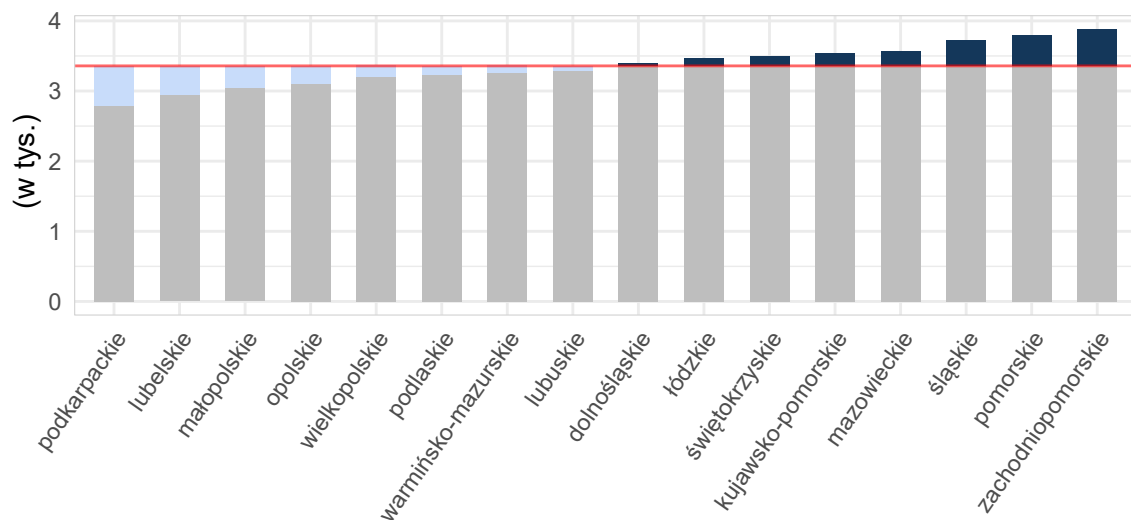
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

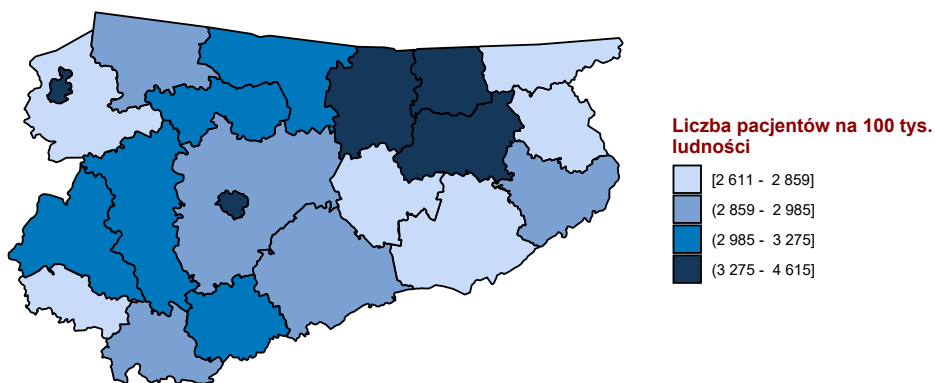
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznań w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

**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

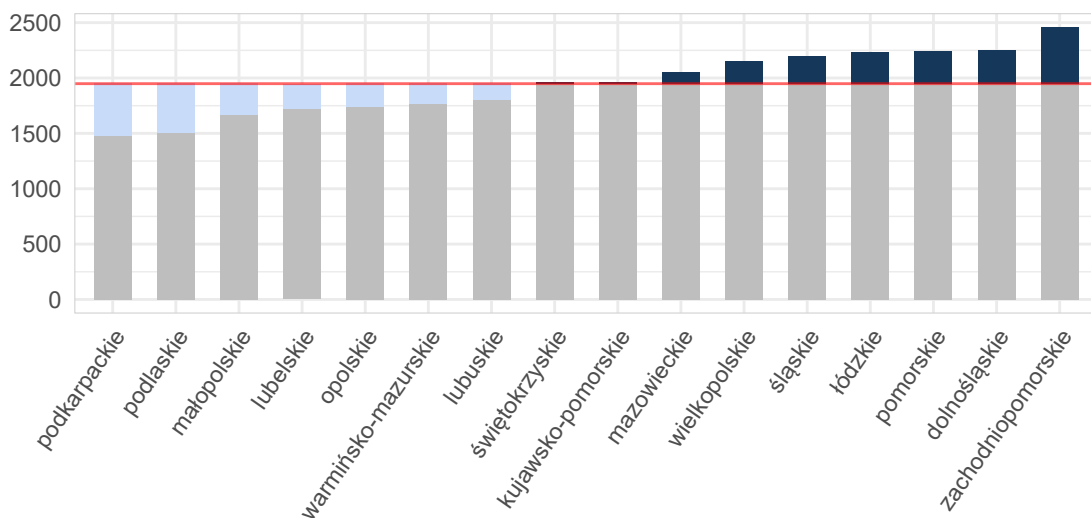


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

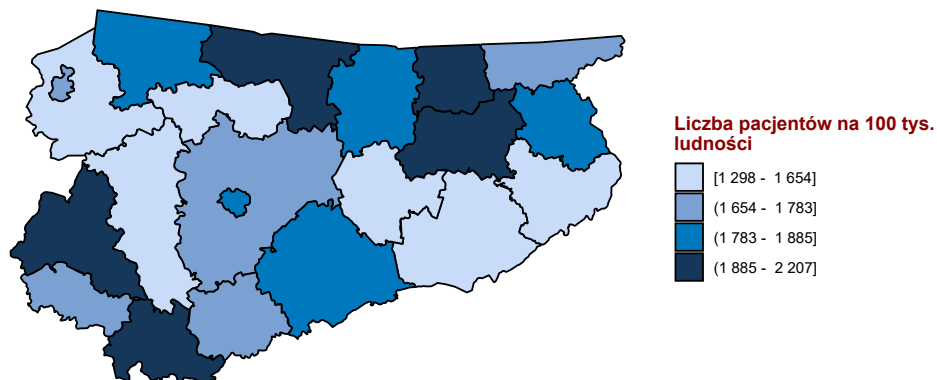
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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 warmińsko-mazurskim stwierdzono 10091 zgonów z powodu chorób onkologicznych, z których 61,6% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 56,7% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 2.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie warmińsko-mazurskim wynosił 232,7/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 0,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 0,5%, natomiast poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 2,0%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 7. miejscu, kobiet na 9., 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 8,4%. Wartość SMR w województwie warmińsko-mazurskim plasuje je na 2. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 11,2% od ogólnopolskiego, wśród kobiet jest wyższy o 4,9%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 1. i 5., 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 0,940 a 1,223. W 16/21 powiatów województwa warmińsko-mazurskiego 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: działdowski (SMR = 1,216), iławski (SMR = 1,150), kętrzyński (SMR = 1,168), ostródzki (SMR = 1,223), m. Elbląg (SMR = 1,203).

**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
<b>warmińsko-mazurskie</b>	<b>10 091</b>	<b>24</b>	<b>3 852</b>	<b>6 215</b>	<b>5 719</b>	<b>18</b>	<b>2 243</b>	<b>3 458</b>	<b>4 372</b>	<b>6</b>	<b>1 609</b>	<b>2 757</b>
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

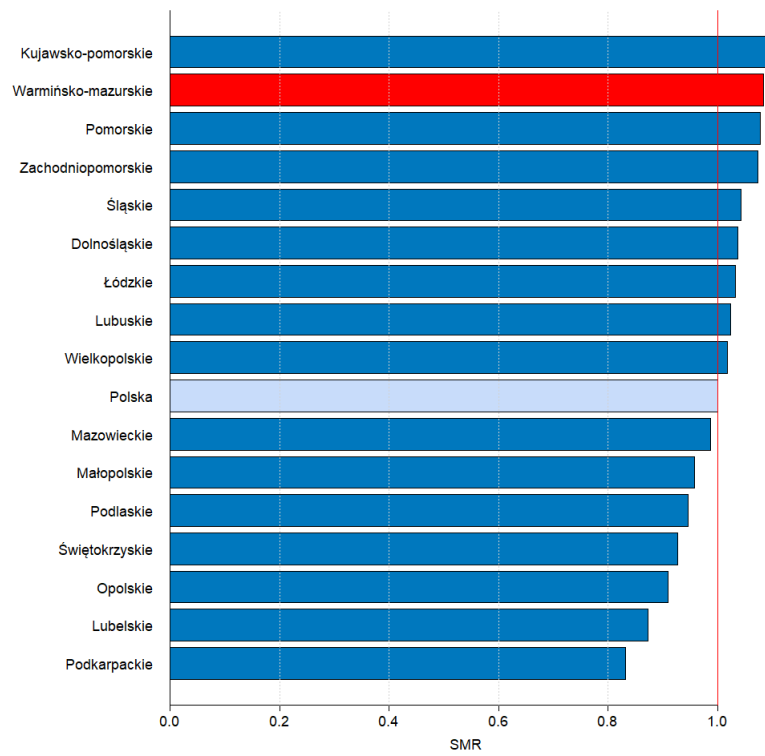
Opracowanie PZH

**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
<b>warmińsko-mazurskie</b>	<b>232,73</b>	<b>1,94</b>	<b>152,42</b>	<b>1 090,35</b>	<b>269,35</b>	<b>2,83</b>	<b>176,50</b>	<b>1 593,08</b>	<b>197,58</b>	<b>0,99</b>	<b>128,06</b>	<b>781,16</b>
wielkopolskie	220,98	2,40	142,30	1 001,93	253,01	2,89	163,04	1 408,62	190,64	1,87	121,90	740,54
zachodniopomorskie	247,78	1,83	156,79	1 081,83	283,32	2,00	176,61	1 536,55	214,05	1,65	137,04	791,48
Polska	233,86	2,23	141,46	1 008,89	268,13	2,57	162,14	1 430,85	201,72	1,87	121,09	743,79

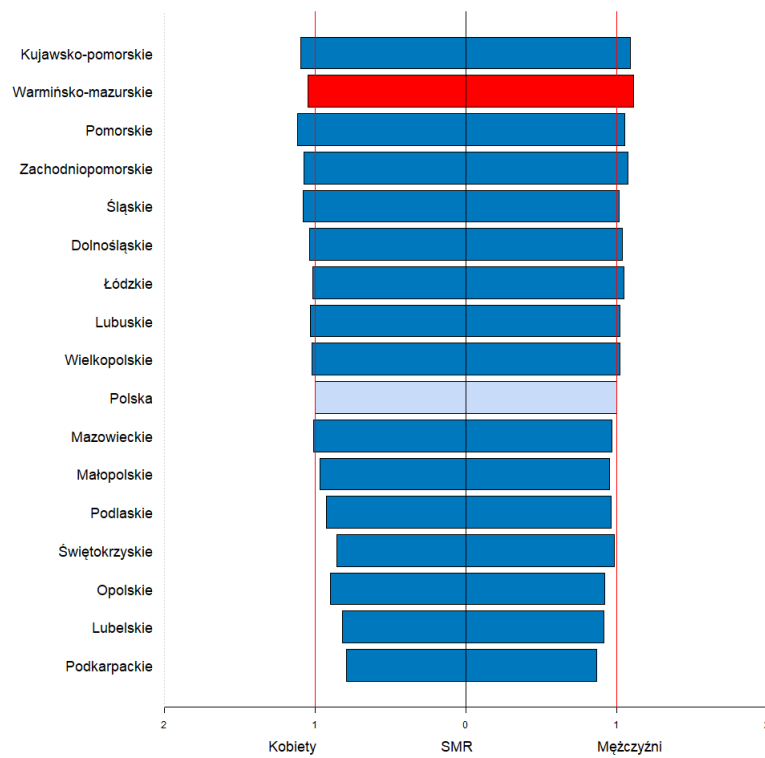
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



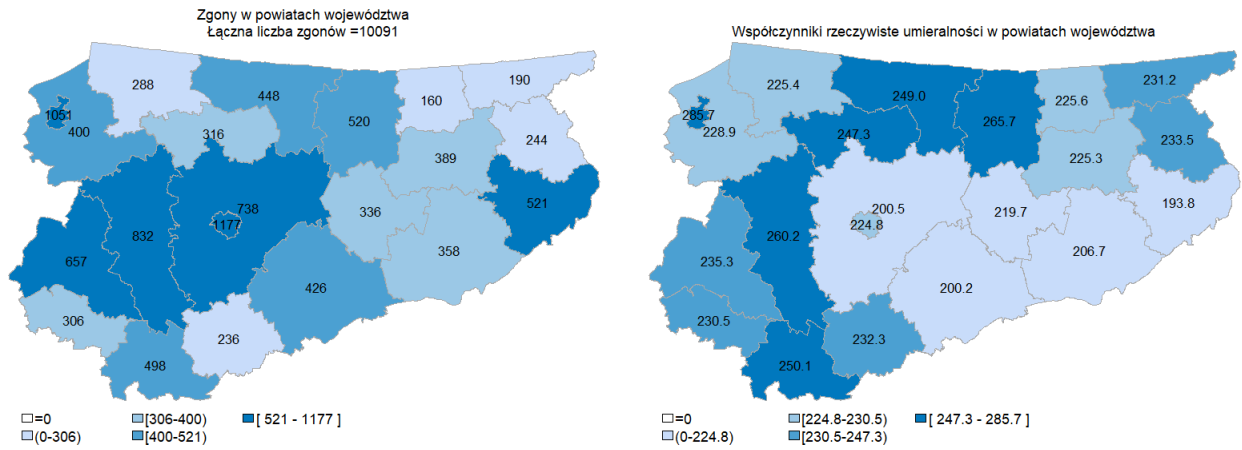
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2



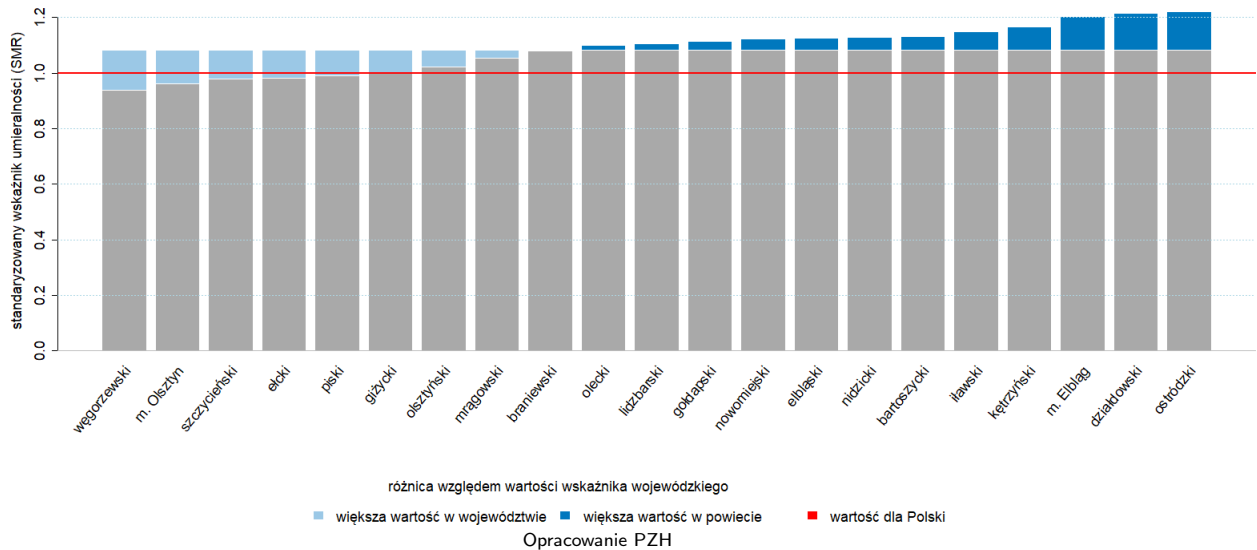
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.3

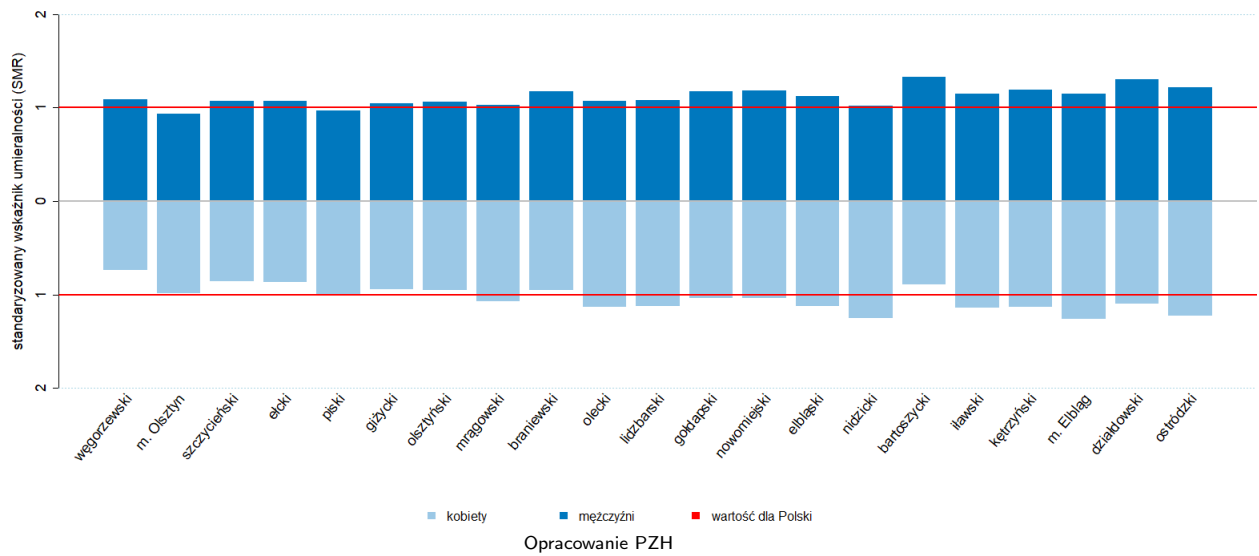


Opracowanie PZH

Wykres 2.4.4



Wykres 2.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bartoszycki	448	3	192	253	286	3	121	162	162	-	71	91
braniewski	288	-	132	156	175	-	87	88	113	-	45	68
działdowski	498	2	194	302	299	2	116	181	199	-	78	121
elbląski	400	2	167	231	225	2	93	130	175	-	74	101
elcki	521	2	202	317	314	-	124	190	207	2	78	127
giżycki	389	2	170	217	225	-	108	117	164	2	62	100
iławski	657	2	260	395	370	1	140	229	287	1	120	166
kętrzyński	520	2	206	312	289	2	111	176	231	-	95	136
lidzbarski	316	-	115	201	169	-	69	100	147	-	46	101
mragowski	336	-	123	213	183	-	72	111	153	-	51	102
nidzicki	236	-	92	144	119	-	48	71	117	-	44	73
nowomiejski	306	2	97	207	182	2	64	116	124	-	33	91
olecki	244	-	96	148	133	-	53	80	111	-	43	68
olsztyński	738	-	307	431	437	-	181	256	301	-	126	175
ostródzki	832	1	338	493	463	-	200	263	369	1	138	230
piski	358	-	116	242	197	-	62	135	161	-	54	107
szczycieński	426	1	177	248	260	1	112	147	166	-	65	101
gołdapski	190	1	69	120	112	1	38	73	78	-	31	47
węgorzewski	160	-	63	97	105	-	44	61	55	-	19	36
m. Elbląg	1 051	2	355	694	547	2	191	354	504	-	164	340
m. Olsztyn	1 177	2	381	794	629	2	209	418	548	-	172	376
<b>Woj.</b>	<b>10 091</b>	<b>24</b>	<b>3 852</b>	<b>6 215</b>	<b>5 719</b>	<b>18</b>	<b>2 243</b>	<b>3 458</b>	<b>4 372</b>	<b>6</b>	<b>1 609</b>	<b>2 757</b>

Opracowanie PZH



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
bartoszycki	248,95	6,01	181,82	1 033,71	324,99	11,76	226,38	1 793,42	176,18	-	136,15	589,30
braniewski	225,45	-	176,72	970,51	274,13	-	223,50	1 458,16	176,82	-	125,80	677,36
działdowski	250,08	3,28	171,38	1 208,29	305,62	6,42	203,33	1 882,08	196,44	-	138,91	786,89
elbląski	228,93	3,75	165,86	1 113,63	257,83	7,28	178,93	1 665,17	200,10	-	151,91	780,77
elcki	193,76	2,47	129,46	990,19	237,65	-	158,15	1 556,74	151,35	5,08	100,49	641,12
giżycki	225,25	-	168,37	902,55	265,65	-	211,34	1 279,25	186,37	8,61	124,34	671,28
iławski	235,35	2,34	162,97	1 150,43	267,72	-	173,18	1 715,36	203,61	2,42	152,49	791,04
kętrzyński	265,67	3,78	178,65	1 134,30	300,33	7,23	189,67	1 751,24	232,14	-	167,29	779,10
lidzbarski	247,29	-	155,65	1 127,69	268,09	-	182,44	1 526,72	227,04	-	127,55	895,87
mragowski	219,67	-	136,90	1 096,07	243,86	-	159,12	1 484,16	196,37	-	114,36	853,27
nidzicki	232,25	-	158,69	1 117,23	235,47	-	160,36	1 445,15	229,07	-	156,91	915,25
nowomiejski	230,54	-	132,75	1 214,86	276,21	9,20	170,19	1 769,91	185,52	-	93,05	867,91
olecki	233,47	-	163,13	1 076,36	255,22	-	174,07	1 516,88	211,83	-	151,41	802,27
olsztyński	200,47	-	140,53	1 033,75	239,97	-	164,28	1 557,37	161,81	-	116,36	692,93
ostrodzki	260,17	1,07	183,15	1 188,58	293,60	-	212,77	1 643,54	227,65	2,17	152,40	902,81
piski	206,69	-	118,33	1 064,06	227,36	-	122,43	1 556,20	186,00	-	113,95	760,59
szczycki	200,18	1,56	144,84	940,21	246,29	3,02	179,21	1 479,62	154,78	-	108,86	614,28
gołdapski	231,17	4,02	147,29	1 149,21	273,79	7,89	156,52	1 842,50	188,94	-	137,36	725,31
węgorzewski	225,63	-	152,13	907,47	294,96	-	202,04	1 482,02	155,75	-	96,77	547,70
m. Elbląg	285,73	2,14	160,94	1 286,23	310,59	4,17	177,20	1 740,33	262,89	-	145,40	1 011,45
m. Olsztyn	224,83	1,53	120,76	1 024,48	258,02	3,04	140,92	1 413,02	195,91	-	102,88	784,62
<b>Woj.</b>	<b>232,73</b>	<b>1,94</b>	<b>152,42</b>	<b>1 090,35</b>	<b>269,35</b>	<b>2,83</b>	<b>176,50</b>	<b>1 593,08</b>	<b>197,58</b>	<b>0,99</b>	<b>128,06</b>	<b>781,16</b>

Opracowanie PZH



## **Rozdział 3**

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

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

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

Tabela 3.0.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## Rozdział 4

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>4.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>105</b>
4.1.1 Piers	119
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	138
4.1.3 Prostata	156
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	173
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	189
4.1.6 Płuco	209
4.1.7 Głowa i szyja	230
4.1.8 Czerniak	244
4.1.9 Nerka	261
4.1.10 Pęcherz	274
4.1.11 OUN	286
4.1.12 Tarczyca	298
4.1.13 Jądro	308
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	318
<b>4.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>337</b>
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	337
4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	339
4.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	340
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	340
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	342
4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	343
4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	344
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	344
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	346
4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	367
<b>4.3 Opieka długoterminowa</b>	<b>367</b>
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	368
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	368
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie warmińsko-mazurskim	369
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	370
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	382
<b>4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>400</b>
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	400
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	400
4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie warmińsko-mazurskim	401
4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	402

4.4.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .	407
<b>4.5</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .</b>	<b>415</b>
4.5.1	Wybór poradni . . . . .	415
4.5.2	Poradnia onkologiczna . . . . .	421
4.5.3	Poradnia chemioterapii . . . . .	429
4.5.4	Poradnia radioterapii . . . . .	436
4.5.5	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej . . . . .	443
<b>4.6</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>448</b>
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	448
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	454
<b>4.7</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>458</b>
<b>4.8</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>458</b>

---

## 4.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

Zaprezentowana w niniejszym rozdziale analiza dotyczy wszystkich pacjentów z analizowaną grupą rozpoznania, którzy leczeni byli szpitalnie w 2016 roku. W związku z tym, obejmuje zarówno nowe przypadki zachorowań, jak i tych chorych, którym świadczenia sprawozdano przed rokiem 2016. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania<sup>2</sup> wyniosła 37. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 1,96 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
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródmie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Pisz	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski

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

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

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

ID	Nazwa	Powiat
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg
14.0050	NZOZ Sławomir Szymański	m. Olsztyn
14.0053	Prywatne Centrum Medyczne Lancet Młynarczyk, ęsiów s.j.	m. Olsztyn
14.0055	Prywatny Oddział Chirurgiczny z Poradniami Specjalistycznymi Medicus s.c. Ryszard Peterlejtner, Grzegorz Zakręta	nowomiejski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 13,19 tys. hospitalizacji dla 3,96 tys. pacjentów. Tym samym 34,51% 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 [%]
14.0003	3,96	13,19	4,72	2,23	34,5	34,5	10,1
14.0001	2,17	8,99	3,53	1,37	23,5	58,0	20,6
14.0016	0,82	3,93	1,69	0,12	10,3	68,3	17,4
14.0033	0,36	3,37	3,37	-	8,8	77,1	1,4
14.0013	0,30	1,96	1,26	0,05	5,1	82,2	5,5
14.0002	0,74	1,70	0,72	0,08	4,5	86,7	39,4
14.0006	0,97	1,04	0,00	0,05	2,7	89,4	98,9
14.0004	0,38	0,71	-	0,16	1,8	91,2	91,1
14.0047	0,97	0,62	-	0,00	1,6	92,9	-
14.0010	0,27	0,60	0,22	0,02	1,6	94,4	29,6
14.0018	0,26	0,27	-	0,10	0,7	95,1	86,6
14.0009	0,16	0,20	-	0,03	0,5	95,6	82,2
14.0007	0,15	0,18	-	0,04	0,5	96,1	68,1
14.0008	0,14	0,16	-	0,01	0,4	96,5	91,7
14.0022	0,17	0,16	-	0,00	0,4	96,9	99,4
14.0014	0,12	0,15	-	0,00	0,4	97,3	97,3
14.0011	0,12	0,12	-	0,02	0,3	97,7	92,8
14.0024	0,10	0,12	-	0,01	0,3	98,0	94,9
14.0026	0,08	0,09	-	0,03	0,2	98,2	100,0
14.0017	0,09	0,09	-	0,00	0,2	98,4	100,0
14.0053	0,08	0,08	0,08	-	0,2	98,7	100,0
14.0012	0,08	0,08	-	0,02	0,2	98,9	61,3
14.0023	0,06	0,08	-	0,02	0,2	99,1	58,7
14.0020	0,06	0,06	-	0,00	0,2	99,2	98,4
14.0025	0,05	0,06	-	0,00	0,2	99,4	98,3
14.0019	0,06	0,06	0,01	0,00	0,1	99,5	98,2
14.0031	0,05	0,05	0,01	0,00	0,1	99,6	100,0
14.0028	0,04	0,04	-	0,00	0,1	99,7	100,0
14.0035	0,05	0,04	-	0,00	0,1	99,8	100,0
14.0032	0,02	0,02	-	0,00	0,1	99,9	100,0
14.0039	0,02	0,02	-	0,00	0,0	99,9	100,0



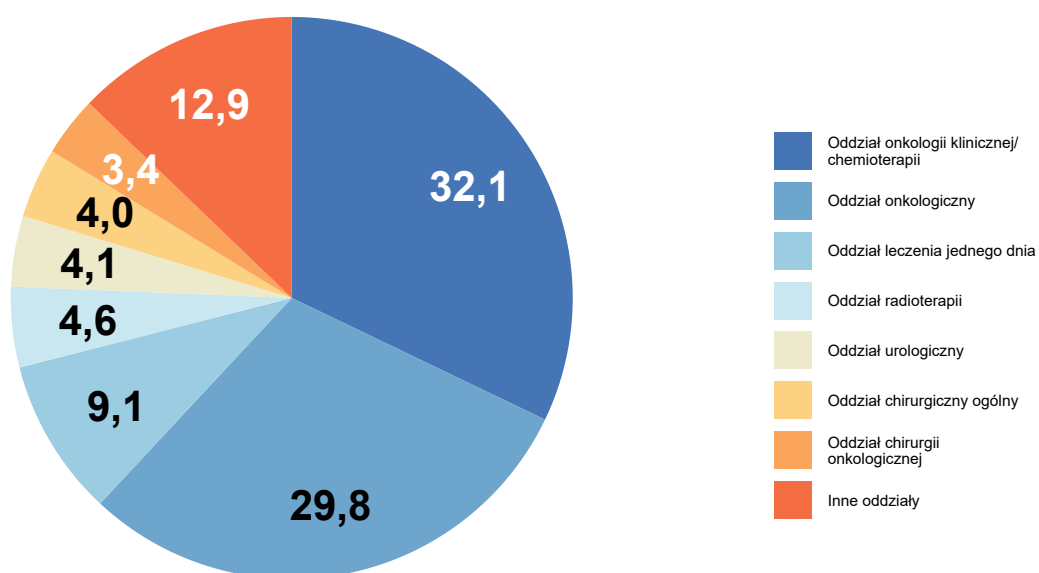
Tabela 4.1.2: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0005	0,00	0,01	-	0,00	0,0	100,0	62,5
14.0040	0,02	0,01	-	0,00	0,0	100,0	100,0
14.0050	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
14.0029	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
14.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
14.0055	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,86</b>	<b>38,22</b>	<b>15,61</b>	<b>4,39</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>22,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>3</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 61,9% 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 58,9% hospitalizacji w analizowanej grupie.

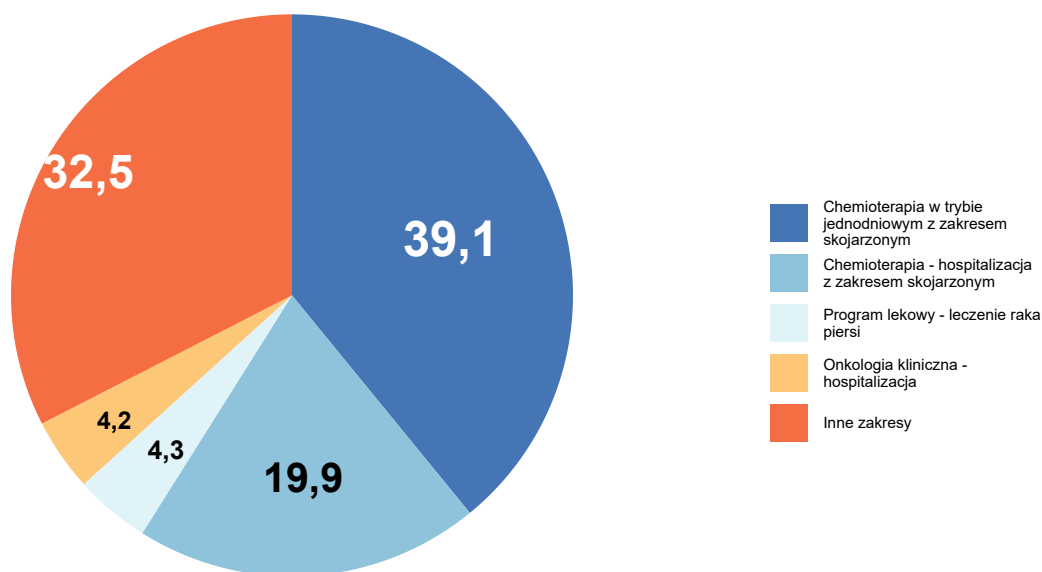
Wykres 4.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 4.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Radioterapia [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział onkologiczny	-	5,2	1,4	0,6	3,6	0,9	11,4
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	-	6,0	0,3	1,1	3,8	1,4	12,3
Oddział radioterapii	1,2	-	-	-	-	0,7	1,8
Oddział leczenia jednego dnia	-	3,3	-	-	-	0,2	3,5
Inne oddziały	-	0,9	-	-	0,4	-	7,7
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>15,4</b>	<b>1,7</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>11,1</b>	<b>38,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.4: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

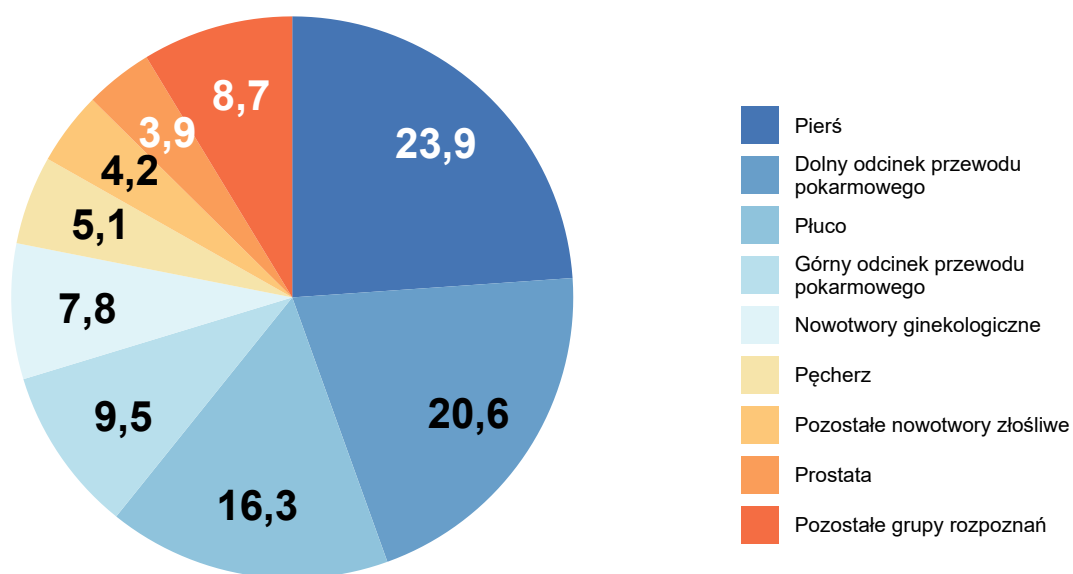
Podgrupa	ICD10
Pierś	C50, D05
Nowotwory ginekologiczne	C53, C54, C56, C57

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

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

Podgrupa	ICD10
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

**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 rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Pierś. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 24% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 4.1.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

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

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Pierś	1,50	9,14	7,65	5,97	23,90	23,90
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	1,40	7,88	3,38	2,78	20,60	44,50
Płuco	1,76	6,22	1,89	1,62	16,27	60,77
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,90	3,64	1,82	1,45	9,53	70,30
Nowotwory ginekologiczne	0,80	2,98	1,57	1,37	7,79	78,09
Pęcherz	0,90	1,95	0,66	0,47	5,11	83,20
Pozostałe nowotwory złośliwe	1,02	1,61	0,40	0,29	4,21	87,41
Prostata	0,88	1,49	0,99	0,74	3,90	91,32
Nerka	0,32	1,06	0,78	0,28	2,77	94,09
Głowa i szyja	0,49	0,93	0,26	0,20	2,43	96,52
Czerniak	0,17	0,60	0,40	0,29	1,57	98,10
OUN	0,32	0,50	0,07	0,05	1,30	99,40
Jądro	0,05	0,18	0,10	0,09	0,46	99,86
Tarczycza	0,05	0,06	0,00	0,00	0,14	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	onkologiczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	radioterapii [tys.]	urologiczny [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,29	0,17	0,01	0,02	-	0,12
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	3,41	1,66	1,57	0,12	-	1,12
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,28	1,04	0,44	0,08	-	0,82
Głowa i szyja	0,23	0,13	0,01	0,21	-	0,35
Jądro	0,09	0,06	0,00	-	0,02	0,00
Nerka	0,52	0,32	0,02	0,04	0,12	0,04
Nowotwory ginekologiczne	0,65	0,54	0,10	0,14	0,00	1,55
OUN	0,04	0,02	-	0,08	-	0,36
Pierś	4,27	2,98	0,87	0,11	-	0,91
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,32	0,26	0,08	0,09	0,01	0,86
Prostata	0,68	0,27	0,13	0,14	0,22	0,05
Płuco	0,28	3,82	0,05	0,70	-	1,38
Pęcherz	0,25	0,14	0,20	0,04	1,18	0,14
Tarczycza	-	0,00	-	0,00	-	0,05

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

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

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

Podgrupa	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	onkologiczny [tys.]	leczenia jednego dnia [tys.]	radioterapii [tys.]	urologiczny [tys.]	pozostale [tys.]
Ogółem	12,30	11,41	3,47	1,77	1,56	7,74

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Radioterapia [tys.]	pozostale [tys.]
Czerniak	0,28	0,06	-	0,01	0,02	0,24
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,74	2,91	-	0,24	0,05	2,05
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,45	0,90	-	0,15	0,05	1,17
Głowa i szyja	0,20	0,15	-	0,03	0,10	0,48
Jądro	0,09	0,05	-	0,01	-	0,02
Nerka	0,28	0,07	-	0,01	0,04	0,66
Nowotwory ginekologiczne	1,37	0,67	-	0,09	0,04	0,88
OUN	0,05	0,01	-	0,00	0,03	0,41
Pierś	5,94	0,42	1,70	0,13	0,08	0,95
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,26	0,26	0,00	0,10	0,08	0,95
Prostata	0,74	0,12	-	0,03	0,09	0,52
Płuco	1,62	2,08	-	0,83	0,53	1,34
Pęcherz	0,38	0,12	-	0,01	0,04	1,42
Tarczyca	0,00	-	-	0,00	0,00	0,05
Ogółem	15,41	7,82	1,71	1,65	1,15	11,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

ID	Pierś [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	pozostale
14.0001	27,2	18,4	13,3	12,4	7,0	0,22
14.0002	6,9	3,9	0,3	2,1	70,1	0,17
14.0003	34,5	23,6	5,5	9,5	5,6	0,21
14.0004	0,1	2,7	3,3	2,3	0,4	0,91
14.0005	-	-	-	12,5	-	0,88

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piers [ % ]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [ % ]	Płuco [ % ]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [ % ]	Nowotwory ginekologiczne [ % ]	pozostale
14.0006	0,3	4,1	23,8	7,0	9,6	0,55
14.0007	3,3	9,9	20,9	18,1	6,0	0,42
14.0008	1,3	5,1	27,8	13,3	3,2	0,49
14.0009	2,5	15,8	31,2	10,4	5,0	0,35
14.0010	10,1	9,2	70,2	2,5	0,7	0,07
14.0011	3,2	27,2	20,8	13,6	16,0	0,19
14.0012	6,7	9,3	12,0	14,7	2,7	0,55
14.0013	14,0	37,0	4,6	14,0	5,2	0,25
14.0014	1,4	29,5	9,6	21,2	4,1	0,34
14.0016	16,1	5,1	71,8	1,4	0,5	0,05
14.0017	4,4	16,5	20,9	23,1	3,3	0,32
14.0018	6,3	39,2	28,7	16,4	2,2	0,07
14.0019	3,5	26,3	15,8	8,8	14,0	0,32
14.0020	6,6	24,6	14,8	23,0	3,3	0,28
14.0022	0,6	15,3	5,1	12,7	-	0,66
14.0023	-	30,7	21,3	17,3	12,0	0,19
14.0024	3,4	26,5	17,9	17,1	1,7	0,33
14.0025	-	16,9	-	10,2	-	0,73
14.0026	-	24,5	8,5	35,1	1,1	0,31
14.0028	2,6	10,3	17,9	46,2	5,1	0,18
14.0029	-	-	-	-	100,0	-
14.0030	-	-	100,0	-	-	-
14.0031	2,2	6,5	41,3	13,0	-	0,37
14.0032	-	16,7	45,8	12,5	-	0,25
14.0033	25,7	46,6	1,4	12,9	3,0	0,10
14.0035	-	13,9	38,9	36,1	-	0,11
14.0039	-	6,2	68,8	25,0	-	-
14.0040	-	12,5	37,5	37,5	-	0,12
14.0047	7,5	5,2	41,5	4,2	4,2	0,37
14.0050	-	-	-	-	-	1,00
14.0053	-	-	-	-	-	1,00
14.0055	-	-	-	-	-	1,00
Woj.	23,7	20,6	16,3	9,6	7,8	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

## Wysokospecjalistyczne świadczenia zabiegowe

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

Tabela 4.1.9: Świadczenia wyskoscjalicystyczne

ID	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
14.0002	2,07	-	1,28	-	-	-	-	-	-	-
14.0001	-	1,28	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0003	-	1,81	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0006	-	-	-	1,44	-	-	-	-	-	-
14.0001	0,37	-	0,50	-	0,21	0,98	0,37	0,44	0,13	0,57
14.0002	-	0,57	-	-	-	-	-	0,22	0,03	0,17
14.0003	0,27	-	0,45	-	0,19	0,20	0,13	0,95	-	0,43
14.0004	-	0,08	-	-	0,17	0,02	0,10	-	-	0,03
14.0006	0,23	0,20	0,47	-	0,88	0,82	0,70	-	0,27	0,13
14.0007	-	0,08	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0008	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0009	-	0,09	-	-	-	0,04	-	-	-	0,07
14.0010	-	0,51	-	-	-	-	-	0,20	-	0,10
14.0011	-	0,01	0,02	-	-	-	-	-	-	-
14.0012	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0014	-	0,19	0,02	-	-	-	-	-	-	0,17
14.0017	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0018	-	0,31	-	-	-	-	-	0,01	-	0,10
14.0019	-	0,07	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0020	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0022	-	0,09	-	-	-	0,02	-	-	-	-
14.0023	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0024	-	0,13	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0026	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-
14.0028	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-	0,07
14.0035	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

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

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

- 92.2 Radioterapia i medycyna nuklearna
- 92.3 Radiochirurgia stereotaktyczna
- 92.4 Brachyterapia

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

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

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
14.0003	1,90	51,74	80,68	10,00
14.0047	0,90	57,92	43,52	4,54
<b>Woj.</b>	<b>2,78</b>	<b>53,90</b>	<b>68,97</b>	<b>8,31</b>

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

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

**Tabela 4.1.11:** Struktura świadczeń radioterapeutycznych

ID	Teleradioterapia		Brachyterapia	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
14.0003	1,76	1,00	0,21	0,16
14.0047	0,90	0,57	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,66</b>	<b>1,57</b>	<b>0,21</b>	<b>0,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Teleradioterapia

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

**Tabela 4.1.12:** Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem <sup>1</sup> [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta <sup>2</sup>
14.0003	0,19	4,94	4,61	22,83
14.0047	0,04	5,24	5,52	28,93
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>5,00</b>	<b>4,78</b>	<b>23,91</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.14 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do teleradioterapii. W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim sprawozdano 12 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			IGRT			Fotony			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.]
14.0003	0,77	0,54	0,61	0,47	0,02	0,47	0,67	0,38	0,63	0,27	0,04	0,26	0,26	0,00	0,26
14.0047	0,38	0,32	0,14	0,43	0,21	0,22	-	-	-	0,08	0,02	0,06	0,08	0,02	0,06
<b>Woj.</b>	<b>1,15</b>	<b>0,85</b>	<b>0,75</b>	<b>0,90</b>	<b>0,23</b>	<b>0,69</b>	<b>0,67</b>	<b>0,38</b>	<b>0,63</b>	<b>0,34</b>	<b>0,06</b>	<b>0,32</b>	<b>0,34</b>	<b>0,02</b>	<b>0,32</b>

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
14.0003	Płuco	38,25
	Prostata	11,30
	Pierś	10,27
14.0047	Płuco	43,08
	Prostata	10,44
	Pierś	10,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.16:** Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych <sup>2</sup>	Radykalnych <sup>3</sup>
14.0003	1,76	43,8	57,3	1,48	1,43
14.0047	0,90	42,3	58,7	1,19	1,03

**Tabela 4.1.16:** Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych <sup>2</sup>	Radykalnych <sup>3</sup>
<b>Woj.</b>	<b>2,66</b>	<b>43,3</b>	<b>57,8</b>	<b>1,39</b>	<b>1,29</b>

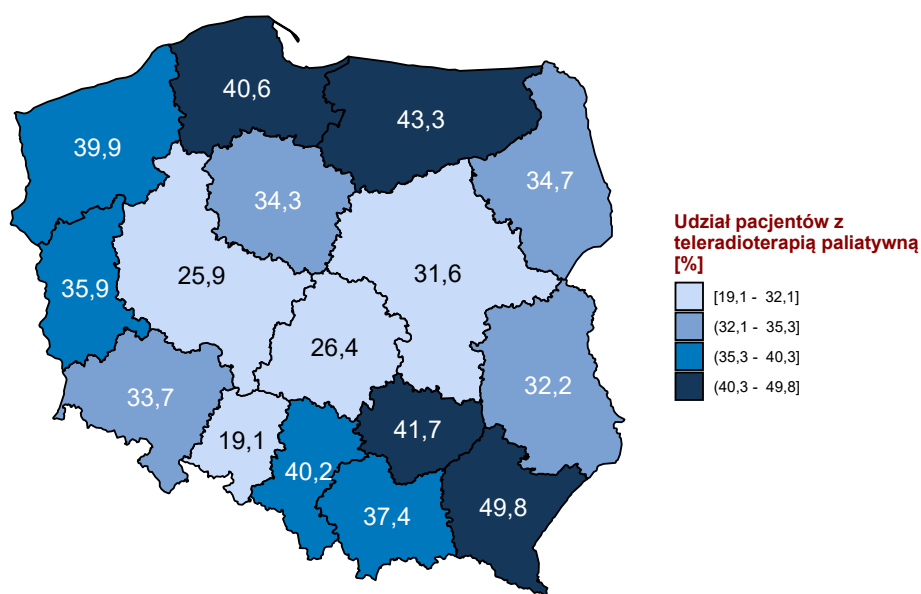
1 Liczba pacjentów poddanych teleradioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.

3 Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

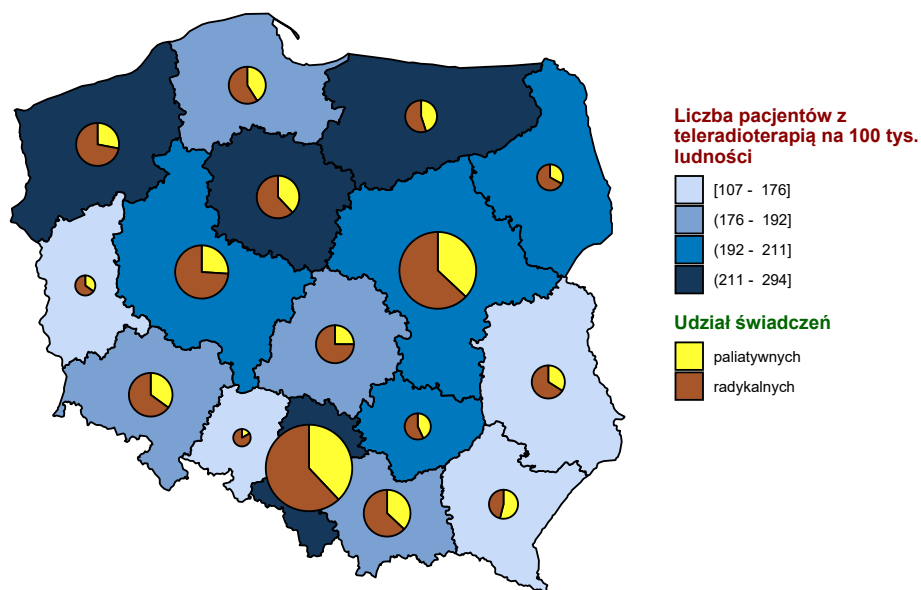
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.4:** Udział pacjentów z teleradioterapią paliatywną [%]



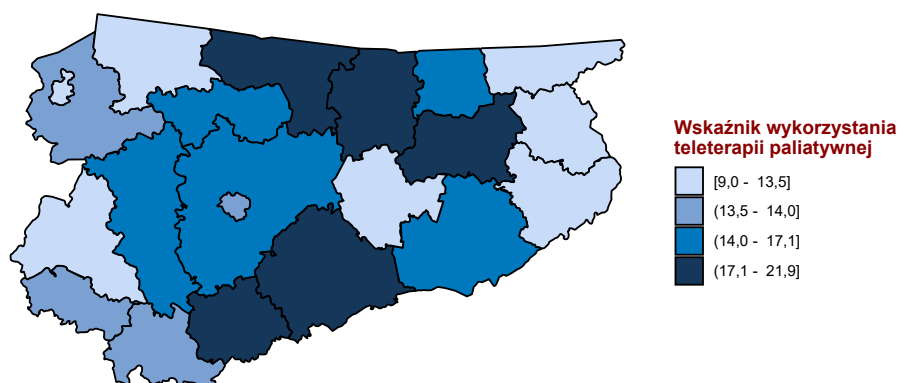
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



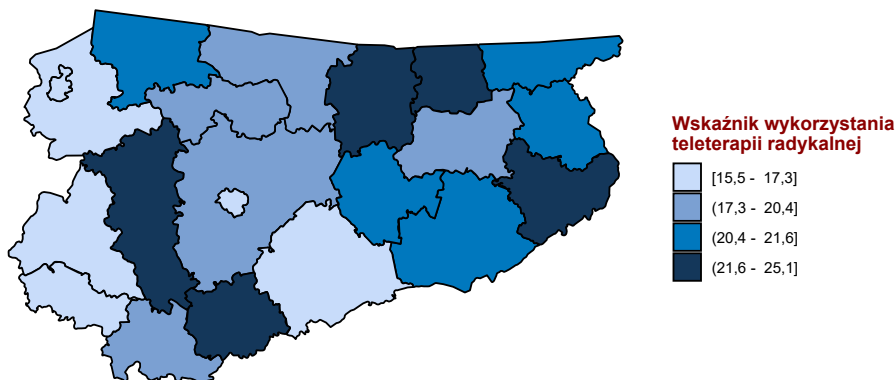
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Brachyterapia

Tabela 4.1.18 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do brachyterapii. W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim sprawozdano 1 grupę procedur lub produktów do brachyterapii.

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.18:** Struktura świadczeń brachyterapii

ID	Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
14.0003	0,21	0,16	0,15

**Tabela 4.1.18:** Struktura świadczeń brachyterapii

ID	Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,16</b>	<b>0,15</b>

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

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
14.0003	Nowotwory ginekologiczne	64,73
	Płuco	29,47
	Pozostałe nowotwory złośliwe	1,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.1.1 Pierś

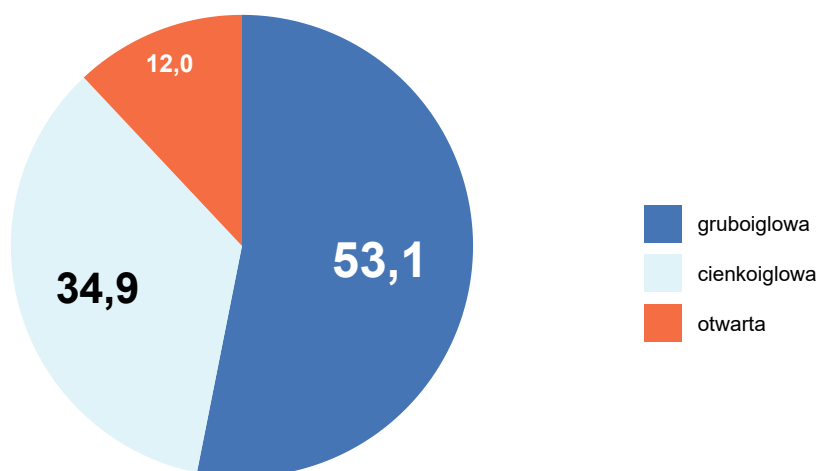
Do podstawowych procedur diagnostycznych w zakresie zmian ogniskowych gruczołów piersiowych należą również biopsje. Biopsje piersi zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

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

Procentowy udział pacjentów z wykonaną procedurą biopsji piersi w zależności od jej rodzaju został zaprezentowany na Wykresie 4.1.6. W Tabeli 4.1.20 dodatkowo uwzględniono rozpoznania, z jakimi kodowani byli pacjenci poddawani procedurze biopsji.

W Tabeli 4.1.21 pokazano liczbę pacjentów, którym wykonano biopsję piersi w poszczególnych szpitalach. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, którzy wykonali maksymalnie jedną procedurę biopsji z poszczególnych kategorii (były to ośrodki: 14.0017, 14.0025, 14.0048, 14.0055).

Wykres 4.1.6: Udział pacjentów według rodzaju biopsji



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.20: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji i rozpoznania w województwie warmińsko-mazurskim

ICD-10	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
C50	0,24	97,5	0,10	100,0	0,02	-
D05	0,02	100,0	0,00	100,0	0,00	-
D48	0,77	61,5	0,14	99,3	0,24	-
N60	0,11	99,1	0,44	100,0	0,00	-
N63	0,19	99,5	0,15	99,3	0,01	-
N64	0,01	100,0	0,03	100,0	0,00	-
Pozostałe	0,17	95,9	0,09	100,0	0,06	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.21: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
14.0001	0,04	-	0,00	-	0,04	-
14.0002	0,16	98,8	0,01	100,0	0,00	-
14.0003	0,51	98,8	0,09	100,0	0,17	-
14.0010	0,09	100,0	0,16	100,0	0,00	-
14.0012	-	-	0,04	100,0	-	-
14.0013	-	-	0,03	100,0	-	-
14.0018	0,01	70,0	0,00	100,0	0,00	-
14.0019	0,00	100,0	0,04	100,0	-	-
14.0024	-	-	0,04	100,0	-	-
14.0031	0,01	-	-	-	0,04	-
14.0033	0,29	13,8	0,31	100,0	0,08	-
14.0047	-	-	0,05	100,0	-	-
14.0104	-	-	0,05	100,0	-	-
14.0261	-	-	0,01	100,0	-	-

**Tabela 4.1.21:** Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
14.0494	0,17	100,0	0,04	100,0	-	-
14.0510	-	-	0,00	100,0	-	-
14.0523	0,00	100,0	0,04	100,0	-	-
14.0674	0,06	100,0	0,00	100,0	-	-
14.0675	0,08	100,0	0,01	100,0	-	-
14.0676	0,05	100,0	0,00	100,0	-	-
14.1211	0,00	100,0	0,03	100,0	-	-
14.1213	-	-	0,00	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,47</b>	<b>79,0</b>	<b>0,96</b>	<b>99,8</b>	<b>0,33</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.22 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D48.6 (nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze innych i nieokreślonych umiejscowień - sutek) na C50 lub D05 (nowotwory złośliwe - pierś). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D48.6<sup>7</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>8</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że część pacjentek wyjściowo tj. przed diagnostyką w kierunku raka piersi ma sprawozdawane kody N60, N63, N64, ale jest to mała grupa chorych w stosunku do wszystkich nienowotworowych z tymi rozpoznaniem i nie wnosi istotnej informacji o skali diagnostyki raka piersi. Z tego powodu w zaprezentowanej analizie pominięto rozpoznania N60, N63 i N64.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
14.0001	0,11	25,00	72,6	56
14.0002	0,28	14,79	110,6	76
14.0003	2,17	10,39	91,2	64
14.0010	0,89	7,54	115,0	74
14.0012	0,04	12,20	65,0	58
14.0013	0,17	4,71	58,8	58
14.0018	0,02	19,05	53,0	61
14.0031	0,04	9,76	30,4	20
14.0033	0,67	10,31	100,3	88
14.0494	0,48	30,29	61,2	36
14.0522	0,02	6,25	227,0	227
14.0674	0,01	20,00	96,0	96
14.0675	0,01	10,00	42,0	42
14.0676	0,02	31,25	45,0	46
<b>Woj.</b>	<b>4,79</b>	<b>11,97</b>	<b>89,7</b>	<b>60</b>

<sup>1</sup> Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.<sup>2</sup> Przy czym pacjenci mogli pojawić się po raz pierwszy z rozpoznaniem C u innego świadczeniodawcy.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>7</sup> Były to ośrodki: 14.0004, 14.0005, 14.0006, 14.0007, 14.0008, 14.0009, 14.0011, 14.0014, 14.0020, 14.0022, 14.0023, 14.0024, 14.0025, 14.0026, 14.0028, 14.0032, 14.0044, 14.0047, 14.0104, 14.0471, 14.0496, 14.0510, 14.0523, 14.0535, 14.0571, 14.0581, 14.0683, 14.1211, 14.1213.

<sup>8</sup> Były to ośrodki: 14.0004, 14.0005, 14.0006, 14.0009, 14.0011, 14.0014, 14.0020, 14.0023, 14.0024, 14.0025, 14.0026, 14.0028, 14.0032, 14.0044, 14.0047, 14.0104, 14.0471, 14.0476, 14.0496, 14.0510, 14.0523, 14.0535, 14.0571, 14.0670, 14.0683, 14.1211.

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C50, D05. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.23:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastęku	elbląski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,55 tys. hospitalizacji dla 0,83 tys. pacjentów. Tym samym 49,81% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.24 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.24:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0003	0,83	4,55	1,06	2,60	49,8	49,8	9,8
14.0001	0,37	2,53	0,60	1,68	27,7	77,5	8,1
14.0033	0,13	0,87	-	0,87	9,5	87,0	2,2
14.0016	0,07	0,63	0,02	0,58	6,9	93,9	4,3
14.0013	0,05	0,27	0,00	0,22	3,0	96,9	2,6
14.0002	0,09	0,12	0,00	0,02	1,3	98,2	74,4
14.0010	0,06	0,06	0,01	-	0,7	98,8	93,3
14.0047	0,19	0,05	-	-	0,5	99,3	-
14.0018	0,02	0,02	0,01	-	0,2	99,5	76,5



Tabela 4.1.24: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

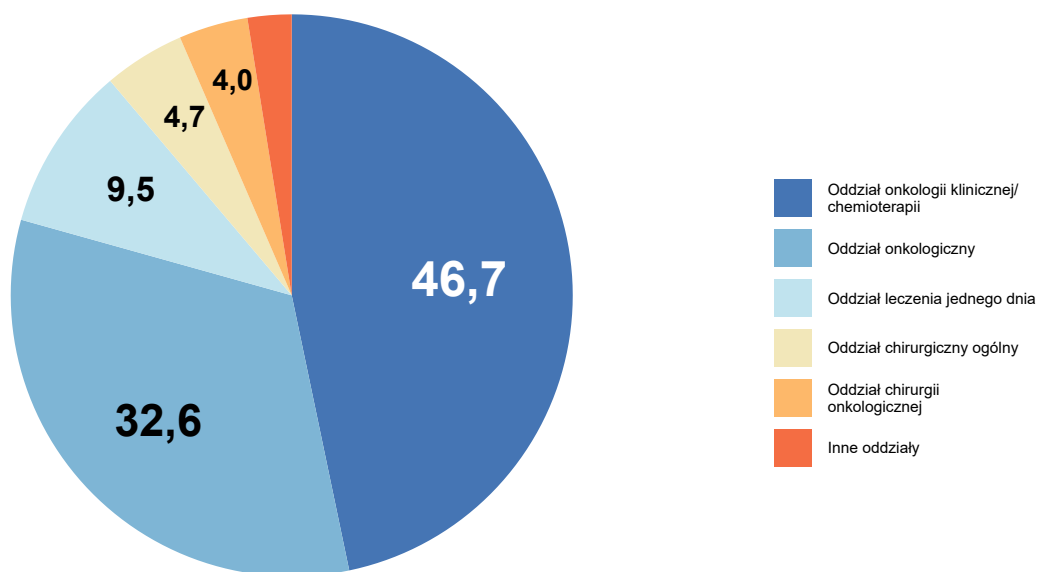
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0007	0,00	0,01	0,00	-	0,1	99,6	33,3
14.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	80,0
14.0012	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,7	60,0
14.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
14.0017	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
14.0020	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
14.0024	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
14.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
14.0008	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
14.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
14.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0039	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,50</b>	<b>9,14</b>	<b>1,70</b>	<b>5,97</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>9,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>9</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie raka piersi. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 82,8%.

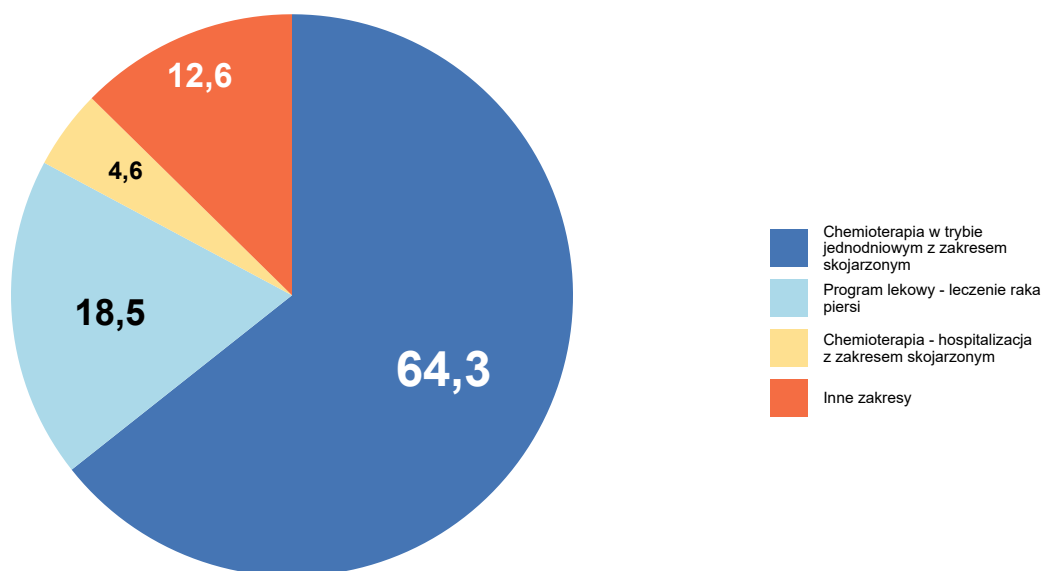
<sup>9</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.25 oraz Tabela 4.1.26. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.25:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	4,01	-	-	0,26	0,19	0,10	4,55
14.0001	-	2,35	-	-	0,18	0,00	2,53
14.0033	-	-	0,87	-	-	-	0,87
14.0016	-	0,63	-	-	-	-	0,63
14.0013	0,26	-	-	0,01	-	0,00	0,27
14.0002	-	-	-	0,09	-	0,03	0,12
14.0010	-	-	-	0,06	-	-	0,06
14.0047	-	-	-	-	-	0,05	0,05
14.0018	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
14.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0017	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
14.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,27</b>	<b>2,98</b>	<b>0,87</b>	<b>0,43</b>	<b>0,36</b>	<b>0,23</b>	<b>9,14</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.26:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	2,60	1,10	0,30	0,18	0,14	0,30	4,62
14.0001	1,68	0,59	0,05	-	0,11	0,11	2,54
14.0033	0,84	-	-	-	-	0,03	0,87
14.0016	0,58	0,01	0,01	-	-	0,04	0,64
14.0013	0,22	-	0,05	-	-	0,01	0,27
14.0002	0,02	-	0,01	0,05	-	0,04	0,12
14.0010	-	-	-	0,04	-	0,02	0,06
14.0047	-	-	-	-	-	0,05	0,05
14.0018	-	-	-	0,00	-	0,01	0,02
14.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.26:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>5,94</b>	<b>1,70</b>	<b>0,42</b>	<b>0,27</b>	<b>0,24</b>	<b>0,65</b>	<b>9,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.27:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	57,6	99,3	1,5	27,1	20,9	50,5
14.0002	56,9	100,0	1,7	33,3	20,0	45,0
14.0003	57,2	99,7	1,9	22,1	33,9	42,1
14.0004	50,0	100,0	-	-	100,0	-
14.0006	52,2	100,0	25,0	25,0	25,0	25,0
14.0007	55,8	100,0	-	16,7	33,3	50,0
14.0008	68,0	100,0	-	-	50,0	50,0
14.0009	55,0	100,0	-	-	100,0	-
14.0010	63,6	96,7	1,6	12,7	28,6	57,1
14.0011	69,0	100,0	-	-	20,0	80,0
14.0012	61,8	100,0	-	-	71,4	28,6
14.0013	61,9	97,8	1,5	11,0	25,6	61,9
14.0014	58,5	100,0	-	-	50,0	50,0
14.0016	57,9	100,0	4,9	20,6	24,6	49,9
14.0017	53,6	100,0	-	40,0	40,0	20,0
14.0018	60,4	94,1	5,0	25,0	10,0	60,0
14.0019	54,5	100,0	-	25,0	50,0	25,0
14.0020	65,5	100,0	-	20,0	-	80,0
14.0022	76,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0024	66,4	100,0	-	-	33,3	66,7
14.0026	66,0	-	-	-	-	100,0
14.0028	66,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0031	65,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0033	56,8	99,2	3,7	24,7	29,9	41,7
14.0035	46,0	-	-	100,0	-	-
14.0039	68,0	-	-	-	-	100,0
14.0040	61,7	-	-	-	-	100,0
14.0047	59,5	97,8	2,0	20,0	16,0	62,0
<b>Woj.</b>	<b>57,5</b>	<b>99,4</b>	<b>2,1</b>	<b>23,3</b>	<b>28,7</b>	<b>45,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

**Tabela 4.1.28:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	2,54	3,79	25,79	51,26	14,98	4,18
14.0002	0,12	3,39	41,53	33,90	16,95	4,24
14.0003	4,55	4,33	27,93	40,25	22,97	4,52
14.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0006	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
14.0007	0,01	-	16,67	50,00	33,33	-
14.0008	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0009	0,00	-	-	80,00	20,00	-
14.0010	0,06	3,28	29,51	27,87	24,59	14,75
14.0011	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
14.0012	0,01	16,67	16,67	16,67	33,33	16,67
14.0013	0,27	-	14,65	49,08	16,48	19,78
14.0014	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0016	0,63	4,57	18,61	40,06	29,18	7,57
14.0017	0,00	20,00	-	80,00	-	-
14.0018	0,02	11,11	27,78	33,33	22,22	5,56
14.0019	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
14.0020	0,00	20,00	-	60,00	-	20,00
14.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,00	20,00	-	60,00	-	20,00
14.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0028	0,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0031	0,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0033	0,87	5,52	20,69	45,40	21,38	7,01
14.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,05	2,13	12,77	42,55	34,04	8,51
<b>Woj.</b>	<b>9,17</b>	<b>4,28</b>	<b>25,59</b>	<b>43,92</b>	<b>20,80</b>	<b>5,42</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.29. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.29:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	29,3	14,0	56,7	23,3	18,2	26,7
14.0002	4,3	59,8	35,9	41,4	38,2	34,2
14.0003	6,1	62,7	31,2	47,3	43,1	37,0
14.0004	-	-	100,0	13,9	13,9	100,0
14.0006	-	33,3	66,7	13,1	0,0	33,3
14.0007	-	-	100,0	7,5	4,1	66,7
14.0008	50,0	-	50,0	8,9	8,9	-
14.0009	-	20,0	80,0	14,0	13,4	40,0
14.0010	11,7	45,0	43,3	19,9	18,4	35,0
14.0011	-	-	100,0	1,8	0,0	-
14.0012	-	-	100,0	2,6	0,0	80,0
14.0013	6,6	41,4	52,0	21,7	21,2	31,5
14.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0016	9,8	70,9	19,3	52,6	59,9	31,8
14.0017	-	-	100,0	8,2	0,4	75,0
14.0018	5,9	5,9	88,2	2,9	0,0	-
14.0019	-	50,0	50,0	40,2	8,8	100,0
14.0020	-	-	100,0	47,0	18,0	50,0
14.0022	-	100,0	-	33,0	33,0	-
14.0024	-	-	100,0	10,2	0,0	50,0
14.0026	-	-	-	-	0,0	-
14.0028	-	-	100,0	4,8	0,0	-
14.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0033	3,3	61,9	34,8	45,4	43,1	32,1
14.0035	-	-	-	-	0,0	-
14.0039	-	-	-	-	0,0	-
14.0040	-	-	-	-	0,0	-
14.0047	67,4	15,2	17,4	31,7	25,8	47,8
<b>Woj.</b>	<b>12,8</b>	<b>48,3</b>	<b>38,9</b>	<b>39,8</b>	<b>37,2</b>	<b>33,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>11</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.42%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 1.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.94%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (65.22%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.30 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.30:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 4.1.30:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0047	-	100,0	-	100,0	8,7	9	8,7
14.0003	1,4	46,0	52,5	100,0	86,5	0	86,5
14.0002	11,1	88,0	0,9	100,0	4,9	15	4,9
14.0006	66,7	33,3	-	100,0	-	2	-
14.0018	47,1	52,9	-	100,0	-	7	-
14.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0033	-	100,0	-	100,0	1,0	8	1,0
14.0010	21,7	78,3	-	100,0	2,1	13	2,1
14.0008	-	100,0	-	100,0	50,0	17	50,0
14.0016	1,7	98,1	0,2	100,0	3,9	14	3,9
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0001	1,3	70,5	28,2	100,0	10,4	14	10,4
14.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	2	-
14.0009	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0013	2,6	97,4	-	100,0	54,5	0	54,5
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	16	-
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	9	-
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>64,0</b>	<b>34,0</b>	<b>100,0</b>	<b>37,4</b>	<b>7</b>	<b>37,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.31 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>12</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.31:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,21	0,49	84,39	0,58	15,61
14.0002	0,09	3,33	93,10	1,23	6,90
14.0003	0,52	13,57	94,84	-	5,16
14.0004	0,00	-	-	-	100,00
14.0006	0,00	-	33,33	-	66,67
14.0007	0,00	-	-	-	100,00
14.0008	0,00	-	-	-	100,00
14.0009	0,00	20,00	-	-	100,00
14.0010	0,06	6,67	100,00	-	-
14.0011	0,00	-	-	-	100,00
14.0012	0,00	-	-	-	100,00
14.0013	0,01	-	-	-	100,00
14.0014	0,00	-	50,00	100,00	50,00
14.0016	0,03	12,90	-	-	100,00
14.0017	0,00	-	-	-	100,00
14.0018	0,02	23,53	38,46	-	61,54
14.0019	0,00	-	-	-	100,00
14.0020	0,00	-	-	-	100,00
14.0022	0,00	-	-	-	100,00

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

**Tabela 4.1.31:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0024	0,00	-	-	-	100,00
14.0028	0,00	-	-	-	100,00
14.0031	0,00	-	-	-	100,00
14.0033	0,03	29,63	100,00	-	-
14.0047	0,05	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,04</b>	<b>13,57</b>	<b>84,52</b>	<b>0,40</b>	<b>15,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.32:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	84,39	64,74	25,43	7,51	0,58	1,73
14.0002	93,10	75,31	23,46	1,23	-	-
14.0003	94,84	59,57	35,22	3,31	1,65	0,24
14.0006	33,33	-	-	-	100,00	-
14.0010	100,00	87,50	7,14	-	5,36	-
14.0014	50,00	-	100,00	-	-	-
14.0018	38,46	60,00	20,00	-	-	-
14.0033	100,00	-	-	89,47	5,26	5,26
<b>Woj.</b>	<b>84,52</b>	<b>62,85</b>	<b>28,72</b>	<b>5,93</b>	<b>1,71</b>	<b>0,66</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.33:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	Hospitalizacja do... [%]	J03 [%]	Q18 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	50,0	14,6	-	5,8	7,8	21,8
14.0002	0,1	67,8	6,7	-	5,6	14,4	5,6
14.0003	0,5	41,1	4,5	12,0	13,4	7,0	22,1
14.0004	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0006	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
14.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0008	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
14.0009	0,0	-	80,0	-	-	-	20,0
14.0010	0,1	81,7	-	-	1,7	5,0	11,7
14.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0014	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
14.0016	0,0	-	87,1	-	-	-	12,9
14.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0018	0,0	17,6	47,1	-	-	-	35,3
14.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-



**Tabela 4.1.33:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	Hospitalizacja do... [%]	J03 [%]	Q18 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0031	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0047	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>41,2</b>	<b>13,0</b>	<b>10,4</b>	<b>8,4</b>	<b>6,5</b>	<b>20,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.34:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi
J08 choroby piersi złośliwe
Hospitalizacja do teleradioterapii
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
Q18 duże zabiegi na układzie limfatycznym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zabiegi radykalne, oszczędzające i rekonstrukcyjne piersi

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

**Tabela 4.1.35:** Struktura pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi z zabiegiem oszczędzającym lub radykalnym w obrębie piersi

ID	Zabieg radykalny			Zabieg oszczędzający		
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
14.0001	0,05	0,01	0,05	0,07	0,01	0,07
14.0002	0,03	0,01	0,02	0,04	0,00	0,04
14.0003	0,19	0,04	0,16	0,13	0,04	0,10
14.0010	0,03	0,00	0,03	0,02	0,00	0,02
14.0018	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,30</b>	<b>0,05</b>	<b>0,26</b>	<b>0,26</b>	<b>0,04</b>	<b>0,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

**Tabela 4.1.36:** Struktura pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi z zabiegiem rekonstrukcyjnym w obrębie piersi

ID	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
14.0001	0,02	0,02	0,01
14.0003	0,07	0,05	0,04
14.0033	0,01	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego

W Tabeli 4.1.37 zawarto dane o pacjentach hospitalizowanych z rozpoznaniem zmian ogniskowych gruczołów piersiowych, którym wykonano procedurę 40.12 (wycięcie węzła wartowniczego). W przypadku tych pacjentów ponowna hospitalizacja jest częścią zaplanowanego leczenia dwuetapowego, w związku z tym w tabeli umieszczono informację o procencie pacjentów, którzy w ciągu 60 dni od wycięcia węzła wartowniczego byli hospitalizowani zabiegowo z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi.

**Tabela 4.1.37:** Zaplanowane leczenie dwuetapowe wśród pacjentów z rozpoznaniem zmian ogniskowych gruczołów piersiowych

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo <sup>2</sup> [%]
14.0001	0,02	0,02	25,0
14.0002	0,01	0,01	25,0
14.0003	0,09	0,09	34,1
14.0010	0,00	0,00	-
14.0018	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,13</b>	<b>0,13</b>	<b>30,5</b>

<sup>1</sup> radykalnym lub oszczędzającym piersi<sup>2</sup> Uwzględniono pacjentów, którzy w ciągu 60 dni od wycięcia węzła wartowniczego byli hospitalizowani zabiegowo z rozpoznaniem C50 lub D05.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.38 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.38: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,13	0,23	0,05	1,68	7,52	0,12	4,84	1,88	1,08	8,16
14.0002	0,06	0,01	0,01	0,02	4,50	-	-	0,03	1,15	5,17
14.0003	0,39	0,39	0,30	2,60	8,39	0,41	2,59	3,25	1,12	9,38
14.0012	-	0,01	-	-	-	0,02	3,00	-	-	-
14.0013	-	0,05	0,05	0,22	5,41	-	-	0,33	1,26	6,82
14.0016	-	0,06	0,01	0,58	10,22	-	-	0,63	1,06	10,81
14.0033	-	0,11	-	0,84	8,40	0,20	4,56	0,84	1,00	8,41
<b>Woj.</b>	<b>0,63</b>	<b>0,85</b>	<b>0,42</b>	<b>5,94</b>	<b>8,13</b>	<b>0,75</b>	<b>3,22</b>	<b>6,96</b>	<b>1,09</b>	<b>8,90</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

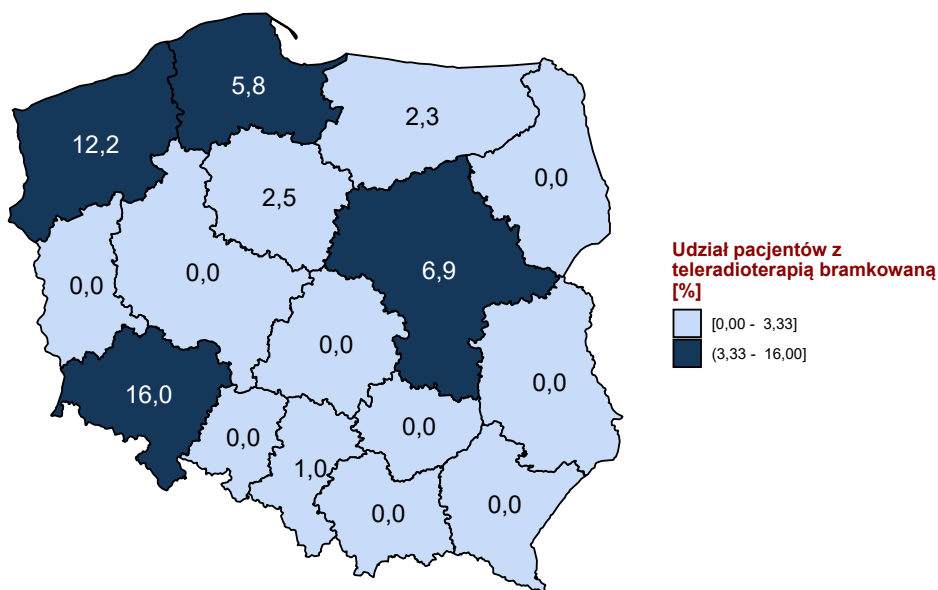
W Tabeli 4.1.39 zaprezentowano liczbę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi poddanych teleradioterapii radykalnej oraz teleradioterapii bramkowanej, wskazanej przez ekspertów jako wysokiej jakości metodę leczenia raka piersi. Na Mapie 4.1.9 przedstawiono udział pacjentów z teleradioterapią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

**Tabela 4.1.39:** Teleradioterapia wysokospecjalistyczna w leczeniu raka piersi

ID	Pacjenci z teleradioterapią		
	Radykalną [tys.]	w tym bramkowaną <sup>1</sup> [tys.]	Udział [%]
14.0003	0,25	0,01	3,6
14.0047	0,14	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,39</b>	<b>0,01</b>	<b>2,3</b>

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

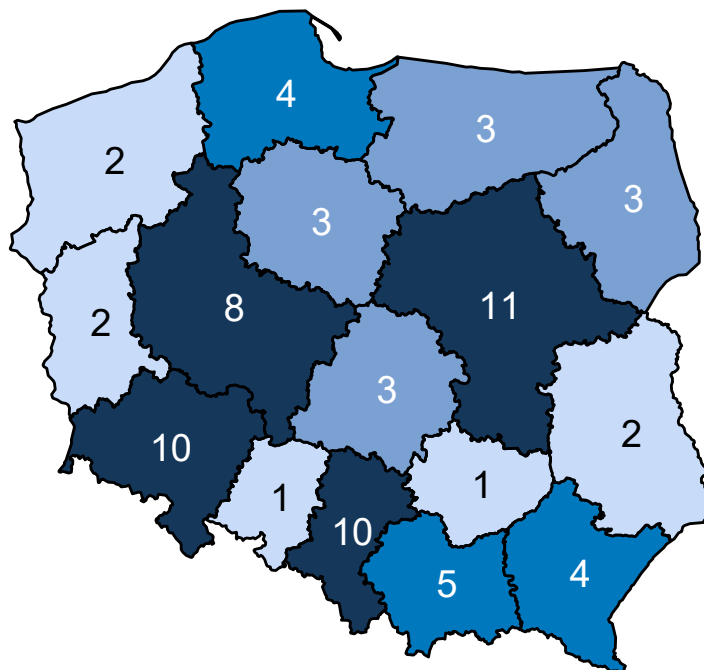
**Wykres 4.1.9:** Udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów z teleradioterapią radykalną [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Programy lekowe

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

## Leczenie raka piersi

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

**Tabela 4.1.40:** Podstawowe statystyki dla województw

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

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

**Tabela 4.1.40:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

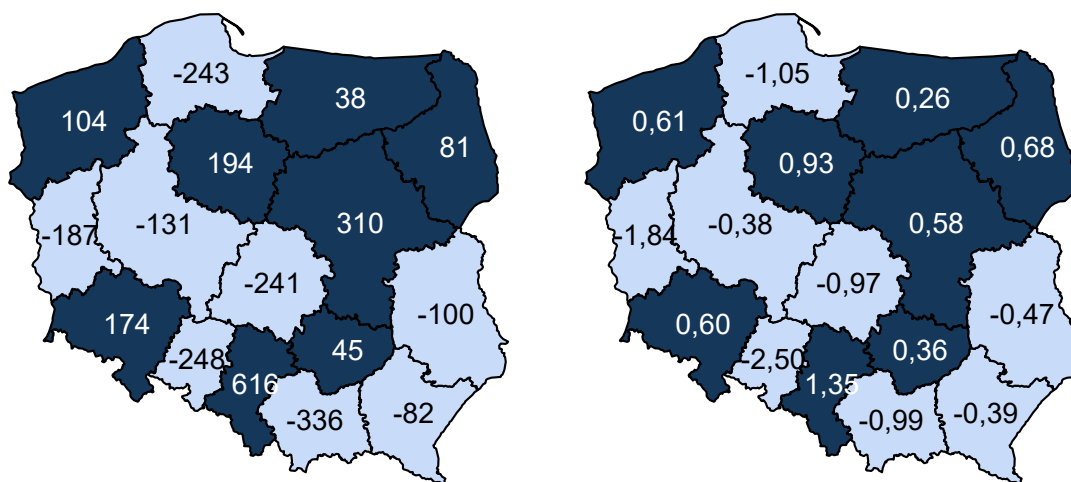
**Tabela 4.1.41:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,07	35,2	0,60	100,0	-
14.0003	0,12	5,0	1,11	99,9	-
14.0016	0,00	-	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,19</b>	<b>16,1</b>	<b>1,72</b>	<b>99,9</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



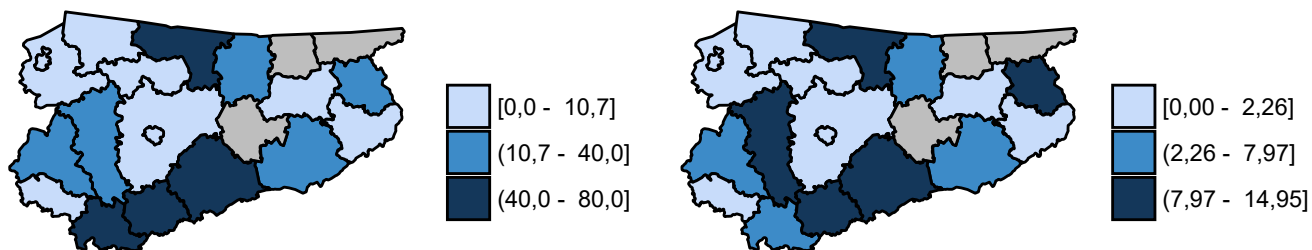
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 4.1.42:** Statystyki dotyczące śmiertelności

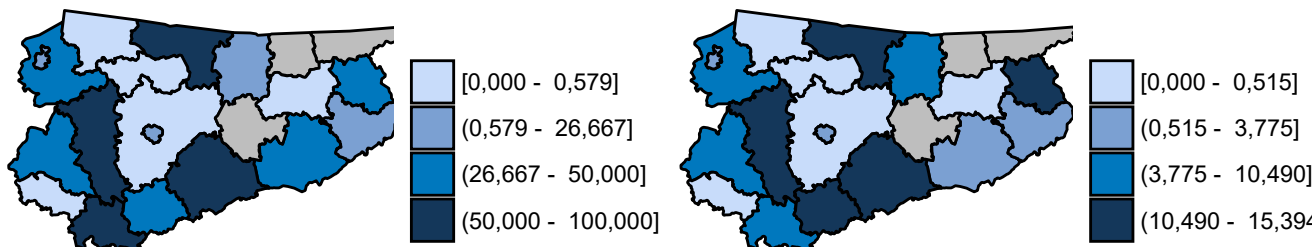
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	18,4	1,3	2,6	4,1	1,3	2,6	4,1
kujawsko-pomorskie	10,6	1,1	2,1	3,1	1,3	2,4	3,4
lubelskie	9,7	1,2	2,3	3,4	1,1	2,0	2,9
lubuskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

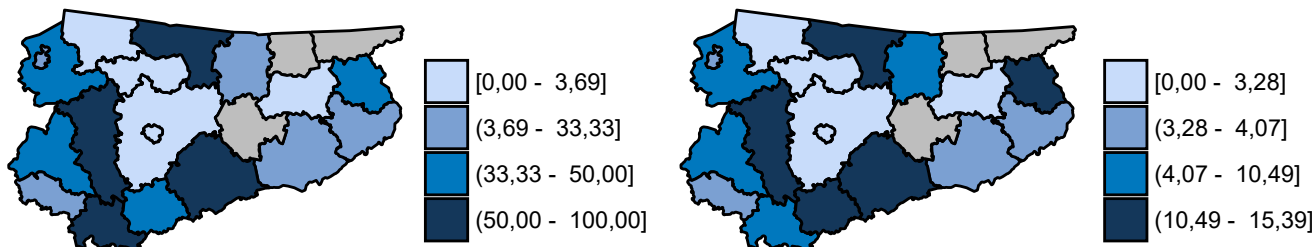
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.2 Nowotwory ginekologiczne

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C53, C54, C56, C57. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 27. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.43:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg



**Tabela 4.1.43:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszychach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	niedzicki
14.0029	NZOZ Malarkiewicz i Spółka s.j.	m. Olsztyn
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,19 tys. hospitalizacji dla 0,31 tys. pacjentów. Tym samym 40,05% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.44 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.44:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0002	0,31	1,19	0,06	0,68	40,1	40,1	19,1
14.0003	0,29	0,73	0,02	0,38	24,6	64,6	7,4
14.0001	0,17	0,61	0,07	0,13	20,5	85,1	22,7
14.0013	0,02	0,10	0,00	0,07	3,4	88,6	-
14.0033	0,02	0,10	-	0,10	3,4	92,0	-
14.0006	0,09	0,10	0,03	-	3,4	95,3	100,0
14.0047	0,05	0,03	-	-	0,9	96,2	-
14.0011	0,01	0,02	0,01	-	0,7	96,9	65,0
14.0016	0,00	0,02	-	0,02	0,6	97,5	11,1
14.0007	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,9	72,7
14.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,2	80,0
14.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,5	66,7
14.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,8	87,5
14.0014	0,01	0,01	-	-	0,2	99,0	100,0
14.0018	0,01	0,01	0,01	-	0,2	99,2	-
14.0008	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3	80,0
14.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	75,0
14.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
14.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0

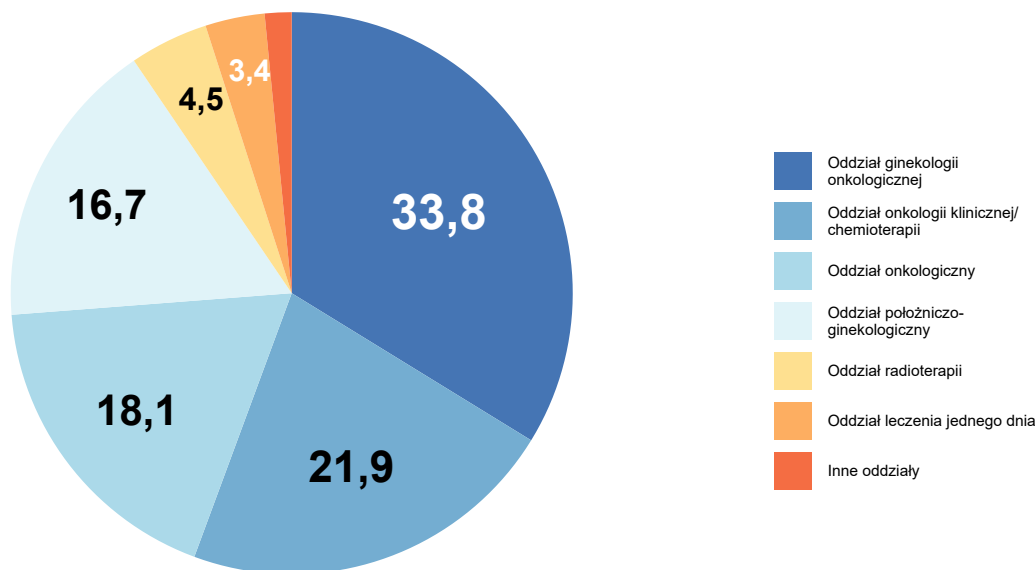
**Tabela 4.1.44:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	-
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	50,0
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0029	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
14.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,80</b>	<b>2,98</b>	<b>0,21</b>	<b>1,37</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>19,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>15</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział ginekologii onkologicznej oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66%.

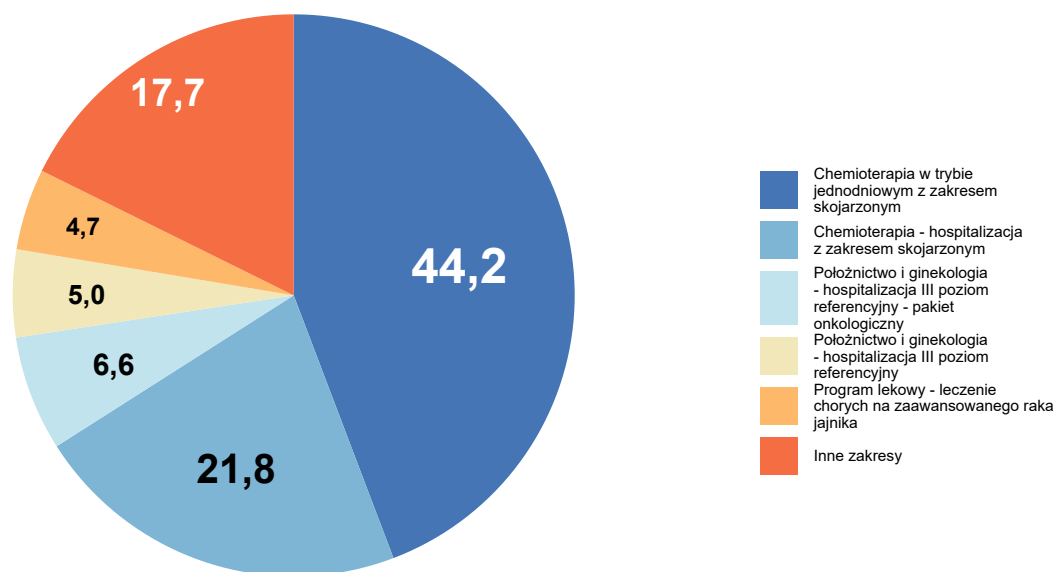
**Wykres 4.1.13:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.45 oraz Tabela 4.1.46. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.45: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,96	-	-	0,24	-	-	1,19
14.0003	0,05	0,55	-	-	0,11	0,02	0,73
14.0001	-	-	0,52	0,09	-	0,00	0,61
14.0013	-	0,10	-	-	-	0,00	0,10
14.0033	-	-	-	-	-	0,10	0,10
14.0006	-	-	-	0,10	-	0,00	0,10
14.0047	-	-	-	-	0,03	-	0,03
14.0011	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
14.0016	-	-	0,02	-	-	-	0,02
14.0007	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0009	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0023	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0019	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0014	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01

**Tabela 4.1.45:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0004	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,01</b>	<b>0,65</b>	<b>0,54</b>	<b>0,50</b>	<b>0,14</b>	<b>0,15</b>	<b>2,98</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.46:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,68	0,20	0,14	0,12	0,07	0,04	1,25
14.0003	0,38	0,16	-	-	0,01	0,20	0,75
14.0001	0,13	0,28	0,06	0,03	0,06	0,08	0,64
14.0013	0,07	0,03	-	-	-	0,00	0,10
14.0033	0,10	-	-	-	-	-	0,10
14.0006	-	-	-	-	-	0,10	0,10
14.0047	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0011	-	-	-	-	-	0,02	0,02
14.0016	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
14.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0014	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0018	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.46:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,37	0,67	0,20	0,16	0,14	0,53	3,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.47:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	59,4	100,0	-	1,7	12,4	33,9	51,9
14.0002	60,8	100,0	0,9	0,1	12,6	31,0	55,4
14.0003	60,2	100,0	-	2,2	12,9	26,3	58,6
14.0004	65,7	100,0	-	-	-	33,3	66,7
14.0006	60,2	100,0	-	5,8	12,5	23,1	58,7
14.0007	62,2	100,0	-	-	-	27,3	72,7
14.0008	65,6	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0009	68,4	100,0	-	-	-	20,0	80,0
14.0010	65,2	100,0	-	-	-	33,3	66,7
14.0011	58,3	100,0	-	-	19,0	9,5	71,4
14.0012	76,5	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0013	59,5	100,0	-	-	12,7	24,5	62,7
14.0014	62,3	100,0	-	-	-	50,0	50,0
14.0016	56,6	100,0	-	-	5,3	89,5	5,3
14.0017	62,0	100,0	-	-	-	66,7	33,3
14.0018	58,9	100,0	-	-	22,2	33,3	44,4
14.0019	71,1	100,0	-	-	-	25,0	75,0
14.0020	56,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
14.0022	79,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0023	61,4	100,0	-	-	22,2	33,3	44,4
14.0024	55,0	100,0	-	-	66,7	-	33,3
14.0026	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0028	72,2	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0029	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0033	64,8	100,0	-	-	-	38,5	61,5
14.0040	58,5	-	-	-	50,0	-	50,0
14.0047	56,7	100,0	-	10,0	20,0	20,0	50,0
Woj.	60,4	100,0	0,4	1,1	12,0	30,3	56,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

- *N* - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- $\bar{S}$  - 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 lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 4.1.48 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie  
warmińsko-mazurskim.

**Tabela 4.1.48:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,65	2,16	26,54	47,69	16,36	7,25
14.0002	1,16	2,84	22,67	52,16	18,28	4,05
14.0003	0,73	1,63	20,84	54,36	20,30	2,86
14.0004	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
14.0006	0,10	7,92	24,75	48,51	15,84	2,97
14.0007	0,01	-	45,45	18,18	36,36	-
14.0008	0,00	-	-	80,00	20,00	-
14.0009	0,01	-	10,00	60,00	20,00	10,00
14.0010	0,00	20,00	-	-	-	80,00
14.0011	0,02	14,29	23,81	42,86	14,29	4,76
14.0012	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0013	0,10	-	20,59	50,00	16,67	12,75
14.0014	0,01	-	-	50,00	16,67	33,33
14.0016	0,02	5,26	-	89,47	5,26	-
14.0017	0,00	-	-	33,33	-	66,67
14.0018	0,01	14,29	57,14	28,57	-	-
14.0019	0,01	-	12,50	50,00	25,00	12,50
14.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0023	0,01	-	22,22	66,67	-	11,11
14.0024	0,00	66,67	-	33,33	-	-
14.0026	0,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0028	0,00	33,33	-	-	66,67	-
14.0029	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0033	0,10	0,97	6,80	56,31	35,92	-
14.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,03	7,41	22,22	48,15	18,52	3,70
<b>Woj.</b>	<b>3,00</b>	<b>2,74</b>	<b>22,22</b>	<b>51,45</b>	<b>18,75</b>	<b>4,84</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.49. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.49:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	31,2	19,2	49,6	24,2	18,7	28,3
14.0002	6,7	69,6	23,7	55,4	57,4	43,1

Tabela 4.1.49: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0003	1,6	68,6	29,7	47,8	54,9	29,9
14.0004	33,3	-	66,7	153,7	13,7	33,3
14.0006	2,0	12,0	86,0	21,6	0,0	24,0
14.0007	-	9,1	90,9	11,1	17,3	63,6
14.0008	-	20,0	80,0	19,7	20,5	80,0
14.0009	-	30,0	70,0	11,5	0,0	60,0
14.0010	-	-	100,0	17,5	18,4	100,0
14.0011	-	10,0	90,0	7,5	0,0	10,0
14.0012	-	-	100,0	5,4	0,0	50,0
14.0013	5,9	12,7	81,4	9,2	0,0	8,8
14.0014	-	33,3	66,7	15,3	17,1	50,0
14.0016	5,6	-	94,4	1,9	0,0	11,1
14.0017	-	-	100,0	13,2	16,6	100,0
14.0018	16,7	16,7	66,7	27,5	24,9	33,3
14.0019	37,5	12,5	50,0	9,3	6,5	50,0
14.0020	-	-	100,0	13,5	18,0	50,0
14.0022	-	-	-	52,8	68,6	-
14.0023	-	33,3	66,7	19,1	23,4	44,4
14.0024	-	100,0	-	4,6	0,0	50,0
14.0026	-	-	100,0	11,0	0,0	-
14.0028	-	-	100,0	2,1	0,0	50,0
14.0029	-	-	100,0	24,9	24,9	100,0
14.0033	-	56,9	43,1	35,8	33,0	13,7
14.0040	-	-	-	29,7	42,4	-
14.0047	26,9	38,5	34,6	31,8	19,5	30,8
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>51,9</b>	<b>37,6</b>	<b>41,1</b>	<b>37,2</b>	<b>33,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>17</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 26.13%. 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 3.28%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (59.09%).

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

Tabela 4.1.50: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0014	66,7	33,3	-	100,0	-	6	-
14.0009	50,0	50,0	-	100,0	20,0	1	60,0
14.0019	50,0	50,0	-	100,0	-	3	25,0
14.0002	4,9	94,6	0,5	100,0	8,8	12	9,4
14.0003	3,1	71,2	25,6	100,0	69,7	0	70,5
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	-	100,0	-	100,0	16,7	16	16,7
14.0006	17,0	83,0	-	100,0	27,7	9	28,9
14.0010	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 4.1.50:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0033	-	100,0	-	100,0	1,0	21	3,9
14.0011	30,0	70,0	-	100,0	-	2	28,6
14.0016	-	100,0	-	100,0	5,6	28	5,6
14.0013	2,0	98,0	-	100,0	48,0	1	65,0
14.0001	4,6	60,3	35,1	100,0	7,4	17	10,3
14.0047	-	100,0	-	100,0	23,1	6	30,8
14.0023	66,7	33,3	-	100,0	-	1	100,0
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	66,7	33,3	-	100,0	-	6	-
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0029	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>6,3</b>	<b>79,8</b>	<b>14,0</b>	<b>100,0</b>	<b>23,8</b>	<b>9</b>	<b>26,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.51 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>18</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.51:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,14	1,42	56,83	100,00	43,17	91,67
14.0002	0,24	6,56	84,65	100,00	15,35	100,00
14.0003	0,16	66,87	90,74	95,92	9,26	100,00
14.0004	0,00	-	33,33	100,00	66,67	100,00
14.0006	0,10	-	92,00	100,00	8,00	100,00
14.0007	0,01	-	-	-	100,00	100,00
14.0008	0,00	20,00	-	-	100,00	100,00
14.0009	0,01	-	-	-	100,00	100,00
14.0010	0,00	25,00	-	-	100,00	100,00
14.0011	0,02	31,58	69,23	100,00	30,77	75,00
14.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0014	0,01	-	16,67	100,00	83,33	100,00
14.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0017	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0018	0,01	100,00	-	-	-	-
14.0019	0,01	12,50	71,43	100,00	28,57	100,00
14.0020	0,00	-	-	-	100,00	50,00
14.0023	0,01	-	-	-	100,00	100,00
14.0024	0,00	50,00	-	-	100,00	100,00
14.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0028	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0029	0,00	-	100,00	100,00	-	-
14.0047	0,03	100,00	-	-	-	-

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



**Tabela 4.1.51:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>22,34</b>	<b>72,76</b>	<b>99,53</b>	<b>27,24</b>	<b>95,03</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.52:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	56,83	35,44	50,63	6,33	7,59	-
14.0002	84,65	63,73	20,21	12,44	3,63	-
14.0003	90,74	10,20	79,59	8,16	2,04	-
14.0004	33,33	-	-	-	100,00	-
14.0006	92,00	1,09	50,00	5,43	43,48	-
14.0011	69,23	11,11	11,11	-	77,78	-
14.0014	16,67	-	100,00	-	-	-
14.0019	71,43	-	40,00	-	60,00	-
14.0029	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>72,76</b>	<b>36,74</b>	<b>39,07</b>	<b>8,84</b>	<b>15,35</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.53:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	M11 [%]	M12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	35,5	17,0	7,1	-	17,7	22,7
14.0002	0,2	14,3	38,1	10,2	-	4,5	32,8
14.0003	0,2	3,1	3,1	17,8	42,3	4,9	28,8
14.0004	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
14.0006	0,1	8,0	1,0	34,0	-	11,0	46,0
14.0007	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0008	0,0	60,0	-	-	-	-	40,0
14.0009	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
14.0010	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
14.0011	0,0	15,8	5,3	-	-	5,3	73,7
14.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0014	0,0	83,3	-	16,7	-	-	-
14.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0019	0,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
14.0020	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0023	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
14.0024	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0047	0,0	-	-	-	100,0	-	-

**Tabela 4.1.53:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	M11 [%]	M12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	M13 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>18,4</b>	<b>16,3</b>	<b>13,0</b>	<b>12,5</b>	<b>7,6</b>	<b>32,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.54:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.55 przedstawiono udziały pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego jajnika (kod ICD-10 C56) w zależności od zastosowanej metody leczenia. Przyjęto, że pacjent był leczony operacyjnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg górnej części układu rozrodczego<sup>19</sup>.

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 0,36 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C56, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C56 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto świadczeniodawców, w których przyjęto mniej niż 10 pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika<sup>20</sup>. Kolumna 'O' dotyczy pacjentów, którzy mieli wykonany przynajmniej zabieg operacyjny, zaś kolumna 'CTH' pacjentów, którzy zostali poddani przynajmniej chemioterapii. Z kolei kolumna 'OCTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo chemioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie warmińsko-mazurskim<sup>21</sup>.

Na Wykresie 4.1.15 porównano udziały pacjentów dla województwa warmińsko-mazurskiego 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 warmińsko-mazurskim mogli mieć ją wykonaną w innym województwie.

**Tabela 4.1.55:** Metody leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH <sup>1</sup> [%]
14.0001	0,07	31,4	80,0	24,3
14.0002	0,17	45,0	72,8	27,8
14.0003	0,08	16,7	77,4	15,5
14.0006	0,02	66,7	-	33,3
14.0013	0,01	-	100,0	15,4
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>34,6</b>	<b>73,9</b>	<b>21,3</b>

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

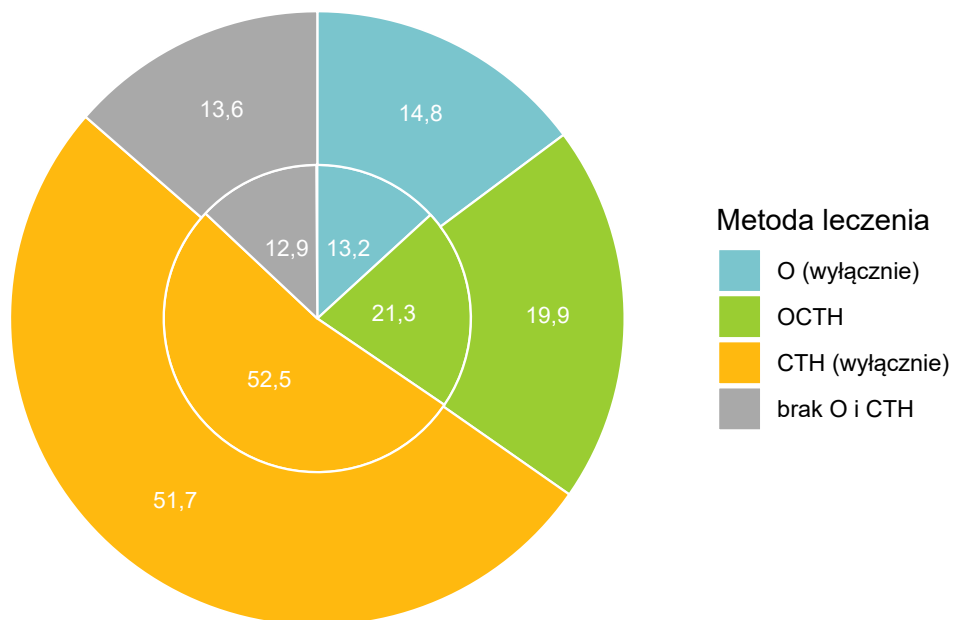
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

<sup>20</sup> Były to ośrodki: 14.0007, 14.0008, 14.0009, 14.0010, 14.0011, 14.0014, 14.0016, 14.0017, 14.0018, 14.0019, 14.0022, 14.0023, 14.0026, 14.0028, 14.0033, 14.0040, 14.0047.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.56 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.56:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,10	0,09	0,28	0,13	4,58	-	-	0,78	1,90	8,72
14.0002	0,16	0,14	0,20	0,68	6,15	-	-	1,06	1,20	7,38
14.0003	0,07	0,09	0,16	0,38	6,40	0,13	2,38	0,83	1,54	9,83
14.0013	-	0,02	0,03	0,07	5,26	-	-	0,19	1,91	10,05
14.0016	-	0,00	-	0,02	8,00	-	-	0,02	1,00	8,00
14.0033	-	0,02	-	0,10	6,80	0,01	2,00	0,10	1,00	6,80
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,35</b>	<b>0,67</b>	<b>1,37</b>	<b>5,92</b>	<b>0,14</b>	<b>2,34</b>	<b>2,97</b>	<b>1,45</b>	<b>8,60</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

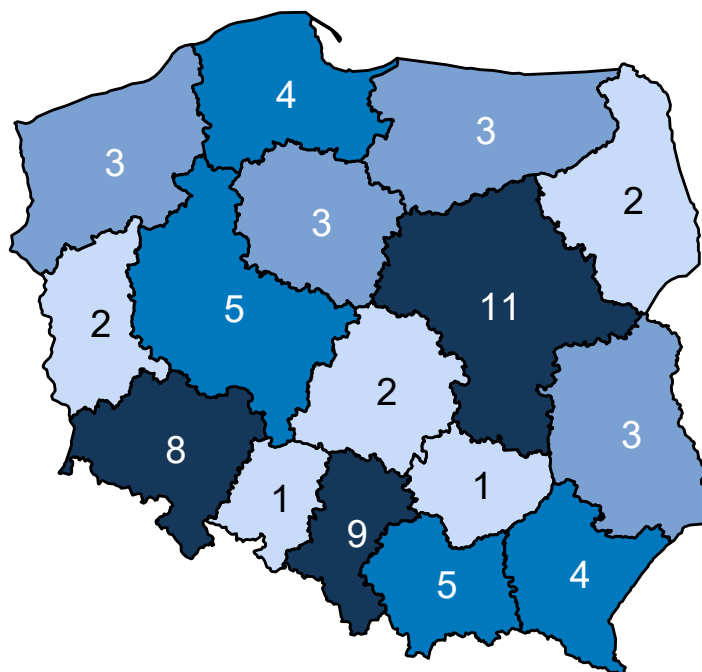
## Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.5 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.57 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.58 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 4.1.57:** Realizowane programy lekowe

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

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

**Tabela 4.1.57:** Realizowane programy lekowe

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

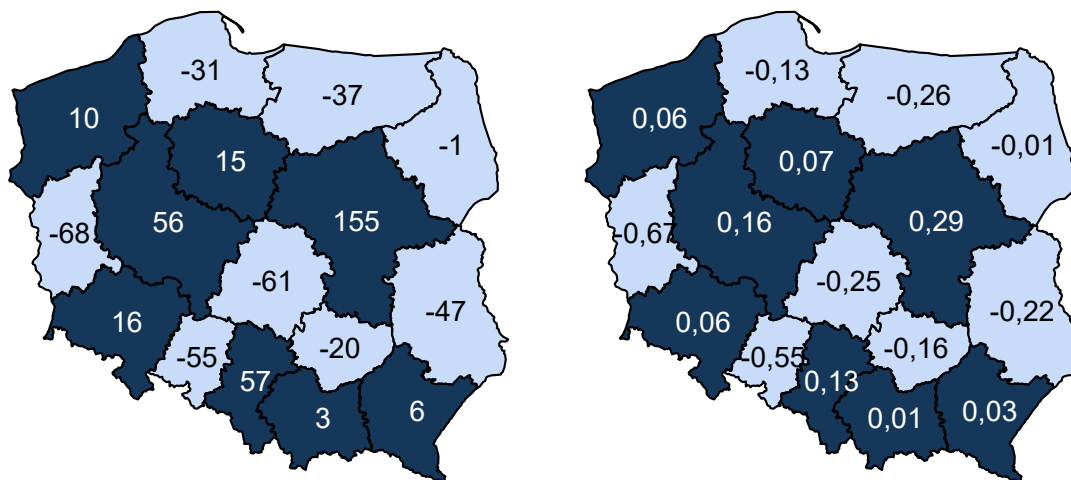
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.58:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

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

**Tabela 4.1.59:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

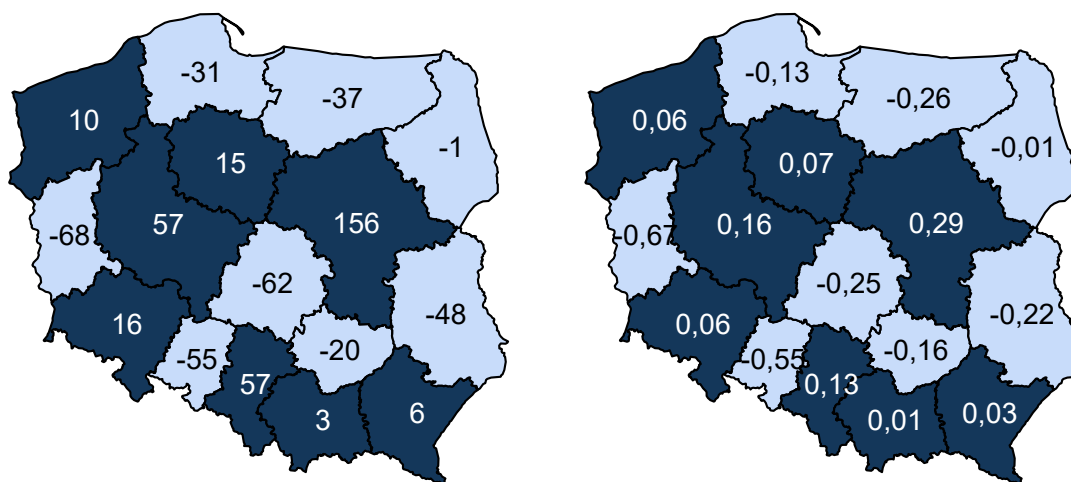
**Tabela 4.1.60:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,01	14,3	0,06	100,0	-
14.0002	0,01	-	0,07	100,0	-
14.0003	0,01	-	0,02	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>4,5</b>	<b>0,15</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

**Tabela 4.1.61:** Podstawowe statystyki dla województw

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



**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. [%]
podlaskie	0,00	-	0,00	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>18,2</b>	<b>0,01</b>	<b>90,9</b>	<b>9,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

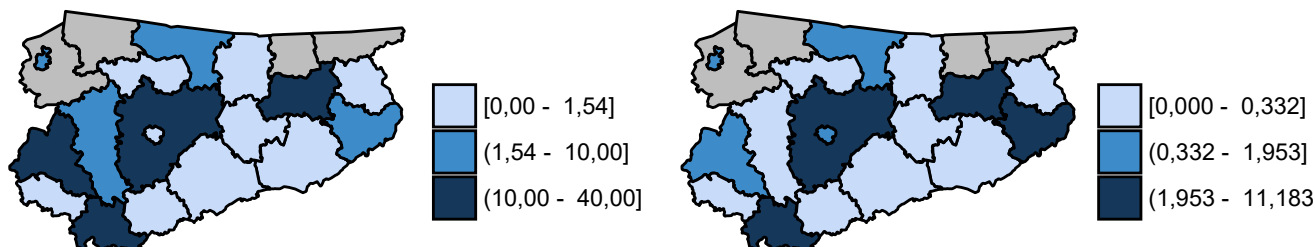
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.62.

**Tabela 4.1.62:** 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

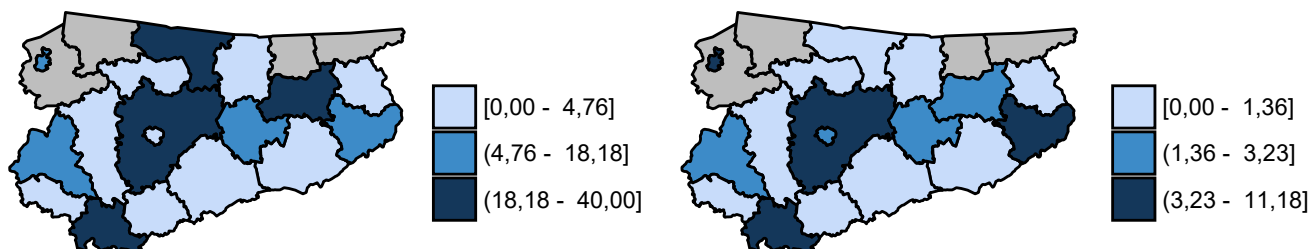
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



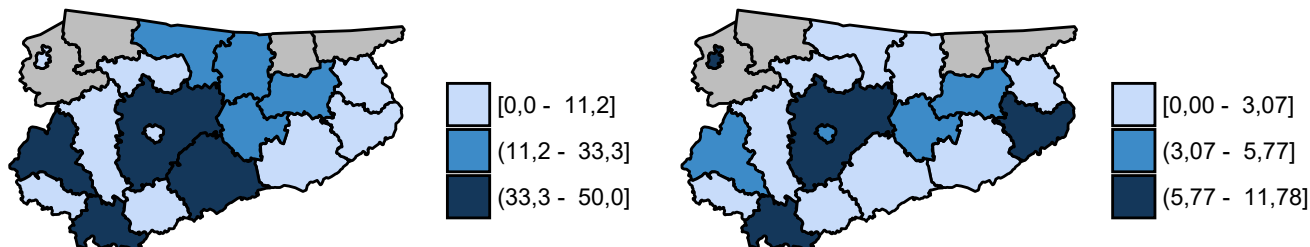
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 warmińsko-mazurskim w 2016 roku. Do wiodących procedur diagnostycznych zaliczono rezonans magnetyczny (MRI) jamy brzusznej lub miednicy małej<sup>23</sup> oraz biopsję gruczołu krokowego (stercza) i pęcherzyków nasiennych<sup>24</sup>. W Tabeli 4.1.63 zaprezentowano liczbę świadczeń diagnostycznych według rozpoznań z

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

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

uwzględnieniem miejsca wykonania świadczenia. Tabela 4.1.64 zawiera informacje na temat liczby świadczeń jedynie dla rozpoznań C61, D40, N40 w podziale na świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.63:** Świadczenia diagnostyczne według rozpoznania

ICD-10	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
C61	0,24	99,1	0,10	35,6
D40	0,03	100,0	0,48	33,3
N40	0,02	89,5	1,01	35,2
Pozostałe	1,52	75,0	0,03	16,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.64:** 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 [%]
14.0001	0,01	33,3	0,36	47,2
14.0003	0,14	100,0	0,06	100,0
14.0004	0,00	100,0	0,22	-
14.0006	-	-	0,43	0,2
14.0010	-	-	0,05	100,0
14.0013	-	-	0,04	100,0
14.0018	0,01	100,0	-	-
14.0019	-	-	0,06	1,8
14.0022	0,02	100,0	-	-
14.0033	0,00	100,0	-	-
14.0047	0,04	100,0	-	-
14.0048	0,01	100,0	0,06	100,0
14.0053	-	-	0,15	-
14.0104	0,00	100,0	-	-
14.0261	-	-	0,02	100,0
14.0372	-	-	0,10	100,0
14.0471	0,02	100,0	-	-
14.0522	0,04	100,0	-	-
14.0571	-	-	0,02	100,0
14.0669	-	-	0,03	100,0
14.0670	0,00	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>98,6</b>	<b>1,59</b>	<b>34,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.65 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D40.0 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze męskich narządów płciowych - gruczoł krokowy) na C61 (nowotwory złośliwe - prostata). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0<sup>25</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>26</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach nowych zachorowań

<sup>25</sup>Były to ośrodki: 14.0010, 14.0012, 14.0013, 14.0018, 14.0019, 14.0022, 14.0024, 14.0026, 14.0047, 14.0053, 14.0104, 14.0261, 14.0332, 14.0471, 14.0522, 14.0670.

<sup>26</sup>Były to ośrodki: 14.0010, 14.0013, 14.0019, 14.0022, 14.0024, 14.0028, 14.0104, 14.0670.

na raka prostaty (C61) w 2016 roku, pacjent pojawił się wcześniej z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczolę krokowego (D40.0). W zaprezentowanej analizie nie wzięto pod uwagę kowersji z N40 na C61, gdyż zdaniem ekspertów rozpoznaniem 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 4.1.65:** Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (prostata)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
14.0001	0,02	26,32	142,6	62
14.0003	0,02	40,00	60,2	68
14.0004	0,31	17,31	138,7	101
14.0006	0,26	28,91	133,9	114
14.0007	0,02	19,05	116,0	91
14.0014	0,02	15,79	192,7	88
14.0372	0,07	16,90	102,7	73
14.0571	0,01	21,43	67,3	69
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>21,69</b>	<b>123,3</b>	<b>91</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.66 dodatkowo zawiera informacje odnośnie wykonania biopsji stercza i pęcherzyków nasieniowych<sup>27</sup> wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu gruczolę krokowego o niepewnym lub nieznanym charakterze przed rozpoznaniem nowotworu złośliwego prostaty. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0<sup>28</sup>.

**Tabela 4.1.66:** Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
14.0001	0,02	21,05	-	5,26	73,68
14.0003	0,02	6,67	-	33,33	60,00
14.0004	0,31	16,99	-	0,32	82,69
14.0006	0,26	28,52	-	0,39	71,09
14.0007	0,02	-	-	19,05	80,95
14.0014	0,02	5,26	-	10,53	84,21
14.0028	0,01	-	-	-	100,00
14.0372	0,07	15,49	-	1,41	83,10
14.0571	0,01	21,43	-	-	78,57
<b>Woj.</b>	<b>0,76</b>	<b>18,78</b>	<b>-</b>	<b>2,91</b>	<b>78,31</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C61. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.67:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn

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

<sup>28</sup> Były to ośrodki: 14.0010, 14.0012, 14.0013, 14.0018, 14.0019, 14.0022, 14.0024, 14.0026, 14.0047, 14.0053, 14.0104, 14.0261, 14.0332, 14.0471, 14.0522, 14.0670.

**Tabela 4.1.67:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg
14.0053	Prywatne Centrum Medyczne Lancet Młynarczyk, Łęsiów s.j.	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,72 tys. hospitalizacji dla 0,48 tys. pacjentów. Tym samym 48,09% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.68 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.68:** 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 [%]
14.0003	0,48	0,72	0,16	0,40	48,1	48,1	2,6
14.0001	0,18	0,33	0,08	0,14	22,2	70,3	33,4
14.0033	0,02	0,12	-	0,12	8,4	78,7	-
14.0006	0,10	0,10	0,01	-	6,6	85,3	98,0
14.0047	0,16	0,07	-	-	4,7	90,0	-
14.0013	0,01	0,06	0,00	0,05	4,2	94,2	-
14.0004	0,03	0,04	0,00	-	2,6	96,8	94,9
14.0016	0,00	0,03	0,00	0,03	2,0	98,8	-
14.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,1	-
14.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,3	-
14.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5	100,0
14.0053	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,7	100,0
14.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
14.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0014	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	-
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
14.0002	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0010	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-

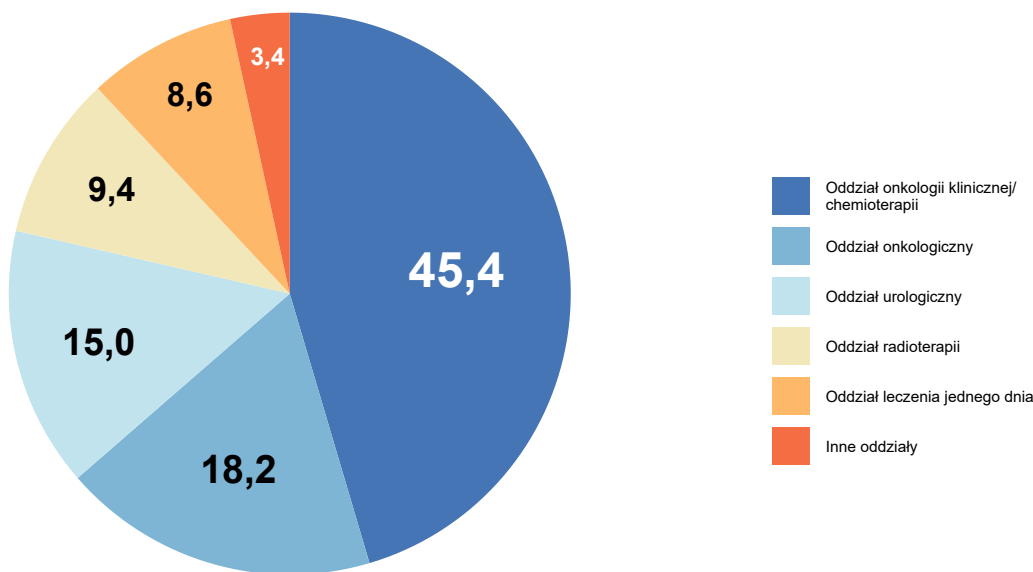
**Tabela 4.1.68:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0030	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,88</b>	<b>1,49</b>	<b>0,25</b>	<b>0,74</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>18,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>29</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60,3%.

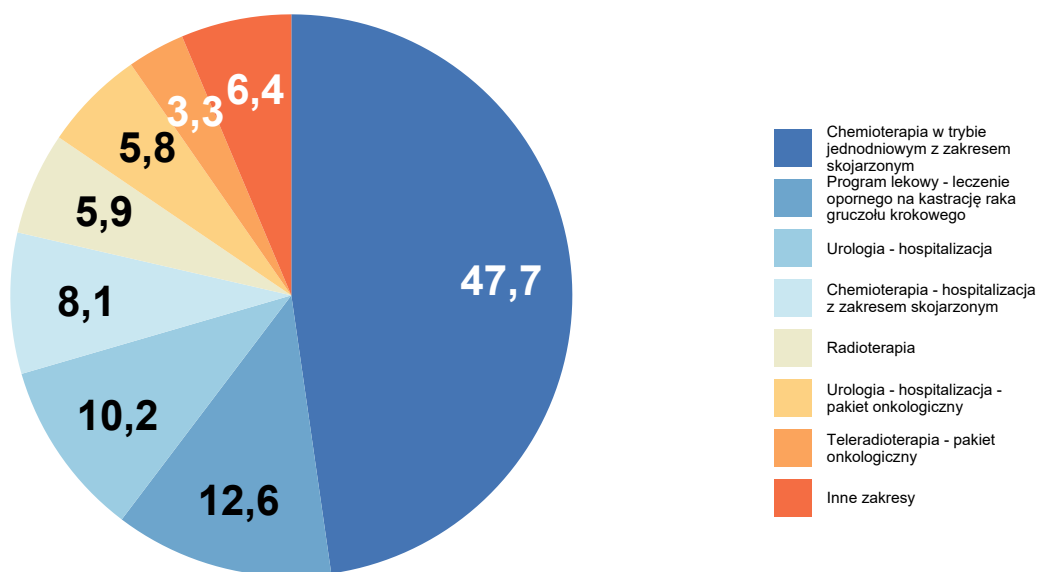
**Wykres 4.1.19:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.69 oraz Tabela 4.1.70. 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 4.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,62	-	-	0,07	-	0,03	0,72
14.0001	-	0,24	0,09	-	-	0,00	0,33
14.0033	-	-	-	-	0,12	-	0,12
14.0006	-	-	0,10	-	-	-	0,10
14.0047	-	-	-	0,07	-	-	0,07
14.0013	0,06	-	-	-	-	0,00	0,06
14.0004	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
14.0016	-	0,03	-	-	-	-	0,03
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0053	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.69:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,68</b>	<b>0,27</b>	<b>0,22</b>	<b>0,14</b>	<b>0,13</b>	<b>0,05</b>	<b>1,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.70:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Radioterapia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,40	0,17	-	0,06	0,04	0,07	0,73
14.0001	0,14	0,03	0,08	0,06	-	0,05	0,35
14.0033	0,12	-	-	-	-	-	0,12
14.0006	-	-	0,04	-	-	0,07	0,11
14.0047	-	-	-	-	0,05	0,02	0,07
14.0013	0,05	-	-	0,01	-	0,00	0,06
14.0004	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
14.0016	0,03	-	-	0,00	-	0,00	0,03
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0053	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>0,19</b>	<b>0,16</b>	<b>0,12</b>	<b>0,09</b>	<b>0,23</b>	<b>1,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.71 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.71:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	69,3	-	-	12,0	88,0
14.0002	73,0	-	-	-	100,0
14.0003	69,9	-	2,4	6,8	90,8
14.0004	70,2	-	-	10,3	89,7
14.0006	65,0	-	1,0	18,0	81,0
14.0007	81,5	-	-	-	100,0
14.0008	82,0	-	-	-	100,0



**Tabela 4.1.71:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0009	70,0	-	-	-	100,0
14.0010	80,5	-	-	-	100,0
14.0012	68,0	-	-	-	100,0
14.0013	63,6	-	-	46,2	53,8
14.0014	70,0	-	-	-	100,0
14.0016	71,5	-	-	-	100,0
14.0017	71,0	-	-	-	100,0
14.0018	60,0	-	-	-	100,0
14.0019	82,0	-	-	-	100,0
14.0022	75,8	-	-	-	100,0
14.0024	73,3	-	-	-	100,0
14.0026	63,0	-	-	-	100,0
14.0030	83,0	-	-	-	100,0
14.0033	66,6	-	-	29,9	70,1
14.0035	75,0	-	-	-	100,0
14.0040	59,0	-	-	100,0	-
14.0047	69,0	-	-	15,3	84,7
14.0053	68,3	-	-	33,3	66,7
<b>Woj.</b>	<b>68,9</b>	<b>-</b>	<b>1,2</b>	<b>12,4</b>	<b>86,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.72 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 4.1.72:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,33	0,30	22,52	51,65	20,12	5,41
14.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0003	0,72	0,14	10,85	59,81	24,76	4,45
14.0004	0,04	-	23,08	56,41	20,51	-
14.0006	0,10	1,01	32,32	61,62	5,05	-
14.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0008	0,00	-	-	-	100,00	-

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

**Tabela 4.1.72:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0013	0,06	1,56	31,25	62,50	1,56	3,12
14.0014	0,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0016	0,03	-	20,00	60,00	20,00	-
14.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0018	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0022	0,00	25,00	-	-	25,00	50,00
14.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0033	0,13	0,79	9,52	72,22	14,29	3,17
14.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,07	1,41	19,72	56,34	18,31	4,23
14.0053	0,00	-	33,33	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,51</b>	<b>1,06</b>	<b>16,57</b>	<b>58,25</b>	<b>20,08</b>	<b>4,04</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.73. 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 4.1.73:** 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 [%]			
14.0001	23,2	21,1	55,7	20,8	18,2	34,3
14.0002	-	-	-	57,4	57,4	-
14.0003	3,6	63,1	33,3	50,4	45,8	32,6
14.0004	-	56,4	43,6	22,6	25,0	30,8
14.0006	8,2	39,8	52,0	36,6	23,1	30,6
14.0007	-	-	100,0	10,1	0,0	50,0
14.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0009	-	-	100,0	19,7	19,7	100,0
14.0010	-	-	-	-	0,0	-
14.0012	-	-	100,0	16,1	12,3	33,3
14.0013	20,6	27,0	52,4	18,2	16,7	42,9
14.0014	-	-	100,0	5,2	0,0	-
14.0016	-	63,3	36,7	43,4	54,9	63,3
14.0017	-	-	-	-	0,0	-
14.0018	100,0	-	-	34,1	34,1	-
14.0019	-	-	-	15,7	17,1	-
14.0022	-	-	100,0	34,9	52,3	-
14.0024	-	-	-	-	0,0	-
14.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0030	-	-	-	-	0,0	-
14.0033	-	49,6	50,4	45,5	54,9	28,0
14.0035	-	-	-	2,9	2,9	-
14.0040	-	-	-	-	0,0	-
14.0047	45,7	31,4	22,9	42,1	34,1	35,7
14.0053	-	100,0	-	52,3	45,8	33,3

**Tabela 4.1.73:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
<b>Woj.</b>	<b>10,5</b>	<b>47,4</b>	<b>42,1</b>	<b>41,5</b>	<b>37,2</b>	<b>33,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>31</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.74%. 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 2.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (33.33%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.74. 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 4.1.74:** 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 [%]
14.0047	-	100,0	-	100,0	10,0	10	41,4
14.0004	15,4	84,6	-	100,0	-	19	15,2
14.0033	-	100,0	-	100,0	0,8	21	16,8
14.0006	19,4	80,6	-	100,0	3,8	42	10,1
14.0053	-	100,0	-	100,0	-	34	-
14.0003	2,1	87,5	10,4	100,0	87,4	0	89,0
14.0001	3,0	90,1	6,9	100,0	7,4	20	21,4
14.0013	7,9	92,1	-	100,0	51,7	0	62,1
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	-	100,0	-	100,0	-	8	-
14.0016	-	100,0	-	100,0	13,3	21	16,7
14.0009	-	100,0	-	100,0	-	80	-
14.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	-	100,0	-	100,0	-	13	-
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,5</b>	<b>88,9</b>	<b>6,6</b>	<b>100,0</b>	<b>46,4</b>	<b>5</b>	<b>54,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.75 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>32</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

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

**Tabela 4.1.75:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,11	-	71,17	100,00	28,83	90,62
14.0003	0,09	79,12	100,00	73,68	-	-
14.0004	0,04	5,13	91,89	79,41	8,11	66,67
14.0006	0,10	2,04	88,54	92,94	11,46	100,00
14.0008	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0014	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0047	0,07	100,00	-	-	-	-
14.0053	0,00	-	100,00	66,67	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>35,15</b>	<b>81,32</b>	<b>90,54</b>	<b>18,68</b>	<b>82,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.76:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	71,17	20,25	11,39	-	68,35	-
14.0003	100,00	73,68	-	21,05	-	5,26
14.0004	91,89	38,24	26,47	20,59	14,71	-
14.0006	88,54	77,65	9,41	9,41	2,35	1,18
14.0008	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0053	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>81,32</b>	<b>49,10</b>	<b>11,71</b>	<b>9,46</b>	<b>28,83</b>	<b>0,90</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.77 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.78.

**Tabela 4.1.77:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	L31 [%]	L47 [%]	L46 [%]	L43 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	-	14,4	48,6	26,1	8,1	2,7
14.0003	0,1	76,9	15,4	-	-	-	7,7
14.0004	0,0	-	33,3	10,3	5,1	23,1	28,2
14.0006	0,1	-	67,3	2,0	11,2	7,1	12,2
14.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0047	0,1	100,0	-	-	-	-	-
14.0053	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3

**Tabela 4.1.77:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	L31 [%]	L47 [%]	L46 [%]	L43 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>33,3</b>	<b>25,9</b>	<b>14,7</b>	<b>10,0</b>	<b>5,9</b>	<b>10,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.78:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Zabieg prostatektomii radykalnej może być wykonywany techniką operacyjną klasyczną lub laparoskopową. Wśród pacjentów z rozpoznaniem C61 zabieg prostatektomii radykalnej powinien być sprawozdawany kodem procedury 60.5 (wg Międzynarodowej Klasyfikacji ICD-9), jednakże czasami pojawiają się również kody 60.3 i 60.4 (na potrzeby niniejszej analizy zaklasyfikowane jako inne prostatektomie). W Tabeli 4.1.79 zaprezentowano udział pacjentów z radioterapią radykalną oraz prostatektomią (radykalną lub inną) wśród pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty. W zestawieniu pominięto świadczeniodawców<sup>33</sup>, u których pacjentom nie sprawozdano ani radioterapii radykalnej, ani prostatektomii.

**Tabela 4.1.79:** Struktura pacjentów poddanych leczeniu radykalnemu

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty [tys.]	Udział pacjentów z radioterapią radykalną [%]	Udział pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii <sup>4</sup> [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN <sup>2</sup> [%]	LAP <sup>3</sup> [%]	Inne <sup>4</sup> [%]
14.0001	0,18	-	9,1	100,0	-	-
14.0003	0,48	43,6	2,9	100,0	-	-
14.0004	0,03	-	41,9	100,0	-	-
14.0006	0,10	-	70,5	98,5	-	1,5
14.0047	0,16	67,3	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,88</b>	<b>35,5</b>	<b>12,4</b>	<b>99,1</b>	-	<b>0,9</b>

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

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

3 Prostatektomia radykalna techniką laparoskopową (60.54, 60.55).

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.80 zawiera informacje na temat długości i liczby hospitalizacji pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty w zależności od rodzaju techniki, którą został przeprowadzony zabieg prostatektomii radykalnej.

<sup>33</sup>Były to ośrodki: 14.0002, 14.0007, 14.0008, 14.0009, 14.0010, 14.0012, 14.0013, 14.0014, 14.0016, 14.0017, 14.0018, 14.0019, 14.0022, 14.0024, 14.0026, 14.0030, 14.0033, 14.0035, 14.0040, 14.0053.

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 4.1.81 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 4.1.80:** Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - średnia długość hospitalizacji

ID	Grupa 18-64 (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)		Grupa 65+ (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)	
	OPEN [dni]	OPEN [tys.]	OPEN [dni]	OPEN [tys.]
	14.0001	11,1	0,01	8,4
14.0003	9,0	0,00	8,9	0,01
14.0004	10,4	0,01	23,1	0,01
14.0006	5,3	0,04	5,3	0,03
<b>Woj.</b>	<b>7,8</b>	<b>0,06</b>	<b>8,0</b>	<b>0,05</b>

OPEN - technika operacyjna klasyczna  
LAP - technika operacyjna laparoskopowa  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.81:** Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - rehospitalizacje

ID	OPEN [tys.]	OPEN [%]	OPEN [%]
14.0001	0,02	-	-
14.0003	0,01	-	-
14.0004	0,01	-	-
14.0006	0,07	1,52	1,52
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,92</b>	<b>0,92</b>

OPEN - technika operacyjna klasyczna  
LAP - technika operacyjna laparoskopowa  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.82 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 4.1.82: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,10	0,04	0,06	0,14	5,11	0,04	6,43	0,29	1,47	7,53
14.0003	0,22	0,08	0,05	0,40	6,00	0,15	2,92	0,52	1,16	6,99
14.0013	-	0,01	0,01	0,05	7,50	0,02	5,00	0,07	1,23	9,25
14.0016	-	0,00	0,00	0,03	7,25	-	-	0,03	1,14	8,25
14.0033	-	0,02	-	0,12	6,94	0,03	2,55	0,12	1,00	6,94
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,16</b>	<b>0,12</b>	<b>0,74</b>	<b>6,04</b>	<b>0,23</b>	<b>3,30</b>	<b>1,04</b>	<b>1,21</b>	<b>7,34</b>

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

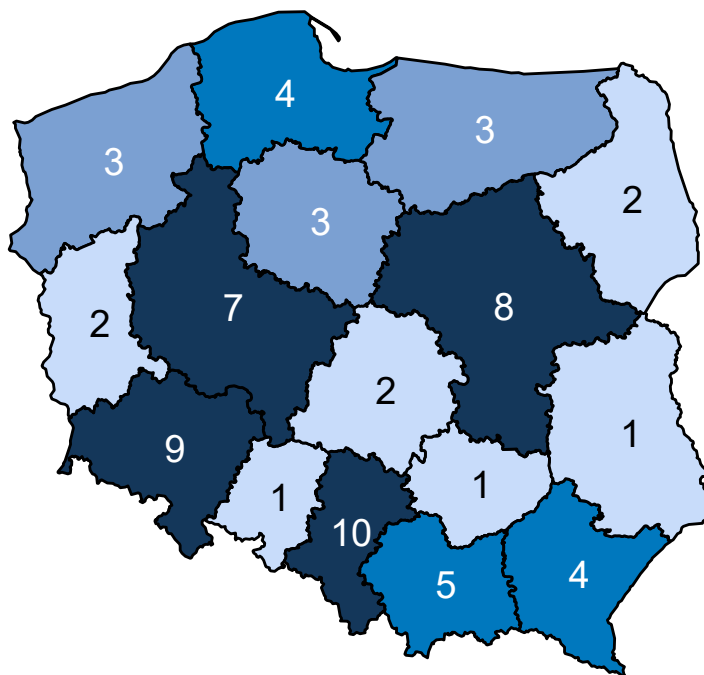
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

## Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.83:** Podstawowe statystyki dla województw

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

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



**Tabela 4.1.83:** Podstawowe statystyki dla województw

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

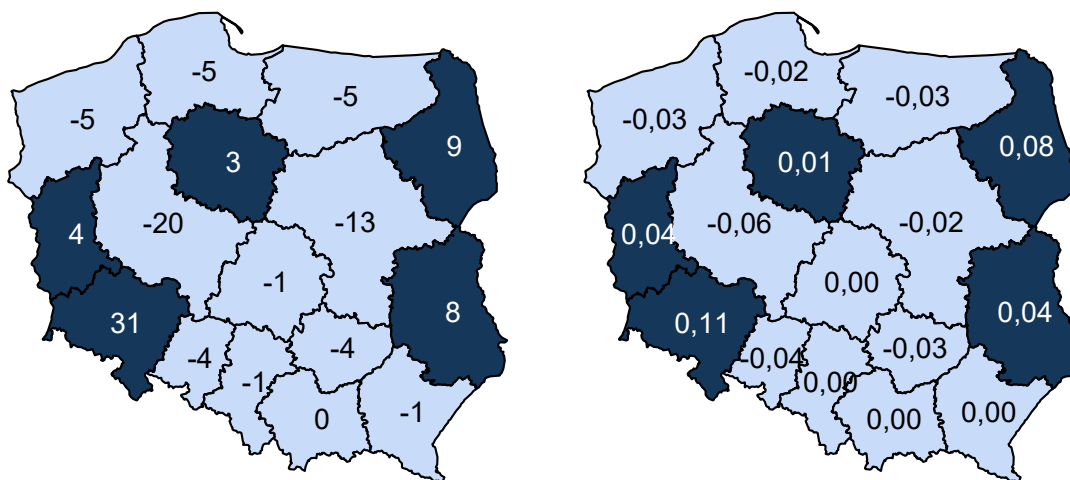
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.84:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,01	14,3	0,03	100,0	-
14.0003	0,03	3,0	0,17	100,0	-
14.0013	0,00	33,3	0,01	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>7,0</b>	<b>0,20</b>	<b>97,0</b>	<b>3,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

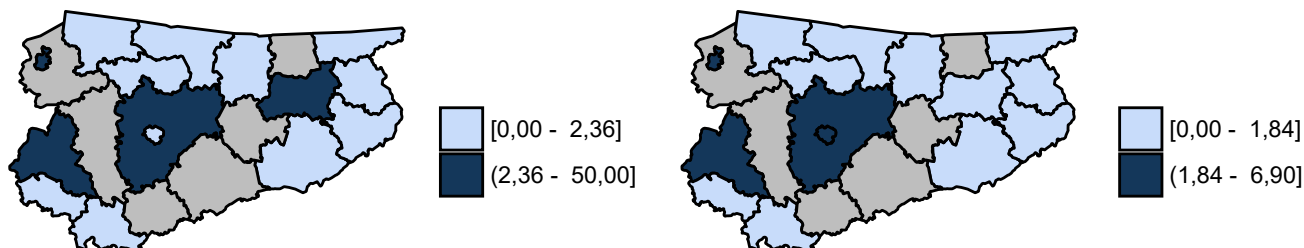
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.85.

**Tabela 4.1.85:** 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

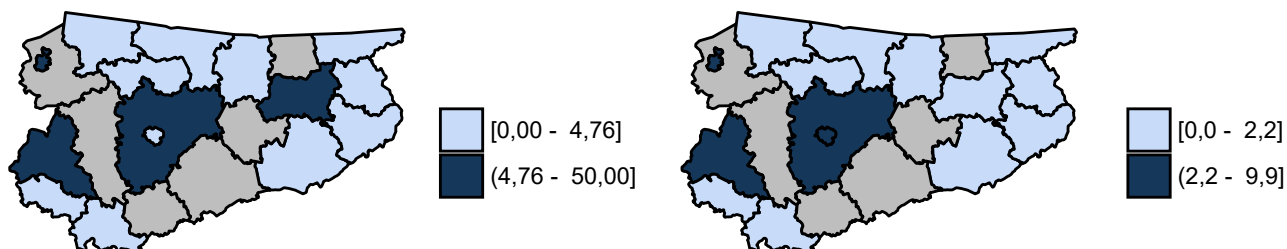
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



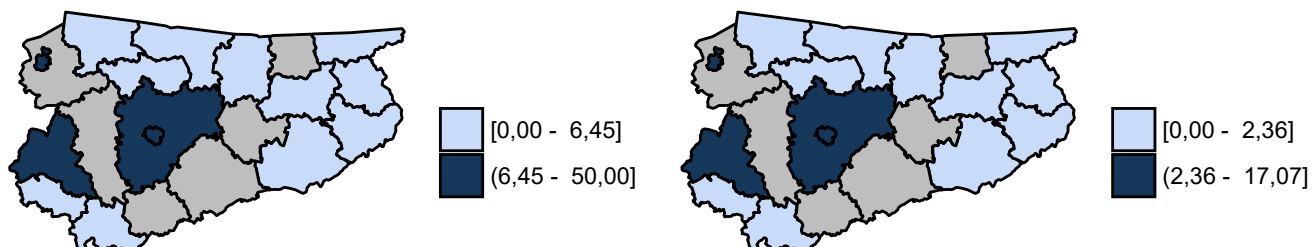
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.86:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.86:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,11 tys. hospitalizacji dla 0,6 tys. pacjentów. Tym samym 39,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.87 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.87:** 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 [%]
14.0003	0,60	3,11	0,31	0,35	39,5	39,5	9,1
14.0001	0,32	1,64	0,18	0,29	20,8	60,2	16,7
14.0033	0,09	1,57	-	1,57	20,0	80,2	-
14.0013	0,07	0,72	0,02	0,46	9,2	89,4	3,3
14.0016	0,03	0,20	0,01	0,10	2,5	91,9	11,0
14.0018	0,10	0,10	0,06	-	1,3	93,3	88,6
14.0002	0,07	0,07	0,00	-	0,9	94,1	98,5
14.0010	0,07	0,06	0,00	-	0,7	94,8	96,4
14.0014	0,04	0,04	-	-	0,5	95,4	100,0
14.0006	0,04	0,04	0,00	-	0,5	95,9	95,2
14.0011	0,03	0,03	-	-	0,4	96,3	97,1
14.0009	0,02	0,03	0,01	-	0,4	96,7	75,0
14.0047	0,06	0,03	-	-	0,4	97,1	-
14.0024	0,03	0,03	0,00	-	0,4	97,5	96,8

Tabela 4.1.87: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

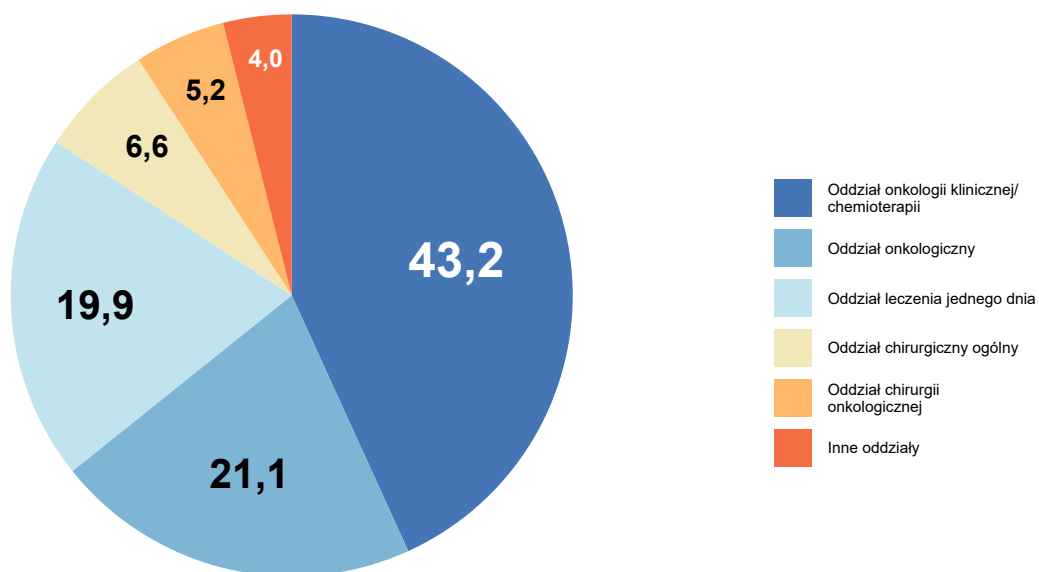
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0022	0,02	0,02	-	-	0,3	97,8	100,0
14.0023	0,02	0,02	0,00	-	0,3	98,1	82,6
14.0026	0,02	0,02	-	-	0,3	98,4	100,0
14.0004	0,02	0,02	-	-	0,2	98,7	89,5
14.0007	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,9	83,3
14.0017	0,02	0,02	-	-	0,2	99,1	100,0
14.0019	0,02	0,02	-	-	0,2	99,3	100,0
14.0020	0,01	0,02	-	-	0,2	99,5	100,0
14.0025	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	90,0
14.0008	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,7	75,0
14.0012	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0035	0,01	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
14.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0030	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,40</b>	<b>7,88</b>	<b>0,60</b>	<b>2,78</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>14,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>35</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednolodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 69,6%.

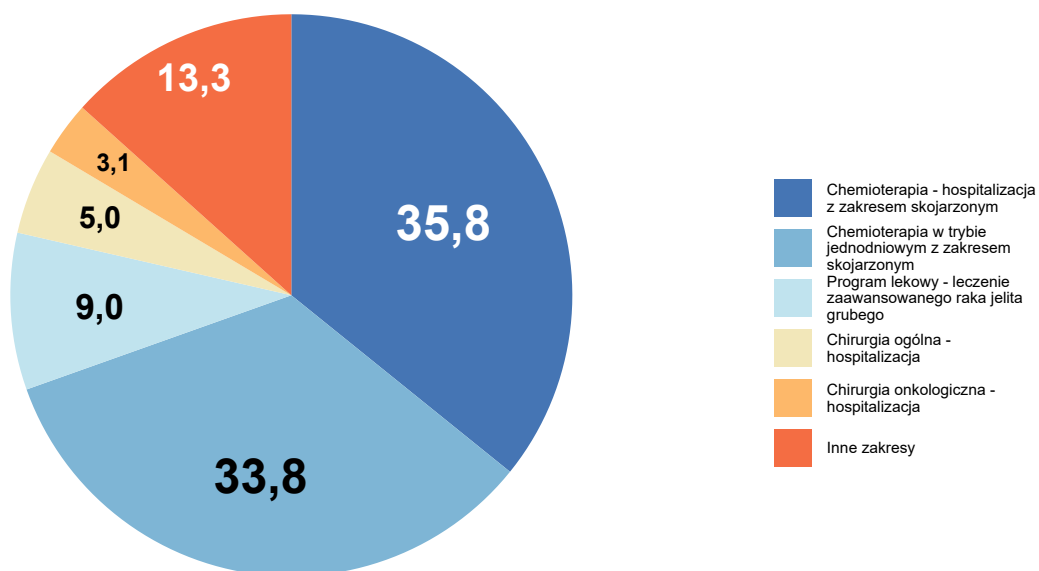
<sup>35</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.88 oraz Tabela 4.1.89. 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 4.1.88:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	2,71	-	-	0,02	0,26	0,13	3,11
14.0001	-	1,46	-	-	0,15	0,02	1,64
14.0033	-	-	1,57	-	-	-	1,57
14.0013	0,70	-	-	0,02	-	0,01	0,72
14.0016	-	0,20	-	-	-	-	0,20
14.0018	-	-	-	0,10	-	0,01	0,10
14.0002	-	-	-	0,06	-	0,01	0,07
14.0010	-	-	-	0,06	-	-	0,06
14.0014	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
14.0006	-	-	-	0,04	-	0,01	0,04
14.0011	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
14.0009	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
14.0047	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0024	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
14.0022	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
14.0023	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
14.0026	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
14.0004	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
14.0007	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
14.0017	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
14.0019	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
14.0020	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
14.0025	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0008	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0012	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0035	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,41</b>	<b>1,66</b>	<b>1,57</b>	<b>0,52</b>	<b>0,41</b>	<b>0,31</b>	<b>7,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.89:** 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.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	1,81	0,35	0,49	0,02	0,16	0,45	3,26
14.0001	0,84	0,29	0,20	-	0,10	0,24	1,67
14.0033	-	1,54	-	-	-	0,03	1,57
14.0013	0,21	0,46	0,02	0,02	-	0,01	0,72

**Tabela 4.1.89:** 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.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0016	0,05	0,10	0,02	-	-	0,03	0,20
14.0018	-	-	-	0,08	-	0,04	0,12
14.0002	-	-	-	0,03	-	0,05	0,08
14.0010	-	-	-	0,03	-	0,04	0,06
14.0014	-	-	-	0,03	-	0,03	0,05
14.0006	-	-	-	0,03	-	0,02	0,05
14.0011	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
14.0009	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
14.0047	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0024	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
14.0022	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
14.0023	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
14.0026	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
14.0004	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
14.0007	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
14.0017	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
14.0019	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
14.0020	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
14.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0008	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0012	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0035	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,91</b>	<b>2,74</b>	<b>0,73</b>	<b>0,40</b>	<b>0,25</b>	<b>1,08</b>	<b>8,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.90 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.90:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	65,0	45,0	-	5,4	17,7	76,9
14.0002	64,4	46,3	-	10,0	27,1	62,9
14.0003	64,0	38,6	0,1	6,9	22,9	70,1
14.0004	71,0	26,3	-	5,3	10,5	84,2
14.0006	69,7	35,7	-	8,9	8,9	82,2
14.0007	69,2	72,2	-	-	5,6	94,4
14.0008	68,2	50,0	-	12,5	12,5	75,0
14.0009	70,6	46,9	-	-	6,2	93,8
14.0010	65,2	50,9	1,7	11,9	18,6	67,8
14.0011	71,1	55,9	-	2,8	13,9	83,3
14.0012	69,1	57,1	-	-	-	100,0
14.0013	63,6	54,5	-	10,2	20,4	69,3
14.0014	65,2	46,5	-	6,7	24,4	68,9
14.0016	66,5	24,5	-	-	10,0	90,0
14.0017	70,9	33,3	-	-	17,6	82,4
14.0018	66,8	53,3	-	6,5	15,7	77,8
14.0019	64,5	46,7	-	5,9	23,5	70,6



**Tabela 4.1.90:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0020	68,1	13,3	-	6,7	13,3	80,0
14.0022	69,1	79,2	-	3,8	7,7	88,5
14.0023	69,4	52,2	-	-	13,0	87,0
14.0024	64,9	22,6	-	9,7	22,6	67,7
14.0025	73,2	50,0	-	10,0	-	90,0
14.0026	70,5	34,8	-	-	16,7	83,3
14.0028	66,8	25,0	-	16,7	33,3	50,0
14.0030	76,0	-	-	-	-	100,0
14.0031	69,0	33,3	-	-	-	100,0
14.0032	75,5	50,0	-	-	25,0	75,0
14.0033	62,2	33,7	-	7,0	24,1	69,0
14.0035	69,8	60,0	-	-	16,7	83,3
14.0039	84,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0040	80,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0047	64,8	46,9	-	8,6	14,3	77,1
<b>Woj.</b>	<b>64,2</b>	<b>40,8</b>	<b>0,0</b>	<b>6,6</b>	<b>20,8</b>	<b>72,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.91 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 4.1.91:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	1,72	4,66	29,06	44,32	18,00	3,96
14.0002	0,07	5,88	35,29	36,76	17,65	4,41
14.0003	3,11	5,86	22,04	47,68	22,39	2,03
14.0004	0,02	-	10,53	42,11	42,11	5,26
14.0006	0,04	4,65	16,28	48,84	25,58	4,65
14.0007	0,02	-	44,44	33,33	22,22	-
14.0008	0,01	25,00	-	37,50	37,50	-
14.0009	0,03	-	25,00	56,25	15,62	3,12
14.0010	0,06	12,50	30,36	30,36	21,43	5,36
14.0011	0,04	5,71	25,71	37,14	22,86	8,57

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

**Tabela 4.1.91:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0012	0,01	12,50	25,00	50,00	12,50	-
14.0013	0,72	2,07	34,94	44,06	18,78	0,14
14.0014	0,04	6,82	27,27	38,64	22,73	4,55
14.0016	0,20	0,50	13,50	43,50	40,50	2,00
14.0017	0,02	12,50	12,50	37,50	25,00	12,50
14.0018	0,11	5,66	21,70	50,94	16,04	5,66
14.0019	0,02	12,50	31,25	25,00	25,00	6,25
14.0020	0,02	-	6,67	33,33	53,33	6,67
14.0022	0,02	8,00	40,00	40,00	8,00	4,00
14.0023	0,02	-	26,09	39,13	17,39	17,39
14.0024	0,03	3,23	32,26	29,03	29,03	6,45
14.0025	0,01	-	10,00	50,00	30,00	10,00
14.0026	0,02	4,17	12,50	45,83	25,00	12,50
14.0028	0,00	20,00	20,00	40,00	-	20,00
14.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0031	0,00	-	-	33,33	66,67	-
14.0032	0,00	-	25,00	-	75,00	-
14.0033	1,57	5,79	18,05	49,84	20,15	6,17
14.0035	0,01	16,67	16,67	16,67	50,00	-
14.0039	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0047	0,03	9,09	12,12	45,45	27,27	6,06
<b>Woj.</b>	<b>7,97</b>	<b>5,14</b>	<b>23,89</b>	<b>46,39</b>	<b>21,16</b>	<b>3,41</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.92. 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 4.1.92:** 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 [%]			
14.0001	35,8	18,6	45,5	34,2	30,7	31,2
14.0002	6,0	47,8	46,3	59,7	68,6	28,4
14.0003	3,7	59,8	36,5	44,9	40,1	28,5
14.0004	-	47,4	52,6	18,2	17,2	47,4
14.0006	2,4	21,4	76,2	9,7	0,0	28,6
14.0007	-	-	100,0	5,2	4,1	11,1
14.0008	-	-	100,0	13,7	20,5	87,5
14.0009	-	18,8	81,2	14,8	21,0	37,5
14.0010	10,9	34,5	54,5	19,5	3,1	27,3
14.0011	2,9	8,8	88,2	31,3	10,0	14,7
14.0012	-	-	100,0	10,7	12,3	28,6
14.0013	19,4	24,9	55,7	27,1	20,3	21,9
14.0014	2,3	62,8	34,9	22,1	24,2	34,9
14.0016	2,0	67,0	31,0	50,1	40,1	24,0
14.0017	-	-	100,0	4,9	0,0	20,0
14.0018	25,7	12,4	61,9	14,9	0,0	23,8
14.0019	6,7	46,7	46,7	19,6	13,5	60,0
14.0020	-	-	100,0	13,1	18,0	73,3
14.0022	4,2	8,3	87,5	3,6	0,0	-
14.0023	-	26,1	73,9	7,8	2,6	47,8
14.0024	-	29,0	71,0	15,4	15,2	45,2
14.0025	-	20,0	80,0	8,6	6,7	50,0

**Tabela 4.1.92:** 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 [%]			
14.0026	-	17,4	82,6	17,2	17,7	30,4
14.0028	-	-	100,0	1,0	0,0	25,0
14.0030	-	-	-	-	0,0	-
14.0031	-	33,3	66,7	11,1	13,6	66,7
14.0032	-	-	100,0	7,5	6,5	75,0
14.0033	8,2	57,0	34,8	44,6	39,3	33,3
14.0035	-	-	100,0	73,7	22,8	40,0
14.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0047	62,5	28,1	9,4	35,8	34,1	46,9
<b>Woj.</b>	<b>13,4</b>	<b>44,6</b>	<b>42,0</b>	<b>40,5</b>	<b>36,6</b>	<b>29,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>37</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 23.32%. 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 3.44%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (64.52%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.93. 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 4.1.93:** 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 [%]
14.0006	52,4	47,6	-	100,0	-	13	-
14.0014	32,6	67,4	-	100,0	6,9	5	17,2
14.0011	73,5	26,5	-	100,0	-	57	22,2
14.0047	-	100,0	-	100,0	6,2	7	9,4
14.0003	2,3	61,9	35,8	100,0	34,5	14	34,9
14.0002	17,9	82,1	-	100,0	5,5	15	5,5
14.0009	90,6	9,4	-	100,0	-	4	-
14.0018	29,5	70,5	-	100,0	4,1	10	10,8
14.0024	87,1	12,9	-	100,0	-	6	-
14.0017	40,0	60,0	-	100,0	44,4	1	55,6
14.0016	1,5	98,5	-	100,0	4,6	12	5,1
14.0026	60,9	34,8	4,3	100,0	12,5	3	37,5
14.0033	-	100,0	-	100,0	0,4	13	1,3
14.0022	20,8	58,3	20,8	100,0	7,1	38	7,1
14.0010	23,6	76,4	-	100,0	2,4	16	7,1
14.0008	62,5	37,5	-	100,0	33,3	15	33,3
14.0001	2,7	66,1	31,1	100,0	5,3	12	15,5
14.0019	73,3	26,7	-	100,0	-	9	-
14.0013	2,9	97,1	-	100,0	21,7	1	64,2
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	10,0	90,0	-	100,0	11,1	35	11,1
14.0023	60,9	39,1	-	100,0	22,2	19	22,2
14.0020	60,0	40,0	-	100,0	-	13	-
14.0032	50,0	50,0	-	100,0	50,0	34	50,0

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

**Tabela 4.1.93:** 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 [%]
14.0004	73,7	26,3	-	100,0	-	29	-
14.0007	88,9	11,1	-	100,0	-	4	-
14.0012	71,4	28,6	-	100,0	50,0	1	50,0
14.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,4</b>	<b>73,8</b>	<b>20,8</b>	<b>100,0</b>	<b>15,6</b>	<b>12</b>	<b>23,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.94 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>38</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 4.1.94:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,28	0,36	54,74	45,26
14.0002	0,07	-	92,42	7,58
14.0003	0,37	24,19	89,36	10,64
14.0004	0,02	5,56	58,82	41,18
14.0006	0,04	-	77,50	22,50
14.0007	0,02	-	80,00	20,00
14.0008	0,01	-	50,00	50,00
14.0009	0,02	4,00	58,33	41,67
14.0010	0,06	3,64	100,00	-
14.0011	0,03	2,94	48,48	51,52
14.0012	0,01	-	71,43	28,57
14.0013	0,02	-	-	100,00
14.0014	0,04	-	58,14	41,86
14.0016	0,03	21,43	-	100,00
14.0017	0,02	-	33,33	66,67
14.0018	0,10	11,43	36,56	63,44
14.0019	0,02	-	73,33	26,67
14.0020	0,02	-	60,00	40,00
14.0022	0,02	-	79,17	20,83
14.0023	0,02	-	47,37	52,63
14.0024	0,03	3,23	53,33	46,67
14.0025	0,01	10,00	77,78	22,22
14.0026	0,02	-	43,48	56,52
14.0028	0,00	-	50,00	50,00
14.0031	0,00	-	-	100,00
14.0032	0,00	-	-	100,00
14.0033	0,03	100,00	-	-
14.0035	0,00	-	40,00	60,00
14.0039	0,00	-	-	100,00
14.0040	0,00	-	-	100,00
14.0047	0,03	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,35</b>	<b>13,49</b>	<b>64,78</b>	<b>35,22</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 4.1.95:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	54,74	66,00	16,67	16,67	0,67	-
14.0002	92,42	77,05	16,39	6,56	-	-
14.0003	89,36	56,35	28,57	13,89	-	1,19
14.0004	58,82	70,00	30,00	-	-	-
14.0006	77,50	54,84	35,48	9,68	-	-
14.0007	80,00	50,00	41,67	8,33	-	-
14.0008	50,00	66,67	33,33	-	-	-
14.0009	58,33	50,00	35,71	14,29	-	-
14.0010	100,00	81,13	9,43	7,55	1,89	-
14.0011	48,48	6,25	37,50	56,25	-	-
14.0012	71,43	40,00	40,00	20,00	-	-
14.0014	58,14	56,00	24,00	20,00	-	-
14.0017	33,33	40,00	20,00	20,00	20,00	-
14.0018	36,56	70,59	14,71	8,82	2,94	-
14.0019	73,33	45,45	54,55	-	-	-
14.0020	60,00	22,22	44,44	33,33	-	-
14.0022	79,17	36,84	15,79	47,37	-	-
14.0023	47,37	55,56	11,11	33,33	-	-
14.0024	53,33	62,50	31,25	6,25	-	-
14.0025	77,78	-	-	100,00	-	-
14.0026	43,48	30,00	20,00	50,00	-	-
14.0028	50,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0035	40,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>64,78</b>	<b>59,26</b>	<b>23,68</b>	<b>16,01</b>	<b>0,53</b>	<b>0,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.96 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.97.

**Tabela 4.1.96:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F31A [%]	F36 [%]	Hospitalizacja do... [%]	F32 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,3	34,9	44,7	-	6,2	8,4	5,8
14.0002	0,1	65,2	7,6	-	12,1	4,5	10,6
14.0003	0,4	36,6	8,1	23,1	8,9	5,6	17,7
14.0004	0,0	33,3	38,9	-	16,7	-	11,1
14.0006	0,0	37,5	22,5	-	27,5	5,0	7,5
14.0007	0,0	40,0	20,0	-	26,7	-	13,3
14.0008	0,0	33,3	50,0	-	16,7	-	-
14.0009	0,0	28,0	40,0	-	8,0	-	24,0
14.0010	0,1	69,1	-	-	9,1	7,3	14,5
14.0011	0,0	2,9	50,0	-	17,6	26,5	2,9
14.0012	0,0	28,6	28,6	-	28,6	14,3	-
14.0013	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0014	0,0	32,6	39,5	-	7,0	11,6	9,3
14.0016	0,0	-	78,6	-	-	-	21,4
14.0017	0,0	13,3	53,3	-	-	6,7	26,7
14.0018	0,1	21,9	56,2	-	-	1,0	21,0
14.0019	0,0	33,3	26,7	-	40,0	-	-
14.0020	0,0	13,3	33,3	-	26,7	20,0	6,7
14.0022	0,0	29,2	20,8	-	12,5	33,3	4,2
14.0023	0,0	21,1	52,6	-	5,3	15,8	5,3
14.0024	0,0	32,3	45,2	-	3,2	-	19,4
14.0025	0,0	-	20,0	-	-	70,0	10,0
14.0026	0,0	8,7	56,5	-	8,7	8,7	17,4
14.0028	0,0	25,0	50,0	-	-	-	25,0
14.0031	0,0	-	100,0	-	-	-	-

**Tabela 4.1.96:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F31A [%]	F36 [%]	Hospitalizacja do... [%]	F32 [%]	F34 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0032	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0035	0,0	40,0	60,0	-	-	-	-
14.0039	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0040	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0047	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,3</b>	<b>31,4</b>	<b>30,1</b>	<b>8,7</b>	<b>8,3</b>	<b>6,9</b>	<b>14,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.97:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.98 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 4.1.98: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,10	0,20	0,84	0,29	5,88	0,13	4,30	2,39	2,12	12,46
14.0003	0,24	0,32	1,81	0,35	7,46	0,65	3,30	4,56	2,12	15,78
14.0012	-	0,01	-	-	-	0,06	9,67	-	-	-
14.0013	-	0,06	0,21	0,46	10,55	0,01	8,00	1,17	1,74	18,31
14.0016	-	0,02	0,05	0,10	6,08	-	-	0,26	1,70	10,32
14.0033	-	0,08	-	1,54	21,97	0,14	3,40	1,54	1,00	22,00
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>0,70</b>	<b>2,91</b>	<b>2,74</b>	<b>8,87</b>	<b>0,98</b>	<b>3,59</b>	<b>9,92</b>	<b>1,76</b>	<b>15,58</b>

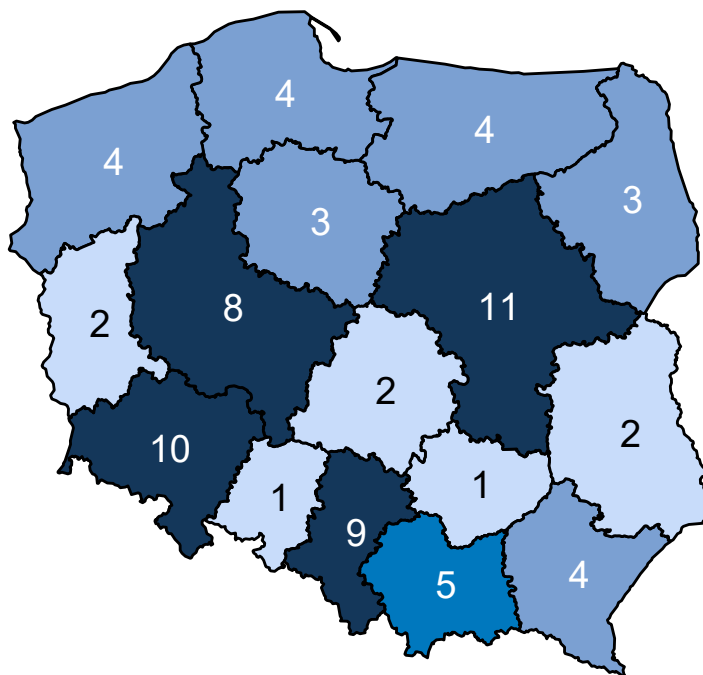
1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

## Programy lekowe

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

## Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego” był realizowany przez 73 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.99:** Podstawowe statystyki dla województw

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

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



**Tabela 4.1.99:** Podstawowe statystyki dla województw

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

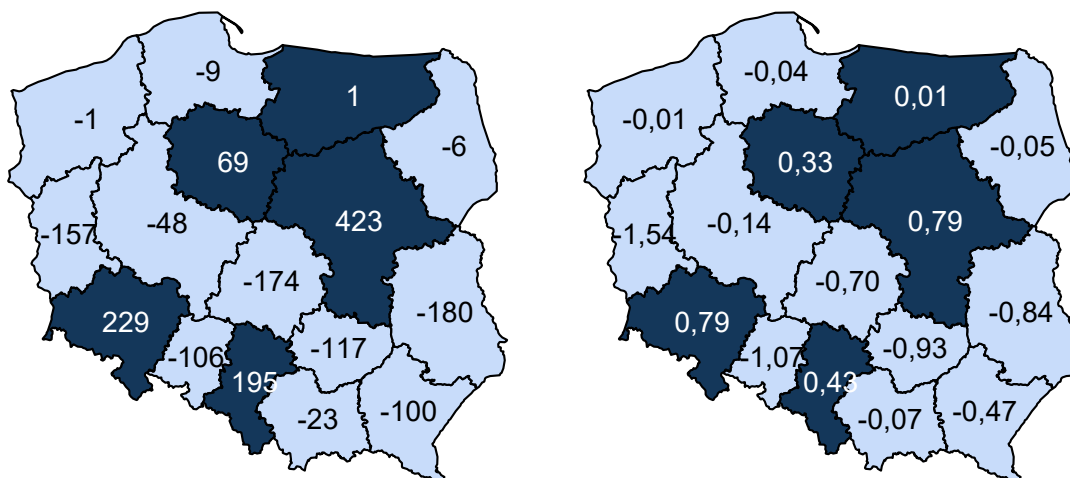
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.100:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,02	21,7	0,20	100,0	-
14.0003	0,05	2,1	0,49	100,0	-
14.0013	0,00	25,0	0,02	100,0	-
14.0016	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>9,0</b>	<b>0,74</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.11 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 4.1.11:** 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

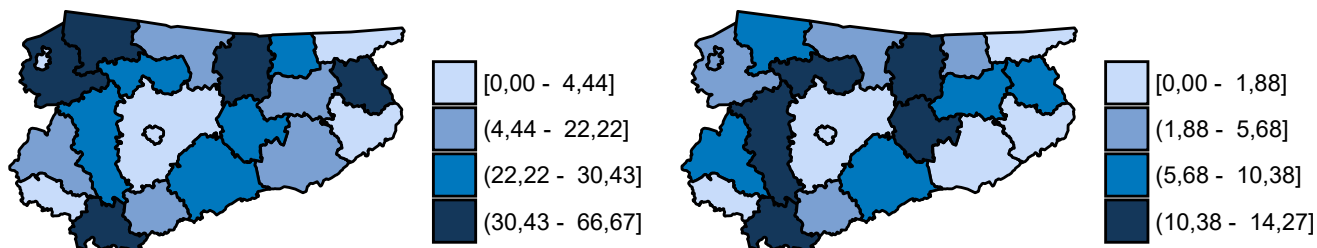
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.101.

**Tabela 4.1.101:** 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

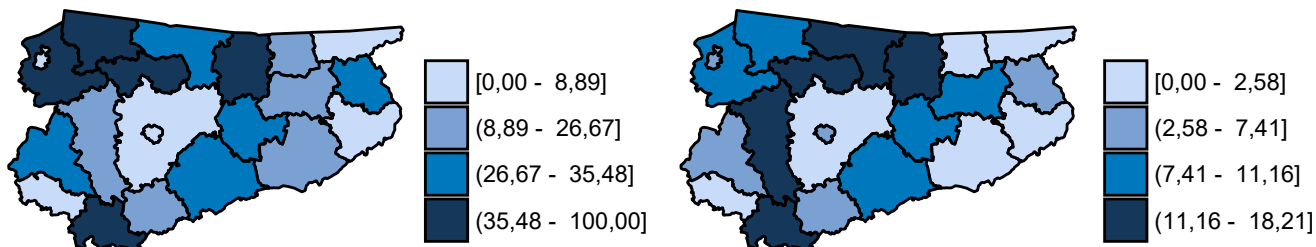
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



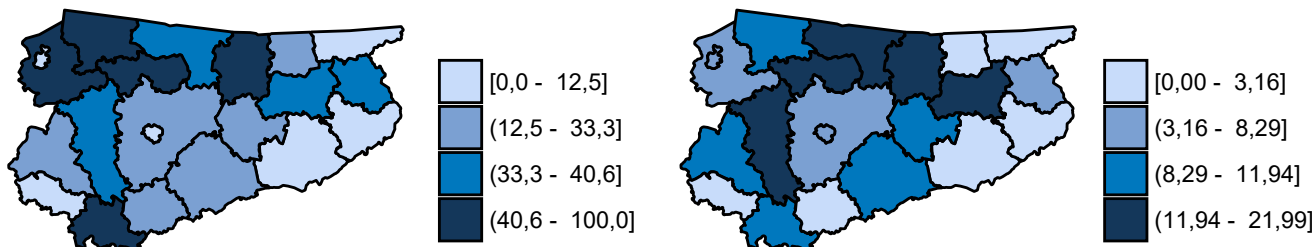
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.102:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.102:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespólny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Pisku	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,25 tys. hospitalizacji dla 0,34 tys. pacjentów. Tym samym 34,28% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.103 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.103:** 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 [%]
14.0003	0,34	1,25	0,19	0,30	34,3	34,3	11,0
14.0001	0,23	1,11	0,13	0,54	30,4	64,7	17,5
14.0033	0,05	0,44	-	0,44	12,0	76,6	-
14.0013	0,04	0,27	0,00	0,15	7,5	84,2	6,2
14.0006	0,06	0,07	-	-	2,0	86,2	97,3
14.0016	0,01	0,05	0,00	0,03	1,5	87,7	11,1
14.0018	0,04	0,04	0,01	-	1,2	88,9	84,1
14.0002	0,03	0,04	-	-	1,0	89,8	94,3
14.0007	0,02	0,03	0,01	-	0,9	90,7	57,6
14.0026	0,02	0,03	0,00	-	0,9	91,6	100,0
14.0014	0,02	0,03	0,00	-	0,9	92,5	93,5
14.0047	0,04	0,03	-	-	0,7	93,2	-
14.0008	0,02	0,02	0,00	-	0,6	93,8	81,0

**Tabela 4.1.103:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

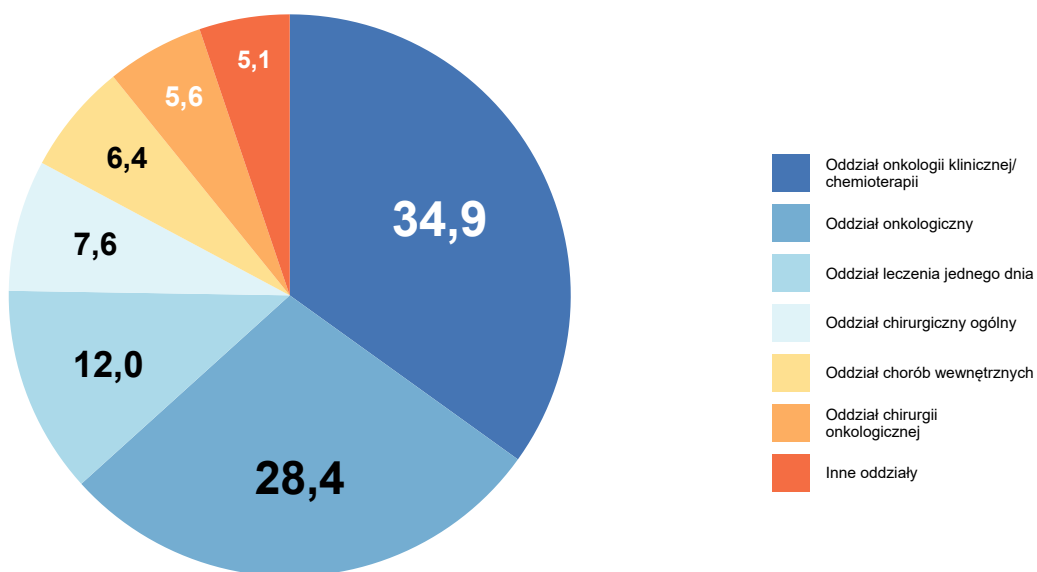
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0009	0,02	0,02	0,00	-	0,6	94,3	90,5
14.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,6	94,9	100,0
14.0022	0,02	0,02	-	-	0,5	95,5	100,0
14.0024	0,02	0,02	0,00	-	0,5	96,0	80,0
14.0028	0,01	0,02	0,00	-	0,5	96,5	100,0
14.0011	0,02	0,02	-	-	0,5	97,0	94,1
14.0004	0,02	0,02	0,00	-	0,4	97,4	68,8
14.0010	0,01	0,02	0,00	-	0,4	97,8	86,7
14.0020	0,02	0,01	0,00	-	0,4	98,2	100,0
14.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,4	98,6	76,9
14.0035	0,01	0,01	-	-	0,4	98,9	100,0
14.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,3	99,2	72,7
14.0025	0,00	0,01	-	-	0,2	99,4	100,0
14.0031	0,00	0,01	-	-	0,2	99,6	100,0
14.0019	0,01	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
14.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0	100,0
14.0005	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>3,64</b>	<b>0,37</b>	<b>1,45</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>22,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz 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 jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,2%.

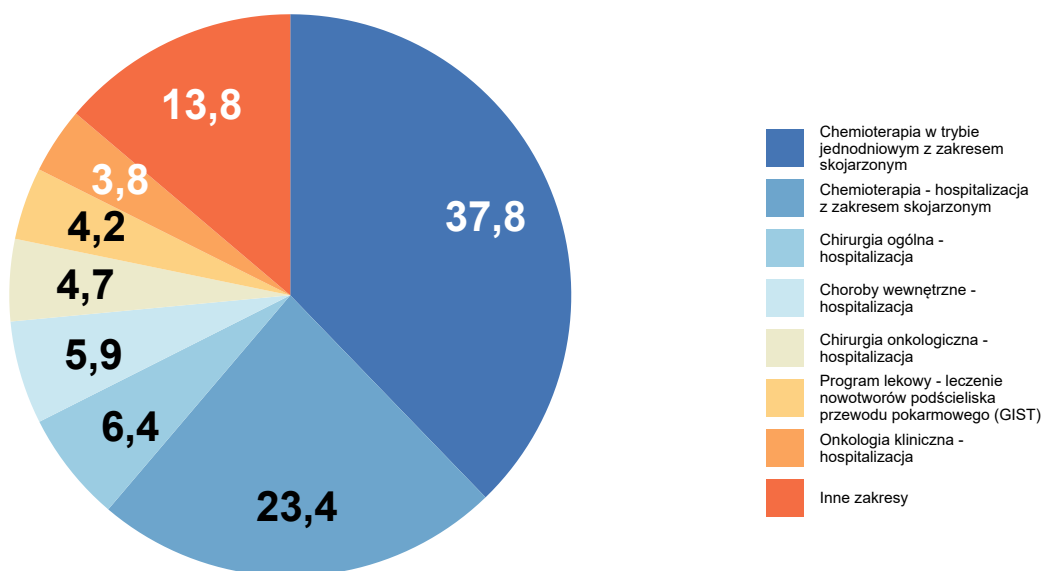
<sup>40</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.104 oraz Tabela 4.1.105. 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 4.1.104:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	1,02	-	-	0,01	0,01	0,20	1,25
14.0001	-	0,98	-	-	0,04	0,09	1,11
14.0033	-	-	0,44	-	-	-	0,44
14.0013	0,26	-	-	0,01	0,01	0,00	0,28
14.0006	-	-	-	0,05	0,02	0,01	0,08
14.0016	-	0,05	-	-	-	-	0,05
14.0018	-	-	-	0,02	0,02	0,00	0,04
14.0002	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
14.0007	-	-	-	0,01	0,01	0,01	0,03
14.0026	-	-	-	0,03	0,00	-	0,03
14.0014	-	-	-	0,02	0,01	0,00	0,03
14.0047	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0008	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,02
14.0009	-	-	-	0,01	0,01	0,00	0,02
14.0017	-	-	-	0,02	0,00	-	0,02
14.0022	-	-	-	0,01	0,01	-	0,02
14.0024	-	-	-	0,01	0,01	-	0,02
14.0028	-	-	-	0,01	0,01	-	0,02
14.0011	-	-	-	0,01	0,01	0,00	0,02
14.0004	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,02
14.0010	-	-	-	0,01	0,00	-	0,02
14.0020	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
14.0023	-	-	-	0,01	0,00	0,00	0,01
14.0035	-	-	-	0,00	0,01	-	0,01
14.0012	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
14.0025	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
14.0031	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0019	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
14.0039	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0032	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0040	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,28</b>	<b>1,04</b>	<b>0,44</b>	<b>0,28</b>	<b>0,23</b>	<b>0,39</b>	<b>3,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.105:** 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.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,30	0,52	0,01	0,01	0,11	0,38	1,33
14.0001	0,54	0,25	-	0,03	0,08	0,26	1,15
14.0033	0,44	-	-	-	-	0,00	0,44

**Tabela 4.1.105:** 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.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0013	0,15	0,11	0,01	0,01	-	0,00	0,28
14.0006	-	-	0,04	0,02	-	0,02	0,08
14.0016	0,03	0,02	-	-	-	0,01	0,06
14.0018	-	-	0,02	0,02	-	0,01	0,05
14.0002	-	-	0,01	-	-	0,03	0,04
14.0014	-	-	0,02	0,01	-	0,01	0,04
14.0007	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
14.0026	-	-	0,03	0,00	-	-	0,03
14.0047	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0022	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
14.0008	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
14.0009	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
14.0017	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
14.0024	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
14.0028	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
14.0011	-	-	0,01	0,01	-	0,00	0,02
14.0004	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
14.0010	-	-	0,01	0,00	-	0,01	0,02
14.0020	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
14.0023	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01
14.0035	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
14.0012	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
14.0025	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0031	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0019	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
14.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,45</b>	<b>0,90</b>	<b>0,24</b>	<b>0,23</b>	<b>0,18</b>	<b>0,80</b>	<b>3,81</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.106 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

**Tabela 4.1.106:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	63,2	41,3	-	0,1	7,9	25,0	67,0
14.0002	67,2	45,7	-	-	7,9	23,7	68,4
14.0003	64,2	36,1	-	0,4	7,8	19,1	72,6
14.0004	73,3	37,5	-	-	12,5	-	87,5
14.0005	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
14.0006	68,7	34,2	-	-	4,0	20,0	76,0
14.0007	66,0	36,4	-	3,0	-	30,3	66,7
14.0008	58,8	28,6	19,0	-	4,8	4,8	71,4
14.0009	70,3	38,1	-	-	-	19,0	81,0
14.0010	70,0	40,0	-	5,9	-	17,6	76,5
14.0011	64,9	29,4	-	-	-	33,3	66,7
14.0012	70,5	18,2	-	-	-	-	100,0
14.0013	65,2	46,4	-	-	5,5	23,4	71,2
14.0014	59,5	29,0	-	3,1	25,0	18,8	53,1



**Tabela 4.1.106:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0016	68,0	16,7	-	-	-	11,1	88,9
14.0017	70,0	47,6	-	-	-	13,6	86,4
14.0018	65,0	50,0	-	6,2	6,2	25,0	62,5
14.0019	70,0	40,0	-	-	-	28,6	71,4
14.0020	67,7	42,9	-	-	13,3	20,0	66,7
14.0022	67,5	30,0	-	-	14,3	9,5	76,2
14.0023	65,9	30,8	-	-	7,7	38,5	53,8
14.0024	68,7	60,0	-	-	9,5	9,5	81,0
14.0025	70,6	33,3	-	-	-	28,6	71,4
14.0026	66,0	57,6	-	-	5,9	17,6	76,5
14.0028	73,2	16,7	-	-	-	5,3	94,7
14.0031	69,3	66,7	-	-	-	42,9	57,1
14.0032	62,3	-	-	-	-	33,3	66,7
14.0033	59,0	45,3	-	-	13,6	37,5	48,9
14.0035	64,5	38,5	-	7,7	-	7,7	84,6
14.0039	79,8	50,0	-	-	-	-	100,0
14.0040	71,8	-	-	-	-	20,0	80,0
14.0047	65,0	42,3	-	-	10,3	17,2	72,4
<b>Woj.</b>	<b>63,8</b>	<b>39,7</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>7,9</b>	<b>23,1</b>	<b>68,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.107 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 4.1.107:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	1,16	2,94	24,74	45,67	19,12	7,53
14.0002	0,04	5,56	22,22	30,56	30,56	11,11
14.0003	1,25	1,92	20,46	49,40	25,34	2,88
14.0004	0,02	-	12,50	50,00	37,50	-
14.0005	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0006	0,07	1,35	16,22	48,65	28,38	5,41
14.0007	0,03	3,03	6,06	54,55	33,33	3,03

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

**Tabela 4.1.107:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0008	0,02	4,76	28,57	33,33	23,81	9,52
14.0009	0,02	-	9,52	61,90	23,81	4,76
14.0010	0,02	6,25	31,25	37,50	18,75	6,25
14.0011	0,02	5,56	11,11	61,11	16,67	5,56
14.0012	0,01	-	9,09	18,18	27,27	45,45
14.0013	0,27	0,36	21,17	45,26	17,52	15,69
14.0014	0,03	3,12	34,38	40,62	15,62	6,25
14.0016	0,05	-	11,11	62,96	25,93	-
14.0017	0,02	4,55	18,18	40,91	36,36	-
14.0018	0,04	15,56	20,00	37,78	22,22	4,44
14.0019	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
14.0020	0,02	13,33	13,33	26,67	46,67	-
14.0022	0,02	4,76	14,29	47,62	23,81	9,52
14.0023	0,01	7,69	7,69	53,85	30,77	-
14.0024	0,02	4,76	28,57	42,86	14,29	9,52
14.0025	0,01	14,29	-	28,57	42,86	14,29
14.0026	0,03	8,82	20,59	61,76	5,88	2,94
14.0028	0,02	5,26	-	15,79	57,89	21,05
14.0031	0,01	14,29	14,29	71,43	-	-
14.0032	0,00	-	33,33	66,67	-	-
14.0033	0,44	0,23	23,52	50,00	25,57	0,68
14.0035	0,01	7,69	7,69	30,77	30,77	23,08
14.0039	0,00	-	-	50,00	50,00	-
14.0040	0,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
14.0047	0,03	3,70	18,52	44,44	25,93	7,41
<b>Woj.</b>	<b>3,71</b>	<b>2,48</b>	<b>21,55</b>	<b>47,37</b>	<b>23,00</b>	<b>5,60</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.108. 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 4.1.108:** 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 [%]			
14.0001	31,3	22,6	46,1	28,9	24,9	25,9
14.0002	2,9	34,3	62,9	25,5	23,8	20,0
14.0003	1,8	61,5	36,7	41,9	40,1	34,8
14.0004	6,2	25,0	68,8	43,3	13,9	50,0
14.0005	-	100,0	-	59,9	59,9	100,0
14.0006	4,1	28,8	67,1	20,0	0,0	43,8
14.0007	-	15,2	84,8	9,1	4,1	51,5
14.0008	19,0	9,5	71,4	31,9	24,4	66,7
14.0009	-	14,3	85,7	10,2	5,8	38,1
14.0010	20,0	13,3	66,7	3,4	0,0	26,7
14.0011	5,9	5,9	88,2	22,1	10,0	64,7
14.0012	-	-	100,0	8,6	12,3	54,5
14.0013	6,6	60,6	32,8	30,2	25,7	52,2
14.0014	-	54,8	45,2	21,2	15,6	77,4
14.0016	5,6	37,0	57,4	38,3	42,4	46,3
14.0017	-	4,8	95,2	6,5	0,0	33,3
14.0018	11,4	11,4	77,3	10,2	0,0	20,5
14.0019	-	20,0	80,0	7,0	6,5	60,0
14.0020	7,1	-	92,9	9,8	0,4	57,1

**Tabela 4.1.108:** 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 [%]			
14.0022	25,0	35,0	40,0	24,6	14,4	40,0
14.0023	7,7	15,4	76,9	6,3	0,0	46,2
14.0024	5,0	25,0	70,0	45,3	27,5	45,0
14.0025	-	-	100,0	-	0,0	16,7
14.0026	-	54,5	45,5	28,6	32,9	15,2
14.0028	-	-	100,0	4,2	0,0	27,8
14.0031	-	-	100,0	4,5	0,0	-
14.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0033	1,8	76,7	21,5	51,9	57,8	42,8
14.0035	-	-	100,0	13,6	11,3	23,1
14.0039	-	-	100,0	1,3	0,0	25,0
14.0040	-	-	100,0	8,4	15,1	66,7
14.0047	26,9	42,3	30,8	27,2	19,5	23,1
<b>Woj.</b>	<b>12,0</b>	<b>45,2</b>	<b>42,8</b>	<b>36,5</b>	<b>34,1</b>	<b>35,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 33.15%. 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 7.96%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (64.52%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.109. 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 4.1.109:** 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 [%]
14.0006	69,9	30,1	-	100,0	4,5	6	4,5
14.0017	57,1	42,9	-	100,0	55,6	0	55,6
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0025	50,0	50,0	-	100,0	-	4	-
14.0047	3,8	96,2	-	100,0	16,0	11	16,0
14.0014	45,2	54,8	-	100,0	11,8	4	23,5
14.0003	6,4	61,0	32,6	100,0	53,5	0	54,6
14.0018	59,1	40,9	-	100,0	11,1	6	11,1
14.0022	45,0	35,0	20,0	100,0	-	8	28,6
14.0026	57,6	39,4	3,0	100,0	15,4	3	23,1
14.0024	85,0	15,0	-	100,0	-	4	-
14.0008	19,0	81,0	-	100,0	82,4	0	94,1
14.0002	62,9	34,3	2,9	100,0	8,3	26	8,3
14.0033	-	100,0	-	100,0	0,7	14	1,8
14.0001	5,5	68,6	25,9	100,0	10,1	7	24,9
14.0013	4,4	95,6	-	100,0	45,0	1	53,1
14.0009	76,2	23,8	-	100,0	20,0	11	20,0
14.0031	66,7	33,3	-	100,0	50,0	0	100,0
14.0019	80,0	20,0	-	100,0	-	49	-
14.0011	94,1	5,9	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0032	100,0	-	-	-	-	-	-

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

**Tabela 4.1.109:** 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 [%]
14.0016	1,9	98,1	-	100,0	13,2	7	15,1
14.0004	87,5	12,5	-	100,0	-	28	50,0
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0020	92,9	7,1	-	100,0	-	1	100,0
14.0010	53,3	46,7	-	100,0	14,3	14	14,3
14.0012	36,4	63,6	-	100,0	71,4	0	100,0
14.0035	61,5	38,5	-	100,0	40,0	6	40,0
14.0023	84,6	15,4	-	100,0	-	4	-
14.0039	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0005	-	100,0	-	100,0	-	20	-
<b>Woj.</b>	<b>13,3</b>	<b>67,4</b>	<b>19,3</b>	<b>100,0</b>	<b>26,6</b>	<b>7</b>	<b>33,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.110 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.110:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,20	2,02	42,27	1,22	57,73
14.0002	0,03	2,94	33,33	9,09	66,67
14.0003	0,19	26,20	78,26	-	21,74
14.0004	0,01	-	18,18	-	81,82
14.0005	0,00	-	-	-	100,00
14.0006	0,07	2,74	57,75	-	42,25
14.0007	0,02	-	21,05	-	78,95
14.0008	0,02	-	5,88	-	94,12
14.0009	0,02	-	21,05	-	78,95
14.0010	0,01	7,14	84,62	-	15,38
14.0011	0,02	-	18,75	-	81,25
14.0012	0,01	-	12,50	-	87,50
14.0013	0,02	-	-	-	100,00
14.0014	0,03	6,45	41,38	-	58,62
14.0016	0,01	-	-	-	100,00
14.0017	0,02	-	14,29	-	85,71
14.0018	0,04	11,90	27,03	-	72,97
14.0019	0,00	-	20,00	-	80,00
14.0020	0,01	-	7,14	-	92,86
14.0022	0,02	-	40,00	-	60,00
14.0023	0,01	-	20,00	-	80,00
14.0024	0,02	20,00	43,75	-	56,25
14.0025	0,01	-	33,33	-	66,67
14.0026	0,03	-	48,48	-	51,52
14.0028	0,02	-	27,78	-	72,22
14.0031	0,01	-	-	-	100,00
14.0032	0,00	-	-	-	100,00
14.0033	0,00	100,00	-	-	-
14.0035	0,01	-	15,38	-	84,62
14.0039	0,00	-	-	-	100,00
14.0040	0,00	-	-	-	100,00
14.0047	0,03	100,00	-	-	-

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

**Tabela 4.1.110:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>10,60</b>	<b>42,07</b>	<b>0,59</b>	<b>57,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.111:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	42,27	56,10	17,07	10,98	2,44	12,20
14.0002	33,33	72,73	27,27	-	-	-
14.0003	78,26	37,96	46,30	11,11	-	4,63
14.0004	18,18	50,00	-	50,00	-	-
14.0006	57,75	34,15	46,34	9,76	-	4,88
14.0007	21,05	25,00	25,00	50,00	-	-
14.0008	5,88	-	-	100,00	-	-
14.0009	21,05	-	75,00	25,00	-	-
14.0010	84,62	63,64	-	36,36	-	-
14.0011	18,75	-	-	100,00	-	-
14.0012	12,50	-	-	100,00	-	-
14.0014	41,38	50,00	16,67	33,33	-	-
14.0017	14,29	-	-	100,00	-	-
14.0018	27,03	20,00	50,00	20,00	-	10,00
14.0019	20,00	-	-	100,00	-	-
14.0020	7,14	-	100,00	-	-	-
14.0022	40,00	75,00	25,00	-	-	-
14.0023	20,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0024	43,75	28,57	57,14	14,29	-	-
14.0025	33,33	-	-	100,00	-	-
14.0026	48,48	-	81,25	12,50	-	6,25
14.0028	27,78	-	40,00	60,00	-	-
14.0035	15,38	50,00	-	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>42,07</b>	<b>40,06</b>	<b>35,61</b>	<b>17,21</b>	<b>0,59</b>	<b>5,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.112 przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.113.

**Tabela 4.1.112:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	Hospitalizacja do... [%]	F16E [%]	G28 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	15,2	13,1	-	4,5	4,0	63,1
14.0002	0,0	14,7	5,9	-	2,9	14,7	61,8
14.0003	0,2	3,2	1,6	26,2	1,6	4,8	62,6
14.0004	0,0	-	45,5	-	9,1	9,1	36,4
14.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0006	0,1	15,1	5,5	-	2,7	8,2	68,5
14.0007	0,0	47,4	5,3	-	-	5,3	42,1
14.0008	0,0	41,2	-	-	11,8	-	47,1
14.0009	0,0	10,5	21,1	-	15,8	5,3	47,4
14.0010	0,0	-	-	-	7,1	-	92,9

**Tabela 4.1.112:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	Hospitalizacja do... [%]	F16E [%]	G28 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0011	0,0	12,5	12,5	-	6,2	6,2	62,5
14.0012	0,0	-	25,0	-	12,5	50,0	12,5
14.0013	0,0	29,4	5,9	-	5,9	17,6	41,2
14.0014	0,0	9,7	12,9	-	6,5	-	71,0
14.0016	0,0	-	16,7	-	33,3	50,0	-
14.0017	0,0	19,0	9,5	-	4,8	28,6	38,1
14.0018	0,0	19,0	7,1	-	14,3	4,8	54,8
14.0019	0,0	-	20,0	-	60,0	-	20,0
14.0020	0,0	-	14,3	-	21,4	14,3	50,0
14.0022	0,0	20,0	10,0	-	5,0	-	65,0
14.0023	0,0	30,0	20,0	-	-	10,0	40,0
14.0024	0,0	10,0	5,0	-	10,0	-	75,0
14.0025	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
14.0026	0,0	12,1	12,1	-	3,0	3,0	69,7
14.0028	0,0	-	27,8	-	33,3	-	38,9
14.0031	0,0	16,7	16,7	-	33,3	-	33,3
14.0032	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
14.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0035	0,0	15,4	7,7	-	15,4	15,4	46,2
14.0039	0,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
14.0040	0,0	33,3	33,3	-	33,3	-	-
14.0047	0,0	-	-	96,2	-	-	3,8
<b>Woj.</b>	<b>0,9</b>	<b>12,8</b>	<b>8,9</b>	<b>8,3</b>	<b>6,4</b>	<b>6,4</b>	<b>57,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.113:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.114 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 4.1.114: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,06	0,13	0,25	0,54	5,95	0,00	4,00	1,30	1,65	9,80
14.0003	0,15	0,17	0,52	0,30	5,53	0,22	2,36	1,90	2,32	12,84
14.0013	-	0,04	0,11	0,15	6,89	-	-	0,55	2,16	14,89
14.0016	-	0,01	0,02	0,03	6,86	-	-	0,11	2,29	15,71
14.0033	-	0,04	-	0,44	10,14	0,03	1,89	0,44	1,00	10,14
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>0,39</b>	<b>0,90</b>	<b>1,45</b>	<b>6,40</b>	<b>0,26</b>	<b>2,30</b>	<b>4,30</b>	<b>1,83</b>	<b>11,72</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

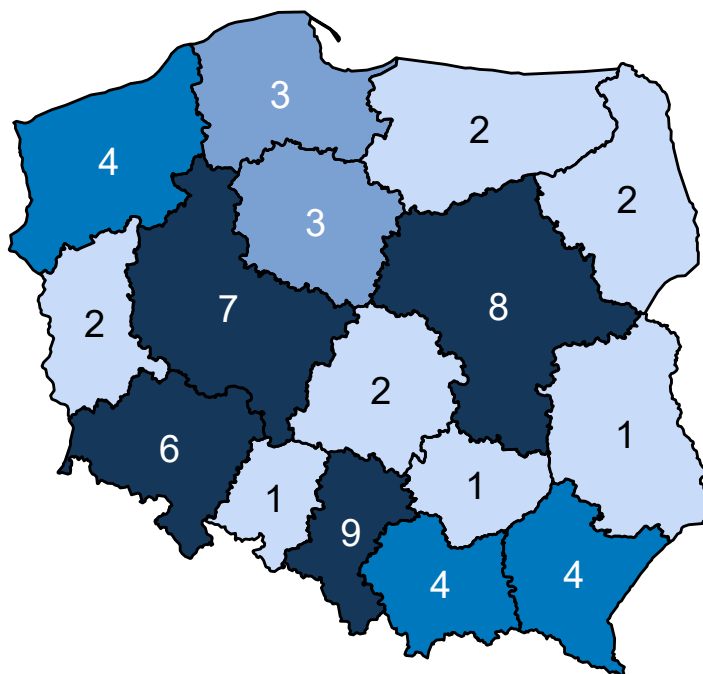
## Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.12 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.115 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.116 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 4.1.115:** Realizowane programy lekowe

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

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



**Tabela 4.1.115:** Realizowane programy lekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

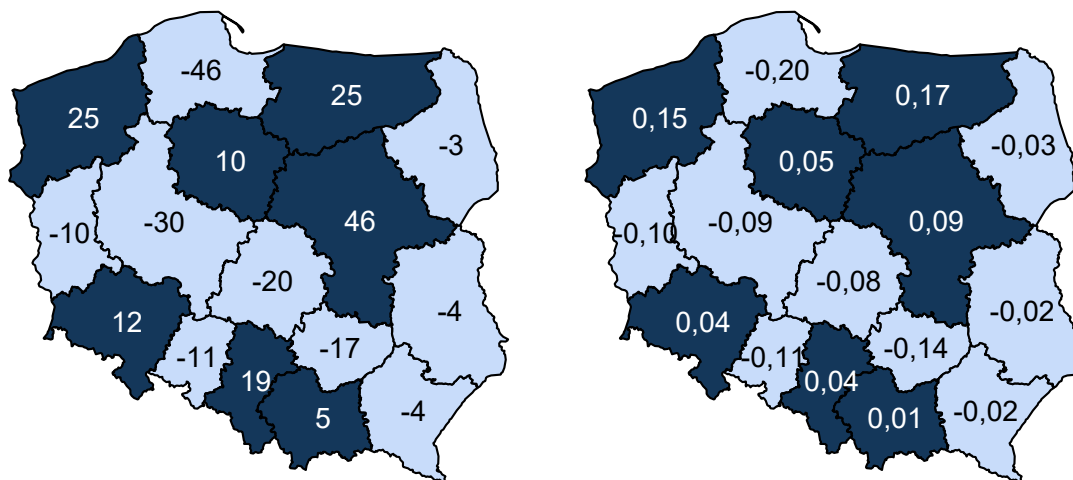
**Tabela 4.1.116:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)” był realizowany przez 37 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.117: Podstawowe statystyki dla województw

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

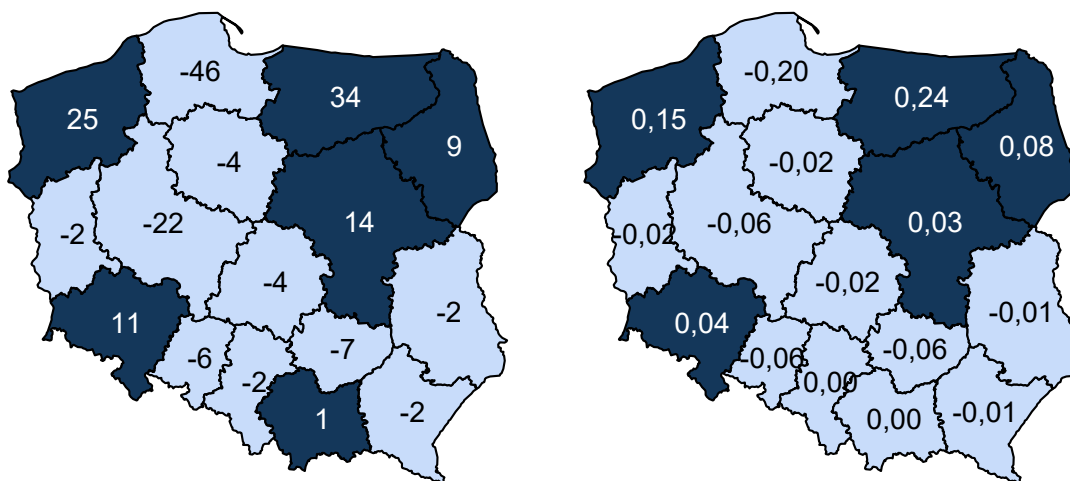
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.118:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,01	41,7	0,12	100,0	-
14.0003	0,02	-	0,16	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>18,5</b>	<b>0,28</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.14 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.119:** Podstawowe statystyki dla województw

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

**Tabela 4.1.119:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

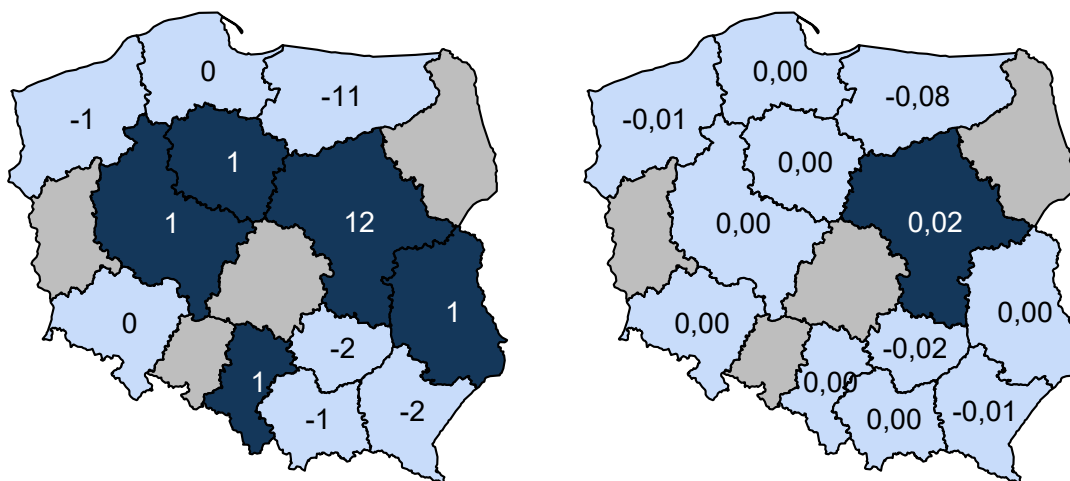
**Tabela 4.1.120:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0003	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.15 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 2 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.121:** Podstawowe statystyki dla województw

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

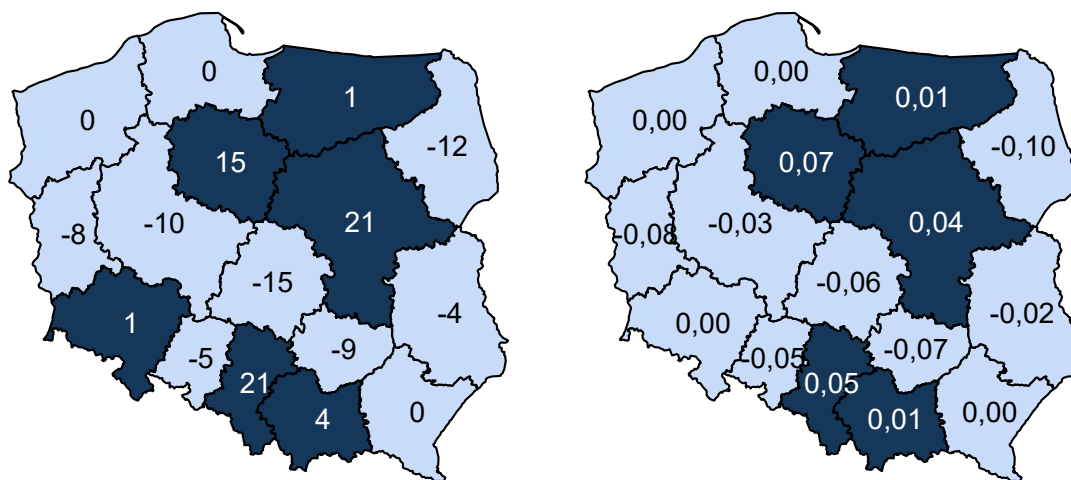
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.122:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,00	-	0,02	100,0	-
14.0003	0,01	8,3	0,07	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>7,7</b>	<b>0,09</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

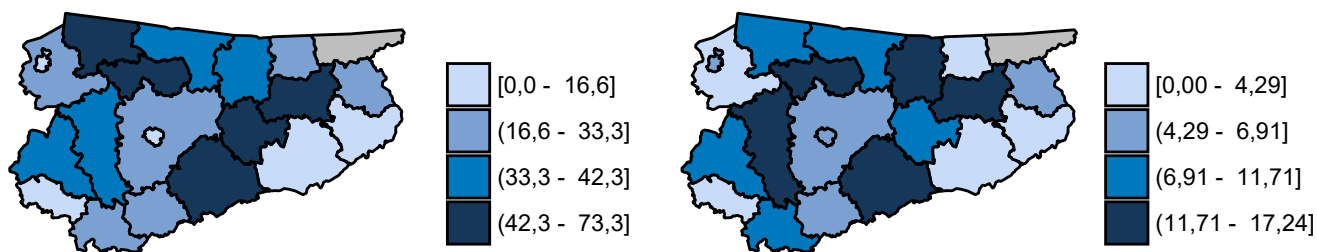
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.123.

**Tabela 4.1.123:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

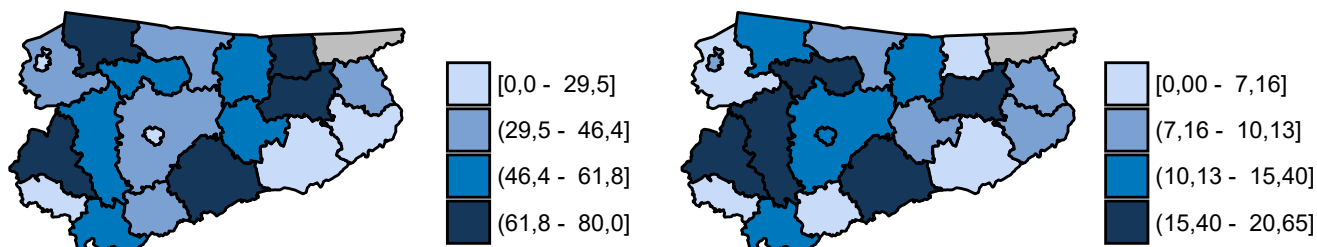
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



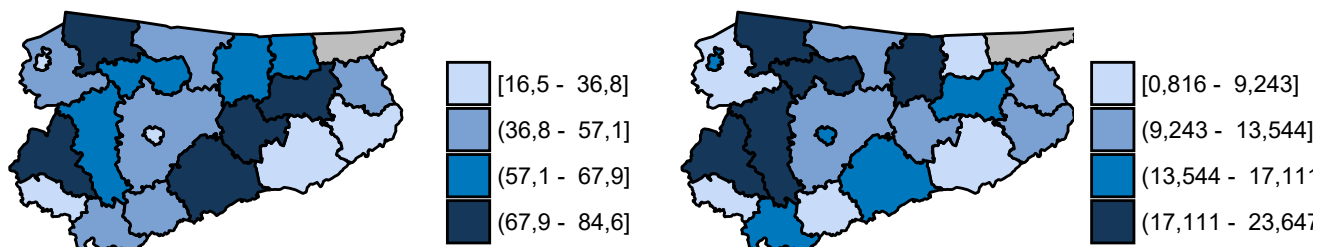
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.6 Płuco

### Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.124 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D38 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze ucha środkowego, narządów układu oddechowego i klatki piersiowej) na C33 lub C34 (nowotwory złośliwe - płuco). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano

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

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
14.0001	0,21	22,38	101,9	43
14.0002	0,13	6,25	60,7	76
14.0003	0,26	5,10	45,8	21
14.0004	0,16	21,82	63,5	50
14.0006	0,43	18,78	121,0	64
14.0007	0,17	24,70	46,2	35
14.0008	0,10	12,75	89,1	53
14.0009	0,09	40,66	59,0	41
14.0010	0,25	35,71	110,7	60
14.0011	0,08	7,89	97,2	46
14.0012	0,03	29,03	84,3	117
14.0013	0,06	8,06	36,4	33
14.0014	0,02	26,09	141,6	43
14.0016	1,56	32,44	84,5	51
14.0017	0,07	22,39	73,4	52
14.0018	0,51	22,22	73,0	57
14.0019	0,05	32,08	62,7	36
14.0020	0,01	45,45	26,0	20
14.0022	0,05	2,00	31,0	31
14.0023	0,02	26,09	39,5	43
14.0025	0,01	50,00	48,3	36
14.0026	0,03	9,68	36,0	36
14.0028	0,02	33,33	44,8	55
14.0030	0,01	15,38	94,5	94
14.0031	0,04	13,16	92,6	57
14.0032	0,04	30,56	67,9	52
14.0033	0,02	5,56	36,0	36
14.0047	0,09	9,30	66,8	73
14.0127	0,01	7,14	125,0	125
14.0224	0,01	21,43	113,6	90
14.0272	0,04	29,55	98,8	62
14.0409	0,02	12,50	60,4	78
14.0446	0,01	10,00	94,0	94
14.0510	0,01	21,43	51,2	50
14.0514	0,08	22,89	73,7	44
14.0521	0,05	35,85	128,7	60
14.0522	0,11	11,71	137,5	90
14.0554	0,10	5,15	74,8	72
14.0555	0,04	16,67	209,0	148
14.0581	0,05	13,04	137,7	90
14.0606	0,06	23,73	60,3	53
14.0607	0,04	13,64	162,1	94
14.0641	0,01	10,00	56,0	56
14.0651	0,02	5,88	199,0	199
14.0653	0,06	31,58	118,4	54
14.0656	0,45	9,07	138,9	95
14.0666	0,90	11,63	126,7	94
<b>Woj.</b>	<b>4,91</b>	<b>19,06</b>	<b>89,5</b>	<b>54</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

<sup>45</sup>Były to ośrodki: 14.0005, 14.0024, 14.0035, 14.0040, 14.0044, 14.0048, 14.0096, 14.0104, 14.0118, 14.0136, 14.0138, 14.0233, 14.0320, 14.0332, 14.0379, 14.0391, 14.0444, 14.0450, 14.0454, 14.0462, 14.0467, 14.0471, 14.0476, 14.0494, 14.0496, 14.0497, 14.0501, 14.0523, 14.0535, 14.0542, 14.0546, 14.0549, 14.0557, 14.0562, 14.0564, 14.0572, 14.0603, 14.0612, 14.0617, 14.0618, 14.0634, 14.0644, 14.0650, 14.0654, 14.0673, 14.0675, 14.0688, 14.0691, 14.0692, 14.1213.

<sup>46</sup>Były to ośrodki: 14.0005, 14.0044, 14.0048, 14.0096, 14.0104, 14.0136, 14.0138, 14.0233, 14.0320, 14.0332, 14.0379, 14.0391, 14.0444, 14.0450, 14.0454, 14.0467, 14.0471, 14.0497, 14.0501, 14.0523, 14.0542, 14.0546, 14.0549, 14.0557, 14.0562, 14.0564, 14.0571, 14.0572, 14.0603, 14.0612, 14.0617, 14.0618, 14.0634, 14.0644, 14.0650, 14.0652, 14.0654, 14.0673, 14.0675, 14.0688, 14.0691, 14.0692, 14.1213.



W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 32. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.125:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pastłuku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0039	B. Braun Avitum Poland sp. z o.o.	m. Elbląg
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,82 tys. hospitalizacji dla 0,66 tys. pacjentów. Tym samym 45,31% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.126 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.126:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0016	0,66	2,82	0,09	0,87	45,3	45,3	20,5
14.0001	0,30	1,16	0,04	0,37	18,6	64,0	14,5
14.0003	0,59	0,73	0,07	0,09	11,7	75,7	5,9
14.0010	0,09	0,42	0,00	0,22	6,7	82,4	5,5
14.0047	0,29	0,26	0,00	-	4,1	86,5	-

Tabela 4.1.126: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

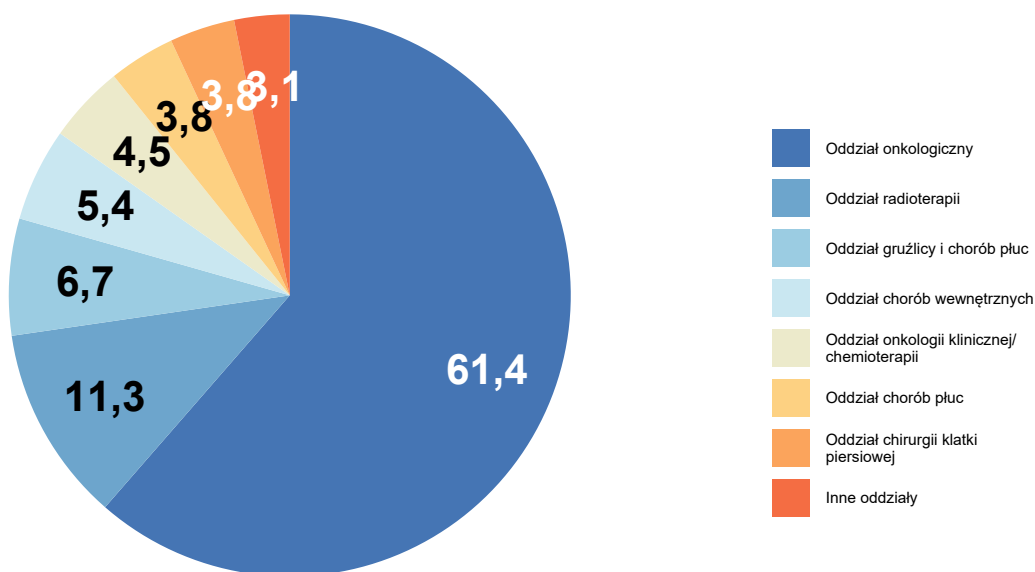
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0006	0,28	0,25	0,00	-	4,0	90,5	99,6
14.0013	0,03	0,09	0,00	0,02	1,4	91,9	7,9
14.0018	0,07	0,08	0,01	-	1,2	93,2	98,7
14.0009	0,04	0,06	0,01	-	1,0	94,2	81,0
14.0033	0,01	0,05	-	0,05	0,8	94,9	-
14.0008	0,04	0,04	0,00	-	0,7	95,6	95,5
14.0007	0,03	0,04	0,02	-	0,6	96,3	50,0
14.0011	0,03	0,03	-	-	0,4	96,7	100,0
14.0004	0,02	0,02	0,01	-	0,4	97,0	73,9
14.0024	0,02	0,02	0,00	-	0,3	97,4	100,0
14.0017	0,02	0,02	-	-	0,3	97,7	100,0
14.0031	0,02	0,02	-	-	0,3	98,0	100,0
14.0023	0,02	0,02	0,01	-	0,3	98,2	50,0
14.0014	0,02	0,01	0,00	-	0,2	98,5	100,0
14.0035	0,02	0,01	0,00	-	0,2	98,7	100,0
14.0032	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,9	100,0
14.0039	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,1	100,0
14.0012	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,2	55,6
14.0019	0,01	0,01	-	-	0,1	99,3	100,0
14.0020	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
14.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
14.0026	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0
14.0028	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0002	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,9	40,0
14.0040	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
14.0030	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
14.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,76</b>	<b>6,22</b>	<b>0,27</b>	<b>1,62</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>23,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>47</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział radioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 72,7% 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 57,6%.

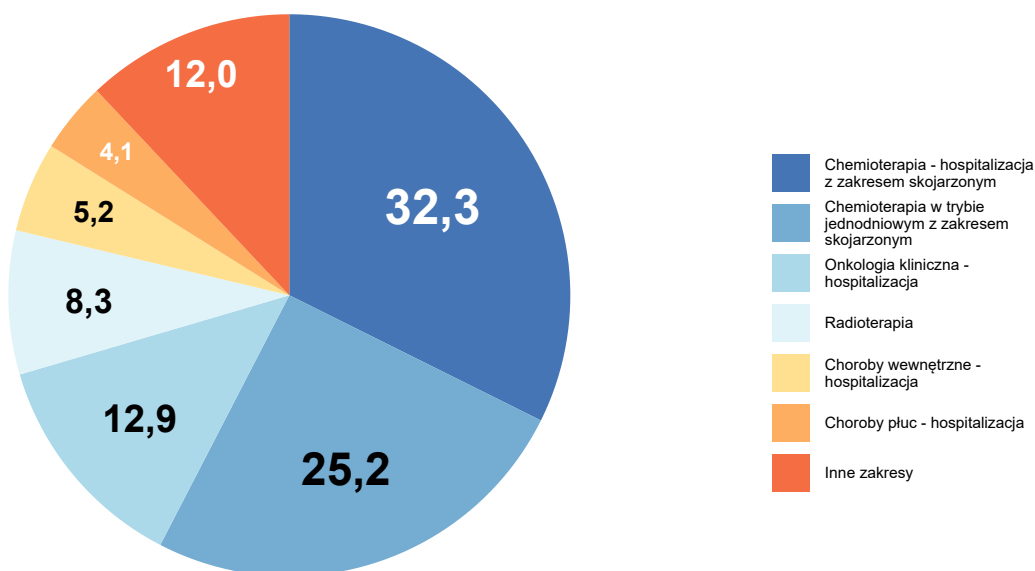
<sup>47</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.127 oraz Tabela 4.1.128. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.127:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0016	2,68	-	-	-	-	0,14	2,82
14.0001	1,14	-	-	0,02	-	0,00	1,16
14.0003	-	0,45	-	0,01	0,20	0,08	0,73
14.0010	-	-	0,42	-	-	0,00	0,42
14.0047	-	0,26	-	-	-	-	0,26
14.0006	-	-	-	0,01	-	0,24	0,25
14.0013	-	-	-	0,00	0,08	0,00	0,09
14.0018	-	-	-	0,02	-	0,06	0,08
14.0009	-	-	-	0,00	-	0,06	0,06
14.0033	-	-	-	-	-	0,05	0,05
14.0008	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
14.0007	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
14.0011	-	-	-	0,03	-	-	0,03
14.0004	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
14.0024	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
14.0017	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
14.0031	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0023	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
14.0014	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0035	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0032	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0039	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0012	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0019	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0020	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0022	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0026	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
14.0028	-	-	-	0,01	-	-	0,01
14.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,82</b>	<b>0,70</b>	<b>0,42</b>	<b>0,33</b>	<b>0,28</b>	<b>0,67</b>	<b>6,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.128:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Radioterapia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0016	1,22	0,87	0,61	-	-	0,23	2,93
14.0001	0,54	0,37	0,20	-	0,02	0,08	1,20
14.0003	0,09	0,09	0,02	0,29	0,01	0,25	0,76
14.0010	0,18	0,22	-	-	-	0,03	0,42

**Tabela 4.1.128:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Radioterapia [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0047	-	-	-	0,24	-	0,01	0,26
14.0006	-	-	-	-	0,01	0,24	0,25
14.0013	0,06	0,02	-	-	0,00	0,00	0,09
14.0018	-	-	-	-	0,02	0,06	0,08
14.0009	-	-	-	-	0,00	0,06	0,06
14.0033	-	0,05	-	-	-	-	0,05
14.0008	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04
14.0007	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
14.0011	-	-	-	-	0,03	-	0,03
14.0004	-	-	-	-	0,02	0,01	0,02
14.0024	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
14.0017	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
14.0031	-	-	-	-	0,02	-	0,02
14.0023	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
14.0014	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0035	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0032	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0039	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0012	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
14.0019	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0020	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0022	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0026	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
14.0028	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0040	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0030	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,08</b>	<b>1,62</b>	<b>0,83</b>	<b>0,53</b>	<b>0,33</b>	<b>1,01</b>	<b>6,41</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.129:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	65,3	34,4	-	2,1	19,5	78,4
14.0002	69,7	20,0	-	-	-	100,0
14.0003	65,3	35,2	0,8	2,0	15,1	82,0
14.0004	65,7	26,1	-	-	17,4	82,6
14.0006	66,0	37,7	0,4	1,2	18,8	79,6
14.0007	67,0	50,0	-	5,3	18,4	76,3
14.0008	68,6	34,1	2,3	2,3	15,9	79,5
14.0009	72,3	27,0	-	-	6,3	93,7
14.0010	63,8	31,0	-	5,2	28,2	66,6
14.0011	68,2	34,6	-	-	21,4	78,6
14.0012	70,1	66,7	-	-	20,0	80,0
14.0013	64,2	18,0	-	-	22,5	77,5
14.0014	71,2	50,0	-	-	13,3	86,7
14.0016	64,4	32,4	0,2	2,8	20,3	76,7
14.0017	64,7	57,9	5,0	-	15,0	80,0
14.0018	67,6	22,1	-	3,8	17,7	78,5
14.0019	70,3	44,4	-	-	10,0	90,0

**Tabela 4.1.129:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0020	69,7	11,1	-	-	10,0	90,0
14.0022	66,0	37,5	-	-	11,1	88,9
14.0023	69,3	25,0	-	6,2	6,2	87,5
14.0024	71,1	19,0	-	-	14,3	85,7
14.0025	55,0	-	-	-	100,0	-
14.0026	74,2	25,0	-	-	11,1	88,9
14.0028	71,0	42,9	-	-	-	100,0
14.0030	76,5	100,0	-	-	-	100,0
14.0031	66,3	42,1	-	-	5,0	95,0
14.0032	65,5	27,3	-	-	36,4	63,6
14.0033	61,6	60,4	4,0	-	16,0	80,0
14.0035	68,4	57,1	-	6,2	12,5	81,2
14.0039	67,6	27,3	-	-	16,7	83,3
14.0040	69,2	-	-	-	20,0	80,0
14.0047	65,9	36,1	-	2,3	20,2	77,5
<b>Woj.</b>	<b>65,0</b>	<b>33,4</b>	<b>0,3</b>	<b>2,4</b>	<b>19,5</b>	<b>77,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>48</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 4.1.130:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	1,24	4,29	24,45	46,40	20,81	4,05
14.0002	0,01	16,67	-	16,67	50,00	16,67
14.0003	0,73	4,10	19,95	41,80	25,96	8,20
14.0004	0,02	-	17,39	43,48	30,43	8,70
14.0006	0,25	2,82	20,97	47,18	24,19	4,84
14.0007	0,04	10,53	26,32	34,21	15,79	13,16
14.0008	0,04	11,36	18,18	27,27	38,64	4,55
14.0009	0,06	-	11,11	44,44	33,33	11,11
14.0010	0,42	5,78	24,10	37,11	25,54	7,47
14.0011	0,03	11,11	22,22	29,63	25,93	11,11

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

**Tabela 4.1.130:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0012	0,01	10,00	20,00	20,00	50,00	-
14.0013	0,09	-	13,48	53,93	25,84	6,74
14.0014	0,02	6,67	6,67	53,33	26,67	6,67
14.0016	2,82	3,20	19,67	44,71	26,95	5,47
14.0017	0,02	15,00	25,00	40,00	20,00	-
14.0018	0,08	2,56	16,67	34,62	35,90	10,26
14.0019	0,01	10,00	10,00	60,00	20,00	-
14.0020	0,01	10,00	-	50,00	30,00	10,00
14.0022	0,01	11,11	22,22	55,56	11,11	-
14.0023	0,02	-	12,50	43,75	43,75	-
14.0024	0,02	-	4,76	38,10	38,10	19,05
14.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0026	0,01	11,11	11,11	11,11	33,33	33,33
14.0028	0,01	25,00	25,00	25,00	25,00	-
14.0030	0,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0031	0,02	5,00	25,00	45,00	15,00	10,00
14.0032	0,01	-	9,09	72,73	18,18	-
14.0033	0,05	10,20	46,94	38,78	4,08	-
14.0035	0,02	13,33	13,33	40,00	26,67	6,67
14.0039	0,01	8,33	25,00	33,33	25,00	8,33
14.0040	0,00	25,00	-	50,00	-	25,00
14.0047	0,26	0,39	21,09	43,36	27,34	7,81
<b>Woj.</b>	<b>6,31</b>	<b>3,85</b>	<b>20,90</b>	<b>43,85</b>	<b>25,46</b>	<b>5,94</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.131. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.131:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	31,5	15,0	53,5	22,8	18,5	37,3
14.0002	-	-	100,0	11,9	0,0	-
14.0003	10,4	68,3	21,3	52,3	52,3	44,2
14.0004	-	26,1	73,9	10,6	12,3	56,5
14.0006	4,9	60,7	34,4	42,5	40,1	40,5
14.0007	2,6	2,6	94,7	24,4	4,1	57,9
14.0008	-	2,3	97,7	14,4	9,8	34,1
14.0009	-	20,6	79,4	8,3	0,0	30,2
14.0010	27,7	25,5	46,8	20,2	18,4	37,5
14.0011	-	3,8	96,2	9,9	10,0	46,2
14.0012	-	11,1	88,9	13,0	12,3	44,4
14.0013	2,2	70,8	27,0	39,8	32,4	48,3
14.0014	7,1	21,4	71,4	17,9	17,1	50,0
14.0016	3,8	70,5	25,7	51,6	56,4	40,4
14.0017	-	5,3	94,7	4,2	0,0	31,6
14.0018	11,7	10,4	77,9	11,8	0,0	32,5
14.0019	11,1	-	88,9	9,2	5,9	77,8
14.0020	11,1	-	88,9	33,6	24,5	77,8
14.0022	-	-	100,0	37,0	0,0	12,5
14.0023	6,2	12,5	81,2	10,2	0,0	43,8
14.0024	4,8	-	95,2	8,8	7,5	71,4
14.0025	-	-	-	13,8	13,8	-

Tabela 4.1.131: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0026	-	25,0	75,0	15,7	0,0	37,5
14.0028	14,3	-	85,7	7,3	0,0	71,4
14.0030	-	-	100,0	15,4	15,2	100,0
14.0031	-	26,3	73,7	12,3	16,5	73,7
14.0032	-	-	100,0	1,8	0,0	36,4
14.0033	-	68,8	31,2	43,9	56,5	25,0
14.0035	-	-	100,0	24,7	11,3	35,7
14.0039	-	-	100,0	2,2	0,0	27,3
14.0040	-	-	100,0	12,4	0,0	33,3
14.0047	60,4	19,6	20,0	42,9	38,2	45,1
<b>Woj.</b>	<b>13,8</b>	<b>49,5</b>	<b>36,6</b>	<b>40,3</b>	<b>37,2</b>	<b>40,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>49</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.5%. 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 7.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (58.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.132. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.132: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0006	18,2	81,8	-	100,0	8,4	12	26,2
14.0009	77,8	22,2	-	100,0	7,1	5	57,1
14.0039	63,6	36,4	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0047	1,2	98,8	-	100,0	8,7	7	48,0
14.0010	12,6	87,4	-	100,0	14,5	2	94,5
14.0017	42,1	57,9	-	100,0	63,6	0	100,0
14.0003	9,4	71,3	19,3	100,0	73,3	0	80,6
14.0002	80,0	-	20,0	-	-	-	-
14.0018	35,1	64,9	-	100,0	18,0	6	54,0
14.0007	97,4	2,6	-	100,0	-	2	100,0
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	87,5	-	12,5	-	-	-	-
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0032	72,7	27,3	-	100,0	66,7	0	100,0
14.0012	88,9	11,1	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0016	4,0	94,9	1,1	100,0	4,3	11	30,6
14.0008	34,1	65,9	-	100,0	62,1	0	96,6
14.0033	-	100,0	-	100,0	-	14	16,7
14.0023	93,8	6,2	-	100,0	-	5	100,0
14.0013	6,7	93,3	-	100,0	18,1	10	43,4
14.0001	3,1	85,7	11,2	100,0	7,7	14	24,9
14.0004	95,7	4,3	-	100,0	-	7	-
14.0014	100,0	-	-	-	-	-	-

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



**Tabela 4.1.132:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0031	89,5	10,5	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0035	78,6	21,4	-	100,0	33,3	1	100,0
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0022	75,0	25,0	-	100,0	-	3	100,0
14.0040	66,7	33,3	-	100,0	-	4	100,0
14.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>84,6</b>	<b>5,0</b>	<b>100,0</b>	<b>13,7</b>	<b>8</b>	<b>40,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.133 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>50</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.133:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,17	-	2,38	-	97,62
14.0002	0,00	33,33	-	-	100,00
14.0003	0,49	91,17	72,09	-	27,91
14.0004	0,02	-	-	-	100,00
14.0006	0,25	0,40	91,06	34,38	8,94
14.0007	0,02	-	-	-	100,00
14.0008	0,04	-	-	-	100,00
14.0009	0,05	-	7,84	-	92,16
14.0010	0,02	8,00	4,35	-	95,65
14.0011	0,03	-	-	-	100,00
14.0012	0,00	-	-	-	100,00
14.0013	0,01	-	-	-	100,00
14.0014	0,01	-	-	-	100,00
14.0016	0,65	10,65	6,56	-	93,44
14.0017	0,02	-	-	-	100,00
14.0018	0,08	1,30	32,89	-	67,11
14.0019	0,01	-	-	-	100,00
14.0020	0,01	-	-	-	100,00
14.0022	0,01	-	-	-	100,00
14.0023	0,01	-	-	-	100,00
14.0024	0,02	-	4,76	-	95,24
14.0026	0,01	-	12,50	-	87,50
14.0028	0,01	-	-	-	100,00
14.0030	0,00	-	-	-	100,00
14.0031	0,02	-	-	-	100,00
14.0032	0,01	-	-	-	100,00
14.0035	0,01	-	-	-	100,00
14.0039	0,01	-	-	-	100,00
14.0040	0,00	-	-	-	100,00
14.0047	0,26	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,24</b>	<b>34,52</b>	<b>22,44</b>	<b>23,40</b>	<b>77,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 4.1.134:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	2,38	-	-	-	100,00	-
14.0003	72,09	-	-	-	-	100,00
14.0006	91,06	45,09	16,07	33,93	3,12	1,79
14.0009	7,84	-	-	-	50,00	50,00
14.0010	4,35	-	-	-	-	100,00
14.0016	6,56	-	-	-	89,47	10,53
14.0018	32,89	-	4,00	-	88,00	8,00
14.0024	4,76	-	-	-	100,00	-
14.0026	12,50	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>22,44</b>	<b>30,70</b>	<b>11,55</b>	<b>23,10</b>	<b>21,28</b>	<b>13,37</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.135:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D01 [%]	D06 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	95,8	-	-	-	-	4,2
14.0002	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
14.0003	0,5	2,5	75,6	-	-	0,6	21,4
14.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,2	8,9	-	31,2	30,8	-	29,1
14.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0009	0,1	92,2	-	-	-	-	7,8
14.0010	0,0	88,0	-	-	-	4,0	8,0
14.0011	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
14.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0016	0,6	83,5	-	-	-	10,5	6,0
14.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0018	0,1	66,2	-	-	-	-	33,8
14.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0022	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
14.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	95,2	-	-	-	-	4,8
14.0026	0,0	87,5	-	-	-	-	12,5
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0032	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0039	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0047	0,3	-	99,2	-	-	1,2	-
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>50,5</b>	<b>27,7</b>	<b>3,4</b>	<b>3,4</b>	<b>3,3</b>	<b>11,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.136:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.137 przedstawiono strukturę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca leczonych w sposób radykalny. Przyjęto, że pacjent był leczony radykalnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg resekcji płuca<sup>51</sup> lub został poddany teleradioterapii radykalnej<sup>52</sup>.

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim odnotowano 1,77 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym płuca, z czego 19,7% leczonych było radykalnie. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C33 lub C34, którzy w 2016 roku leczenia 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 warmińsko-mazurskim<sup>53</sup>.

**Tabela 4.1.137:** Leczenie radykalne pacjentów z nowotworem złośliwym płuca

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca [tys.]	Udział pacjentów leczonych radykalnie [%]	Liczba pacjentów leczonych radykalnie [tys.]	Wśród pacjentów leczonych radykalnie		
				O [%]	RTH [%]	ORTH <sup>1</sup> [%]
14.0003	0,60	29,4	0,18	-	100,0	6,3
14.0006	0,28	28,3	0,08	100,0	-	16,5
14.0047	0,29	37,3	0,11	-	100,0	1,9
<b>Woj.</b>	<b>1,77</b>	<b>19,7</b>	<b>0,35</b>	<b>22,7</b>	<b>81,0</b>	<b>3,7</b>

<sup>1</sup> Przy czym zabieg operacyjny lub teleradioterapia radykalna mogła zostać wykonana u innego świadczeniodawcy w analizowanym województwie.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Badanie PET (Pozytonowa Tomografia Emisyjna) jest wykorzystywane w diagnostyce raka płuca do oceny rodzaju zmiany, stopnia zaawansowania nowotworu oraz do stwierdzenia wznowy. Służy również celom rokowniczym oraz weryfikacji skuteczności leczenia. Spośród wszystkich procedur diagnostycznych raka płuca wybrano badanie PET-TK, gdyż zdaniem ekspertów jest ono kluczowe do ustalenia wskazań do leczenia radykalnego. Badanie pozwala na określenie zaawansowania miejscowego procesu nowotworowego w klatce piersiowej i dokładniejszą kwalifikację do ewentualnego leczenia operacyjnego lub radioterapii (czułość ok. 90%, swoistość ok. 96%). Wysoka jest też czułość w wykrywaniu przerzutów do narządów odległych. Nie analizowano liczby bronchoskopii w diagnostyce raka płuca, ponieważ sprawozdawczość tej procedury jest niepełna. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że w trakcie hospitalizacji czasem wykonywanych jest kilka procedur diagnostycznych (w tym obrazowe) i nie wszystkie sprawozdawane są do NFZ.

W Tabeli 4.1.138 przedstawiono, jaki odsetek pacjentów nie miał wykonanego badania PET przed rozpoczęciem leczenia radykalnego. Z początku udział pacjentów bez badania PET starano się wyliczyć na

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

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

<sup>53</sup> Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna teleradioterapia radykalna lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

podstawie kodów procedur medycznych ICD-9 tj. procedury 92.06 [Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET)], jednakże z uwagi na niepełną sprawozdawczość procedur w analizie wykorzystano kod produktu rozliczeniowego 5.10.00.0000042. Na potrzeby wyliczenia wskaźnika rozszerzono również zakres analizy o drugą połowę 2015 roku.

**Tabela 4.1.138:** Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych <sup>1</sup> [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET <sup>2</sup> [%]
14.0003	0,18	0,12	0,06	32,6
14.0006	0,08	0,07	0,01	15,2
14.0047	0,11	0,06	0,05	47,7
<b>Woj.</b>	<b>0,35</b>	<b>0,23</b>	<b>0,12</b>	<b>34,2</b>

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

- segmentektomie (usunięcia segmentu płuca): 32.3,
- lobektomie (usunięcia płata płuca): 32.4,
- pneumonektomie (usunięcia całego płuca): 32.5,
- inne wycięcia płuc: 32.2, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

Ostatnia kolumna dotyczy odsetka wykonanych procedur pneumonektomii wśród wszystkich procedur resekcji płuc. Głównym kierunkiem w rozwoju chirurgii raka płuca jest dążenie do leczenia oszczędzającego. Zdaniem ekspertów wartość wskaźnika nie powinna zatem przekraczać poziomu 7-10%.

**Tabela 4.1.139:** Procedury resekcji płuca wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba pacjentów z resekcją płuca <sup>1</sup> [tys.]	SEG <sup>2</sup> [%]	LOB <sup>3</sup> [%]	PNE <sup>4</sup> [%]	Inne <sup>5</sup> [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
14.0006	0,08	3,8	88,6	8,9	-	7,2
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>3,8</b>	<b>88,6</b>	<b>8,9</b>	-	<b>7,2</b>

1 Uwzględniono następujące kody procedur 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 wraz z rozszerzeniami.  
2 Segmentektomia (32.3).  
3 Lobektomia (32.4).  
4 Pneumonektomia (32.5).  
5 Inne wycięcia płuc (32.2, 32.9).  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.140 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.140: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,01	0,23	0,54	0,37	4,03	0,14	2,14	1,75	1,93	7,76
14.0003	0,09	0,04	0,09	0,09	4,30	0,04	2,17	0,37	1,99	8,58
14.0010	-	0,07	0,18	0,22	5,88	-	-	0,86	2,20	12,91
14.0012	-	0,00	-	-	-	0,01	2,00	-	-	-
14.0013	-	0,02	0,06	0,02	3,68	-	-	0,26	3,16	11,64
14.0016	-	0,43	1,22	0,87	4,81	0,03	1,80	4,95	2,37	11,41
14.0033	-	0,01	-	0,05	4,70	0,01	2,00	0,05	1,00	4,70
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,80</b>	<b>2,08</b>	<b>1,62</b>	<b>4,63</b>	<b>0,22</b>	<b>2,09</b>	<b>8,24</b>	<b>2,23</b>	<b>10,32</b>

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

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

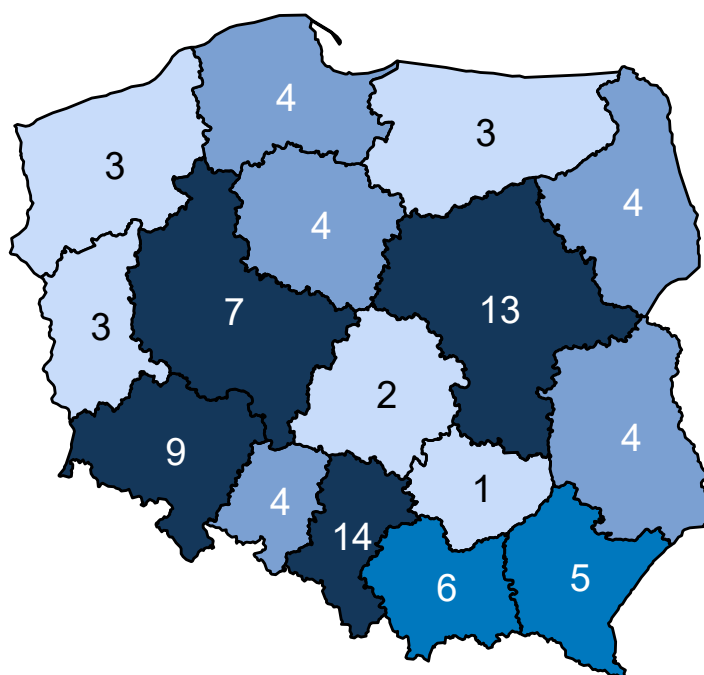
## Programy lekowe

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

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)

Mapa 4.1.17 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.141 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.142 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.17:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>54</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.141:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	9	3
kujawsko-pomorskie	4	2
lubelskie	4	2
lubuskie	3	3
łódzkie	2	1
małopolskie	6	4
mazowieckie	13	5

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

**Tabela 4.1.141:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	4	2
podkarpackie	5	3
podlaskie	4	2
pomorskie	4	2
śląskie	14	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	6	3
zachodniopomorskie	3	1
<b>Polska</b>	<b>85</b>	<b>40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

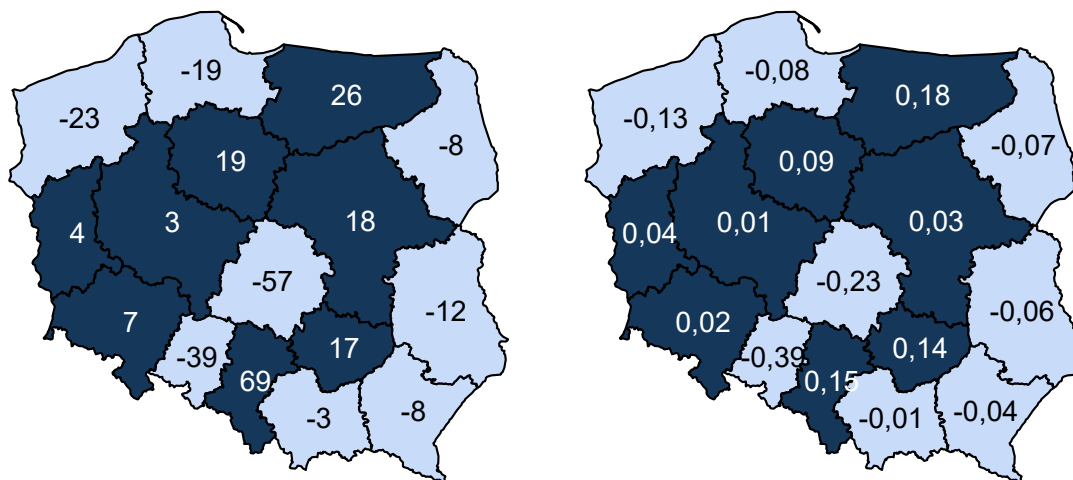
**Tabela 4.1.142:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,12	3,3	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,4	0,39	36,6	63,4
lubelskie	0,09	6,7	0,38	99,7	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,05	4,0	0,23	46,7	53,3
małopolskie	0,13	7,0	0,63	86,1	13,9
mazowieckie	0,22	12,1	1,00	56,3	43,7
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,06	1,7	0,24	97,5	2,5
pomorskie	0,09	6,6	0,41	67,2	32,8
śląskie	0,24	11,5	1,05	62,8	37,2
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,07	21,7	0,25	74,6	25,4
wielkopolskie	0,12	16,8	0,52	66,9	33,1
zachodniopomorskie	0,04	5,4	0,12	99,2	0,8
<b>Polska</b>	<b>1,62</b>	<b>9,9</b>	<b>6,83</b>	<b>72,8</b>	<b>27,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.18 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu 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 3 w województwie warmińsko-mazurskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.143: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
<b>Polska</b>	<b>1,49</b>	<b>9,7</b>	<b>5,91</b>	<b>77,4</b>	<b>22,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

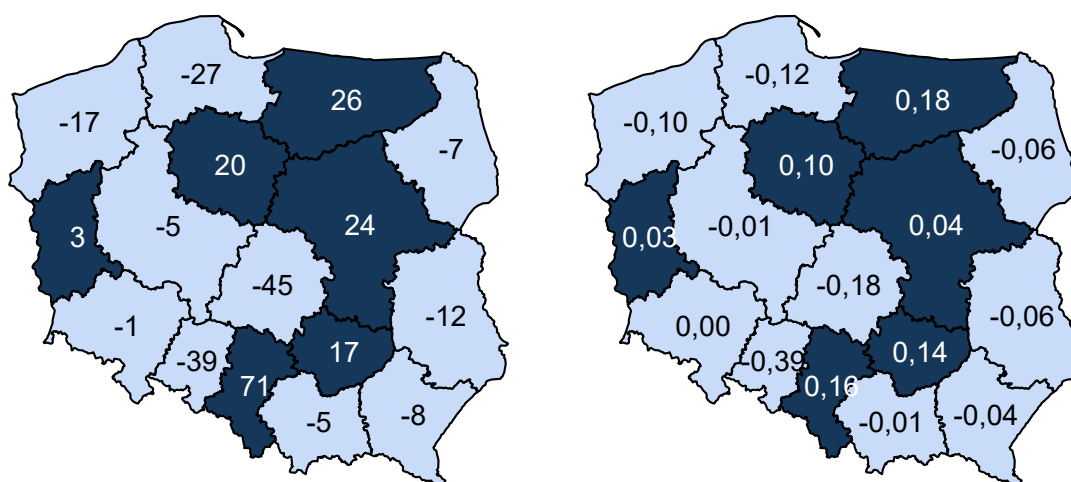


**Tabela 4.1.144:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,03	46,4	0,08	100,0	-
14.0003	0,00	-	0,01	100,0	-
14.0016	0,03	6,1	0,13	65,1	34,9
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>23,1</b>	<b>0,22</b>	<b>79,8</b>	<b>20,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.145:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	12,5	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4

**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. [%]
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	<b>15,7</b>	<b>0,97</b>	<b>41,9</b>	<b>58,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

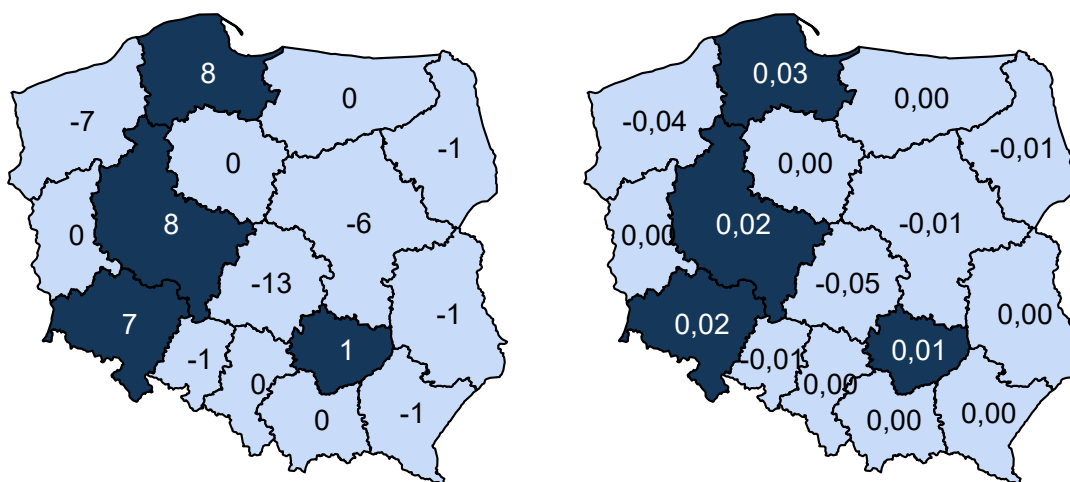
**Tabela 4.1.146:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,00	-	0,00	100,0	-
14.0016	0,00	-	0,02	25,0	75,0
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,02</b>	<b>28,0</b>	<b>72,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.20 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

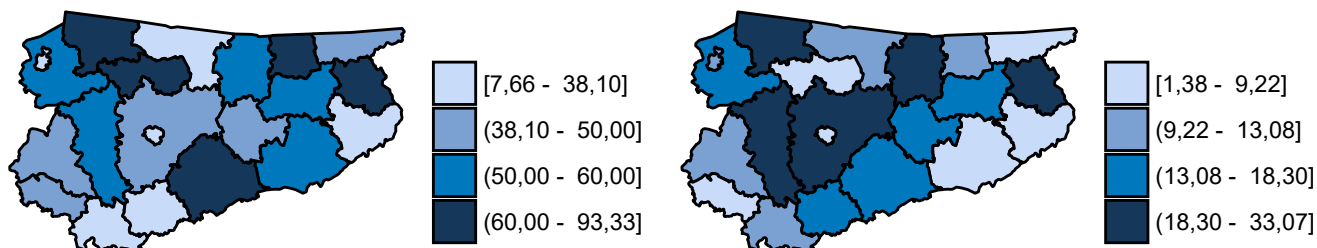
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.147.

Tabela 4.1.147: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	11,8	12,0	18,4	24,3	11,1	17,0	22,3
kujawsko-pomorskie	8,1	9,1	15,3	20,9	10,7	17,9	24,3
lubelskie	8,6	12,0	18,2	23,6	10,8	16,2	21,0
lubuskie	3,2	13,1	19,5	25,0	12,7	18,7	24,0
łódzkie	12,4	8,8	14,7	20,5	9,1	15,1	21,0
małopolskie	10,2	12,3	18,8	24,6	10,7	16,5	21,6
mazowieckie	17,2	12,4	18,7	24,1	11,3	17,0	21,9
opolskie	2,6	11,3	16,9	21,7	9,1	13,7	17,7
podkarpackie	5,8	10,0	16,5	23,0	9,7	15,8	22,2
podlaskie	4,1	10,3	15,7	21,5	9,1	13,8	18,8
pomorskie	7,7	12,2	18,8	24,8	11,6	17,7	23,4
śląskie	16,6	10,7	16,5	22,1	11,0	17,0	22,8
świętokrzyskie	6,1	10,6	16,6	23,1	11,0	17,2	24,0
warmińsko-mazurskie	6,3	12,4	19,8	26,0	11,8	18,6	24,4
wielkopolskie	14,4	10,5	17,1	23,2	10,3	16,7	22,7
zachodniopomorskie	6,2	14,7	21,6	27,5	14,1	20,7	26,4

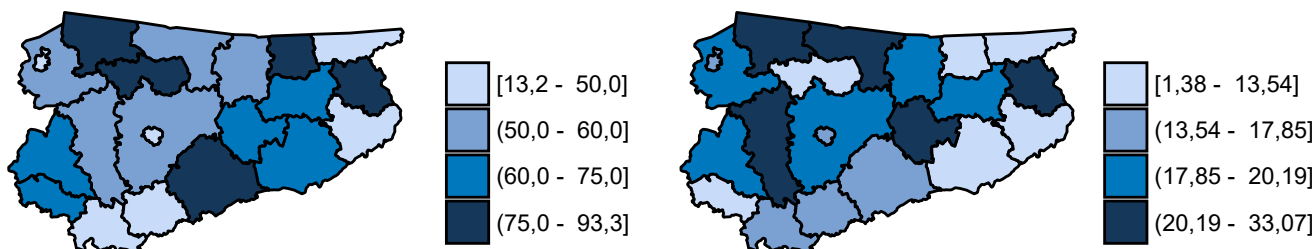
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



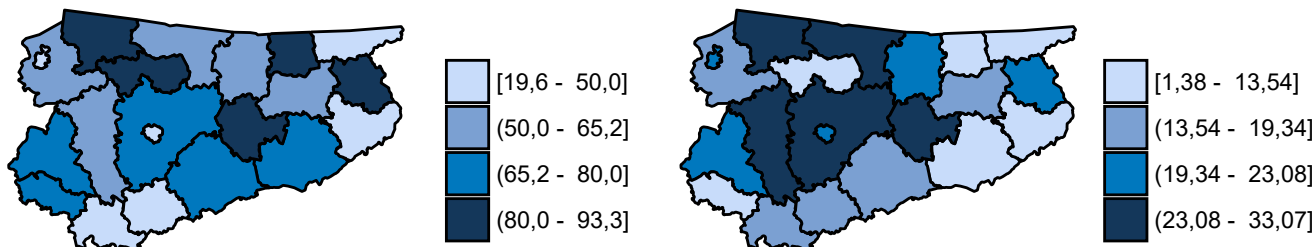
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.37:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.38:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.7 Głowa i szyja

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.148:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.148:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszku	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0030	Goldmedica sp. z o.o.	gołdapski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg
14.0050	NZOZ Sławomir Szymański	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,32 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 33,98% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.149 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.149:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0003	0,22	0,32	0,01	0,06	34,0	34,0	12,0
14.0001	0,12	0,20	0,02	0,03	21,9	55,9	53,9
14.0013	0,02	0,12	0,01	0,09	12,8	68,7	3,4
14.0002	0,08	0,08	0,00	-	8,8	77,5	98,8
14.0047	0,08	0,07	-	-	7,1	84,6	-
14.0006	0,04	0,04	-	0,00	3,8	88,4	100,0
14.0022	0,04	0,03	0,00	-	3,7	92,0	97,1
14.0016	0,01	0,02	0,00	0,01	2,4	94,4	13,6
14.0011	0,02	0,01	-	-	1,4	95,8	100,0
14.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,8	96,6	71,4
14.0012	0,00	0,01	0,00	-	0,8	97,3	-
14.0033	0,00	0,01	-	0,01	0,6	98,0	-
14.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,3	-
14.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,5	-
14.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,7	-
14.0008	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,9	-
14.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,1	-
14.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4	100,0
14.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,6	-
14.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0

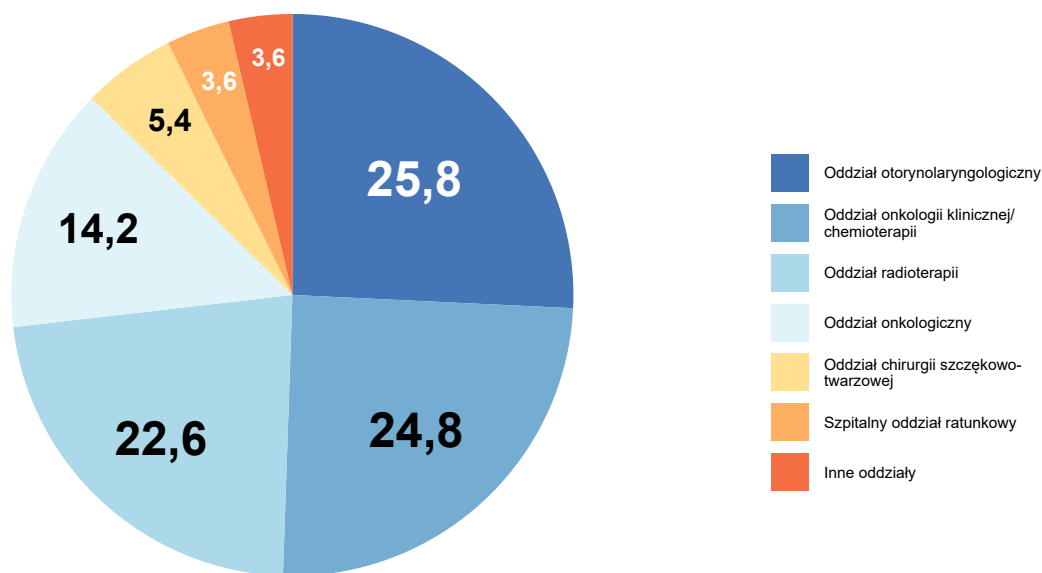
**Tabela 4.1.149:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
14.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0030	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,49</b>	<b>0,93</b>	<b>0,05</b>	<b>0,20</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>35,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>55</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 50,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Otorynolaryngologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 35,1%.

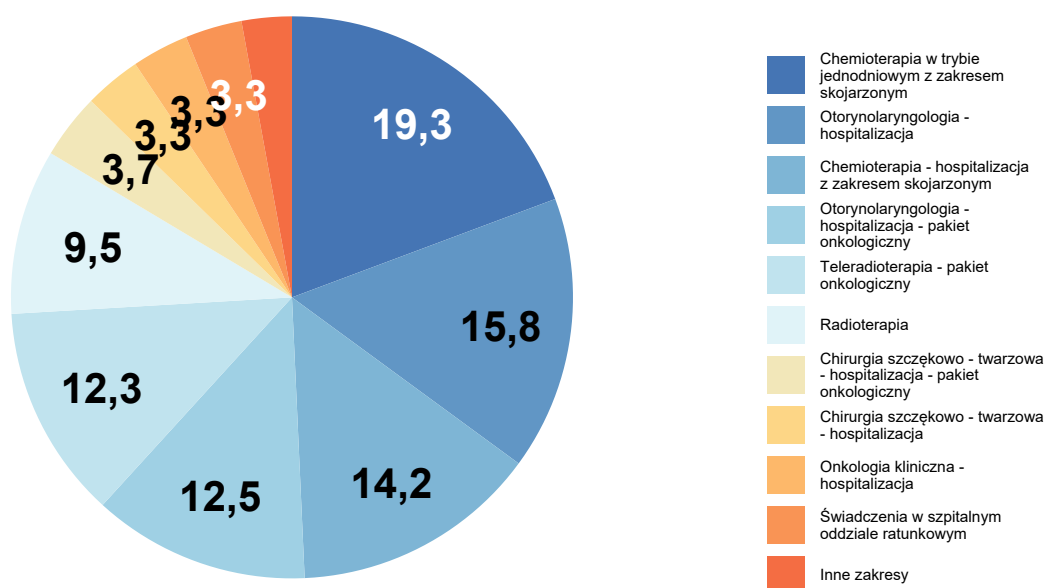
**Wykres 4.1.39:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.40: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.150 oraz Tabela 4.1.151. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.150: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,03	0,12	0,14	-	-	0,02	0,32
14.0001	0,09	-	-	0,11	-	0,00	0,20
14.0013	0,00	0,11	-	-	-	0,01	0,12
14.0002	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
14.0047	-	-	0,07	-	-	-	0,07
14.0006	-	-	-	-	0,03	0,00	0,04
14.0022	0,02	-	-	-	0,02	-	0,03
14.0016	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0011	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0012	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.150:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynaryngologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0017	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,23</b>	<b>0,21</b>	<b>0,13</b>	<b>0,05</b>	<b>0,07</b>	<b>0,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.151:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Otarynaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Otarynaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,06	0,03	0,06	0,02	0,10	0,08	0,34
14.0001	0,03	0,06	0,06	0,05	-	0,03	0,22
14.0013	0,09	0,00	0,01	-	-	0,01	0,12
14.0002	-	0,05	-	0,05	-	0,00	0,11
14.0047	-	-	-	-	0,03	0,05	0,07
14.0022	-	0,02	-	0,01	-	0,02	0,04
14.0006	-	-	-	-	-	0,04	0,04
14.0016	0,01	-	0,00	-	-	0,00	0,02
14.0011	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
14.0010	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
14.0012	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0033	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>0,16</b>	<b>0,15</b>	<b>0,13</b>	<b>0,13</b>	<b>0,25</b>	<b>1,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Tabela 4.1.152: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	62,4	28,9	0,4	1,2	7,3	25,0	66,2
14.0002	63,5	11,0	-	-	4,7	22,4	72,9
14.0003	61,9	21,2	-	0,3	8,8	28,7	62,2
14.0004	79,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0006	63,2	48,6	-	-	10,8	21,6	67,6
14.0007	64,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
14.0008	73,5	-	-	-	-	-	100,0
14.0009	66,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0010	69,3	28,6	-	-	-	22,2	77,8
14.0011	63,3	7,7	-	-	-	33,3	66,7
14.0012	66,1	28,6	-	-	-	14,3	85,7
14.0013	60,3	12,6	-	-	0,8	48,7	50,4
14.0016	64,1	18,2	-	-	9,1	13,6	77,3
14.0017	61,3	-	-	-	33,3	-	66,7
14.0018	52,0	-	-	-	50,0	-	50,0
14.0020	74,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0022	65,0	32,4	-	-	8,3	27,8	63,9
14.0023	48,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0024	68,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0026	65,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0030	55,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0033	62,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0035	67,5	-	-	-	-	50,0	50,0
14.0040	52,0	-	-	-	50,0	-	50,0
14.0047	65,1	31,8	-	-	7,2	23,2	69,6
14.0050	44,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>62,5</b>	<b>22,9</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>7,0</b>	<b>27,7</b>	<b>64,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>56</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

<sup>56</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.153:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,26	3,50	13,23	60,31	15,56	7,39
14.0002	0,08	1,20	13,25	56,63	25,30	3,61
14.0003	0,32	1,26	21,45	59,31	14,83	3,15
14.0004	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0006	0,04	11,11	19,44	50,00	16,67	2,78
14.0007	0,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0008	0,00	-	-	50,00	50,00	-
14.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0010	0,01	12,50	25,00	37,50	25,00	-
14.0011	0,01	7,14	7,14	57,14	28,57	-
14.0012	0,01	-	14,29	14,29	57,14	14,29
14.0013	0,12	-	2,52	57,98	39,50	-
14.0016	0,02	-	9,09	86,36	4,55	-
14.0017	0,00	33,33	-	-	66,67	-
14.0018	0,00	-	-	50,00	50,00	-
14.0020	0,00	50,00	-	-	50,00	-
14.0022	0,04	8,57	17,14	60,00	11,43	2,86
14.0023	0,00	-	-	33,33	-	66,67
14.0024	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0033	0,01	14,29	-	85,71	-	-
14.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,07	4,48	16,42	53,73	22,39	2,99
14.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>3,31</b>	<b>14,84</b>	<b>58,07</b>	<b>19,86</b>	<b>3,91</b>

<sup>a</sup> 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 4.1.154. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.154:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	30,9	27,3	41,8	25,5	30,7	44,1
14.0002	3,7	81,7	14,6	55,1	56,7	37,8
14.0003	4,4	70,6	25,0	52,5	56,5	48,4
14.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0006	5,7	65,7	28,6	62,4	45,5	37,1
14.0007	-	50,0	50,0	17,9	15,3	50,0
14.0008	-	50,0	50,0	16,3	29,1	-
14.0009	-	-	100,0	13,4	13,4	-
14.0010	14,3	71,4	14,3	21,8	20,3	42,9
14.0011	-	76,9	23,1	20,7	22,2	46,2
14.0012	-	-	100,0	19,6	20,9	57,1
14.0013	0,8	11,8	87,4	12,3	0,0	26,1
14.0016	4,5	18,2	77,3	43,9	39,1	68,2
14.0017	-	-	100,0	20,9	16,9	100,0
14.0018	50,0	-	50,0	15,7	15,7	50,0
14.0020	-	-	100,0	2,6	0,9	100,0
14.0022	14,7	50,0	35,3	65,5	45,8	29,4
14.0023	-	-	100,0	17,9	17,9	100,0

**Tabela 4.1.154:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0024	-	-	100,0	12,5	12,5	100,0
14.0026	-	-	-	2,0	2,0	-
14.0030	-	-	-	-	0,0	-
14.0033	-	-	100,0	23,7	23,7	100,0
14.0035	-	-	-	2,3	0,0	-
14.0040	-	-	-	-	0,0	-
14.0047	31,8	31,8	36,4	30,4	26,7	43,9
14.0050	-	100,0	-	62,7	62,7	-
<b>Woj.</b>	<b>13,0</b>	<b>46,5</b>	<b>40,4</b>	<b>40,3</b>	<b>34,1</b>	<b>43,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>57</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.82%. 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 4.14%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 4 (23.53%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.155. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.155:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0006	5,7	94,3	-	100,0	6,1	5	12,1
14.0022	17,6	29,4	52,9	100,0	40,0	6	40,0
14.0012	85,7	14,3	-	100,0	-	6	-
14.0047	-	100,0	-	100,0	10,6	8	22,7
14.0002	15,9	81,7	2,4	100,0	10,4	9	11,9
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0003	6,0	49,4	44,6	100,0	56,4	0	59,0
14.0050	-	100,0	-	100,0	-	42	-
14.0016	4,5	95,5	-	100,0	4,8	7	4,8
14.0001	8,6	63,3	28,1	100,0	15,4	8	19,8
14.0013	9,2	90,8	-	100,0	45,4	1	61,1
14.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0011	38,5	61,5	-	100,0	-	4	25,0
14.0010	-	100,0	-	100,0	14,3	7	14,3
14.0008	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0033	-	100,0	-	100,0	-	7	-
14.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	-	100,0	-	100,0	-	20	-
<b>Woj.</b>	<b>10,2</b>	<b>66,1</b>	<b>23,7</b>	<b>100,0</b>	<b>28,5</b>	<b>7</b>	<b>34,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli **4.1.156** przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>58</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.156:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,11	0,90	70,91	23,08	29,09	93,75
14.0002	0,08	-	82,72	1,49	17,28	100,00
14.0003	0,18	79,35	97,37	43,24	2,63	100,00
14.0006	0,04	-	94,29	87,88	5,71	100,00
14.0010	0,01	16,67	100,00	-	-	-
14.0011	0,01	-	61,54	-	38,46	100,00
14.0012	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0013	0,00	20,00	75,00	-	25,00	100,00
14.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0017	0,00	-	-	-	100,00	50,00
14.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0020	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0022	0,03	2,94	78,79	46,15	21,21	100,00
14.0024	0,00	-	50,00	-	50,00	-
14.0047	0,07	100,00	-	-	-	-
14.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,55</b>	<b>40,04</b>	<b>78,96</b>	<b>29,34</b>	<b>21,04</b>	<b>92,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.157:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	70,91	46,15	16,67	26,92	10,26	-
14.0002	82,72	77,61	17,91	4,48	-	-
14.0003	97,37	43,24	27,03	18,92	-	10,81
14.0006	94,29	87,88	9,09	3,03	-	-
14.0010	100,00	-	80,00	20,00	-	-
14.0011	61,54	-	25,00	75,00	-	-
14.0013	75,00	-	33,33	33,33	33,33	-
14.0022	78,79	76,92	7,69	15,38	-	-
14.0024	50,00	-	100,00	-	-	-
14.0050	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>78,96</b>	<b>59,07</b>	<b>18,92</b>	<b>16,99</b>	<b>3,47</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

**Tabela 4.1.158:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	C11 [%]	C56A [%]	C01 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	-	18,0	27,0	12,6	18,0	24,3
14.0002	0,1	-	63,0	17,3	-	3,7	16,0
14.0003	0,2	76,6	2,2	0,5	6,0	3,3	11,4
14.0006	0,0	-	5,7	5,7	65,7	-	22,9
14.0010	0,0	-	-	-	-	16,7	83,3
14.0011	0,0	-	-	38,5	-	46,2	15,4
14.0012	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0013	0,0	-	-	20,0	-	20,0	60,0
14.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0017	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
14.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0020	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0022	0,0	-	23,5	20,6	32,4	11,8	11,8
14.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0047	0,1	100,0	-	-	-	-	-
14.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,5</b>	<b>37,8</b>	<b>15,5</b>	<b>11,7</b>	<b>10,8</b>	<b>7,5</b>	<b>16,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.159:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.160 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.160:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,07	0,03	0,06	0,03	3,07	-	-	0,23	2,52	7,73
14.0003	0,07	0,03	0,06	0,06	4,13	0,02	1,36	0,37	2,98	12,33
14.0010	0,00	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	5,00	5,00
14.0013	-	0,01	0,01	0,09	9,73	-	-	0,17	1,55	15,09
14.0016	-	0,01	0,00	0,01	3,17	-	-	0,05	2,42	7,67
14.0033	-	0,00	-	0,01	6,00	-	-	0,01	1,00	6,00
<b>Woj.</b>	<b>0,25</b>	<b>0,08</b>	<b>0,15</b>	<b>0,20</b>	<b>4,47</b>	<b>0,02</b>	<b>1,36</b>	<b>0,82</b>	<b>2,36</b>	<b>10,58</b>

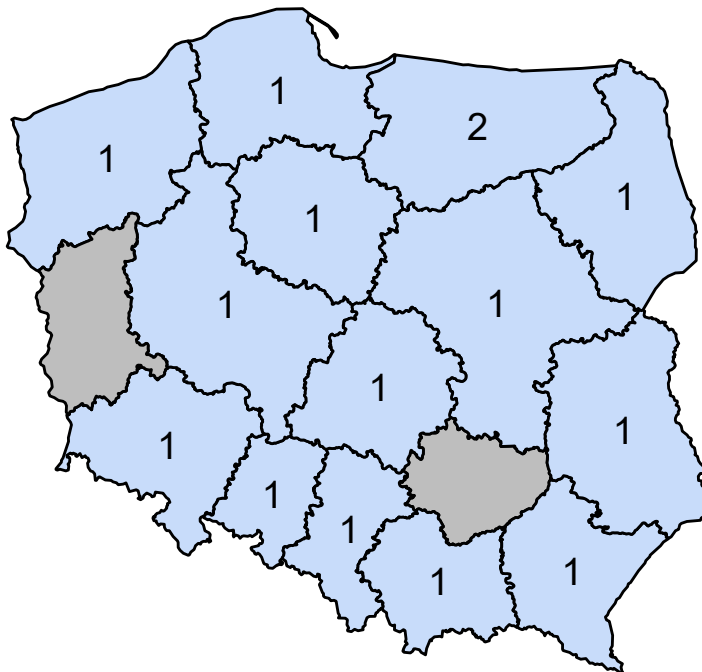
1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

## Programy lekowe

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

**Mapa 4.1.21:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>59</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

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

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie” był realizowany przez 15 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.161:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
łódzkie	0,01	25,0	0,01	100,0	-

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

**Tabela 4.1.161:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,01	-	100,0
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,03	7,4	0,11	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,00	100,0	-
podlaskie	0,00	-	0,01	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,01	7,7	0,08	14,6	18,3
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	71,4	-
<b>Polska</b>	<b>0,08</b>	<b>6,5</b>	<b>0,29</b>	<b>71,1</b>	<b>7,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

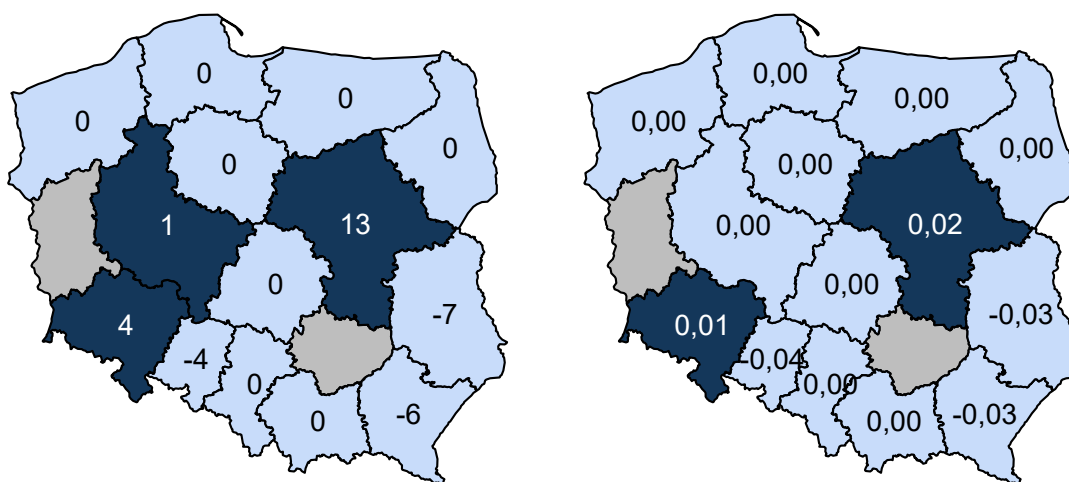
**Tabela 4.1.162:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,00	-	0,01	100,0	-
14.0003	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 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 przed-



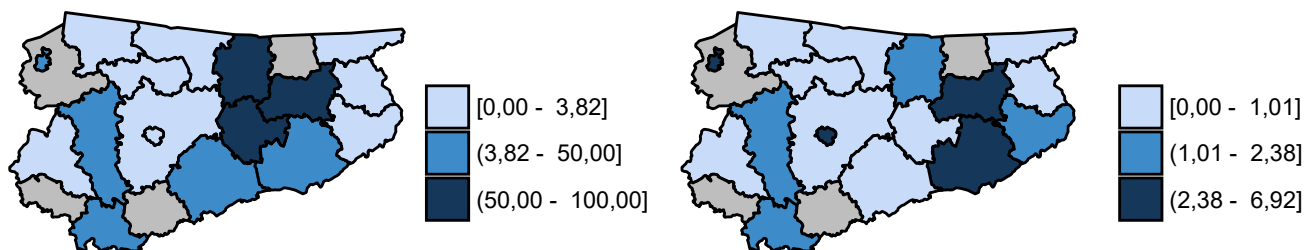
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.163.

**Tabela 4.1.163:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

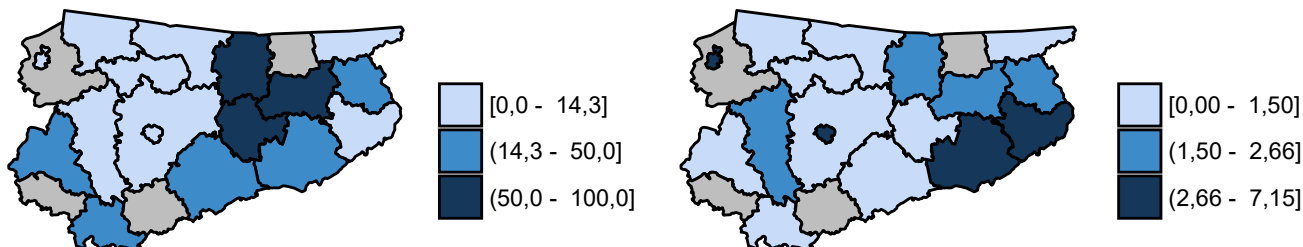
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



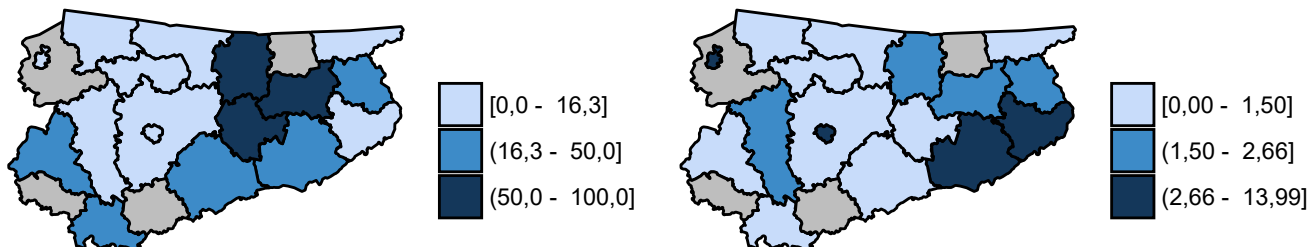
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.42: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.43: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.8 Czerniak

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C43. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 17. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.164: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.164:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczytyński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,09 tys. pacjentów. Tym samym 39,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.165 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.165:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0003	0,09	0,24	0,04	0,08	39,5	39,5	21,8
14.0001	0,04	0,19	0,06	0,10	31,2	70,8	11,7
14.0013	0,01	0,12	0,00	0,11	19,4	90,2	-
14.0002	0,02	0,03	-	-	5,1	95,3	100,0
14.0033	0,00	0,01	-	0,01	1,5	96,8	33,3
14.0047	0,01	0,01	-	-	1,2	98,0	-
14.0018	0,00	0,00	-	-	0,5	98,5	100,0
14.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,8	-
14.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,2	50,0
14.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,5	-
14.0014	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7	100,0
14.0016	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
14.0020	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,60</b>	<b>0,11</b>	<b>0,29</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>19,1</b>

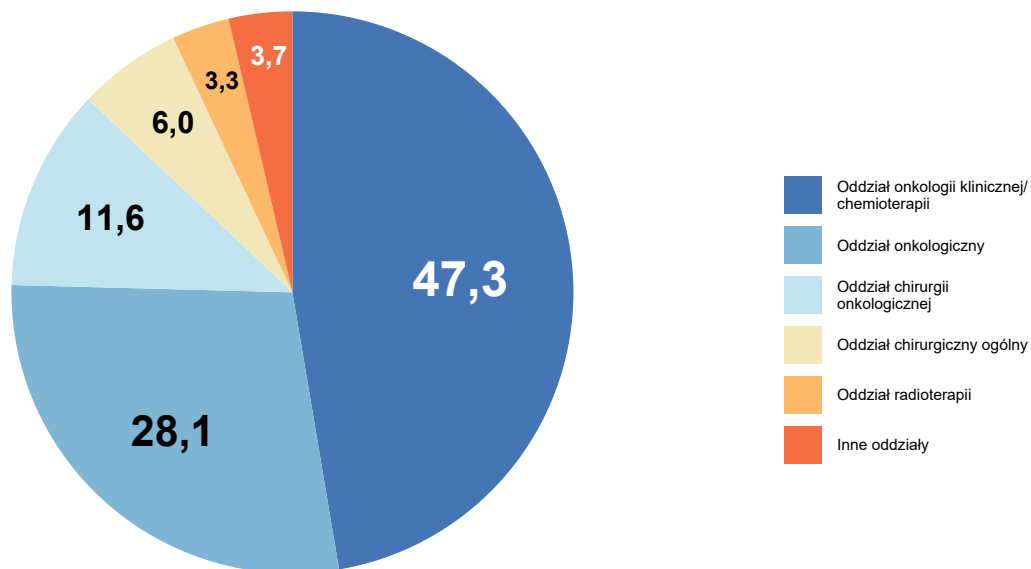
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>60</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospi-

<sup>60</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

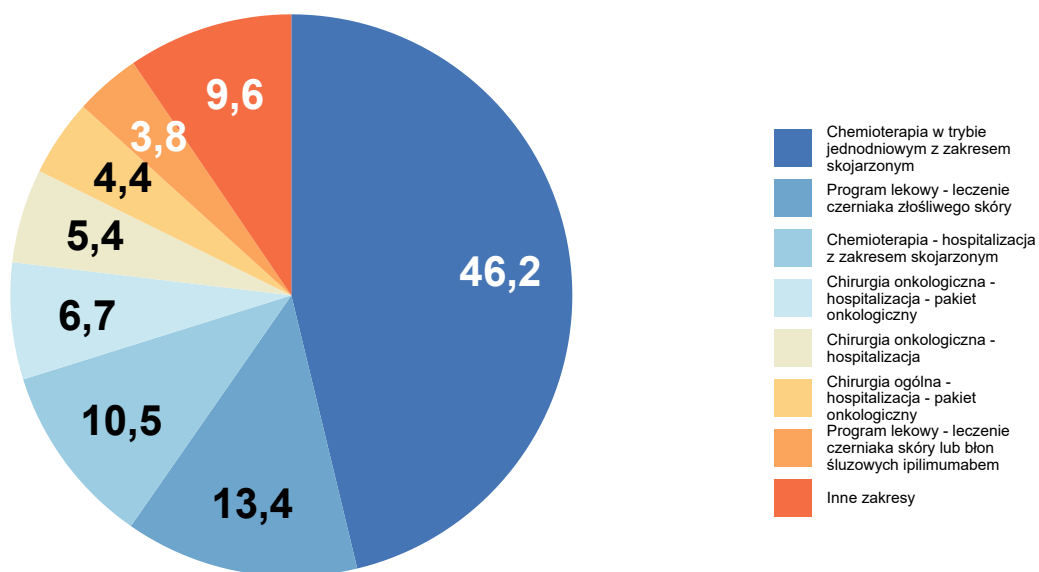
talizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie czerniaka złośliwego skóry. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,7%.

**Wykres 4.1.44:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.45: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.166 oraz Tabela 4.1.167. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.166: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,17	-	0,05	0,00	0,01	0,00	0,24
14.0001	-	0,17	0,02	-	-	-	0,19
14.0013	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
14.0002	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
14.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0047	-	-	-	-	0,01	-	0,01
14.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0016	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,29</b>	<b>0,17</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.167:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka złośliwego skóry [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,07	0,04	0,04	0,03	0,02	0,04	0,25
14.0001	0,10	0,04	0,01	0,01	0,01	0,02	0,19
14.0013	0,11	-	0,01	-	-	0,00	0,12
14.0002	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0033	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0047	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,08</b>	<b>0,06</b>	<b>0,04</b>	<b>0,03</b>	<b>0,11</b>	<b>0,61</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.168:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	57,8	40,4	0,5	35,4	27,1	37,0
14.0002	57,7	32,3	11,4	11,4	22,9	54,3
14.0003	63,2	13,0	5,0	10,3	23,6	61,2
14.0009	56,0	50,0	-	-	50,0	50,0
14.0010	68,7	100,0	-	-	33,3	66,7
14.0012	67,0	50,0	-	-	50,0	50,0
14.0013	63,2	35,9	0,9	9,4	-	89,7
14.0014	61,0	-	-	-	-	100,0
14.0016	71,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0018	68,0	-	-	40,0	-	60,0
14.0020	49,0	-	-	100,0	-	-
14.0022	82,0	-	-	-	-	100,0
14.0024	51,0	-	-	-	100,0	-
14.0026	69,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0033	69,8	88,9	10,0	10,0	10,0	70,0
14.0035	57,0	-	-	-	100,0	-
14.0047	62,2	85,7	-	-	55,6	44,4
<b>Woj.</b>	<b>61,3</b>	<b>29,7</b>	<b>2,8</b>	<b>17,8</b>	<b>20,1</b>	<b>59,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie- lochorobowość. Tabela 4.1.169 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielocho- robowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz- twie warmińsko-mazurskim.

**Tabela 4.1.169:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,19	1,59	46,56	30,69	21,16	-
14.0002	0,03	12,50	21,88	53,12	12,50	-
14.0003	0,24	0,84	9,62	46,03	36,82	6,69
14.0009	0,00	-	-	50,00	-	50,00
14.0010	0,00	33,33	-	-	66,67	-
14.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0013	0,12	-	1,71	58,12	37,61	2,56
14.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0018	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
14.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0026	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0033	0,01	10,00	20,00	70,00	-	-
14.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,01	12,50	37,50	50,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>2,77</b>	<b>20,55</b>	<b>44,21</b>	<b>29,20</b>	<b>3,26</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.170. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.170:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	38,8	11,2	50,0	23,0	21,3	48,9
14.0002	-	48,4	51,6	32,4	33,0	29,0
14.0003	6,3	59,2	34,5	54,3	38,1	51,7
14.0009	-	-	100,0	11,9	5,8	50,0
14.0010	-	-	100,0	9,8	3,1	100,0
14.0012	-	-	100,0	-	0,0	50,0
14.0013	-	10,3	89,7	5,8	0,0	10,3
14.0014	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0016	-	100,0	-	66,1	66,1	100,0
14.0018	-	-	100,0	-	0,0	-

**Tabela 4.1.170:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0020	-	-	-	-	0,0	-
14.0022	-	-	-	-	0,0	-
14.0024	-	-	-	7,5	7,5	-
14.0026	-	-	100,0	2,0	2,0	100,0
14.0033	-	22,2	77,8	3,7	0,0	22,2
14.0035	-	-	-	-	0,0	-
14.0047	57,1	14,3	28,6	31,2	31,4	14,3
<b>Woj.</b>	<b>15,3</b>	<b>32,1</b>	<b>52,7</b>	<b>33,9</b>	<b>24,9</b>	<b>40,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>62</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 2.57%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.89%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (9.09%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.171. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.171:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0003	2,1	83,2	14,7	100,0	60,1	0	60,6
14.0018	-	100,0	-	100,0	-	6	33,3
14.0001	0,5	82,4	17,0	100,0	9,0	7	34,2
14.0013	2,6	97,4	-	100,0	29,8	1	91,2
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0002	9,7	90,3	-	100,0	3,6	16	7,1
14.0016	-	100,0	-	100,0	-	5	-
14.0047	-	100,0	-	100,0	-	7	14,3
14.0014	-	100,0	-	100,0	-	4	-
14.0010	-	100,0	-	100,0	-	10	50,0
14.0033	-	100,0	-	100,0	-	20	11,1
14.0026	-	100,0	-	100,0	-	4	-
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>86,2</b>	<b>11,1</b>	<b>100,0</b>	<b>32,4</b>	<b>1</b>	<b>54,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.172 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>63</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

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



**Tabela 4.1.172:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,02	-	86,36	13,64	100,00
14.0002	0,03	-	100,00	-	-
14.0003	0,06	20,00	88,46	11,54	100,00
14.0010	0,00	50,00	100,00	-	-
14.0014	0,00	-	100,00	-	-
14.0016	0,00	-	-	100,00	100,00
14.0018	0,00	-	100,00	-	-
14.0026	0,00	-	100,00	-	-
14.0033	0,00	-	100,00	-	-
14.0047	0,01	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>15,44</b>	<b>91,30</b>	<b>8,70</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.173:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	86,36	-	10,53	84,21	5,26	-
14.0002	100,00	3,23	48,39	45,16	3,23	-
14.0003	88,46	2,17	10,87	76,09	8,70	2,17
14.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0018	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0026	100,00	100,00	-	-	-	-
14.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>91,30</b>	<b>2,86</b>	<b>22,86</b>	<b>67,62</b>	<b>5,71</b>	<b>0,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.174:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q19 [%]	J33 [%]	Q18 [%]	Hospitalizacja do... [%]	J47 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	45,5	27,3	9,1	-	13,6	4,5
14.0002	0,0	35,5	9,7	45,2	-	-	9,7
14.0003	0,1	41,5	12,3	6,2	18,5	9,2	12,3
14.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0016	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0018	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0033	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0047	0,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>36,8</b>	<b>15,4</b>	<b>15,4</b>	<b>14,0</b>	<b>7,4</b>	<b>11,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.175:** Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.176 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.176: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,02	0,02	0,01	0,10	7,33	-	-	0,14	1,32	9,67
14.0003	0,04	0,03	0,04	0,07	4,91	0,02	1,55	0,22	1,96	9,65
14.0013	-	0,01	0,01	0,11	14,50	-	-	0,15	1,27	18,38
14.0033	-	0,00	-	0,01	6,00	0,00	1,00	0,01	1,00	6,00
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,06</b>	<b>0,28</b>	<b>7,67</b>	<b>0,02</b>	<b>1,50</b>	<b>0,52</b>	<b>1,51</b>	<b>11,56</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

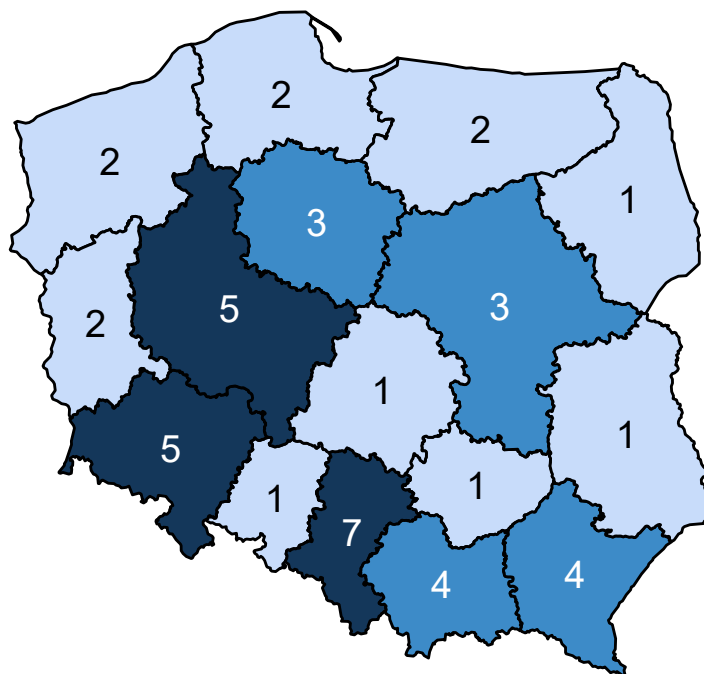
## Programy lekowe

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

- leczenie czerniaka złośliwego skóry (A)
- leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43) (B)
- leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem (C)

Mapa 4.1.23 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.177 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.178 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.23:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>64</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.177:** Realizowane programy lekowe

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

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

**Tabela 4.1.177:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
małopolskie	4	4	1
mazowieckie	2	3	1
opolskie	-	1	1
podkarpackie	3	4	1
podlaskie	1	1	1
pomorskie	2	2	2
śląskie	7	4	2
świętokrzyskie	1	1	1
warmińsko-mazurskie	2	1	2
wielkopolskie	5	3	1
zachodniopomorskie	2	1	1
<b>Polska</b>	<b>40</b>	<b>33</b>	<b>19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

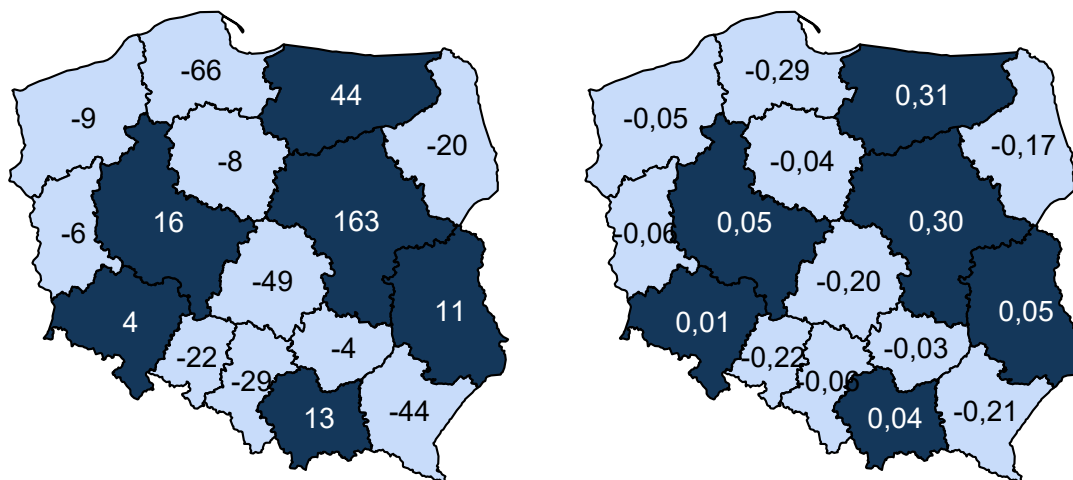
**Tabela 4.1.178:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	8,8	0,32	86,4	13,6
kujawsko-pomorskie	0,06	13,6	0,35	21,5	78,5
lubelskie	0,04	7,3	0,20	100,0	-
lubuskie	0,01	8,3	0,07	42,3	57,7
łódzkie	0,05	4,2	0,23	54,9	45,1
małopolskie	0,08	18,4	0,41	45,7	54,3
mazowieckie	0,23	30,5	1,16	45,5	54,5
opolskie	0,01	-	0,04	100,0	-
podkarpackie	0,03	-	0,14	31,9	68,1
podlaskie	0,02	-	0,11	53,2	46,8
pomorskie	0,04	5,4	0,20	37,4	62,6
śląskie	0,11	12,7	0,75	26,9	73,1
świętokrzyskie	0,03	14,3	0,15	22,0	78,0
warmińsko-mazurskie	0,02	30,0	0,11	100,0	-
wielkopolskie	0,07	20,0	0,41	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,02	8,3	0,15	92,7	7,3
<b>Polska</b>	<b>0,86</b>	<b>17,0</b>	<b>4,80</b>	<b>47,8</b>	<b>52,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie czerniaka złośliwego skóry

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka złośliwego skóry” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.179: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	7,4	0,16	77,7	22,3
kujawsko-pomorskie	0,04	13,5	0,19	9,8	90,2
lubelskie	0,01	10,0	0,08	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,02	-	100,0
łódzkie	0,02	4,2	0,10	12,0	88,0
małopolskie	0,03	18,8	0,17	17,5	82,5
mazowieckie	0,06	26,2	0,23	-	100,0
podkarpackie	0,02	-	0,07	9,1	90,9
podlaskie	0,00	-	0,02	100,0	-
pomorskie	0,01	8,3	0,08	2,6	97,4
śląskie	0,05	6,2	0,44	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,01	7,7	0,08	1,2	98,8
warmińsko-mazurskie	0,02	31,2	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,03	15,4	0,14	18,3	81,7
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	96,1	3,9
<b>Polska</b>	<b>0,34</b>	<b>13,1</b>	<b>1,94</b>	<b>24,8</b>	<b>75,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.180: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

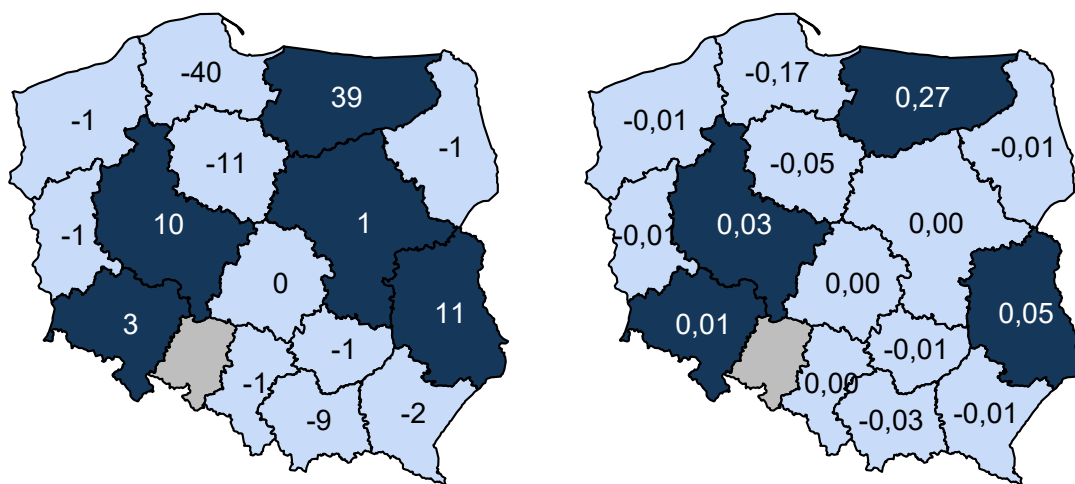
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,01	50,0	0,04	100,0	-

**Tabela 4.1.180:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0003	0,01	12,5	0,04	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>31,2</b>	<b>0,08</b>	<b>100,0</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.25:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)” był realizowany przez 33 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie warmińsko-mazurskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.181:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	11,1	0,04	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,10	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,04	39,0	61,0
łódzkie	0,01	10,0	0,06	67,7	32,3
małopolskie	0,02	16,7	0,11	11,1	88,9
mazowieckie	0,07	30,0	0,40	-	100,0
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	16,7	83,3
podlaskie	0,01	-	0,05	-	100,0

**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. [%]
pomorskie	0,01	10,0	0,06	24,6	75,4
śląskie	0,02	20,0	0,12	2,6	97,4
świętokrzyskie	0,01	28,6	0,04	5,1	94,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,02	30,4	0,12	-	100,0
zachodniopomorskie	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4
<b>Polska</b>	<b>0,23</b>	<b>18,2</b>	<b>1,28</b>	<b>17,0</b>	<b>83,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

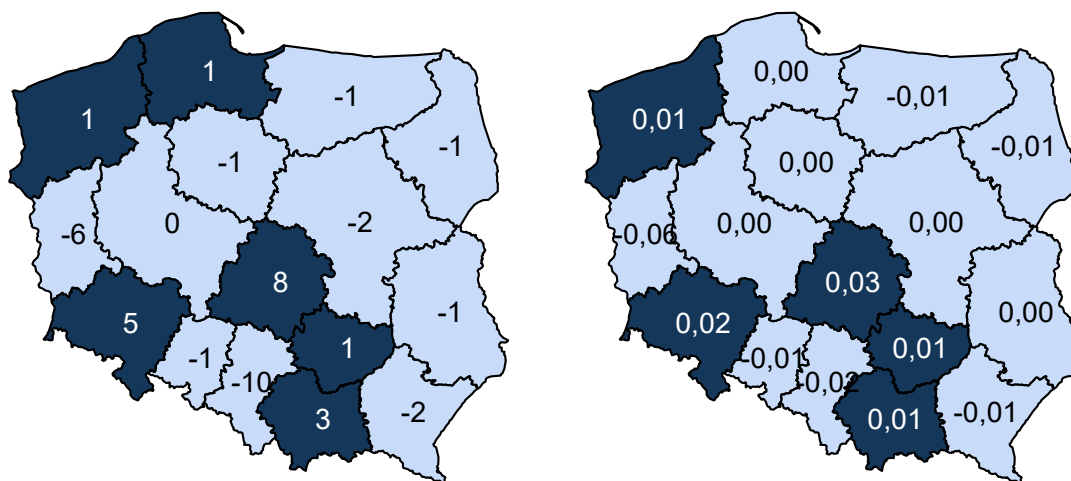
**Tabela 4.1.182:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0003	0,00	-	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.26 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 4.1.26:** 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 warmińsko-mazurskim. 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 4.1.183:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	5,9	0,13	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,04	22,2	0,12	46,8	53,2
lubelskie	0,02	10,0	0,07	100,0	-
lubuskie	0,00	20,0	0,01	100,0	-
łódzkie	0,02	4,2	0,07	97,3	2,7
małopolskie	0,04	22,5	0,15	99,3	0,7
mazowieckie	0,13	33,6	0,53	100,0	-
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	100,0	-
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,06	96,7	3,3
śląskie	0,05	13,7	0,20	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,04	19,4	0,15	94,0	6,0
zachodniopomorskie	0,01	7,7	0,06	100,0	-
<b>Polska</b>	<b>0,45</b>	<b>19,2</b>	<b>1,69</b>	<b>95,3</b>	<b>4,7</b>

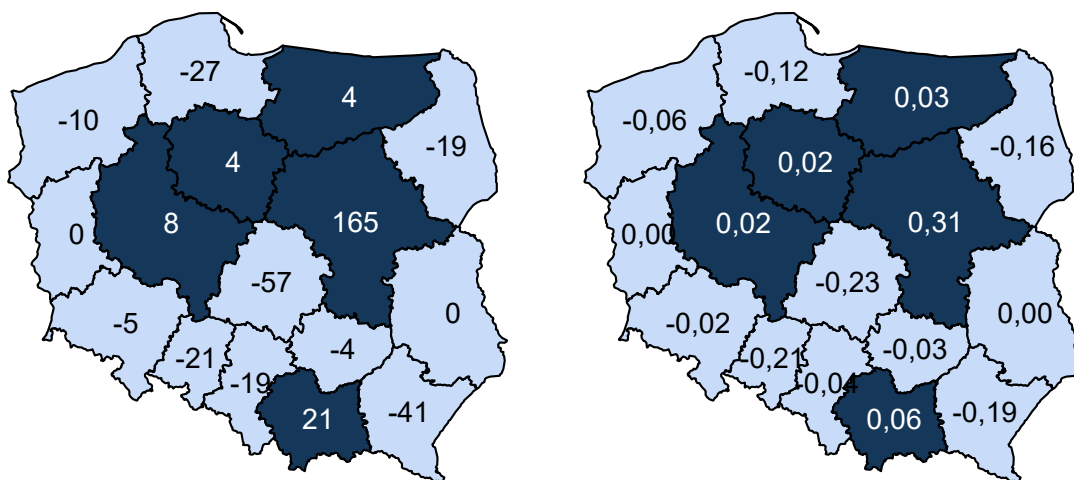
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.184:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,00	40,0	0,02	100,0	-
14.0003	0,00	-	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>25,0</b>	<b>0,02</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.27 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.27:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

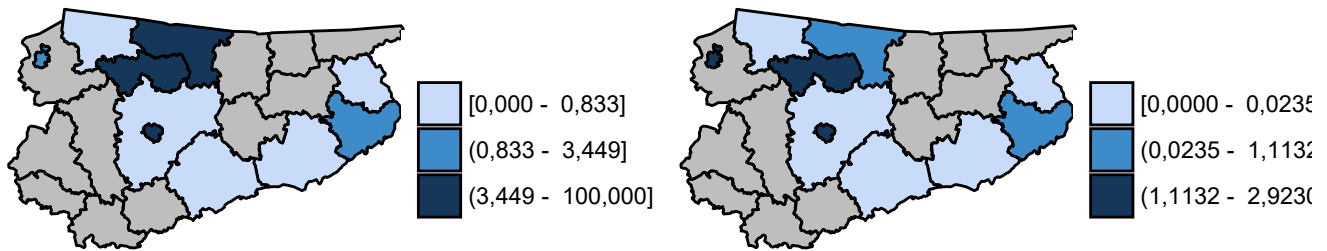
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **4.1.185**.

**Tabela 4.1.185:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

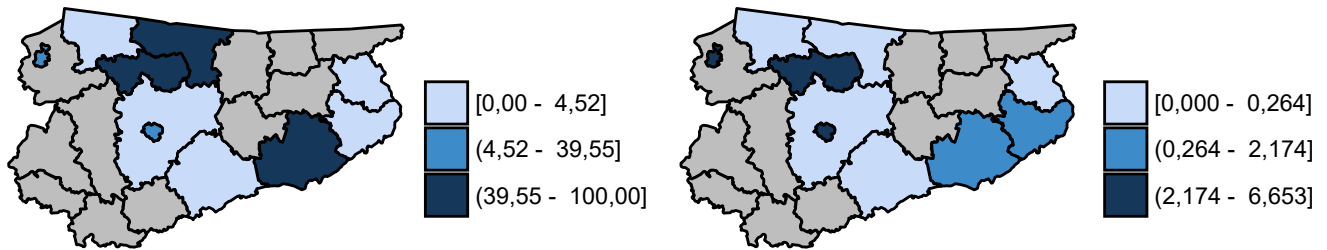
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



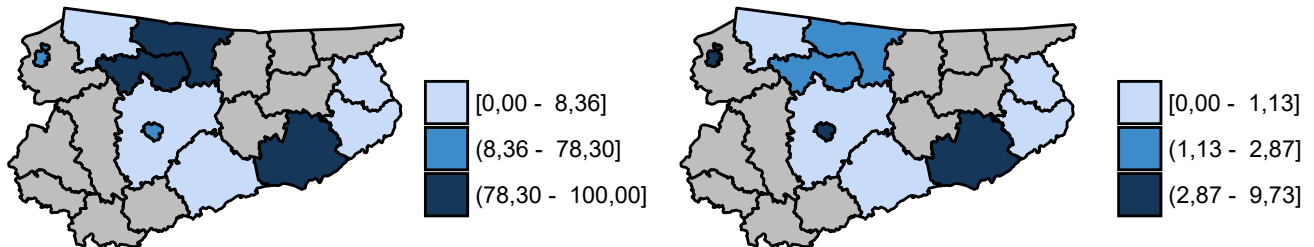
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.47:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.48:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.9 Nerka

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C64, C65, C66. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 19. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.186:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.186:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,13 tys. pacjentów. Tym samym 52,31% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.187 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.187:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0003	0,13	0,56	0,32	0,14	52,3	52,3	2,7
14.0001	0,10	0,36	0,17	0,11	33,8	86,1	18,1
14.0006	0,06	0,06	0,00	-	6,1	92,3	96,9
14.0033	0,00	0,02	-	0,02	2,2	94,4	-
14.0047	0,02	0,02	-	-	1,7	96,1	-
14.0013	0,00	0,02	0,00	0,01	1,6	97,7	-
14.0016	0,00	0,01	-	0,01	1,3	99,1	7,1
14.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,3	100,0
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5	-
14.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7	100,0
14.0004	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
14.0002	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0011	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0018	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0031	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>1,06</b>	<b>0,49</b>	<b>0,28</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>14,3</b>

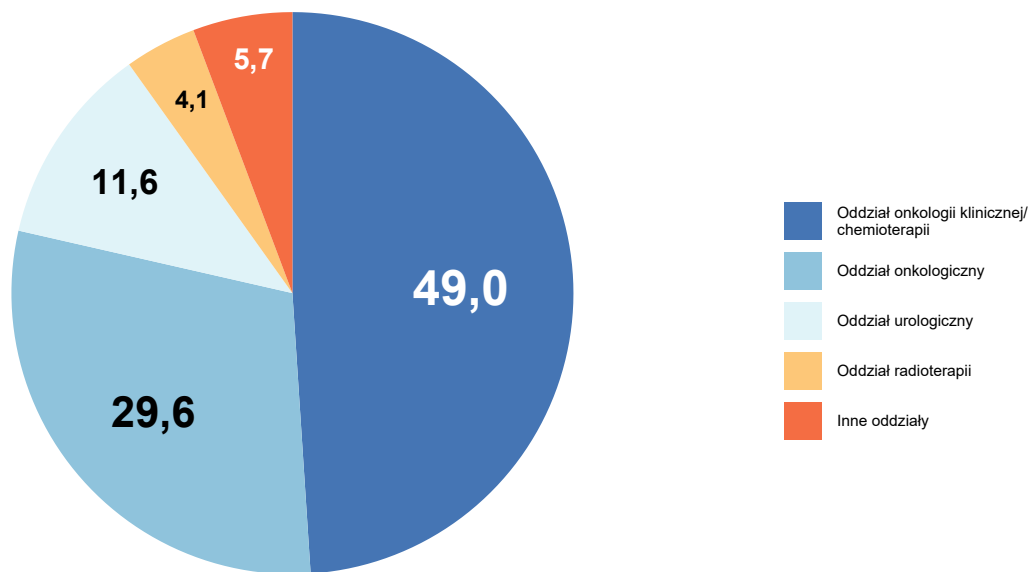
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>65</sup> i w ramach jakich

<sup>65</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

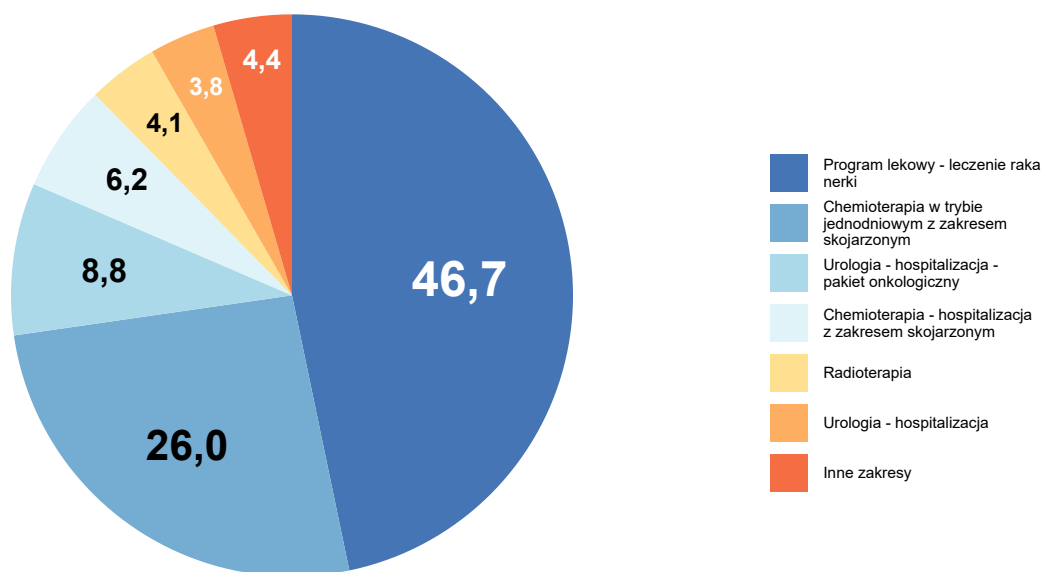
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Program lekowy - leczenie raka nerki oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,7%.

**Wykres 4.1.49:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.50: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.188 oraz Tabela 4.1.189. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.188: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,50	-	-	0,03	-	0,03	0,56
14.0001	-	0,30	0,06	-	-	-	0,36
14.0006	-	-	0,06	-	-	0,00	0,06
14.0033	-	-	-	-	0,02	-	0,02
14.0047	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0013	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0016	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,32</b>	<b>0,12</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>1,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.189:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Radioterapia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,34	0,14	-	0,04	0,03	0,02	0,56
14.0001	0,17	0,11	0,05	0,02	-	0,03	0,37
14.0006	-	-	0,04	-	-	0,02	0,07
14.0033	-	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0047	-	-	-	-	0,02	-	0,02
14.0013	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,02
14.0016	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>0,28</b>	<b>0,10</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>0,09</b>	<b>1,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.190:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	63,5	20,9	-	7,2	23,8	69,1
14.0002	45,0	-	-	100,0	-	-
14.0003	65,1	35,9	-	5,4	18,3	76,3
14.0004	52,0	100,0	-	-	100,0	-
14.0006	66,8	30,8	1,4	2,9	13,0	82,6
14.0007	72,0	-	-	-	-	100,0
14.0009	60,3	33,3	-	-	33,3	66,7
14.0011	58,5	-	-	50,0	-	50,0
14.0013	59,4	5,9	-	-	88,9	11,1
14.0016	54,1	100,0	-	-	92,9	7,1
14.0018	78,5	-	-	-	-	100,0
14.0022	67,5	-	-	-	50,0	50,0
14.0025	56,0	-	-	-	100,0	-
14.0026	68,0	50,0	-	-	33,3	66,7
14.0031	71,0	-	-	-	-	100,0
14.0032	72,0	100,0	-	-	-	100,0
14.0033	60,2	-	-	-	45,8	54,2
14.0040	71,0	-	-	-	-	100,0
14.0047	68,8	55,6	-	-	20,0	80,0
<b>Woj.</b>	<b>64,3</b>	<b>30,4</b>	<b>0,1</b>	<b>5,3</b>	<b>22,7</b>	<b>71,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie

<sup>66</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- $BN$  - Bardzo Niski:  $(-\infty, M - 1.5\sigma]$ ,
- $N$  - Niski:  $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$ ,
- $\acute{S}$  - Średni:  $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$ ,
- $W$  - Wysoki:  $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$ ,
- $BW$  - Bardzo Wysoki:  $(M + 1.5\sigma, +\infty)$ .

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

**Tabela 4.1.191:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,36	0,56	18,61	68,89	10,00	1,94
14.0002	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0003	0,55	0,37	22,16	51,65	21,25	4,58
14.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0006	0,07	1,52	19,70	53,03	24,24	1,52
14.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0013	0,02	5,56	-	94,44	-	-
14.0016	0,01	-	100,00	-	-	-
14.0018	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0022	0,00	50,00	50,00	-	-	-
14.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0026	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
14.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0033	0,02	4,17	-	95,83	-	-
14.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,02	5,26	10,53	52,63	31,58	-
<b>Woj.</b>	<b>1,06</b>	<b>1,50</b>	<b>20,66</b>	<b>58,12</b>	<b>16,62</b>	<b>3,10</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.192. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.192:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	35,9	32,0	32,0	34,3	30,7	32,6
14.0002	-	-	-	89,0	89,0	-
14.0003	5,2	71,5	23,2	48,3	54,5	31,2
14.0004	-	100,0	-	24,7	24,7	100,0



**Tabela 4.1.192:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0006	4,6	43,1	52,3	36,6	33,0	23,1
14.0007	-	50,0	50,0	19,1	19,3	100,0
14.0009	-	66,7	33,3	19,2	21,6	66,7
14.0011	-	-	-	13,8	19,3	-
14.0013	-	47,1	52,9	8,1	0,0	47,1
14.0016	-	85,7	14,3	32,8	33,7	7,1
14.0018	-	-	-	11,3	15,9	-
14.0022	-	100,0	-	88,2	88,2	-
14.0025	-	-	-	-	0,0	-
14.0026	-	100,0	-	25,9	38,9	-
14.0031	-	-	-	-	0,0	-
14.0032	-	-	100,0	12,9	12,9	100,0
14.0033	-	-	100,0	4,9	0,0	-
14.0040	-	-	-	-	0,0	-
14.0047	72,2	16,7	11,1	86,5	54,3	11,1
<b>Woj.</b>	<b>16,4</b>	<b>53,7</b>	<b>29,9</b>	<b>42,3</b>	<b>37,2</b>	<b>30,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 66.6%. 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 1.87%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (27.27%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.193. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.193:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0047	-	100,0	-	100,0	5,6	6	77,8
14.0003	2,0	93,5	4,5	100,0	86,7	0	89,4
14.0006	15,4	84,6	-	100,0	1,8	33	20,0
14.0001	2,2	79,9	17,8	100,0	10,1	17	39,0
14.0009	66,7	33,3	-	100,0	-	43	-
14.0033	-	100,0	-	100,0	4,3	28	8,7
14.0026	-	100,0	-	100,0	-	22	50,0
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0013	-	100,0	-	100,0	41,2	1	64,7
14.0016	-	100,0	-	100,0	7,1	7	64,3
14.0004	-	100,0	-	100,0	-	34	-
14.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,3</b>	<b>88,3</b>	<b>8,4</b>	<b>100,0</b>	<b>52,3</b>	<b>0</b>	<b>66,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.194 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze

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

<sup>68</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.194:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,06	-	80,00	-	20,00	100,00
14.0003	0,04	64,29	100,00	-	-	-
14.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0006	0,06	1,56	92,06	1,72	7,94	100,00
14.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0016	0,00	50,00	-	-	100,00	100,00
14.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0047	0,02	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,20</b>	<b>24,00</b>	<b>86,84</b>	<b>0,76</b>	<b>13,16</b>	<b>95,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.195:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	80,00	-	98,08	-	1,92	-
14.0003	100,00	-	66,67	13,33	-	20,00
14.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0006	92,06	1,72	84,48	1,72	12,07	-
14.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0026	100,00	-	50,00	-	50,00	-
<b>Woj.</b>	<b>86,84</b>	<b>0,76</b>	<b>87,88</b>	<b>2,27</b>	<b>6,82</b>	<b>2,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.196:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L08 [%]	L05 [%]	L09 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	78,5	-	20,0	-	1,5	-
14.0003	0,0	23,8	61,9	-	-	-	14,3
14.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,1	65,6	-	7,8	10,9	6,2	9,4
14.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0009	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-

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

**Tabela 4.1.196:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L08 [%]	L05 [%]	L09 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0016	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
14.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0047	0,0	-	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>53,5</b>	<b>22,0</b>	<b>9,5</b>	<b>4,0</b>	<b>2,5</b>	<b>8,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.197:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek
Hospitalizacja do teleradioterapii
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek
L09 małe zabiegi nerek

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.198 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.198:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,05	0,04	0,02	0,11	3,15	0,05	4,15	0,16	1,25	3,92
14.0003	0,02	0,08	0,04	0,14	2,98	0,24	3,92	0,25	1,42	4,24
14.0013	-	0,00	0,00	0,01	3,50	0,00	3,00	0,02	1,36	4,75
14.0016	-	0,00	0,00	0,01	12,00	-	-	0,02	1,33	16,00
14.0033	-	0,00	-	0,02	11,50	0,01	8,00	0,02	1,00	11,50
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,13</b>	<b>0,07</b>	<b>0,28</b>	<b>3,41</b>	<b>0,30</b>	<b>4,00</b>	<b>0,46</b>	<b>1,32</b>	<b>4,52</b>

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

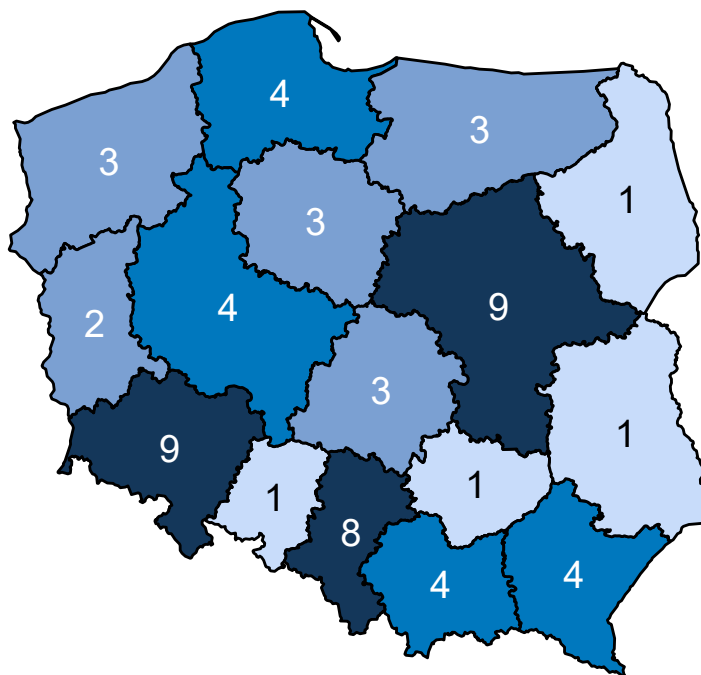
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.28 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

**Mapa 4.1.28:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>69</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie raka nerki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka nerki” był realizowany przez 60 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie warmińsko-mazurskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.199:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,17	11,0	1,07	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,17	23,1	1,13	10,2	89,8
lubelskie	0,10	7,8	0,61	100,0	-

<sup>69</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

**Tabela 4.1.199:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,03	-	0,21	58,5	41,5
łódzkie	0,12	6,6	0,77	11,4	88,6
małopolskie	0,20	16,8	1,28	10,4	89,6
mazowieckie	0,39	22,1	2,63	6,0	94,0
opolskie	0,03	15,4	0,13	100,0	-
podkarpackie	0,11	3,6	0,77	5,3	94,7
podlaskie	0,07	12,7	0,49	100,0	-
pomorskie	0,10	7,4	0,64	19,2	80,8
śląskie	0,31	9,3	2,66	2,1	97,9
świętokrzyskie	0,09	15,9	0,61	2,6	97,4
warmińsko-mazurskie	0,08	18,4	0,51	100,0	-
wielkopolskie	0,17	10,5	1,04	13,0	87,0
zachodniopomorskie	0,10	7,3	0,65	91,2	8,8
<b>Polska</b>	<b>2,23</b>	<b>13,5</b>	<b>15,20</b>	<b>27,4</b>	<b>72,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

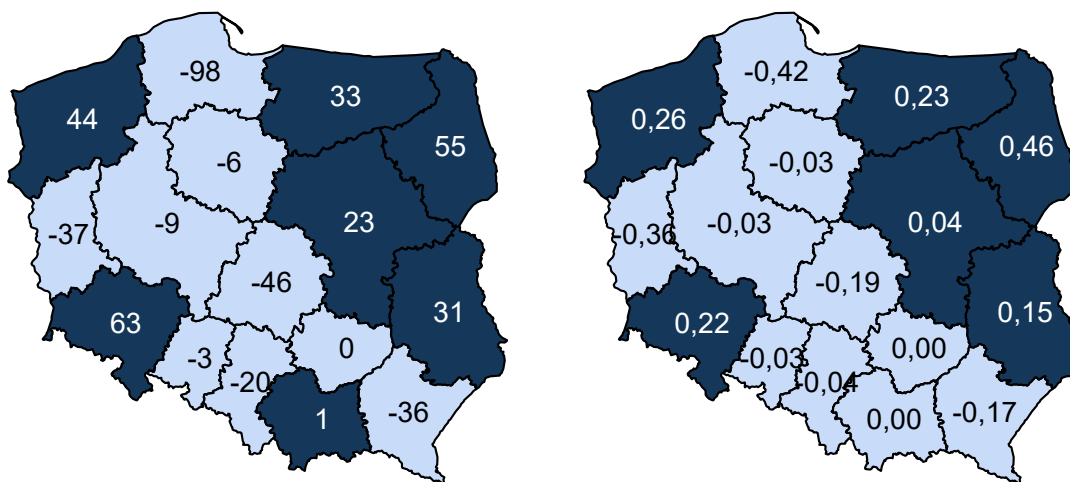
**Tabela 4.1.200:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,02	40,0	0,17	100,0	-
14.0003	0,05	7,8	0,34	100,0	-
14.0013	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>18,4</b>	<b>0,51</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

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

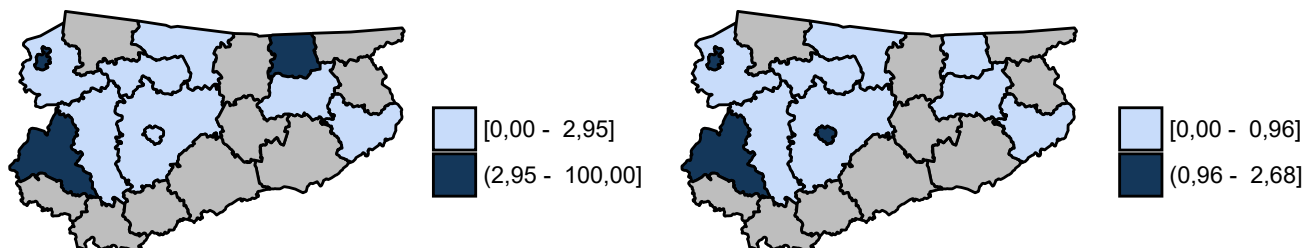
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.201.

**Tabela 4.1.201:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	3,4	6,4	9,3	2,7	5,3	7,8
kujawsko-pomorskie	0,7	3,8	5,9	8,3	4,3	6,5	9,4
lubelskie	1,3	2,8	4,6	6,4	2,1	3,7	5,1
lubuskie	0,4	4,5	6,5	10,4	4,1	5,6	8,0
łódzkie	0,8	3,1	6,4	8,3	2,7	5,5	7,2
małopolskie	0,8	5,5	8,4	10,9	5,3	9,3	12,0
mazowieckie	2,1	4,1	7,0	9,9	4,0	6,9	9,5
opolskie	0,3	3,3	5,0	7,0	2,8	3,8	4,9
podkarpackie	0,7	4,8	7,8	10,2	5,1	8,0	10,3
podlaskie	0,7	2,1	3,9	6,6	1,7	3,0	5,2
pomorskie	0,8	4,1	7,4	9,5	3,2	6,2	8,0
śląskie	1,8	3,3	5,7	7,7	3,9	6,9	9,1
świętokrzyskie	0,4	3,6	9,8	14,3	3,7	10,3	15,9
warmińsko-mazurskie	1,1	3,1	6,3	9,0	2,8	5,8	8,5
wielkopolskie	1,5	3,9	6,8	10,6	3,4	6,0	9,2
zachodniopomorskie	1,1	3,1	5,4	7,3	3,1	5,4	7,1

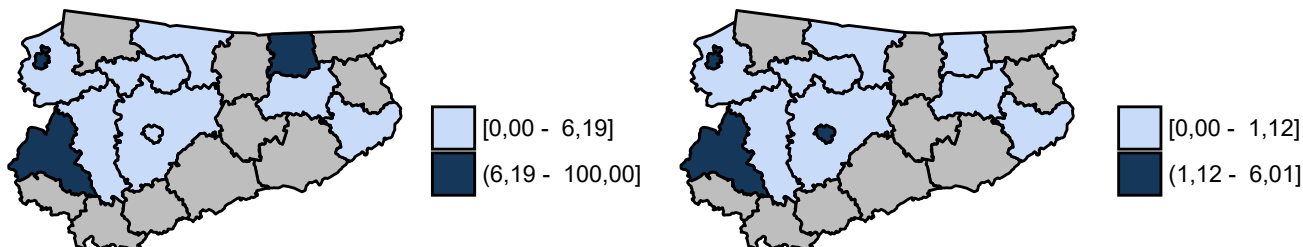
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



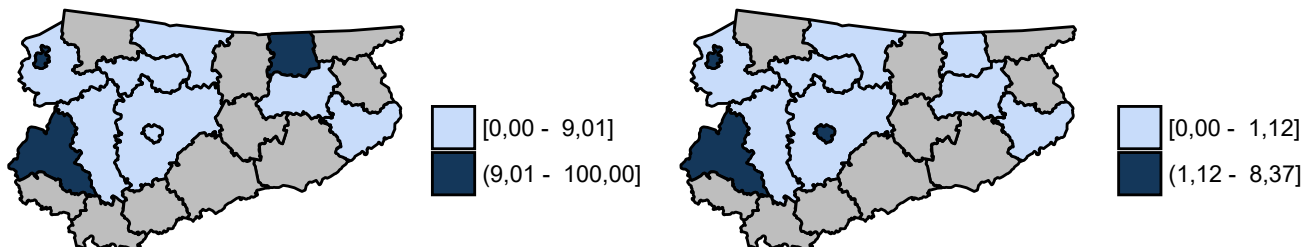
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.52:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.53:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.10 Pęcherz

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C67. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.202:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg



**Tabela 4.1.202:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszychach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruzlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg
14.0053	Prywatne Centrum Medyczne Lancet Młynarczyk, ęsiów s.j.	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,56 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 28,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.203 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.203:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0004	0,26	0,56	0,15	-	28,6	28,6	92,1
14.0001	0,19	0,44	0,00	0,08	22,5	51,1	73,3
14.0006	0,24	0,30	0,01	-	15,4	66,5	99,7
14.0003	0,11	0,25	0,00	0,11	12,9	79,4	16,3
14.0033	0,02	0,11	-	0,11	5,6	85,0	-
14.0013	0,02	0,09	0,00	0,06	4,6	89,7	15,6
14.0053	0,07	0,08	-	0,08	4,2	93,9	100,0
14.0009	0,03	0,04	-	-	2,1	96,0	90,2
14.0026	0,02	0,02	0,02	-	1,2	97,2	100,0
14.0016	0,00	0,02	-	0,02	1,0	98,2	10,0
14.0047	0,02	0,01	-	-	0,7	98,9	-
14.0019	0,01	0,01	-	0,01	0,4	99,3	100,0
14.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,5	-
14.0028	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,7	100,0
14.0002	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0008	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	-
14.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
14.0010	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0011	0,00	-	-	-	-	100,0	-
14.0017	0,00	-	-	-	-	100,0	-

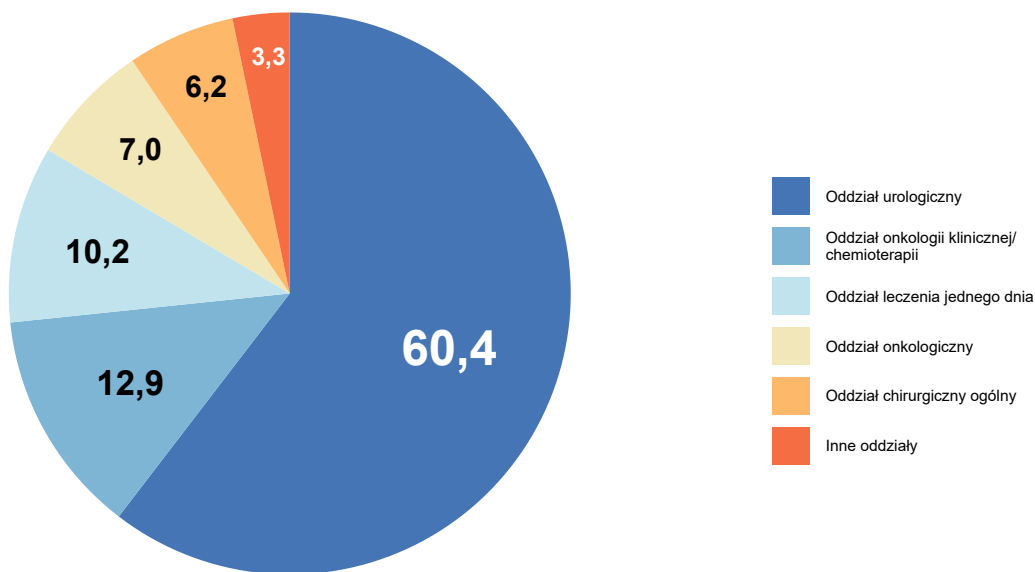
**Tabela 4.1.203:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
Woj.	0,90	1,95	0,20	0,47	100,0	100,0	69,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>70</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 73,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,2%.

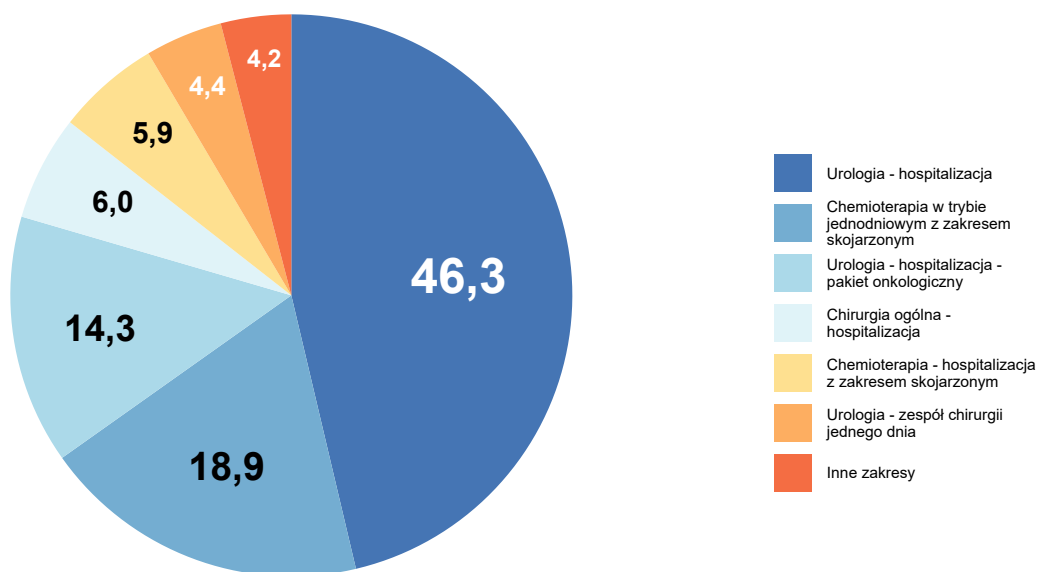
**Wykres 4.1.54:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.204 oraz Tabela 4.1.205. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.204: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0004	0,56	-	-	-	-	-	0,56
14.0001	0,32	-	-	0,12	-	-	0,44
14.0006	0,30	-	-	-	-	-	0,30
14.0003	-	0,18	-	-	0,04	0,04	0,25
14.0033	-	-	0,11	-	-	-	0,11
14.0013	-	0,08	-	-	0,01	-	0,09
14.0053	-	-	0,08	-	-	-	0,08
14.0009	-	-	-	-	0,04	-	0,04
14.0026	-	-	-	-	0,02	-	0,02
14.0016	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0047	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0019	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00

**Tabela 4.1.204:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0008	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,18</b>	<b>0,25</b>	<b>0,20</b>	<b>0,14</b>	<b>0,12</b>	<b>0,06</b>	<b>1,95</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.205:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0004	0,56	-	-	-	-	-	0,56
14.0001	0,08	0,08	0,26	-	0,03	0,00	0,46
14.0006	0,29	-	0,02	-	-	-	0,31
14.0003	-	0,11	-	0,04	0,06	0,05	0,26
14.0033	-	0,11	-	-	-	-	0,11
14.0013	-	0,06	-	0,01	0,02	-	0,09
14.0053	-	-	-	-	-	0,08	0,08
14.0009	-	-	-	0,04	-	-	0,04
14.0026	-	-	-	0,02	-	-	0,02
14.0016	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
14.0047	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0019	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0028	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0008	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,93</b>	<b>0,38</b>	<b>0,29</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>0,16</b>	<b>2,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.206:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	67,8	19,4	-	0,7	0,2	17,8	81,3
14.0002	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-

**Tabela 4.1.206:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0003	67,0	33,3	-	-	0,8	26,8	72,4
14.0004	68,6	16,1	-	0,4	1,8	12,0	85,9
14.0006	68,1	29,3	0,3	0,3	1,7	16,9	80,8
14.0007	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0008	86,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0009	68,7	34,1	-	-	2,4	7,3	90,2
14.0010	78,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0011	58,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0012	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0013	68,4	33,3	-	-	1,1	14,4	84,4
14.0016	68,4	-	-	-	-	-	100,0
14.0017	78,5	-	-	-	-	-	100,0
14.0019	68,8	25,0	-	-	-	-	100,0
14.0022	68,0	-	-	-	-	33,3	66,7
14.0023	70,2	25,0	-	-	-	25,0	75,0
14.0026	65,6	25,0	-	-	12,0	8,0	80,0
14.0028	71,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0033	66,1	11,8	-	-	-	8,0	92,0
14.0047	74,1	14,3	-	-	-	6,2	93,8
14.0053	67,5	32,9	-	-	6,1	8,5	85,4
<b>Woj.</b>	<b>67,9</b>	<b>22,8</b>	<b>0,1</b>	<b>0,3</b>	<b>1,4</b>	<b>15,2</b>	<b>83,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>71</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 4.1.207:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,44	3,41	20,23	48,41	26,36	1,59
14.0002	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0003	0,25	9,09	28,06	46,25	11,46	5,14
14.0004	0,56	2,68	20,39	52,06	22,72	2,15
14.0006	0,30	5,65	25,25	45,51	21,26	2,33

<sup>71</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.207:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0007	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0009	0,04	2,44	29,27	43,90	24,39	-
14.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0012	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0013	0,09	-	23,33	47,78	28,89	-
14.0016	0,02	-	-	85,00	15,00	-
14.0017	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0019	0,01	11,11	22,22	66,67	-	-
14.0022	0,00	50,00	-	50,00	-	-
14.0023	0,00	-	25,00	25,00	50,00	-
14.0026	0,02	4,00	36,00	52,00	8,00	-
14.0028	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0033	0,11	0,90	20,72	58,56	17,12	2,70
14.0047	0,02	6,67	-	33,33	40,00	20,00
14.0053	0,08	4,88	28,05	43,90	21,95	1,22
<b>Woj.</b>	<b>1,96</b>	<b>4,28</b>	<b>22,57</b>	<b>49,26</b>	<b>21,55</b>	<b>2,34</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.208. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.208:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	18,9	25,5	55,6	20,2	5,9	30,1
14.0002	-	-	100,0	33,0	33,0	100,0
14.0003	3,2	66,7	30,2	44,7	52,3	32,1
14.0004	1,1	75,3	23,6	29,7	30,2	38,8
14.0006	4,3	52,3	43,3	40,2	37,2	29,7
14.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0008	-	-	100,0	24,4	24,4	-
14.0009	-	36,6	63,4	9,0	0,0	26,8
14.0010	-	-	-	13,7	13,7	-
14.0011	-	-	-	82,6	82,6	-
14.0012	100,0	-	-	52,0	52,0	100,0
14.0013	2,2	27,8	70,0	20,4	13,7	30,0
14.0016	-	35,0	65,0	35,9	0,0	-
14.0017	-	-	-	20,9	23,4	-
14.0019	37,5	37,5	25,0	11,7	13,5	37,5
14.0022	-	-	100,0	3,6	0,0	-
14.0023	-	-	100,0	5,5	2,6	75,0
14.0026	4,2	79,2	16,7	46,4	38,9	20,8
14.0028	-	-	100,0	4,3	0,0	50,0
14.0033	-	75,5	24,5	46,5	55,4	44,5
14.0047	71,4	14,3	14,3	44,7	41,8	50,0
14.0053	1,2	45,1	53,7	29,2	33,0	26,8
<b>Woj.</b>	<b>6,6</b>	<b>53,7</b>	<b>39,7</b>	<b>32,9</b>	<b>32,1</b>	<b>33,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>72</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 37.27%. 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 4.67%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (20%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.209. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.209:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0009	9,8	90,2	-	100,0	-	37	16,2
14.0004	4,1	95,9	-	100,0	0,7	91	17,4
14.0006	15,7	84,3	-	100,0	4,0	30	11,9
14.0033	-	100,0	-	100,0	-	8	84,5
14.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0053	-	100,0	-	100,0	2,4	47	9,8
14.0019	-	100,0	-	100,0	-	20	12,5
14.0003	4,0	76,6	19,4	100,0	58,0	0	75,6
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0047	-	100,0	-	100,0	-	7	78,6
14.0001	3,2	41,7	55,1	100,0	4,4	17	48,1
14.0013	3,3	96,7	-	100,0	60,9	0	90,8
14.0026	-	100,0	-	100,0	4,2	27	20,8
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0016	-	100,0	-	100,0	-	7	80,0
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
14.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,8</b>	<b>79,3</b>	<b>14,9</b>	<b>100,0</b>	<b>12,3</b>	<b>28</b>	<b>37,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.210 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>73</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.210:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,32	-	92,86	1,00	7,14	100,00
14.0002	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0003	0,07	42,25	100,00	-	-	-
14.0004	0,56	7,71	88,54	1,54	11,46	100,00
14.0006	0,30	0,33	92,98	0,72	7,02	100,00
14.0007	0,00	-	100,00	-	-	-

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

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

**Tabela 4.1.210:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0009	0,04	9,76	100,00	-	-	-
14.0013	0,01	-	100,00	-	-	-
14.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
14.0019	0,01	-	100,00	-	-	-
14.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0026	0,02	-	100,00	-	-	-
14.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0047	0,01	100,00	-	-	-	-
14.0053	0,08	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,44</b>	<b>6,37</b>	<b>92,01</b>	<b>0,96</b>	<b>7,99</b>	<b>98,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.211:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	92,86	3,34	1,34	94,65	-	0,67
14.0003	100,00	4,88	17,07	73,17	-	4,88
14.0004	88,54	-	0,88	42,32	9,21	47,59
14.0006	92,98	4,32	3,96	82,37	3,24	6,12
14.0007	100,00	100,00	-	-	-	-
14.0009	100,00	-	2,70	81,08	13,51	2,70
14.0013	100,00	-	-	42,86	-	57,14
14.0019	100,00	-	-	62,50	-	37,50
14.0026	100,00	-	-	70,83	8,33	20,83
14.0028	100,00	-	-	100,00	-	-
14.0053	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>92,01</b>	<b>2,01</b>	<b>2,17</b>	<b>64,07</b>	<b>11,25</b>	<b>20,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.212:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L30 [%]	L08 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,3	87,3	0,6	-	7,1	-	5,0
14.0002	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0003	0,1	40,8	2,8	-	-	1,4	54,9
14.0004	0,6	33,7	38,9	5,2	10,6	7,7	3,9
14.0006	0,3	76,3	5,7	1,3	7,0	0,3	9,3
14.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0009	0,0	73,2	2,4	9,8	-	9,8	4,9
14.0013	0,0	42,9	57,1	-	-	-	-
14.0016	0,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0019	0,0	62,5	37,5	-	-	-	-
14.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0



**Tabela 4.1.212:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L30 [%]	L08 [%]	Hospitalizacja z... [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0026	0,0	70,8	20,8	-	-	-	8,3
14.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0053	0,1	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,4</b>	<b>54,6</b>	<b>17,7</b>	<b>8,2</b>	<b>7,3</b>	<b>3,4</b>	<b>8,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.213:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.214 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.214:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,14	0,02	0,03	0,08	6,82	-	-	0,16	1,42	9,71
14.0003	0,02	0,03	0,06	0,11	6,10	0,03	1,83	0,30	1,70	10,38
14.0013	-	0,01	0,02	0,06	5,43	-	-	0,11	1,50	8,14
14.0016	-	0,00	0,00	0,02	4,50	-	-	0,02	1,22	5,50
14.0033	-	0,02	-	0,11	7,33	0,01	2,17	0,11	1,00	7,33
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,08</b>	<b>0,12</b>	<b>0,38</b>	<b>6,29</b>	<b>0,05</b>	<b>1,92</b>	<b>0,71</b>	<b>1,43</b>	<b>9,01</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

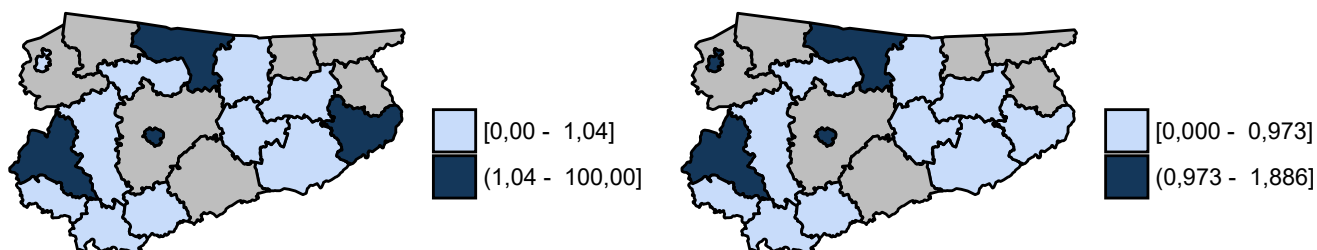
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.215.

**Tabela 4.1.215:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

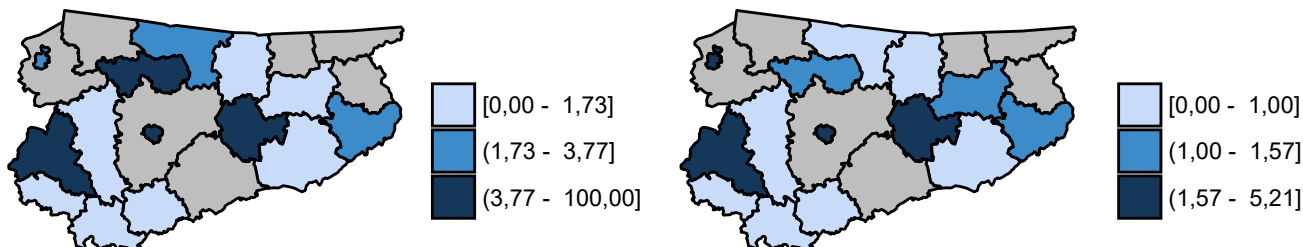
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



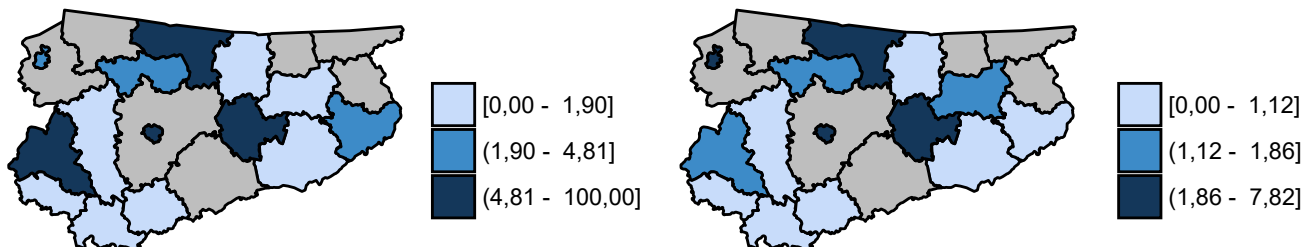
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.57:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.58:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.11 OUN

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C70, C71, C72. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.216:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.216:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,11 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 22,94% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.217 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

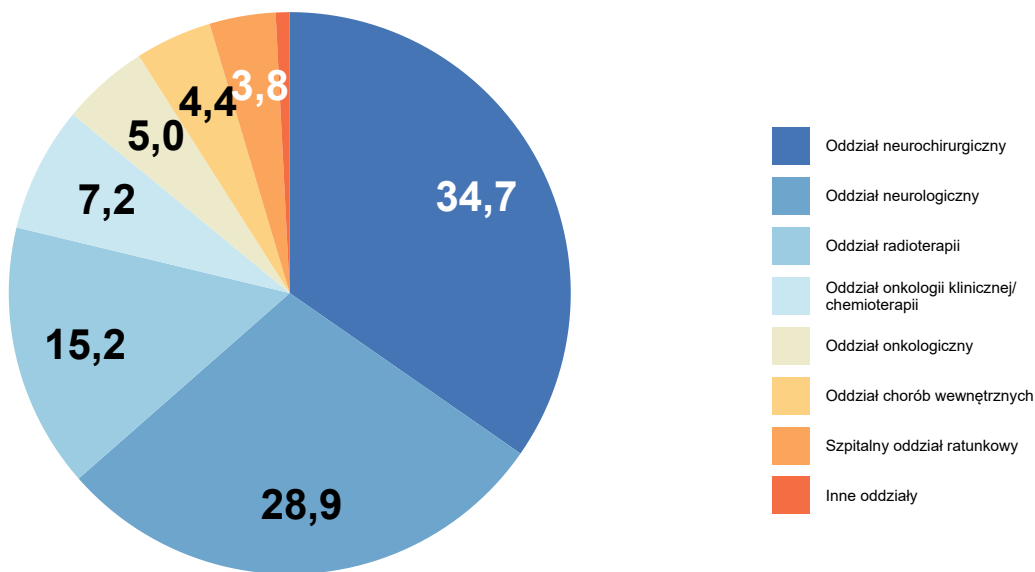
**Tabela 4.1.217:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0003	0,10	0,11	0,00	0,03	22,9	22,9	16,7
14.0002	0,10	0,11	0,00	-	22,5	45,5	96,4
14.0001	0,07	0,08	0,00	0,02	17,1	62,6	72,9
14.0022	0,04	0,04	-	-	8,9	71,4	100,0
14.0007	0,02	0,02	0,00	-	5,0	76,5	88,0
14.0025	0,02	0,02	0,00	-	5,0	81,5	100,0
14.0047	0,03	0,02	-	-	4,8	86,3	-
14.0014	0,02	0,02	-	-	4,4	90,7	95,5
14.0008	0,01	0,01	0,00	-	2,4	93,2	91,7
14.0004	0,01	0,01	0,00	-	1,6	94,8	87,5
14.0013	0,01	0,01	0,00	-	1,4	96,2	57,1
14.0024	0,01	0,01	-	-	1,4	97,6	100,0
14.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,2	-
14.0020	0,00	0,00	-	-	0,6	98,8	100,0
14.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	99,2	100,0
14.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4	100,0
14.0012	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6	100,0
14.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	-
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
14.0033	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,50</b>	<b>0,02</b>	<b>0,05</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>68,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>74</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 53,1%.

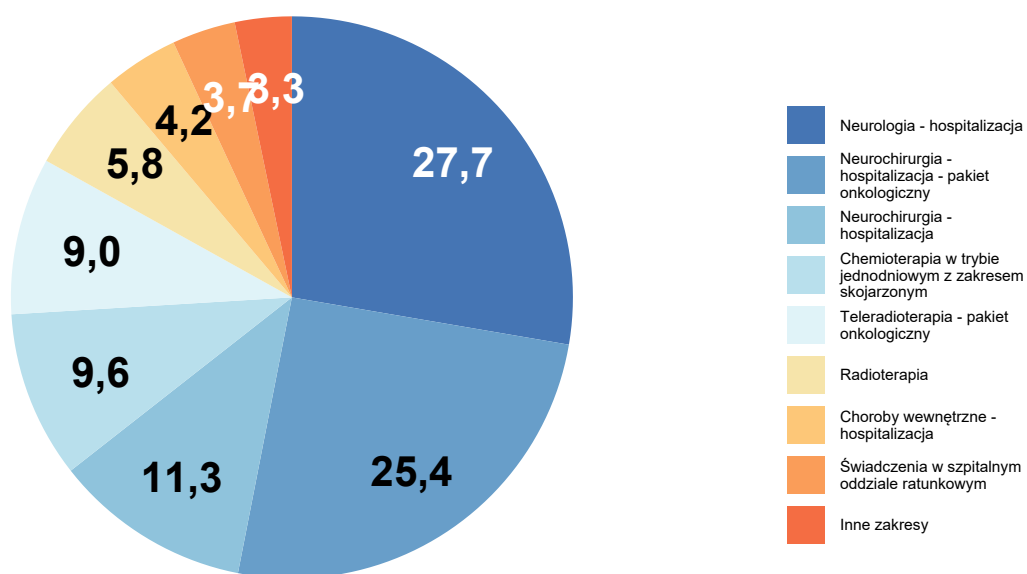
Wykres 4.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.218 oraz Tabela 4.1.219. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.218: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	-	0,02	0,05	0,04	-	0,01	0,11
14.0002	0,09	0,02	-	-	-	0,00	0,11
14.0001	0,05	0,01	-	-	0,02	0,00	0,09
14.0022	0,03	0,02	-	-	-	0,00	0,04
14.0007	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
14.0025	-	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0047	-	-	0,02	-	-	-	0,02
14.0014	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
14.0008	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
14.0004	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
14.0013	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
14.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.218:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,14</b>	<b>0,08</b>	<b>0,04</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>0,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.219:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0002	0,02	0,08	0,02	-	-	0,00	0,12
14.0003	0,02	-	-	0,03	0,04	0,03	0,11
14.0001	0,01	0,04	0,02	0,02	-	0,00	0,09
14.0022	0,02	0,01	0,02	-	-	0,00	0,05
14.0007	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
14.0025	0,02	-	-	-	-	-	0,02
14.0047	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
14.0014	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
14.0008	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,14</b>	<b>0,13</b>	<b>0,06</b>	<b>0,05</b>	<b>0,05</b>	<b>0,09</b>	<b>0,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.220:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	57,2	61,2	-	9,0	15,7	30,3	44,9
14.0002	59,7	44,6	2,6	2,6	16,2	21,4	57,3



Tabela 4.1.220: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0003	55,9	40,4	3,4	6,7	17,6	27,7	44,5
14.0004	59,5	62,5	-	-	25,0	12,5	62,5
14.0007	63,0	40,0	-	-	8,0	36,0	56,0
14.0008	65,4	75,0	-	-	-	16,7	83,3
14.0009	56,3	33,3	-	-	66,7	-	33,3
14.0011	74,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0012	44,0	100,0	-	-	100,0	-	-
14.0013	55,3	28,6	-	22,2	11,1	11,1	55,6
14.0014	63,7	22,7	-	-	17,4	30,4	52,2
14.0017	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0020	69,3	-	-	-	-	33,3	66,7
14.0022	59,2	56,8	-	11,1	11,1	26,7	51,1
14.0023	36,0	-	-	-	100,0	-	-
14.0024	57,9	57,1	-	-	33,3	33,3	33,3
14.0025	63,0	44,0	3,7	-	3,7	29,6	63,0
14.0032	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0033	50,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0047	60,0	50,0	10,7	-	7,1	21,4	60,7
<b>Woj.</b>	<b>58,8</b>	<b>47,5</b>	<b>1,8</b>	<b>4,8</b>	<b>14,5</b>	<b>25,9</b>	<b>53,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>75</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie 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 4.1.221 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim.

Tabela 4.1.221: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,09	3,49	22,09	53,49	18,60	2,33
14.0002	0,11	1,77	23,89	46,90	24,78	2,65
14.0003	0,12	2,61	20,87	48,70	25,22	2,61
14.0004	0,01	-	-	75,00	25,00	-
14.0007	0,02	-	8,00	64,00	24,00	4,00
14.0008	0,01	-	8,33	58,33	33,33	-
14.0009	0,00	-	-	33,33	66,67	-

<sup>75</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.221:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0011	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0013	0,01	12,50	25,00	25,00	37,50	-
14.0014	0,02	4,35	17,39	39,13	34,78	4,35
14.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0020	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
14.0022	0,04	4,44	26,67	42,22	24,44	2,22
14.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0024	0,01	12,50	25,00	50,00	12,50	-
14.0025	0,03	3,85	19,23	50,00	26,92	-
14.0032	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0033	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,02	12,00	16,00	48,00	24,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>3,55</b>	<b>20,32</b>	<b>48,92</b>	<b>24,46</b>	<b>2,76</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.222. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.222:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	17,6	38,8	43,5	45,0	34,1	36,5
14.0002	1,8	67,0	31,2	45,8	45,8	34,8
14.0003	10,5	53,5	36,0	40,3	33,8	34,2
14.0004	-	75,0	25,0	18,6	17,2	87,5
14.0007	4,0	32,0	64,0	43,1	16,1	40,0
14.0008	16,7	-	83,3	6,9	0,0	16,7
14.0009	-	-	100,0	7,5	5,8	100,0
14.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0012	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0013	-	-	100,0	16,1	16,7	57,1
14.0014	-	59,1	40,9	26,3	24,0	59,1
14.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0020	-	-	100,0	7,3	6,8	33,3
14.0022	36,4	31,8	31,8	85,0	43,3	31,8
14.0023	-	100,0	-	86,1	86,1	-
14.0024	-	14,3	85,7	1,7	0,0	28,6
14.0025	-	12,0	88,0	5,9	0,0	60,0
14.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0033	-	-	-	-	0,0	-
14.0047	25,0	29,2	45,8	80,5	31,4	50,0
<b>Woj.</b>	<b>10,9</b>	<b>44,7</b>	<b>44,5</b>	<b>42,5</b>	<b>32,4</b>	<b>38,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>76</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 58.82%. 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

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

wyniosła 28.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 8 (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 4.1.223. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.223:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0014	95,5	4,5	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0003	22,8	37,7	39,5	100,0	81,4	0	86,0
14.0002	35,7	39,3	25,0	100,0	13,6	5	56,8
14.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0022	50,0	27,3	22,7	100,0	25,0	4	58,3
14.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0004	75,0	25,0	-	100,0	50,0	2	100,0
14.0032	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0025	80,0	20,0	-	100,0	60,0	0	100,0
14.0001	51,8	20,0	28,2	100,0	17,6	13	23,5
14.0047	-	100,0	-	100,0	8,3	10	16,7
14.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0008	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0017	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>47,7</b>	<b>30,8</b>	<b>21,5</b>	<b>100,0</b>	<b>38,6</b>	<b>3</b>	<b>58,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.224 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>77</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.224:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,06	-	67,74	100,00	32,26
14.0002	0,11	0,92	80,56	100,00	19,44
14.0003	0,07	73,24	-	-	100,00
14.0004	0,01	-	-	-	100,00
14.0007	0,02	-	-	-	100,00
14.0008	0,01	-	-	-	100,00
14.0011	0,00	-	-	-	100,00
14.0012	0,00	-	-	-	100,00
14.0013	0,00	-	-	-	100,00
14.0014	0,02	4,55	-	-	100,00
14.0017	0,00	-	-	-	100,00
14.0020	0,00	-	-	-	100,00
14.0022	0,04	-	54,55	95,83	45,45

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

**Tabela 4.1.224:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0024	0,01	-	-	-	100,00
14.0025	0,02	-	-	-	100,00
14.0032	0,00	-	-	-	100,00
14.0047	0,02	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>18,75</b>	<b>45,27</b>	<b>99,35</b>	<b>54,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.225:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	67,74	66,67	33,33	-	-	-
14.0002	80,56	13,79	86,21	-	-	-
14.0022	54,55	37,50	62,50	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>45,27</b>	<b>32,03</b>	<b>67,97</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.226:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A34D [%]	A12 [%]	Hospitalizacja do... [%]	A34C [%]	A11 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,1	11,3	22,6	-	21,0	45,2	-
14.0002	0,1	6,4	68,8	-	12,8	11,0	0,9
14.0003	0,1	25,4	-	71,8	1,4	-	1,4
14.0004	0,0	57,1	-	-	42,9	-	-
14.0007	0,0	95,5	-	-	4,5	-	-
14.0008	0,0	81,8	-	-	18,2	-	-
14.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0014	0,0	95,5	-	-	-	-	4,5
14.0017	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
14.0020	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
14.0022	0,0	34,1	34,1	-	11,4	15,9	4,5
14.0024	0,0	28,6	-	-	71,4	-	-
14.0025	0,0	88,0	-	-	12,0	-	-
14.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0047	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>32,5</b>	<b>25,0</b>	<b>18,0</b>	<b>11,8</b>	<b>11,3</b>	<b>1,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.227:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
----------------------

**Tabela 4.1.227:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego >3 dni
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
Hospitalizacja do teleradioterapii
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.228 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.228:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,03	0,02	0,00	0,02	1,71	0,10	4,17	0,03	1,38	2,36
14.0003	0,01	0,05	0,01	0,03	2,12	0,20	4,56	0,04	1,25	2,65
14.0013	'	0,00	'	'	'	0,00	1,50	'	'	'
14.0033	'	0,00	'	'	'	0,00	3,00	'	'	'
<b>Woj.</b>	<b>0,11</b>	<b>0,07</b>	<b>0,01</b>	<b>0,05</b>	<b>1,94</b>	<b>0,31</b>	<b>4,32</b>	<b>0,08</b>	<b>1,30</b>	<b>2,52</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

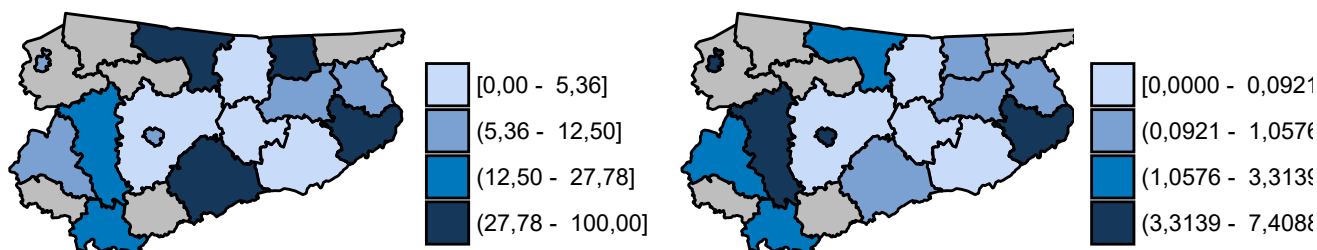
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.229.

**Tabela 4.1.229:** Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	14,6	22,5	29,4	13,4	21,1	27,6
kujawsko-pomorskie	1,0	11,2	17,9	23,8	13,3	21,3	28,1
lubelskie	1,0	13,5	18,6	23,4	11,0	15,6	19,9
lubuskie	0,2	17,3	27,2	37,4	14,8	23,9	34,2
łódzkie	0,8	16,3	26,2	32,9	15,2	23,8	30,2
małopolskie	0,9	13,2	22,8	30,1	12,0	20,8	27,7
mazowieckie	2,0	11,0	18,7	25,3	10,4	17,2	23,5
opolskie	0,3	19,1	35,8	43,2	15,2	26,9	33,6
podkarpackie	0,5	15,9	24,9	34,3	11,2	18,4	25,2
podlaskie	0,2	15,1	29,3	36,0	9,8	21,9	26,6
pomorskie	0,7	8,9	16,8	23,1	9,4	16,2	22,6
śląskie	1,6	14,1	22,2	28,3	14,5	23,1	29,5
świętokrzyskie	0,4	14,5	24,3	30,2	10,9	18,9	24,3
warmińsko-mazurskie	0,5	10,0	20,1	31,1	8,4	17,6	27,1
wielkopolskie	1,0	14,3	22,8	30,5	12,2	19,4	26,0
zachodniopomorskie	0,6	12,7	21,9	28,6	10,1	18,0	23,2

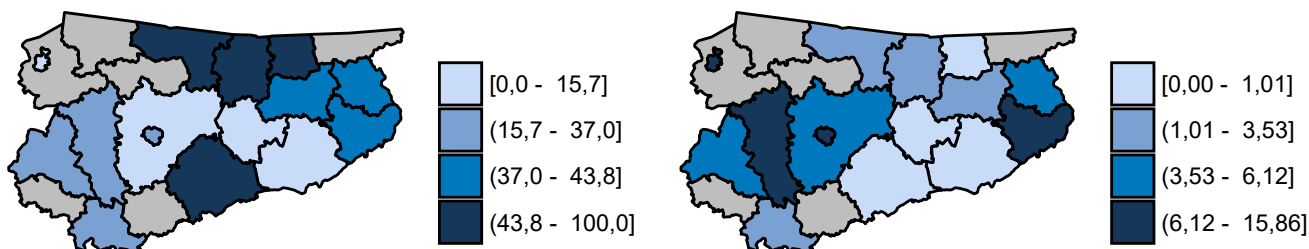
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



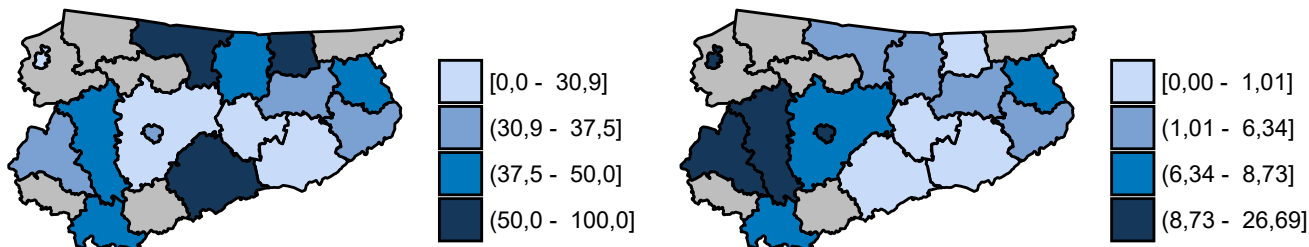
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.62:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.63:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.1.12 Tarczyca

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C73. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 12. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.230:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg



**Tabela 4.1.230:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespólny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruzlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczywieński
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,03 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 47,27% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.231 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.231:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

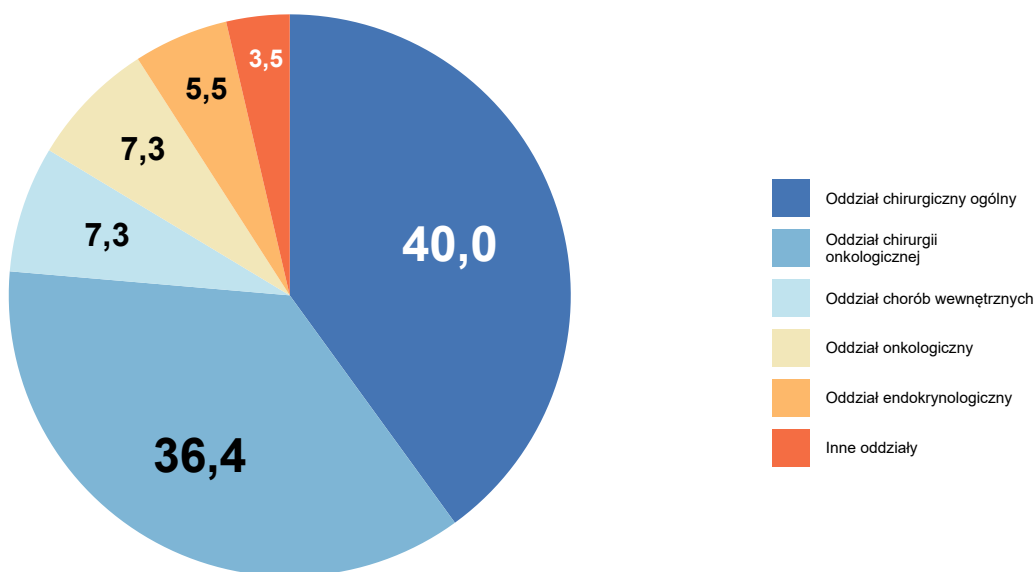
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolenny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolennego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolennych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0003	0,03	0,03	-	-	47,3	47,3	100,0
14.0002	0,00	0,01	-	-	14,5	61,8	100,0
14.0001	0,01	0,01	-	-	10,9	72,7	100,0
14.0016	0,00	0,00	0,00	0,00	7,3	80,0	75,0
14.0010	0,00	0,00	-	-	5,5	85,5	100,0
14.0006	0,00	0,00	-	-	3,6	89,1	100,0
14.0018	0,00	0,00	-	-	3,6	92,7	100,0
14.0014	0,00	0,00	-	-	1,8	94,5	-
14.0020	0,00	0,00	-	-	1,8	96,4	100,0
14.0022	0,00	0,00	-	-	1,8	98,2	100,0
14.0047	0,00	0,00	-	-	1,8	100,0	-
14.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,06</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>94,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>78</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 46,4%.

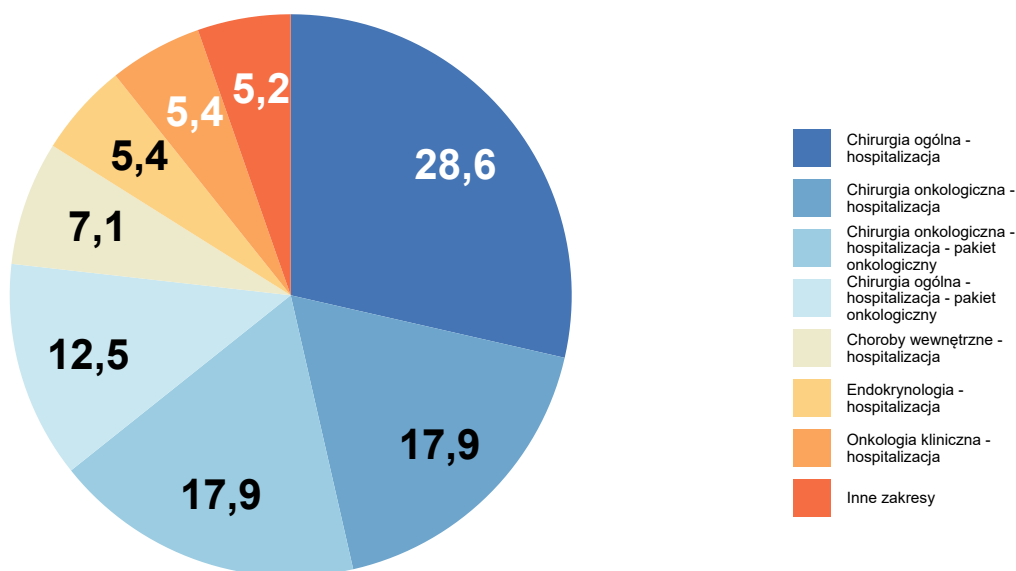
<sup>78</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.65: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.232 oraz Tabela 4.1.233. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.232:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
14.0002	0,00	-	-	-	0,00	-	0,01
14.0001	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
14.0016	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0006	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0018	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0014	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
14.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.233:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,01	0,01	0,01	-	-	-	0,03
14.0002	0,00	-	-	0,00	-	0,00	0,01
14.0001	-	0,00	0,00	-	0,00	-	0,01
14.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0010	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
14.0014	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0020	-	-	-	-	0,00	-	0,00
14.0022	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.234:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	63,9	83,3	-	-	25,0	75,0
14.0002	54,8	100,0	-	30,0	40,0	30,0

**Tabela 4.1.234:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0003	48,4	73,1	27,6	20,7	27,6	24,1
14.0006	32,5	100,0	100,0	-	-	-
14.0010	52,7	100,0	-	33,3	66,7	-
14.0014	47,0	100,0	-	100,0	-	-
14.0016	64,0	-	-	-	-	100,0
14.0018	74,3	50,0	-	-	-	100,0
14.0020	54,0	100,0	-	-	100,0	-
14.0022	41,0	100,0	-	100,0	-	-
14.0024	48,0	-	-	100,0	-	-
14.0047	67,0	-	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>53,8</b>	<b>74,5</b>	<b>16,9</b>	<b>18,6</b>	<b>27,1</b>	<b>37,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>79</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 4.1.235:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,01	14,29	-	42,86	28,57	14,29
14.0002	0,01	11,11	11,11	66,67	11,11	-
14.0003	0,03	7,41	22,22	44,44	18,52	7,41
14.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0010	0,00	-	33,33	66,67	-	-
14.0014	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0016	0,00	-	-	-	25,00	75,00
14.0018	0,00	33,33	-	-	-	66,67
14.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
14.0047	0,00	50,00	-	-	-	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>11,48</b>	<b>18,03</b>	<b>40,98</b>	<b>14,75</b>	<b>14,75</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>79</sup> Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.236. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.236:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	-	16,7	83,3	8,6	0,0	16,7
14.0002	12,5	75,0	12,5	67,2	62,6	62,5
14.0003	7,7	61,5	30,8	50,8	43,1	30,8
14.0006	50,0	-	50,0	49,0	49,0	50,0
14.0010	66,7	-	33,3	30,4	50,7	-
14.0014	-	100,0	-	37,0	37,0	-
14.0016	-	-	100,0	18,1	18,1	100,0
14.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0020	-	-	100,0	24,5	24,5	100,0
14.0022	-	-	100,0	18,1	18,1	-
14.0024	-	-	-	21,4	27,5	-
14.0047	-	-	100,0	30,6	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>10,9</b>	<b>43,6</b>	<b>45,5</b>	<b>36,6</b>	<b>27,5</b>	<b>36,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>80</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 80.49%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.07%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.22%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (10%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.237. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.237:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0003	3,8	76,9	19,2	100,0	-	17	75,0
14.0006	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
14.0010	-	100,0	-	100,0	66,7	0	100,0
14.0002	12,5	50,0	37,5	100,0	-	24	50,0
14.0001	-	66,7	33,3	100,0	-	14	100,0
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0018	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
14.0047	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
14.0016	-	100,0	-	100,0	-	16	100,0
14.0014	-	100,0	-	100,0	-	26	100,0
14.0022	-	100,0	-	100,0	-	81	-
<b>Woj.</b>	<b>7,3</b>	<b>74,5</b>	<b>18,2</b>	<b>100,0</b>	<b>4,9</b>	<b>16</b>	<b>80,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.238 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>81</sup>.

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

<sup>81</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania

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

**Tabela 4.1.238:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,01	-	83,33	16,67
14.0002	0,01	-	62,50	37,50
14.0003	0,03	-	100,00	-
14.0006	0,00	-	100,00	-
14.0010	0,00	-	100,00	-
14.0014	0,00	100,00	-	-
14.0016	0,00	-	-	100,00
14.0018	0,00	-	-	100,00
14.0020	0,00	-	-	100,00
14.0022	0,00	-	100,00	-
14.0047	0,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>3,70</b>	<b>80,77</b>	<b>19,23</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.239:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	83,33	40,00	60,00	-	-	-
14.0002	62,50	20,00	80,00	-	-	-
14.0003	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0010	100,00	66,67	33,33	-	-	-
14.0022	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>80,77</b>	<b>14,29</b>	<b>85,71</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.240:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K58 [%]	K01 [%]	D03 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,0	50,0	16,7	33,3	-	-	-
14.0002	0,0	50,0	37,5	12,5	-	-	-
14.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0006	0,0	50,0	-	-	50,0	-	-
14.0010	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
14.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0016	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0018	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0020	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0

i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.240:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K03 [%]	K58 [%]	K01 [%]	D03 [%]	D18 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,1</b>	<b>64,8</b>	<b>16,7</b>	<b>11,1</b>	<b>1,9</b>	<b>1,9</b>	<b>3,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.241:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K01 zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych
D03 duże zabiegi klatki piersiowej
D18 zapalenie płuc nietypowe, wirusowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.242 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.242:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0016	-	0,00	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>1,00</b>

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

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



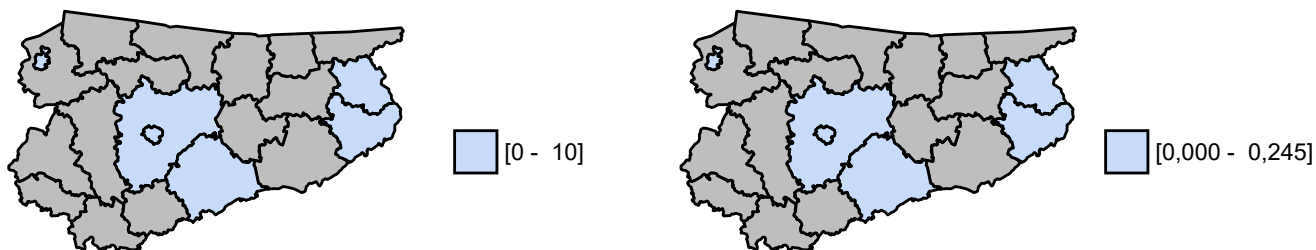
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.243.

**Tabela 4.1.243:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

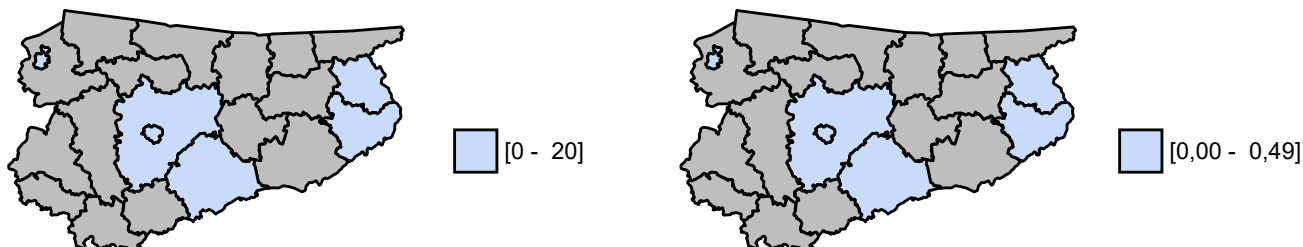
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



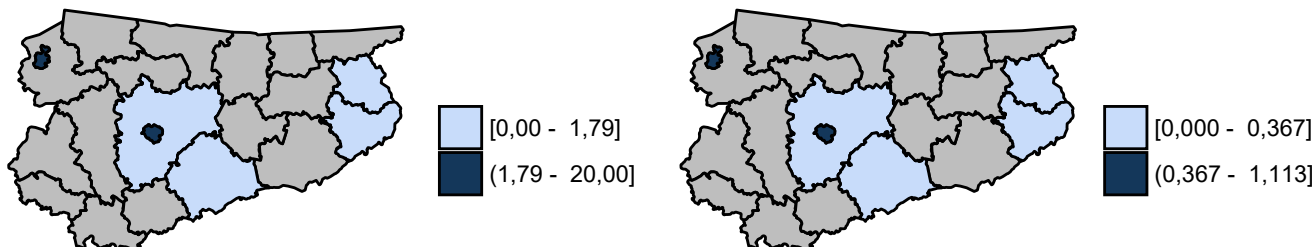
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.67:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.68:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.13 Jądro

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C62. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 8. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.244:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.244:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespolony w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruzlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,09 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 49,71% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.245 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.245:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

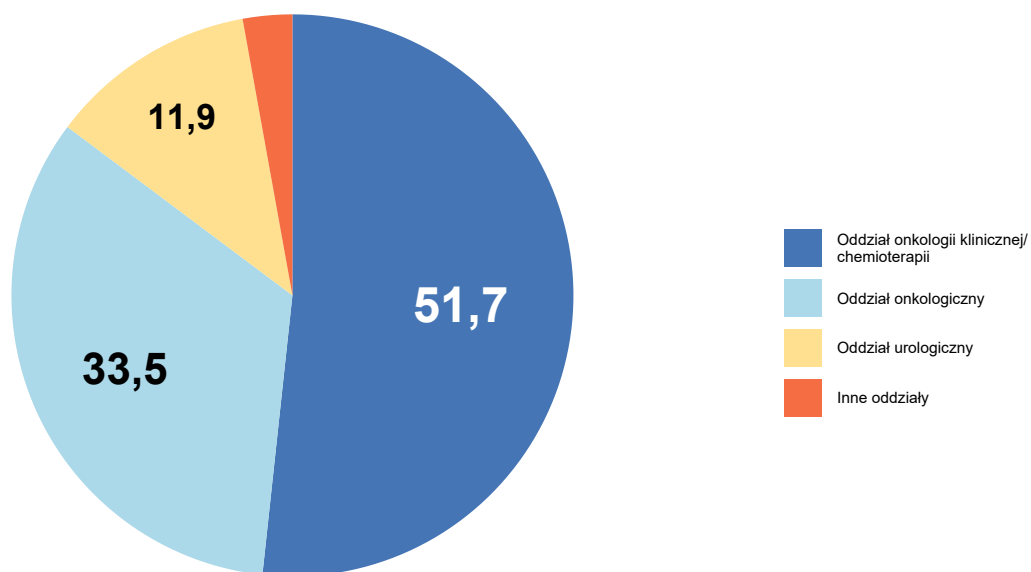
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0003	0,02	0,09	-	0,06	49,7	49,7	-
14.0001	0,01	0,05	-	0,02	28,6	78,3	18,0
14.0006	0,02	0,02	0,00	-	8,6	86,9	100,0
14.0016	0,00	0,02	0,00	0,01	8,6	95,4	26,7
14.0013	0,00	0,01	-	0,00	3,4	98,9	16,7
14.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,6	99,4	100,0
14.0033	0,00	0,00	-	0,00	0,6	100,0	-
14.0047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,18</b>	<b>0,00</b>	<b>0,09</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>17,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>82</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 85,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej 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 80,9%.

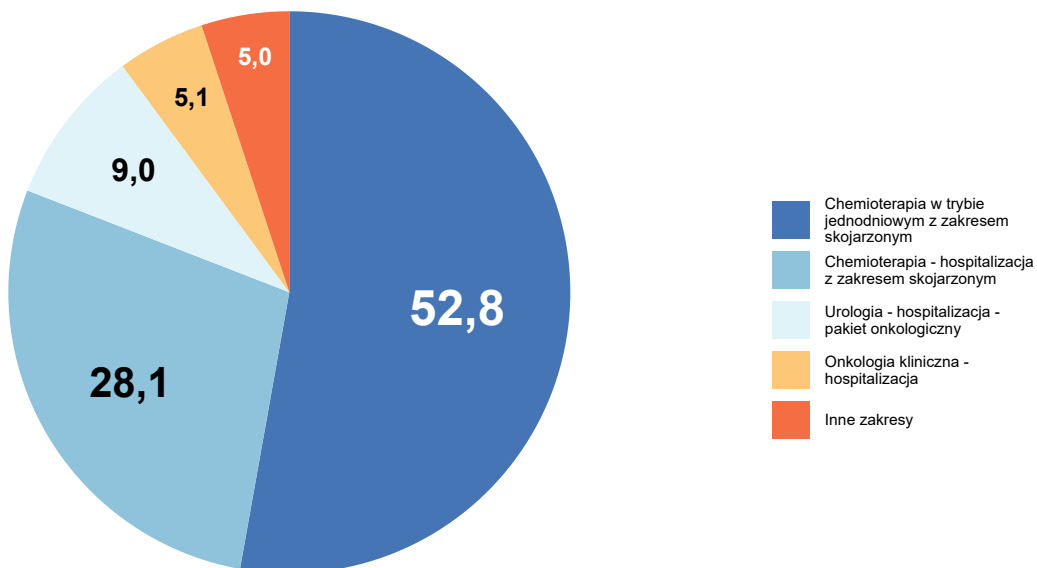
<sup>82</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.70: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.246 oraz Tabela 4.1.247. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.246:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,09	-	-	-	0,00	0,00	0,09
14.0001	-	0,04	0,01	-	-	-	0,05
14.0006	-	-	0,02	-	-	-	0,02
14.0016	-	0,02	-	-	-	-	0,02
14.0013	0,00	-	-	0,00	-	-	0,01
14.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
14.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.247:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,06	0,03	-	0,00	-	0,00	0,09
14.0001	0,02	0,02	0,01	0,00	-	-	0,05
14.0006	-	-	0,01	-	0,00	-	0,02
14.0016	0,01	0,00	-	0,00	-	-	0,02
14.0013	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0033	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.248:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	44,9	-	1,9	14,8	48,1	24,1	11,1
14.0003	37,6	-	13,2	42,9	18,7	24,2	1,1
14.0006	39,2	-	20,0	35,0	20,0	20,0	5,0
14.0013	40,5	-	-	-	83,3	-	16,7
14.0016	28,3	-	-	86,7	13,3	-	-
14.0018	30,0	-	-	100,0	-	-	-

**Tabela 4.1.248:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0033	79,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0047	37,7	-	-	50,0	50,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>39,5</b>	-	<b>8,9</b>	<b>36,7</b>	<b>28,9</b>	<b>20,6</b>	<b>5,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>83</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 4.1.249:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,05	1,96	1,96	56,86	11,76	27,45
14.0003	0,09	1,14	9,09	57,95	6,82	25,00
14.0006	0,02	6,25	31,25	43,75	12,50	6,25
14.0013	0,01	-	-	83,33	-	16,67
14.0016	0,02	-	-	93,33	6,67	-
14.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
14.0033	0,00	-	-	-	-	100,00
14.0047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>2,23</b>	<b>7,82</b>	<b>59,78</b>	<b>8,38</b>	<b>21,79</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.250. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

<sup>83</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.250:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	20,0	56,0	24,0	43,8	54,1	14,0
14.0003	-	60,9	39,1	46,5	35,8	47,1
14.0006	-	53,3	46,7	31,2	33,8	33,3
14.0013	-	16,7	83,3	1,8	0,0	16,7
14.0016	-	13,3	86,7	2,2	0,0	6,7
14.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0047	-	-	-	8,3	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>52,6</b>	<b>41,7</b>	<b>40,4</b>	<b>30,7</b>	<b>31,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>84</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.41%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (14.29%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.251. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

**Tabela 4.1.251:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0006	40,0	60,0	-	100,0	11,1	8	11,1
14.0018	-	100,0	-	100,0	-	79	-
14.0003	5,7	82,8	11,5	100,0	73,6	0	73,6
14.0013	-	100,0	-	100,0	16,7	1	83,3
14.0033	-	100,0	-	100,0	-	28	-
14.0001	2,0	44,0	54,0	100,0	4,5	6	4,5
14.0016	-	100,0	-	100,0	-	4	6,7
<b>Woj.</b>	<b>6,9</b>	<b>72,0</b>	<b>21,1</b>	<b>100,0</b>	<b>44,4</b>	<b>2</b>	<b>48,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.252 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>85</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 4.1.252:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0001	0,01	66,67	33,33
14.0006	0,02	86,67	13,33
14.0013	0,00	100,00	-

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

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

**Tabela 4.1.252:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
14.0016	0,00	-	100,00
14.0018	0,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>66,67</b>	<b>33,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.253:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
14.0001	66,67	-	-	100,00	-	-
14.0006	86,67	-	-	100,00	-	-
14.0013	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>66,67</b>	-	-	<b>100,00</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.254:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L69 [%]	L72A [%]
14.0001	0,0	33,3	66,7
14.0006	0,0	13,3	86,7
14.0013	0,0	-	100,0
14.0016	0,0	100,0	-
14.0018	0,0	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,0</b>	<b>33,3</b>	<b>66,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.255:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.256 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne



zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.256:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,01	0,01	0,02	0,02	5,12	-	-	0,09	2,12	10,88
14.0003	0,00	0,01	0,03	0,06	6,14	0,02	2,83	0,20	2,31	14,21
14.0013	-	0,00	-	0,00	5,00	-	-	0,00	1,00	5,00
14.0016	-	0,00	0,00	0,01	5,50	-	-	0,02	2,18	12,00
14.0033	-	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>0,03</b>	<b>0,05</b>	<b>0,09</b>	<b>5,54</b>	<b>0,02</b>	<b>2,83</b>	<b>0,32</b>	<b>2,19</b>	<b>12,15</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

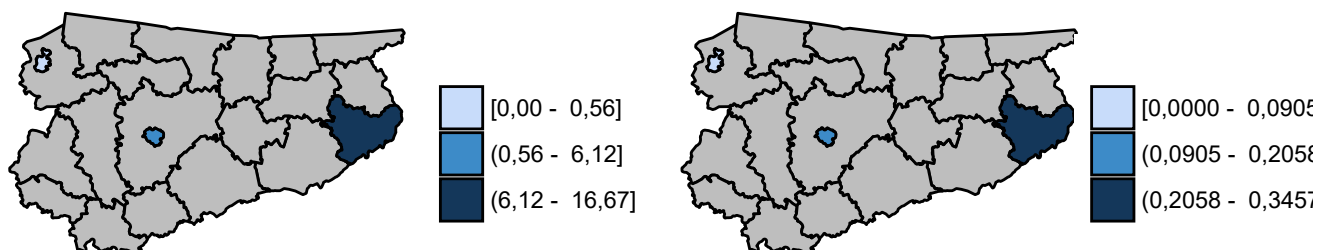
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.257.

**Tabela 4.1.257:** Statystyki dotyczące śmiertelności

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

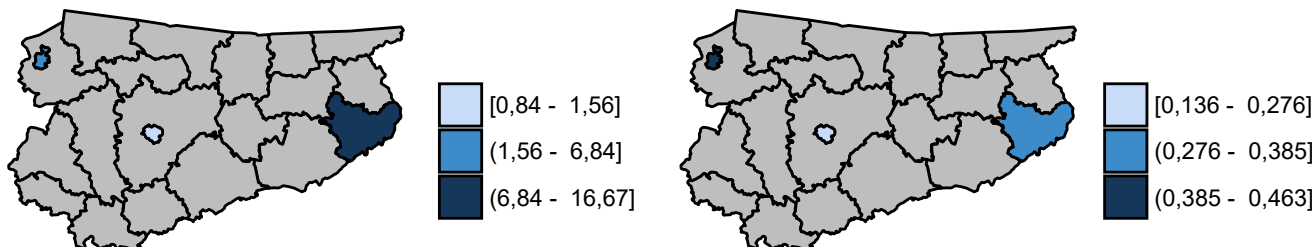
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



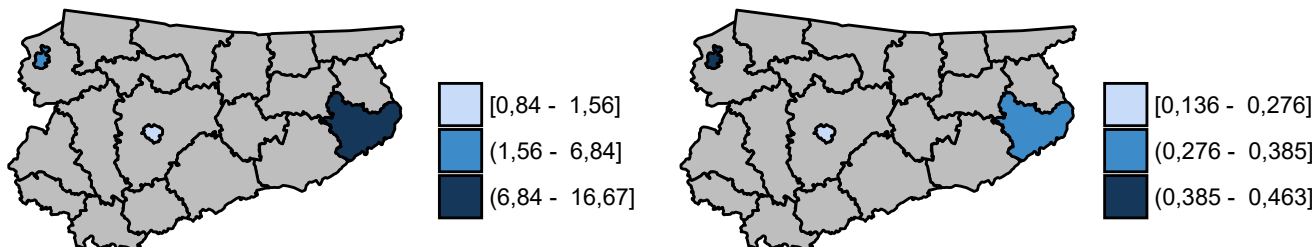
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.72:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.73:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C37, C38, C39, C40, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C63, C68, C69, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97. Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie warmińsko-mazurskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.258:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Elblągu	m. Elbląg

**Tabela 4.1.258:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
14.0002	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0006	Miejski Szpital Zespólny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0009	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Bartoszycach	bartoszycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0011	Powiatowy ZOZ w Ostródzie - s.a.	ostródzki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0014	Szpital Powiatowy im. Jana Mikulicza w Biskupcu	olsztyński
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0017	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0020	ZOZ w Szczytnie	szczycki
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0023	Szpital Mrągowski im. Michała Kajki sp. z o.o.	mrągowski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0026	ZOZ w Lidzbarku Warmińskim	lidzbarski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski
14.0032	Mazurskie Centrum Zdrowia Szpital Powiatowy w Węgorzewie Publiczny ZOZ	węgorzewski
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg
14.0050	NZOZ Sławomir Szymański	m. Olsztyn
14.0055	Prywatny Oddział Chirurgiczny z Poradniami Specjalistycznymi Medicus s.c. Ryszard Peterlejtner, Grzegorz Zakręta	nowomiejski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,52 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 31,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.259 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.259:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
14.0003	0,27	0,52	0,04	0,13	32,0	32,0	31,1
14.0001	0,19	0,29	0,03	0,02	18,1	50,0	56,0
14.0016	0,04	0,10	0,00	0,02	6,0	56,0	33,3
14.0013	0,04	0,08	0,00	0,02	4,7	60,7	39,5
14.0033	0,03	0,07	-	0,07	4,4	65,1	35,2
14.0008	0,06	0,06	0,00	-	3,8	69,0	96,8
14.0006	0,06	0,06	0,00	-	3,5	72,5	96,5
14.0002	0,04	0,05	0,01	0,02	3,3	75,8	50,9
14.0007	0,04	0,04	0,00	-	2,6	78,4	90,5
14.0004	0,03	0,04	0,00	-	2,2	80,6	97,1
14.0010	0,02	0,03	0,00	0,00	2,0	82,6	62,5

Tabela 4.1.259: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

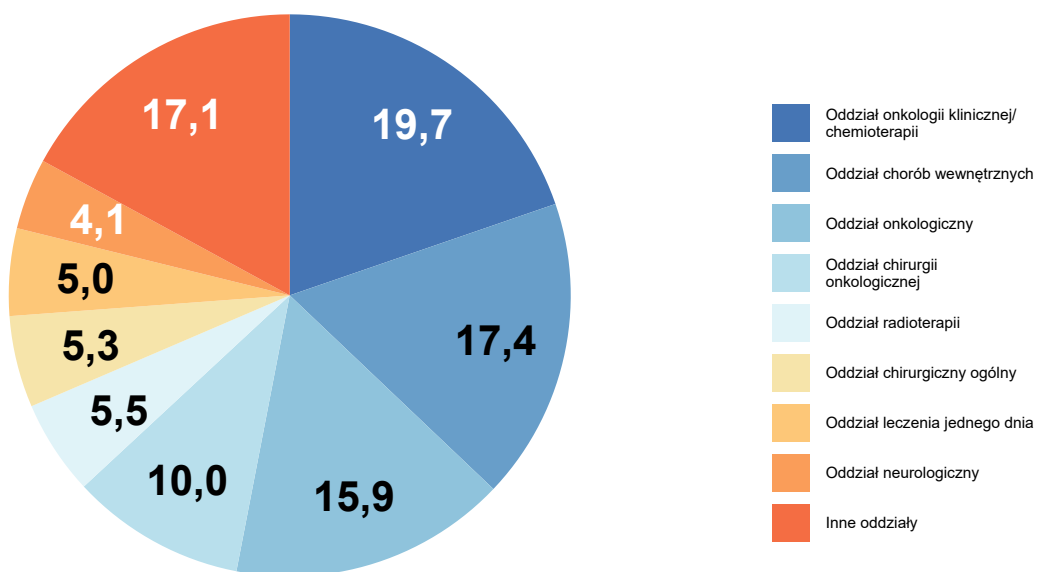
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
14.0024	0,03	0,03	0,00	-	1,9	84,4	100,0
14.0047	0,04	0,03	-	-	1,9	86,3	-
14.0012	0,03	0,03	0,00	-	1,7	88,0	81,5
14.0014	0,02	0,02	-	-	1,6	89,5	100,0
14.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,6	91,1	100,0
14.0022	0,02	0,02	0,00	-	1,2	92,3	100,0
14.0009	0,02	0,02	0,00	-	1,2	93,5	100,0
14.0025	0,02	0,02	0,00	-	1,1	94,6	100,0
14.0031	0,02	0,02	-	0,01	1,1	95,7	100,0
14.0020	0,01	0,01	0,00	-	0,7	96,4	91,7
14.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,0	100,0
14.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,6	70,0
14.0019	0,01	0,01	-	-	0,6	98,3	100,0
14.0005	0,00	0,01	0,00	-	0,4	98,7	57,1
14.0023	0,00	0,01	0,00	-	0,4	99,1	16,7
14.0032	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3	100,0
14.0035	0,01	0,00	-	-	0,2	99,6	100,0
14.0028	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
14.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
14.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
14.0050	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9	100,0
14.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,02</b>	<b>1,61</b>	<b>0,11</b>	<b>0,29</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>54,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>86</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział chorób wewnętrznych. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 37,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Choroby wewnętrzne - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 32,4%.

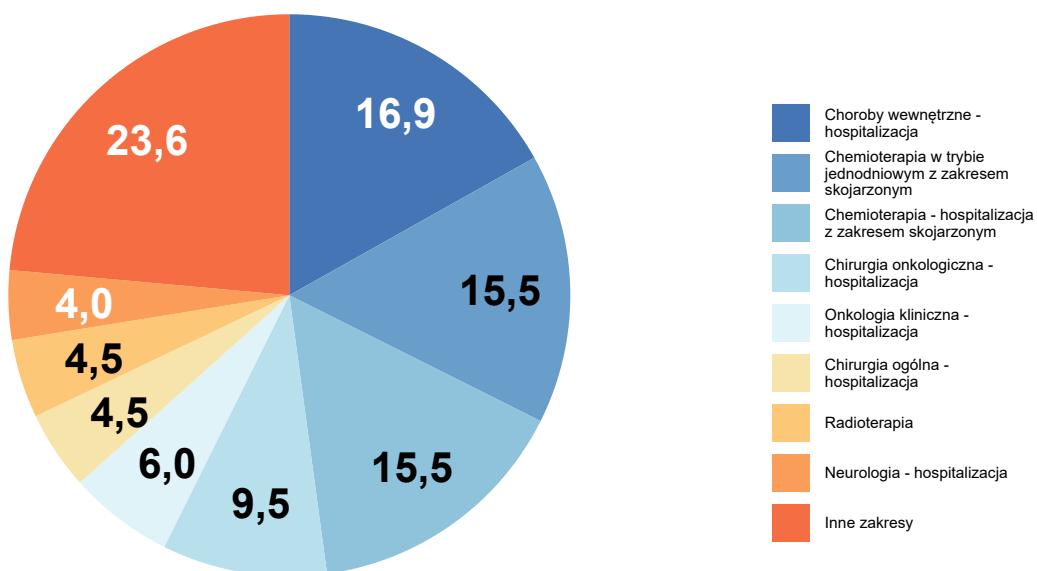
<sup>86</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.75: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.260 oraz Tabela 4.1.261. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

**Tabela 4.1.260:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,27	0,00	-	0,12	0,06	0,06	0,52
14.0001	-	0,03	0,18	0,04	-	0,04	0,29
14.0016	-	-	0,07	-	-	0,02	0,10
14.0013	0,04	0,00	-	-	-	0,03	0,08
14.0033	-	-	-	-	-	0,07	0,07
14.0008	-	0,05	-	-	-	0,02	0,06
14.0006	-	0,01	-	-	-	0,05	0,06
14.0002	-	-	-	-	-	0,05	0,05
14.0007	-	0,02	-	-	-	0,02	0,04
14.0004	-	0,01	-	-	-	0,02	0,04
14.0010	-	0,00	-	-	-	0,03	0,03
14.0024	-	0,03	-	-	-	0,00	0,03
14.0047	-	-	-	-	0,03	-	0,03
14.0012	-	0,02	-	-	-	0,01	0,03
14.0014	-	0,01	-	-	-	0,02	0,02
14.0017	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
14.0022	-	0,00	-	-	-	0,02	0,02
14.0009	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
14.0025	-	0,00	-	-	-	0,02	0,02
14.0031	-	0,01	-	-	-	0,01	0,02
14.0020	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
14.0011	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
14.0018	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
14.0019	-	0,01	-	-	-	-	0,01
14.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0023	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
14.0032	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0028	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0026	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0040	-	0,00	-	-	-	-	0,00
14.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,32</b>	<b>0,28</b>	<b>0,26</b>	<b>0,16</b>	<b>0,09</b>	<b>0,51</b>	<b>1,61</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.261:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0003	0,00	0,13	0,08	0,12	0,01	0,18	0,53
14.0001	0,03	0,02	0,09	0,04	0,07	0,05	0,30



**Tabela 4.1.261:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
14.0016	-	0,02	0,04	-	0,01	0,02	0,10
14.0013	0,00	0,02	0,03	-	-	0,03	0,08
14.0033	-	0,05	-	-	-	0,02	0,07
14.0008	0,05	-	-	-	-	0,02	0,06
14.0006	0,01	-	-	-	-	0,05	0,06
14.0002	-	0,02	0,01	-	-	0,03	0,05
14.0007	0,02	-	-	-	-	0,02	0,04
14.0004	0,01	-	-	-	-	0,02	0,04
14.0010	0,00	0,00	0,01	-	-	0,02	0,03
14.0024	0,03	-	-	-	-	0,00	0,03
14.0047	-	-	-	-	-	0,03	0,03
14.0012	0,02	-	-	-	-	0,01	0,03
14.0014	0,01	-	-	-	-	0,02	0,02
14.0017	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
14.0022	0,00	-	-	-	-	0,02	0,02
14.0009	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
14.0025	0,00	-	-	-	-	0,02	0,02
14.0031	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
14.0020	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0011	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0018	0,00	-	-	-	-	0,01	0,01
14.0019	0,01	-	-	-	-	-	0,01
14.0005	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
14.0023	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
14.0032	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0028	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0026	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
14.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
14.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,28</b>	<b>0,26</b>	<b>0,26</b>	<b>0,16</b>	<b>0,10</b>	<b>0,59</b>	<b>1,64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.262:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0001	63,2	57,1	2,2	2,2	3,8	27,2	64,4
14.0002	70,6	86,8	-	1,8	-	10,9	87,3
14.0003	65,6	61,6	-	0,8	11,8	14,5	73,0
14.0004	65,3	42,9	-	-	2,9	17,1	80,0
14.0005	18,1	14,3	100,0	-	-	-	-
14.0006	66,6	42,1	-	1,7	-	23,7	74,6
14.0007	65,8	52,4	-	2,4	4,8	21,4	71,4
14.0008	65,0	45,2	1,6	3,2	6,5	19,4	69,4
14.0009	71,4	68,4	-	-	10,5	5,3	84,2
14.0010	66,4	37,5	-	-	-	32,4	67,6
14.0011	66,2	60,0	-	-	-	20,0	80,0
14.0012	64,1	33,3	-	-	3,6	32,1	64,3

**Tabela 4.1.262:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
14.0013	63,6	53,9	1,3	1,3	5,3	25,0	67,1
14.0014	62,1	52,0	-	3,8	3,8	38,5	53,8
14.0016	58,9	41,7	-	-	4,1	63,9	32,0
14.0017	70,3	68,0	-	-	12,0	8,0	80,0
14.0018	66,8	70,0	-	-	8,3	25,0	66,7
14.0019	71,6	50,0	-	-	8,3	8,3	83,3
14.0020	60,4	41,7	-	-	35,7	14,3	50,0
14.0022	63,4	35,0	-	-	18,2	18,2	63,6
14.0023	67,8	33,3	-	-	-	-	100,0
14.0024	69,6	40,0	-	-	3,2	22,6	74,2
14.0025	71,9	50,0	-	-	-	21,1	78,9
14.0026	80,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0028	70,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
14.0031	69,3	47,1	-	-	-	16,7	83,3
14.0032	76,8	25,0	-	-	-	-	100,0
14.0033	57,8	20,3	18,7	-	1,3	4,0	76,0
14.0035	71,0	50,0	-	-	-	20,0	80,0
14.0040	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0047	67,4	53,3	-	-	9,1	12,1	78,8
14.0050	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
14.0055	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>64,6</b>	<b>53,6</b>	<b>1,8</b>	<b>1,1</b>	<b>6,6</b>	<b>21,0</b>	<b>69,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>87</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

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

**Tabela 4.1.263:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0001	0,31	2,27	32,04	41,42	19,09	5,18
14.0002	0,05	1,85	18,52	72,22	5,56	1,85
14.0003	0,52	0,39	23,45	50,97	23,45	1,74
14.0004	0,04	-	14,29	62,86	22,86	-

<sup>87</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.263:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
14.0005	0,01	100,00	-	-	-	-
14.0006	0,06	1,72	17,24	58,62	13,79	8,62
14.0007	0,04	-	11,90	54,76	26,19	7,14
14.0008	0,06	4,84	14,52	46,77	32,26	1,61
14.0009	0,02	-	15,79	52,63	21,05	10,53
14.0010	0,03	3,03	18,18	36,36	33,33	9,09
14.0011	0,01	-	30,00	40,00	30,00	-
14.0012	0,03	7,14	21,43	53,57	17,86	-
14.0013	0,08	1,32	14,47	46,05	32,89	5,26
14.0014	0,03	3,85	30,77	53,85	7,69	3,85
14.0016	0,10	2,06	24,74	67,01	6,19	-
14.0017	0,02	-	20,00	64,00	12,00	4,00
14.0018	0,01	9,09	36,36	27,27	18,18	9,09
14.0019	0,01	9,09	9,09	54,55	18,18	9,09
14.0020	0,01	7,69	23,08	38,46	30,77	-
14.0022	0,02	4,76	23,81	52,38	19,05	-
14.0023	0,01	-	-	66,67	33,33	-
14.0024	0,03	3,23	6,45	48,39	32,26	9,68
14.0025	0,02	5,26	-	68,42	15,79	10,53
14.0026	0,00	50,00	-	-	50,00	-
14.0028	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
14.0031	0,02	5,56	16,67	44,44	27,78	5,56
14.0032	0,00	-	-	25,00	75,00	-
14.0033	0,08	1,33	24,00	58,67	9,33	6,67
14.0035	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
14.0040	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0047	0,03	3,23	12,90	45,16	29,03	9,68
14.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0055	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,65</b>	<b>2,42</b>	<b>22,29</b>	<b>50,70</b>	<b>20,78</b>	<b>3,82</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.264. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

**Tabela 4.1.264:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0001	33,1	23,1	43,8	28,6	25,6	30,8
14.0002	1,9	69,8	28,3	48,3	59,9	37,7
14.0003	1,7	65,2	33,0	42,6	38,1	41,2
14.0004	-	28,6	71,4	11,1	0,0	31,4
14.0005	-	14,3	85,7	18,7	18,1	85,7
14.0006	3,5	52,6	43,9	31,2	16,5	15,8
14.0007	2,4	19,0	78,6	53,6	22,5	50,0
14.0008	1,6	11,3	87,1	12,7	11,7	58,1
14.0009	-	10,5	89,5	8,9	5,8	47,4
14.0010	9,4	6,2	84,4	2,3	0,0	37,5
14.0011	-	-	100,0	6,2	0,0	40,0
14.0012	14,8	-	85,2	69,0	12,3	29,6
14.0013	13,2	25,0	61,8	20,2	18,4	25,0
14.0014	-	56,0	44,0	58,8	24,0	36,0
14.0016	5,2	45,8	49,0	29,8	15,9	40,6

**Tabela 4.1.264:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
14.0017	-	-	100,0	4,3	0,0	36,0
14.0018	20,0	20,0	60,0	26,5	0,0	10,0
14.0019	10,0	10,0	80,0	6,3	5,3	60,0
14.0020	-	16,7	83,3	22,0	18,0	41,7
14.0022	35,0	15,0	50,0	50,3	15,9	25,0
14.0023	16,7	16,7	66,7	55,0	2,6	66,7
14.0024	3,3	13,3	83,3	14,3	0,0	33,3
14.0025	-	22,2	77,8	9,0	6,7	50,0
14.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0028	-	33,3	66,7	4,3	0,0	33,3
14.0031	5,9	11,8	82,4	9,9	0,0	41,2
14.0032	-	-	100,0	-	0,0	100,0
14.0033	-	48,6	51,4	42,1	37,2	25,7
14.0035	-	-	100,0	12,2	5,7	50,0
14.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
14.0047	36,7	36,7	26,7	33,9	31,4	26,7
14.0050	-	100,0	-	40,1	40,1	-
14.0055	100,0	-	-	49,3	49,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>10,0</b>	<b>39,8</b>	<b>50,2</b>	<b>34,1</b>	<b>25,6</b>	<b>36,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie warmińsko-mazurskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>88</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.97%. 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 13.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 15 (45.45%).

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

**Tabela 4.1.265:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0009	89,5	10,5	-	100,0	-	6	50,0
14.0025	55,6	44,4	-	100,0	-	7	50,0
14.0012	74,1	25,9	-	100,0	28,6	4	71,4
14.0047	-	100,0	-	100,0	6,7	6	50,0
14.0022	25,0	60,0	15,0	100,0	8,3	10	41,7
14.0010	37,5	62,5	-	100,0	10,0	3	60,0
14.0004	48,6	51,4	-	100,0	5,6	4	66,7
14.0003	7,8	79,6	12,6	100,0	44,9	6	52,7
14.0002	15,1	84,9	-	100,0	11,1	14	20,0
14.0006	29,8	70,2	-	100,0	7,5	12	35,0
14.0017	56,0	44,0	-	100,0	63,6	0	90,9
14.0007	95,2	4,8	-	100,0	-	68	-
14.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0050	-	100,0	-	100,0	-	17	-
14.0014	60,0	40,0	-	100,0	-	26	10,0
14.0001	18,2	69,5	12,3	100,0	5,1	15	21,5

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

**Tabela 4.1.265:** Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
14.0008	25,8	74,2	-	100,0	65,2	0	93,5
14.0033	-	100,0	-	100,0	1,4	15	5,4
14.0016	7,3	88,5	4,2	100,0	9,4	12	24,7
14.0013	13,2	86,8	-	100,0	13,6	8	48,5
14.0031	47,1	52,9	-	100,0	22,2	10	33,3
14.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0026	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
14.0018	10,0	90,0	-	100,0	22,2	12	22,2
14.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0055	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
14.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0011	60,0	40,0	-	100,0	-	14	25,0
14.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
14.0005	14,3	85,7	-	100,0	-	16	50,0
14.0032	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
14.0035	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	100,0
14.0040	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>23,7</b>	<b>69,6</b>	<b>6,7</b>	<b>100,0</b>	<b>24,1</b>	<b>8</b>	<b>41,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.266 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>89</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.266:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0001	0,17	4,12	41,10	26,87	58,90	10,42
14.0002	0,03	3,57	59,26	56,25	40,74	54,55
14.0003	0,22	27,27	85,00	15,44	15,00	37,50
14.0004	0,03	-	20,59	14,29	79,41	-
14.0005	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0006	0,06	1,79	72,73	17,50	27,27	40,00
14.0007	0,04	2,56	5,26	-	94,74	2,78
14.0008	0,06	1,64	1,67	-	98,33	-
14.0009	0,02	-	-	-	100,00	10,53
14.0010	0,02	4,76	35,00	-	65,00	-
14.0011	0,01	-	20,00	-	80,00	25,00
14.0012	0,02	4,35	22,73	-	77,27	-
14.0013	0,03	-	16,67	-	83,33	-
14.0014	0,02	-	44,00	-	56,00	14,29
14.0016	0,03	3,03	12,50	-	87,50	3,57
14.0017	0,02	-	-	-	100,00	-
14.0018	0,01	30,00	85,71	-	14,29	-
14.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
14.0020	0,01	8,33	-	-	100,00	-
14.0022	0,02	-	75,00	26,67	25,00	-
14.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0024	0,03	-	3,33	100,00	96,67	-
14.0025	0,02	-	22,22	-	77,78	-
14.0026	0,00	-	-	-	100,00	-

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

**Tabela 4.1.266:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
14.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0031	0,02	-	47,06	-	52,94	-
14.0032	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0033	0,02	-	100,00	-	-	-
14.0035	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
14.0047	0,03	100,00	-	-	-	-
14.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
14.0055	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,99</b>	<b>10,95</b>	<b>41,46</b>	<b>16,76</b>	<b>58,54</b>	<b>7,59</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.267:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
14.0001	41,10	25,37	40,30	19,40	14,93	-
14.0002	59,26	25,00	37,50	18,75	18,75	-
14.0003	85,00	8,82	39,71	38,24	3,68	9,56
14.0004	20,59	-	28,57	28,57	28,57	14,29
14.0006	72,73	40,00	30,00	25,00	5,00	-
14.0007	5,26	-	-	100,00	-	-
14.0008	1,67	-	100,00	-	-	-
14.0010	35,00	-	71,43	28,57	-	-
14.0011	20,00	-	50,00	50,00	-	-
14.0012	22,73	-	-	100,00	-	-
14.0013	16,67	20,00	20,00	60,00	-	-
14.0014	44,00	-	45,45	54,55	-	-
14.0016	12,50	-	-	-	50,00	50,00
14.0018	85,71	16,67	33,33	16,67	33,33	-
14.0022	75,00	60,00	13,33	26,67	-	-
14.0024	3,33	-	-	-	100,00	-
14.0025	22,22	-	-	100,00	-	-
14.0031	47,06	-	87,50	12,50	-	-
14.0033	100,00	-	60,00	40,00	-	-
14.0050	100,00	-	100,00	-	-	-
14.0055	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>41,46</b>	<b>16,48</b>	<b>38,74</b>	<b>32,97</b>	<b>7,42</b>	<b>4,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.268:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	J32 [%]	Hospitalizacja do... [%]	J33 [%]	G18A [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0001	0,2	9,4	11,2	-	5,9	13,5	60,0
14.0002	0,0	-	3,6	-	7,1	-	89,3
14.0003	0,2	0,5	15,9	25,0	15,9	-	42,7

**Tabela 4.1.268:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	J32 [%]	Hospitalizacja do... [%]	J33 [%]	G18A [%]	Pozostałe produkty [%]
14.0004	0,0	14,7	-	-	2,9	14,7	67,6
14.0005	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0006	0,1	5,4	-	-	-	3,6	91,1
14.0007	0,0	17,9	-	-	5,1	33,3	43,6
14.0008	0,1	37,7	1,6	-	-	9,8	50,8
14.0009	0,0	36,8	-	-	-	26,3	36,8
14.0010	0,0	42,9	23,8	-	4,8	4,8	23,8
14.0011	0,0	10,0	10,0	-	10,0	-	70,0
14.0012	0,0	13,0	-	-	17,4	4,3	65,2
14.0013	0,0	46,7	3,3	-	3,3	3,3	43,3
14.0014	0,0	8,0	20,0	-	20,0	8,0	44,0
14.0016	0,0	69,7	-	-	-	3,0	27,3
14.0017	0,0	44,0	-	-	-	-	56,0
14.0018	0,0	10,0	20,0	-	-	-	70,0
14.0019	0,0	50,0	-	-	-	20,0	30,0
14.0020	0,0	25,0	-	-	-	8,3	66,7
14.0022	0,0	10,0	-	-	-	-	90,0
14.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
14.0024	0,0	13,3	-	-	-	26,7	60,0
14.0025	0,0	5,6	-	-	22,2	-	72,2
14.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
14.0028	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
14.0031	0,0	41,2	41,2	-	5,9	-	11,8
14.0032	0,0	-	-	-	-	25,0	75,0
14.0033	0,0	-	60,0	-	36,0	-	4,0
14.0035	0,0	25,0	-	-	-	50,0	25,0
14.0040	0,0	-	-	-	-	100,0	-
14.0047	0,0	-	-	100,0	-	-	-
14.0050	0,0	-	100,0	-	-	-	-
14.0055	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,0</b>	<b>15,3</b>	<b>9,4</b>	<b>8,6</b>	<b>7,7</b>	<b>7,6</b>	<b>51,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.269:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
J32 duże zabiegi skórne
Hospitalizacja do teleradioterapii
J33 średnie zabiegi skórne
G18A przewlekłe choroby wątroby bez pw >17 r. ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.270 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

**Tabela 4.1.270:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
14.0001	0,02	0,04	0,09	0,02	2,95	0,00	2,00	0,30	2,72	8,03
14.0002	0,02	0,00	0,01	0,02	6,00	-	-	0,02	1,04	6,25
14.0003	0,03	0,04	0,08	0,13	6,66	0,10	4,04	0,38	1,77	11,75
14.0010	0,00	0,00	0,01	0,00	5,50	-	-	0,03	2,64	14,50
14.0012	-	0,00	-	-	-	0,01	6,00	-	-	-
14.0013	-	0,02	0,03	0,02	2,93	-	-	0,12	2,80	8,20
14.0016	-	0,01	0,04	0,02	7,88	0,00	2,00	0,14	2,22	17,50
14.0033	-	0,01	-	0,05	7,67	0,01	3,67	0,05	1,00	7,67
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,12</b>	<b>0,25</b>	<b>0,26</b>	<b>4,90</b>	<b>0,13</b>	<b>3,94</b>	<b>1,04</b>	<b>2,03</b>	<b>9,96</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



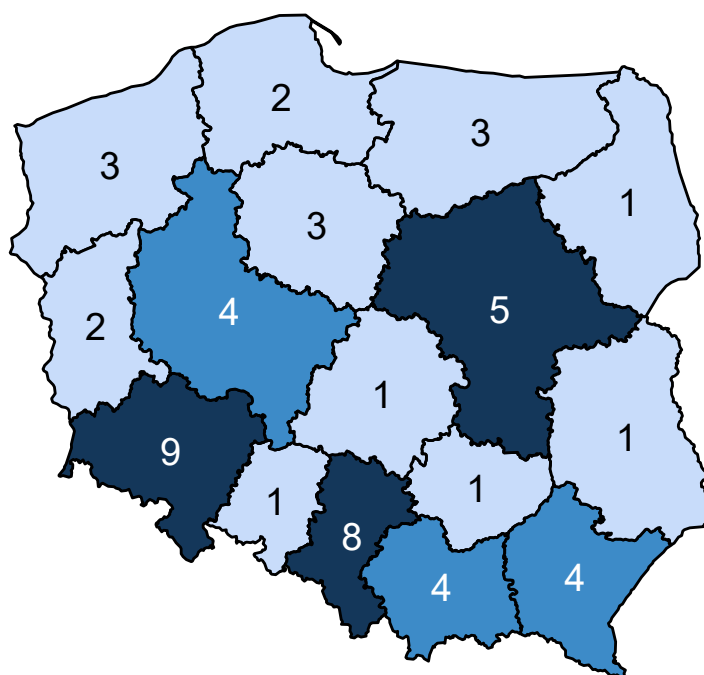
## Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.30 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.271 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.272 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

**Mapa 4.1.30:** Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego<sup>90</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.271:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	8	5
kujawsko-pomorskie	2	2
lubelskie	1	1
lubuskie	2	1
łódzkie	1	1
małopolskie	4	4
mazowieckie	5	2

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

**Tabela 4.1.271:** Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	1	1
podkarpackie	3	3
podlaskie	1	1
pomorskie	2	1
śląskie	7	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	4	3
zachodniopomorskie	3	2
<b>Polska</b>	<b>48</b>	<b>34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

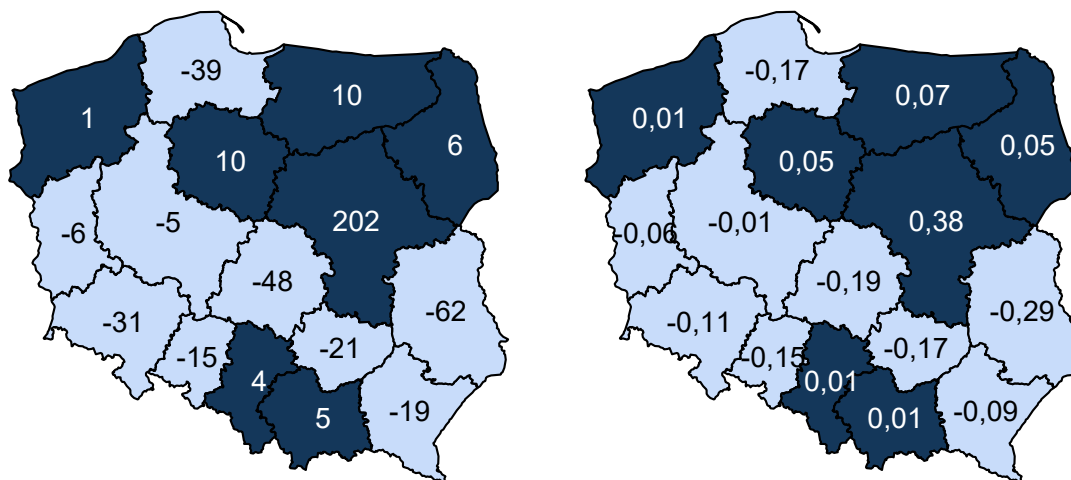
**Tabela 4.1.272:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	3,6	0,32	80,9	19,1
kujawsko-pomorskie	0,03	29,6	0,15	47,7	52,3
lubelskie	0,03	6,5	0,11	97,4	-
lubuskie	0,01	-	0,06	67,3	32,7
łódzkie	0,02	-	0,11	9,3	90,7
małopolskie	0,05	19,1	0,26	23,3	76,7
mazowieckie	0,16	42,7	0,95	51,2	48,8
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	8,3	0,04	16,3	83,7
podlaskie	0,02	5,3	0,11	100,0	-
pomorskie	0,03	3,4	0,20	22,9	77,1
śląskie	0,07	13,2	0,42	16,8	83,2
świętokrzyskie	0,01	20,0	0,06	15,6	84,4
warmińsko-mazurskie	0,02	10,5	0,10	100,0	-
wielkopolskie	0,03	5,9	0,17	12,5	87,5
zachodniopomorskie	0,02	10,0	0,13	86,7	13,3
<b>Polska</b>	<b>0,56</b>	<b>19,3</b>	<b>3,22</b>	<b>47,9</b>	<b>52,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.31 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu 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 4.1.31: 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 3 w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.1.273: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	6,5	0,16	80,0	20,0
kujawsko-pomorskie	0,02	25,0	0,08	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,06	100,0	-
lubuskie	0,01	-	0,04	60,0	40,0
łódzkie	0,02	-	0,10	7,1	92,9
małopolskie	0,03	18,5	0,17	8,6	91,4
mazowieckie	0,06	31,2	0,40	35,4	64,6
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,01	8,3	0,07	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,14	-	100,0
śląskie	0,05	11,3	0,34	2,9	97,1
świętokrzyskie	0,00	40,0	0,04	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,02	-	0,12	3,4	96,6
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	81,2	18,8
<b>Polska</b>	<b>0,32</b>	<b>13,6</b>	<b>1,90</b>	<b>31,4</b>	<b>68,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.1.275:** Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podkarpackie	0,01	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
<b>Polska</b>	<b>0,24</b>	<b>26,7</b>	<b>1,32</b>	<b>71,5</b>	<b>28,2</b>

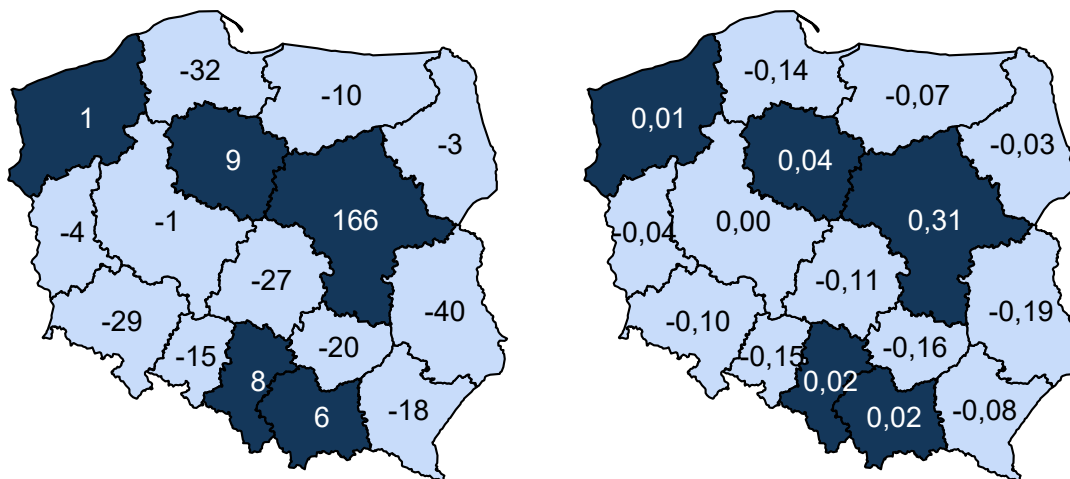
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.276:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
14.0001	0,00	-	0,01	100,0	-
14.0003	0,01	-	0,04	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>0,05</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.33 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.33:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

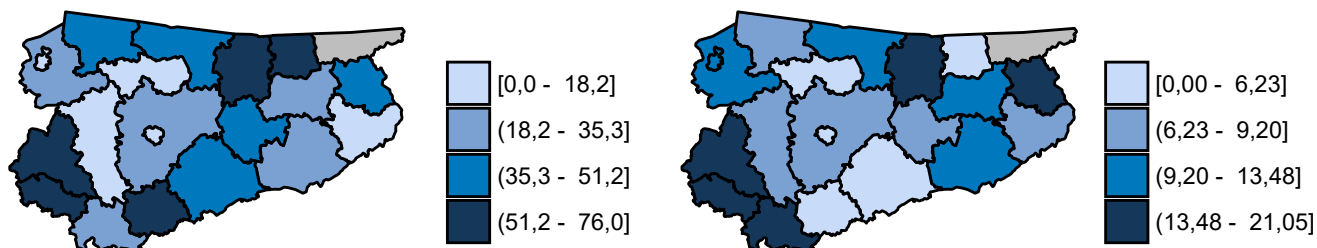
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.277.

Tabela 4.1.277: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,1	14,8	21,3	25,6	14,2	20,5	24,7
kujawsko-pomorskie	3,1	11,1	16,1	20,0	11,3	16,4	20,5
lubelskie	3,4	15,1	21,8	27,0	14,4	20,7	25,6
lubuskie	1,0	16,2	23,5	29,0	13,8	19,5	24,0
łódzkie	3,5	18,1	25,2	30,2	17,4	24,3	29,1
małopolskie	5,9	13,6	19,9	23,8	14,0	20,6	24,6
mazowieckie	16,0	8,4	12,5	16,0	8,3	12,3	15,6
opolskie	1,1	18,4	25,9	31,6	16,0	22,9	28,3
podkarpackie	2,5	11,9	18,6	23,4	10,6	16,6	21,1
podlaskie	1,8	14,1	20,5	25,3	11,8	17,3	21,7
pomorskie	4,1	13,8	19,7	24,6	12,5	17,8	22,2
śląskie	7,6	13,1	19,4	23,9	13,9	20,5	25,3
świętokrzyskie	2,7	12,7	19,5	25,3	13,0	20,0	25,6
warmińsko-mazurskie	1,6	15,6	22,4	27,6	14,9	21,3	26,2
wielkopolskie	4,9	12,7	18,6	23,0	12,9	19,0	23,5
zachodniopomorskie	3,4	12,3	17,7	21,3	12,4	17,9	21,5

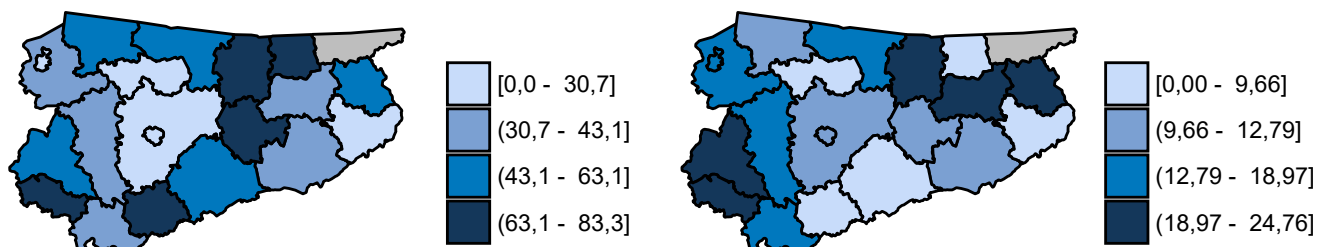
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.76: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



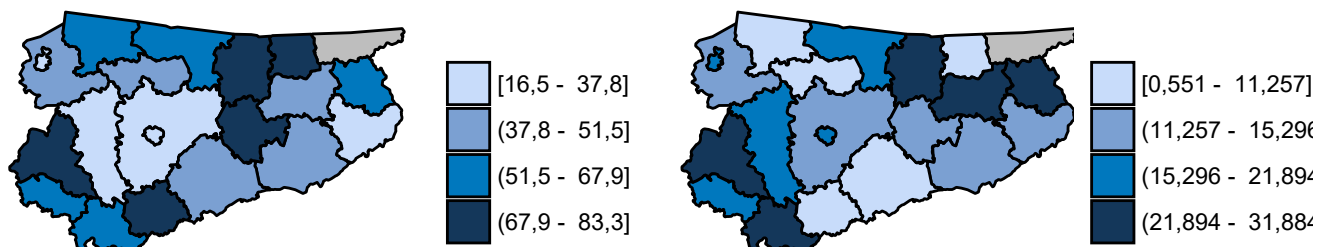
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.77:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.1.78:** Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



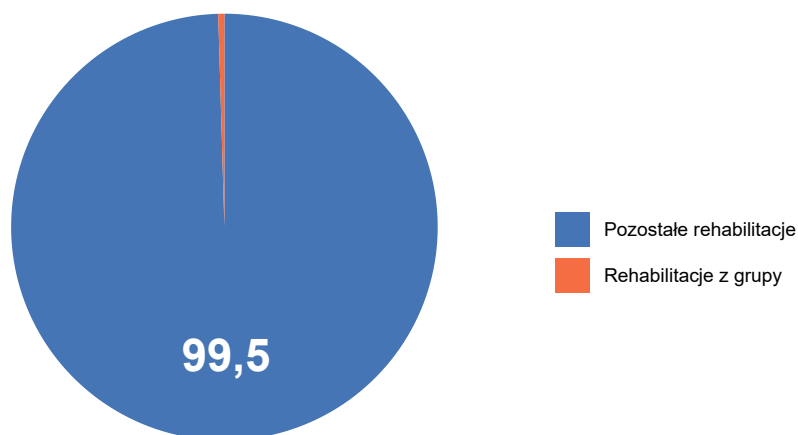
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.2 Rehabilitacja lecznicza

### 4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

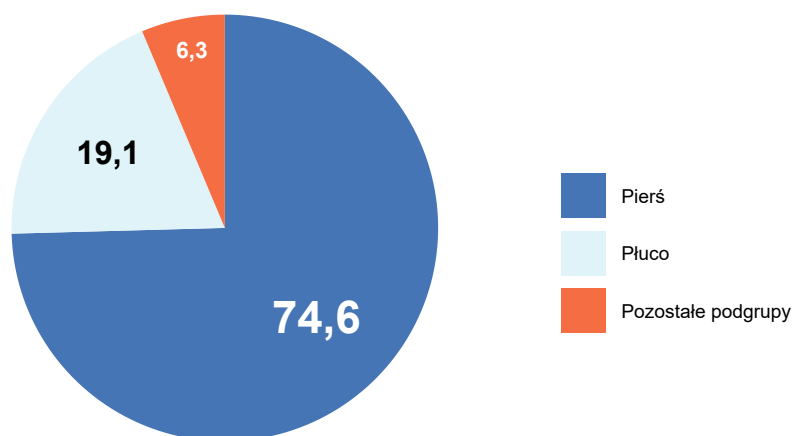
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 4.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ



**Tabela 4.2.1:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310
dolnośląskie	5	2	1	2
kujawsko-pomorskie	7	6	-	1
lubelskie	1	-	-	1
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	5	4	-	1
opolskie	1	-	-	1
podkarpackie	3	3	-	-
podlaskie	1	1	-	-
pomorskie	2	1	-	1
śląskie	7	6	-	2
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-	-
wielkopolskie	7	3	-	4
zachodniopomorskie	3	3	-	-
<b>Polska</b>	<b>50</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

#### 4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.2 oraz 4.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.2:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
bartoszycki	1	1	14	58	-
ełcki	1	1	10	66	100,00
m. Elbląg	1	1	26	43	-
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>50</b>	<b>56</b>	<b>33,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.3:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	2	2	40	50	-
Pierś	1	1	10	66	100,00
<b>Woj.</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>50</b>	<b>56</b>	<b>33,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 4.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.4:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

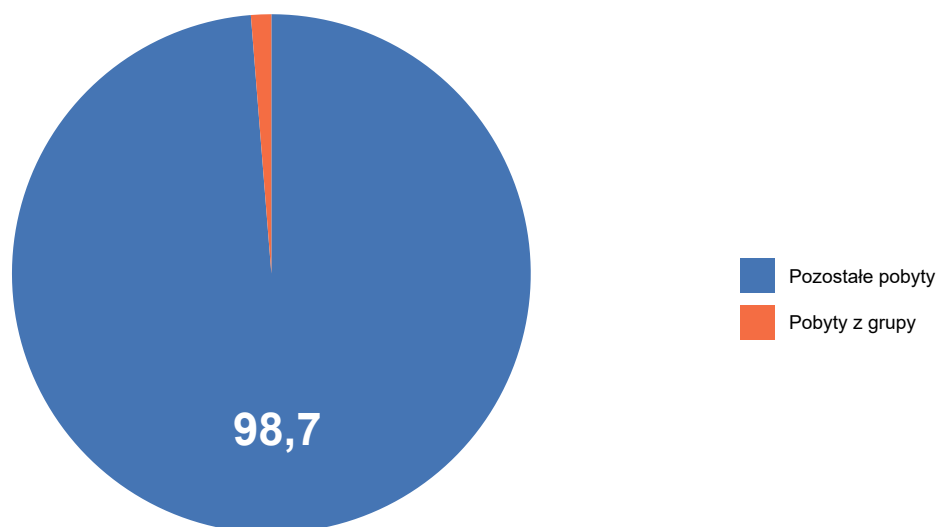
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0010	4300	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki	1
14.0018	4300	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg	1
14.0043	4300	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Haweckim	bartoszycki	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

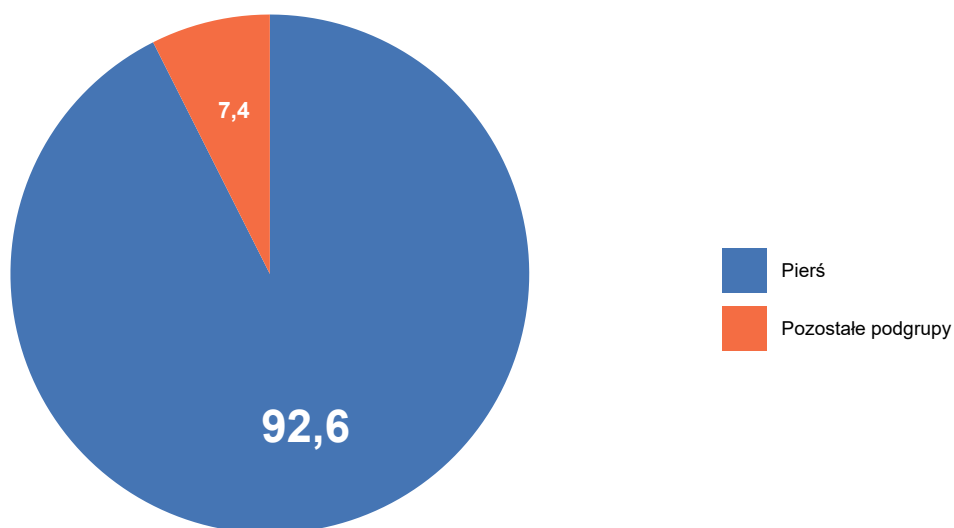
W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytych z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 4.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

**Tabela 4.2.5:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	3	2	1
kujawsko-pomorskie	7	6	1
lubelskie	12	11	1
lubuskie	1	1	-
łódzkie	13	12	1
małopolskie	24	22	2
mazowieckie	45	42	3
opolskie	8	8	-
podkarpackie	23	22	2
podlaskie	4	4	-
pomorskie	8	8	-
śląskie	18	18	1
świętokrzyskie	4	4	-
warmińsko-mazurskie	8	7	1
wielkopolskie	14	14	1
zachodniopomorskie	9	9	-
<b>Polska</b>	<b>201</b>	<b>190</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

W analizowanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim w ośrodku rehabilitacji dziennej liczba sprawozdanych pobytych nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytych w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 4.2.6 oraz 4.2.7 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytych, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przestawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.6:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytych	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
ełcki	12	14	115	58	-
m. Olsztyn	6	6	86	54	-
giżycki	3	3	40	51	-
m. Elbląg	3	3	32	48	-
kętrzyński	1	1	15	58	-
niedzicki	1	1	23	63	-
<b>Woj.</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>311</b>	<b>55</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.7:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pień	21	23	255	59	-
Pozostałe nowotwory	3	3	32	34	-
OUN	2	2	24	48	-
<b>Woj.</b>	<b>26</b>	<b>28</b>	<b>311</b>	<b>55</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobytów nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobytów 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 4.2.8 oraz 4.2.9 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobytów, 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 warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

**Tabela 4.2.8:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. Olsztyn	1	10	13	5	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.9:** Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobytów	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	1	10	13	5	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>5</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 8, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.10 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.10:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

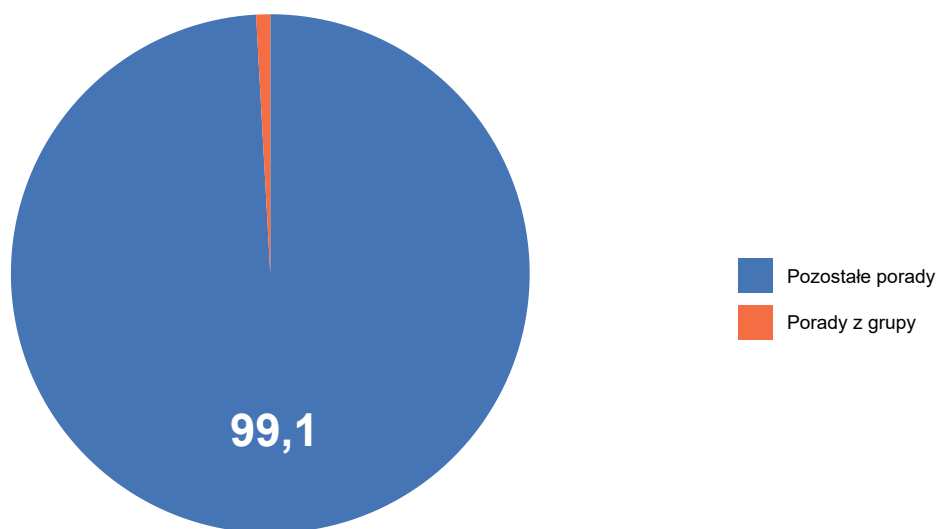
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0003	2300	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn	6
14.0010	2300	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki	12
14.0017	2300	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński	1
14.0018	2300	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg	1
14.0028	2300	ZOZ w Nidzicy	niedzicki	1
14.0442	2300	SP ZOZ Centrum Rehabilitacji w Elblągu	m. Elbląg	2
14.0551	2300	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Giżycku	giżycki	3
14.0754	2301	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Olsztynie	m. Olsztyn	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

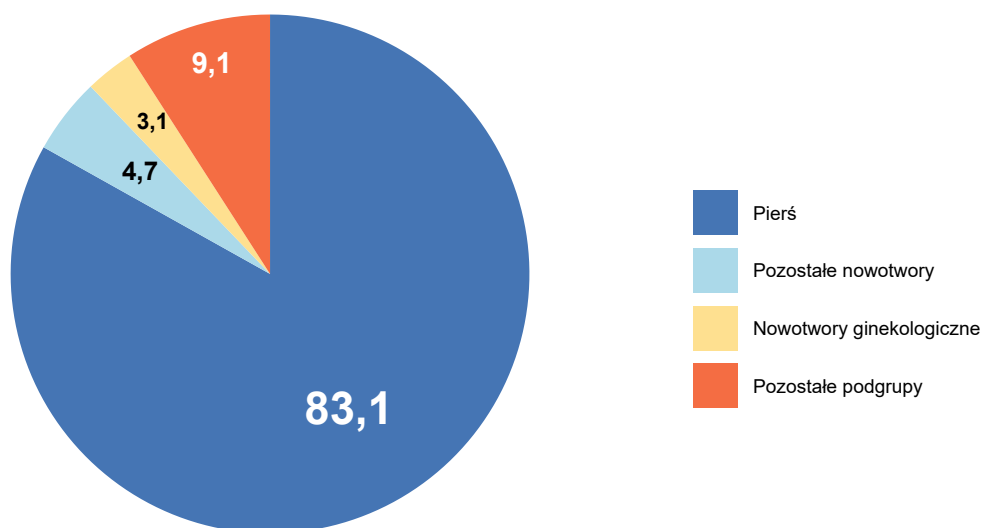
W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.5 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.6 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.5: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.6: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.11 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 4.2.11:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	43	43	-
kujawsko-pomorskie	59	58	1
lubelskie	44	44	-
lubuskie	5	5	-
łódzkie	84	84	-
małopolskie	105	103	3
mazowieckie	157	156	2
opolskie	13	13	-
podkarpackie	39	39	1
podlaskie	24	24	-
pomorskie	67	67	-
śląskie	122	122	-
świętokrzyskie	21	21	-
warmińsko-mazurskie	37	37	-
wielkopolskie	39	39	-
zachodniopomorskie	29	29	-
<b>Polska</b>	<b>888</b>	<b>884</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.12 oraz 4.2.13 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 warmińsko-mazurskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie warmińsko-mazurskim, 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 4.2.12:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
bartoszycki	0,01	0,01	12,50	0,35
braniewski	0,00	0,00	-	0,15
działdowski	0,01	0,01	-	0,32
ełcki	0,04	0,05	-	1,64
giżycki	0,02	0,03	-	1,95
iławski	0,02	0,05	-	1,29
kętrzyński	0,01	0,01	-	0,83
lidzbarski	0,02	0,06	-	1,61
mrągowski	0,00	0,00	-	0,46
nidzicki	0,00	0,00	-	0,30
nowomiejski	0,02	0,03	-	2,83
olecki	0,02	0,03	-	0,96
olsztyński	0,01	0,01	11,11	0,41
ostródzki	0,02	0,03	4,55	2,46
piski	0,00	0,01	-	1,29
szczycki	0,01	0,01	10,00	0,55
gołdapski	0,00	0,01	-	1,00
węgorzewski	0,00	0,00	-	1,05



**Tabela 4.2.12:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
m. Elbląg	0,02	0,02	5,26	0,73
m. Olsztyn	0,14	0,17	2,19	1,55
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,56</b>	<b>2,12</b>	<b>1,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

**Tabela 4.2.13:** Podstawowe statystyki

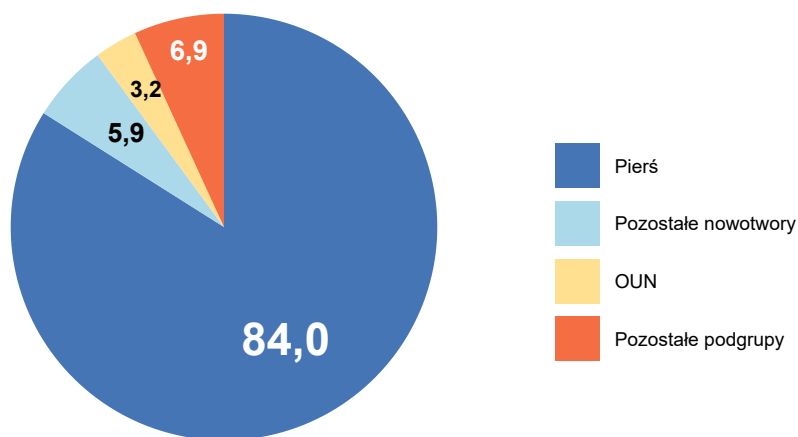
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Czerniak	0,01	0,01	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	-
Głowa i szyja	0,01	0,01	-
Nerka	0,00	0,00	-
Nowotwory ginekologiczne	0,00	0,00	-
OUN	0,01	0,02	-
Pierś	0,31	0,47	2,24
Pozostałe nowotwory	0,02	0,03	4,35
Prostata	0,00	0,00	-
Płuco	0,00	0,00	-
Pęcherz	0,00	0,00	-
Tarczycyca	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,38</b>	<b>0,56</b>	<b>2,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.7 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Górny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Nerka
- Nowotwory ginekologiczne
- Prostata
- Płuco
- Pęcherz
- Tarczycyca

Wykres 4.2.7: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.14 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.14: Struktura porad według podgrup

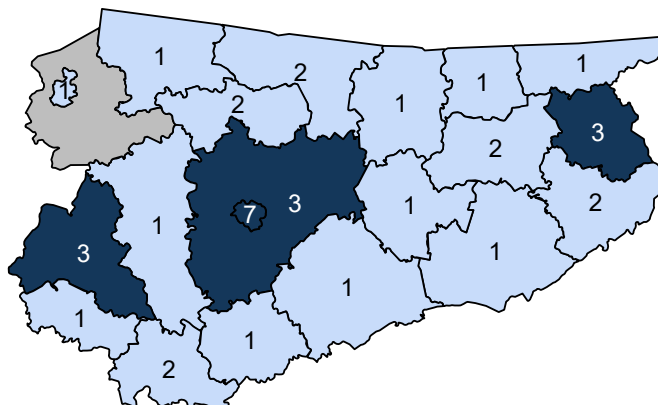
Powiat	Liczba porad [tys.]	Pierś [%]	Pozostałe nowotwory [%]	OUN [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Olsztyn	0,17	81,98	5,23	2,91	9,88
lidzbarski	0,06	98,18	1,82	-	-
ełcki	0,05	84,31	7,84	-	7,84
iławski	0,05	90,00	10,00	-	-
giżycki	0,03	84,85	3,03	6,06	6,06
nowomiejski	0,03	87,10	3,23	-	9,68
ostródzki	0,03	86,67	10,00	-	3,33
olecki	0,03	100,00	-	-	-
m. Elbląg	0,02	80,95	4,76	-	14,29
olsztyński	0,01	15,38	7,69	30,77	46,15
szczywieński	0,01	91,67	-	8,33	-
kętrzyński	0,01	100,00	-	-	-
bartoszycki	0,01	60,00	30,00	10,00	-
gołdapski	0,01	77,78	-	22,22	-
działdowski	0,01	87,50	12,50	-	-
piski	0,01	25,00	25,00	37,50	12,50
węgorzewski	0,00	80,00	-	-	20,00
mrągowski	0,00	100,00	-	-	-
nidzicki	0,00	66,67	33,33	-	-
braniewski	0,00	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,56</b>	<b>83,96</b>	<b>5,95</b>	<b>3,24</b>	<b>6,85</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej

grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

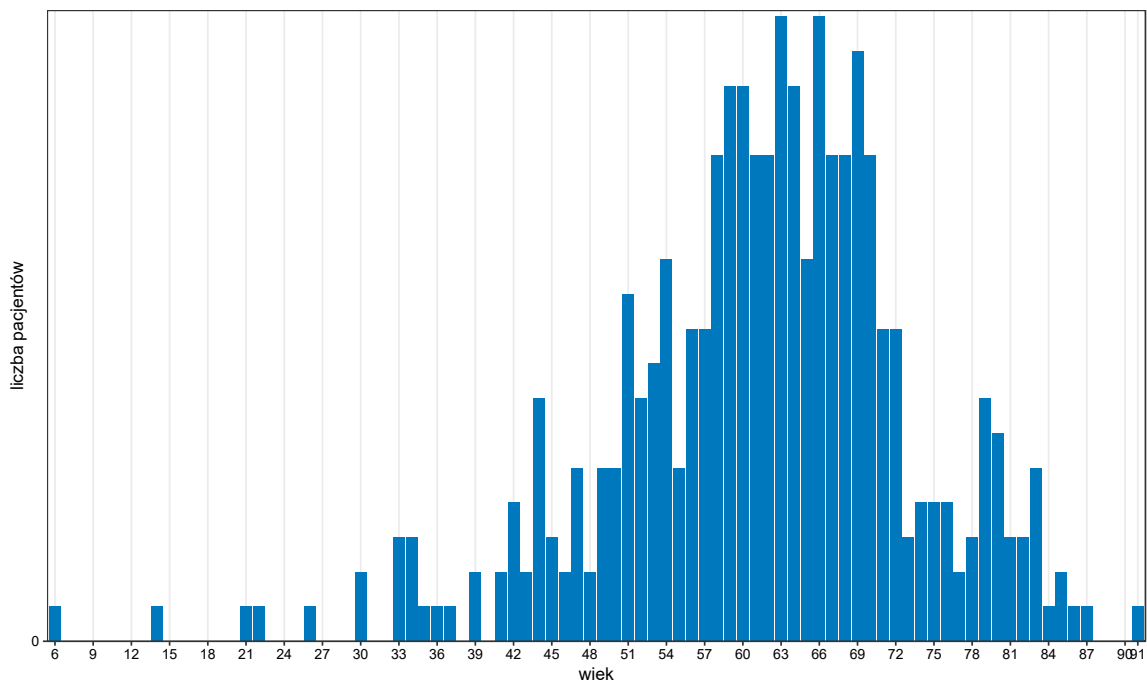
**Mapa 4.2.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.8 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.15 oraz 4.2.16 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 4.2.8: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.15: 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 [%]
bartoszycki	62	-	40,00	-	80,00
braniewski	62	-	-	-	100,00
działdowski	68	-	62,50	-	100,00
ełcki	61	-	45,10	11,76	92,16
gizycki	63	-	63,64	3,03	84,85
iławski	56	-	48,00	-	96,00
kętrzyński	62	-	54,55	-	100,00
lidzbarski	61	-	34,55	-	98,18
mrągowski	57	-	33,33	-	100,00
nidzicki	58	-	-	-	66,67
nowomiejski	57	-	19,35	-	100,00
olecki	58	-	31,03	-	100,00
olsztyński	64	-	23,08	15,38	30,77
ostródzki	64	-	43,33	-	90,00
piski	61	-	12,50	12,50	62,50
szczywieński	55	8,33	33,33	25,00	91,67
gołdapski	60	-	77,78	-	100,00
węgorzewski	57	-	20,00	-	80,00
m. Elbląg	61	-	47,62	14,29	85,71
m. Olsztyn	61	0,58	44,77	8,14	87,21
<b>Woj.</b>	<b>57</b>	<b>0,36</b>	<b>42,16</b>	<b>5,41</b>	<b>89,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

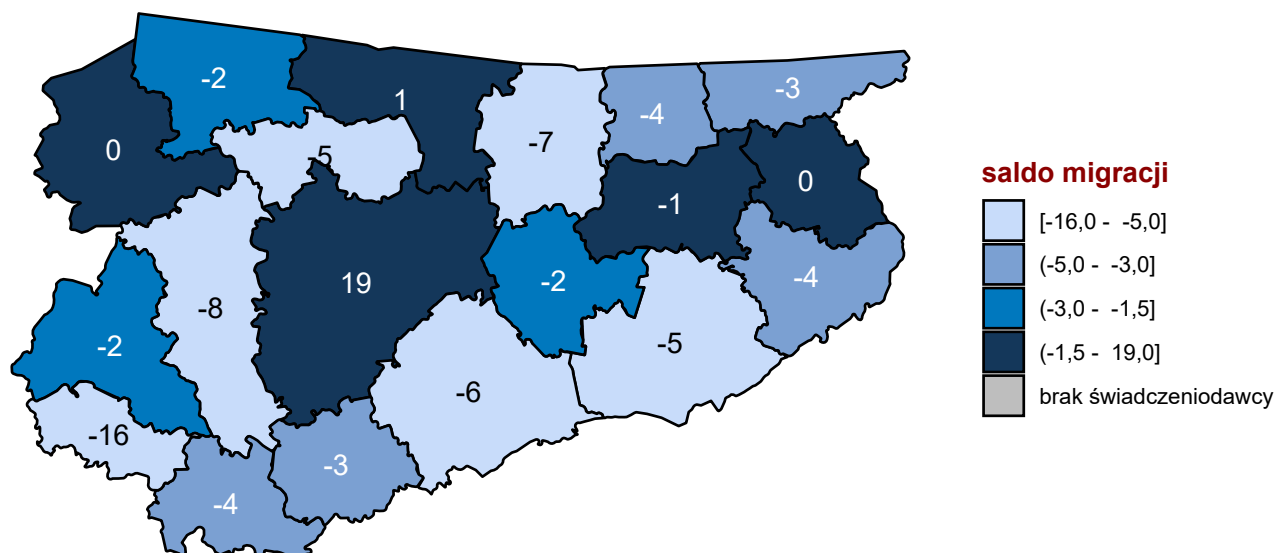
**Tabela 4.2.16:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	60	-	25,00	-	16,67
Górny odcinek przewodu pokarmowego	62	-	-	-	-
Głowa i szyja	55	-	-	-	42,86
Nerka	6	100,00	-	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	61	-	40,00	-	100,00
OUN	47	5,56	11,11	-	33,33
Pierś	61	-	45,71	5,36	99,57
Pozostałe nowotwory	55	-	30,30	12,12	45,45
Prostata	56	-	-	-	-
Płuco	72	-	-	25,00	25,00
Płuco	-	-	50,00	25,00	25,00
Pęcherz	58	-	-	-	-
Tarczycyca	69	-	66,67	-	33,33
<b>Woj.</b>	<b>57</b>	<b>0,36</b>	<b>42,16</b>	<b>5,41</b>	<b>89,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.17 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 warmińsko-mazurskiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.17: 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]
nowomiejski	TAK	17	50,00	52,60	1	5,56	5,42
ostródzki	TAK	11	36,67	23,39	3	13,64	15,06
kętrzyński	TAK	7	50,00	83,45	-	-	1,84
olsztyński i m. Olsztyn	TAK	7	5,51	10,75	26	17,81	12,71
szczycieński	TAK	7	43,75	32,76	1	10,00	7,39
ełcki	TAK	6	14,63	10,17	2	5,41	1,47
iławski	TAK	6	23,08	23,41	4	16,00	3,63
lidzbarski	TAK	6	26,09	12,00	1	5,56	2,38
działdowski	TAK	5	45,45	67,91	1	14,29	10,07
piski	TAK	5	50,00	50,13	-	-	18,85

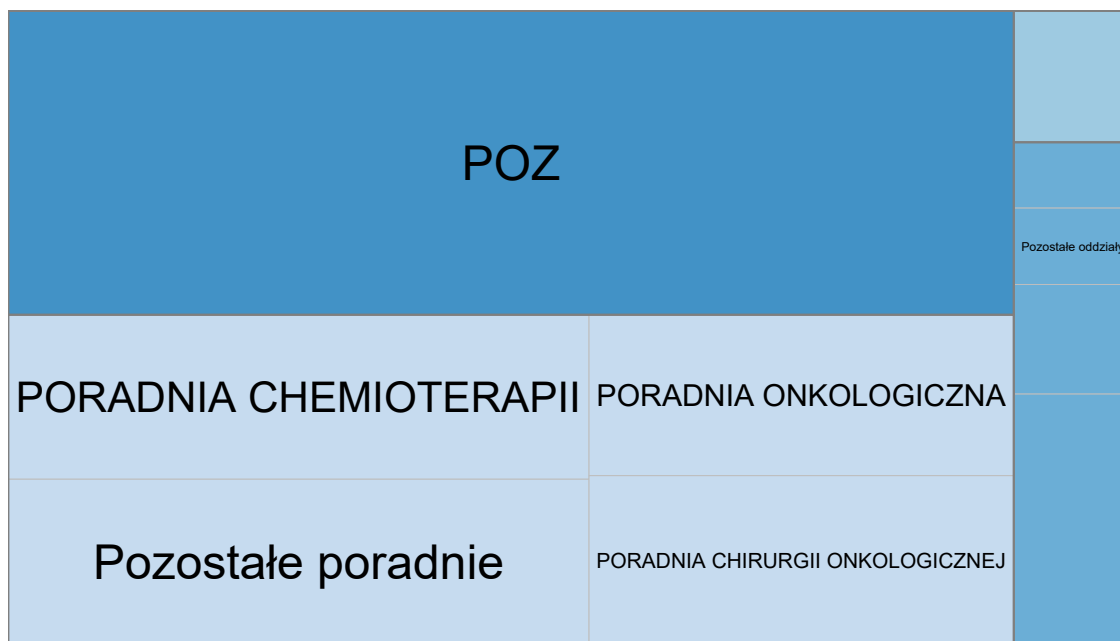
**Tabela 4.2.17:** Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
węgorzewski	TAK	4	50,00	35,01	-	-	-
giżycki	TAK	3	13,04	24,21	2	9,09	1,83
nidzicki	TAK	3	60,00	72,55	-	-	-
gołdapski	TAK	3	42,86	27,17	-	-	3,37
bartoszycki	TAK	2	28,57	48,18	3	37,50	28,14
braniewski	TAK	2	66,67	33,04	-	-	-
mrągowski	TAK	2	40,00	22,17	-	-	0,87
olecki	TAK	2	10,53	14,85	2	10,00	2,18
elbląski i m. Elbląg	TAK	1	5,26	8,42	1	5,26	2,05
<b>Woj.</b>	-	<b>99</b>	<b>23,13</b>	<b>25,12</b>	<b>47</b>	<b>12,43</b>	<b>7,53</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.9 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,64% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.18 oraz 4.2.19 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 4.2.18:** Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]		Poradnia chemioterapii [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia onkologiczna [%]		
bartoszycki	100,00	20,00	100,00	-	-	70,00	71,43	28,57	-	10,00	-
braniewski	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-
działdowski	100,00	25,00	50,00	50,00	-	37,50	66,67	33,33	-	37,50	-
ełcki	100,00	1,96	-	-	100,00	84,31	4,65	-	11,63	13,73	-
giżycki	100,00	3,03	100,00	-	-	81,82	3,70	-	70,37	15,15	-
iławski	100,00	16,00	37,50	50,00	-	26,00	15,38	38,46	30,77	58,00	-
kętrzyński	100,00	9,09	-	100,00	-	54,55	16,67	83,33	-	27,27	9,09
lidzbarski	100,00	5,45	33,33	66,67	-	25,45	64,29	21,43	14,29	69,09	-
mragowski	100,00	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	-	33,33	-
niedzicki	100,00	33,33	100,00	-	-	66,67	100,00	-	-	-	-
nowomiejski	100,00	3,23	100,00	-	-	48,39	33,33	13,33	40,00	48,39	-
olecki	96,55	3,57	-	-	100,00	21,43	-	33,33	66,67	71,43	3,57
olsztyński	100,00	-	-	-	-	23,08	-	-	-	69,23	7,69
ostródzki	100,00	13,33	75,00	25,00	-	36,67	45,45	36,36	18,18	50,00	-
piski	100,00	75,00	33,33	50,00	16,67	25,00	-	50,00	-	-	-
szczycieński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
gołdapski	100,00	22,22	100,00	-	-	33,33	-	100,00	-	44,44	-
węgorzewski	100,00	-	-	-	-	100,00	-	20,00	80,00	-	-
m. Elbląg	100,00	14,29	-	-	-	42,86	-	11,11	44,44	42,86	-
m. Olsztyn	99,42	5,85	60,00	-	10,00	50,29	45,35	27,91	3,49	38,60	5,26
<b>Woj.</b>	<b>99,64</b>	<b>8,32</b>	<b>50,00</b>	<b>21,74</b>	<b>13,04</b>	<b>46,65</b>	<b>28,68</b>	<b>21,71</b>	<b>20,54</b>	<b>42,86</b>	<b>2,17</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ



**Tabela 4.2.19: Skąd byli kierowani pacjenci**

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chemioterapii [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chemioterapii [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]						
Czerniak	100,00	16,67	100,00	-	-	50,00	-	16,67	50,00	16,67	16,67	16,67	-	
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	100,00	-	-	-	
Głowa i szyja	100,00	-	-	-	-	85,71	-	85,71	16,67	-	14,29	100,00	-	
Nerka	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	
Nowotwory ginekologiczne	80,00	-	-	-	-	50,00	-	50,00	-	-	-	50,00	-	
OUN	100,00	16,67	-	100,00	-	5,56	-	5,56	22,61	20,00	20,00	43,44	1,51	
Pierś	99,79	5,59	26,92	26,92	23,08	49,46	31,74	30,30	20,00	20,00	21,21	21,21	6,06	
Pozostałe nowotwory	100,00	42,42	100,00	-	-	30,30	-	30,30	-	-	30,00	100,00	-	
Prostata	100,00	-	-	-	-	25,00	-	25,00	-	-	-	50,00	25,00	
Płuco	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	
Pęcherz	100,00	-	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	
Tarczycza	100,00	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	-	
<b>Woj.</b>	<b>99,64</b>	<b>8,32</b>	<b>50,00</b>	<b>21,74</b>	<b>13,04</b>	<b>46,65</b>	<b>28,68</b>	<b>21,71</b>	<b>20,54</b>	<b>42,86</b>	<b>2,17</b>	<b>42,86</b>	<b>2,17</b>	

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NIFZ

W Tabelach 4.2.20 oraz 4.2.21 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>91</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

**Tabela 4.2.20:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
bartoszycki	100,0	30	122	50,0	60,0
braniewski	100,0	6	6	100,0	100,0
działdowski	100,0	16	50	62,5	62,5
ełcki	100,0	71	164	29,4	31,4
gżycki	100,0	11	57	57,6	66,7
iławski	100,0	34	63	46,0	64,0
kętrzyński	100,0	42	66	36,4	54,5
lidzbarski	100,0	134	243	14,5	18,2
mąrowski	100,0	72	106	33,3	33,3
nidzicki	100,0	49	102	33,3	33,3
nowomiejski	100,0	27	138	51,6	54,8
olecki	100,0	76	262	17,9	25,0
olsztyński	100,0	4	24	84,6	84,6
ostródzki	100,0	36	182	43,3	60,0
piski	100,0	46	92	25,0	50,0
szczygieński	100,0	74	108	25,0	33,3
gołdapski	100,0	92	219	22,2	33,3
węgorzewski	100,0	12	13	100,0	100,0
m. Elbląg	100,0	10	26	81,0	95,2
m. Olsztyn	100,0	34	106	48,5	56,1
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>128</b>	<b>43,2</b>	<b>51,5</b>

<sup>1</sup> Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.21:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,0	64	130	33,3	33,3
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	20	20	100,0	100,0
Głowa i szyja	100,0	32	94	42,9	57,1
Nerka	100,0	8	8	100,0	100,0
Nowotwory ginekologiczne	100,0	12	86	75,0	75,0
OUN	100,0	71	188	33,3	44,4
Pierś	100,0	42	134	43,2	51,4

<sup>91</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.2.21: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Pozostałe nowotwory	100,0	42	77	36,4	51,5
Prostata	100,0	7	15	100,0	100,0
Płuco	100,0	2	8	-	-
Płuco	100,0	-	-	-	-
Pęcherz	100,0	132	132	-	-
Tarczycyca	100,0	211	254	-	-
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>41</b>	<b>128</b>	<b>43,2</b>	<b>51,5</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 4.2.22 oraz 4.2.23 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.24 oraz 4.2.25 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 4.2.22:** 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 [%]
bartoszycki	-	-	-	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	20,00	50,00	50,00	50,00
braniewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-
działdowski	-	-	-	-	-	-	-	-	12,50	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00
eicki	-	-	-	-	-	-	-	9,80	9,80	100,00	100,00	100,00	49,02	96,00	96,00	72,00
giżycki	-	-	-	-	9,09	66,67	66,67	66,67	15,15	40,00	40,00	40,00	39,39	76,92	69,23	69,23
iławski	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	100,00	100,00	100,00	16,00	50,00	50,00	50,00	60,00	100,00	100,00	86,67
kętrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	45,45	100,00	100,00	60,00
lidzbarski	-	-	-	-	-	-	-	-	34,55	68,42	68,42	68,42	80,00	100,00	100,00	97,73
mragowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	-
nidzicki	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	50,00
nowomiejski	-	-	-	-	-	-	-	-	32,26	100,00	100,00	100,00	51,61	93,75	93,75	25,00
olecki	-	-	-	-	-	-	-	-	27,59	87,50	87,50	62,50	75,86	59,09	59,09	45,45
olsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	15,38	100,00	100,00	100,00
ostródzki	-	-	-	-	6,67	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	50,00	93,33	93,33	86,67
piski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	75,00	75,00	75,00
szczycieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	75,00	75,00	-
gołdapski	-	-	-	-	-	-	-	-	22,22	100,00	100,00	50,00	77,78	85,71	85,71	57,14
węgorzewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00
m. Elbląg	-	-	-	-	4,76	100,00	100,00	100,00	4,76	-	-	-	38,10	50,00	50,00	37,50
m. Olsztyn	1,74	1,16	1,16	0,58	4,65	62,50	50,00	37,50	26,16	46,67	46,67	40,00	50,00	68,60	68,60	60,47
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>0,54</b>	<b>0,54</b>	<b>0,36</b>	<b>2,88</b>	<b>62,50</b>	<b>56,25</b>	<b>50,00</b>	<b>19,82</b>	<b>63,64</b>	<b>63,64</b>	<b>58,18</b>	<b>52,43</b>	<b>82,47</b>	<b>82,13</b>	<b>67,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.23:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	16,67	-	-	-	58,33	57,14	57,14	57,14	58,33	85,71	71,43	42,86
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	50,00	50,00	50,00	40,00	50,00	50,00	50,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	11,11	100,00	100,00	100,00	55,56	80,00	80,00	80,00
OUN	-	-	-	-	2,15	70,00	70,00	60,00	20,17	63,83	63,83	57,45	55,79	83,08	83,08	67,31
Pierś	0,64	0,64	0,64	0,43	3,03	100,00	-	-	9,09	66,67	66,67	66,67	30,30	80,00	80,00	70,00
Pozostałe nowotwory	3,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	66,67	50,00	50,00	50,00
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>0,54</b>	<b>0,54</b>	<b>0,36</b>	<b>2,88</b>	<b>62,50</b>	<b>56,25</b>	<b>50,00</b>	<b>19,82</b>	<b>63,64</b>	<b>63,64</b>	<b>58,18</b>	<b>52,43</b>	<b>82,47</b>	<b>82,13</b>	<b>67,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.24:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
bartoszycki	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	50,00	20,00	50,00	50,00	50,00
braniewski	-	-	-	-	-	-	-	-	37,50	33,33	33,33	33,33	37,50	66,67	66,67	66,67
działdowski	-	-	-	-	-	-	-	-	45,10	86,96	86,96	69,57	58,82	96,67	96,67	73,33
eicki	3,92	-	-	-	3,92	50,00	50,00	50,00	33,33	72,73	72,73	72,73	54,55	77,78	72,22	66,67
giżycki	-	-	-	-	15,15	60,00	60,00	60,00	38,00	57,89	57,89	52,63	70,00	91,43	91,43	82,86
iławski	6,00	6,00	6,00	2,00	2,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	45,45	100,00	100,00	60,00
kętrzyński	-	-	-	-	-	-	-	-	61,82	94,12	94,12	94,12	87,27	100,00	100,00	97,92
lidzbarski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	-
mragowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	50,00
nidzicki	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	58,06	88,89	88,89	61,11	74,19	86,96	86,96	21,74
nowomiejski	3,23	-	-	-	-	-	-	-	68,97	85,00	85,00	70,00	86,21	60,00	60,00	48,00
olecki	-	-	-	-	-	-	-	-	7,69	-	-	-	15,38	100,00	100,00	100,00
olsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	93,33	93,33	93,33	63,33	94,74	94,74	89,47
ostródzki	-	-	-	-	6,67	-	-	-	-	-	-	-	50,00	75,00	75,00	75,00
piski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	66,67	66,67	-
szczycieński	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	50,00	50,00	50,00	50,00	66,67	66,67	55,56
gołdapski	-	-	-	-	-	-	-	-	44,44	100,00	100,00	75,00	100,00	77,78	77,78	50,00
węgorzewski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	50,00	50,00	50,00
m. Elbląg	-	-	-	-	4,76	100,00	100,00	100,00	14,29	-	-	-	52,38	45,45	45,45	36,36
m. Olsztyn	2,33	1,74	1,74	0,58	6,98	41,67	33,33	25,00	45,35	61,54	61,54	47,44	62,21	73,83	73,83	62,62
<b>Woj.</b>	<b>1,80</b>	<b>1,08</b>	<b>1,08</b>	<b>0,36</b>	<b>4,32</b>	<b>50,00</b>	<b>45,83</b>	<b>41,67</b>	<b>42,16</b>	<b>74,36</b>	<b>74,36</b>	<b>63,25</b>	<b>63,78</b>	<b>81,64</b>	<b>81,36</b>	<b>65,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.25:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	16,67	-	-	-	58,33	57,14	57,14	57,14	66,67	75,00	62,50	37,50
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	20,00	-	-	-	60,00	33,33	33,33	33,33	40,00	50,00	50,00	50,00
OUN	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	27,78	80,00	80,00	80,00	61,11	81,82	81,82	81,82
Pierś	1,93	1,29	1,29	0,43	3,65	47,06	47,06	41,18	45,28	75,36	75,36	63,51	68,03	81,39	81,39	65,62
Pozostałe nowotwory	3,03	-	-	-	3,03	100,00	-	-	12,12	100,00	100,00	75,00	36,36	91,67	91,67	75,00
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	66,67	66,67	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>1,80</b>	<b>1,08</b>	<b>1,08</b>	<b>0,36</b>	<b>4,32</b>	<b>50,00</b>	<b>45,83</b>	<b>41,67</b>	<b>42,16</b>	<b>74,36</b>	<b>74,36</b>	<b>63,25</b>	<b>63,78</b>	<b>81,64</b>	<b>81,36</b>	<b>65,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.26** oraz **4.2.27** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.28** oraz **4.2.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.



**Tabela 4.2.26:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
bartoszycki	-	-	20,00	50,00	50,00	50,00	50,00	60,00	60,00	60,00	60,00	60,00
braniewski	-	-	-	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
działdowski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
eicki	3,92	1,96	13,73	85,71	85,71	85,71	86,27	81,82	81,82	81,82	70,45	70,45
grzycki	-	6,06	15,15	60,00	60,00	60,00	60,61	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
iławski	-	-	32,00	87,50	87,50	87,50	84,00	95,24	95,24	95,24	90,48	90,48
kętrzyński	-	-	63,64	85,71	85,71	85,71	81,82	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
lidzbarski	-	-	52,73	75,86	75,86	72,41	94,55	100,00	100,00	100,00	98,08	98,08
mragowski	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	100,00	-	-
nidzicki	-	33,33	100,00	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	66,67
nowomiejski	-	-	6,45	100,00	100,00	100,00	93,55	96,55	96,55	96,55	27,59	27,59
olecki	3,45	6,90	13,79	75,00	75,00	75,00	55,17	68,75	68,75	68,75	56,25	56,25
olsztyński	7,69	-	7,69	100,00	100,00	100,00	30,77	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
ostródzki	3,33	-	20,00	50,00	50,00	50,00	80,00	100,00	100,00	100,00	95,83	95,83
ostródzki	3,33	3,33	20,00	50,00	50,00	50,00	80,00	100,00	100,00	100,00	95,83	95,83
piński	-	-	-	-	-	-	87,50	100,00	100,00	100,00	85,71	85,71
szczycieński	-	22,22	8,33	100,00	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	100,00	10,00	10,00
gołdapski	-	-	44,44	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	88,89	88,89
węgorzewski	-	-	-	-	-	-	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Elbląg	-	-	-	-	-	-	76,19	81,25	81,25	81,25	75,00	75,00
m. Olsztyn	1,16	2,91	20,35	25,71	25,71	22,86	75,00	77,52	77,52	76,74	73,64	73,64
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>2,34</b>	<b>21,44</b>	<b>63,03</b>	<b>63,03</b>	<b>58,82</b>	<b>78,20</b>	<b>88,48</b>	<b>88,48</b>	<b>88,25</b>	<b>76,73</b>	<b>76,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.27:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
OUN	5,56	5,56	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pierś	1,07	2,15	23,18	60,00	62,96	58,33	79,40	90,54	90,27	77,57	88,89	88,89
Pozostałe nowotwory	3,03	3,03	21,21	100,00	71,43	71,43	81,82	88,89	50,00	50,00	50,00	50,00
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	-	33,33	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,26</b>	<b>2,34</b>	<b>21,44</b>	<b>61,54</b>	<b>61,54</b>	<b>30,77</b>	<b>78,20</b>	<b>88,48</b>	<b>88,25</b>	<b>88,82</b>	<b>88,25</b>	<b>76,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.28:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
bartoszycki	-	-	20,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	60,00	60,00
braniewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00
działdowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00
eicki	5,88	1,96	39,22	85,00	85,00	80,00	85,11	85,11	85,11	85,11	72,34	72,34
grzycki	6,06	-	51,52	64,71	64,71	58,82	75,76	88,00	88,00	88,00	84,00	84,00
iławski	-	-	64,00	90,62	90,62	87,50	86,00	97,67	95,35	95,35	88,37	88,37
kętrzyński	-	-	63,64	85,71	85,71	85,71	81,82	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
lidzbarski	-	-	81,82	93,33	93,33	93,33	96,36	100,00	100,00	100,00	98,11	98,11
mrągowski	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	-	-
nidzicki	-	-	66,67	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	66,67
nowomiejski	-	-	22,58	100,00	100,00	57,14	96,77	100,00	100,00	100,00	26,67	26,67
olecki	6,90	-	48,28	71,43	71,43	57,14	82,76	54,17	54,17	54,17	50,00	50,00
olsztyński	23,08	-	30,77	100,00	100,00	100,00	30,77	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
ostródzki	3,33	3,33	40,00	75,00	75,00	75,00	86,67	100,00	100,00	100,00	96,15	96,15
piski	-	-	-	-	-	-	87,50	100,00	100,00	100,00	85,71	85,71
szczycieński	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	100,00	10,00	10,00
gołdapski	-	-	66,67	83,33	83,33	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	88,89	88,89
węgorzewski	-	-	-	-	-	-	80,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Elbląg	-	-	28,57	66,67	66,67	50,00	80,95	82,35	82,35	82,35	82,35	82,35
m. Olsztyn	2,91	2,33	41,86	43,06	43,06	41,67	83,72	82,84	82,84	81,94	77,78	77,78
<b>Woj.</b>	<b>2,88</b>	<b>1,08</b>	<b>44,68</b>	<b>72,58</b>	<b>72,58</b>	<b>68,15</b>	<b>84,86</b>	<b>88,96</b>	<b>88,96</b>	<b>88,54</b>	<b>76,86</b>	<b>76,86</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.29:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	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	-	-	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	88,89	88,89	44,44
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	80,00	80,00	60,00
Nerka	-	-	-	-	-	-	60,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	40,00	-	-	-	-	-	-	-	100,00	40,00	40,00	40,00
OUN	16,67	-	-	22,22	75,00	25,00	38,89	100,00	100,00	100,00	100,00	72,22	84,62	84,62	84,62
Pierś	2,58	1,29	0,64	4,08	52,63	26,32	48,07	74,11	74,11	69,20	69,20	86,70	90,84	90,35	77,97
Pozostałe nowotwory	3,03	-	-	9,09	100,00	100,00	24,24	62,50	62,50	62,50	62,50	81,82	92,59	92,59	92,59
Prostata	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	66,67	-	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,88</b>	<b>1,08</b>	<b>0,54</b>	<b>5,05</b>	<b>57,14</b>	<b>32,14</b>	<b>44,68</b>	<b>72,58</b>	<b>72,58</b>	<b>68,15</b>	<b>84,86</b>	<b>88,96</b>	<b>88,54</b>	<b>88,54</b>	<b>76,86</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie warmińsko-mazurskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 37, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.30 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.30:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
14.0003	1300	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn	69
14.0008	1300	SP ZOZ w Działdowie	działdowski	3
14.0017	1300	Szpital Powiatowy w Kętrzynie	kętrzyński	7
14.0022	1300	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn	10
14.0024	1300	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki	6
14.0028	1300	ZOZ w Nidzicy	niedzicki	2
14.0043	1300	Wojewódzki Szpital Rehabilitacyjny w Górowie Iławeckim	bartoszycki	1
14.0048	1300	NZOZ Specmed Adam Mariusz Miller	ełcki	13
14.0064	1300	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Gołdapi	gołdapski	5
14.0127	1300	Gminne Centrum Zdrowia Zespół Publicznych ZOZ w Olsztynku	olsztyński	2
14.0148	1300	Gminny Samodzielny ZOZ	nowomiejski	18
14.0192	1300	Polski Związek Niewidomych	m. Olsztyn	1
14.0204	1300	Rodzina sp. z o.o.	iławski	9
14.0272	1300	Sopat sp. z o.o.	ostródzki	22
14.0298	1300	Samodzielny Publiczny Miejsko - Gminny Ośrodek Zdrowia w Orzyszu	piski	5
14.0442	1300	SP ZOZ Centrum Rehabilitacji w Elblągu	m. Elbląg	19
14.0471	1300	Przychodnia Specjalistyczna w Olsztynie	m. Olsztyn	17
14.0474	1300	Olsztyńskie Centrum Rehabilitacji lek. Med. Urszula Hura - Ruitenbach	m. Olsztyn	26
14.0526	1300	Iwona Magdalena Kurek - Krzyżewska NZOZ Neuromed	działdowski	4
14.0551	1300	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Koło w Giżycku	giżycki	5
14.0571	1300	Specjalistyczne Centrum Medyczne Spółka Partnerska Lekarsko - Położnicza Haus, Hendler, Przybycień i Partnerzy	bartoszycki	7
14.0595	1300	Stowarzyszenie na Rzecz Pomocy Dzieciom i Młodzieży Niepełnosprawnej i Osób Pokrzywdzonych w Wyniku Wypadków Komunikacyjnych Promyk	szczycieński	10
14.0636	1300	Or - Med Elżbieta Michalska Leszek Michalski s.j.	olsztyński	6
14.0723	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji	braniewski	1
14.0725	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej Vitareh Roman Ziółkowski	olsztyński	1
14.0726	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej Vitareh Roman Ziółkowski	m. Olsztyn	1
14.0727	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej Vitareh Roman Ziółkowski	lidzbarski	8
14.0728	1300	NZOZ Usługi Rehabilitacyjne Fizjo - Medica Janusz Kossowski	węgorzewski	4
14.0734	1300	NZOZ Odnowa Agnieszka Joanna Nowak - Lasota	olecki	11
14.0735	1300	Fiz - Med Centrum Rehabilitacji Dzieci i Dorosłych Joanna Kaczmar	iławski	10
14.0738	1300	Szeszel Małgorzata NZOZ Rehabilitacja i Specjalistyka	ełcki	25
14.0742	1300	Maria Joanna Ignaciuk	giżycki	17
14.0747	1300	Poradnia Rehabilitacyjna Reha Plus Izabela Kruk - Senkowska	iławski	6
14.0750	1300	Ilona Leszczyńska Centrum Rehabilitacji Ada	lidzbarski	10
14.0754	1300	Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z Niepełnosprawnością Intelktualną Koło w Olsztynie	m. Olsztyn	14
14.0756	1300	Ktm Jabłońska s.j.	mrągowski	3
14.0760	1300	Zakład Leczniczy Provita A. i P. Bielenica - s.j.	olecki	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.3 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane

do części dziesiątych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

### 4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej

#### 4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

**Tabela 4.3.1:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	1,15	0,47	0,68	59,56
18 - 44	3,69	0,79	2,94	79,58
45 - 64	12,04	4,49	7,69	63,86
65 - 74	16,00	6,41	9,82	61,34
75 - 84	32,91	13,08	20,35	61,82
85+	39,30	16,02	23,86	60,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.2:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,12	0,05	0,08
65 - 74	0,48	0,19	0,29
75 - 84	1,79	0,71	1,11
85+	5,29	2,16	3,21

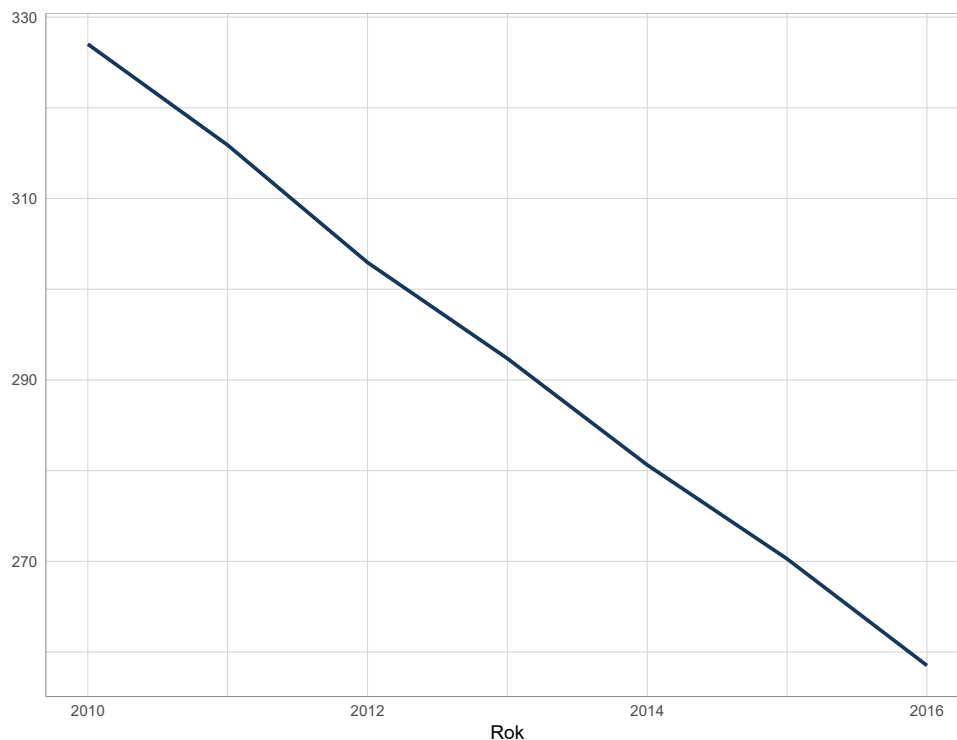
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	0,10	0,04	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Współczynnik pielęgnacyjny oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50-64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej. Spadająca wartość współczynnika świadczy o zmniejszającym się potencjale opiekuńczym oraz o większej potrzebie opieki instytucjonalnej.

**Wykres 4.3.1:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat

Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

### 4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie warmińsko-mazurskim

**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	0,05	0,00	0,05	90,38
18 - 44	0,12	0,04	0,07	63,25
45 - 64	0,44	0,20	0,23	52,51
65 - 74	0,47	0,22	0,24	52,25
75 - 84	0,93	0,48	0,50	53,27
85+	1,16	0,58	0,64	55,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,12	0,05	0,06
65 - 74	0,41	0,19	0,21
75 - 84	1,55	0,80	0,83
85+	4,76	2,41	2,64

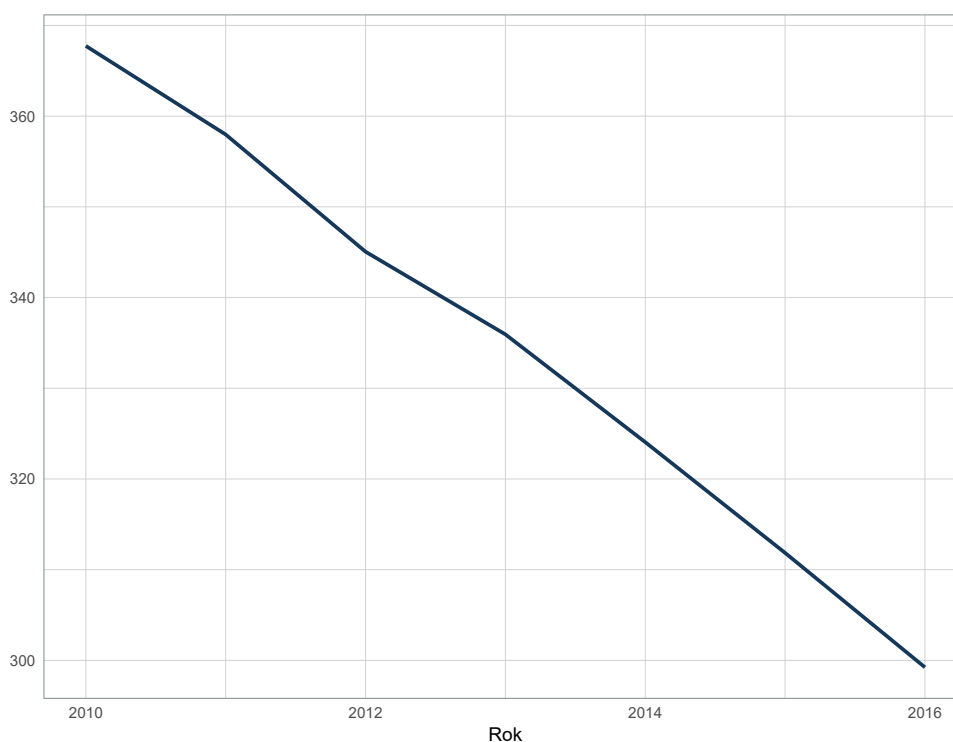
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.6:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,03	0,02	0,02
75 - 84	0,06	0,03	0,03
85+	0,08	0,04	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.3.2:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie warmińsko-mazurskim



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

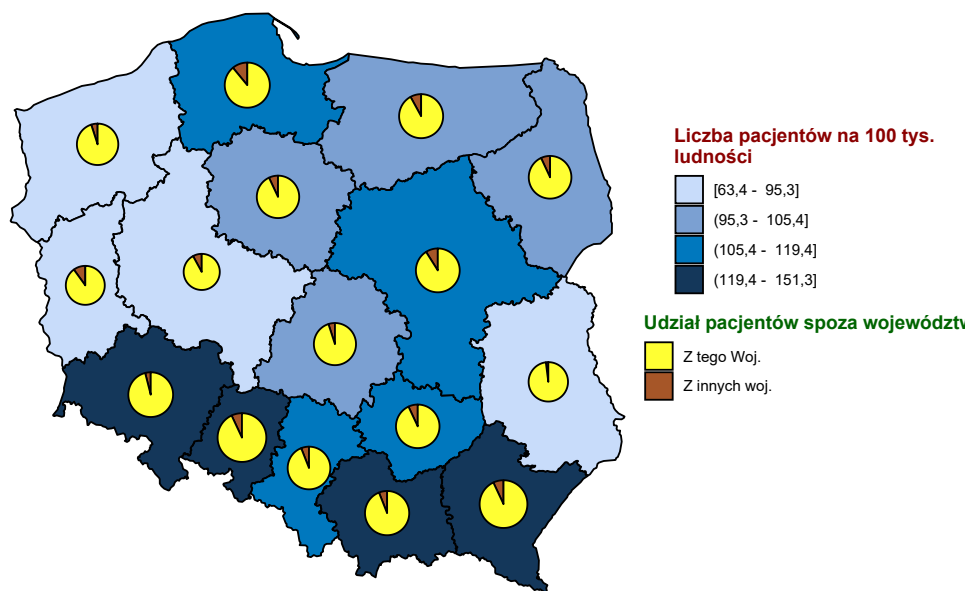
### 4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie warmińsko-mazurskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,47 tys. osób (w tym 0,12 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 102,13. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 125,17, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>92</sup> NA.

<sup>92</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

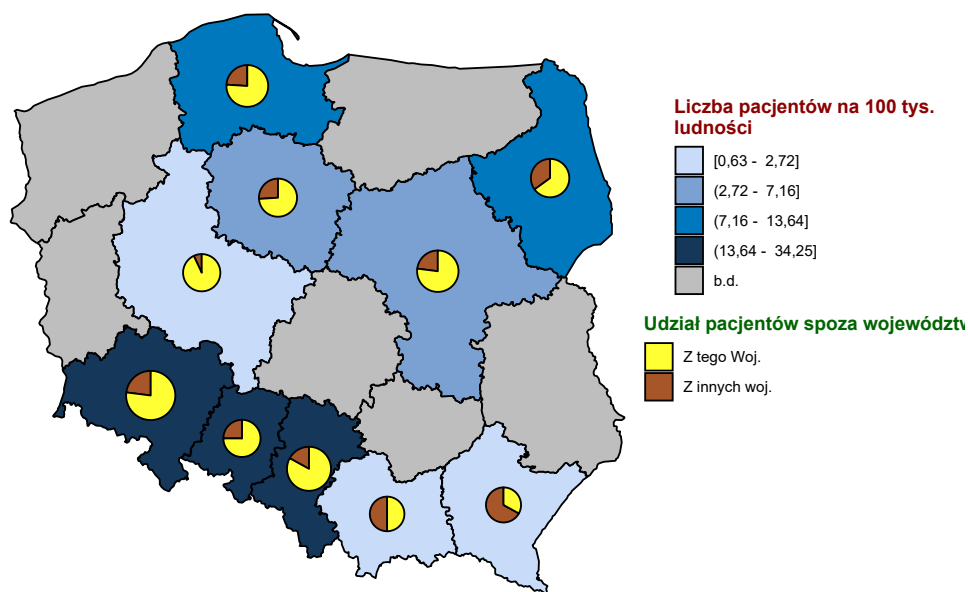


**Mapa 4.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



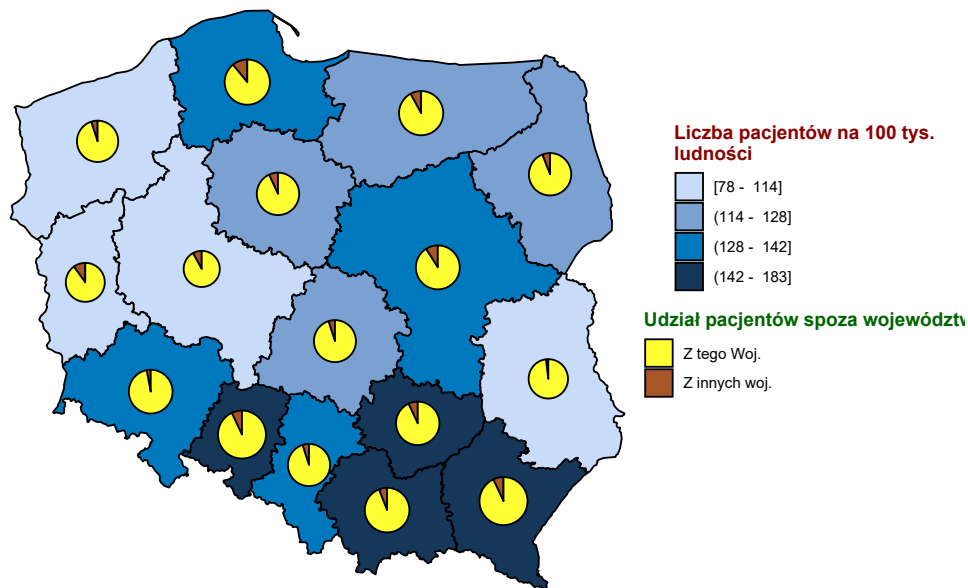
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



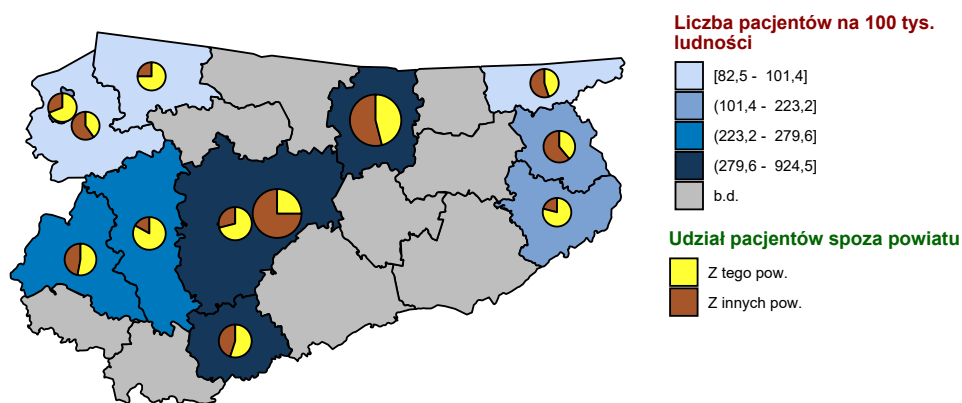
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

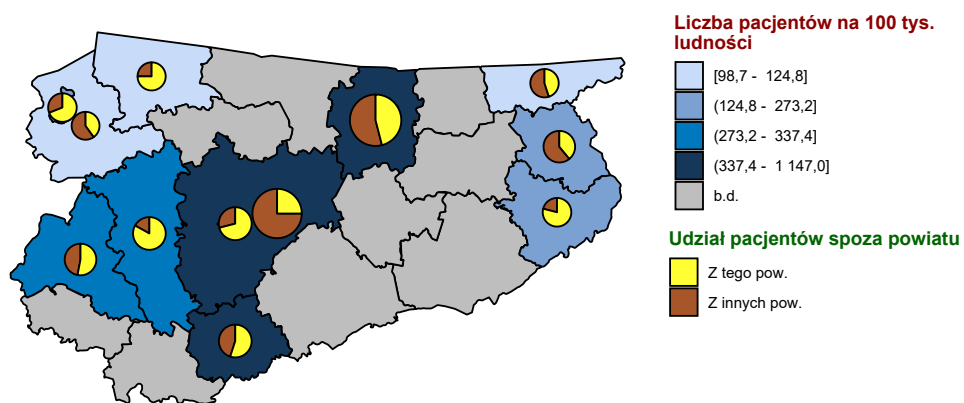
**Mapa 4.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

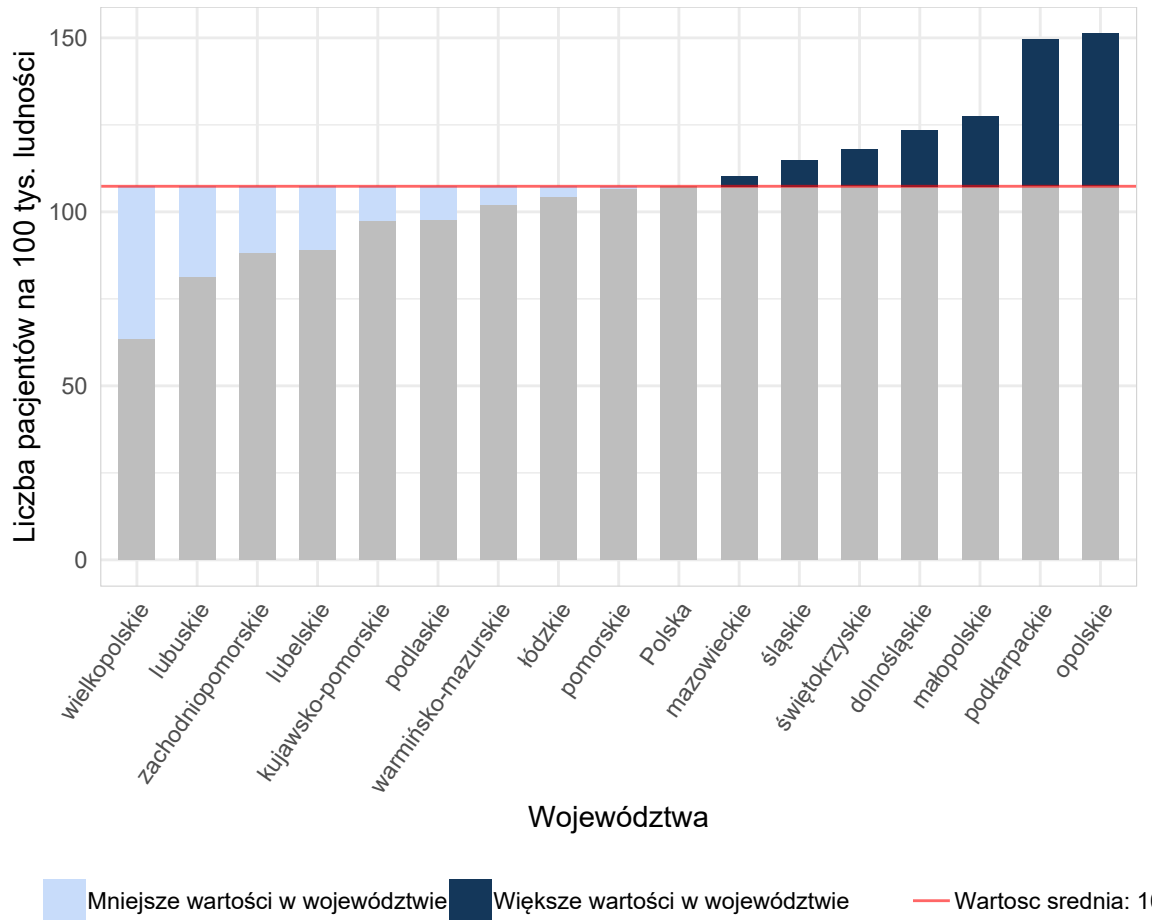
W badanym województwie nie było dzieci.

**Mapa 4.3.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



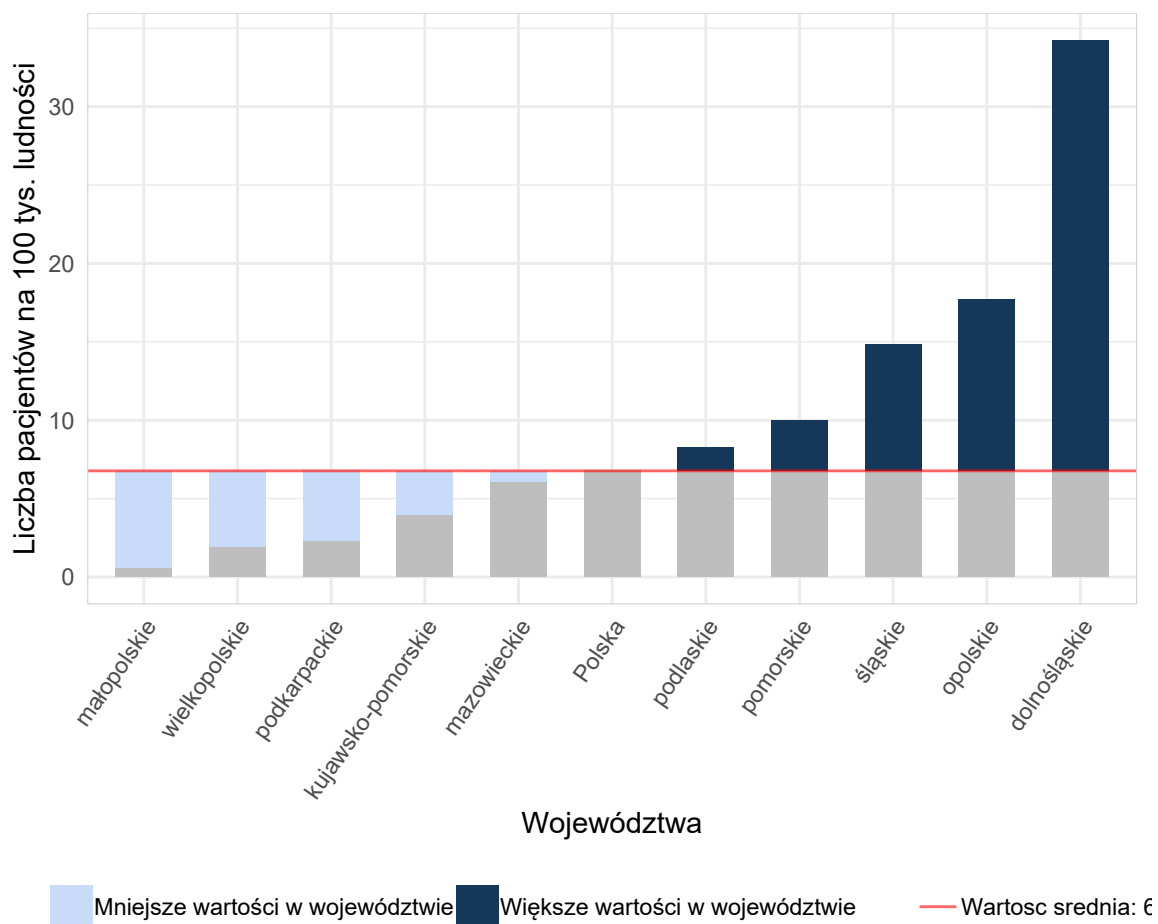
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



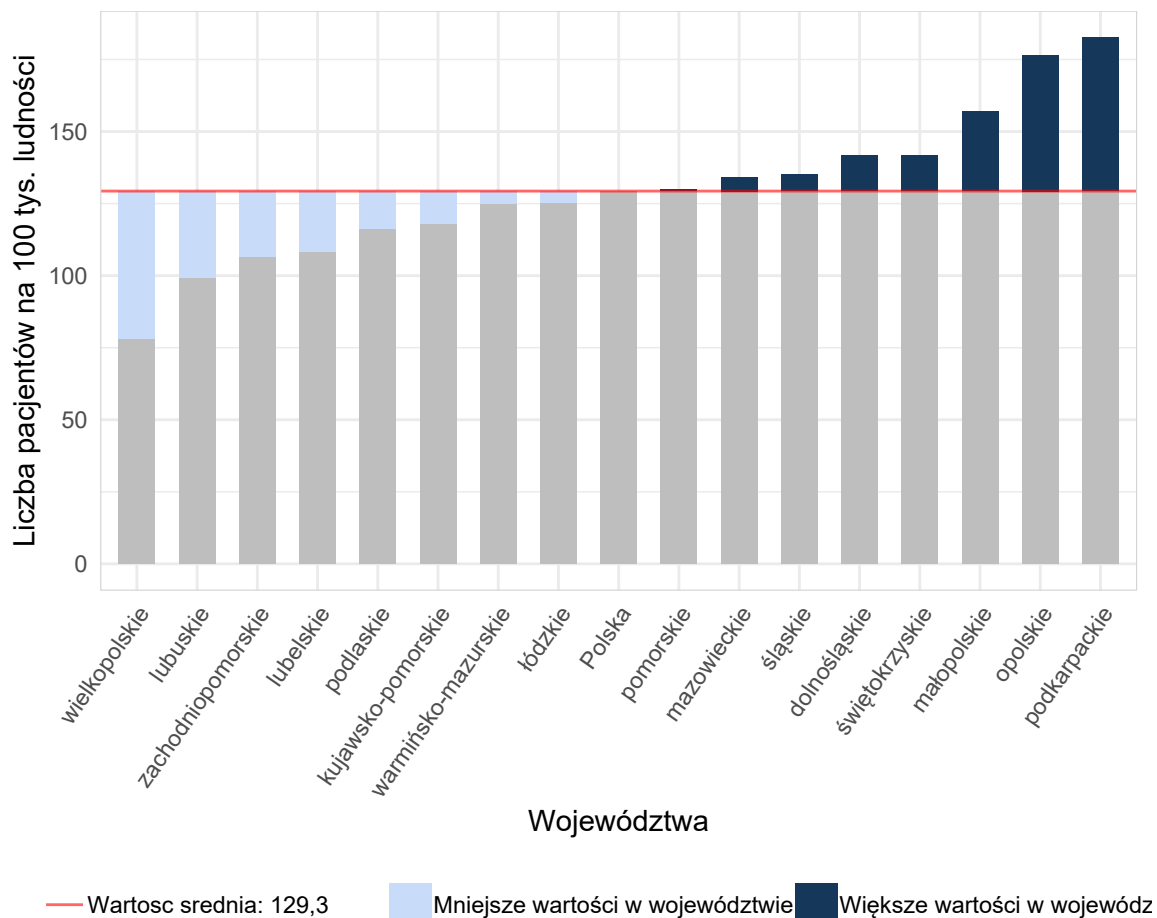
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

**Tabela 4.3.7:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
<b>Polska</b>	<b>41,3</b>	<b>0,1</b>	<b>66 772,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1 618,4</b>	<b>2 182,1</b>	<b>45,6</b>	<b>3,0</b>	<b>107,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
<b>Polska</b>	<b>6,77</b>	<b>5,42</b>	<b>46,38</b>	<b>360,11</b>	<b>2 158,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,01 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
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.0054	Fundacja Polskich Kawalerów Maltańskich w Warszawie Pomoc Maltańska	olsztyński
14.0044	ZOZ w Reszlu	kętrzyński
14.0025	Szpital Miejski w Morągu sp. z o.o.	ostródzki
14.0057	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej	olecki
14.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Dobrym Mieście	olsztyński
14.0062	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Reszlu	kętrzyński
14.0018	Szpital Miejski św. Jana Pawła II w Elblągu	m. Elbląg
14.0064	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Gołdapi	gołdapski

**Tabela 4.3.9:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
14.0063	Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego A Paulo Prowincja Chełmińsko - Poznańska	iławski
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0066	Certusvia sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.0035	Powiatowe Centrum Medyczne sp. z o.o. w Braniewie	braniewski
14.0031	Szpital Powiatowy sp. z o.o. w Pasłęku	elbląski

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 0.304 tys. pacjentów.

**Tabela 4.3.10:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobytów (tys.)	Odsetek pobytów w województwie w procentach	Skumulowany procent pobytów w województwie
14.0054	0,30	0,31	15,00	15,00
14.0063	0,13	0,14	7,00	22,00
14.0044	0,13	0,13	6,50	28,50
14.0062	0,12	0,62	30,30	58,80
14.0028	0,12	0,12	5,90	64,70
14.0031	0,10	0,10	5,00	69,70
14.0064	0,10	0,10	4,90	74,60
14.0025	0,09	0,10	4,70	79,30
14.0018	0,07	0,10	4,90	84,20
14.0057	0,07	0,08	3,70	87,90
14.0040	0,07	0,07	3,40	91,30
14.0010	0,06	0,06	3,20	94,50
14.0066	0,06	0,08	3,70	98,20
14.0035	0,04	0,04	1,80	100,00
Polska	1,47	2,04	100,00	100,00

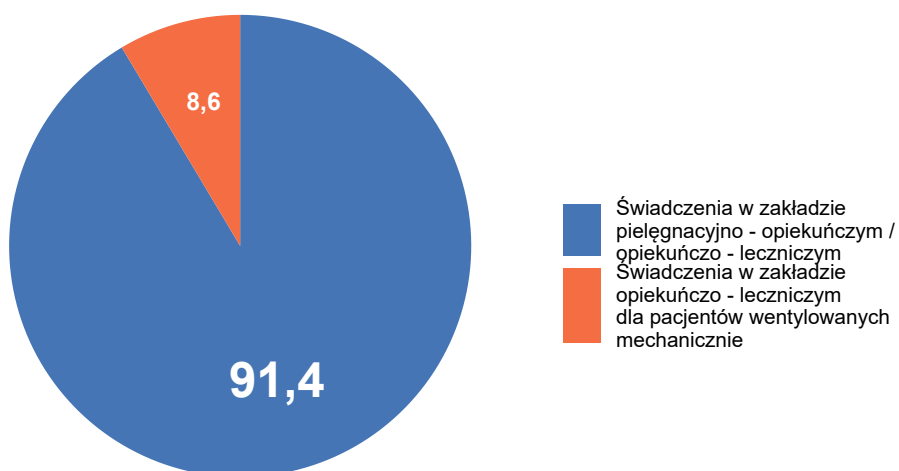
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.6 i 4.3.7 oraz Tabela 4.3.11<sup>93</sup>.

<sup>93</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

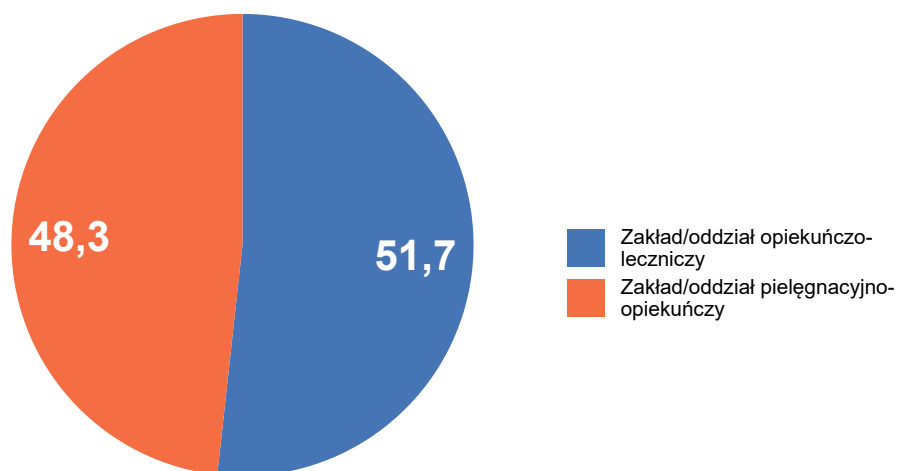


**Wykres 4.3.6:** Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.3.7:** Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.11:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

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

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.]
14.0054	0,3	0,4	0,1	0,3	0,3
14.0063	0,5	0,1	0,3	0,0	0,1
14.0044	0,5	0,0	0,1	0,0	0,1
14.0062	0,6	0,0	0,1	0,0	0,1
14.0028	0,5	0,1	0,0	0,0	0,1
14.0031	0,1	0,0	0,2	0,1	0,1
14.0064	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
14.0025	0,3	0,1	0,1	0,0	0,1
14.0018	0,1	-	0,3	0,0	0,1
14.0057	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1
14.0040	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
14.0010	0,1	0,1	0,2	0,1	0,1
14.0066	0,4	-	0,1	0,0	0,1
14.0035	0,2	0,0	-	0,0	0,0
<b>Województwo</b>	<b>4,8</b>	<b>0,9</b>	<b>1,7</b>	<b>0,8</b>	<b>1,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.13:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.3.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.3.14:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
14.0010	73,75	49,23	-	0,77	0,28
14.0018	75,78	69,70	-	0,78	0,32
14.0025	77,24	58,95	-	0,79	0,40
14.0028	78,22	54,17	-	0,90	0,30
14.0031	71,78	58,82	-	0,68	0,27
14.0035	75,47	55,56	-	0,75	0,33
14.0040	83,16	74,29	-	0,96	0,51
14.0044	77,70	71,43	-	0,81	0,44
14.0054	72,59	50,00	-	0,75	0,22
14.0057	75,55	64,47	-	0,78	0,33
14.0062	80,15	70,92	-	0,90	0,41
14.0063	81,68	74,13	-	0,92	0,48
14.0064	82,73	71,29	-	0,95	0,51
14.0066	83,71	88,16	-	0,96	0,58
<b>Województwo</b>	<b>77,99</b>	<b>65,41</b>	-	<b>0,85</b>	<b>0,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

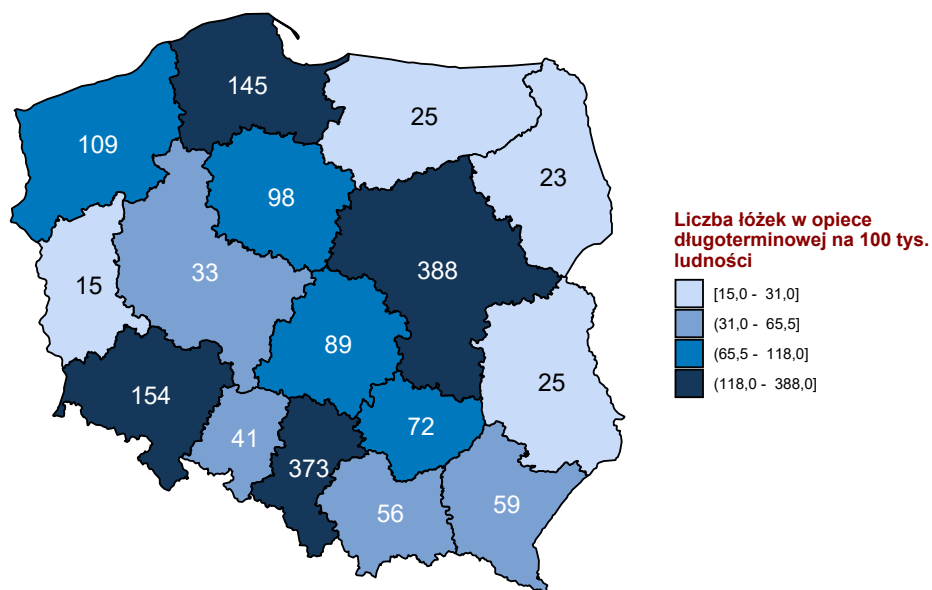
O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.15.

**Tabela 4.3.15:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
14.0010	78,5	7,7	13,8
14.0018	68,5	27,4	4,1
14.0025	82,4	16,5	1,1
14.0028	55,1	40,7	4,2
14.0031	40,0	43,0	17,0
14.0035	75,0	22,2	2,8
14.0040	37,1	62,9	-
14.0044	54,3	42,6	3,1
14.0054	22,4	64,5	13,2
14.0057	38,9	37,5	23,6
14.0062	38,7	58,9	2,4
14.0063	53,0	37,9	9,1
14.0064	45,0	44,0	11,0
14.0066	70,8	27,7	1,5
<b>Województwo</b>	<b>48,2</b>	<b>43,6</b>	<b>8,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.3.6:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



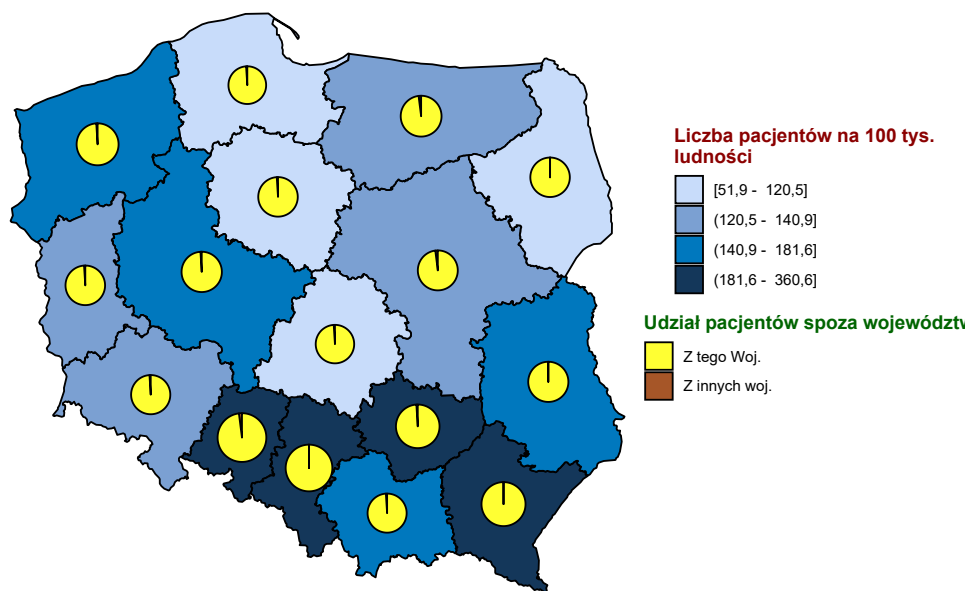
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie warmińsko-mazurskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 1,76 tys. osób (w tym 0,04 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 122,18. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 145,31, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>94</sup> 19,67.

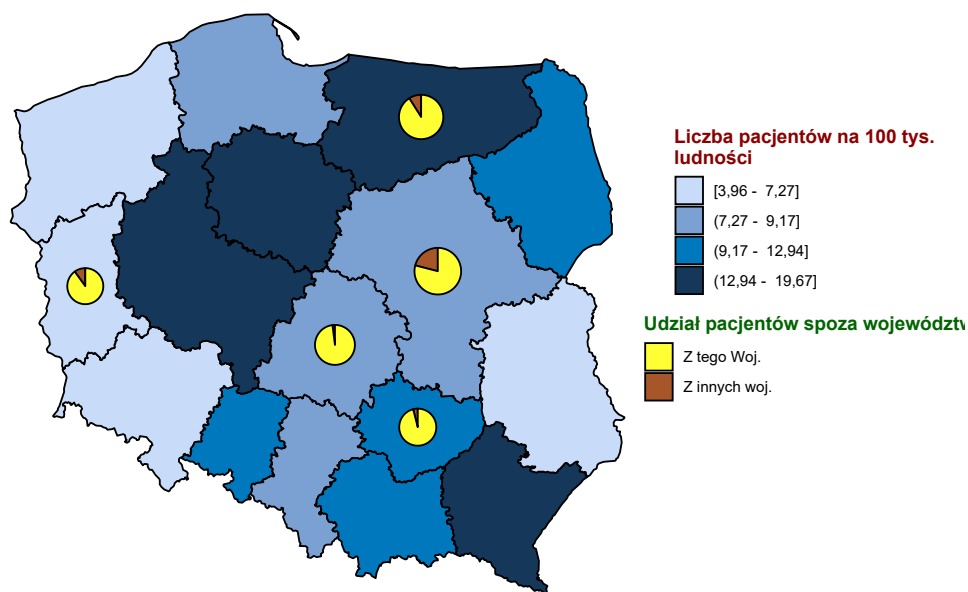
<sup>94</sup> Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.3.7:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



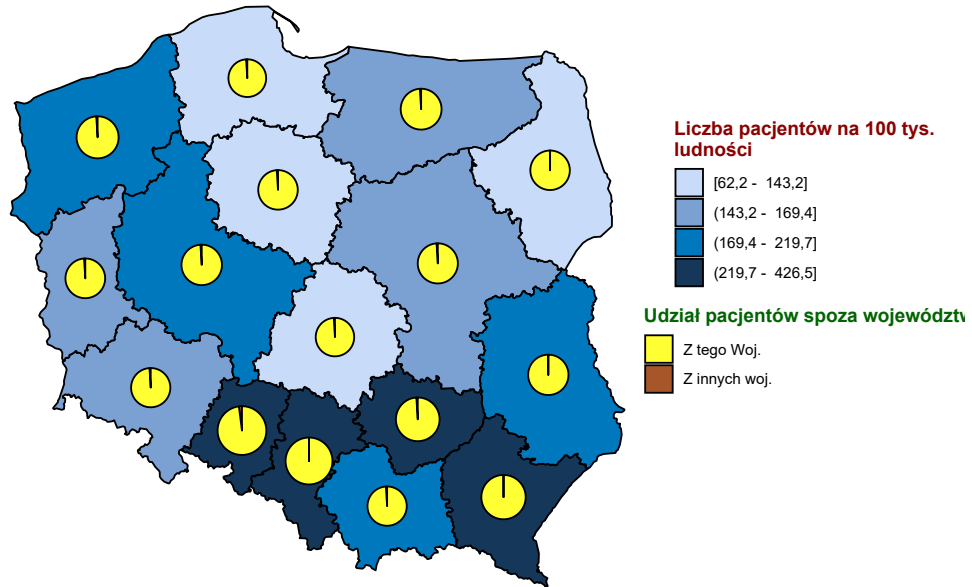
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



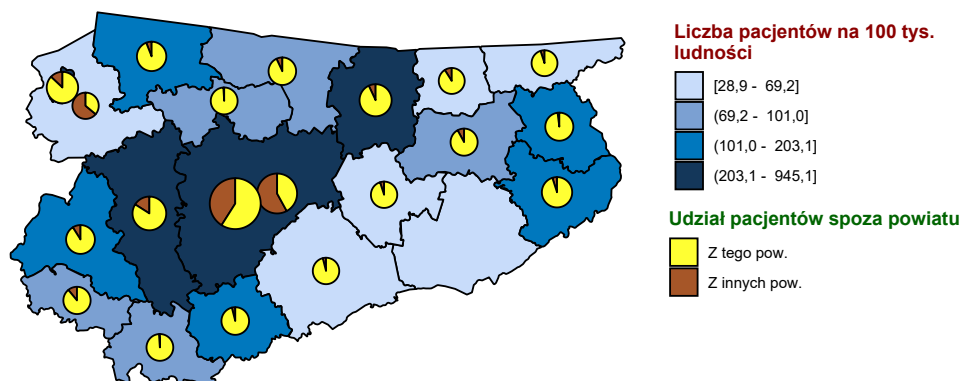
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

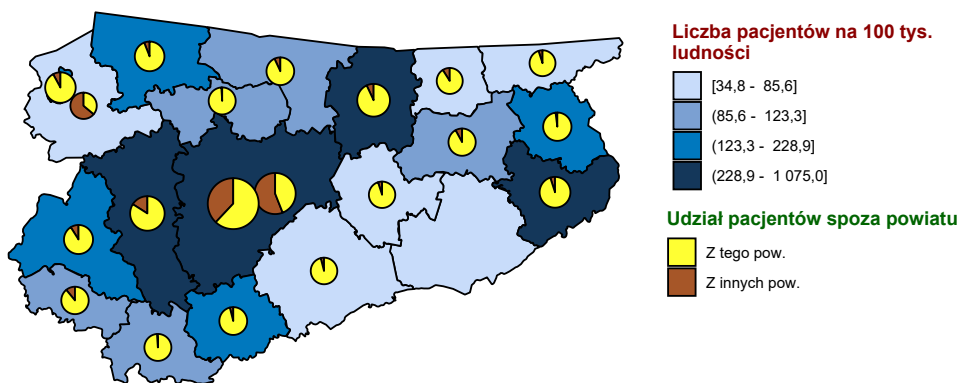
**Mapa 4.3.10:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

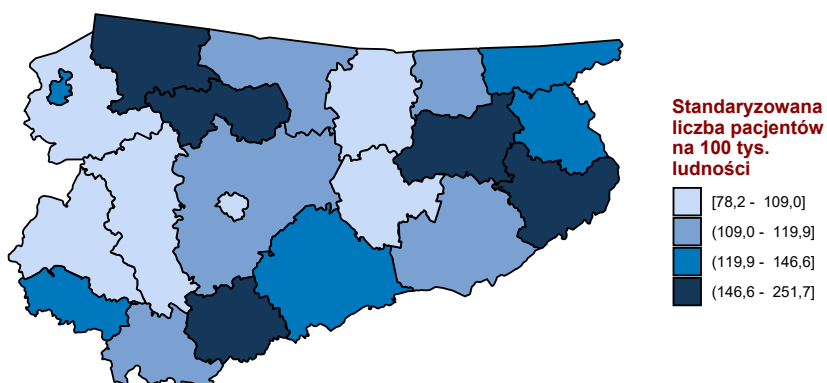
W badanym województwie nie było dzieci leczonych długoterminowo w warunkach domowych.

**Mapa 4.3.11:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



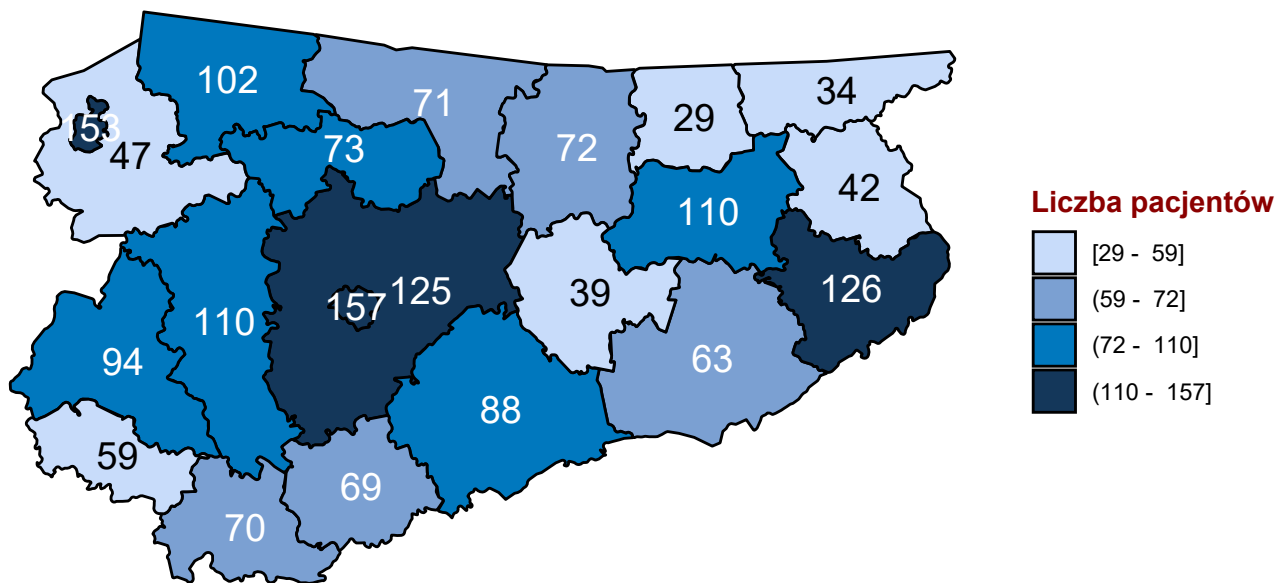
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.12:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.13: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

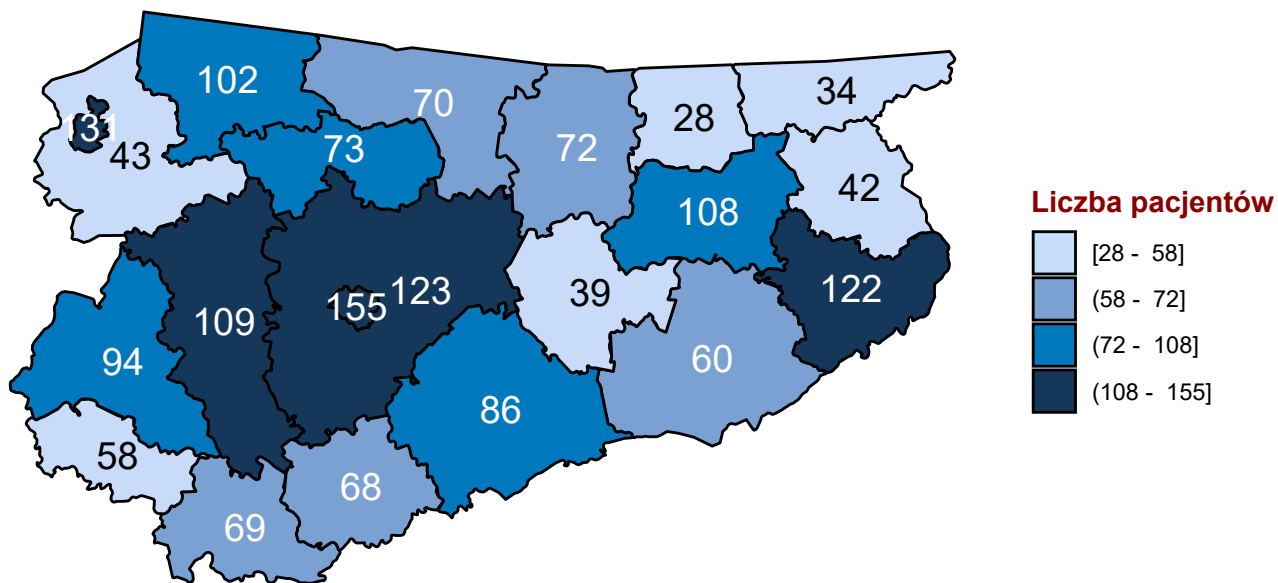


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



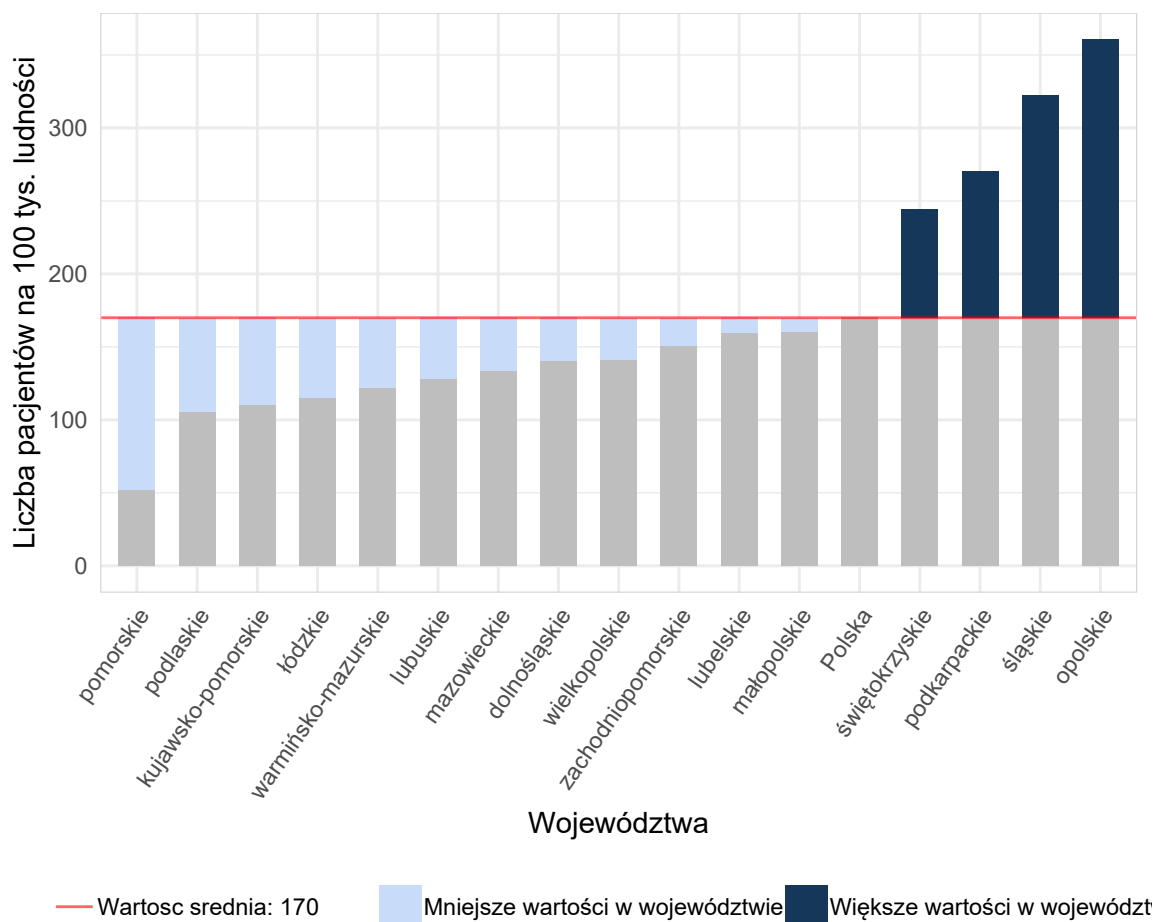


**Mapa 4.3.15:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



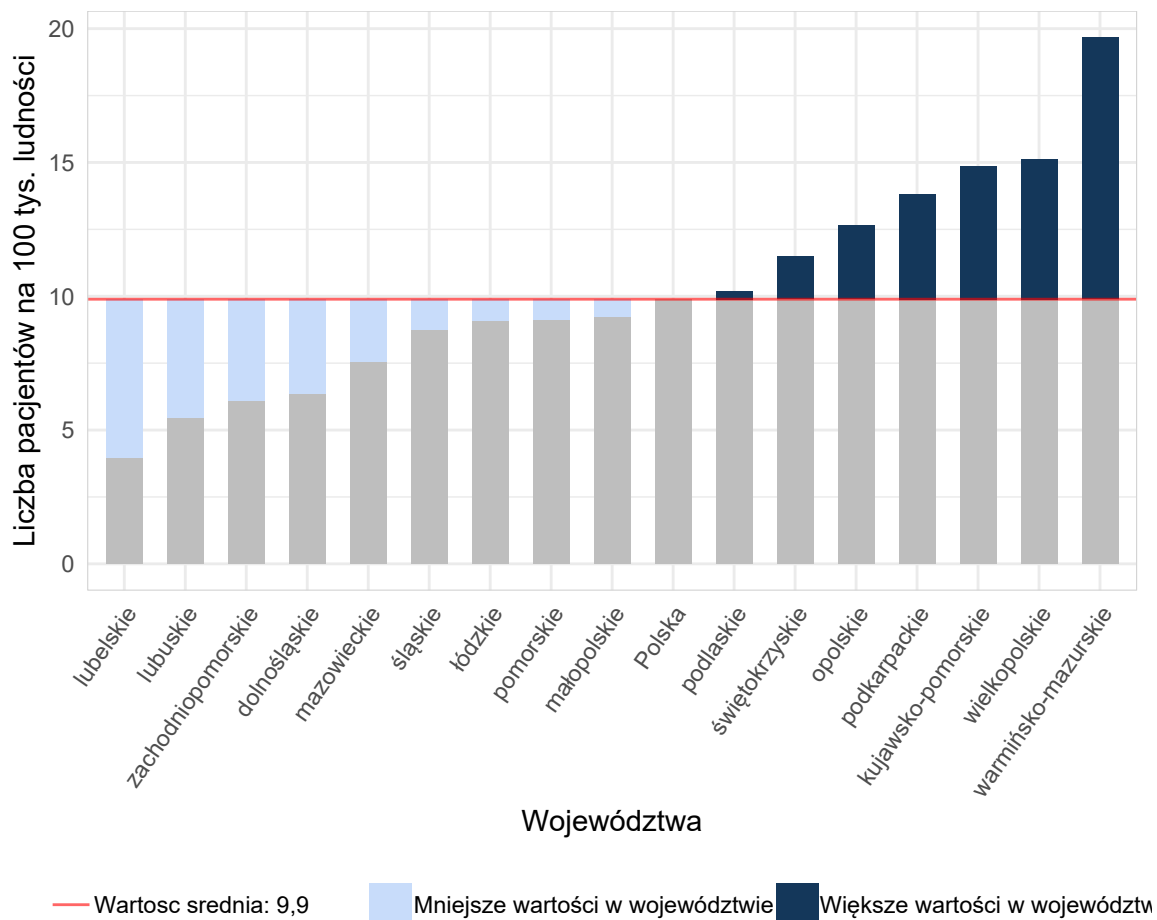
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



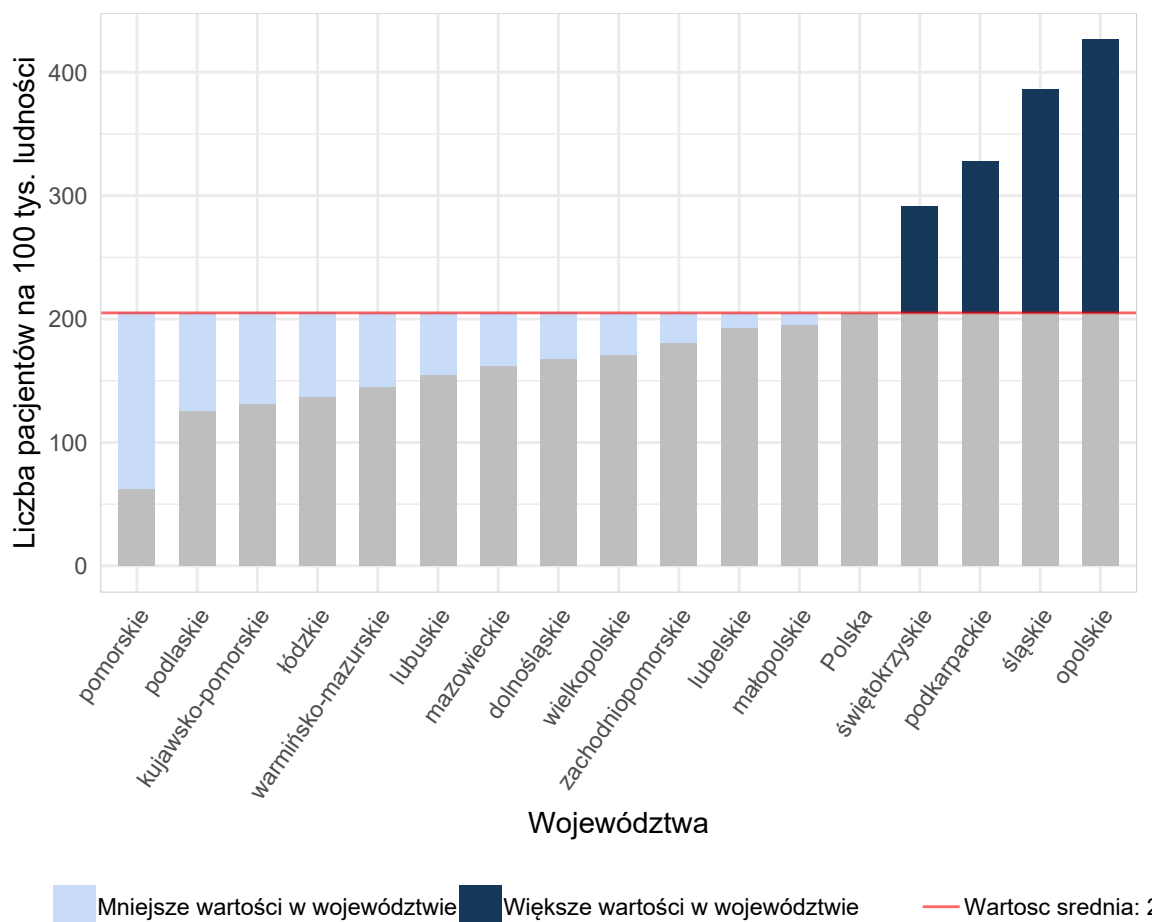
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.10:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 4.3.16:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

**Tabela 4.3.16:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 4.3.17:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznania wyniosła 0,06 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
14.1150	Medycyna Paliatywna s.c. Stanisława Marta Kosmala, Ewa Harhaj	bartoszycki
14.0258	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	bartoszycki
14.1149	NZOZ Praktyki Medyczne Nadziejko Marian	braniewski
14.1154	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	braniewski
14.1146	Caritas Diecezji Toruńskiej	działdowski
14.1147	NZOZ Praktyki Medyczne Nadziejko Marian	elbląski
14.1145	Niebieski Parasol Małgorzata Chmielewska	ełcki
14.0174	Mirostawa Zofia Piechota, Teresa Pukas, Teresa Wedle, Alicja Ottomańska Puls s.c. Pielęgniarstwo Środowiskowo - Rodzinne	giżycki
14.0175	Anna Grażyna Górską, Bożena Grażyna Niewiadomy, Anna Stańczuk, Krystyna Witenas, Bożena Woszczenko - s.c. Bratek Pielęgniarstwo Środowiskowo - Rodzinne	giżycki
14.1155	Stowarzyszenie na Rzecz Chorych z Chorobą Nowotworowąpromyk	giżycki
14.1165	Certusvia sp. z o.o.	giżycki

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
14.1174	Warmińsko - Mazurskie Stowarzyszenie Joannitów	giżycki
14.1184	Pielęgniarska Spółka Partnerska olesmarzena Abramowicz	giżycki
14.0063	Zgromadzenie Sióstr Miłosierdzia św. Wincentego A Paulo Prowincja Chełmińsko - Poznańska	iławski
14.1168	Mirosława Duńczyk NZOZ Aura	iławski
14.1161	Stowarzyszenie Pomocy Humanitarnej im. św. Łazarza w Kętrzynie	kętrzyński
14.1164	Elżbieta Limanowicz Niepubliczny Zakład Opieki Domowej El - Med	kętrzyński
14.1170	Danuta Truszczyńska Niepubliczny Zakład Opieki Domowej Dan - Med	kętrzyński
14.1153	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	lidzbarski
14.1159	Niepubliczny Zakład Usług Personelu Medycznego Centrum Czesława Kalinowska - Meus	lidzbarski
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mrągowski
14.0028	ZOZ w Nidzicy	nidzicki
14.1152	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	nidzicki
14.0212	Praktyka Pielęgniarek i Położnych Remedium Maria Artuszevska - Nowicka i Partnerzy Spółka Partnerska	nowomiejski
14.1158	Zakład Paliatywny Światło Teresa Demska	nowomiejski
14.0057	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej	olecki
14.0080	NZOZ Marek Reza	olsztyński
14.1157	Małgorzata Bujanowicz	olsztyński
14.1163	Help Homecare sp. z o.o.	olsztyński
14.1171	Niepubliczny Zakład Opieki Domowej Dom - Med Grażyna Peplowska	olsztyński
14.0361	NZOZ Hipokrates w Biskupcu Barbara Tyc, Anna Andrukiewicz - Pisarek, Teresa Skukowska s.j.	olsztyński
14.1229	Pallmed sp. z o.o.	olsztyński
14.1176	Opieka Długoterminowa Górską, tkacz Pielęgniarska Spółka Partnerska	olsztyński
14.1179	Demeter Ewa Lament s.j.	olsztyński
14.1183	Pielęgniarska Długoterminowa Opieka Domowa Dan - Med Danuta Zawiaślak	olsztyński
14.1148	NZOZ Praktyki Medyczne Nadziejko Marian	ostródzki
14.0719	NZOZ Puls Jadwiga Wójcik - Kruk	ostródzki
14.1166	Mirosława Duńczyk NZOZ Aura	ostródzki
14.0733	Caritas Diecezji Ełckiej	piski
14.0287	Stowarzyszenie Zdrowie"	piski
14.1162	Stowarzyszenie Pomocy Humanitarnej Lazarus w Szczytnie	szczyckiński
14.1169	Mirosława Duńczyk NZOZ Aura	szczyckiński
14.1178	NZOZ Kormedica Wiktor Korejwo	szczyckiński
14.1185	Danuta Jachimowska Danmed - Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze	szczyckiński
14.0064	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Gołdapi	gołdapski
14.0375	Panaceum Kuliś, Groch, Kokolus Pielęgniarska Spółka Partnerska	gołdapski
14.1156	Stowarzyszenie na Rzecz Chorych z Chorobą Nowotworową promyk	węgorzewski
14.0051	Stowarzyszenie na Rzecz Hospicjum Elbląskiego	m. Elbląg
14.1160	Elbląskie Stowarzyszenie Pomocy Humanitarnej im. św. Łazarza Lazarus	m. Elbląg
14.1172	NZOZ Wsparcie Elżbieta Dudycz	m. Elbląg
14.1181	Elżbieta Halina Szkiłar	m. Elbląg
14.1182	Przedsiębiorstwo Podmiotu Leczniczego Vita - Med Bogumiła Bełza	m. Elbląg
14.0192	Polski Związek Niewidomych	m. Olsztyn
14.1151	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	m. Olsztyn
14.0066	Certusvia sp. z o.o.	m. Olsztyn
14.1167	Mirosława Duńczyk NZOZ Aura	m. Olsztyn
14.1175	Dom Medica sp. z o.o.	m. Olsztyn

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
14.1177	Opieka Długoterminowa Górská,tkacz Pielęgniarska Spółka Partnerska	m. Olsztyn
14.1180	Centrum Medyczne Aleksandra Kocbach	m. Olsztyn
14.1245	Novento sp. z o.o. s.k.	m. Olsztyn

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 0.118 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
14.1229	0,11	31,61	7,80
14.1151	0,09	22,14	5,40
14.0192	0,05	19,83	4,90
14.0057	0,04	17,93	4,40
14.0287	0,04	17,93	4,40
14.1145	0,12	16,97	4,20
14.1168	0,08	15,74	3,90
14.0719	0,06	14,80	3,60
14.1172	0,04	13,94	3,40
14.1146	0,06	13,17	3,20
14.1147	0,06	11,90	2,90
14.1182	0,07	10,79	2,70
14.0510	0,04	9,13	2,20
14.1183	0,04	9,12	2,20
14.1166	0,04	8,93	2,20
14.1169	0,03	8,01	2,00
14.1154	0,05	7,34	1,80
14.1158	0,04	7,11	1,70
14.0258	0,03	6,92	1,70
14.1164	0,03	6,70	1,60
14.1150	0,03	6,35	1,60
14.1152	0,03	6,18	1,50
14.1162	0,03	5,82	1,40
14.1159	0,04	5,73	1,40
14.1156	0,02	5,71	1,40
14.1170	0,03	5,17	1,30
14.1245	0,03	4,91	1,20
14.1167	0,02	4,84	1,20
14.0051	0,02	4,66	1,10
14.1179	0,01	4,54	1,10
14.1177	0,02	4,45	1,10
14.1149	0,02	4,33	1,10
14.1176	0,02	4,22	1,00
14.0028	0,02	4,12	1,00
14.1155	0,02	4,01	1,00
14.0361	0,02	3,75	0,90
14.1171	0,01	3,73	0,90
14.1160	0,01	3,64	0,90
14.1185	0,01	3,32	0,80
14.0063	0,01	3,09	0,80
14.0375	0,02	3,08	0,80

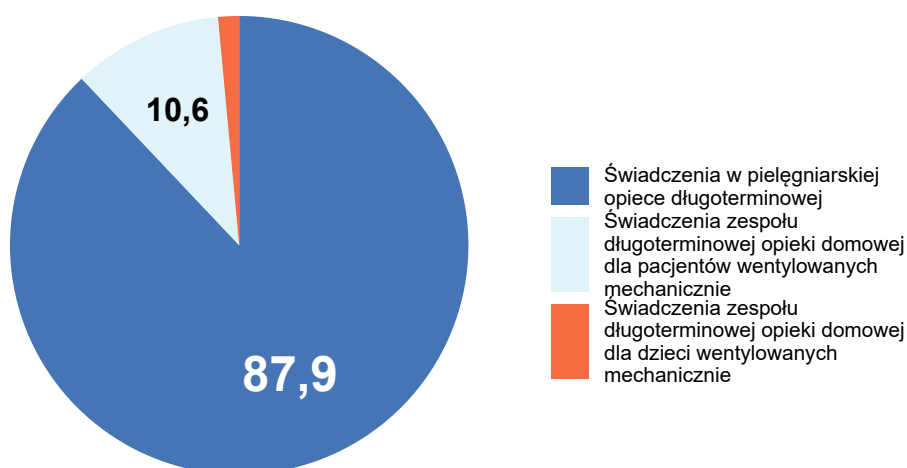


**Tabela 4.3.19:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
14.1148	0,02	3,04	0,70
14.1178	0,01	2,96	0,70
14.1153	0,03	2,91	0,70
14.0064	0,01	2,70	0,70
14.1161	0,01	2,61	0,60
14.1165	0,01	2,43	0,60
14.0174	0,01	2,40	0,60
14.1180	0,01	2,34	0,60
14.1181	0,01	2,23	0,60
14.1184	0,01	2,21	0,50
14.1174	0,01	2,18	0,50
14.0080	0,01	2,17	0,50
14.1157	0,01	2,13	0,50
14.0212	0,01	2,10	0,50
14.0175	0,01	2,10	0,50
14.0733	0,01	2,05	0,50
14.1163	-	0,94	0,20
14.0066	-	0,72	0,20
14.1175	-	0,37	0,10
województwo	1,75	406,22	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

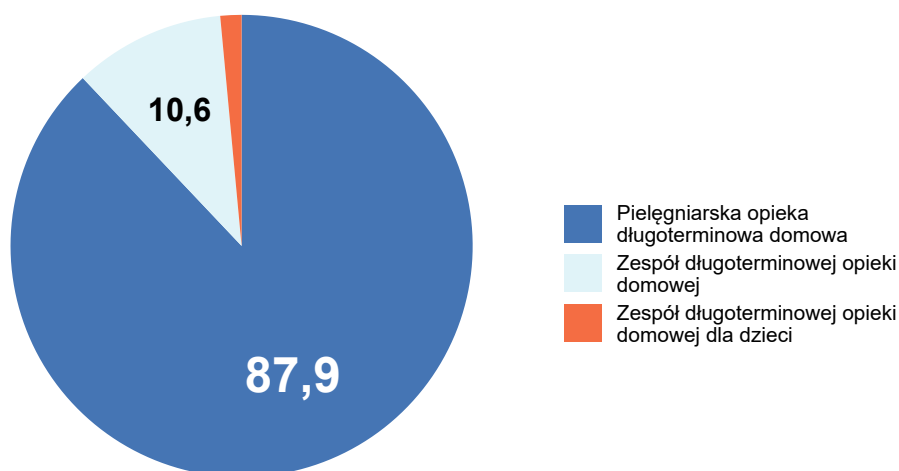
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.11 i 4.3.12 oraz Tabela 4.3.20<sup>95</sup>.

**Wykres 4.3.11:** Rozkład świadczeń wg zakresów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>95</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

**Wykres 4.3.12:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.20:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	-	1,5
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,2	-	-
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 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.]
14.1145	10,0	0,7	-	-	0,1
14.1229	-	-	-	1,1	0,1
14.1151	4,2	0,3	-	0,6	0,1
14.1168	9,5	0,5	-	-	0,1
14.1182	6,2	0,4	-	-	0,1
14.1147	6,9	0,5	-	-	0,1
14.0719	10,1	0,5	-	-	0,1
14.1146	7,9	0,5	-	-	0,1
14.0192	8,7	-	0,4	-	0,0
14.1154	4,3	0,3	-	-	0,0
14.1172	8,0	-	0,6	-	0,0
14.0287	7,4	0,5	-	-	0,0

**Tabela 4.3.21:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
14.1183	5,5	0,3	-	-	0,0
14.0057	5,9	0,2	0,1	-	0,0
14.1159	3,2	0,2	-	-	0,0
14.0510	5,4	0,3	-	-	0,0
14.1166	5,3	0,3	-	-	0,0
14.1158	4,1	0,3	-	-	0,0
14.1169	4,9	0,3	-	-	0,0
14.1170	3,0	0,2	-	-	0,0
14.1245	-	-	-	0,2	0,0
14.1150	3,7	0,2	-	-	0,0
14.1162	3,3	0,2	-	-	0,0
14.1164	3,9	0,2	-	-	0,0
14.1152	3,6	0,2	0,0	-	0,0
14.1153	1,7	0,1	-	-	0,0
14.0258	6,8	0,2	-	-	0,0
14.1155	2,5	0,2	-	-	0,0
14.1176	2,5	0,2	-	-	0,0
14.0361	2,2	0,1	-	-	0,0
14.0028	1,4	0,1	-	-	0,0
14.0375	1,8	0,1	-	-	0,0
14.1156	3,3	0,2	-	-	0,0
14.1177	2,6	0,2	-	-	0,0
14.1149	2,5	0,2	-	-	0,0
14.1167	2,9	0,2	-	-	0,0
14.0051	-	-	-	0,2	0,0
14.1148	1,8	0,1	-	-	0,0
14.0064	1,6	0,1	-	-	0,0
14.0212	1,5	0,1	-	-	0,0
14.1160	2,3	0,1	-	-	0,0
14.1171	2,2	0,1	-	-	0,0
14.1179	2,6	0,2	-	-	0,0
14.1181	1,4	0,1	-	-	0,0
14.1178	1,7	0,1	-	-	0,0
14.1185	1,9	0,1	-	-	0,0
14.0174	1,4	0,1	-	-	0,0
14.1165	1,4	0,1	-	-	0,0
14.1184	1,3	0,1	-	-	0,0
14.0063	1,8	0,1	-	-	0,0
14.1161	1,5	0,1	-	-	0,0
14.1180	1,4	0,1	0,0	-	0,0
14.1157	1,2	0,1	-	-	0,0
14.1174	1,2	0,1	-	-	0,0
14.0080	1,5	0,1	-	-	0,0
14.0175	1,2	0,1	-	-	0,0
14.0733	1,2	0,1	-	-	0,0
14.1163	-	-	-	0,0	0,0
14.0066	0,4	0,0	-	-	0,0
14.1175	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	197,5	11,0	1,2	2,1	1,8

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+ [%]
14.0028	78,41	68,18	-	90,91	27,27
14.0051	49,25	63,16	26,32	26,32	-
14.0057	72,56	56,41	-	79,49	38,46
14.0063	80,80	50,00	-	90,00	40,00
14.0064	78,00	57,14	-	85,71	50,00
14.0066	76,50	-	-	50,00	50,00
14.0080	81,00	50,00	-	87,50	50,00
14.0174	78,22	81,82	-	81,82	27,27
14.0175	79,29	87,50	-	75,00	50,00
14.0192	75,68	74,47	-	85,11	42,55
14.0212	77,08	71,43	-	78,57	35,71
14.0258	79,69	80,77	-	88,46	30,77
14.0287	74,42	76,19	-	88,10	38,10
14.0361	73,21	56,52	-	65,22	34,78
14.0375	78,29	76,19	-	90,48	47,62
14.0510	76,86	55,26	-	78,95	44,74
14.0719	77,27	71,67	-	91,67	40,00
14.0733	68,29	75,00	-	62,50	25,00
14.1145	74,50	66,10	-	85,59	39,83
14.1146	75,20	65,52	-	89,66	41,38
14.1147	74,89	63,49	-	77,78	34,92
14.1148	83,75	62,50	-	100,00	56,25
14.1149	81,33	85,00	-	85,00	50,00
14.1150	82,14	68,97	-	100,00	51,72
14.1151	56,87	62,92	13,48	51,69	28,09
14.1152	78,56	51,85	-	88,89	44,44
14.1153	78,19	74,07	-	88,89	55,56
14.1154	77,45	69,57	-	84,78	52,17
14.1155	81,63	68,00	-	92,00	48,00
14.1156	76,20	71,43	-	85,71	47,62
14.1157	75,57	55,56	-	88,89	22,22
14.1158	76,61	64,86	-	91,89	37,84
14.1159	77,30	69,23	-	82,05	46,15
14.1160	81,17	64,29	-	92,86	42,86
14.1161	68,78	60,00	-	60,00	40,00
14.1162	72,70	72,41	-	79,31	48,28
14.1163	67,67	66,67	-	66,67	-
14.1164	78,71	62,07	-	86,21	48,28
14.1165	77,00	72,73	-	72,73	54,55
14.1166	82,76	81,58	-	97,37	57,89
14.1167	84,44	70,00	-	95,00	65,00
14.1168	77,54	62,34	-	90,91	35,06
14.1169	80,84	64,71	-	100,00	44,12
14.1170	79,48	64,52	-	90,32	29,03
14.1171	78,50	85,71	-	92,86	50,00
14.1172	18,96	59,09	63,64	4,55	4,55
14.1174	73,00	55,56	-	77,78	11,11
14.1175	22,00	-	-	-	-
14.1176	73,85	54,17	-	79,17	45,83
14.1177	80,07	61,90	-	95,24	57,14
14.1178	79,22	50,00	-	83,33	58,33
14.1179	83,91	92,86	-	92,86	64,29
14.1180	82,00	90,00	-	90,00	50,00
14.1181	78,08	71,43	-	85,71	50,00
14.1182	76,53	68,49	-	89,04	31,51
14.1183	76,79	60,00	-	85,00	32,50

**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+ [%]
14.1184	84,88	90,91	-	100,00	63,64
14.1185	75,60	50,00	-	83,33	33,33
14.1229	50,49	48,60	6,54	47,66	1,87
14.1245	61,35	41,94	-	48,39	-
<b>Województwo</b>	<b>53,69</b>	<b>65,19</b>	<b>2,96</b>	<b>79,20</b>	<b>36,70</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.24.

**Tabela 4.3.24:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
14.0028	100,00	-	-
14.0051	73,68	15,79	10,53
14.0057	97,44	2,56	-
14.0063	100,00	-	-
14.0064	100,00	-	-
14.0066	100,00	-	-
14.0080	100,00	-	-
14.0174	81,82	9,09	9,09
14.0175	87,50	12,50	-
14.0192	91,49	6,38	2,13
14.0212	100,00	-	-
14.0258	96,15	3,85	-
14.0287	100,00	-	-
14.0361	95,65	4,35	-
14.0375	90,48	-	9,52
14.0510	94,74	5,26	-
14.0719	88,33	11,67	-
14.0733	100,00	-	-
14.1145	94,07	2,54	3,39
14.1146	98,28	1,72	-
14.1147	36,51	63,49	-
14.1148	37,50	62,50	-
14.1149	95,00	-	5,00
14.1150	89,66	10,34	-
14.1151	42,70	51,69	5,62
14.1152	92,59	-	7,41
14.1153	100,00	-	-
14.1154	93,48	6,52	-
14.1155	92,00	8,00	-
14.1156	90,48	9,52	-
14.1157	66,67	33,33	-
14.1158	83,78	2,70	13,51
14.1159	97,44	2,56	-
14.1160	100,00	-	-
14.1161	90,00	10,00	-
14.1162	96,55	3,45	-
14.1163	-	66,67	33,33
14.1164	86,21	10,34	3,45
14.1165	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 [%]
14.1166	94,74	-	5,26
14.1167	85,00	15,00	-
14.1168	89,61	10,39	-
14.1169	94,12	5,88	-
14.1170	100,00	-	-
14.1171	92,86	-	7,14
14.1172	70,45	20,45	9,09
14.1174	100,00	-	-
14.1175	-	-	100,00
14.1176	4,17	95,83	-
14.1177	95,24	4,76	-
14.1178	91,67	-	8,33
14.1179	92,86	7,14	-
14.1180	90,00	10,00	-
14.1181	78,57	14,29	7,14
14.1182	98,63	1,37	-
14.1183	97,50	-	2,50
14.1184	90,91	9,09	-
14.1185	100,00	-	-
14.1229	0,93	97,20	1,87
14.1245	3,23	96,77	-
<b>Województwo</b>	<b>79,72</b>	<b>18,63</b>	<b>2,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiątych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

### 4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

#### 4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 4.4.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
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 warmińsko-mazurskim

**Tabela 4.4.4:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,08	0,03	0,07	84,15
18 - 44	0,94	0,31	0,76	80,79
45 - 64	0,95	0,28	0,78	82,54
65 - 74	0,97	0,36	0,76	78,14
75 - 84	0,46	0,20	0,30	64,29

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	-	-	-
18 - 44	-	-	-
45 - 64	-	-	-
65 - 74	-	-	-
75 - 84	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.6:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

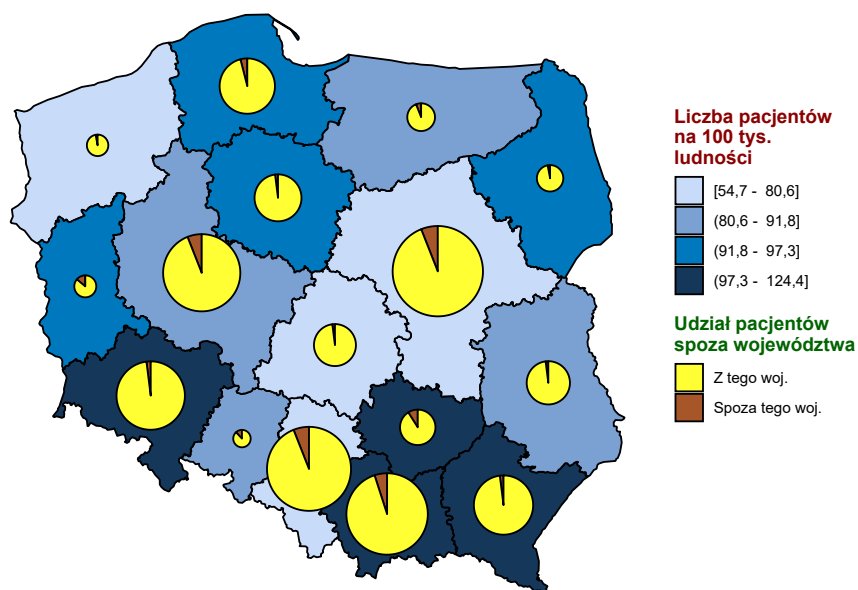
Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,01	0,00	0,00
18 - 44	0,07	0,02	0,05
45 - 64	0,07	0,02	0,05
65 - 74	0,07	0,03	0,05
75 - 84	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie warmińsko-mazurskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,17 tys. osób (w tym 0,07 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 81,32. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 146,52 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>96</sup>.

**Mapa 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

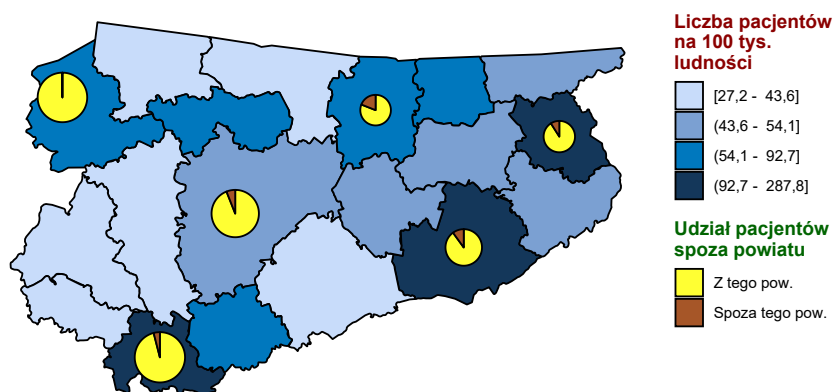


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

<sup>96</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

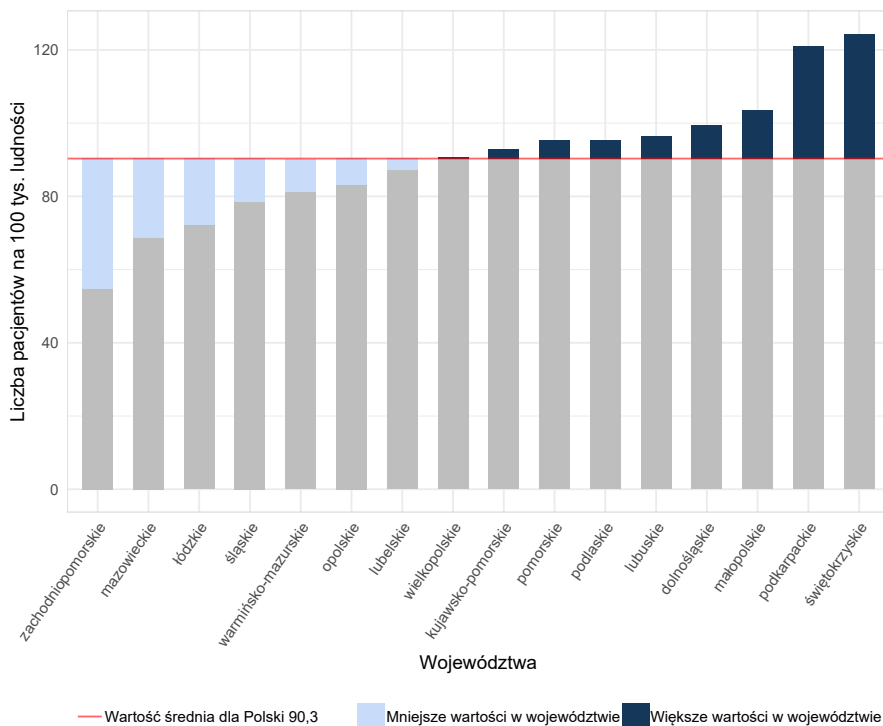


**Mapa 4.4.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.4.7:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytych [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
<b>Polska</b>	<b>33,7</b>	<b>78,1</b>	<b>1 696,5</b>	<b>62,7</b>	<b>50,3</b>	<b>40,4</b>	<b>38,3</b>	<b>1,8</b>	<b>87,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 6. 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
14.0008	SP ZOZ w Działdowie	działdowski
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Piszcu	piski
14.0044	ZOZ w Reszlu	kętrzyński
14.0051	Stowarzyszenie na Rzecz Hospicjum Elbląskiego	m. Elbląg
14.0057	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej	olecki
14.0058	Olsztyńskie Stowarzyszenie Hospicyjne Paliu	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

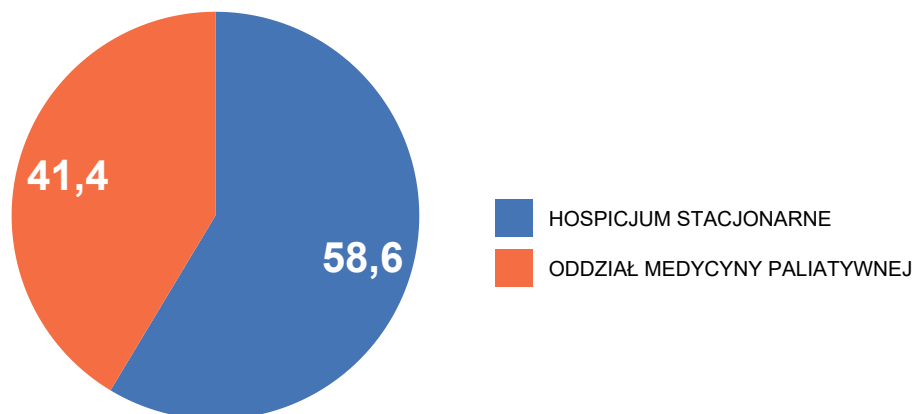
Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,31 tys. pacjentów.

**Tabela 4.4.9:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
14.0058	0,3	0,3	23,4	23,4
14.0051	0,3	0,4	26,6	49,9
14.0008	0,2	0,3	23,7	73,6
14.0044	0,1	0,1	10,5	84,1
14.0057	0,1	0,1	8,7	92,7
14.0012	0,1	0,1	7,3	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,2</b>	<b>1,3</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.2 oraz Tabela 4.4.10<sup>97</sup>.

**Wykres 4.4.2:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.10:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>97</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.4.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 4.4.11:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
14.0058	0,5	-	0,0	0,3
14.0051	0,6	-	0,0	0,3
14.0008	0,4	-	0,0	0,2
14.0044	0,3	-	-	0,1
14.0057	0,3	0,0	-	0,1
14.0012	0,1	-	-	0,1
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.12:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym - przepustka - 50%

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.4.13:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
14.0008	72,17	0,49	-	0,74	0,21
14.0012	72,34	0,46	-	0,70	0,19
14.0044	70,53	0,43	-	0,65	0,13
14.0051	70,84	0,46	-	0,72	0,16
14.0057	73,03	0,43	-	0,72	0,22
14.0058	72,72	0,48	-	0,75	0,17
<b>Woj.</b>	<b>71,86</b>	<b>0,47</b>	-	<b>0,73</b>	<b>0,18</b>

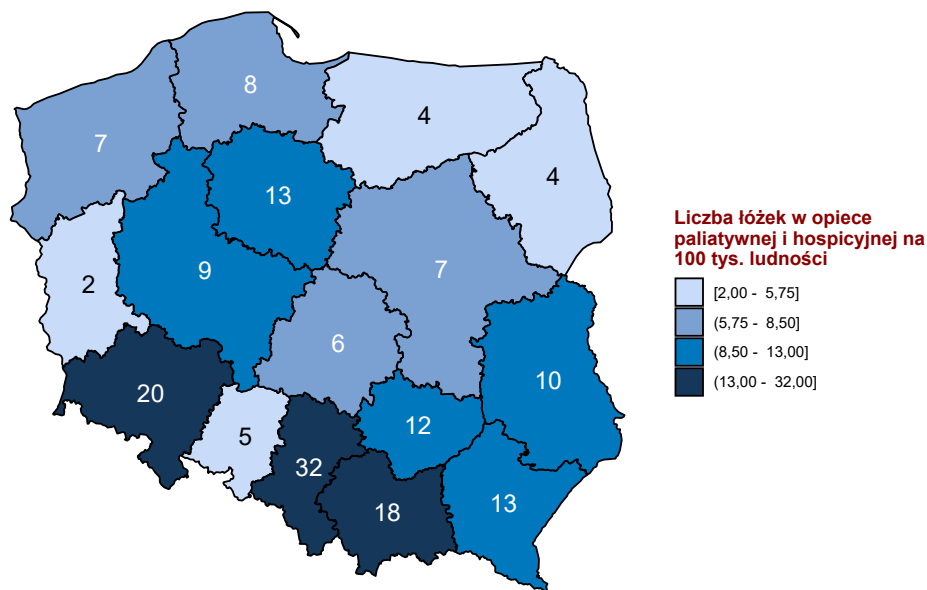
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 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 [%]
14.0008	74,5	22,7	2,8
14.0012	90,0	6,7	3,3
14.0044	29,1	70,9	-
14.0051	58,7	25,7	15,7
14.0057	44,4	50,9	4,6
14.0058	50,7	45,8	3,6
<b>Woj.</b>	<b>58,3</b>	<b>35,6</b>	<b>6,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.4.3:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności

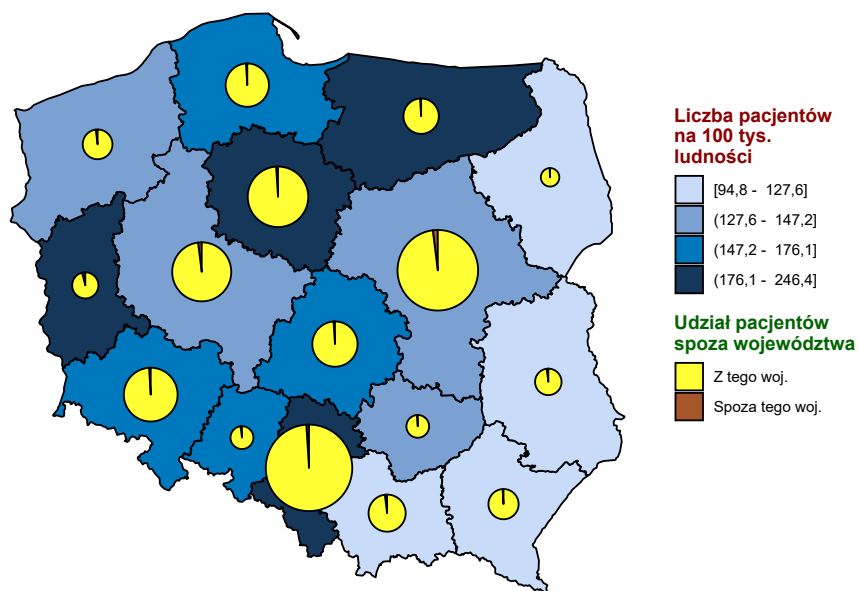
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie województwie warmińsko-mazurskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 2,73 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 190,27. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 332,69, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>98</sup> 12,67 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

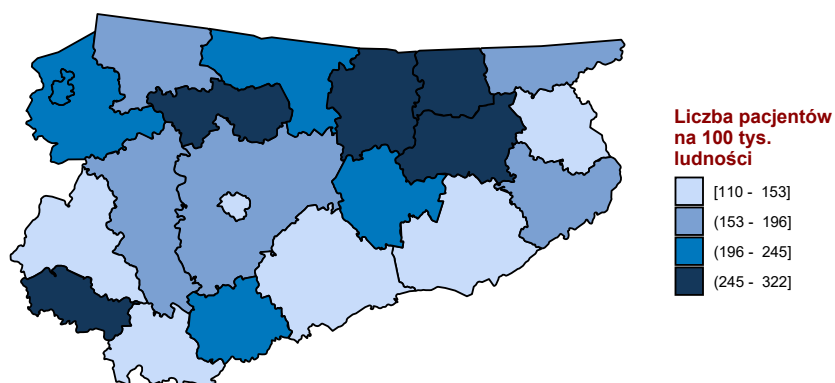
<sup>98</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.4.4:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



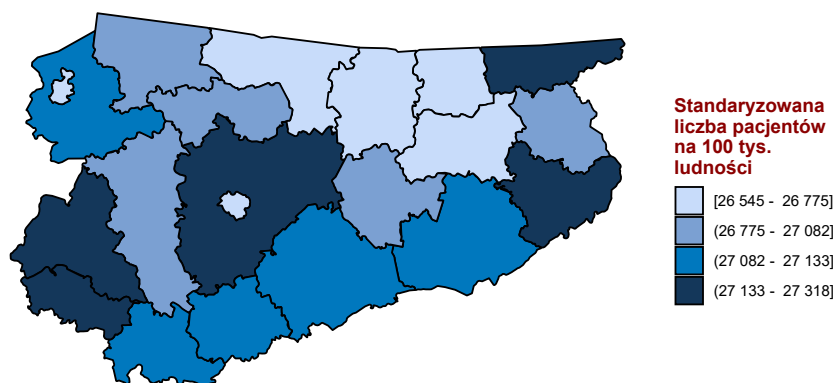
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



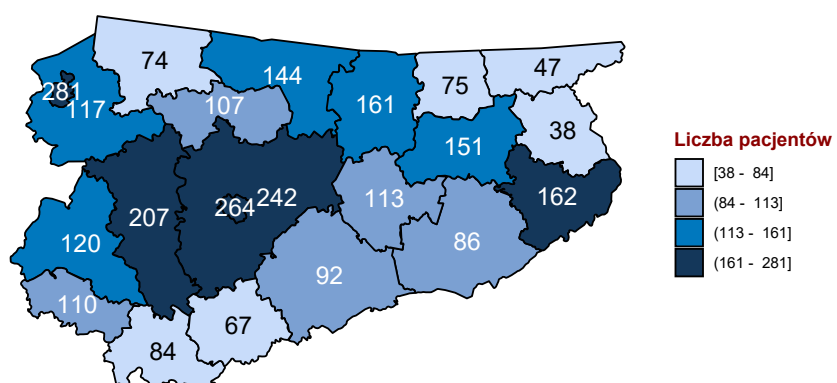
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.6:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



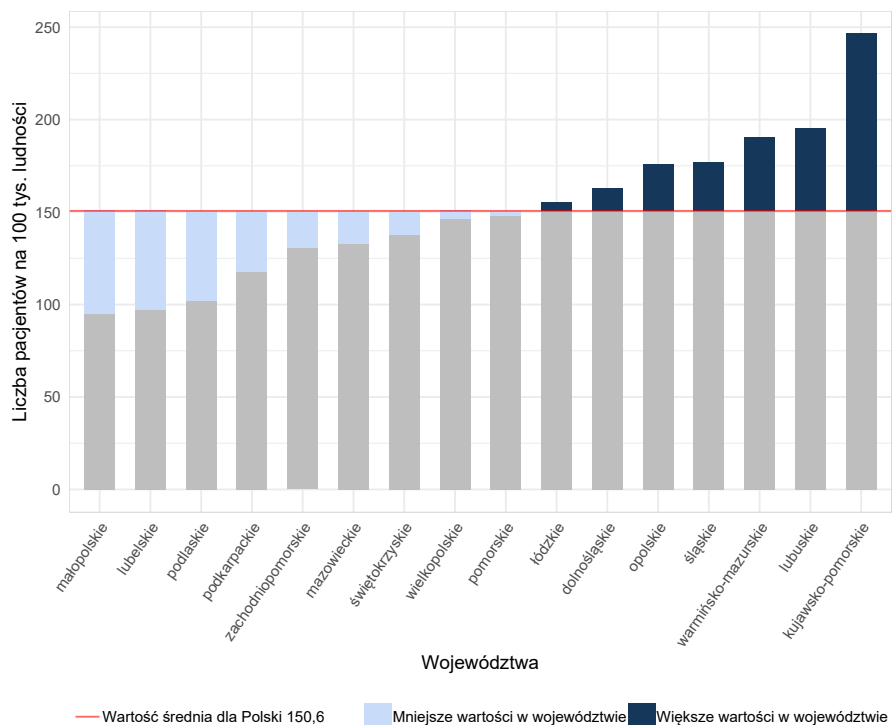
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.7:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.4.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.4.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	0,0	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	-	<b>0,0</b>	<b>147,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 27. 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
14.0007	Powiatowy Szpital im. Władysława Biegańskiego w Iławie	iławski
14.0051	Stowarzyszenie na Rzecz Hospicjum Elbląskiego	m. Elbląg
14.0057	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Długoterminowej	olecki
14.0058	Olsztyńskie Stowarzyszenie Hospicyjne Palium	m. Olsztyn
14.0064	Samodzielny Publiczny Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy w Gołdapi	gołdapski
14.0375	Panaceum Kuliś, Groch, Kokolus Pielęgniarska Spółka Partnerska	gołdapski
14.0510	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna sp. z o.o.	mrągowski
14.0634	Centrum - Zdrowie Magdalena Lipińska - Wąsik	szczycieński
14.1145	Niebieski Parasol Małgorzata Chmielewska	ełcki
14.1149	NZOZ Praktyki Medyczne Nadziejko Marian	braniewski
14.1150	Medycyna Paliatywna s.c. Stanisława Marta Kosmala, Ewa Harhaj	bartoszycki
14.1151	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	m. Olsztyn
14.1152	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	nidzicki
14.1155	Stowarzyszenie na Rzecz Chorych z Chorobą Nowotworowąpromyk	giżycki
14.1156	Stowarzyszenie na Rzecz Chorych z Chorobą Nowotworowąpromyk	węgorzewski
14.1157	Małgorzata Bujanowicz	olsztyński
14.1158	Zakład Paliatywny Światło Teresa Demska	nowomiejski
14.1159	Niepubliczny Zakład Usług Personelu Medycznego Centrum Czesława Kalinowska - Meus	lidzbarski
14.1164	Elżbieta Limanowicz Niepubliczny Zakład Opieki Domowej EI - Med	kętrzyński
14.1186	Stowarzyszenie na Rzecz Hospicjum Elbląskiego	elbląski
14.1187	Stowarzyszenie Opieki Paliatywnej Palium	piski
14.1188	Stowarzyszenie Pomocy Humanitarnej św. Łazarza	olsztyński
14.1189	Caritas Archidiecezji Warmińskiej	kętrzyński
14.1190	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej Palium s.c. Elżbieta Węgrzyn - Halina Zalewska	ostródzki
14.1191	Zakład Paliatywny Światło Teresa Demska	iławski
14.1192	Niebieski Parasol Małgorzata Chmielewska	piski
14.1193	Łucja Poterała Odnowa Biologiczna	działdowski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,28 tys. pacjentów.

**Tabela 4.4.17:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odssetek osobodni w województwie [%]
14.0051	0,3	38,6	14,3
14.1151	0,3	31,2	11,6
14.1190	0,2	13,6	5,1
14.0058	0,2	11,3	4,2
14.1145	0,2	14,7	5,5
14.1155	0,2	13,5	5,0
14.1150	0,1	10,2	3,8
14.1186	0,1	18,5	6,9
14.0510	0,1	9,1	3,4
14.1159	0,1	9,3	3,4
14.1158	0,1	8,5	3,1
14.1189	0,1	7,9	2,9
14.1188	0,1	9,4	3,5
14.1193	0,1	9,3	3,5
14.0634	0,1	10,7	4,0
14.1149	0,1	5,8	2,1

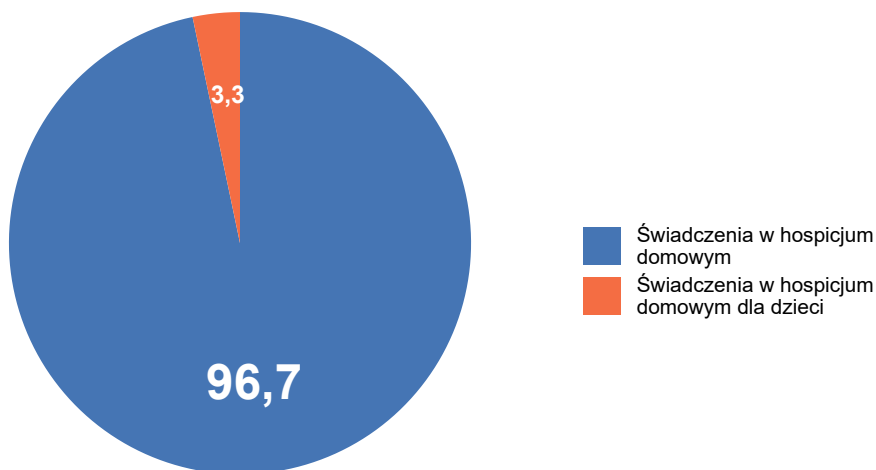
**Tabela 4.4.17:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
14.1156	0,1	5,4	2,0
14.0007	0,1	4,4	1,6
14.1152	0,1	7,0	2,6
14.1187	0,1	5,0	1,9
14.1164	0,0	5,3	2,0
14.1157	0,0	4,5	1,7
14.1191	0,0	3,8	1,4
14.0057	0,0	3,5	1,3
14.0064	0,0	3,4	1,3
14.1192	0,0	1,8	0,7
14.0375	0,0	3,7	1,4
<b>Woj.</b>	<b>2,7</b>	<b>269,3</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

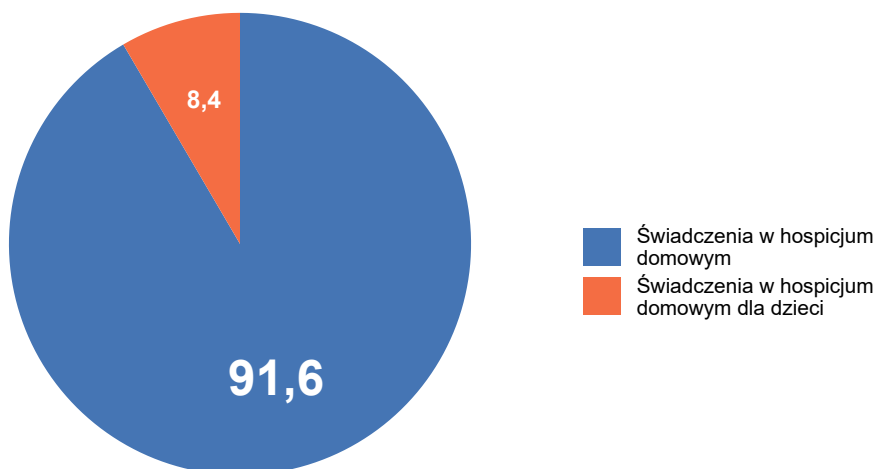
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18<sup>99</sup>.

**Wykres 4.4.4:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>99</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 4.4.5:** Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.18:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	2,6	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 4.4.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 4.4.19:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
14.0051	1,2	0,1	0,3
14.1151	0,8	0,9	0,3
14.1190	0,7	-	0,2
14.0058	0,6	-	0,2
14.1145	0,8	-	0,2
14.1155	0,6	0,1	0,2
14.1150	0,6	-	0,1
14.1186	0,6	-	0,1
14.0510	0,5	-	0,1
14.1159	0,5	-	0,1
14.1158	0,5	-	0,1
14.1189	0,4	-	0,1
14.1188	0,5	-	0,1
14.1193	0,5	-	0,1
14.0634	0,6	-	0,1
14.1149	0,3	-	0,1

**Tabela 4.4.19:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
14.1156	0,3	-	0,1
14.0007	0,2	-	0,1
14.1152	0,4	-	0,1
14.1187	0,2	-	0,1
14.1164	0,2	-	0,0
14.1157	0,2	-	0,0
14.1191	0,2	-	0,0
14.0057	0,1	-	0,0
14.0064	0,2	-	0,0
14.1192	0,1	-	0,0
14.0375	0,2	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>12,3</b>	<b>1,0</b>	<b>2,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.20:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w hospicjum domowym
B	Osobodzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.4.21:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
14.0007	68,15	0,45	-	0,67	0,06
14.0051	64,26	0,49	0,02	0,70	0,15
14.0057	72,21	0,32	-	0,73	0,16
14.0058	67,56	0,50	-	0,71	0,12
14.0064	70,60	0,48	-	0,76	0,07
14.0375	72,55	0,41	-	0,82	-
14.0510	68,51	0,45	-	0,62	0,06
14.0634	67,11	0,46	-	0,71	0,08
14.1145	67,79	0,52	-	0,70	0,08
14.1149	68,59	0,51	-	0,72	0,04
14.1150	71,42	0,49	-	0,79	0,14
14.1151	51,49	0,49	0,23	0,52	0,09
14.1152	69,50	0,45	-	0,65	0,14
14.1155	61,38	0,44	0,07	0,63	0,13
14.1156	69,06	0,50	-	0,77	0,17
14.1157	72,03	0,64	-	0,71	0,26
14.1158	72,64	0,46	-	0,71	0,10
14.1159	71,33	0,46	-	0,80	0,10
14.1164	70,75	0,50	-	0,73	0,10
14.1186	70,33	0,39	-	0,62	0,11
14.1187	68,93	0,49	-	0,68	0,12
14.1188	71,68	0,40	-	0,59	0,11
14.1189	68,00	0,51	-	0,61	0,09
14.1190	67,47	0,41	-	0,61	0,10
14.1191	70,74	0,66	-	0,74	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+
14.1192	69,39	0,27	-	0,77	0,18
14.1193	63,39	0,49	-	0,68	0,05
<b>Woj.</b>	<b>51,42</b>	<b>0,47</b>	<b>0,03</b>	<b>0,67</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 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 [%]
14.0007	97,1	-	2,9
14.0051	94,4	3,5	2,1
14.0057	94,6	2,7	2,7
14.0058	73,9	23,4	2,7
14.0064	100,0	-	-
14.0375	100,0	-	-
14.0510	97,3	3,6	-
14.0634	97,5	2,5	-
14.1145	97,5	0,6	1,9
14.1149	100,0	-	-
14.1150	94,2	5,1	0,7
14.1151	43,4	52,3	4,3
14.1152	92,8	5,8	1,4
14.1155	96,1	2,6	1,3
14.1156	97,1	2,9	-
14.1157	66,7	33,3	-
14.1158	97,1	2,0	1,0
14.1159	94,3	5,7	-
14.1164	95,8	4,2	-
14.1186	86,7	9,2	4,2
14.1187	93,2	-	6,8
14.1188	87,9	9,9	2,2
14.1189	100,0	-	-
14.1190	96,8	2,1	1,1
14.1191	97,4	2,6	-
14.1192	100,0	-	-
14.1193	97,5	1,2	1,2
<b>Woj.</b>	<b>88,5</b>	<b>10,0</b>	<b>1,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

### 4.5.1 Wybór poradni

W podrozdziale poświęconym leczeniu szpitalnemu uwzględniono pacjentów onkologicznych, którzy w 2016 roku pojawili się w systemie z rozpoznaniem głównym Z51, ale wśród chorób współistniejących mieli rozpoznanie

z analizowanej grupy. Z uwagi na fakt, że cykle chemioterapii oraz seanse radioterapii są rozliczane z umowy szpitalnej<sup>100</sup> w niniejszym podrozdziale<sup>101</sup> pominięto pacjentów z rozpoznaniem głównym Z51. Ponadto ze względu na odrębność nowotworów dziecięcych w poniższym rozdziale przedstawiono dane jedynie dla osób powyżej 17 roku życia, które w 2016 r. skorzystały ze świadczeń w ramach Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej. W tabeli 4.5.1 i 4.5.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

**Tabela 4.5.1:** Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Pierś	180,93	759,13	79,65	40,93	-	10,10
Pozostałe nowotwory złośliwe	102,98	282,21	74,24	48,06	-	16,55
Prostata	98,36	413,71	82,14	48,87	-	5,23
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	91,30	413,62	73,21	38,97	-	8,97
Nowotwory ginekologiczne	74,70	252,81	82,27	40,61	-	3,18
Płuco	50,58	217,27	76,69	45,41	-	2,32
Pęcherz	39,67	136,21	53,58	29,96	-	38,06
Głowa i szyja	34,33	147,29	76,94	54,21	-	8,17
Nerka	32,86	100,11	75,78	40,21	-	2,69
Górny odcinek przewodu pokarmowego	32,45	139,18	72,92	41,01	-	4,60
Tarczycza	27,58	64,16	90,84	25,10	-	2,77
Czerniak	21,21	83,48	72,43	40,59	-	13,71
OUN	12,52	38,43	71,86	56,24	-	1,34
Jądro	10,34	35,29	77,22	27,75	-	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Pierś	PORADNIA ONKOLOGICZNA	119,59	379,77	50,0
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	39,67	128,44	16,9
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	24,96	74,21	9,8
Prostata	PORADNIA UROLOGICZNA	66,83	197,16	47,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	32,79	100,72	24,3
	PORADNIA RADIOTERAPII	21,47	63,52	15,4
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

<sup>100</sup>rodzaj świadczeń 3

<sup>101</sup>obejmującym rodzaj świadczeń 2

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Nowotwory ginekologiczne	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	16,29	37,83	13,4
	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
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	18,51	52,80	35,8
Głowa i szyja	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,72	34,96	23,7
	PORADNIA RADIOTERAPII	7,94	19,96	13,6
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,18	61,11	43,9
Górny odcinek przewodu pokarmowego	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,64	16,91	12,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,88	15,35	11,0
	PORADNIA UROLOGICZNA	35,48	102,19	75,0
Pęcherz	PORADNIA ONKOLOGICZNA	5,86	17,05	12,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,45	6,76	5,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,89	33,51	33,5
	PORADNIA UROLOGICZNA	18,26	32,94	32,9
Nerka	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,40	15,63	15,6
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,28	34,56	41,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,08	26,39	31,6
Czerniak	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,26	6,17	7,4
	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,87	35,09	54,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	13,06	19,06	29,7
Tarczyca	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,67	3,06	4,8
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	3,99	9,46	24,6
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	5,76	8,22	21,4
OUN	PORADNIA RADIOTERAPII	2,75	5,88	15,3
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	6,93	17,83	50,5
Jądro				

**Tabela 4.5.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,59	6,39	18,1
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	1,77	4,54	12,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>102</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 4.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 4.5.3:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS

Tabela 4.5.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medycyjni 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

<sup>102</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.



- onkologiczna),
- PORADNIA CHEMIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
  - PORADNIA RADIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna).

**Tabela 4.5.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	1 157,90	37,56	37,56
PORADNIA UROLOGICZNA	340,33	11,04	48,60
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	297,01	9,63	58,23
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	209,99	6,81	65,04
PORADNIA RADIOTERAPII	206,29	6,69	71,74
PORADNIA CHEMIOTERAPII	182,58	5,92	77,66
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	158,16	5,13	82,79
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	59,51	1,93	84,72
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	55,97	1,82	86,53
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	52,96	1,72	88,25
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	40,14	1,30	89,55
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	40,05	1,30	90,85
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	39,02	1,27	92,12
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	33,98	1,10	93,22
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	33,93	1,10	94,32
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	20,03	0,65	94,97
PORADNIA LECZENIA BÓLU	18,15	0,59	95,56
PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI	14,75	0,48	96,04
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

**Tabela 4.5.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA OKULISTYCZNA	9,29	0,30	98,08
PORADNIA NEUROLOGICZNA	7,15	0,23	98,32
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	6,81	0,22	98,54
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	5,45	0,18	98,71
PRACOWNIA SCYNTYGRAFII	5,19	0,17	98,88
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	5,17	0,17	99,05
INNE PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE LUB ZABIEGOWE	4,96	0,16	99,21
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	3,61	0,12	99,33
PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ	3,40	0,11	99,44
PORADNIA GENETYCZNA	3,31	0,11	99,54
POZOSTAŁE PORADNIE	14,05	0,46	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.5.

**Tabela 4.5.5:** Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniami 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

**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 [%]
<b>Polska</b>	<b>51,5</b>	<b>48,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.5.2 Poradnia onkologiczna

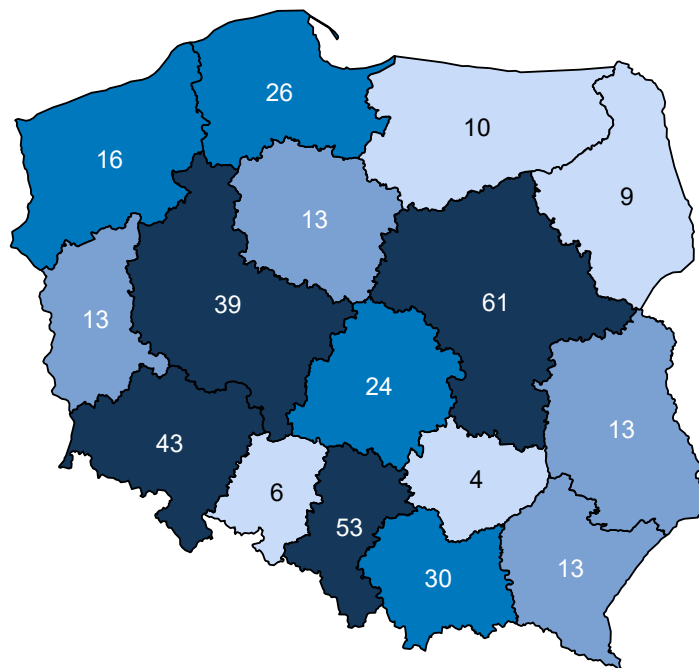
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 10. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.6.

**Tabela 4.5.6:** PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	129,83	3 019,23	43
kujawsko-pomorskie	85,56	6 581,31	13
lubelskie	87,70	6 745,85	13
lubuskie	52,16	4 012,46	13
łódzkie	95,67	3 986,08	24
małopolskie	143,47	4 782,33	30
mazowieckie	362,57	5 943,82	61
opolskie	18,12	3 019,50	6
podkarpackie	102,03	7 848,62	13
podlaskie	37,93	4 214,11	9
pomorskie	194,05	7 463,35	26
śląskie	315,99	5 962,06	53
świętokrzyskie	11,48	2 869,75	4
warmińsko-mazurskie	36,21	3 621,30	10
wielkopolskie	137,25	3 519,23	39
zachodniopomorskie	67,51	4 219,31	16
<b>Polska</b>	<b>1 877,51</b>	<b>5 033,55</b>	<b>373</b>

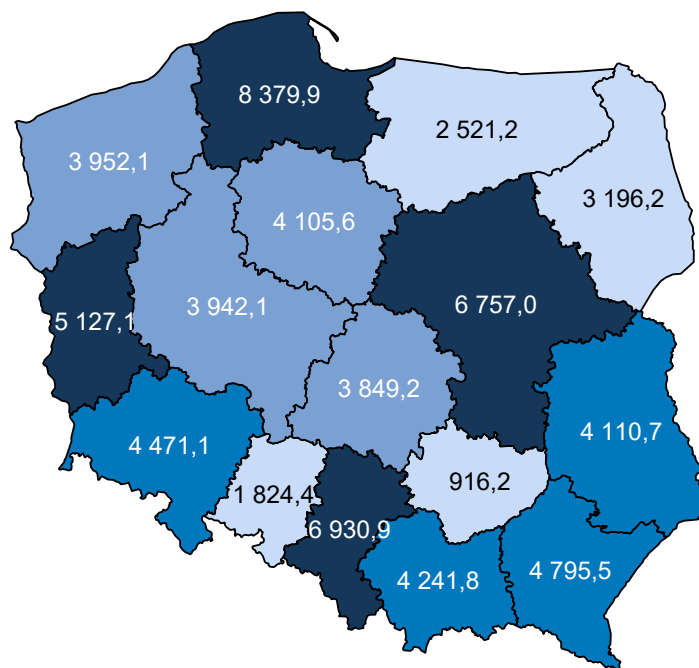
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.1: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.2: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności**



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 74,2 tys. porad (por. Tabela

**4.5.7)**<sup>103</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 67,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.1<sup>104</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	40,10
PORADNIA CHEMIOTERAPII	17,54
PORADNIA RADIOTERAPII	9,01
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,74
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

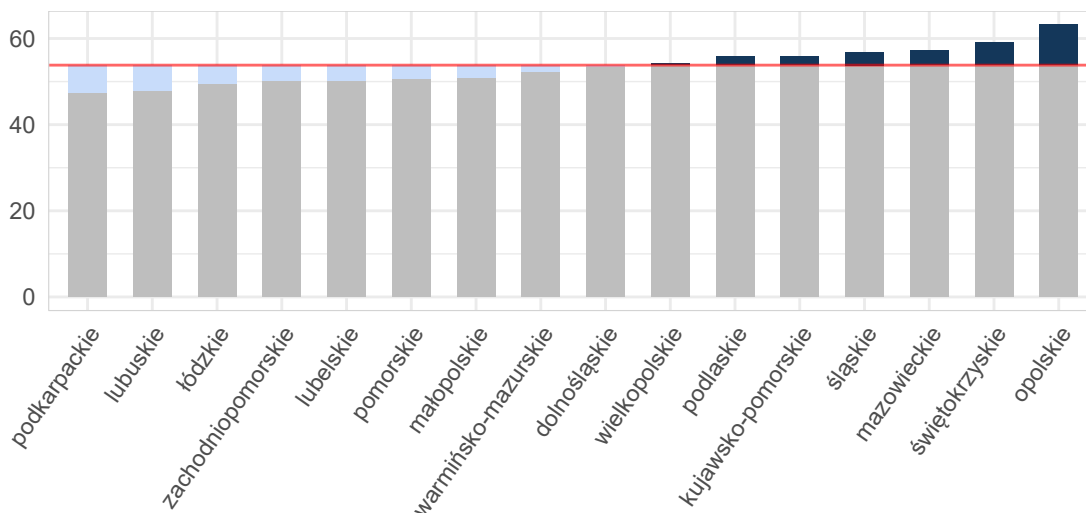
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	74,20	67,59	8,91	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>103</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

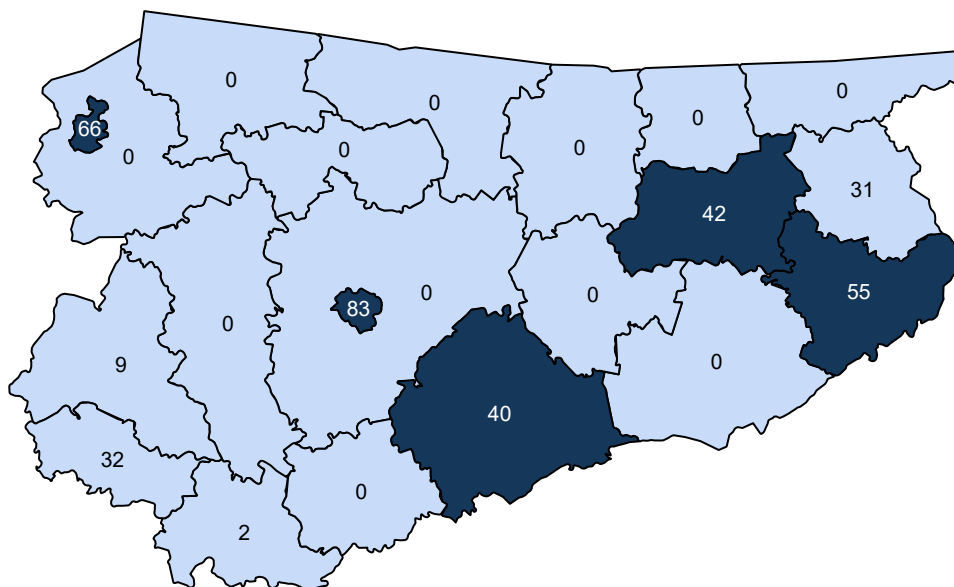
<sup>104</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 4.5.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 63,8% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,90.

Tabela 4.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,35	0,12	1,0	2,86
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	3,44	1,21	9,5	2,84
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,88	0,34	2,4	2,61
Głowa i szyja	0,81	0,32	2,2	2,56
Jądro	0,22	0,12	0,6	1,88
Nerka	0,80	0,31	2,2	2,59
Nowotwory ginekologiczne	1,94	0,79	5,4	2,44
OUN	0,14	0,06	0,4	2,21
Pierś	6,68	2,30	18,4	2,91
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,95	0,38	2,6	2,49
Prostata	2,61	0,71	7,2	3,65
Pęcherz	0,35	0,15	1,0	2,35
Płuco	3,86	1,33	10,7	2,90
Tarczycza	0,08	0,04	0,2	2,07
Nowotwory złośliwe razem	23,10	7,96	63,8	2,90

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 88%, z czego 41% porad stanowiły porady typu W11<sup>105</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 89%, 41%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 4.5.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	89,49	41,48	-	3,41	12,78	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	88,65	37,68	-	7,74	8,29	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	84,95	35,58	-	3,99	19,04	-	-
Głowa i szyja	90,69	62,66	-	1,36	12,03	-	-
Jądro	96,76	24,54	-	-	9,26	-	-
Nerka	92,70	40,38	-	1,38	10,19	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,07	48,30	-	1,86	7,79	-	-
OUN	90,65	66,91	-	-	19,42	-	-
Pierś	93,40	41,55	-	4,43	5,14	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	82,48	43,55	-	10,70	13,75	-	-
Prostata	87,92	58,38	-	4,49	8,48	-	-
Pęcherz	91,14	39,43	-	2,00	20,00	-	-
Płuco	95,00	62,85	-	0,67	14,00	-	0,03
Tarczycza	96,47	50,59	-	-	12,94	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>91,44</b>	<b>47,55</b>	-	<b>3,98</b>	<b>9,48</b>	-	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>81,34</b>	<b>29,12</b>	-	<b>10,03</b>	<b>20,48</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>105</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	88,97	48,64	-	4,73	6,56	0,22	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	90,47	41,17	-	6,58	4,83	0,01	0,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,09	46,73	-	2,56	7,91	0,01	-
Głowa i szyja	94,24	60,90	-	2,26	5,88	-	-
Jądro	97,85	32,39	-	0,83	3,80	-	-
Nerka	96,23	51,13	-	1,20	6,21	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,90	43,32	-	2,06	4,27	0,00	-
OUN	95,37	70,62	-	0,42	8,23	-	-
Pierś	90,56	43,38	-	6,18	3,40	0,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	88,68	54,80	-	7,39	8,47	0,02	-
Prostata	92,03	48,37	-	3,26	6,06	-	-
Pęcherz	88,10	50,06	-	8,18	8,48	0,01	-
Płuco	95,22	54,85	-	1,48	8,12	0,01	0,00
Tarczycza	91,59	17,06	-	3,00	4,40	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>91,82</b>	<b>45,82</b>	-	<b>4,63</b>	<b>5,22</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>83,36</b>	<b>33,69</b>	-	<b>10,58</b>	<b>13,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 10. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.13.

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0004	Szpital Giżycki sp. z o.o.	giżycki
14.0010	Pro - Medica w Ełku sp. z o.o.	ełcki
14.0012	SP ZOZ Szpital Powiatowy w Pisz	piski
14.0013	108 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Ełku	ełcki
14.0016	Samodzielny Publiczny Zespół Gruzlicy i Chorób Płuc	m. Olsztyn
14.0019	Szpital Powiatowy w Nowym Mieście Lubawskim sp. z o.o.	nowomiejski
14.0024	Olmedica w Olecku - sp. z o.o.	olecki
14.0047	Nu - Med Grupa s.a.	m. Elbląg
14.0104	Elmed Szczytno sp. z o.o.	szczycieński
14.1213	Nu - Med Grupa s.a.	iławski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.5.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Pierś [tys.]	Płuco [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
14.0004	0,59	0,10	0,45	0,24	0,09	0,06	0,09	0,01	1,95	0,19
14.0010	1,43	0,73	0,60	0,30	0,25	0,16	0,14	0,08	3,94	3,58
14.0012	0,36	0,02	0,18	0,05	0,03	0,05	0,03	0,01	0,80	0,20
14.0013	0,38	0,06	0,49	0,12	0,21	0,08	0,12	0,07	1,74	0,58
14.0016	0,44	1,89	0,24	0,03	0,02	0,05	0,04	0,01	2,80	0,10
14.0019	0,07	0,00	0,04	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,13	1,19
14.0024	0,22	0,04	0,13	0,02	0,03	0,02	0,06	0,01	0,56	0,48
14.0047	3,11	1,00	1,27	1,84	1,29	0,31	0,37	0,61	10,71	3,12
14.0104	0,05	-	0,01	0,00	0,00	0,20	0,00	-	0,28	3,51
14.1213	0,03	0,01	0,03	0,02	0,01	0,02	0,02	0,01	0,18	0,18
<b>Woj.</b>	<b>6,68</b>	<b>3,86</b>	<b>3,44</b>	<b>2,61</b>	<b>1,94</b>	<b>0,95</b>	<b>0,88</b>	<b>0,81</b>	<b>23,10</b>	<b>13,12</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,8 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,2. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,9%. 2 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. [%]
14.0004	2,14	0,66	3,22	91,41	28,82	-	5,23	12,10	-	-
14.0010	7,52	2,93	2,57	92,14	40,31	-	5,21	11,18	-	-
14.0012	1,00	0,38	2,65	88,88	36,17	-	10,42	11,82	-	-
14.0013	2,31	0,68	3,38	84,16	22,93	-	15,79	18,48	-	-
14.0016	2,90	1,04	2,79	98,76	70,05	-	0,97	16,46	-	0,03
14.0019	1,32	0,91	1,45	92,21	14,97	-	7,79	36,73	-	-
14.0024	1,04	0,48	2,14	87,75	37,51	-	4,24	23,05	-	-
14.0047	13,84	6,16	2,25	90,27	48,34	-	0,53	9,86	-	-
14.0104	3,79	1,35	2,80	60,89	22,70	-	26,63	12,48	-	-
14.1213	0,36	0,21	1,73	78,39	26,87	-	1,11	53,19	-	-
<b>Woj.</b>	<b>36,21</b>	<b>14,56</b>	<b>2,49</b>	<b>87,78</b>	<b>40,87</b>	<b>-</b>	<b>6,17</b>	<b>13,46</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 99% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>106</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom

<sup>106</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.17.

**Tabela 4.5.15:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	93,95	5,42	0,63
kujawsko-pomorskie	95,99	3,83	0,17
lubelskie	94,68	4,99	0,33
lubuskie	91,49	7,87	0,64
łódzkie	93,97	5,53	0,50
małopolskie	95,15	4,54	0,32
mazowieckie	92,63	6,66	0,71
opolskie	96,26	3,56	0,18
podkarpackie	94,44	5,06	0,49
podlaskie	95,99	3,70	0,31
pomorskie	95,52	4,17	0,31
śląskie	93,24	6,30	0,47
świętokrzyskie	97,16	2,74	0,10
warmińsko-mazurskie	96,24	3,50	0,25
wielkopolskie	95,09	4,57	0,34
zachodniopomorskie	95,42	4,36	0,22
<b>Polska</b>	<b>94,29</b>	<b>5,27</b>	<b>0,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0004	-	3,55	57,73	38,72	2,94	12	7,47	11,21	81,32
14.0010	0,41	0,41	99,18	-	0,11	168	10,49	30,11	59,40
14.0012	-	-	100,00	-	0,10	-	13,73	17,64	68,64
14.0013	-	0,13	99,87	-	0,13	12	8,87	14,89	76,24
14.0016	0,38	2,90	96,72	-	0,48	239	10,18	18,22	71,60
14.0019	8,69	0,68	86,77	3,85	0,38	28	50,26	20,71	29,02
14.0024	0,19	5,40	94,41	-	2,31	28	21,50	29,12	49,37
14.0047	0,01	0,01	98,70	1,29	0,01	70	14,68	31,45	53,87
14.0104	0,18	0,50	99,31	-	0,24	14	10,24	24,12	65,64
14.1213	-	-	98,34	1,66	0,28	-	33,24	30,47	36,29
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,77</b>	<b>95,83</b>	<b>2,94</b>	<b>0,33</b>	<b>32</b>	<b>13,84</b>	<b>26,24</b>	<b>59,91</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0004	1	1,74	0,38	0,00	91,21	0,33	-	6,09	-	-	0,25
14.0010	1	4,47	1,01	0,00	90,75	0,47	-	7,81	-	-	0,02
14.0012	1	0,68	0,15	0,00	85,11	0,41	-	14,74	-	-	0,69
14.0013	1	1,76	0,31	0,01	80,59	0,33	-	19,35	-	-	0,35
14.0016	1	2,08	0,48	0,00	98,36	0,77	-	1,35	-	-	0,05

**Tabela 4.5.17:** 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. [%]
14.0019	1	0,38	0,11	0,00	78,91	0,47	-	21,09	-	-	-	-
14.0024	1	0,51	0,11	0,00	90,04	0,49	-	4,49	-	-	-	0,43
14.0047	1	7,45	1,95	0,00	93,05	0,60	-	0,75	-	-	-	0,03
14.0104	-	2,49	0,51	0,00	52,19	0,42	-	38,64	-	-	-	-
14.1213	-	0,13	0,03	0,00	85,50	0,59	-	0,76	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>21,70</b>	<b>5,00</b>	<b>0,00</b>	<b>86,62</b>	<b>0,52</b>	-	<b>9,43</b>	-	-	-	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.5.3 Poradnia chemioterapii

W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

**Tabela 4.5.18:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	31,45	10 482,33	3
kujawsko-pomorskie	14,46	4 821,67	3
lubelskie	6,53	6 528,00	1
łódzkie	3,51	3 512,00	1
małopolskie	19,57	9 784,50	2
opolskie	12,92	12 924,00	1
podkarpackie	18,23	18 226,00	1
podlaskie	11,43	11 431,00	1
pomorskie	3,12	3 119,00	1
śląskie	1,31	1 308,00	1
świętokrzyskie	23,07	23 074,00	1
warmińsko-mazurskie	17,53	8 764,00	2
wielkopolskie	14,61	7 305,50	2
zachodniopomorskie	16,90	16 903,00	1
<b>Polska</b>	<b>194,65</b>	<b>9 268,81</b>	<b>21</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**4.5.19)**<sup>107</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 67,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.2<sup>108</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	40,10
PORADNIA CHEMIOTERAPII	17,54
PORADNIA RADIOTERAPII	9,01
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,74
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

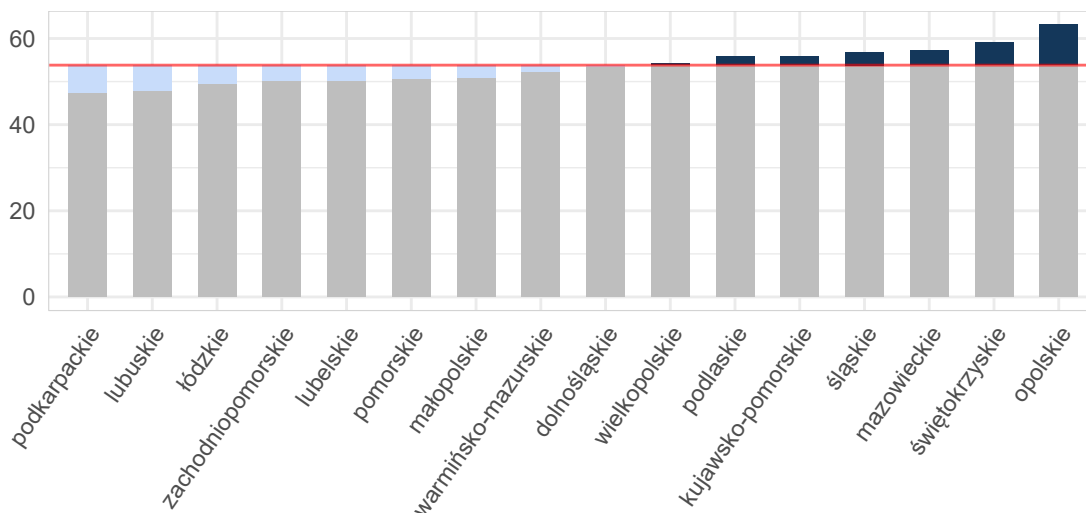
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	74,20	67,59	8,91	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>107</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

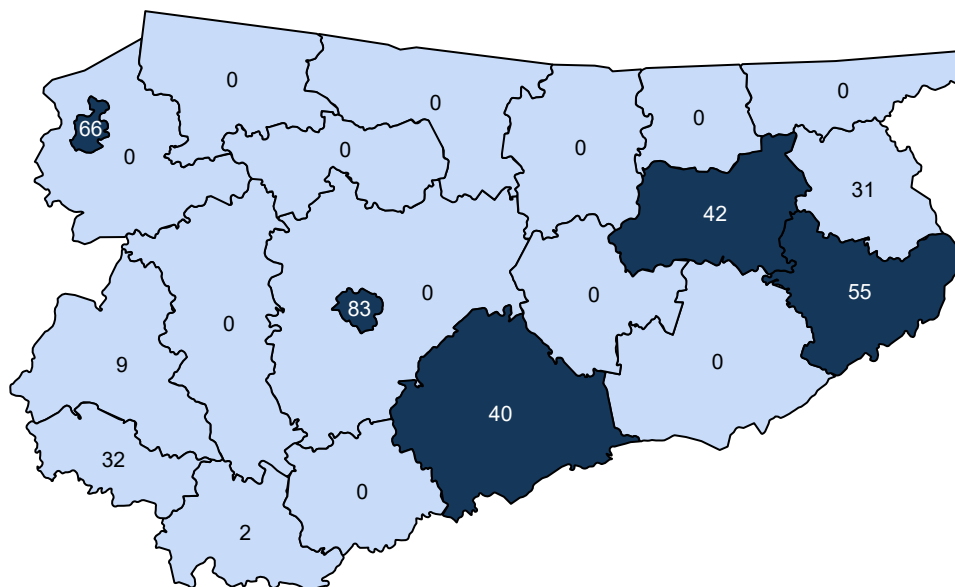
<sup>108</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 4.5.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 96,9% 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 3,16.

**Tabela 4.5.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,18	0,07	1,0	2,49
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	3,23	0,95	18,4	3,39
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,03	0,34	5,9	3,01
Głowa i szyja	0,12	0,05	0,7	2,48
Jądro	0,39	0,15	2,2	2,63
Nerka	0,56	0,21	3,2	2,70
Nowotwory ginekologiczne	1,03	0,35	5,9	2,92
OUN	0,15	0,06	0,9	2,58
Pierś	8,05	2,61	46,0	3,09
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,31	0,13	1,8	2,31
Prostata	0,96	0,24	5,5	3,91
Pęcherz	0,39	0,12	2,2	3,32
Płuco	0,57	0,22	3,2	2,62
Tarczycyca	0,01	0,00	0,0	1,50
Nowotwory złośliwe razem	16,98	5,37	96,9	3,16

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 92%, z czego 46% porad stanowiły porady typu W11<sup>109</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 51%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 4.5.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	89,67	61,41	-	-	11,96	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	84,62	42,78	-	13,21	3,47	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	90,58	48,25	-	4,85	6,31	-	-
Głowa i szyja	95,97	70,16	-	2,42	6,45	-	-
Jądro	98,47	19,90	-	1,02	2,81	-	-
Nerka	98,38	60,79	-	0,54	4,68	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,37	39,28	-	3,49	2,72	-	-
OUN	98,03	93,42	-	-	3,29	-	-
Pierś	95,68	44,15	-	3,25	1,59	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	90,65	59,68	-	3,87	7,10	-	-
Prostata	91,54	49,11	-	4,08	4,49	-	-
Pęcherz	91,75	56,96	-	1,80	7,99	-	-
Płuco	92,08	67,61	-	2,82	7,04	-	-
Tarczycyca	83,33	66,67	-	-	16,67	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>92,76</b>	<b>46,29</b>	-	<b>5,05</b>	<b>3,19</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>80,51</b>	<b>43,17</b>	-	<b>4,92</b>	<b>13,30</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>109</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	97,60	62,55	-	0,97	1,27	0,52	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	93,31	45,29	-	6,17	1,16	0,04	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	96,50	48,70	-	2,35	2,29	-	-
Głowa i szyja	93,58	58,28	-	5,80	1,53	0,04	-
Jądro	98,61	34,26	-	1,26	1,12	-	-
Nerka	98,24	57,76	-	1,25	1,88	-	-
Nowotwory ginekologiczne	93,72	51,49	-	5,93	1,02	0,01	-
OUN	99,34	68,41	-	0,48	0,78	-	-
Pierś	96,04	50,99	-	3,63	0,47	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	94,06	54,83	-	4,92	1,78	0,02	-
Prostata	94,74	49,38	-	4,68	1,33	-	-
Pęcherz	97,40	56,24	-	1,32	4,13	-	-
Płuco	97,53	58,60	-	1,56	2,08	0,31	-
Tarczycza	96,80	64,00	-	-	4,00	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>95,51</b>	<b>50,50</b>	-	<b>3,95</b>	<b>1,11</b>	<b>0,04</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,05</b>	<b>51,60</b>	-	<b>2,34</b>	<b>4,67</b>	<b>0,12</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.25.

Tabela 4.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn
14.0033	Olsztyński Ośrodek Onkologiczny Kopernik sp. z o.o.	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Nerka [tys.]	Jądro [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0003	4,77	1,90	0,73	0,62	0,64	0,29	0,34	0,33	10,31	0,06
14.0033	3,29	1,33	0,30	0,41	0,32	0,28	0,22	0,07	6,67	0,49
<b>Woj.</b>	<b>8,05</b>	<b>3,23</b>	<b>1,03</b>	<b>1,03</b>	<b>0,96</b>	<b>0,57</b>	<b>0,56</b>	<b>0,39</b>	<b>16,98</b>	<b>0,55</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 10,4 tys. porad dla 3,4 tys. pacjentów (por.



Tabela 4.5.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,2%.

**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. [%]
14.0003	10,36	3,44	3,01	94,37	48,75	-	5,33	2,22	-	-
14.0033	7,17	2,25	3,18	89,49	42,51	-	4,65	5,37	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,53</b>	<b>5,60</b>	<b>3,13</b>	<b>92,38</b>	<b>46,19</b>	-	<b>5,05</b>	<b>3,51</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>110</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.29.

**Tabela 4.5.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,27	1,71	0,02
kujawsko-pomorskie	99,17	0,83	-
lubelskie	99,77	0,23	-
lubuskie	99,48	0,52	-
łódzkie	99,76	0,24	-
małopolskie	99,45	0,55	-
mazowieckie	99,64	0,36	-
opolskie	99,68	0,32	-
podkarpackie	99,82	0,18	-
podlaskie	99,97	0,03	-
pomorskie	99,64	0,36	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	99,92	0,08	-
warmińsko-mazurskie	98,26	1,74	-
wielkopolskie	99,84	0,16	-
zachodniopomorskie	99,86	0,14	-
<b>Polska</b>	<b>99,38</b>	<b>0,62</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
14.0003	-	0,01	99,77	0,22	0,31	91	6,70	17,80	75,51
14.0033	0,13	0,14	98,84	0,89	0,04	302	5,58	17,78	76,64

<sup>110</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 4.5.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,05</b>	<b>0,06</b>	<b>99,39</b>	<b>0,50</b>	<b>0,19</b>	<b>98</b>	<b>6,24</b>	<b>17,79</b>	<b>75,97</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0003	1	7,82	1,82	0,00	92,94	0,52	-	6,91	-	-	0,17
14.0033	1	5,49	1,22	0,00	89,29	0,47	-	5,86	-	-	0,45
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>13,32</b>	<b>3,04</b>	<b>0,00</b>	<b>91,44</b>	<b>0,50</b>	<b>-</b>	<b>6,48</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,28</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.5.4 Poradnia radioterapii

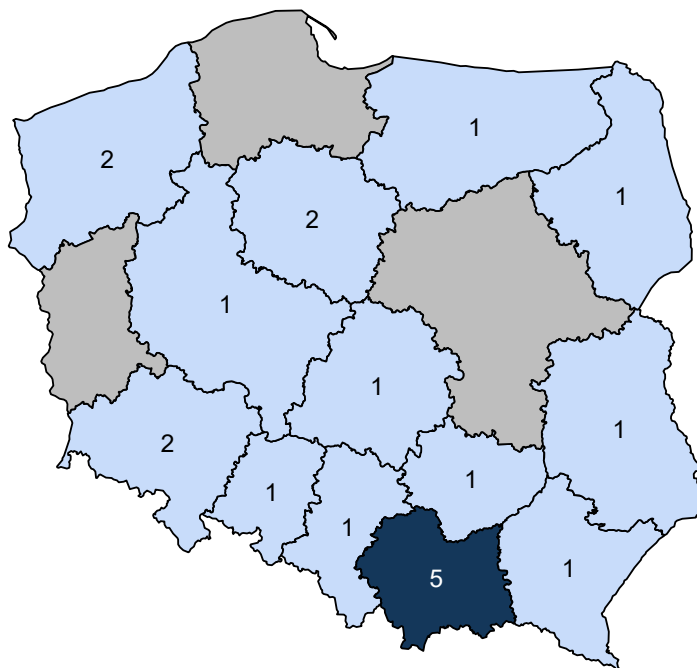
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.30.

**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
<b>Polska</b>	<b>221,11</b>	<b>11 055,65</b>	<b>20</b>

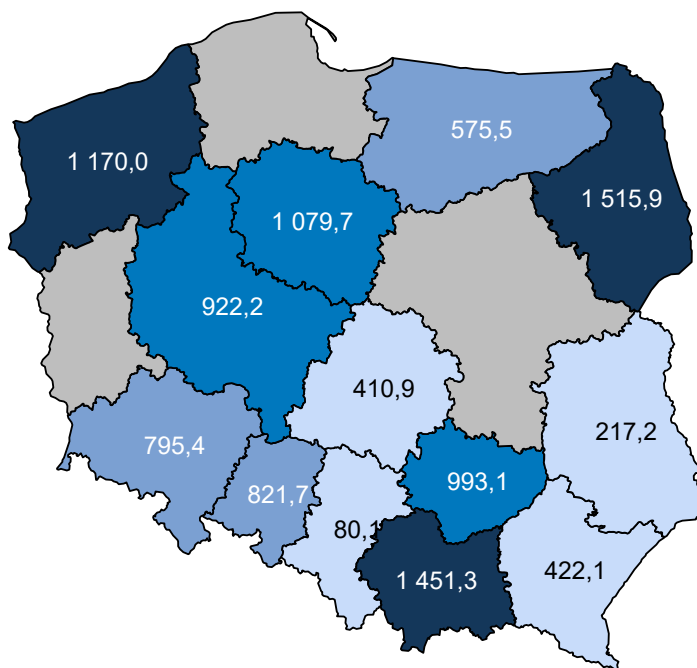
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.7:** PORADNIA RADIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.8:** PORADNIA RADIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA RADIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 74,2 tys. porad (por. Tabela

**4.5.31)**<sup>111</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 67,6 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 6,6 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 8,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.3<sup>112</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	40,10
PORADNIA CHEMIOTERAPII	17,54
PORADNIA RADIOTERAPII	9,01
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,74
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	74,20	67,59	8,91	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>111</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>112</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



Tabela 4.5.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,05	0,03	0,6	1,44
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,19	0,12	2,3	1,63
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,13	0,07	1,6	1,81
Głowa i szyja	0,88	0,37	10,6	2,35
Jądro	0,01	0,01	0,2	2,00
Nerka	0,04	0,03	0,5	1,32
Nowotwory ginekologiczne	2,60	1,59	31,5	1,64
OUN	0,20	0,10	2,4	1,94
Pierś	0,39	0,27	4,7	1,43
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,29	0,16	3,4	1,73
Prostata	1,98	0,81	23,9	2,44
Pęcherz	0,10	0,05	1,2	1,96
Płuco	1,27	0,60	15,4	2,13
Tarczycyca	0,01	0,01	0,2	2,00
Nowotwory złośliwe razem	8,14	4,17	98,4	1,95

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 93%, z czego 62% porad stanowiły porady typu W11<sup>113</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 70%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 4.5.34: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	93,48	67,39	-	-	21,74	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	85,56	64,17	-	-	21,39	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	93,08	63,08	-	-	25,38	-	-
Głowa i szyja	92,82	76,97	-	-	8,67	-	-
Jądro	100,00	57,14	-	-	7,14	-	-
Nerka	100,00	66,67	-	-	33,33	-	-
Nowotwory ginekologiczne	99,39	38,51	-	-	1,81	-	-
OUN	95,00	87,00	-	-	10,50	-	-
Pierś	96,42	69,57	-	-	18,16	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	94,74	62,11	-	-	17,19	-	-
Prostata	82,34	74,14	-	-	13,46	-	-
Pęcherz	84,69	61,22	-	-	29,59	-	-
Płuco	98,35	74,19	-	-	20,54	-	-
Tarczycyca	100,00	92,86	-	-	7,14	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>93,34</b>	<b>62,09</b>	-	-	<b>11,31</b>	-	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>94,66</b>	<b>67,18</b>	-	-	<b>26,72</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>113</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	98,29	47,27	-	0,88	1,79	0,08	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	96,26	72,31	-	0,93	7,64	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	95,41	71,78	-	0,59	8,67	-	-
Głowa i szyja	96,85	78,68	-	0,60	4,70	-	-
Jądro	98,01	46,93	-	0,32	2,79	-	-
Nerka	96,81	79,38	-	1,39	4,99	-	-
Nowotwory ginekologiczne	98,65	64,88	-	0,29	4,52	-	-
OUN	98,66	88,51	-	0,05	5,54	-	-
Pierś	98,71	59,88	-	1,02	1,91	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	98,00	80,97	-	0,54	4,17	0,01	-
Prostata	93,97	71,43	-	0,32	4,98	-	-
Pęcherz	93,78	74,82	-	0,26	9,66	-	-
Płuco	96,86	79,73	-	1,08	8,78	0,01	-
Tarczycza	96,49	71,28	-	1,86	3,72	-	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	<b>96,63</b>	<b>70,00</b>	-	<b>0,65</b>	<b>4,55</b>	<b>0,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	<b>96,31</b>	<b>70,01</b>	-	<b>1,55</b>	<b>7,77</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. 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
14.0003	SP ZOZ MSWiA z Warmińsko - Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie	m. Olsztyn

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									
	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Pierś [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	OUN [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0003	2,60	1,98	1,27	0,88	0,39	0,29	0,20	0,19	8,14	0,13
<b>Woj.</b>	<b>2,60</b>	<b>1,98</b>	<b>1,27</b>	<b>0,88</b>	<b>0,39</b>	<b>0,29</b>	<b>0,20</b>	<b>0,19</b>	<b>8,14</b>	<b>0,13</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,3 tys. porad dla 4,2 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 62,2%.

**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. [%]
14.0003	8,27	4,25	1,95	93,36	62,17	-	-	11,55	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,27</b>	<b>4,25</b>	<b>1,95</b>	<b>93,36</b>	<b>62,17</b>	-	-	<b>11,55</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>114</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.41.

**Tabela 4.5.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,44	0,56	-
kujawsko-pomorskie	98,59	1,41	-
lubelskie	99,62	0,38	-
lubuskie	99,68	0,32	-
łódzkie	99,58	0,42	-
małopolskie	97,74	2,22	0,05
mazowieckie	99,85	0,15	-
opolskie	99,28	0,72	-
podkarpackie	99,31	0,69	-
podlaskie	99,92	0,08	-
pomorskie	99,56	0,44	-
śląskie	99,11	0,84	0,05
świętokrzyskie	99,76	0,24	-
warmińsko-mazurskie	99,62	0,38	-
wielkopolskie	99,74	0,26	-
zachodniopomorskie	99,37	0,62	0,01
<b>Polska</b>	<b>99,18</b>	<b>0,81</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
14.0003	-	-	94,02	5,98	5,94	364	25,54	26,03	48,43
<b>Woj.</b>	-	-	<b>94,02</b>	<b>5,98</b>	<b>5,94</b>	<b>364</b>	<b>25,54</b>	<b>26,03</b>	<b>48,43</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>114</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.



**Tabela 4.5.41:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
14.0003	1	4,00	1,06	0,00	93,26	0,84	-	-	-	-	-	0,08
<b>Woj.</b>	-	<b>4,00</b>	<b>1,06</b>	<b>0,00</b>	<b>93,26</b>	<b>0,84</b>	-	-	-	-	-	<b>0,08</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.5.5 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

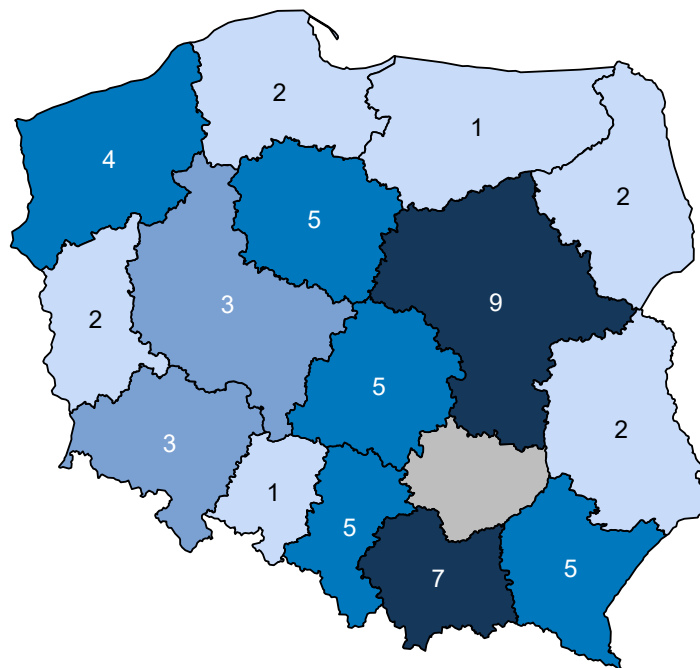
W województwie warmińsko-mazurskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.42.

**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
<b>Polska</b>	<b>101,50</b>	<b>1 812,46</b>	<b>56</b>

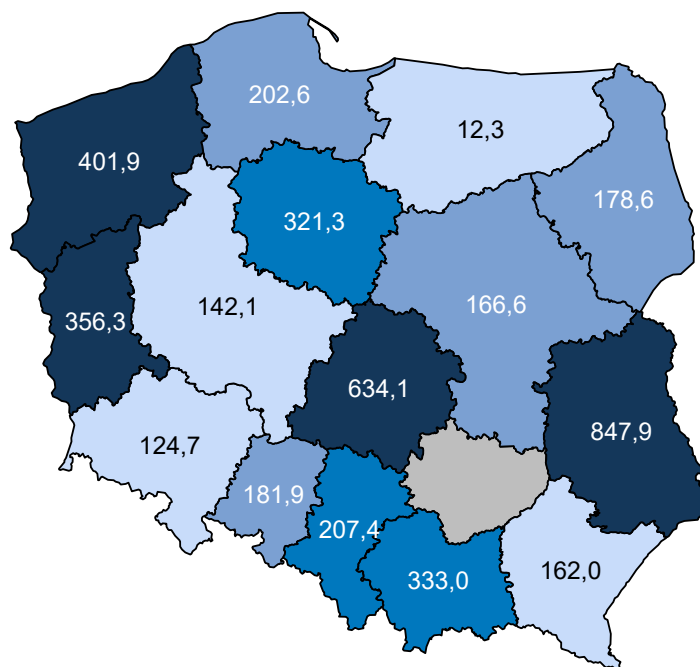
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.10:** PRACOWNIA LUB ZAKŁAD 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 63,3%

porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,04.

**Tabela 4.5.43:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	1,7	1,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,6	1,00
Głowa i szyja	0,00	0,00	0,6	1,00
Jądro	0,00	0,00	0,6	1,00
Nerka	0,01	0,01	4,0	1,00
Nowotwory ginekologiczne	0,00	0,00	1,1	1,00
Pierś	0,07	0,06	37,3	1,05
Prostata	0,01	0,01	7,9	1,00
Pęcherz	0,00	0,00	0,6	1,00
Płuco	0,02	0,02	9,0	1,07
Nowotwory złośliwe razem	0,11	0,11	63,3	1,04

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. [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Nowotwory złośliwe razem</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-
<b>choroby spoza grupy</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.45: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Nowotwory złośliwe razem choroby spoza grupy</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie warmińsko-mazurskim. 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 4.5.46). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.47.

Tabela 4.5.46: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
14.0022	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Olsztynie	m. Olsztyn

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.47: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 6 największych podgrup							
	Pierś [tys.]	Płuco [tys.]	Prostata [tys.]	Nerka [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
14.0022	0,07	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,11	0,06
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,11</b>	<b>0,06</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 0,2 tys. porad dla 0,2 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. [%]
14.0022	0,18	0,17	1,02	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,18</b>	<b>0,17</b>	<b>1,02</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.49 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie warmińsko-mazurskim % pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.50 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>115</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku.

**Tabela 4.5.49:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,35	0,65	-
kujawsko-pomorskie	99,38	0,62	-
lubelskie	98,87	1,13	-
lubuskie	99,78	0,22	-
łódzkie	99,17	0,83	-
małopolskie	99,28	0,72	-
mazowieckie	99,52	0,48	-
opolskie	99,49	0,51	-
podkarpackie	99,51	0,49	-
podlaskie	99,47	0,53	-
pomorskie	99,52	0,48	-
śląskie	99,36	0,64	-
świętokrzyskie	99,68	0,32	-
warmińsko-mazurskie	99,77	0,23	-
wielkopolskie	99,63	0,37	-
zachodniopomorskie	99,35	0,63	0,02
<b>Polska</b>	<b>99,31</b>	<b>0,69</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.50:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
14.0022	-	100,00	-	-	54,80	13	95,48	4,52	-
<b>Woj.</b>	-	<b>100,00</b>	-	-	<b>54,80</b>	<b>13</b>	<b>95,48</b>	<b>4,52</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>115</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

## 4.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 4.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>116</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

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

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>117</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 4.6.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
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

<sup>116</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

<sup>117</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

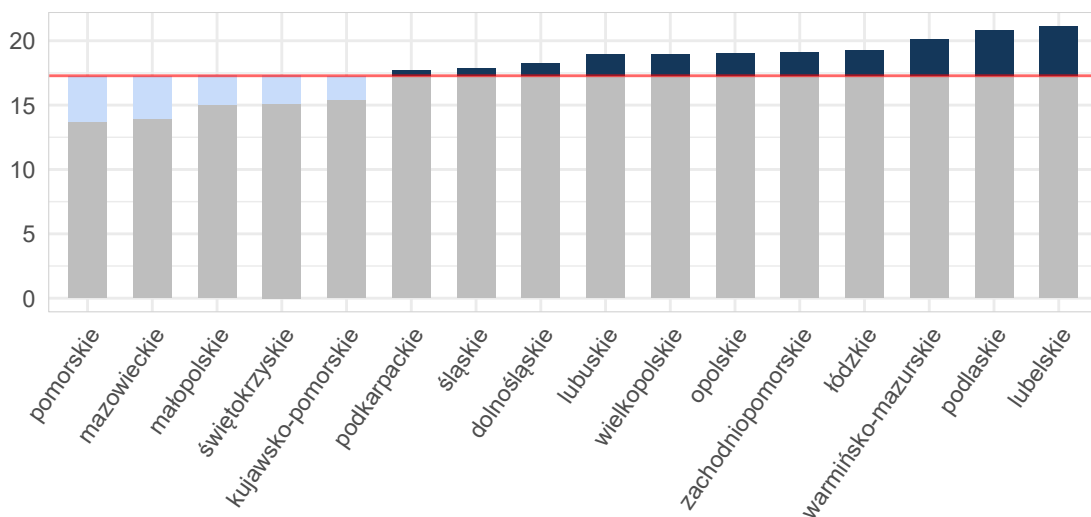
jest odpowiednio mniej<sup>118</sup>.

**Tabela 4.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	522	10	4	21	17,98	0,34	0,14	0,72
kujawsko-pomorskie	320	1	8	15	15,36	0,05	0,38	0,72
lubelskie	444	6	5	16	20,81	0,28	0,23	0,75
lubuskie	187	2	1	7	18,38	0,20	0,10	0,69
łódzkie	467	2	-	24	18,79	0,08	-	0,97
małopolskie	498	6	8	19	14,72	0,18	0,24	0,56
mazowieckie	748	2	5	18	13,94	0,04	0,09	0,34
opolskie	186	1	-	10	18,73	0,10	-	1,01
podkarpackie	365	2	2	14	17,16	0,09	0,09	0,66
podlaskie	247	-	3	3	20,82	-	0,25	0,25
pomorskie	311	10	3	22	13,43	0,43	0,13	0,95
śląskie	809	3	5	33	17,74	0,07	0,11	0,72
świętokrzyskie	187	1	2	2	14,93	0,08	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	285	5	3	1	19,84	0,35	0,21	0,07
wielkopolskie	638	4	20	16	18,32	0,11	0,57	0,46
zachodniopomorskie	311	3	3	23	18,21	0,18	0,18	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 525</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>244</b>	<b>16,98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



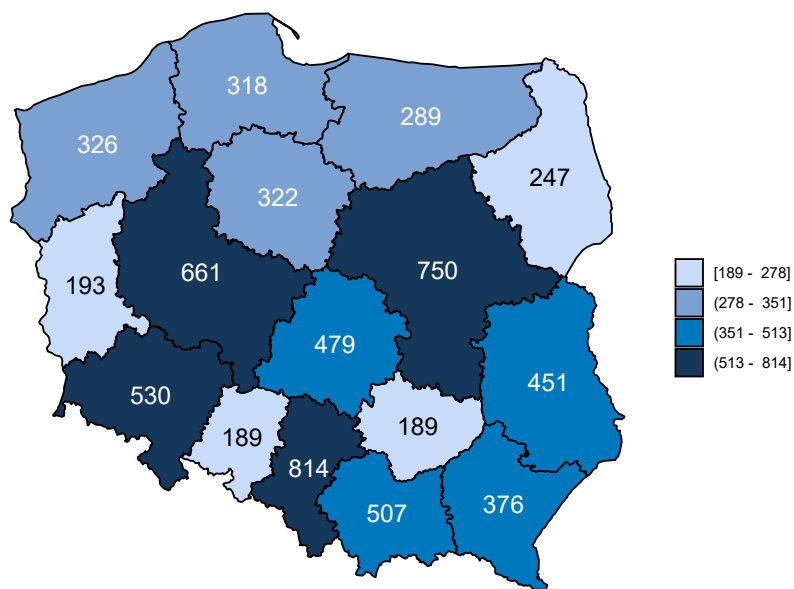
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

<sup>118</sup>Obowiązujące 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.

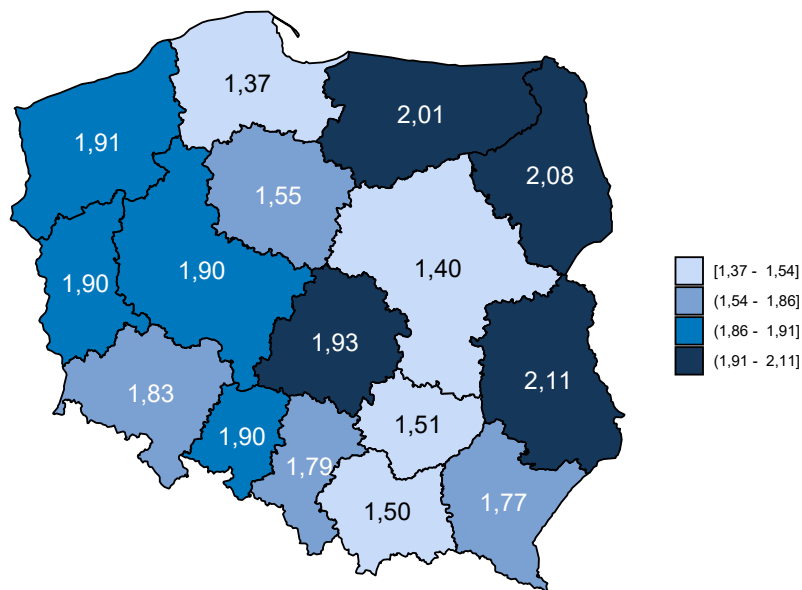
**Mapa 4.6.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



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

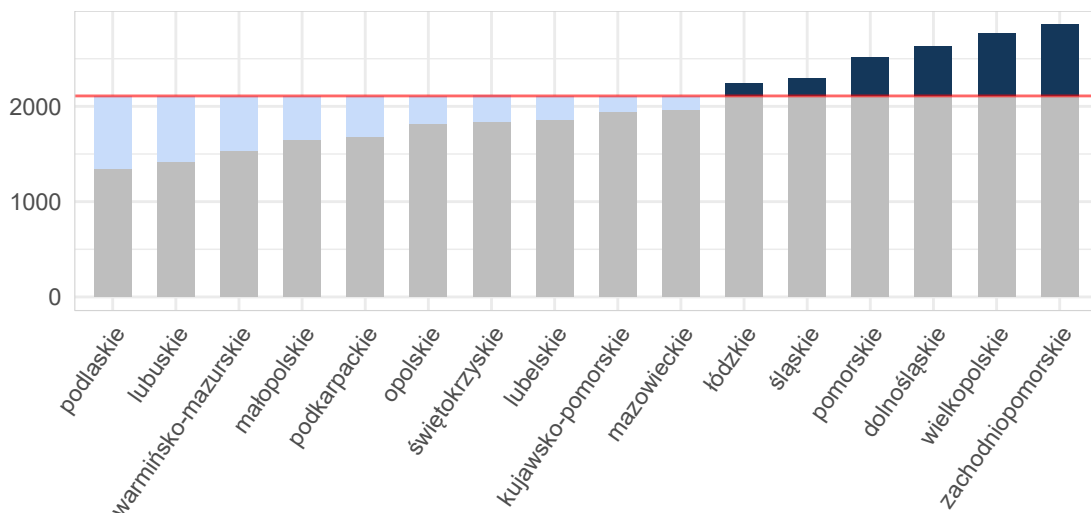
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

**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
<b>Polska</b>	<b>802,93</b>	-	-	<b>6,90</b>	<b>2 089,17</b>	-	-	<b>17,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

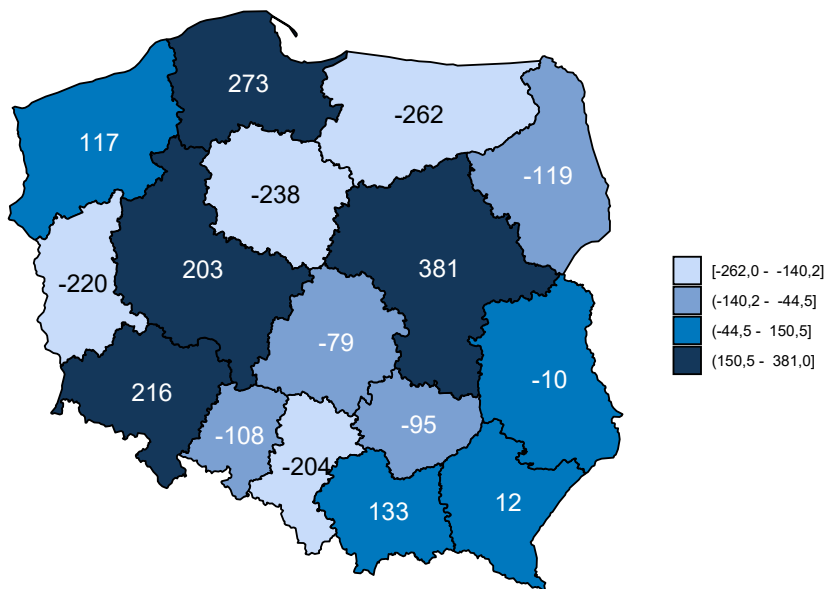
**Wykres 4.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 4.6.3, 4.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>119</sup>

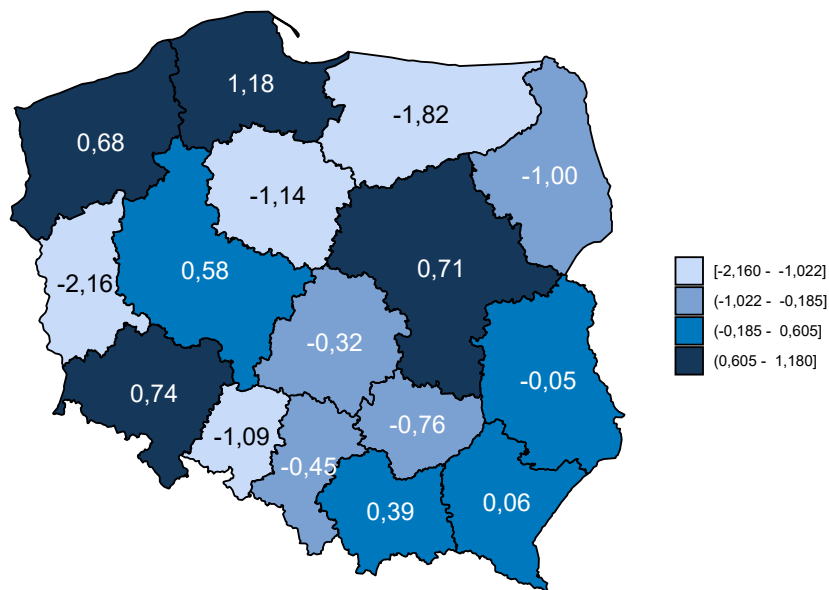
**Mapa 4.6.3:** Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>119</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**Mapa 4.6.4:** Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

**Tabela 4.6.4:** Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3	4,0	29,2	42,8
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,2	16,5	21,9
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	2,3	14,9	22,3
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	6,0	7,6
łódzkie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	3,1	22,4	29,9
małopolskie	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	3,1	20,2	32,1
mazowieckie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	6,2	40,1	59,0
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	6,6	10,5
podkarpackie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,9	13,5	20,1
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,6	9,4
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,5	22,6	32,0
śląskie	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	5,2	39,5	59,0
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	1,2	8,7	12,9
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	1,3	9,2	11,4
wielkopolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	5,6	39,1	51,3
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	2,5	19,5	26,7
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>	<b>3,3</b>	<b>44,3</b>	<b>313,6</b>	<b>448,9</b>

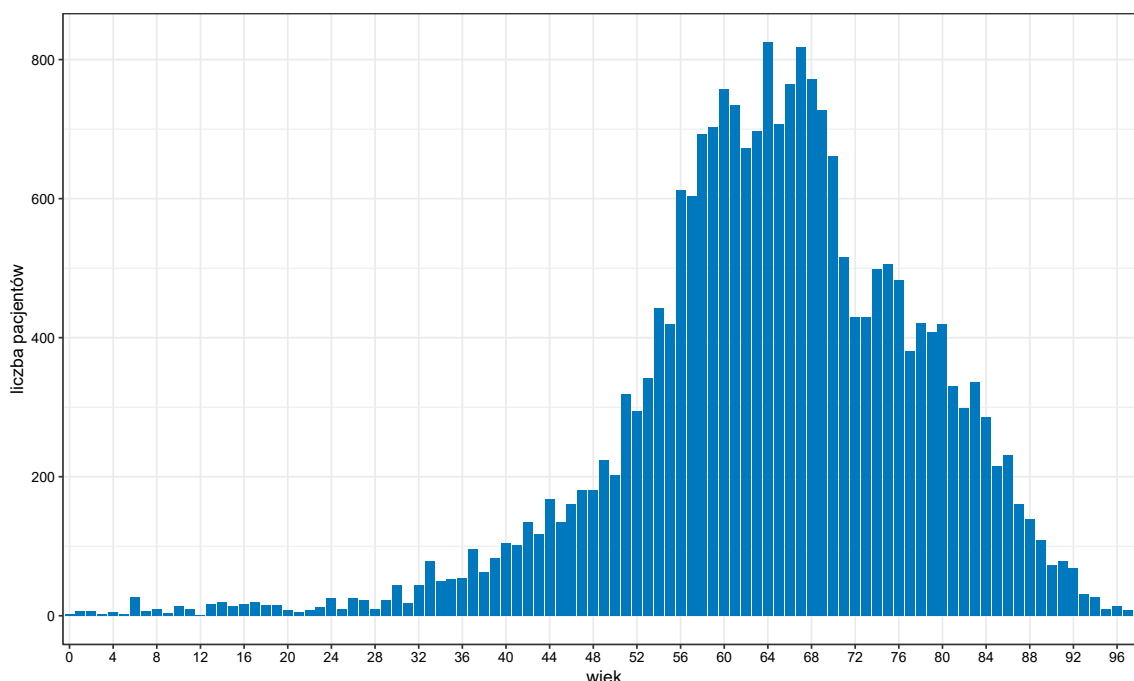
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie warmińsko-mazurskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie warmińsko-mazurskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 289 podmiotów, a skorzystało z nich 9,5 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie 4.6.3 przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim 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 warmińsko-mazurskim 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	1,47	3,54	2,4	16,5	99,9	0,1	-
Płuco	1,29	3,10	2,4	14,4	99,9	-	0,1
Pierś	1,50	2,77	1,8	12,9	99,7	0,0	0,1
Prostata	1,12	2,60	2,3	12,1	99,9	0,0	0,0
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,85	2,25	2,6	10,5	99,9	-	0,1

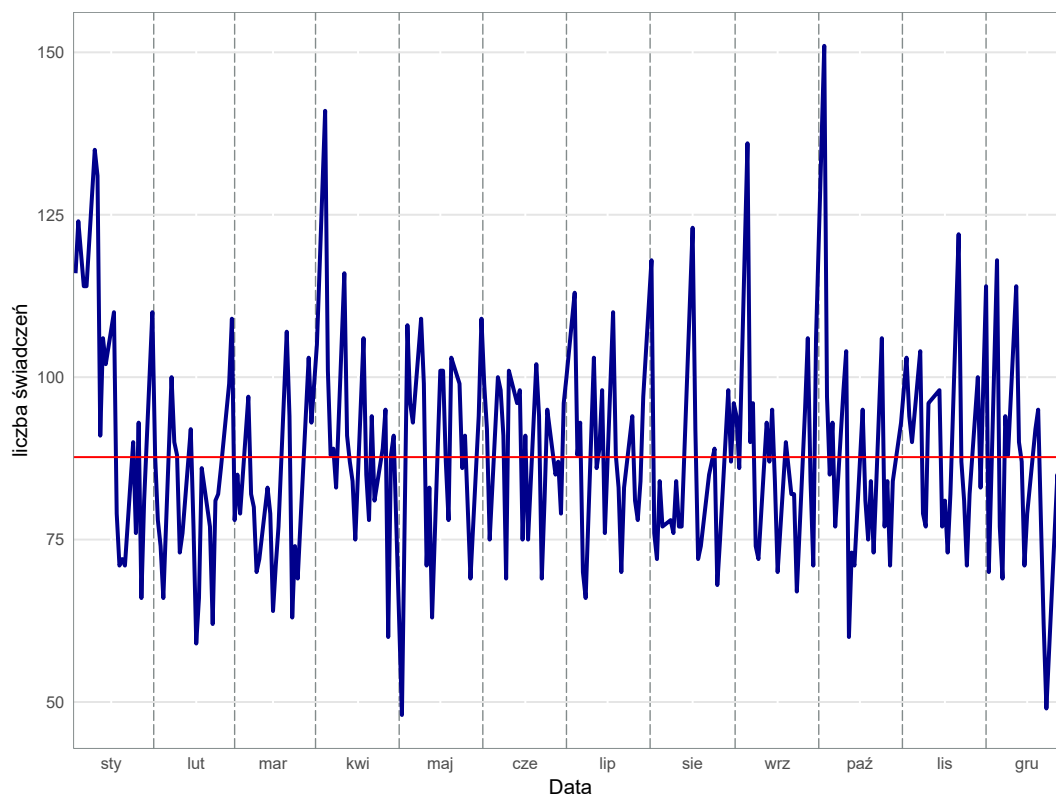
**Tabela 4.6.5:** Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Pęcherz	0,64	1,56	2,5	7,3	100,0	-	-
Nowotwory ginekologiczne	0,62	1,42	2,3	6,6	99,2	-	0,1
Pozostałe nowotwory	0,77	1,41	1,8	6,6	99,2	0,7	0,1
Głowa i szyja	0,46	0,92	2,0	4,3	99,9	0,1	-
Nerka	0,38	0,88	2,3	4,1	100,0	-	-
OUN	0,23	0,61	2,7	2,9	100,0	-	-
Tarczycyca	0,28	0,57	2,0	2,6	100,0	-	-
Czerniak	0,16	0,29	1,8	1,3	100,0	-	-
Jądro	0,07	0,13	2,0	0,6	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim. 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

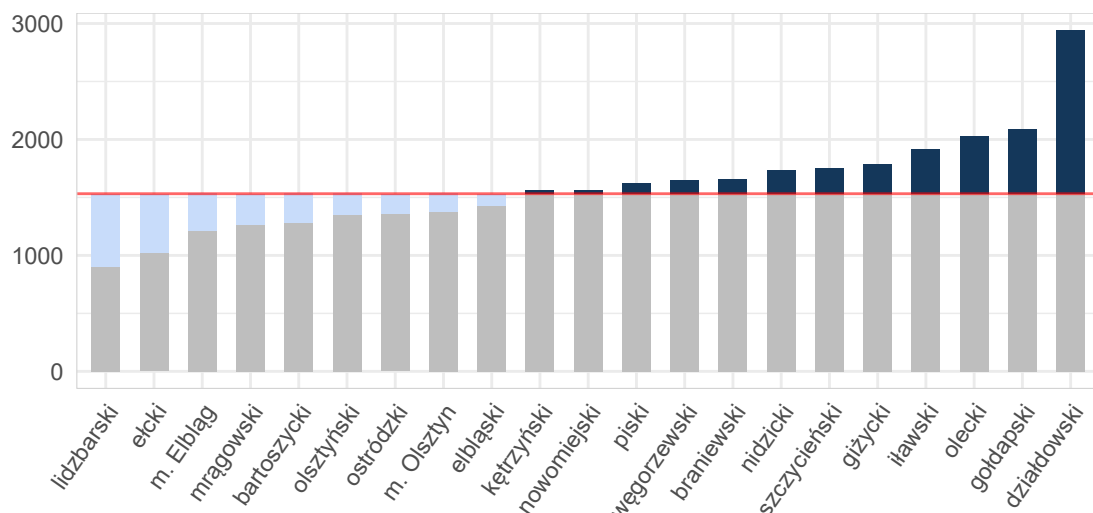
## Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

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 warmińsko-mazurskiego.

**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
bartoszycki	9	0,39	0,75	5,05	15,28	657,22	1 278,79
braniewski	9	0,30	0,70	1,58	21,45	719,84	1 661,34
działdowski	19	0,64	1,94	2,78	28,78	963,48	2 941,93
elbląski	8	0,33	0,83	4,93	13,77	568,04	1 432,16
etcki	24	0,39	0,93	3,77	26,49	430,54	1 024,46
giżycki	17	0,47	1,02	2,54	29,75	824,28	1 788,56
iławski	9	0,74	1,78	0,96	9,70	802,88	1 917,21
kętrzyński	12	0,47	1,00	3,01	18,76	740,98	1 558,57
lidzbarski	8	0,20	0,38	4,46	19,03	480,51	906,30
mrągowski	9	0,28	0,64	7,82	17,82	546,46	1 265,17
nidzicki	6	0,23	0,58	5,01	17,95	684,97	1 731,87
nowomiejski	6	0,28	0,69	3,34	13,59	636,24	1 560,02
olecki	6	0,24	0,70	1,57	17,34	687,68	2 025,48
olsztyński	22	0,71	1,67	7,29	17,71	571,64	1 346,97
ostródzki	17	0,63	1,44	3,54	16,10	600,34	1 362,60
piski	17	0,35	0,93	2,47	29,67	609,13	1 624,92
szczygieński	14	0,51	1,23	1,70	19,87	720,92	1 749,78
gołdapski	6	0,16	0,57	3,52	22,10	578,25	2 092,00
węgorzewski	6	0,18	0,38	10,70	25,78	794,74	1 645,33
m. Elbląg	18	0,74	1,47	7,44	14,85	610,61	1 209,66
m. Olsztyn	43	1,25	2,37	14,45	24,86	720,84	1 372,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.5:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo warmińsko-mazurskie

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 warmińsko-mazurskiego. 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.]
bartoszycki	-	-	-	-	-	0,03	0,36	0,37
braniewski	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,29	0,38
działdowski	0,00	-	0,01	0,00	0,02	0,12	0,81	0,98
elbląski	-	-	0,00	0,00	0,01	0,03	0,35	0,45
ełcki	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,03	0,40	0,51
giżycki	-	-	-	0,00	0,00	0,06	0,46	0,51
iławski	-	-	0,01	0,00	0,02	0,13	0,75	0,88
kętrzyński	-	-	0,01	0,00	0,01	0,06	0,40	0,52
lidzbarski	-	-	-	-	0,00	0,02	0,13	0,24
mragowski	-	-	0,00	-	0,00	0,05	0,25	0,33
nidzicki	0,00	-	-	-	0,00	0,02	0,23	0,32
nowomiejski	-	-	-	0,02	0,00	0,03	0,29	0,35
olecki	-	-	0,01	0,02	0,00	0,02	0,32	0,34
olsztyński	0,00	-	0,01	0,01	0,00	0,10	0,75	0,80
ostródzki	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,07	0,58	0,78
piski	0,00	-	0,01	0,01	0,00	0,08	0,36	0,47
szczycki	-	-	0,00	0,00	0,00	0,10	0,58	0,55
gołdapski	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,05	0,18	0,33
węgorzewski	-	-	-	0,00	-	0,03	0,14	0,22
m. Elbląg	-	0,00	-	0,00	0,00	0,08	0,63	0,74
m. Olsztyn	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,18	0,91	1,27
Województwo	-	-	-	-	-	1,29	9,17	11,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

W badanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim, zostało odnotowanych 17 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały

pominięte.

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie warmińsko-mazurskim

W badanej grupie chorób w województwie warmińsko-mazurskim, zostało odnotowanych 17 świadczeń pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

### 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 . . . . .	460
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	460

---

## 5.1 Prognoza demograficzna

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

## 5.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

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

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

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

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

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

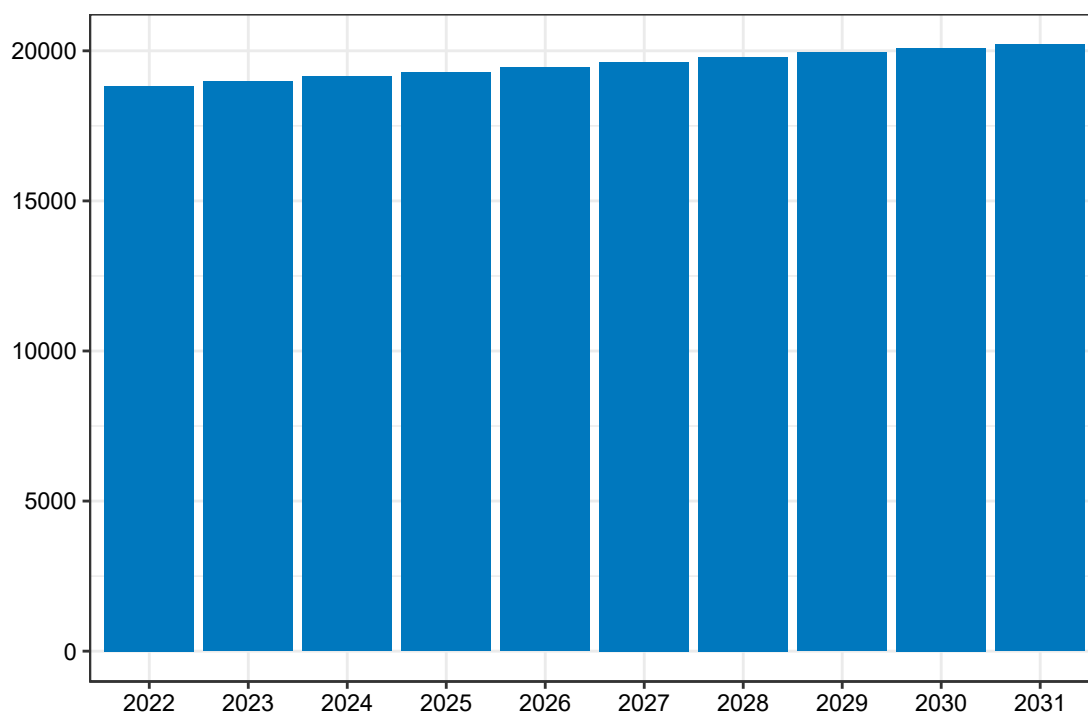
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych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

## Pierś

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,2 tys. (wzrost o 7.4 %). Wykres 5.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

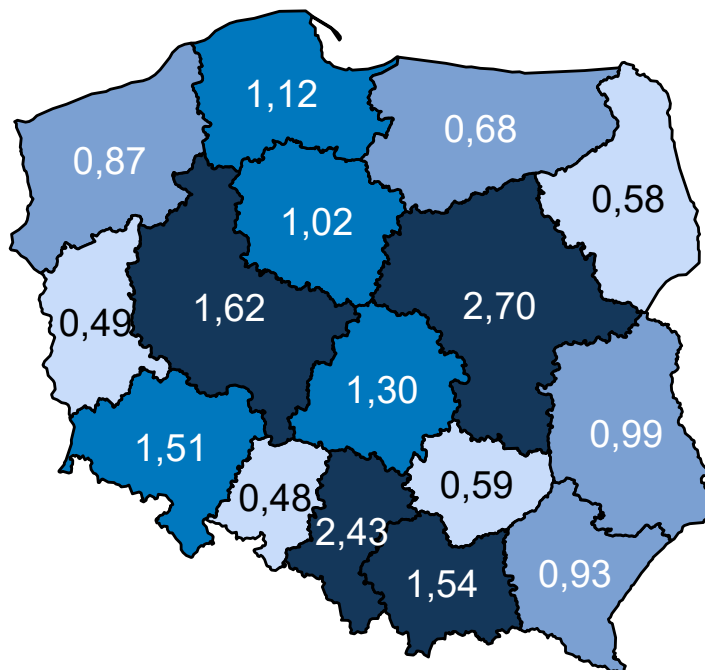
Wykres 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

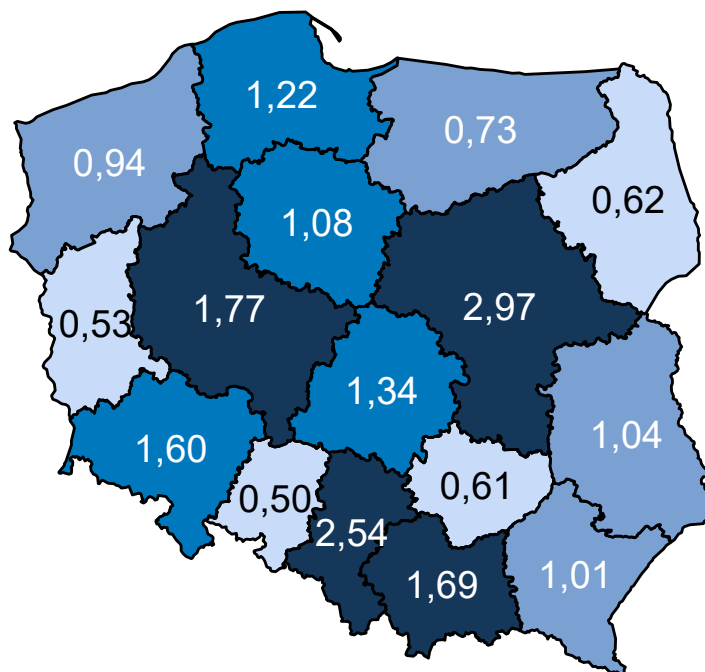
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

**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

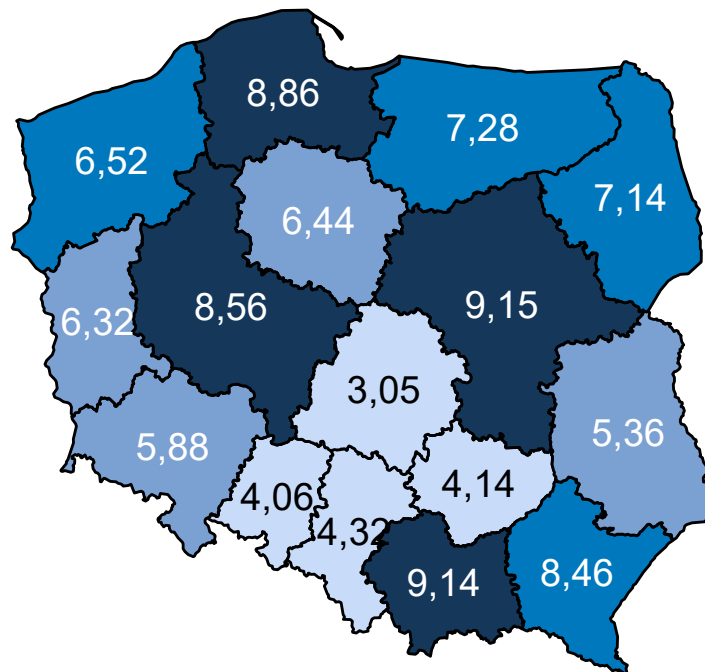


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,28%.

**Mapa 5.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

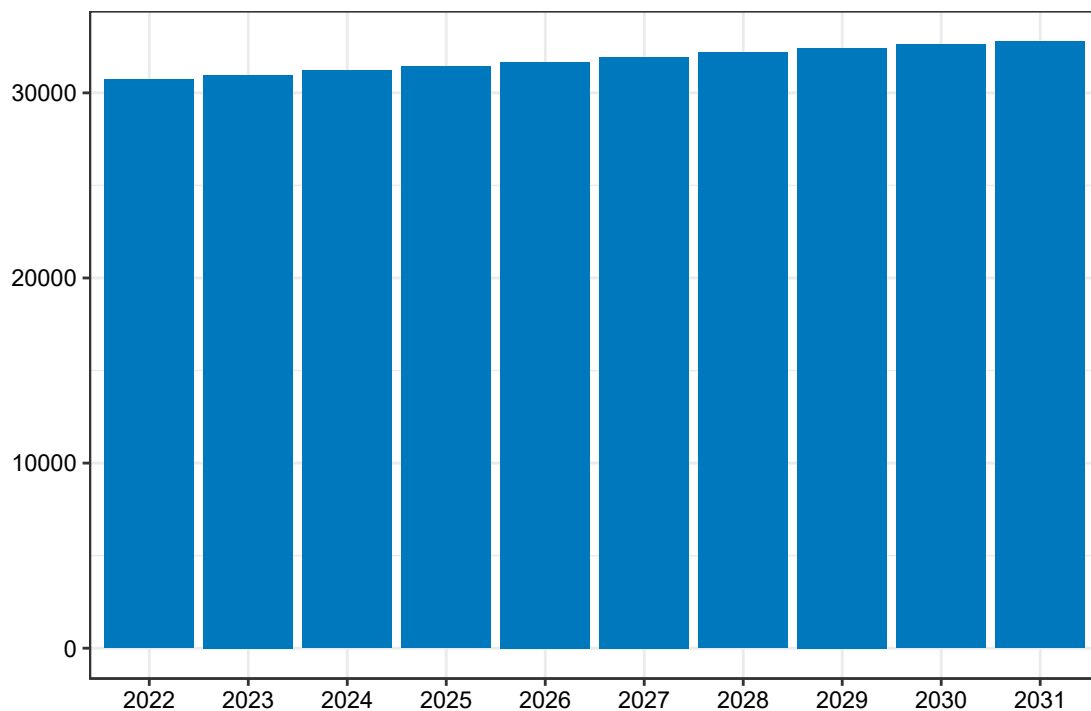


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

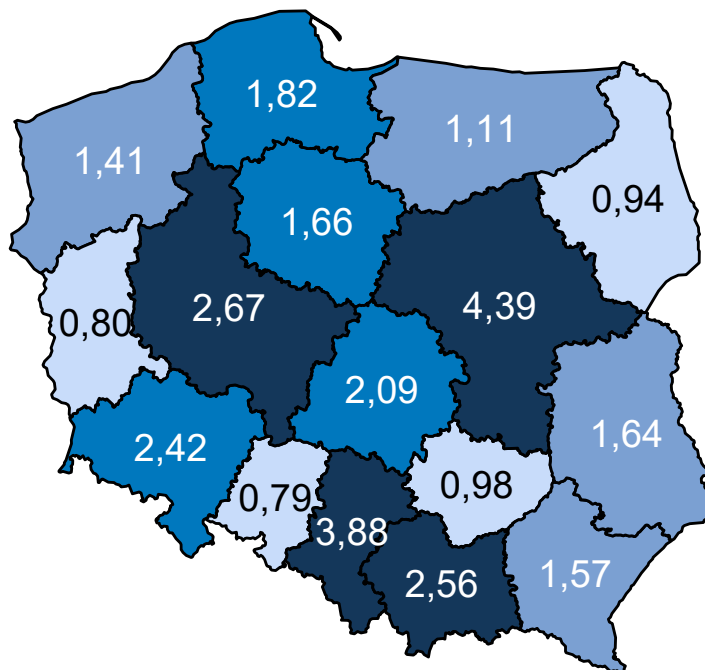
Wykres 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

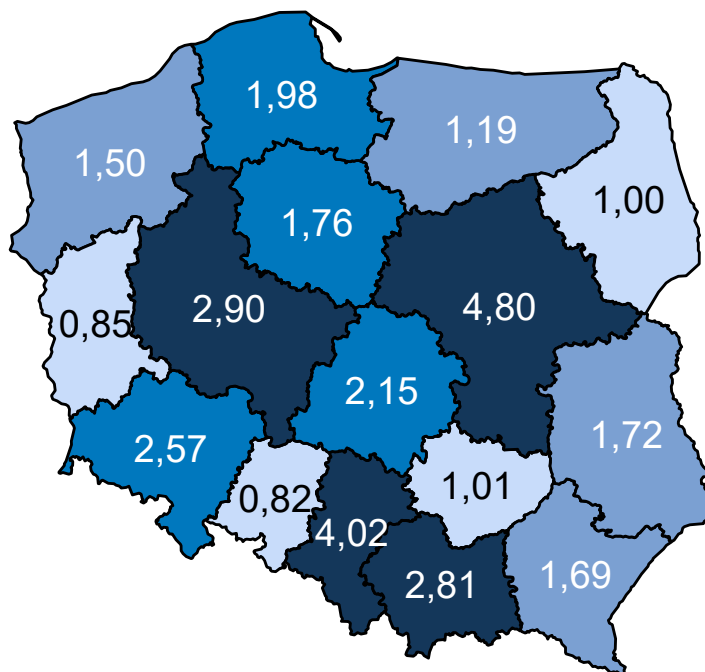
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

**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

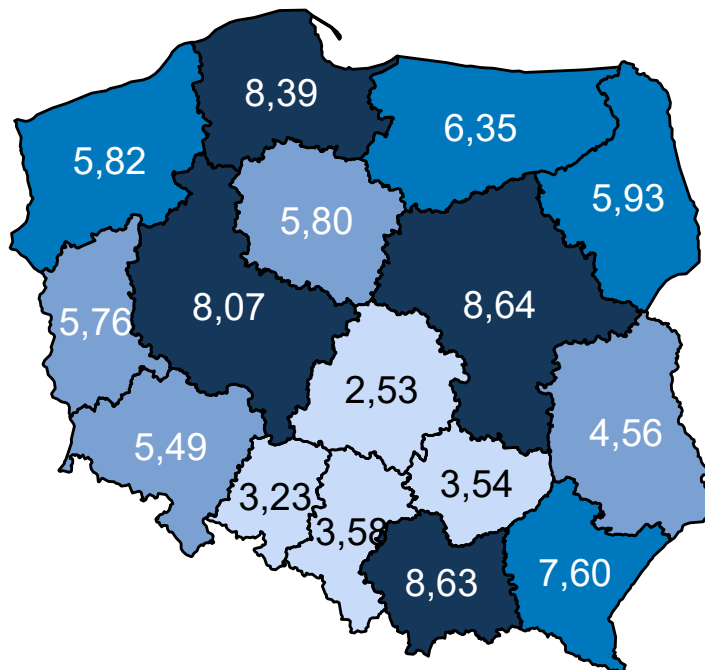


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,35%.

**Mapa 5.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



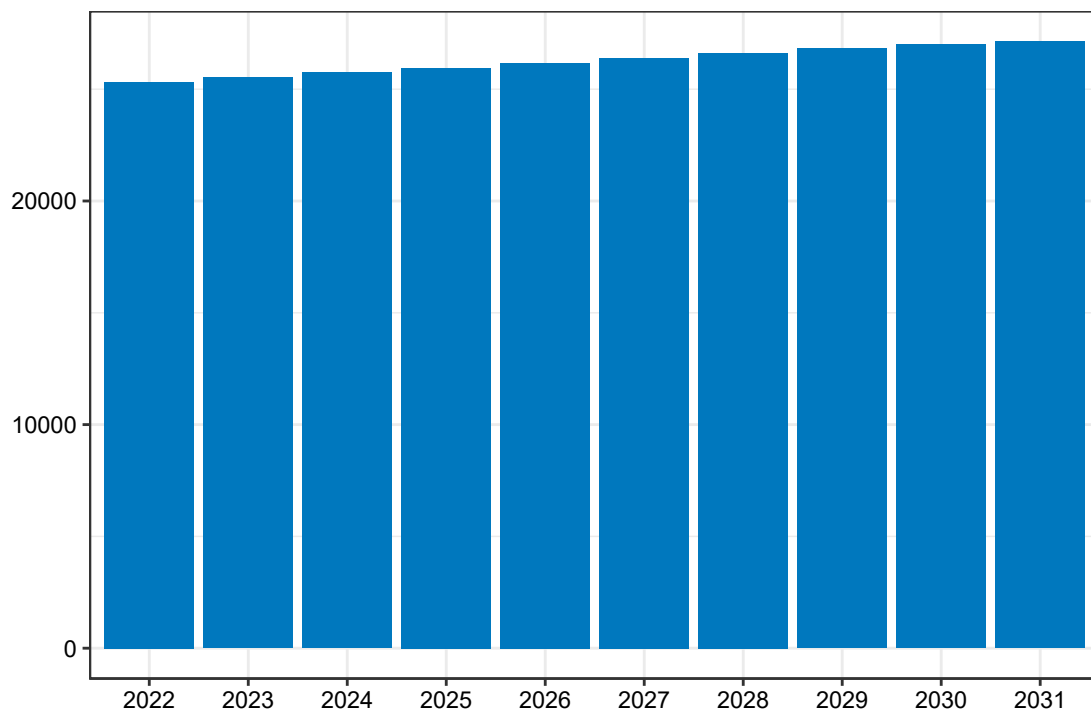
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



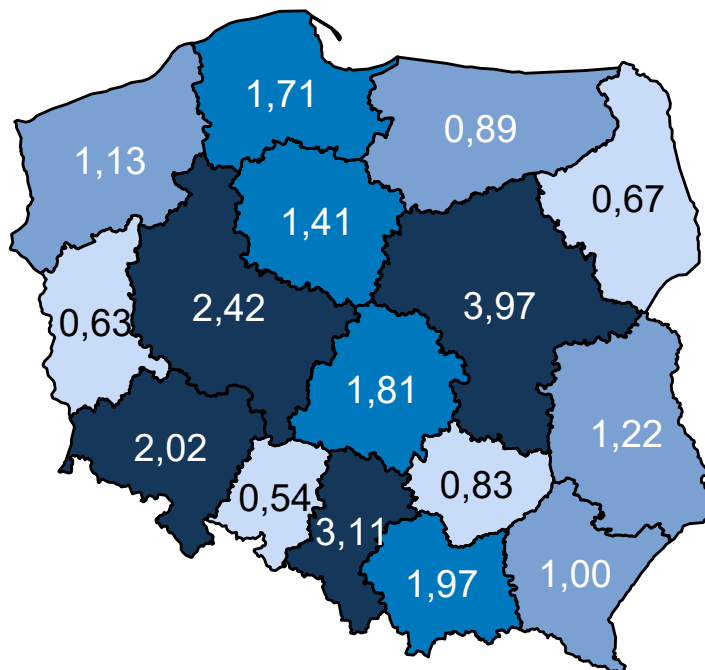
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

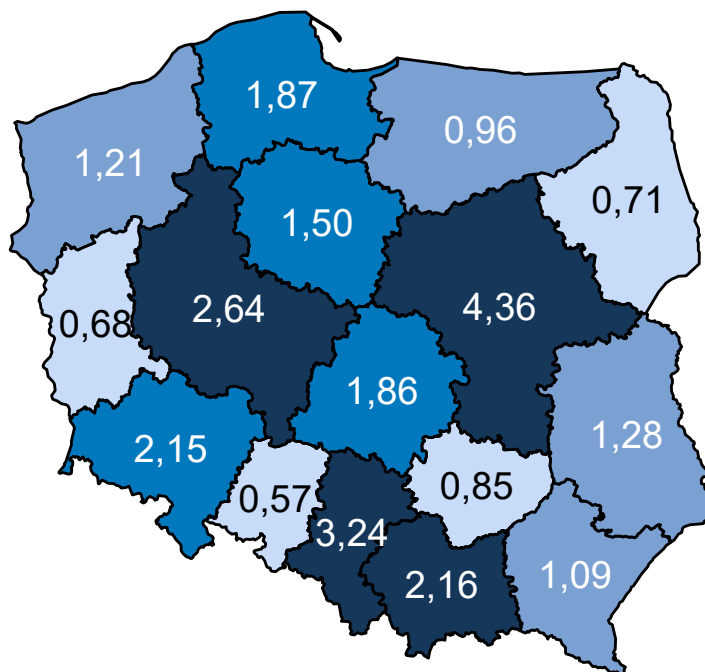
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

**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

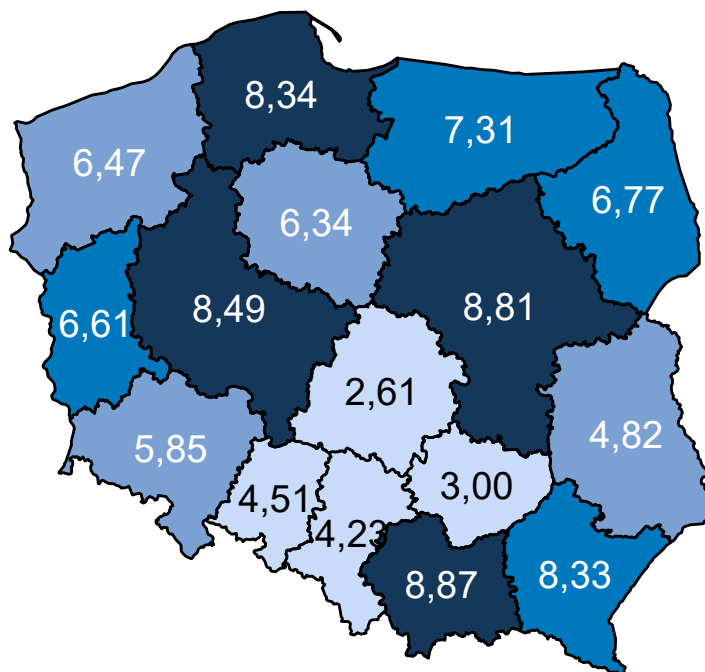


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,31%.

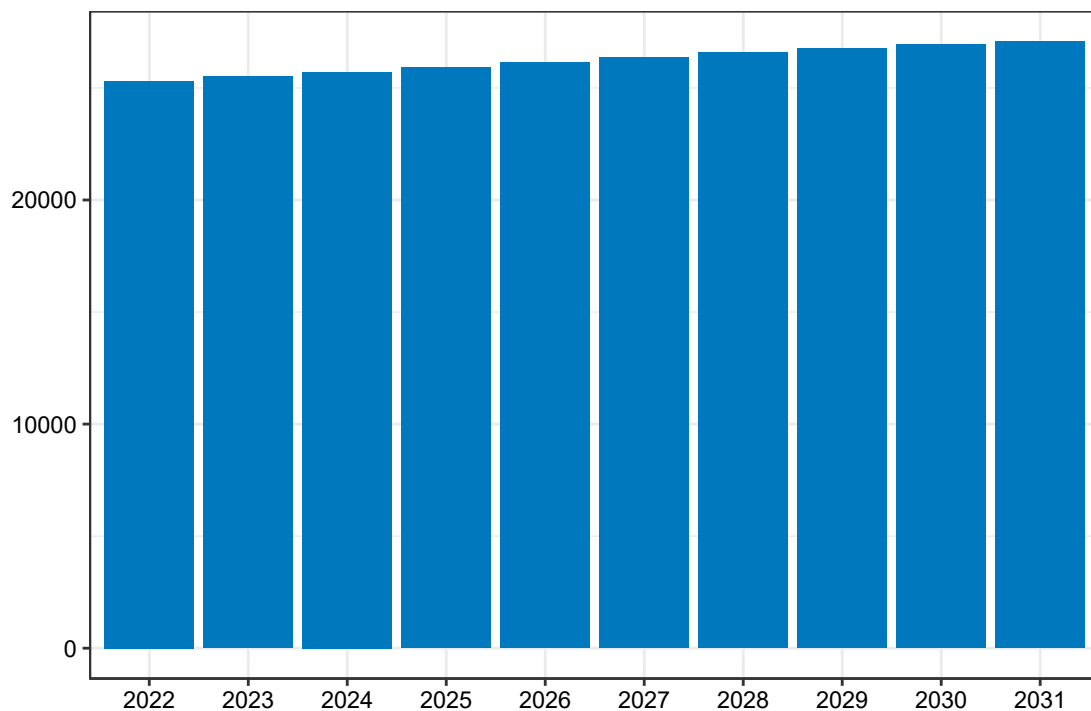
**Mapa 5.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

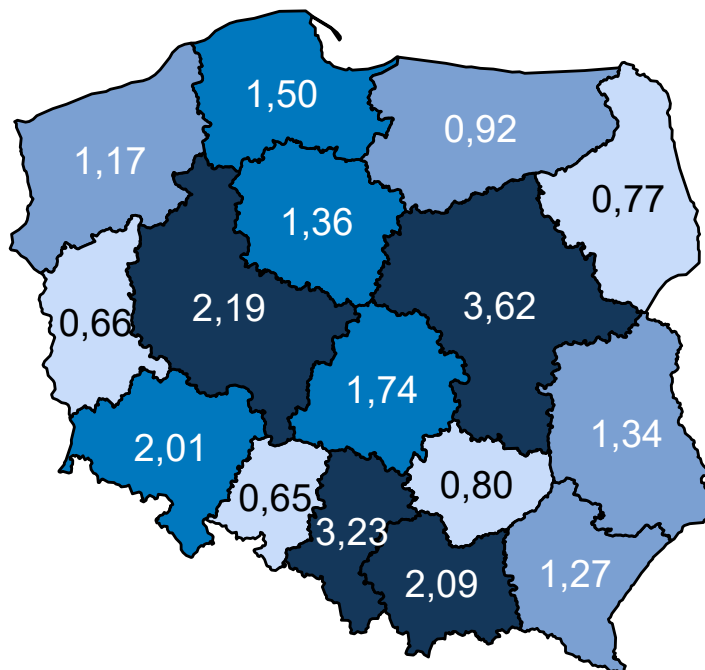
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

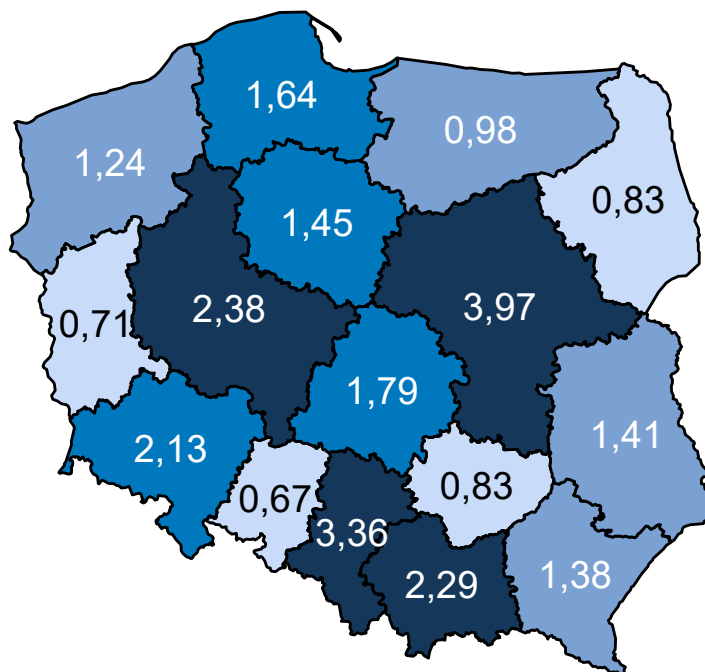
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

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

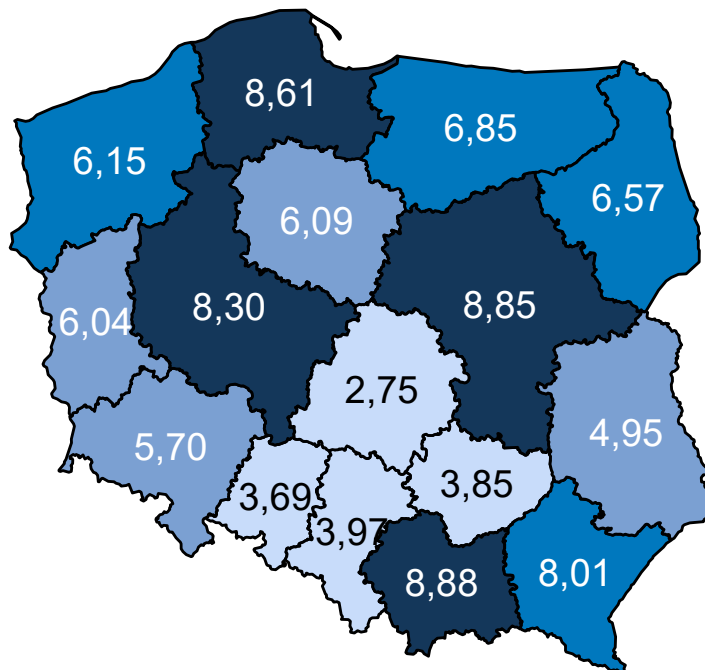


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,85%.

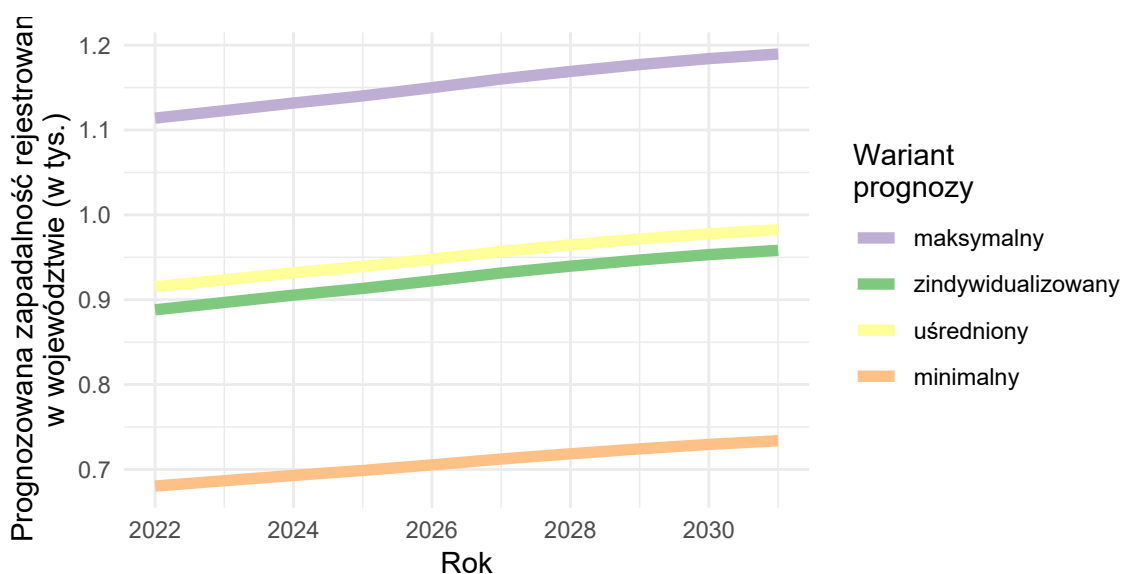
**Mapa 5.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



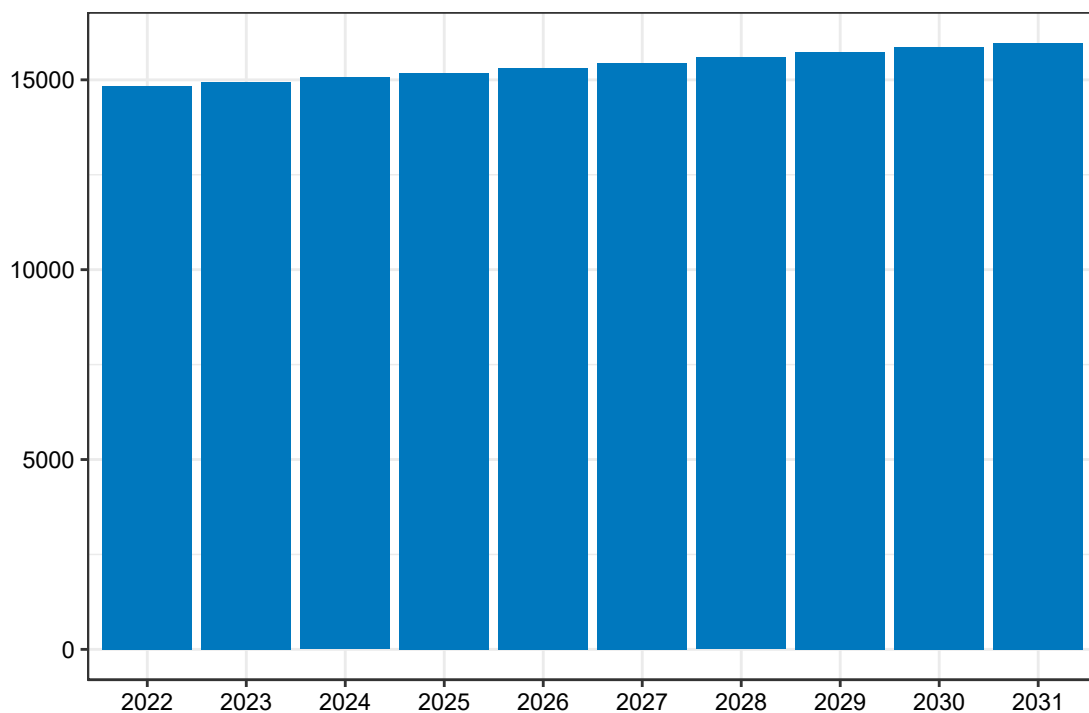
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

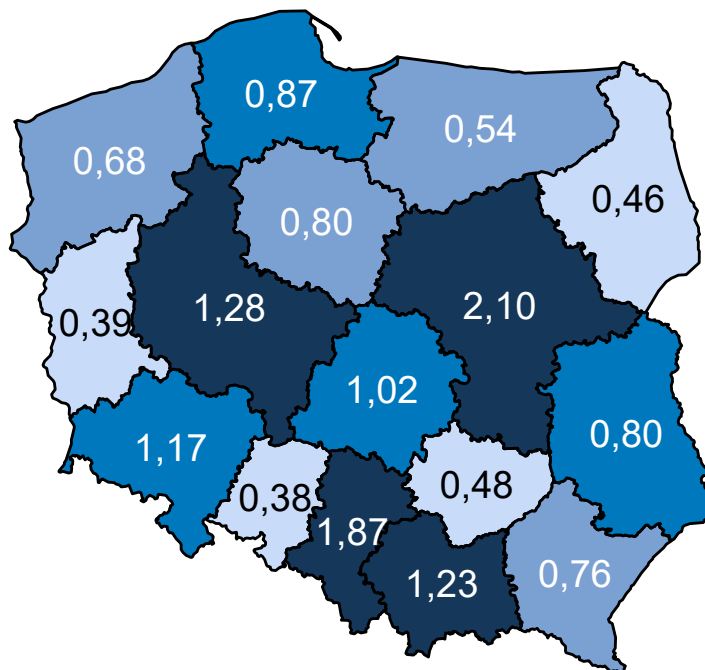
Wykres 5.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

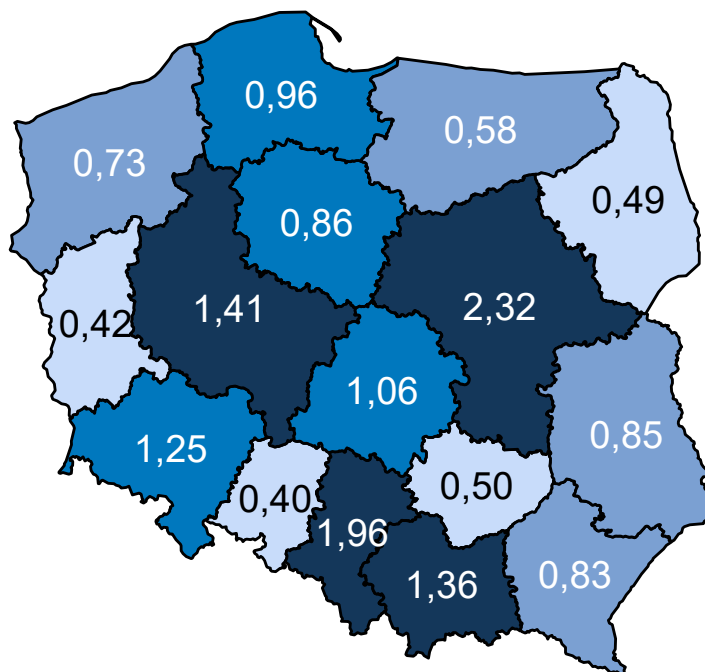
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

**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



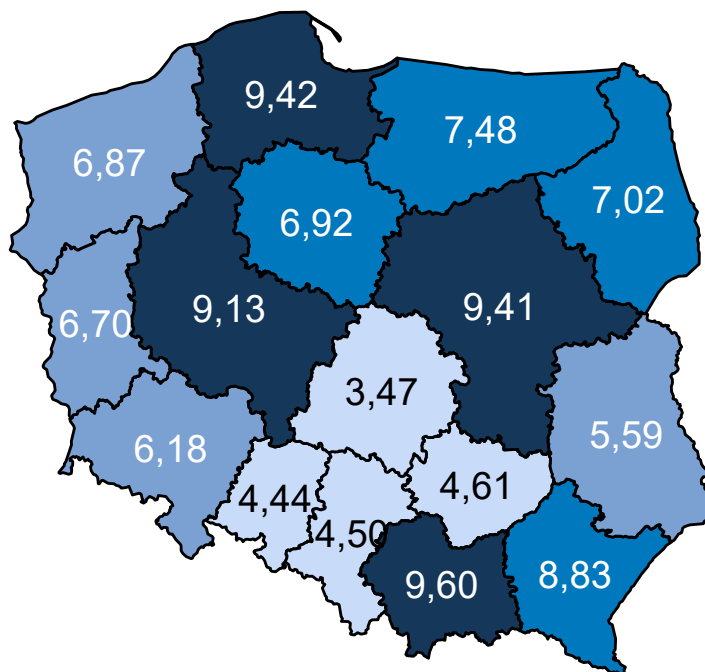
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,48%.

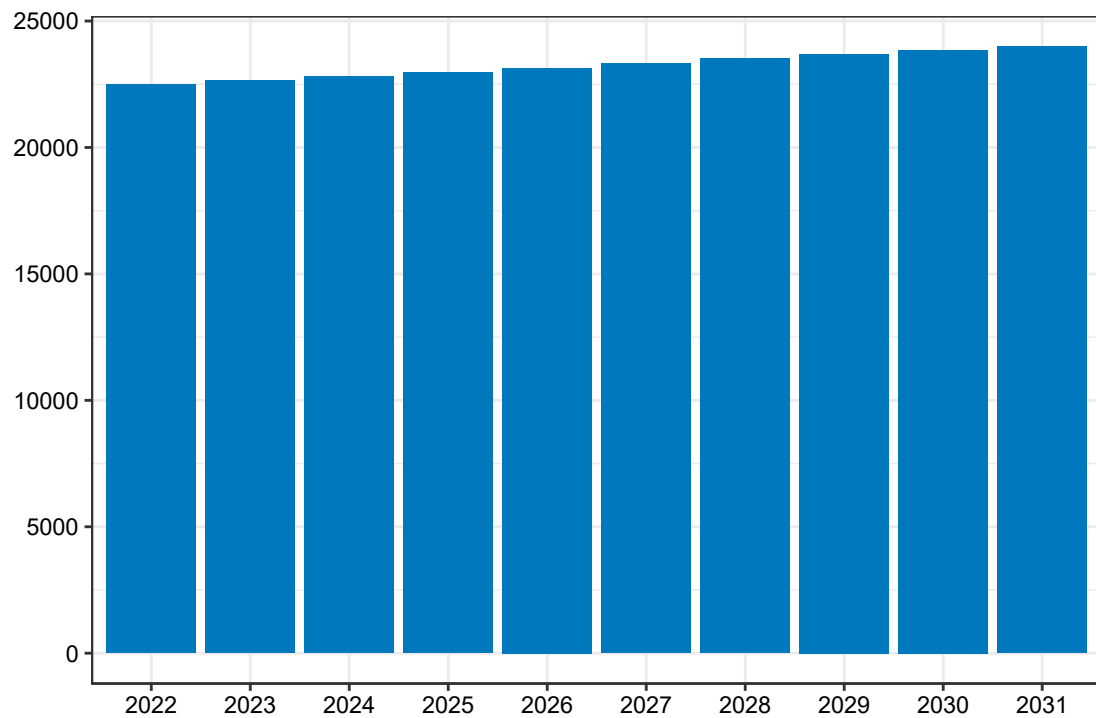
**Mapa 5.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

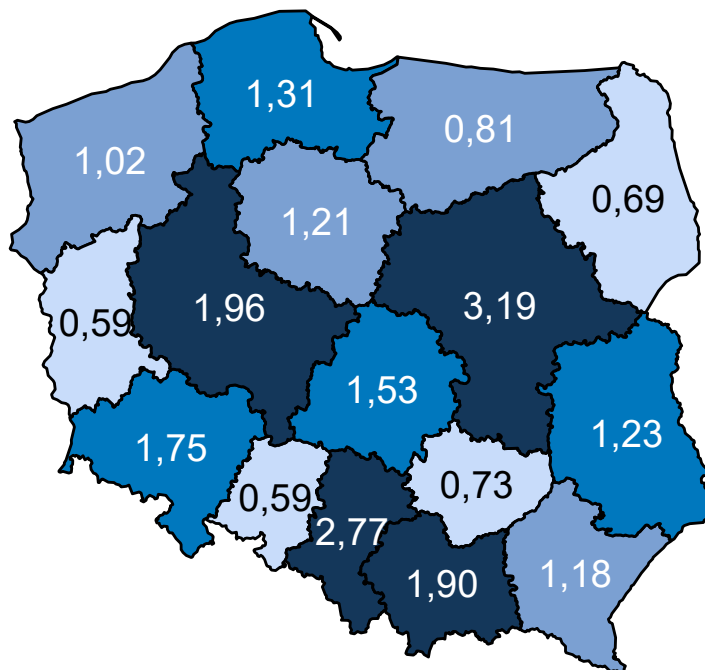
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,0 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

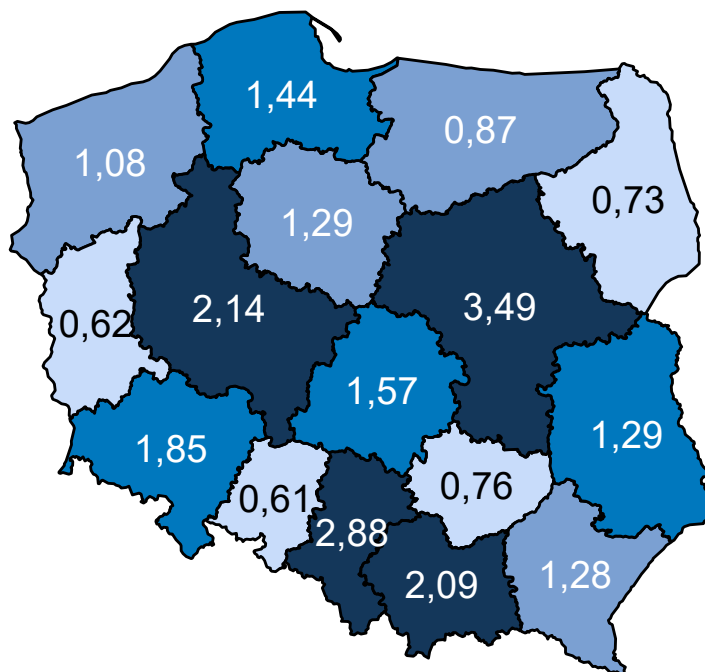
Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

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

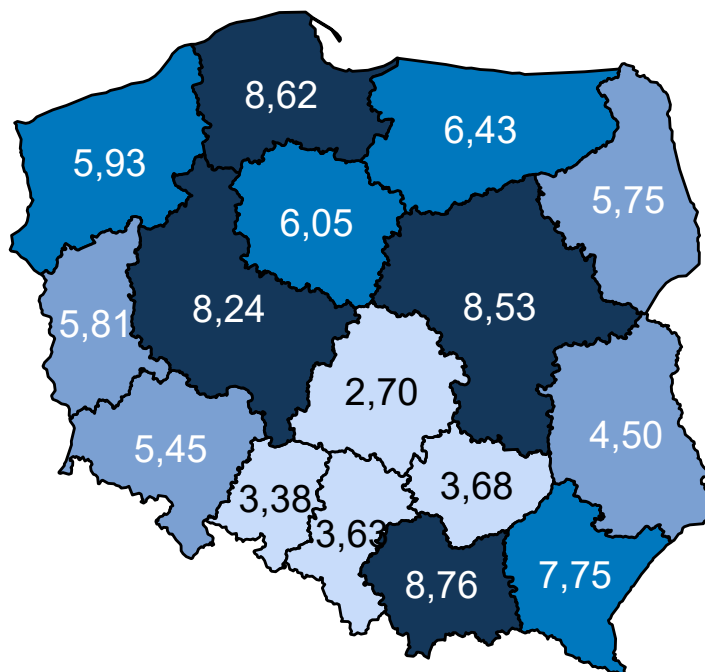


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,43%.

**Mapa 5.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

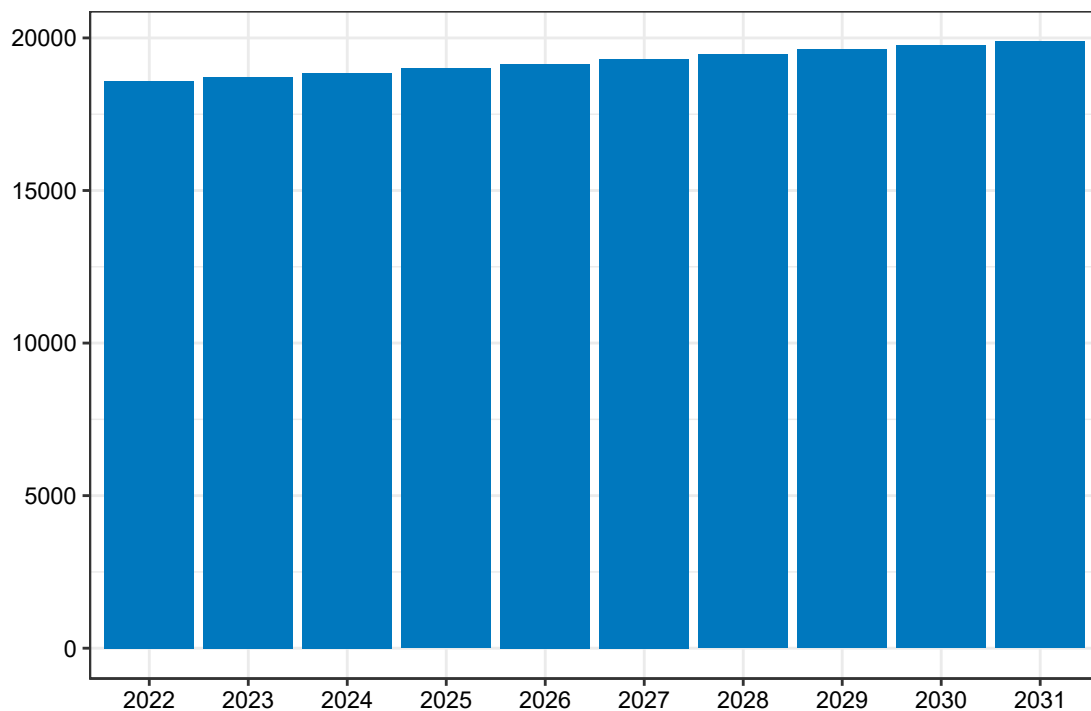


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

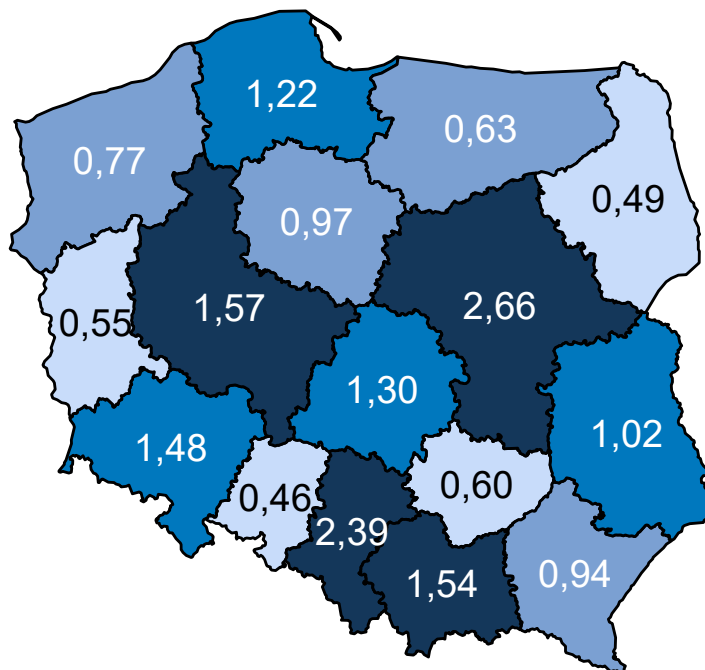
**Wykres 5.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

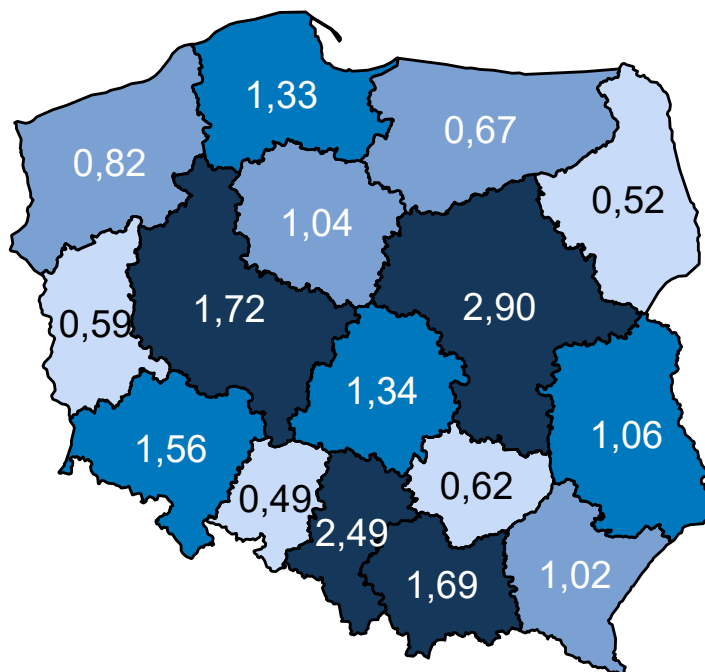
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

**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

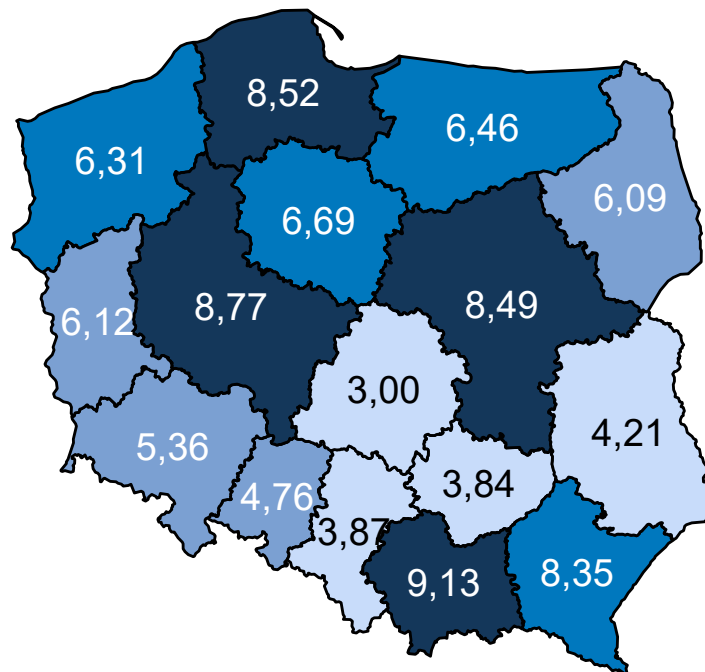


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,46%.

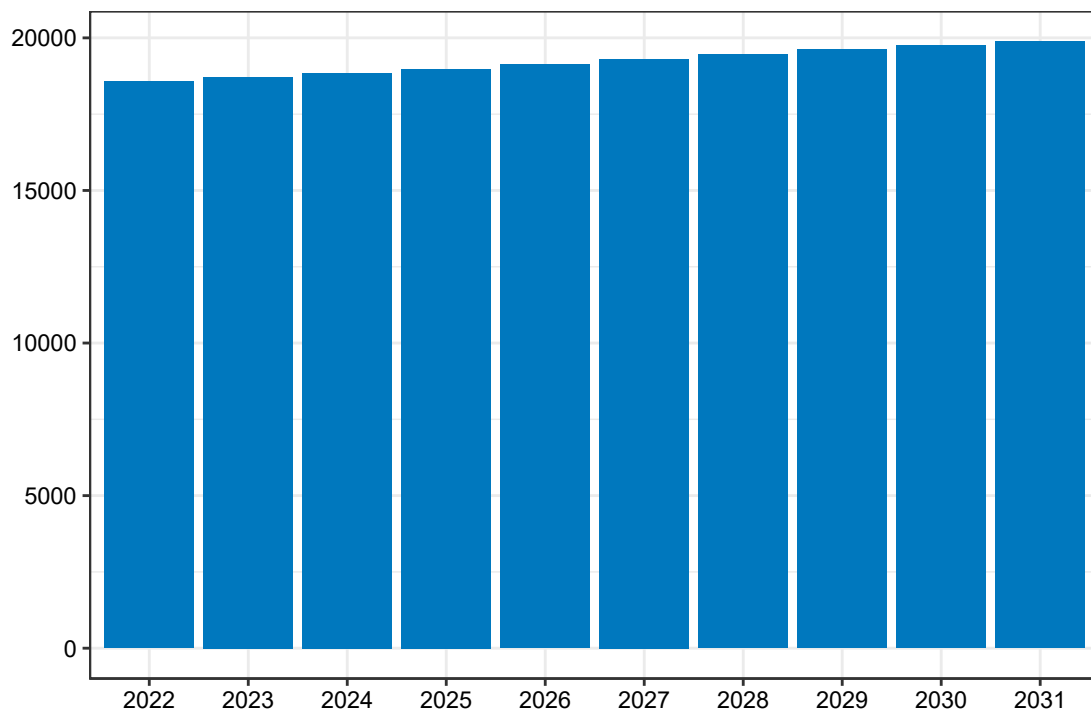
**Mapa 5.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

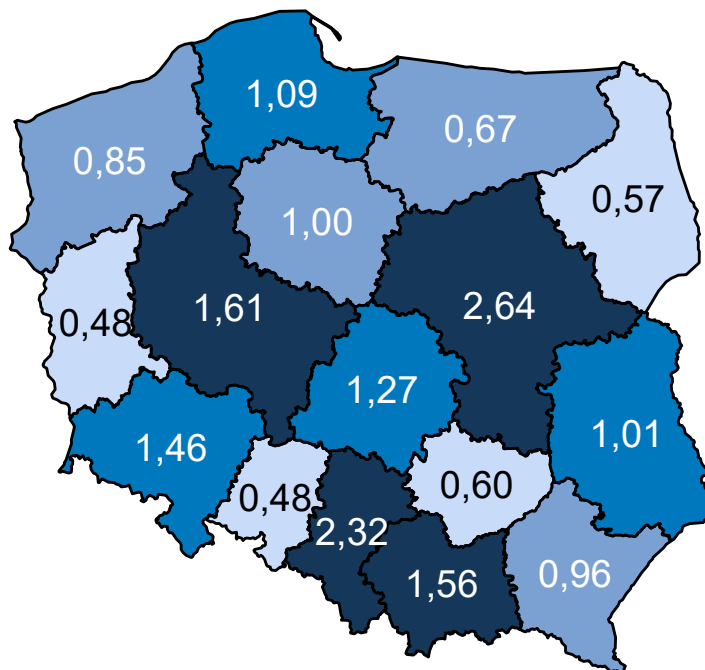
**Wykres 5.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

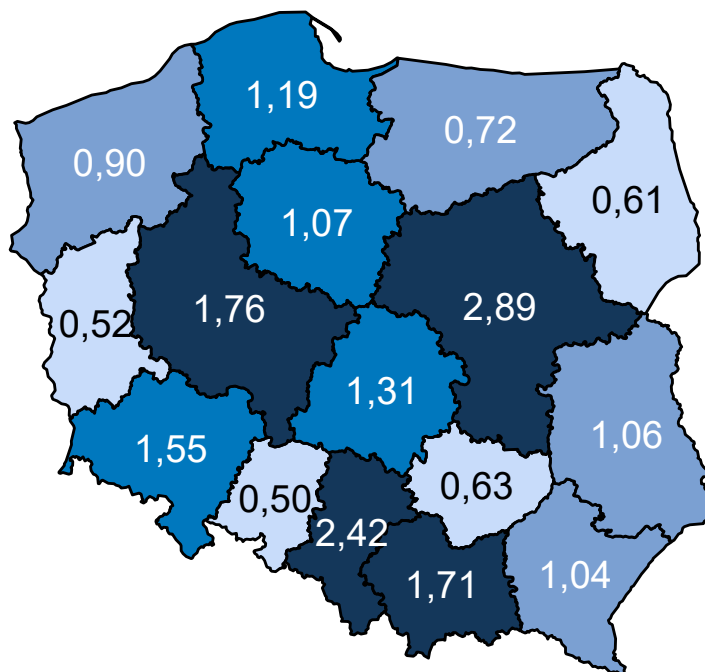


Mapa 5.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

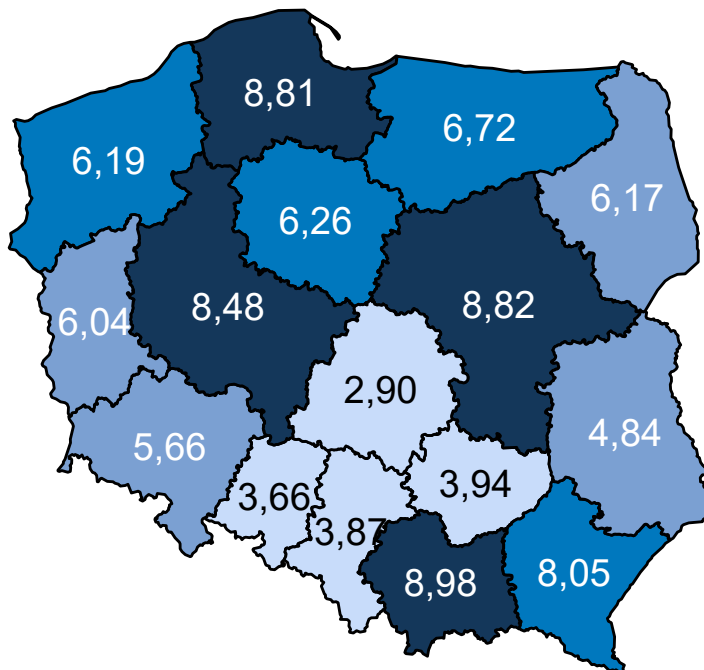


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,72%.

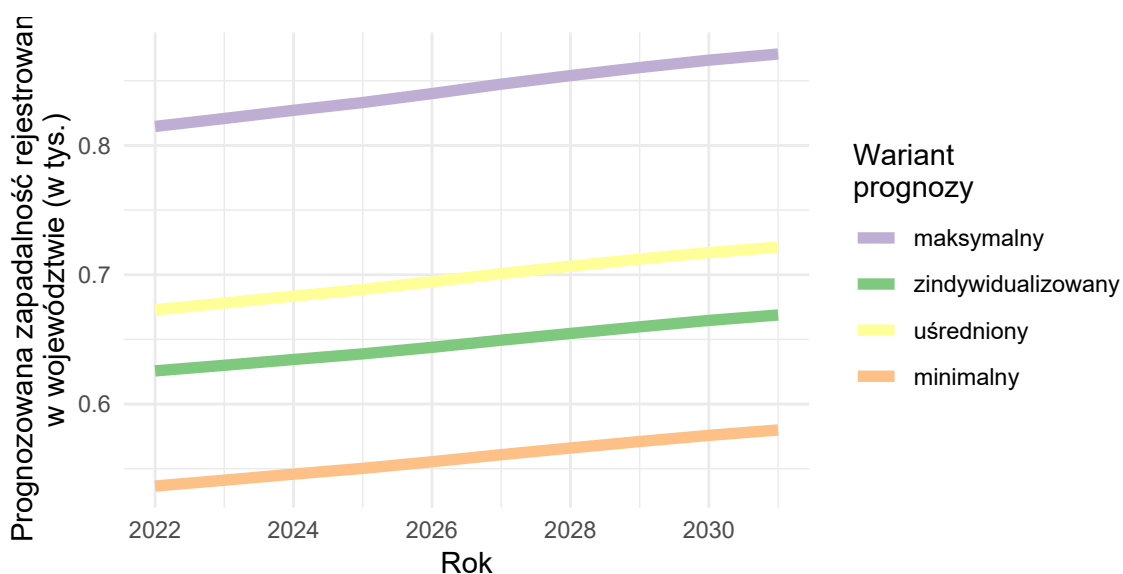
**Mapa 5.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



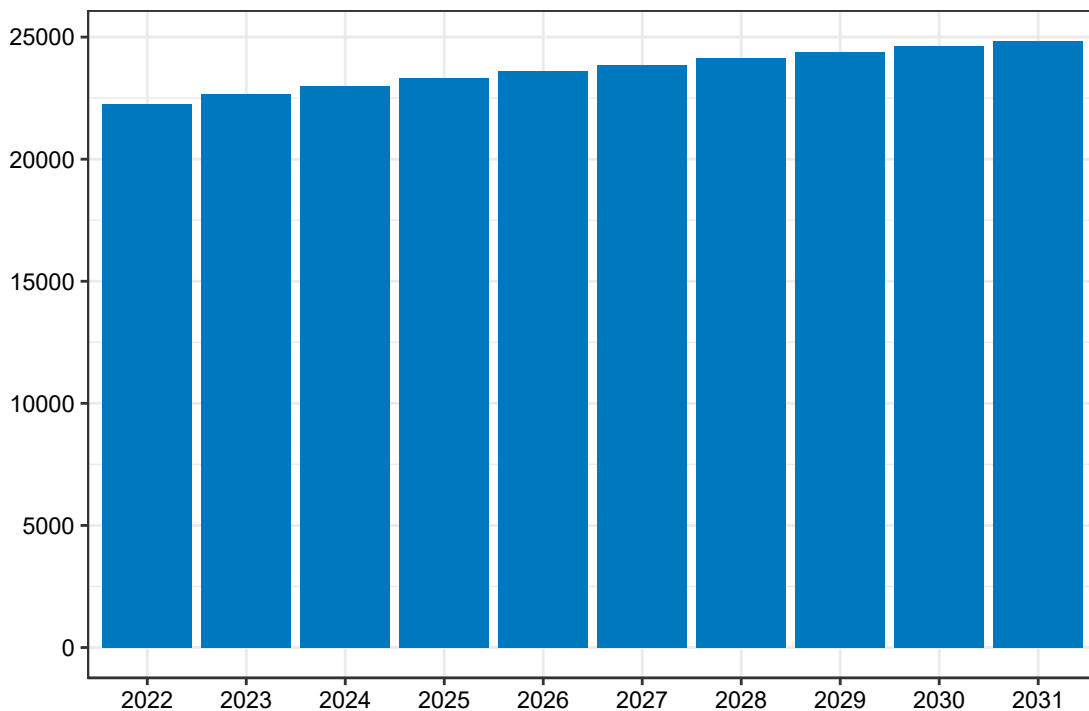
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

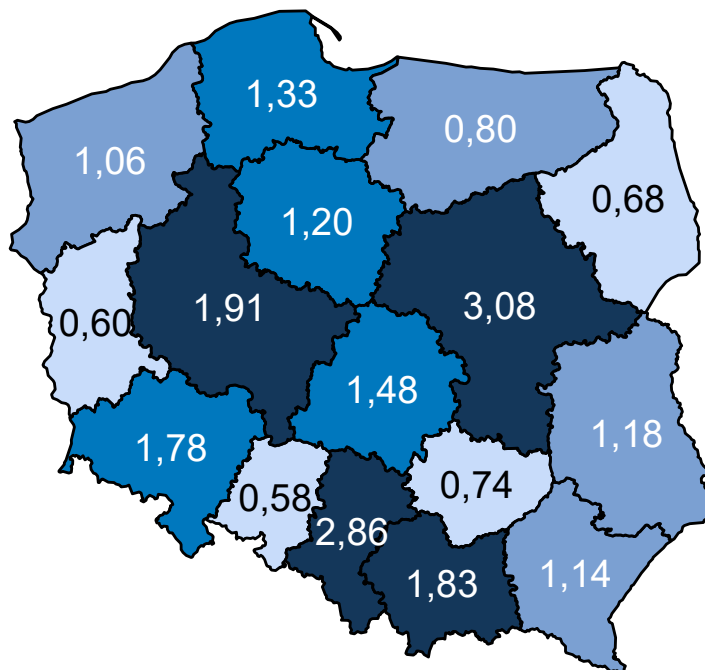
**Wykres 5.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

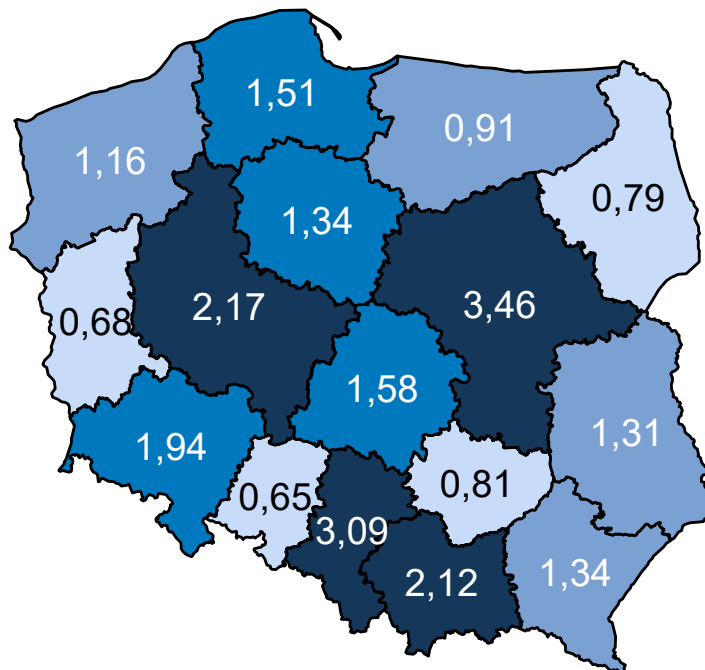
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

**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

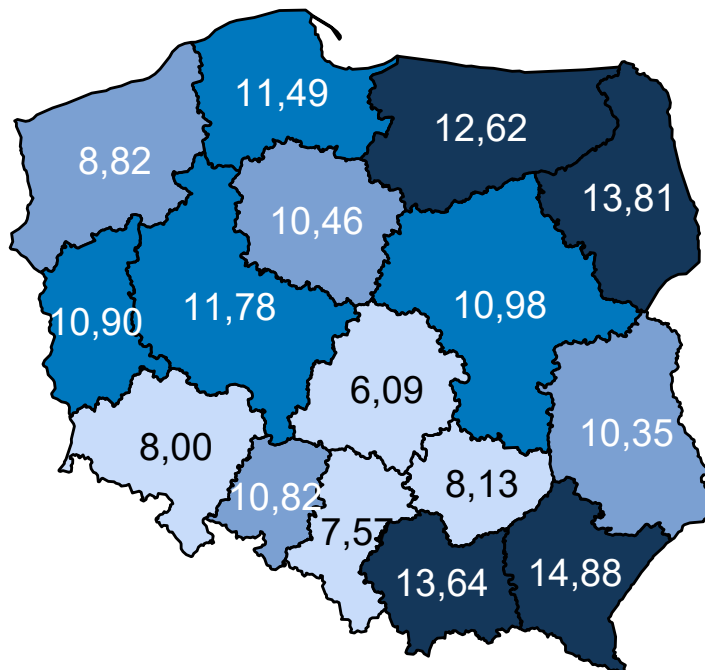


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,62%.

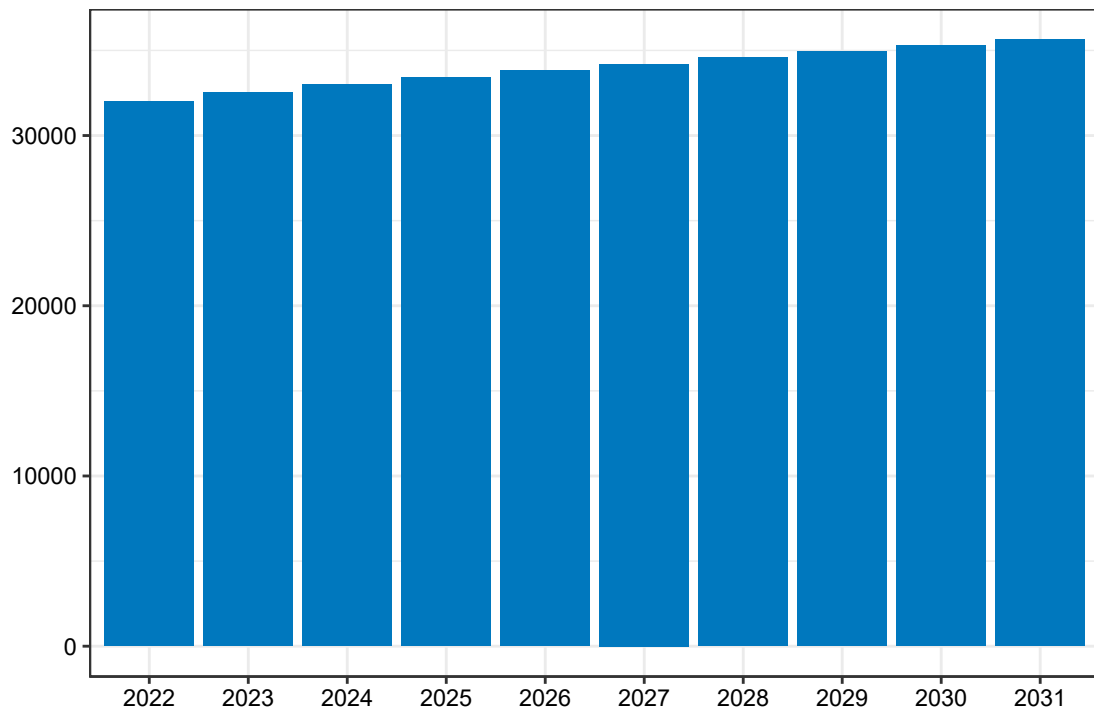
**Mapa 5.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

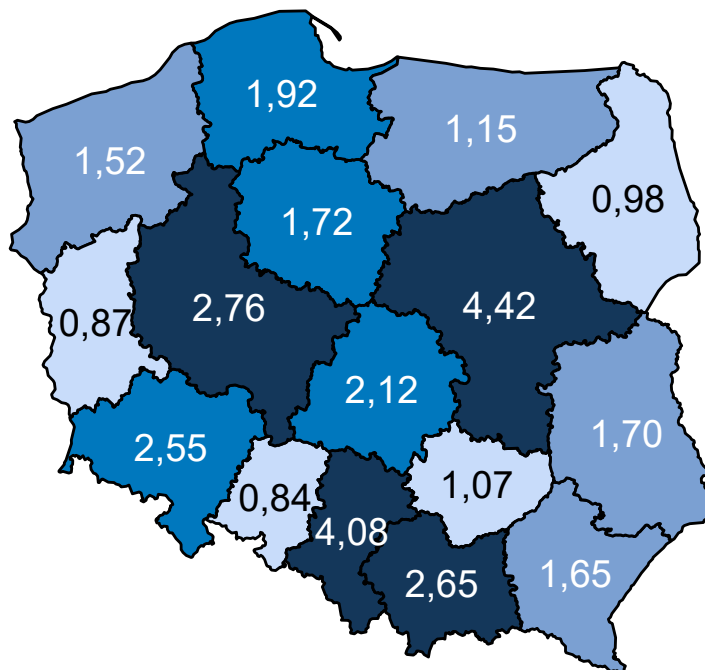
W latach 2022–2031 dla grupy Prostata prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

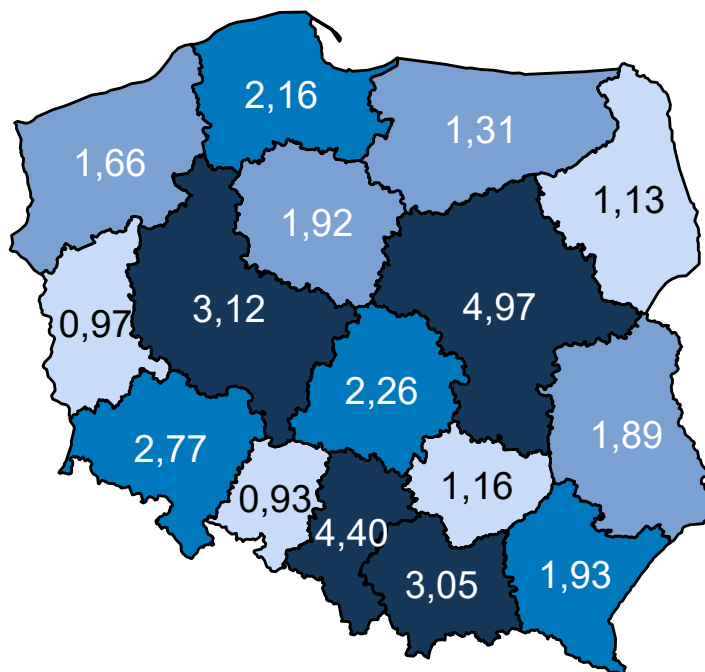
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,15 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

**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

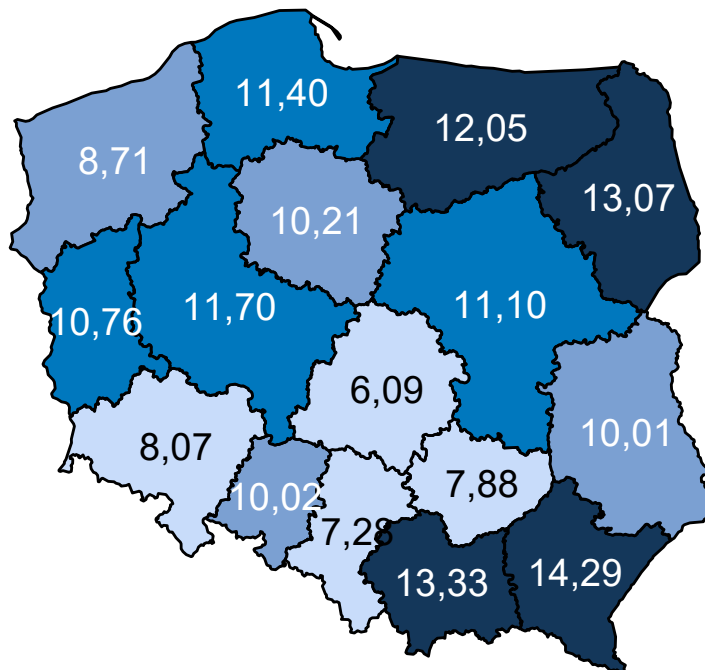


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,05%.

**Mapa 5.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



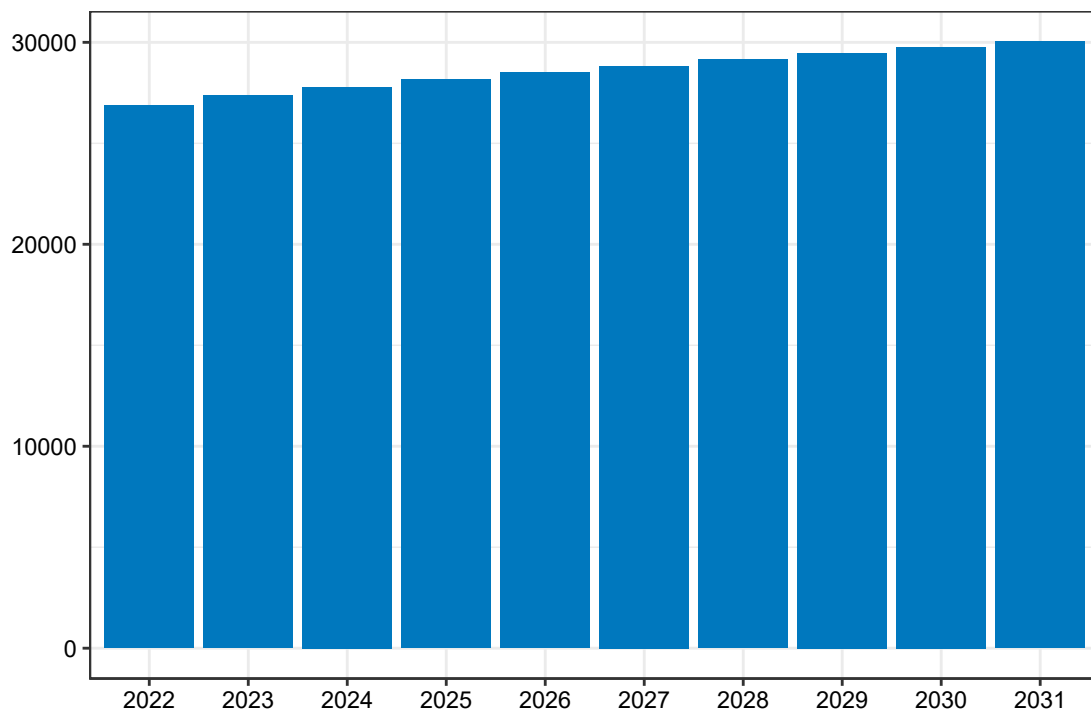
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



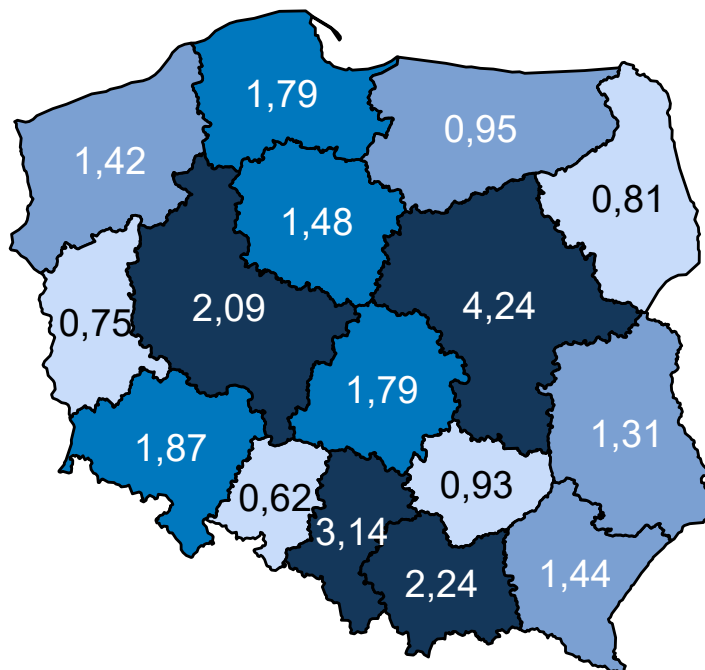
**Wykres 5.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

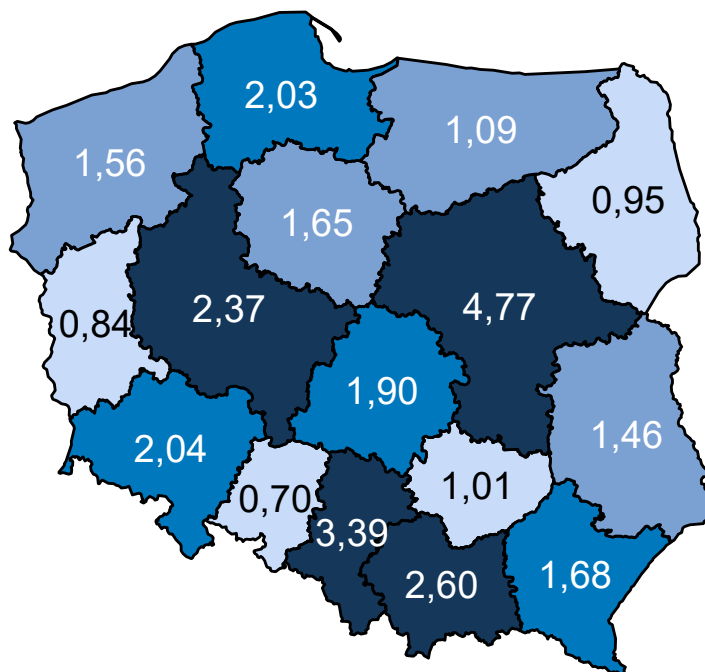
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

**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

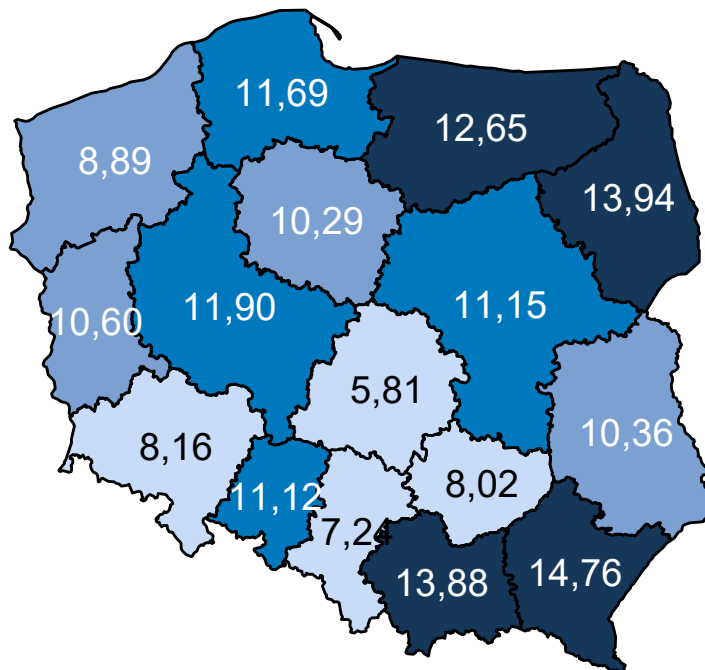


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,65%.

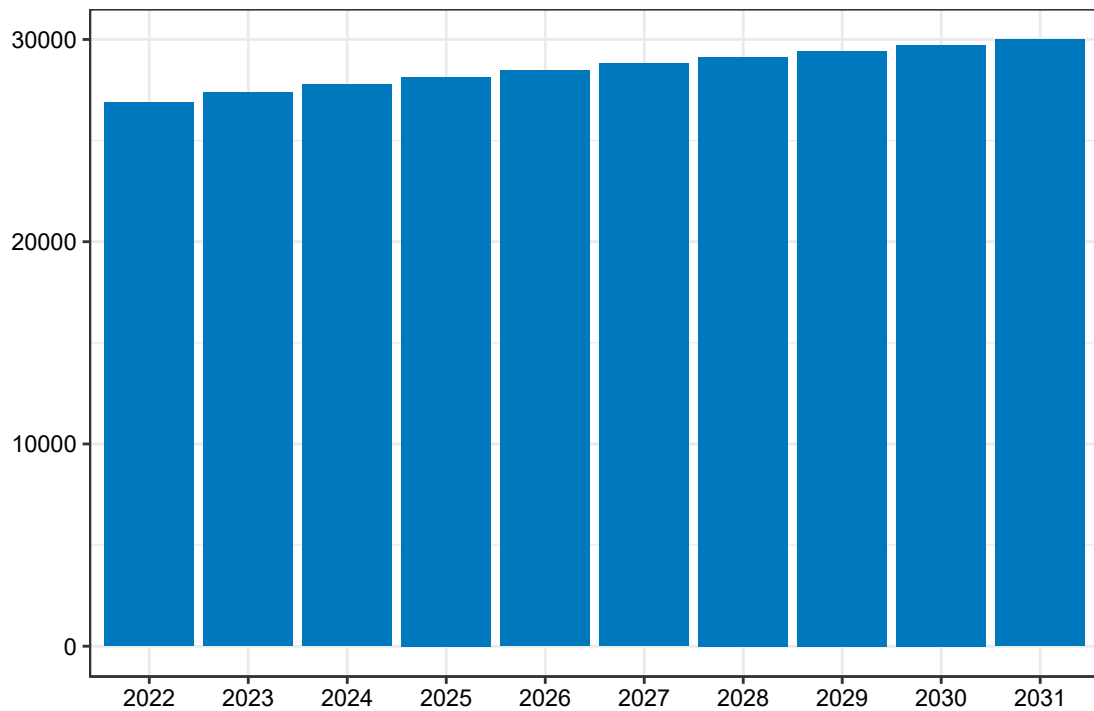
**Mapa 5.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

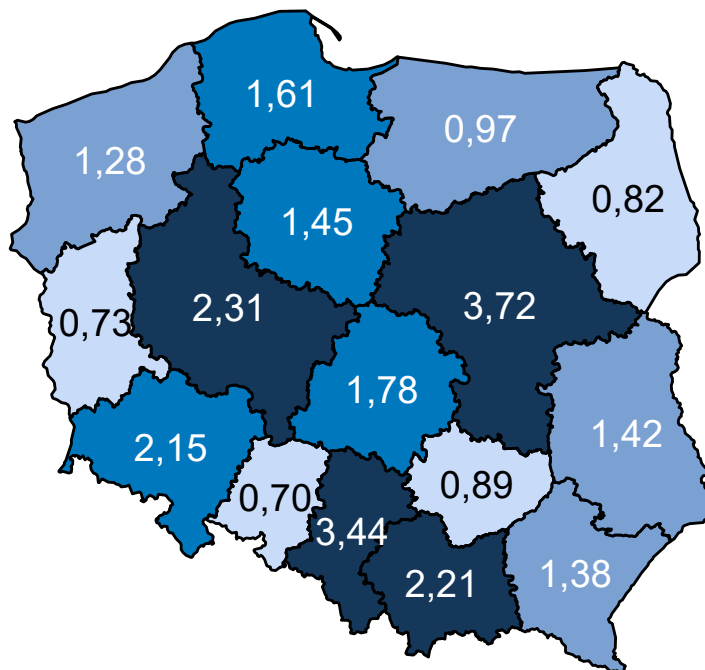
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

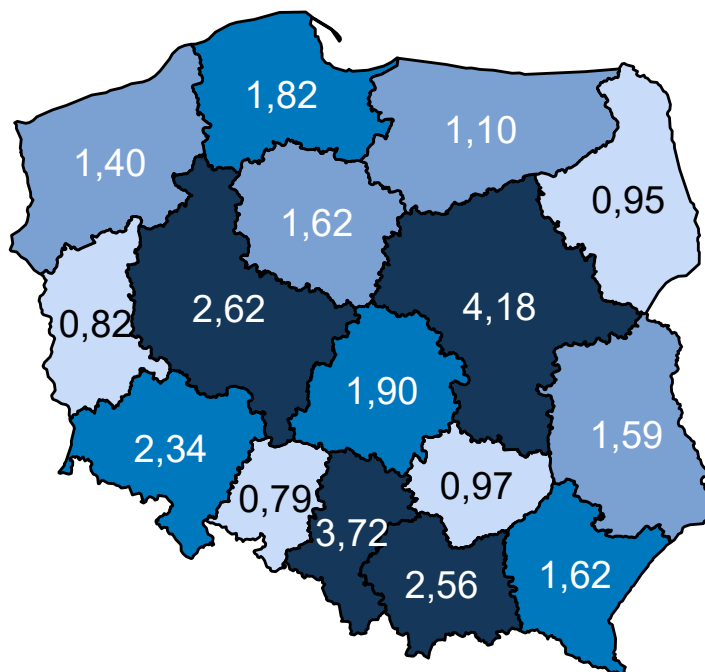
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

**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

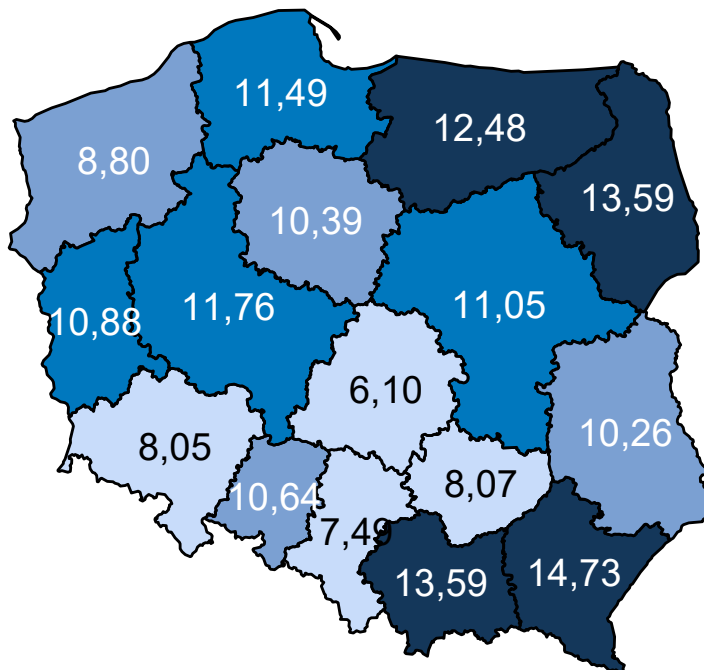


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 12,48%.

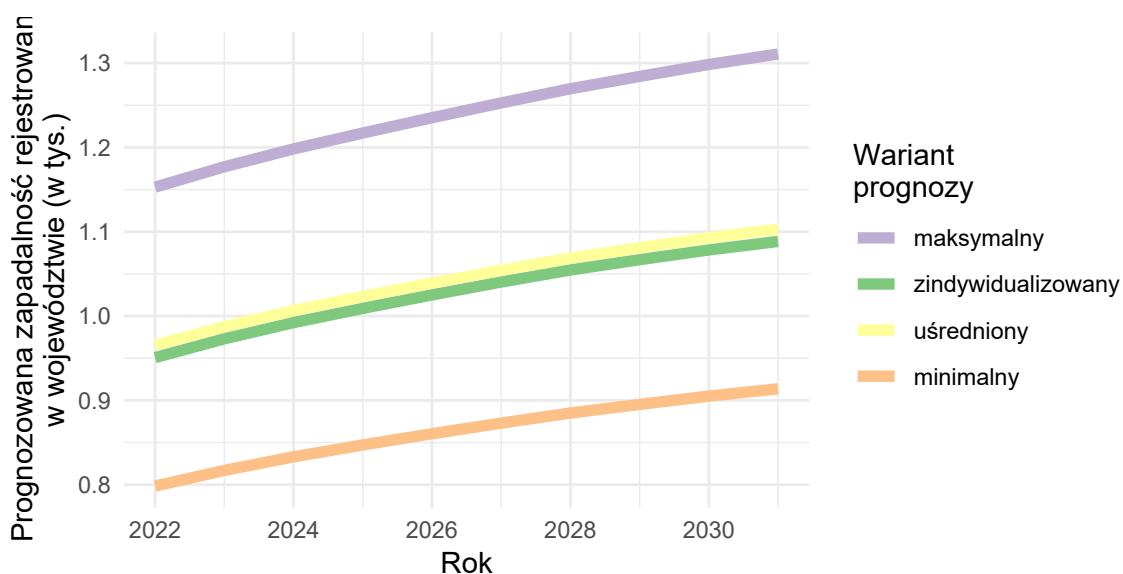
**Mapa 5.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



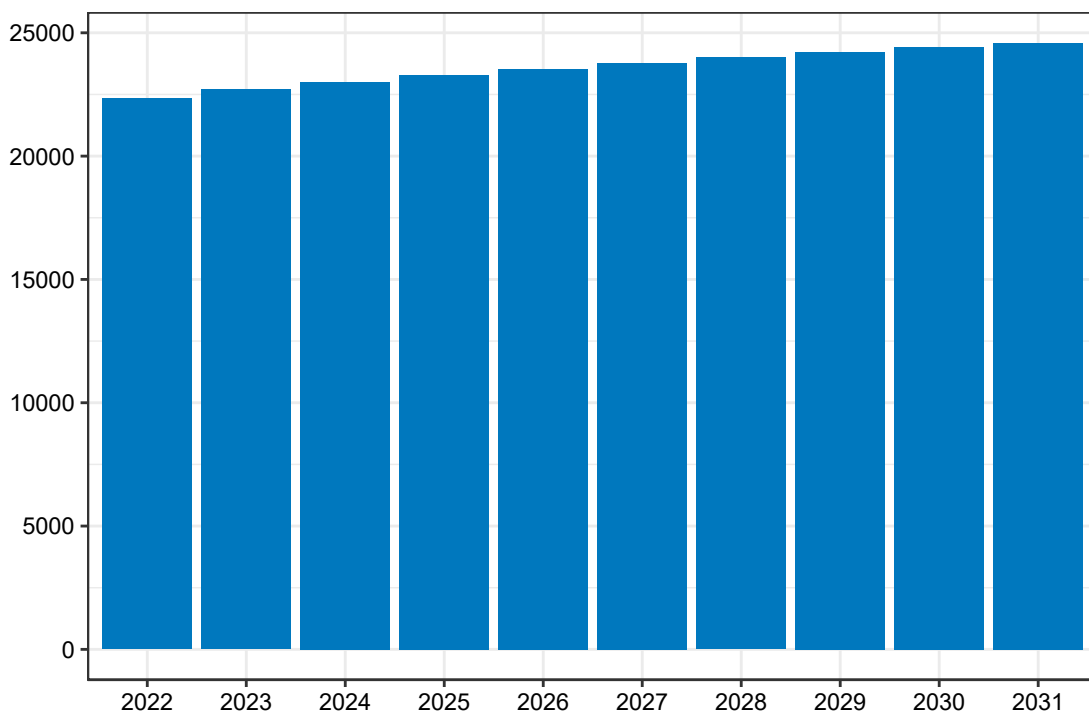
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

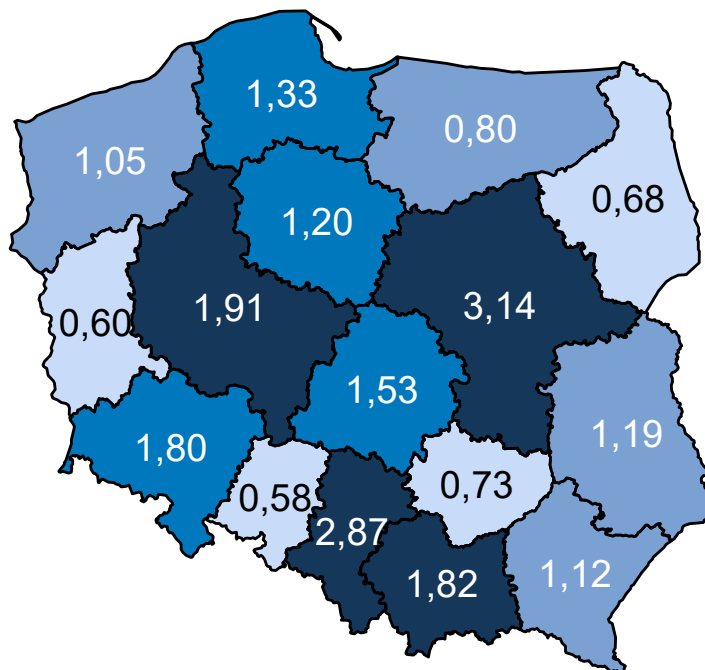
**Wykres 5.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

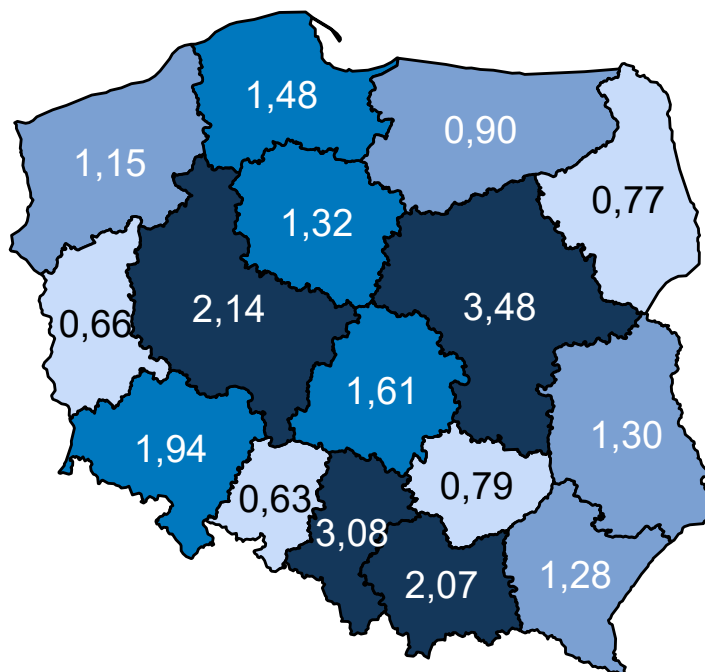
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

**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



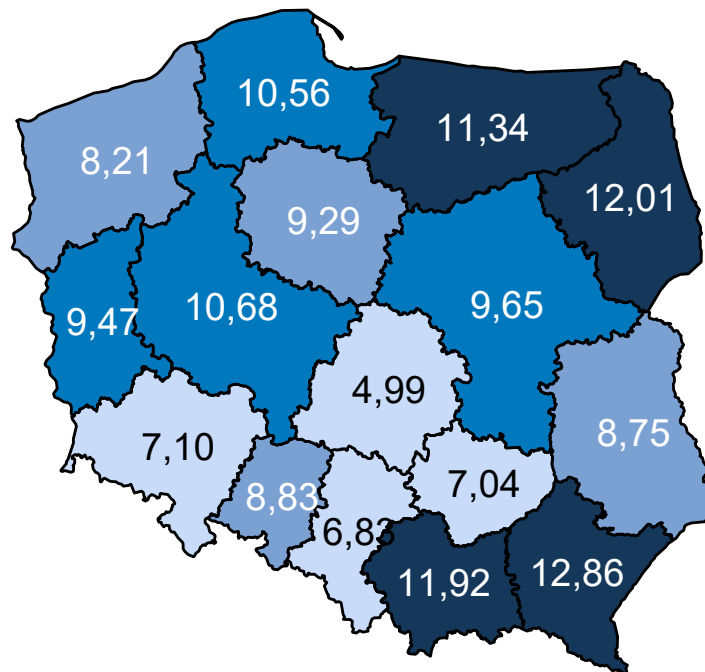
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,34%.

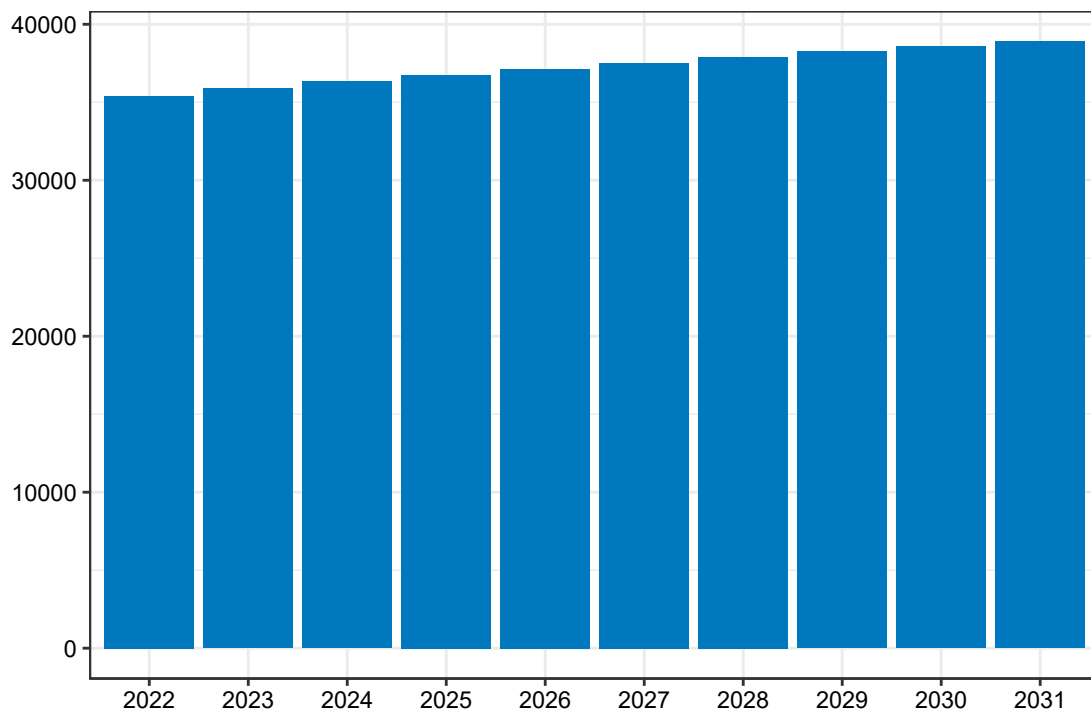
**Mapa 5.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

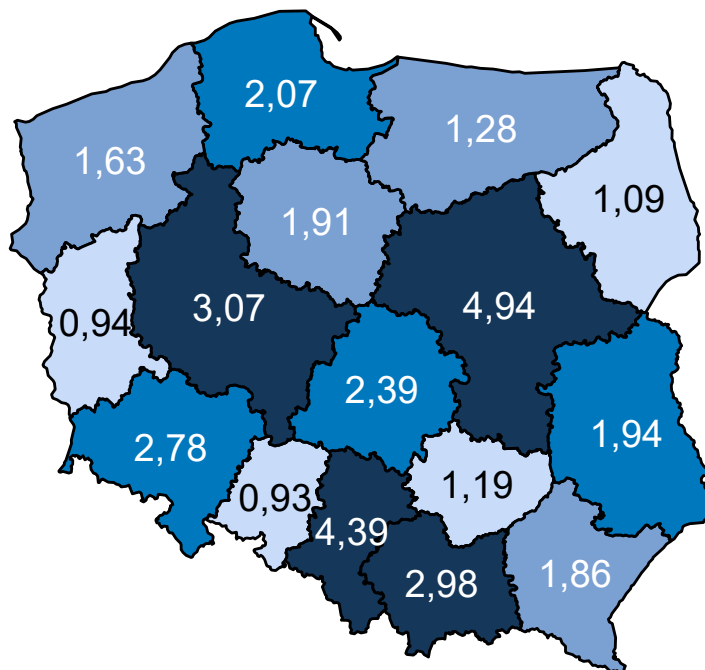
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

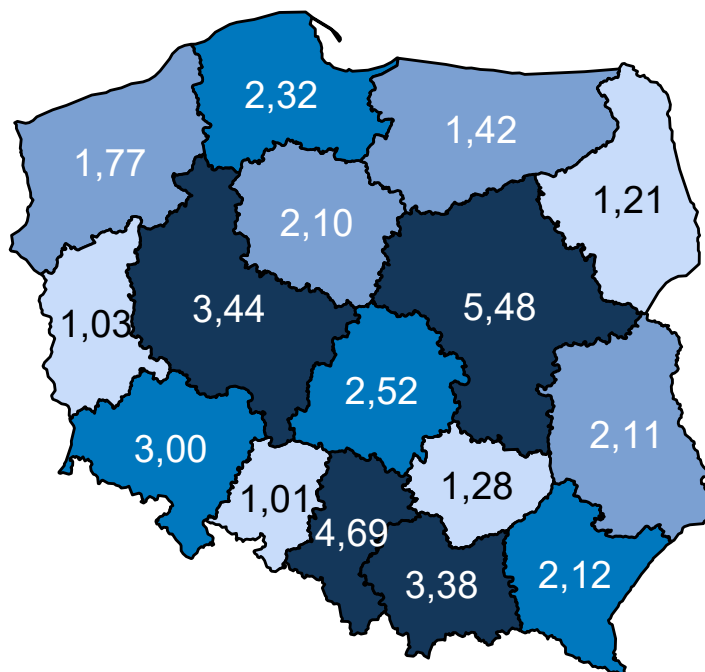
Mapa 5.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

**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

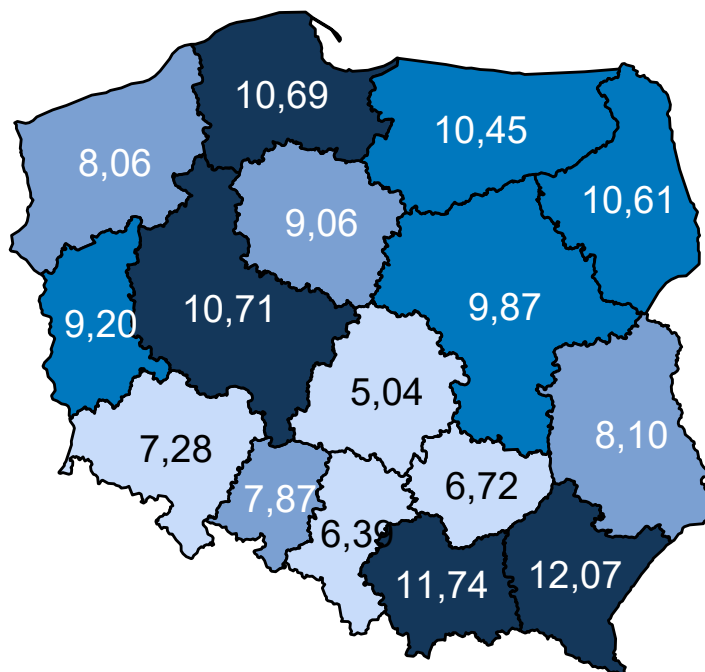


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,45%.

**Mapa 5.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

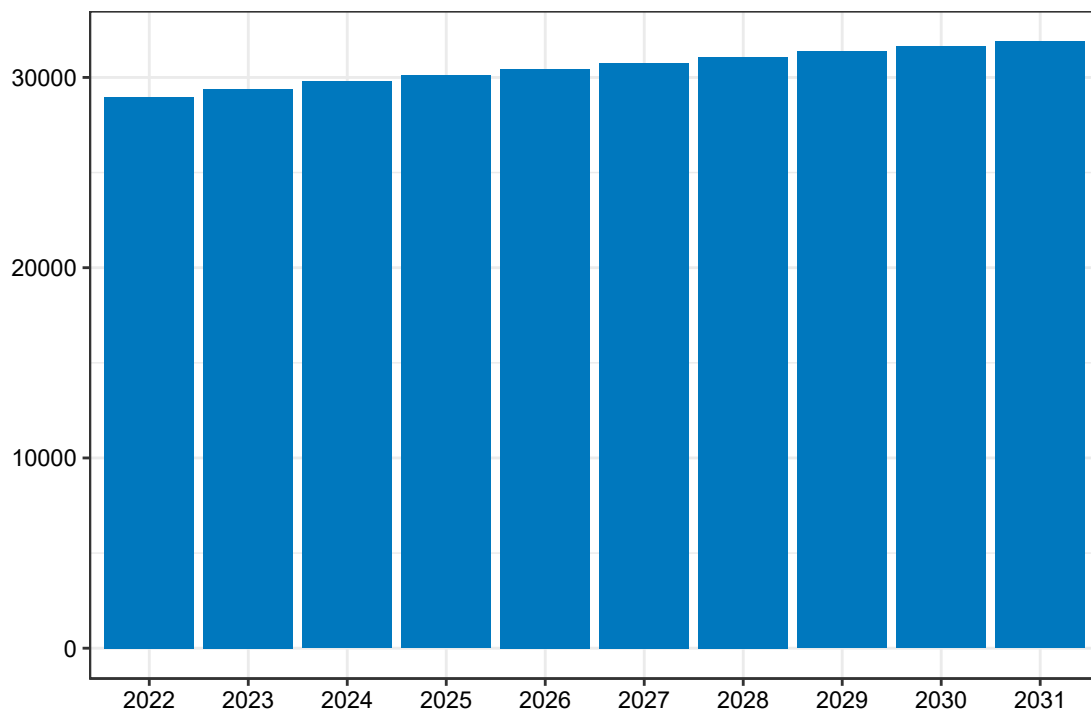


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

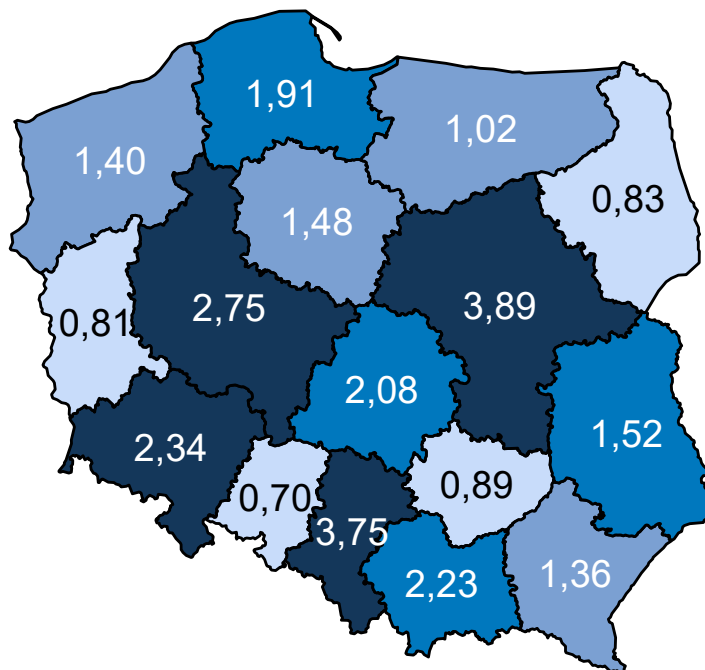
**Wykres 5.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

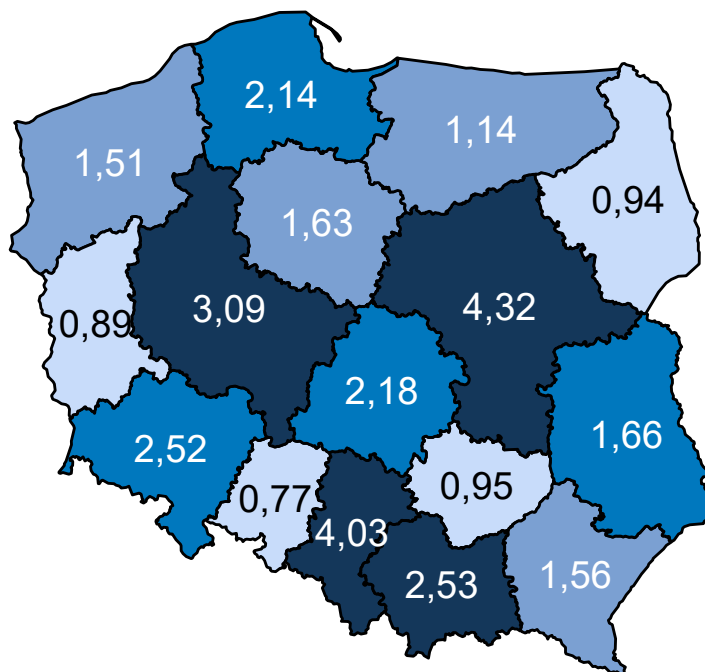
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

**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

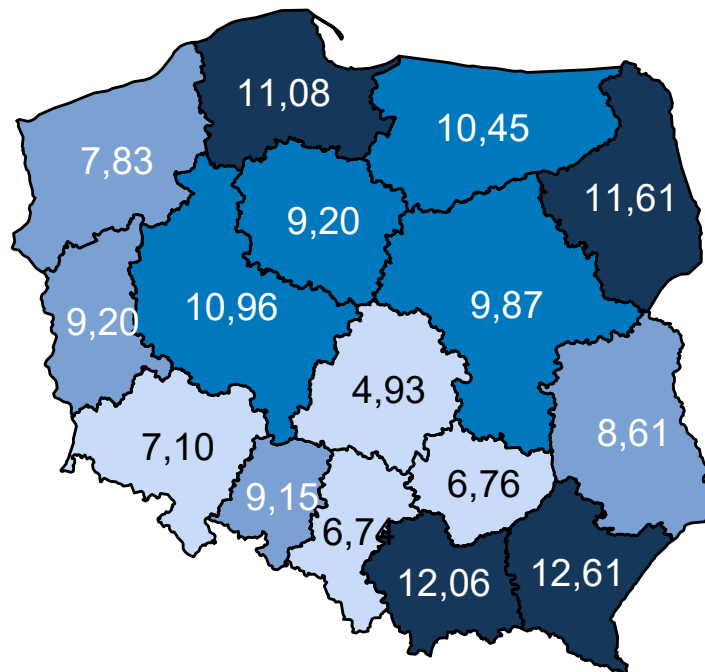


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,45%.

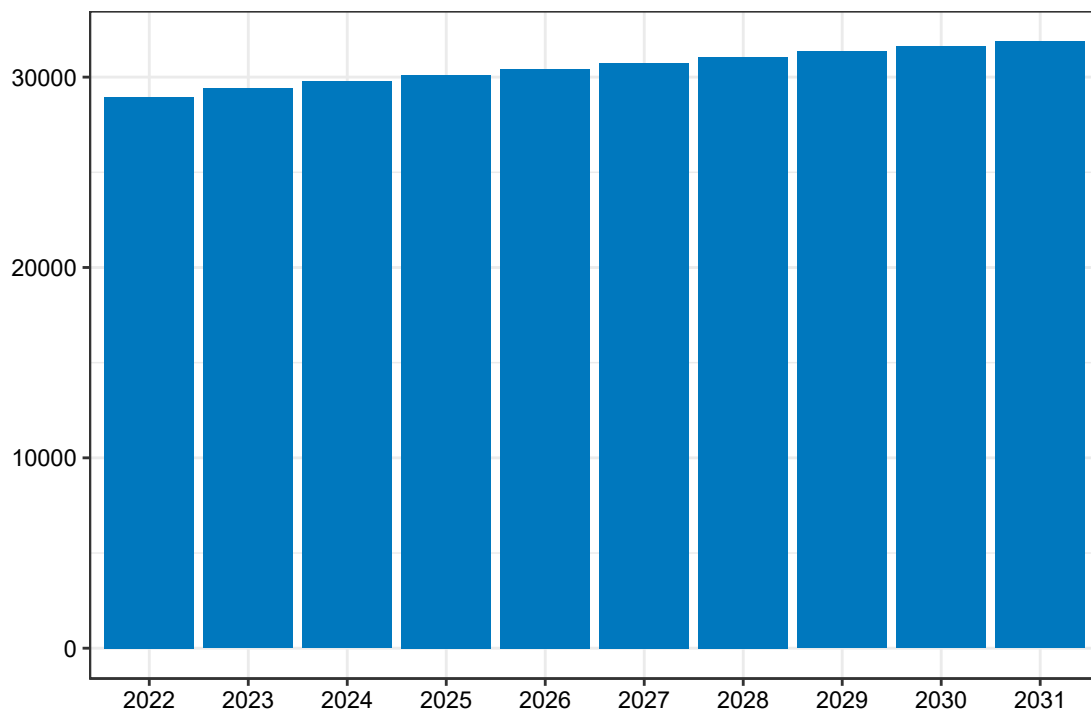
**Mapa 5.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

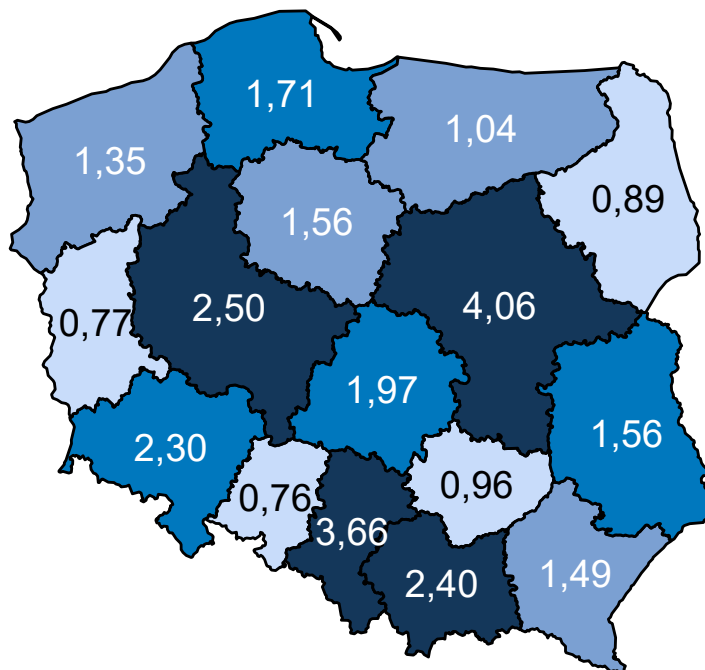
**Wykres 5.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

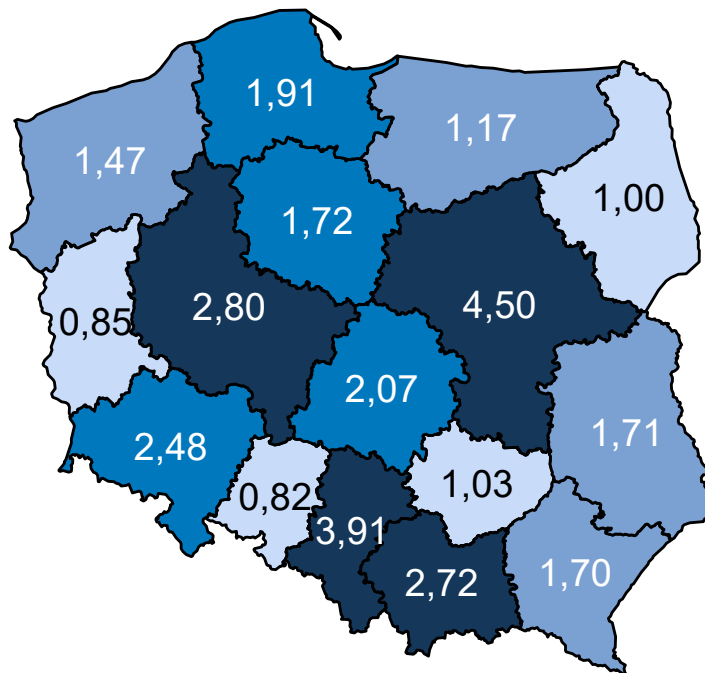


**Mapa 5.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

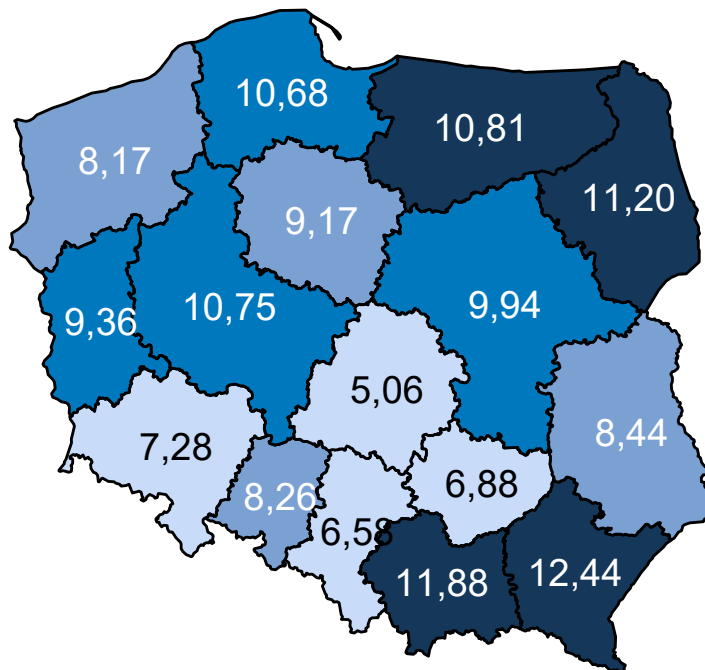


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,81%.

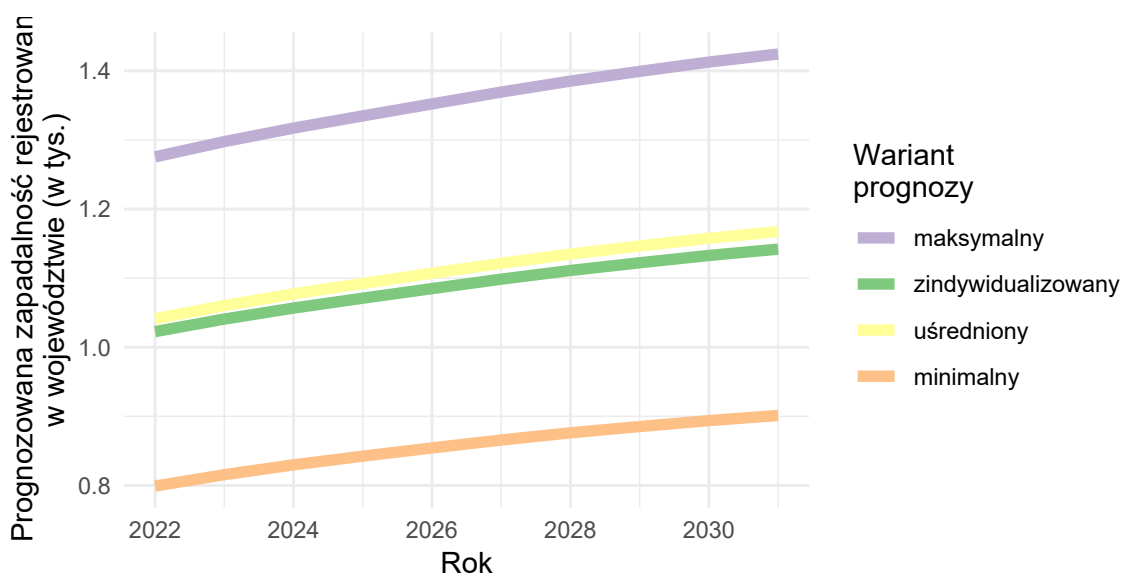
**Mapa 5.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



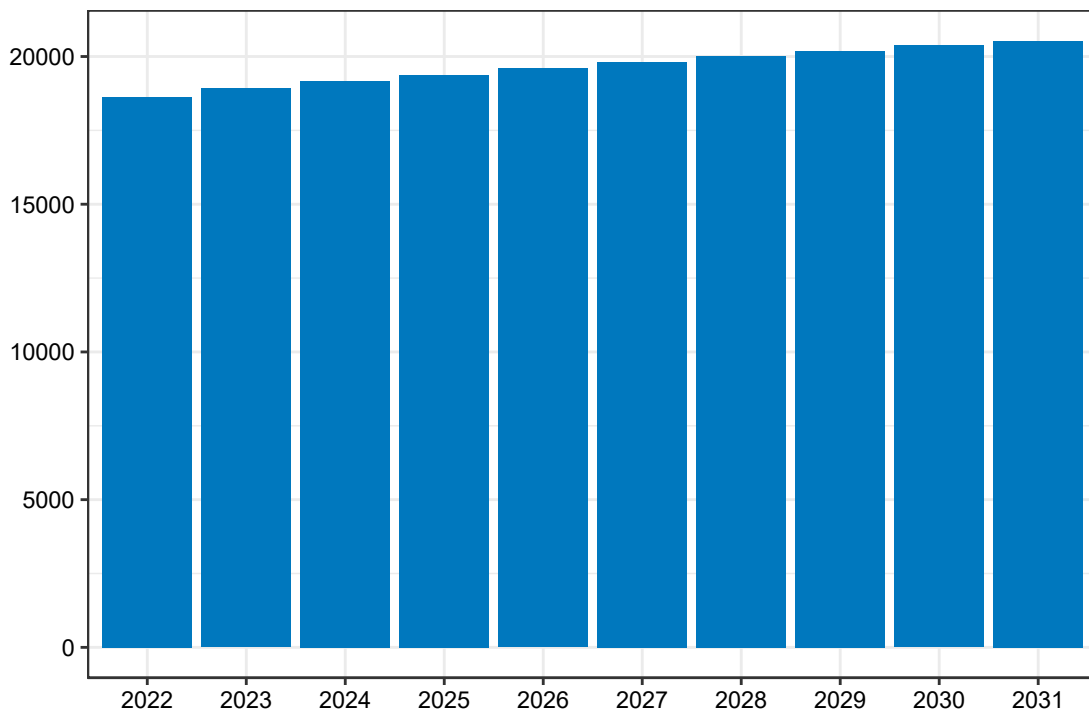
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

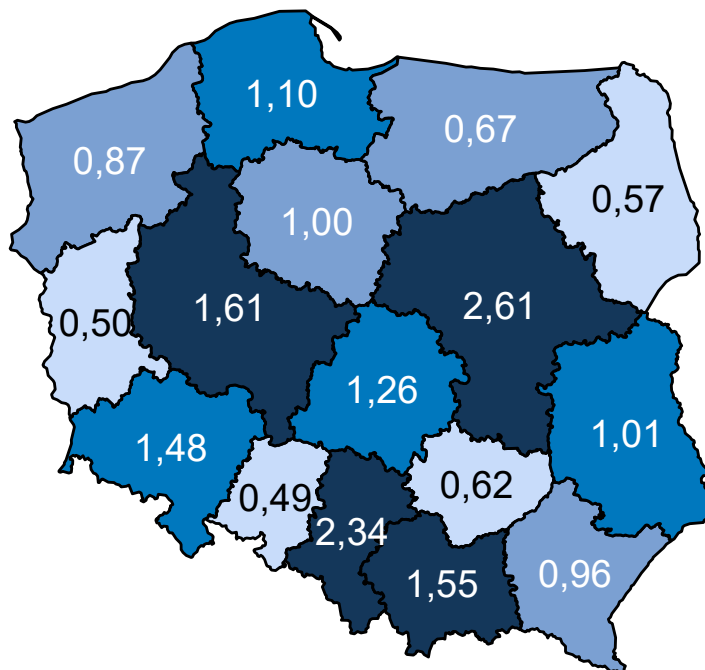
Wykres 5.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

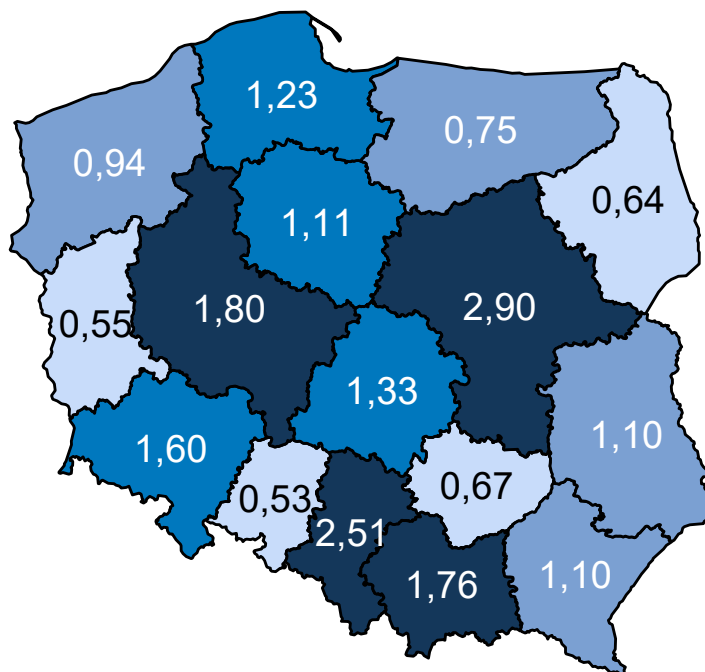
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

**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

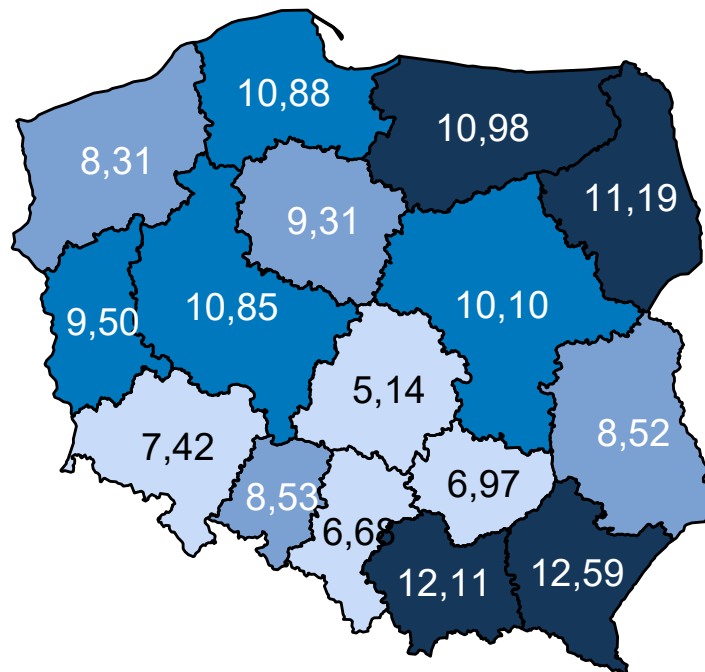


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,98%.

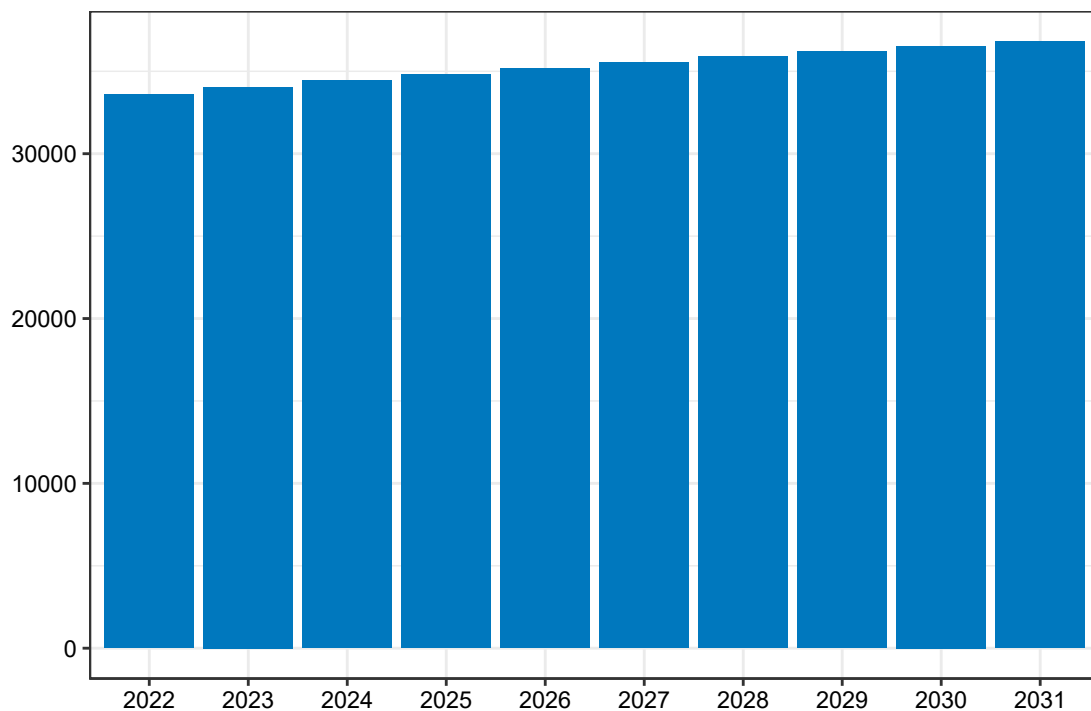
**Mapa 5.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

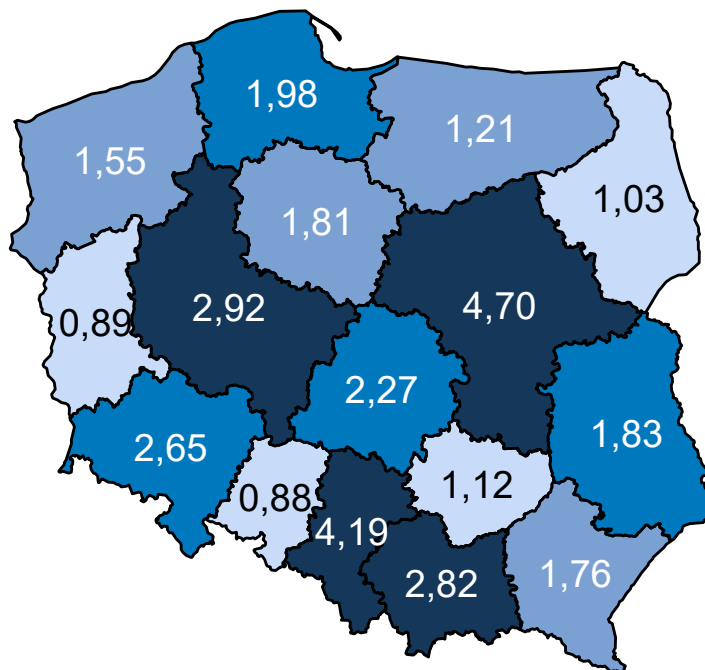
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9,5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

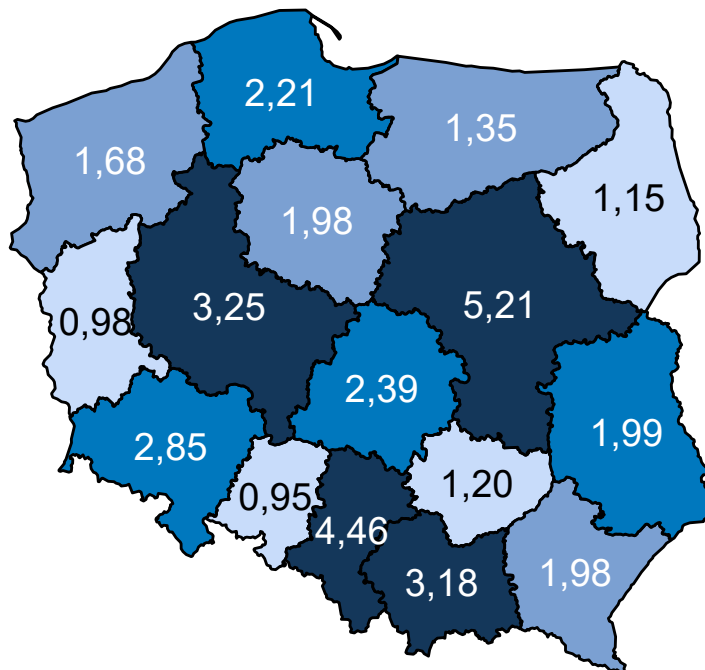
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

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

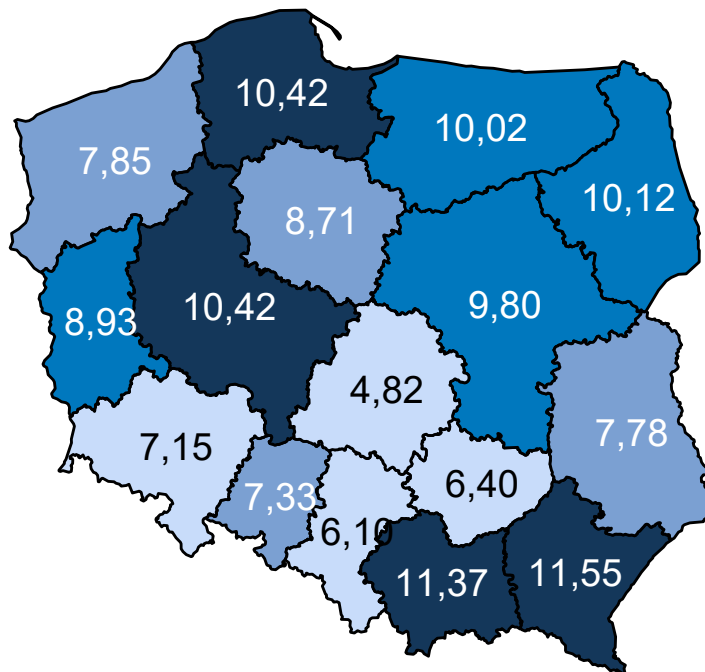


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,02%.

**Mapa 5.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



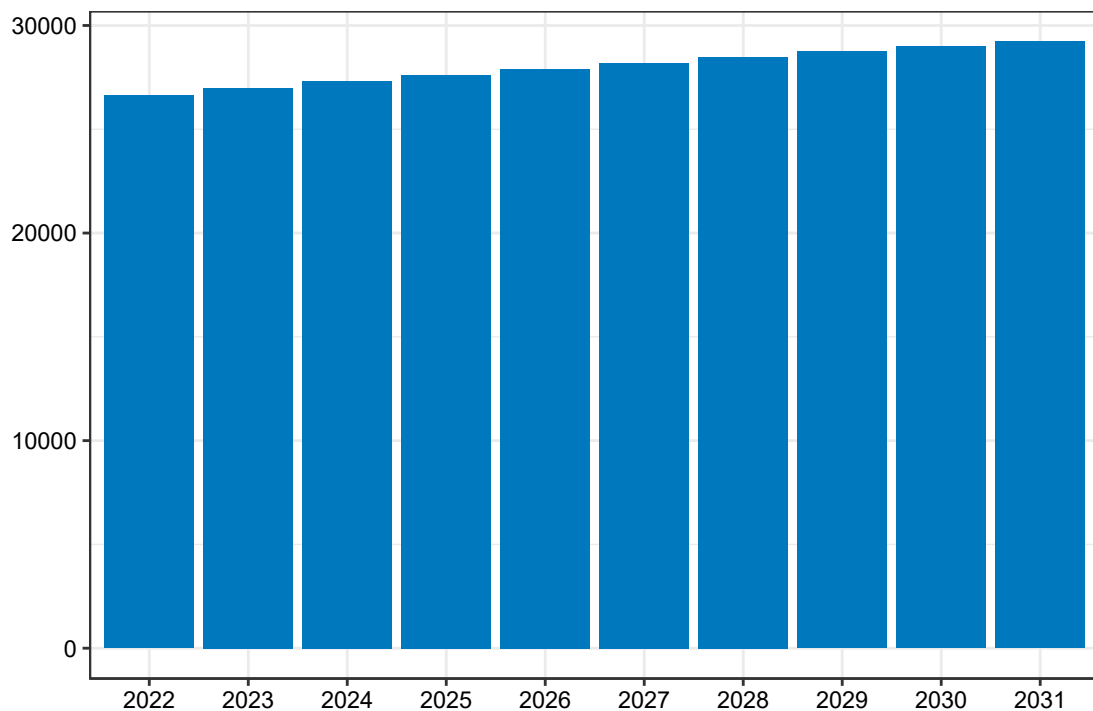
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



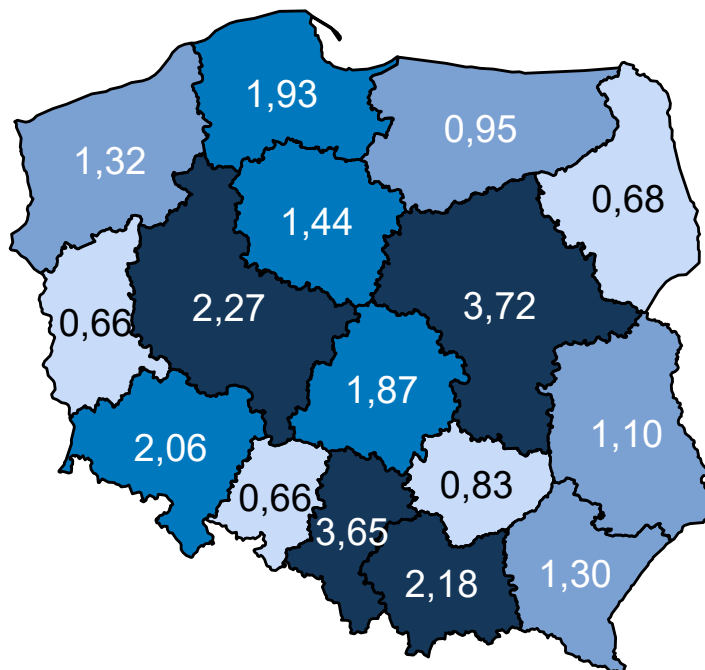
**Wykres 5.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

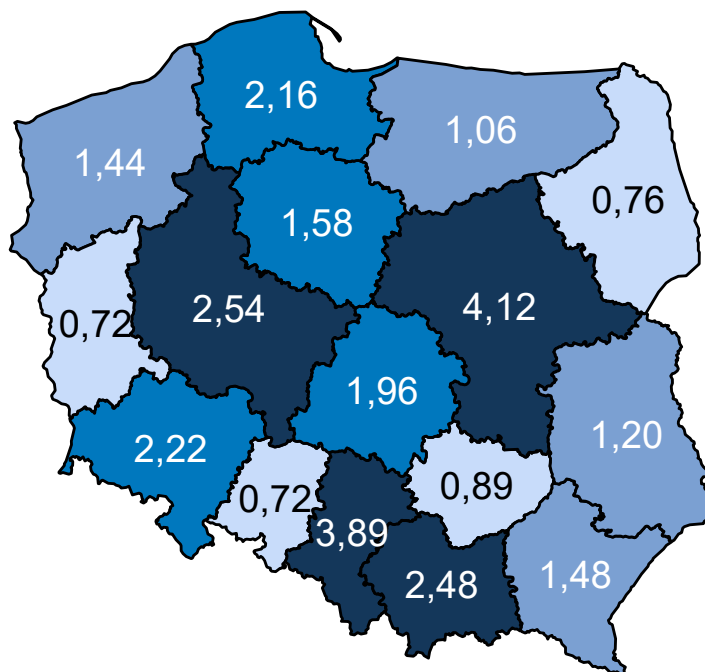
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

**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

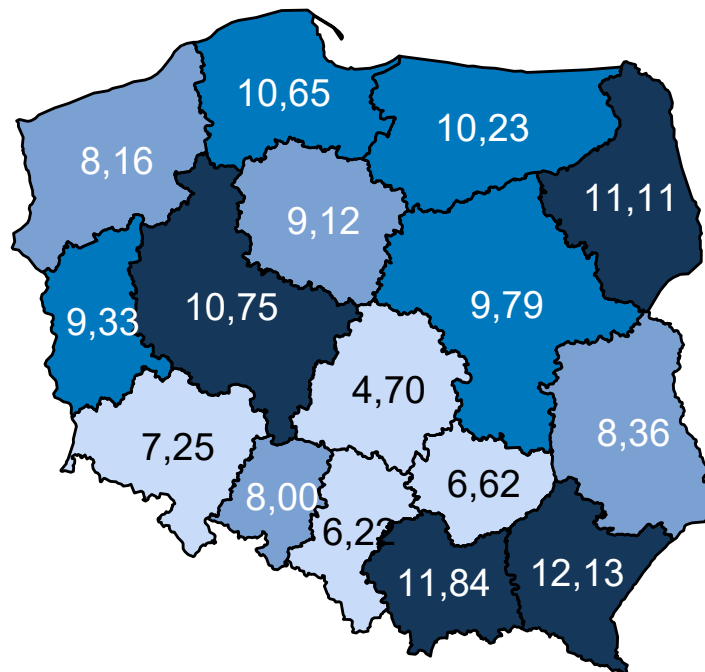


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,23%.

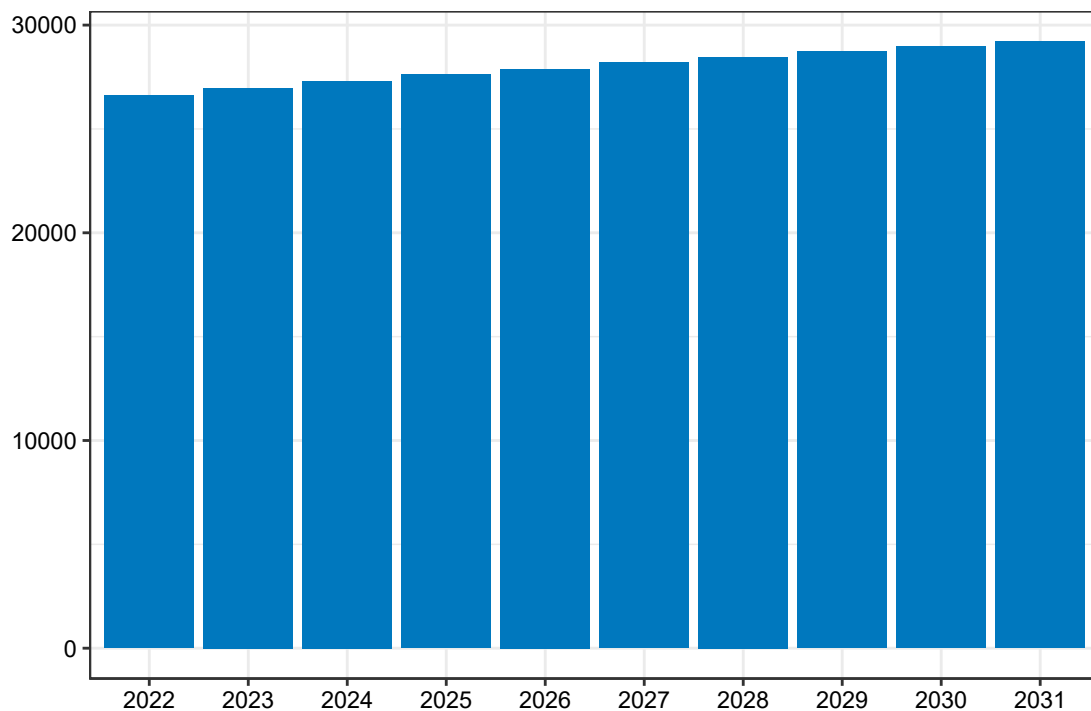
**Mapa 5.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

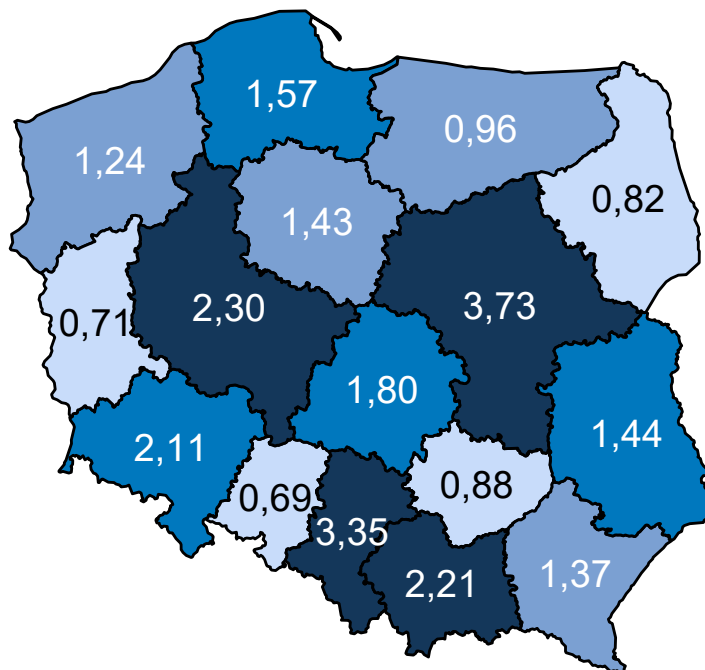
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

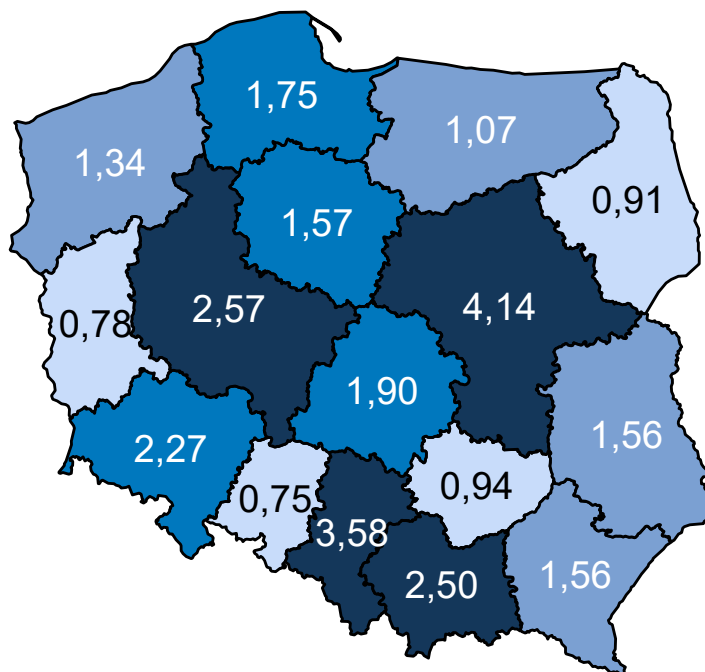
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

**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

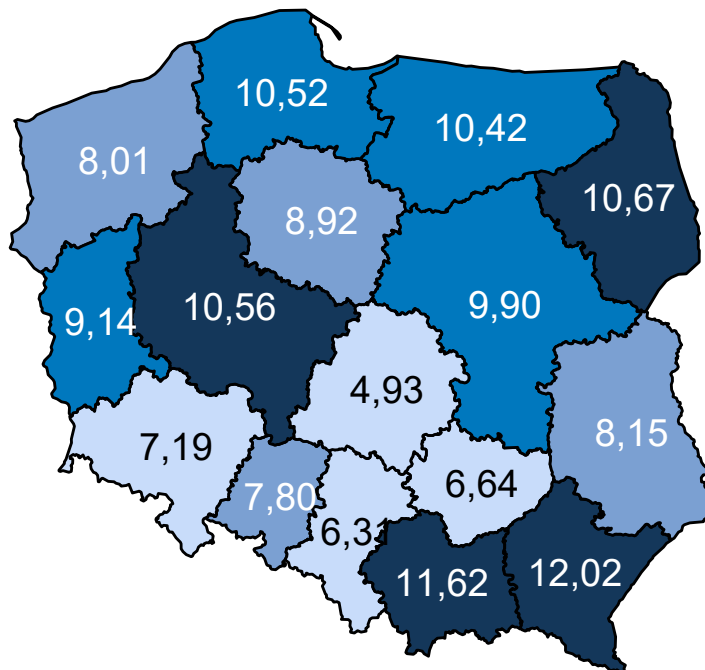


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,42%.

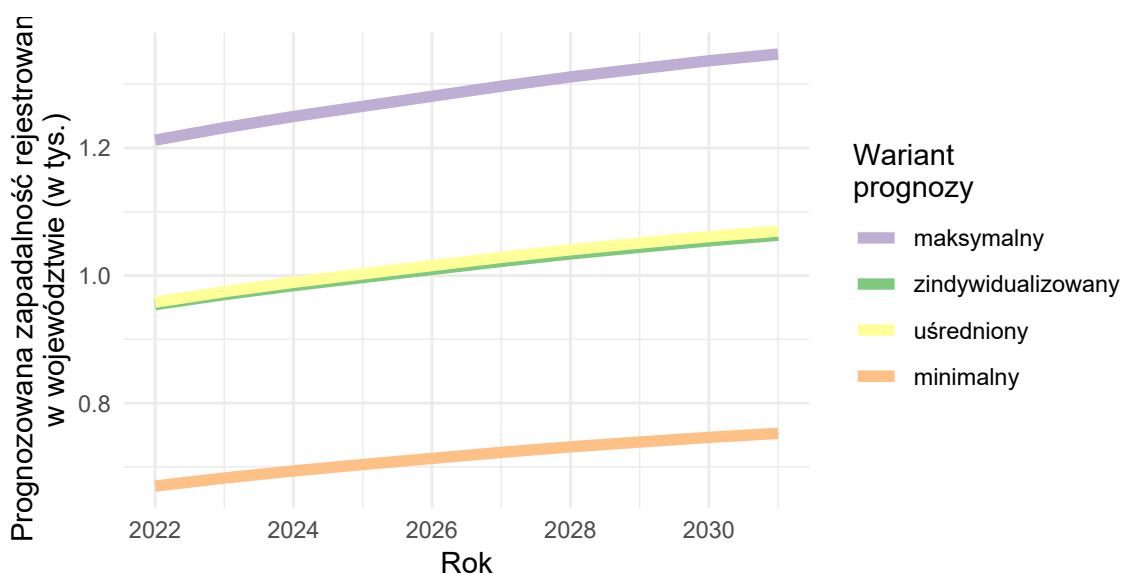
**Mapa 5.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



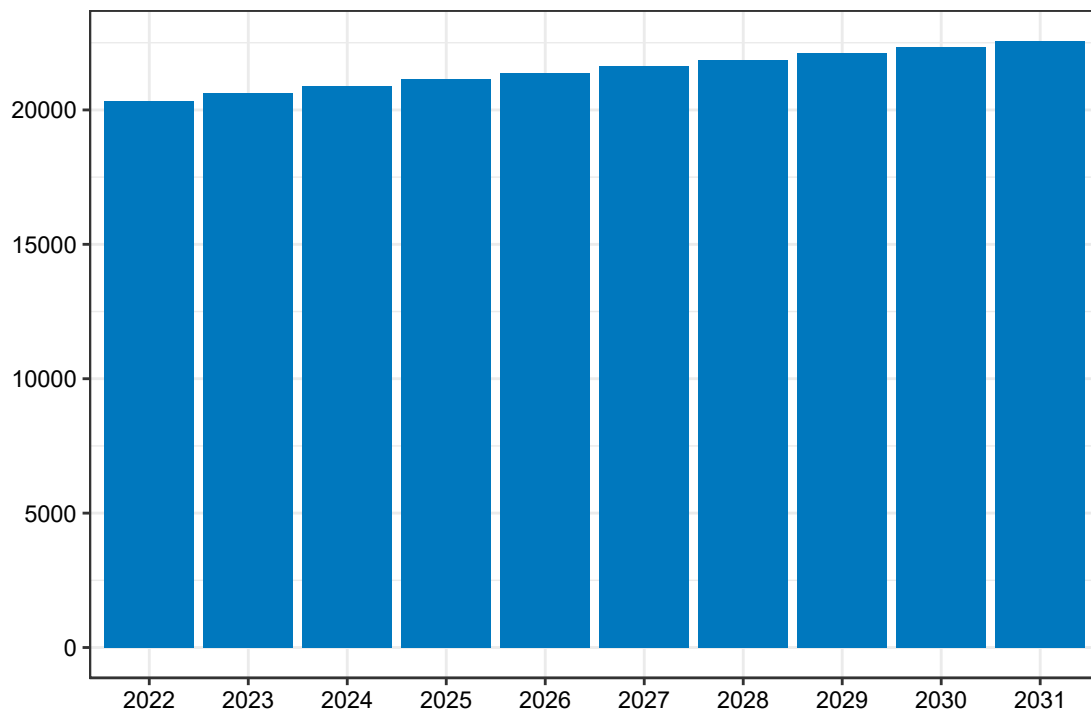
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

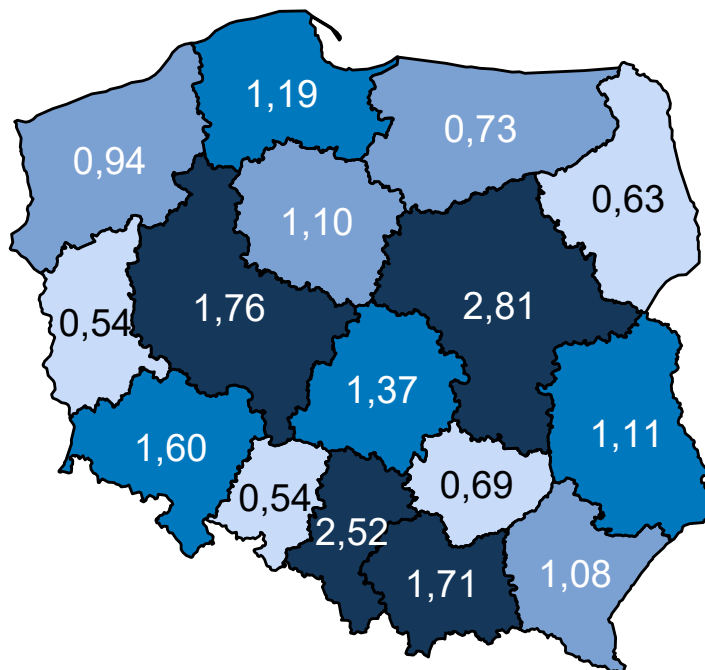
**Wykres 5.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

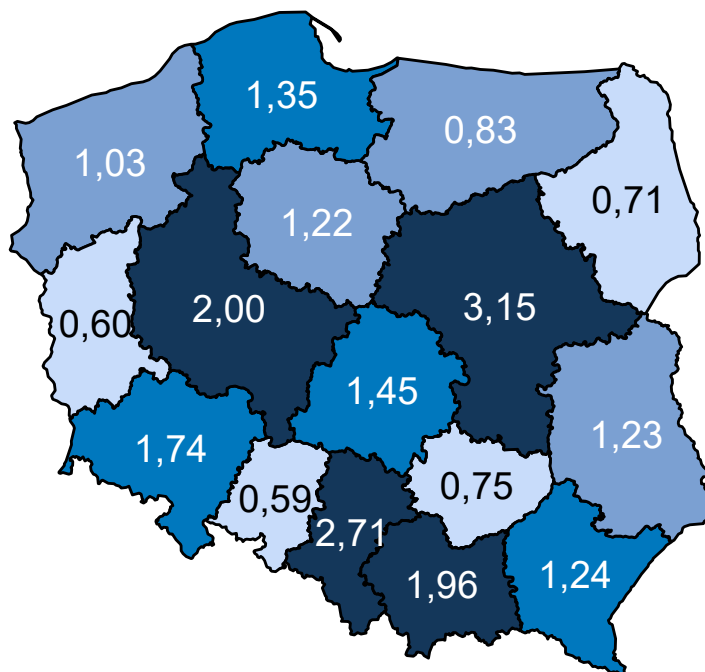
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

**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



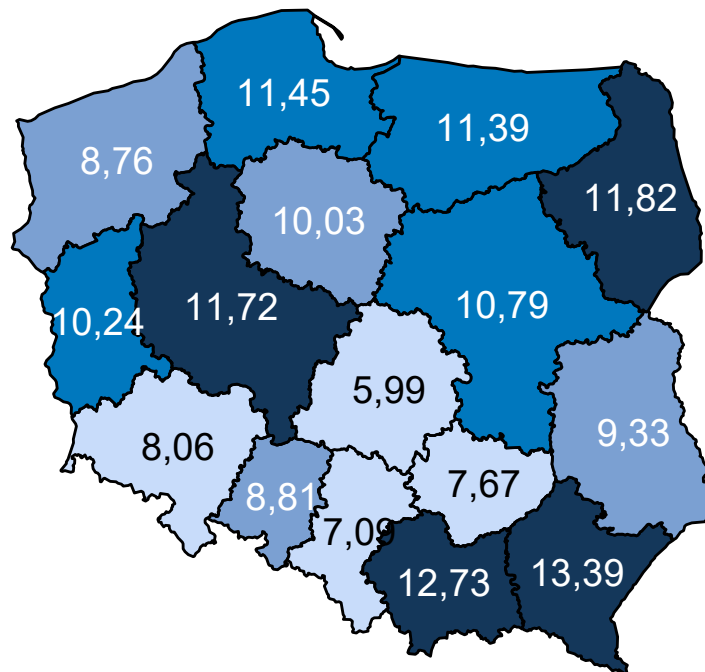
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,39%.

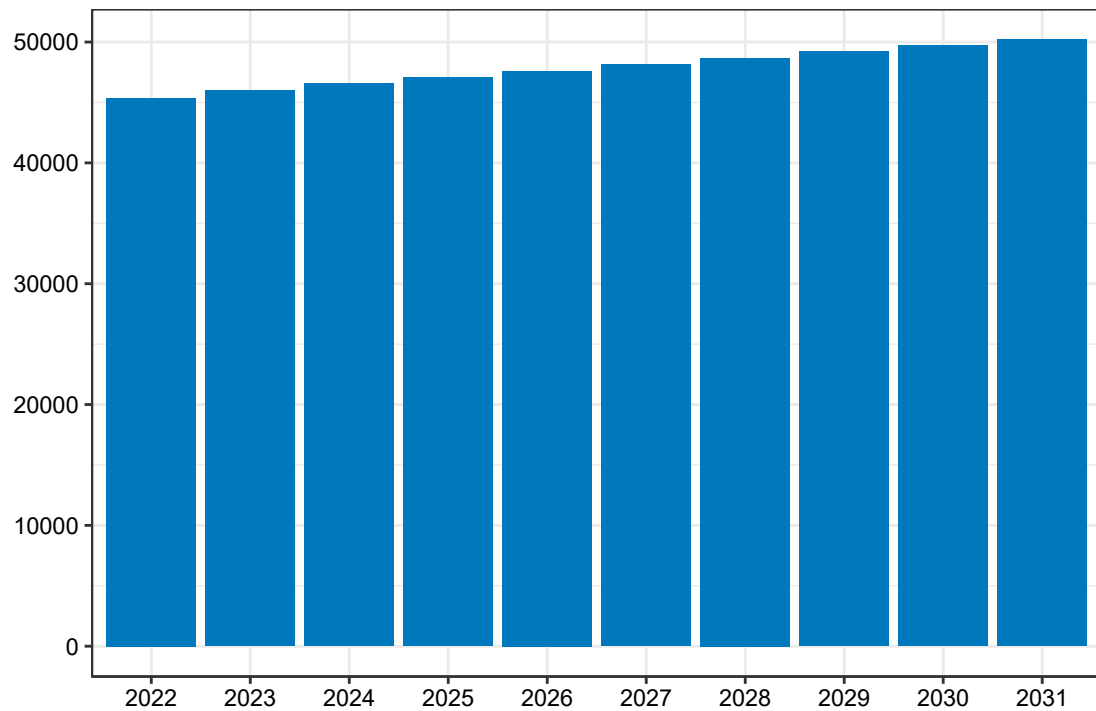
**Mapa 5.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

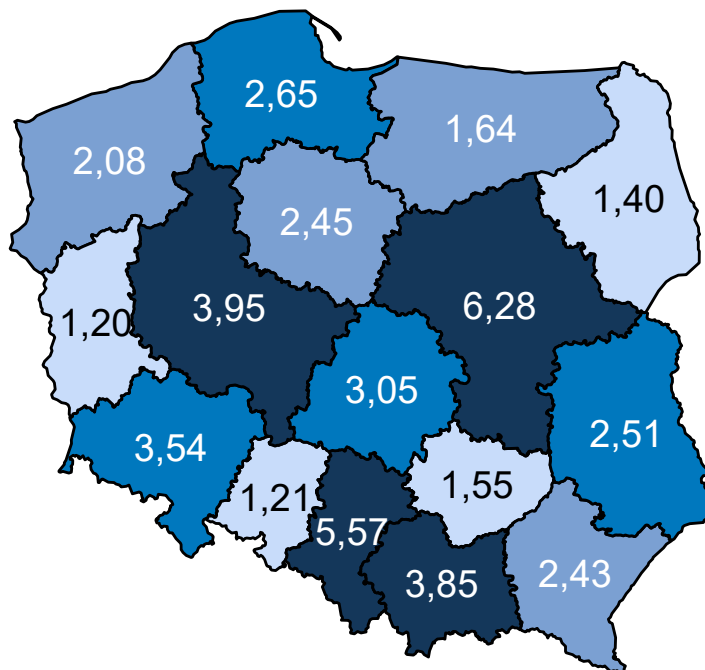
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,2 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 5.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

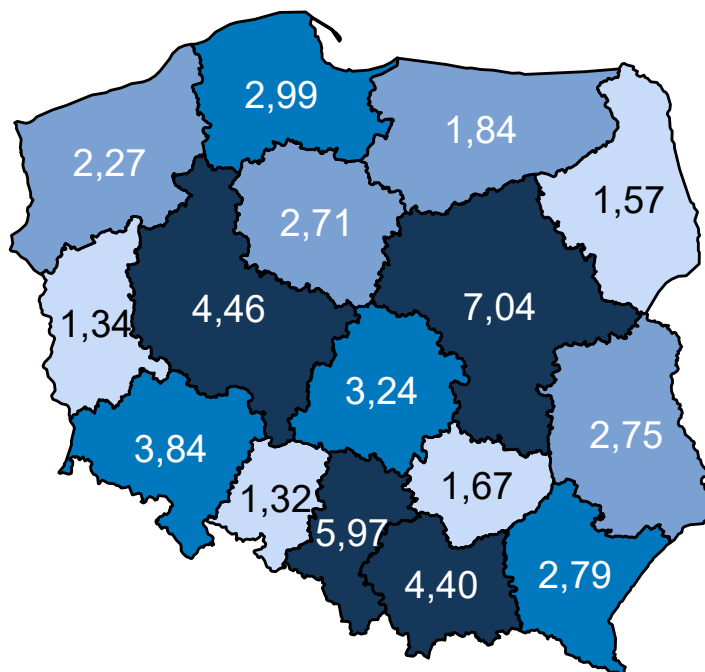
Mapa 5.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

**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

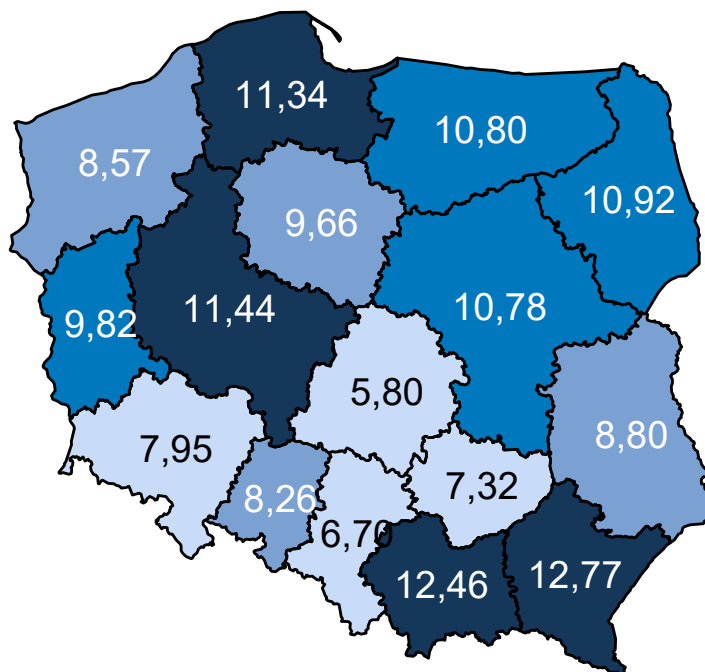


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,80%.

**Mapa 5.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

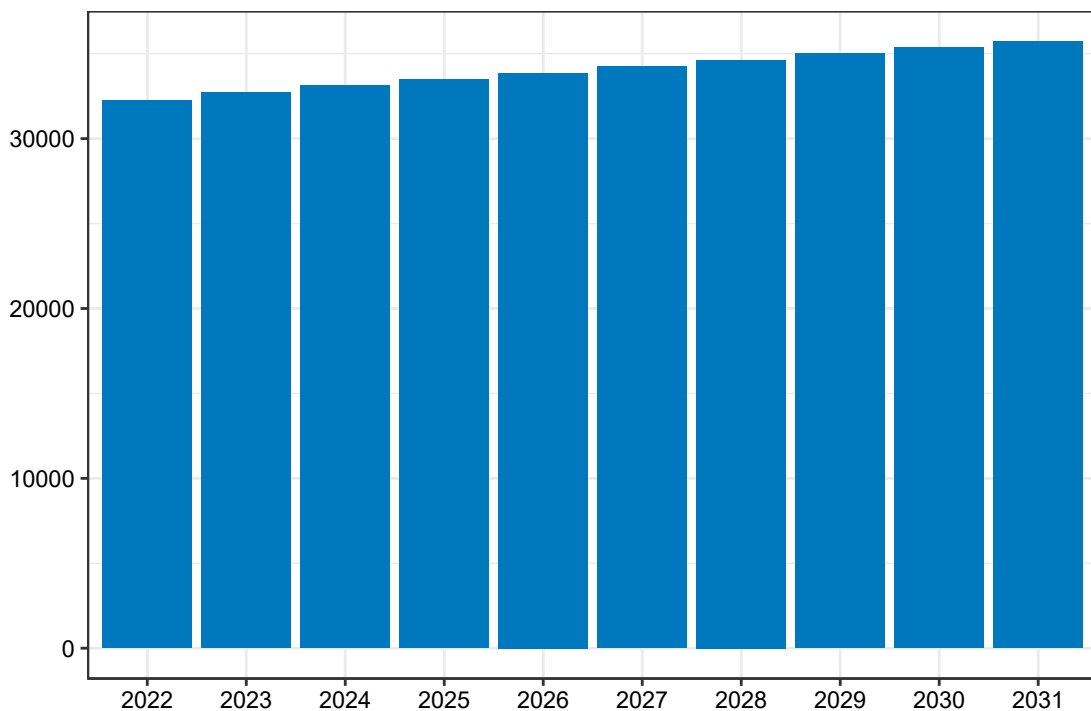


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,5 %). Wykres 5.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

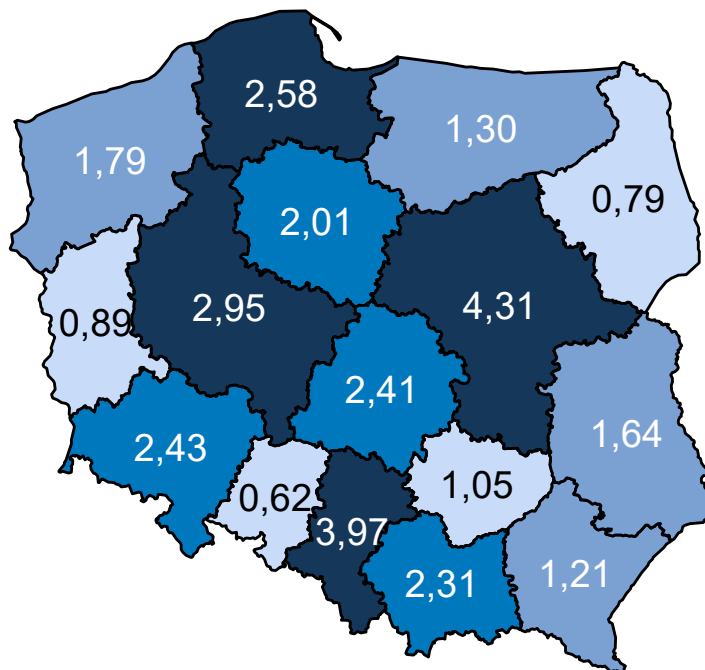
**Wykres 5.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

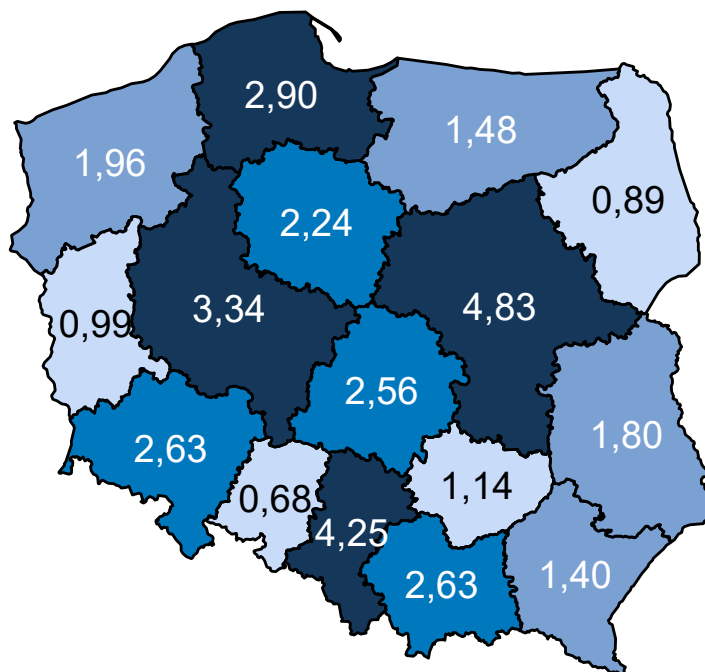
Mapa 5.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.68.

**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

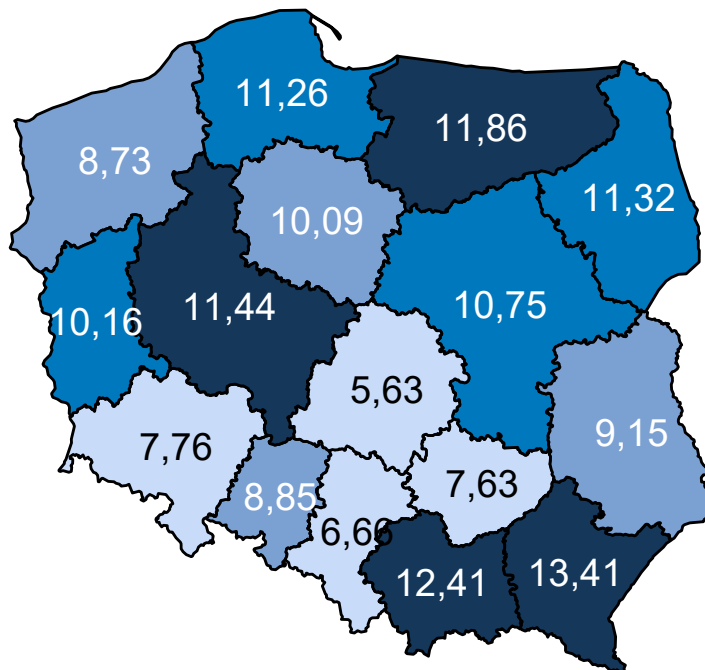


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,86%.

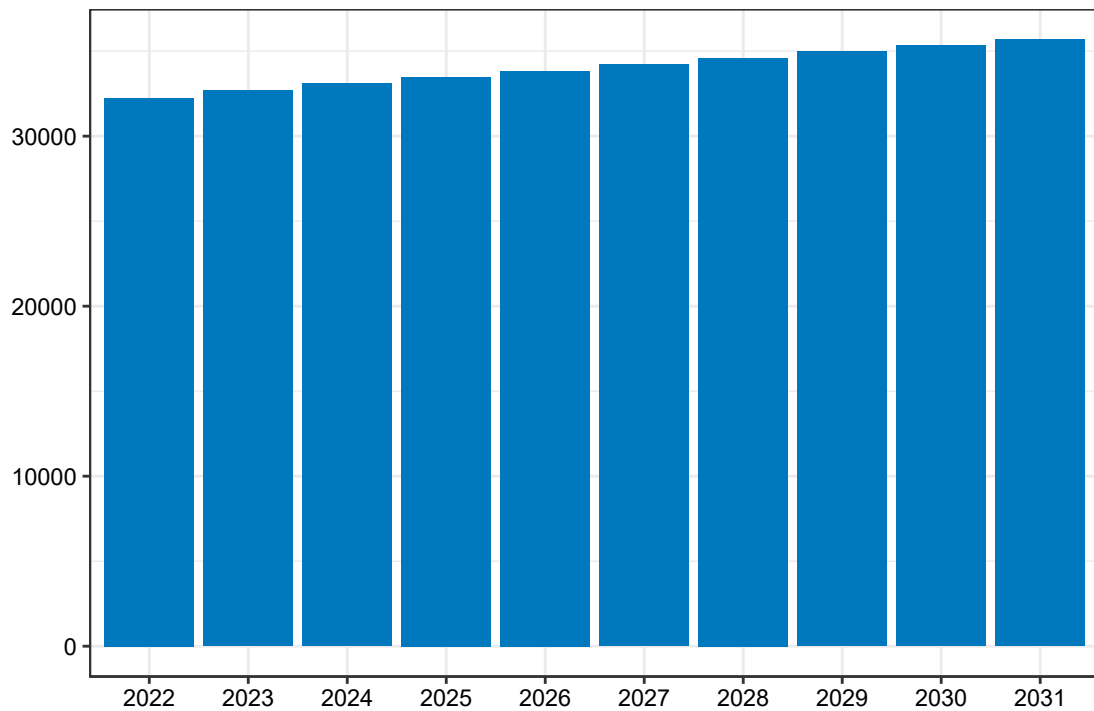
**Mapa 5.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

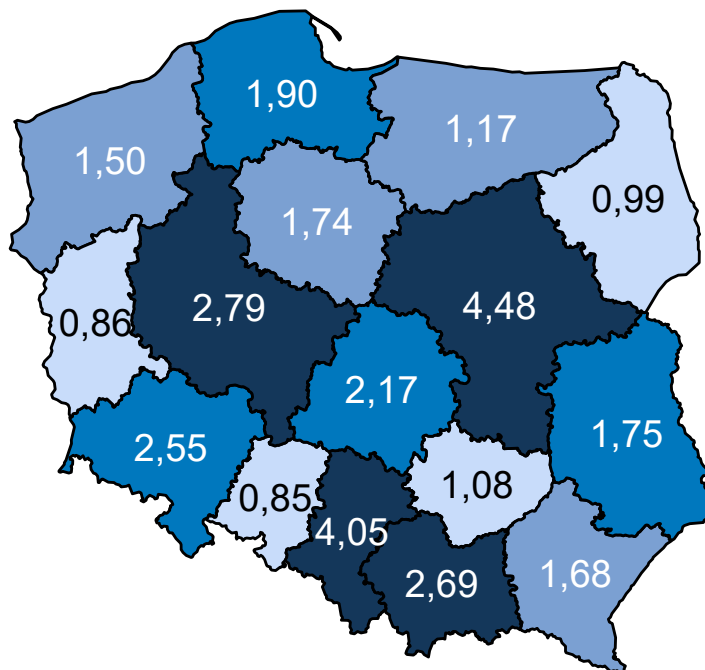
**Wykres 5.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

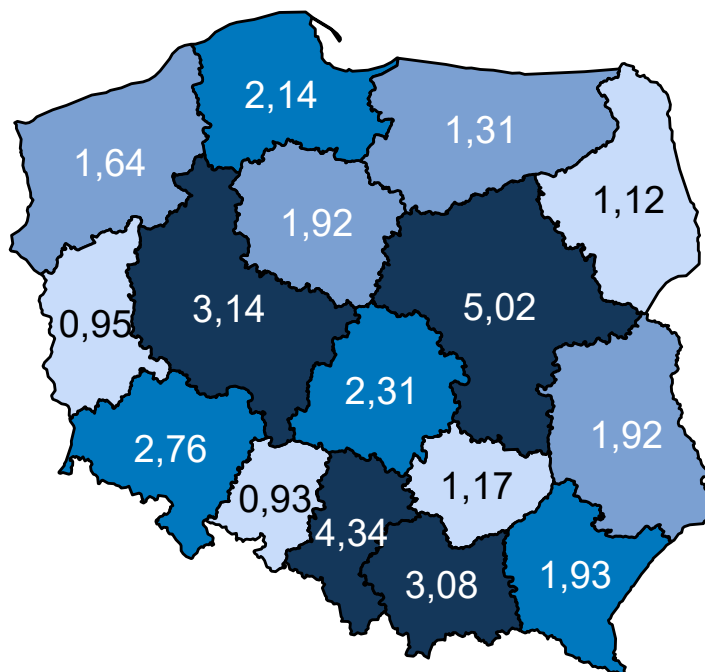


**Mapa 5.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

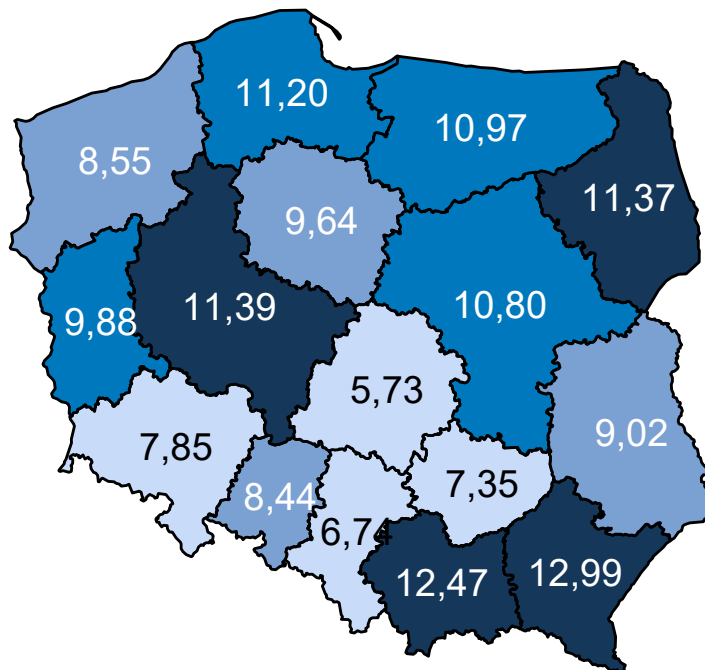


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,97%.

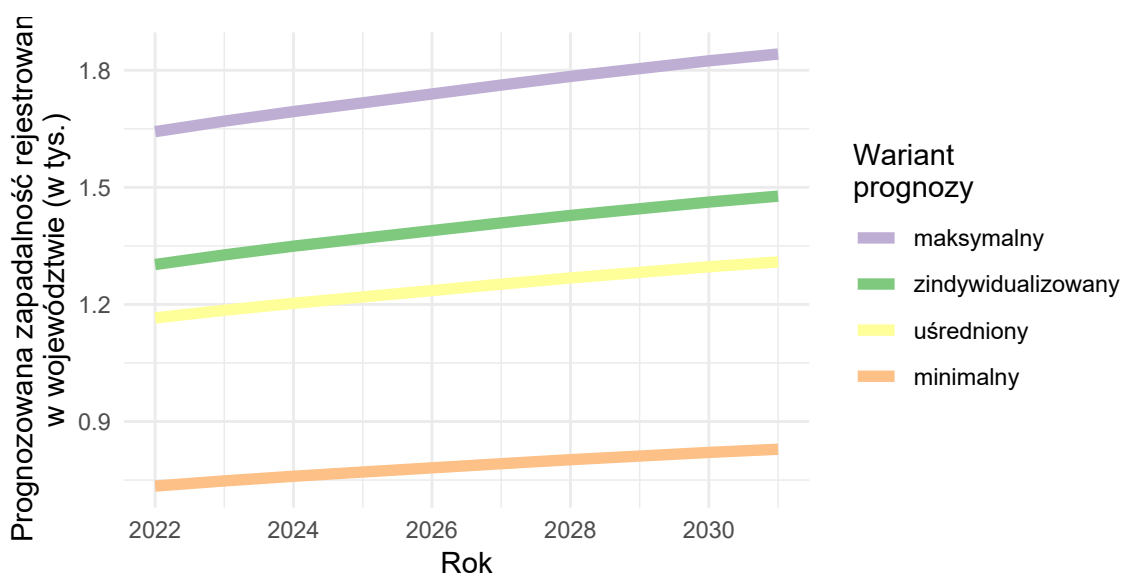
**Mapa 5.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



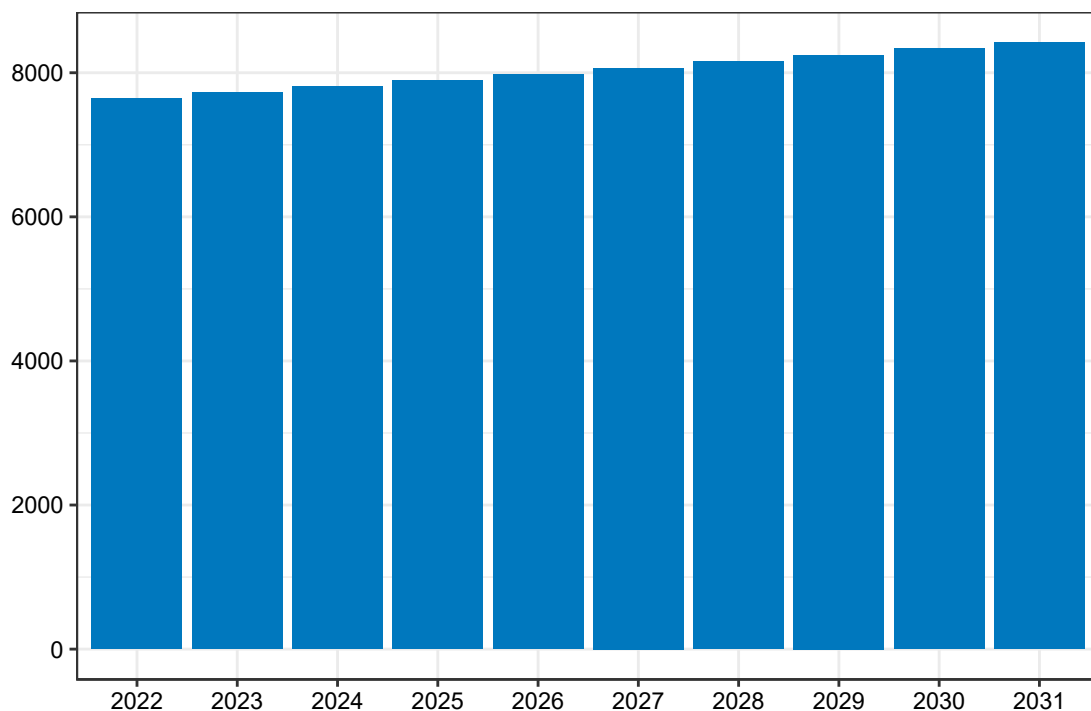
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

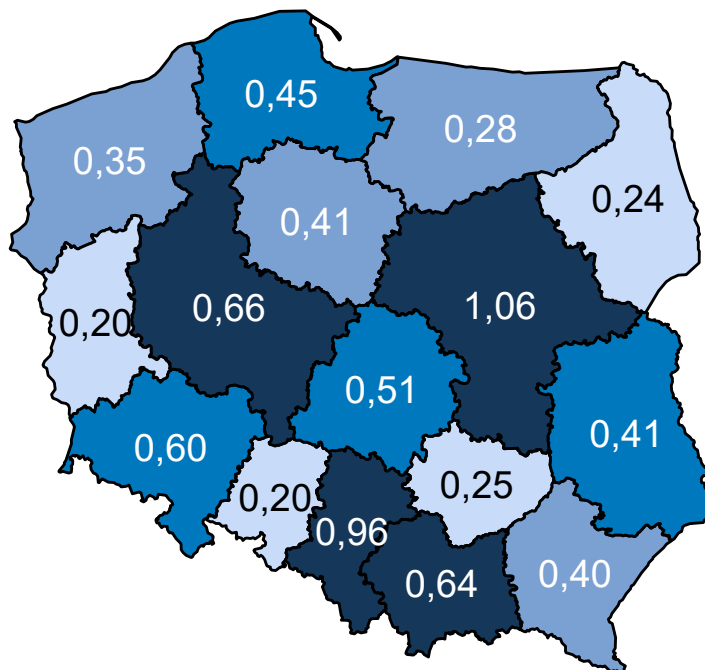
**Wykres 5.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

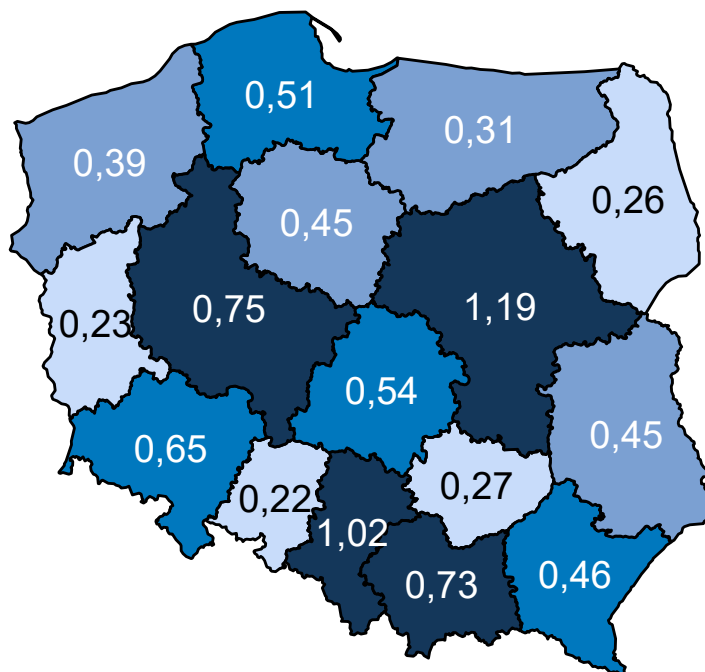
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

**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

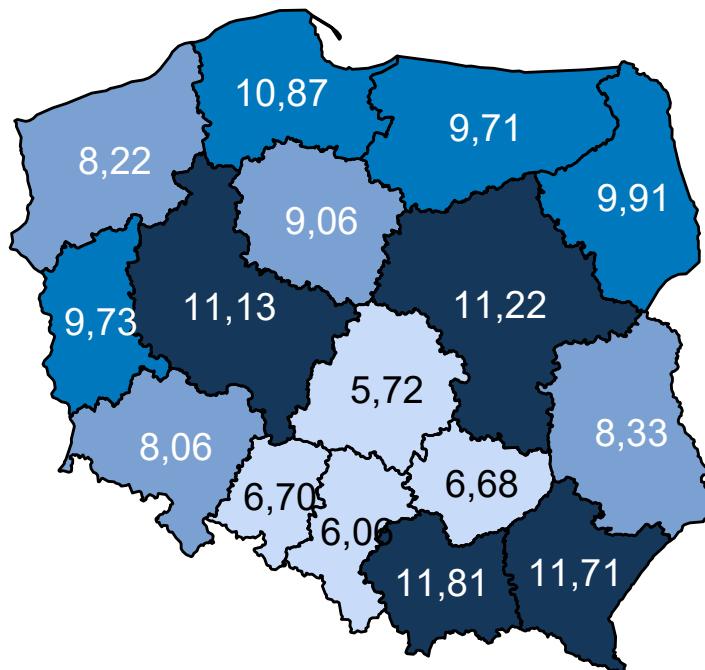


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,71%.

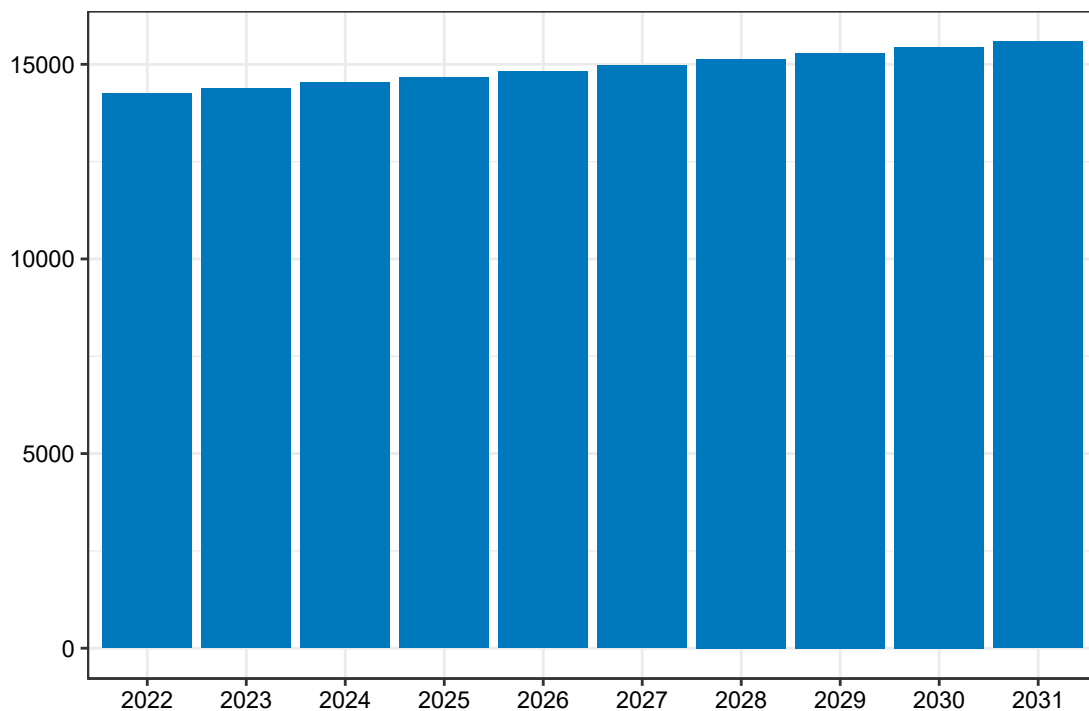
**Mapa 5.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

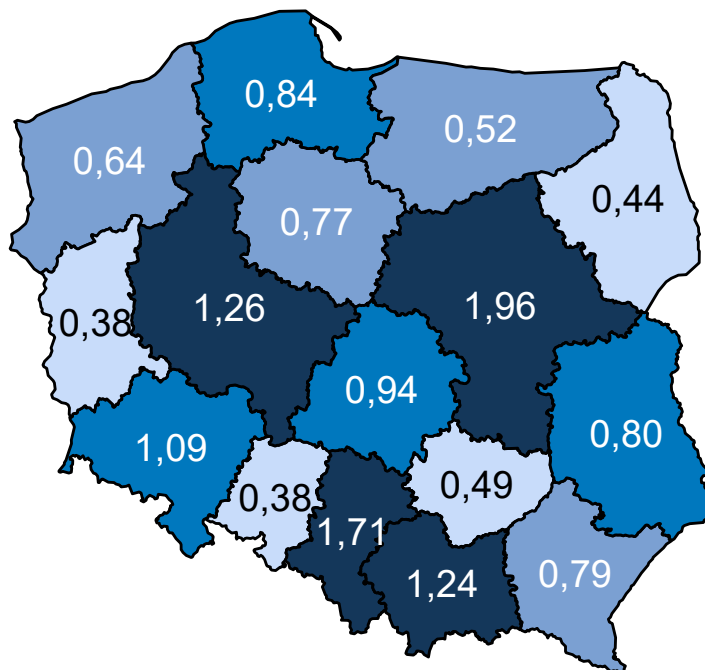
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

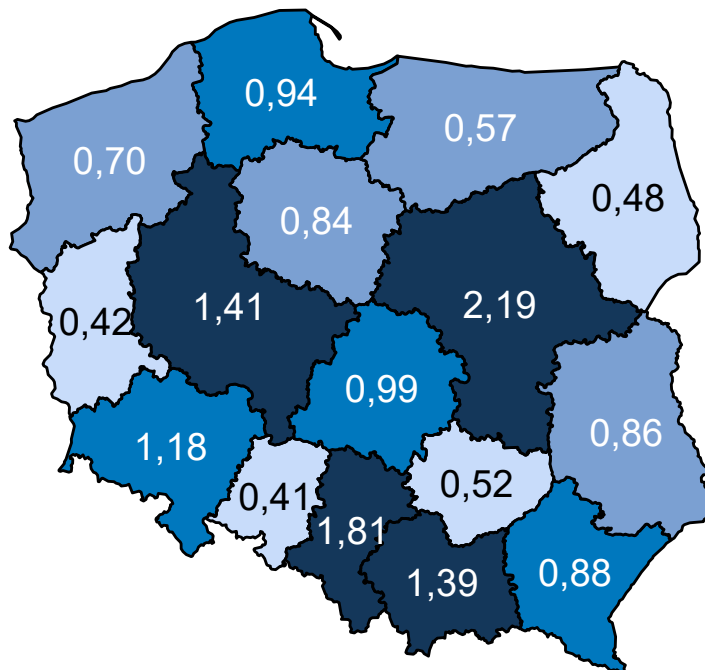
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

**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

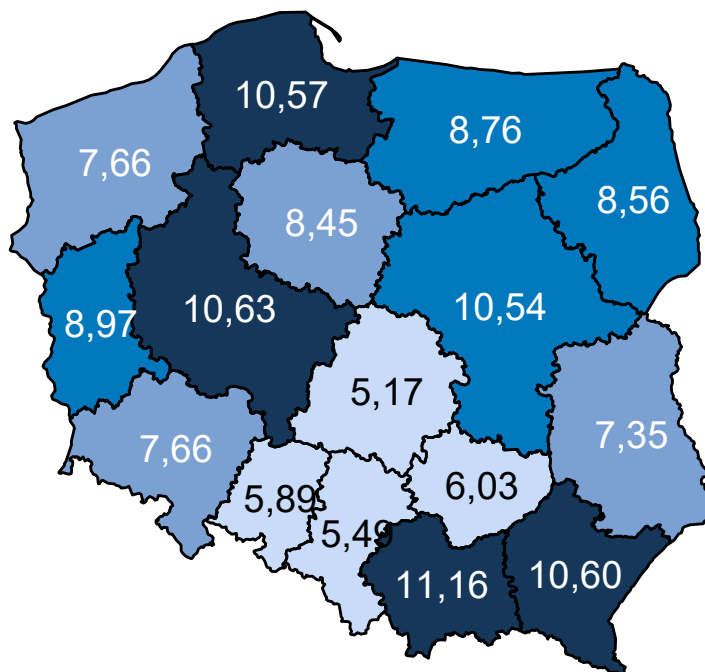


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,76%.

**Mapa 5.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



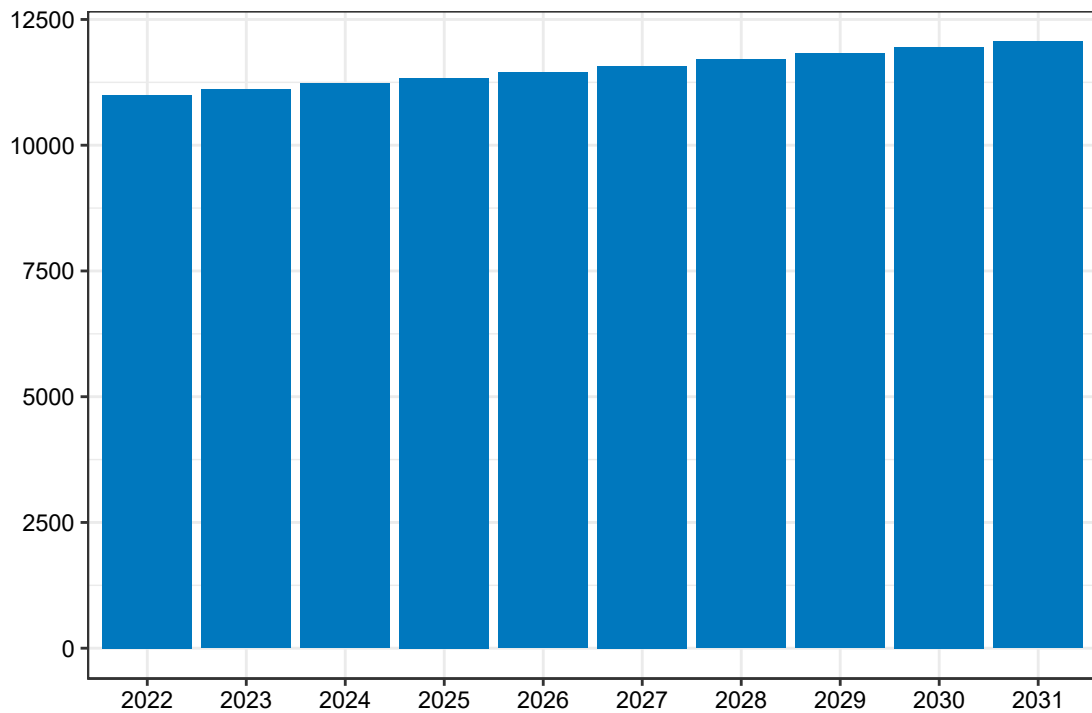
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



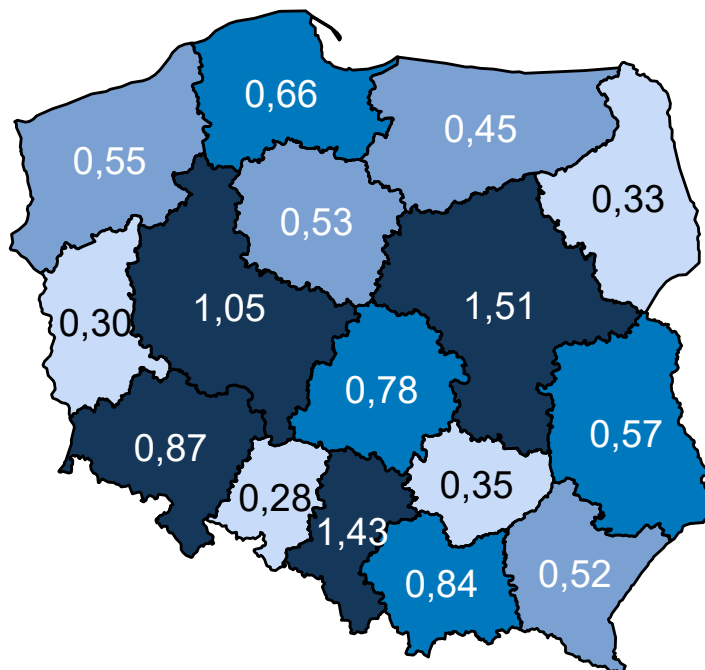
**Wykres 5.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

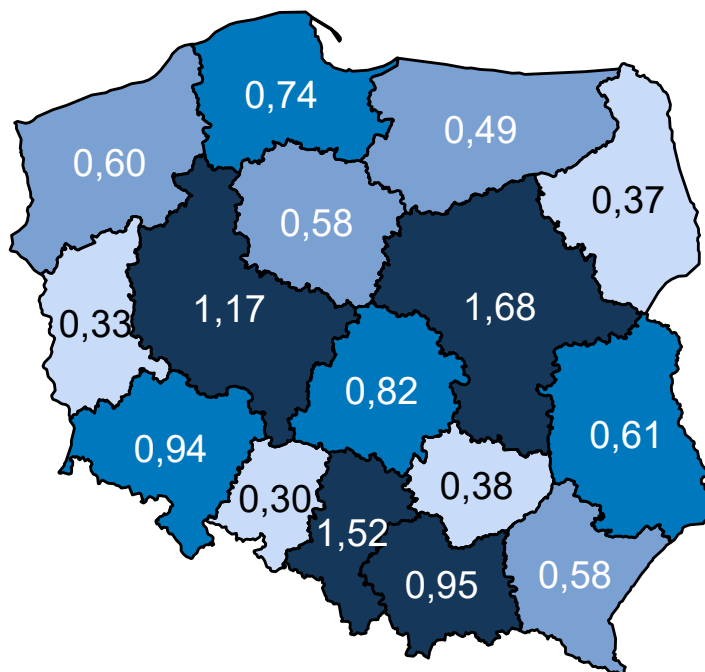
Mapa 5.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,45 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.80.

**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

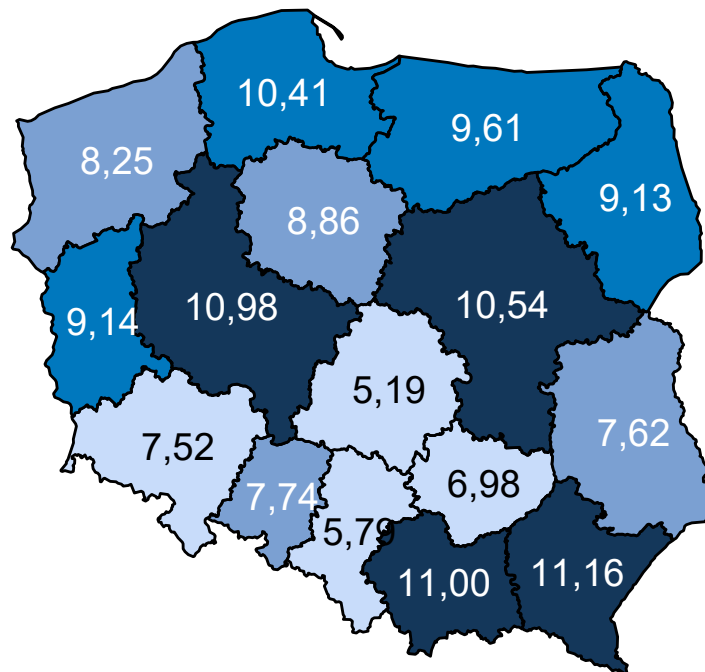


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,61%.

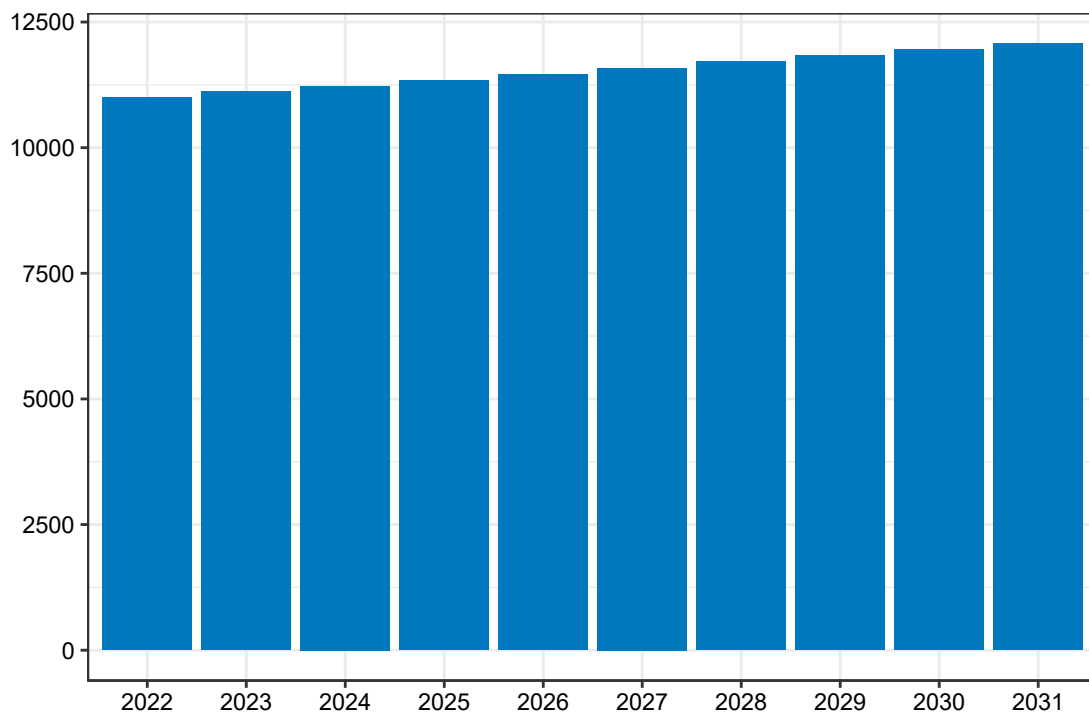
**Mapa 5.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

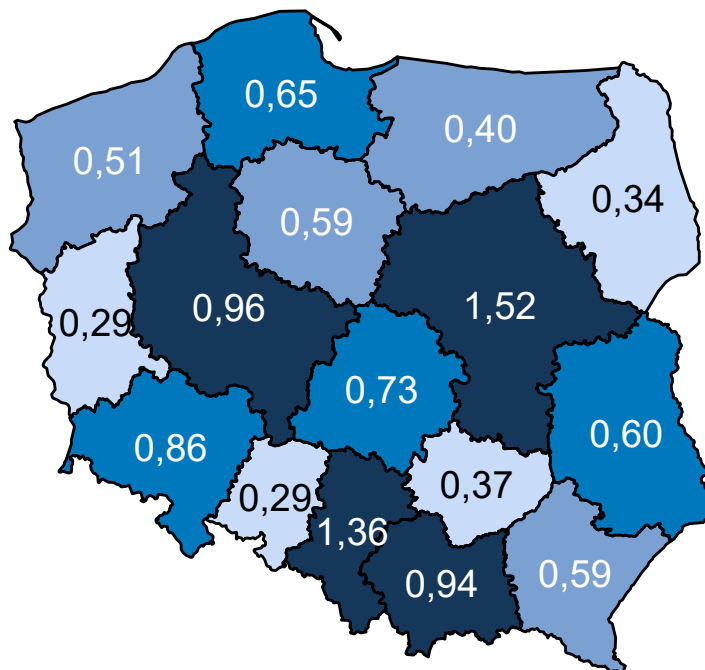
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

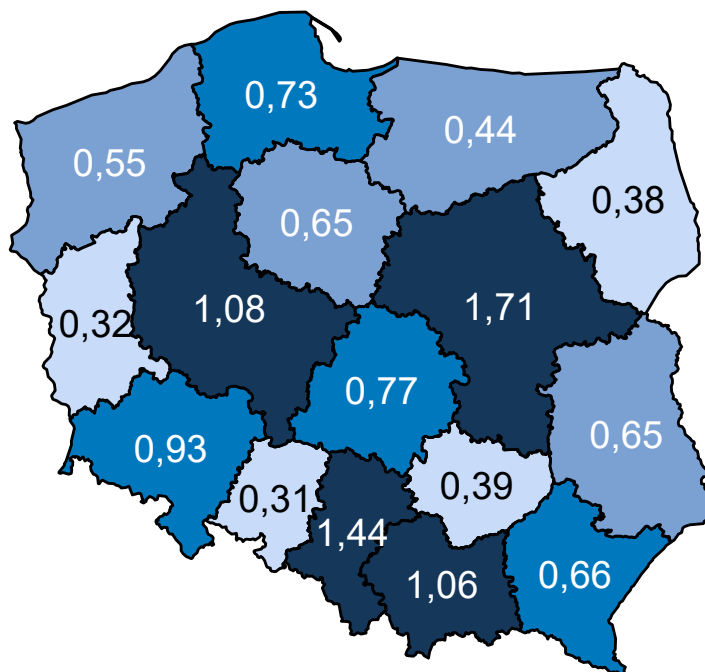
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

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

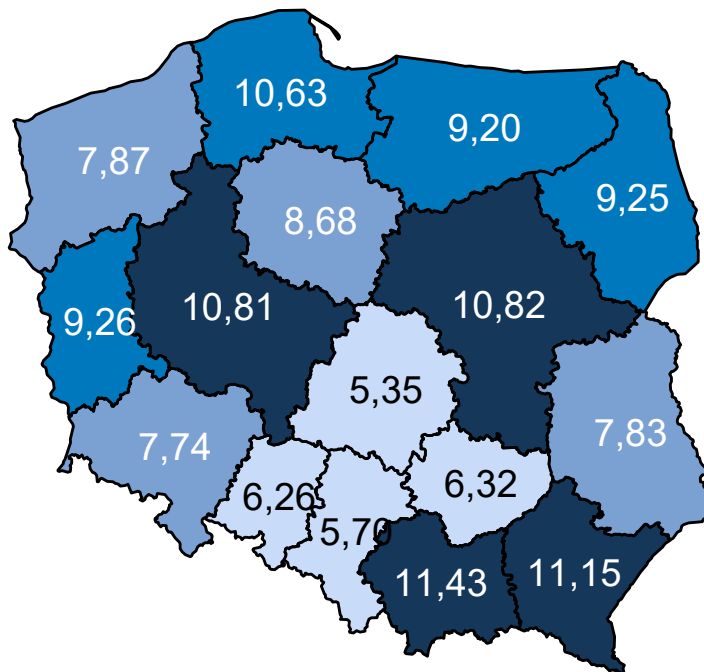


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,20%.

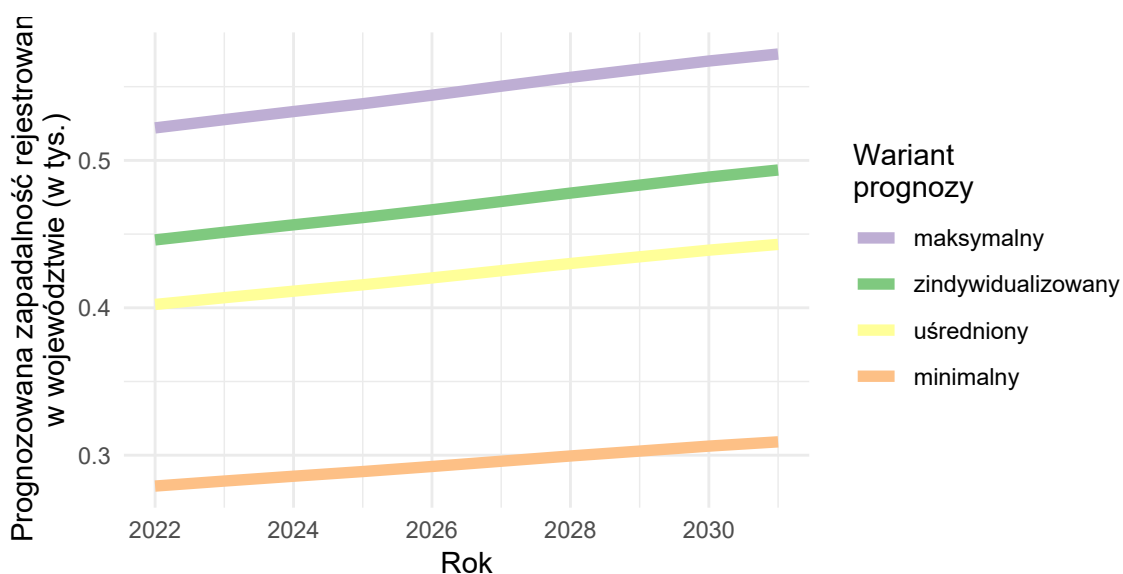
**Mapa 5.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



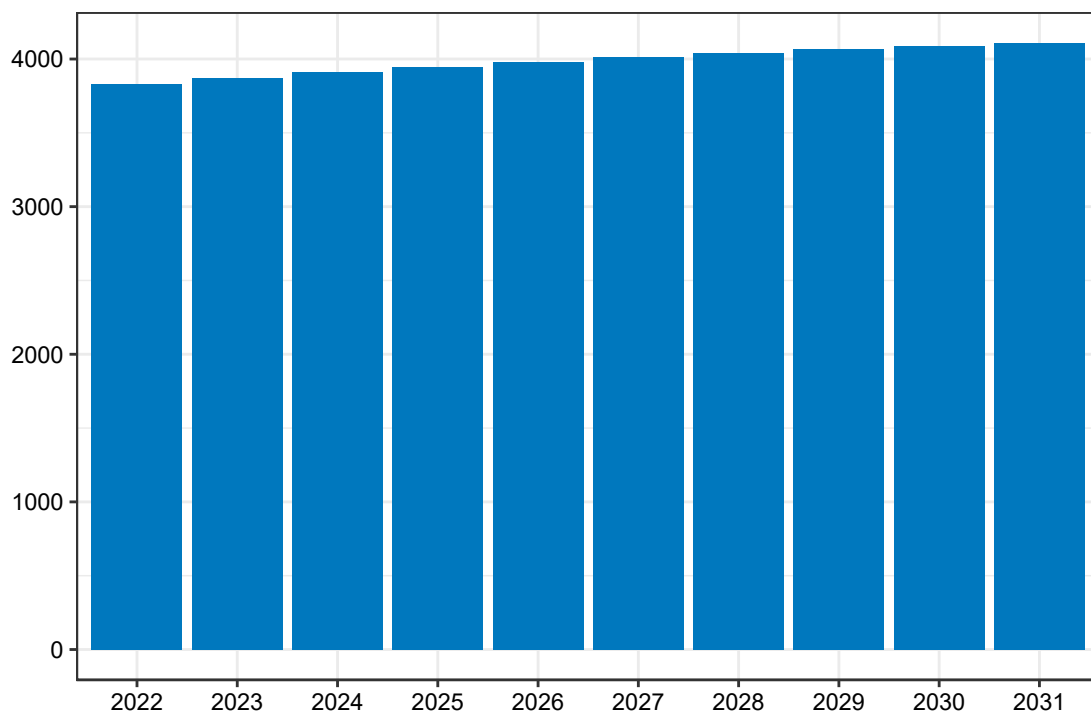
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

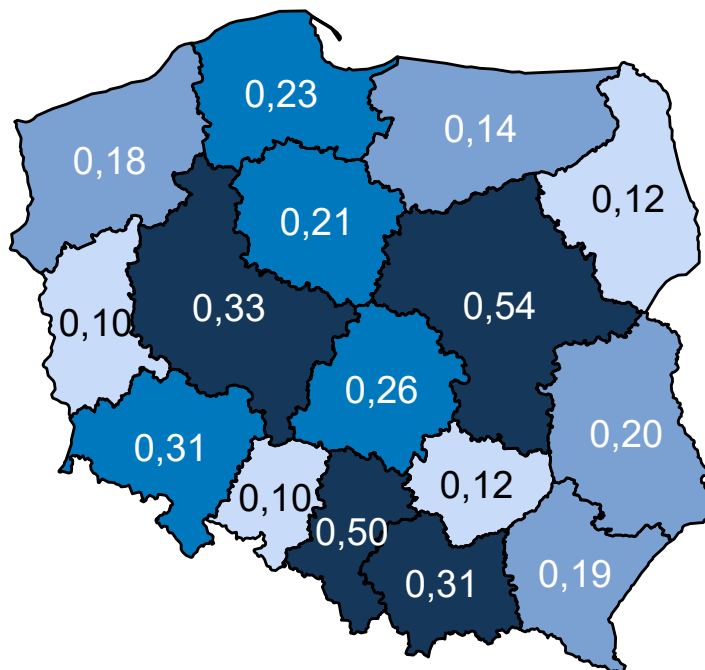
**Wykres 5.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

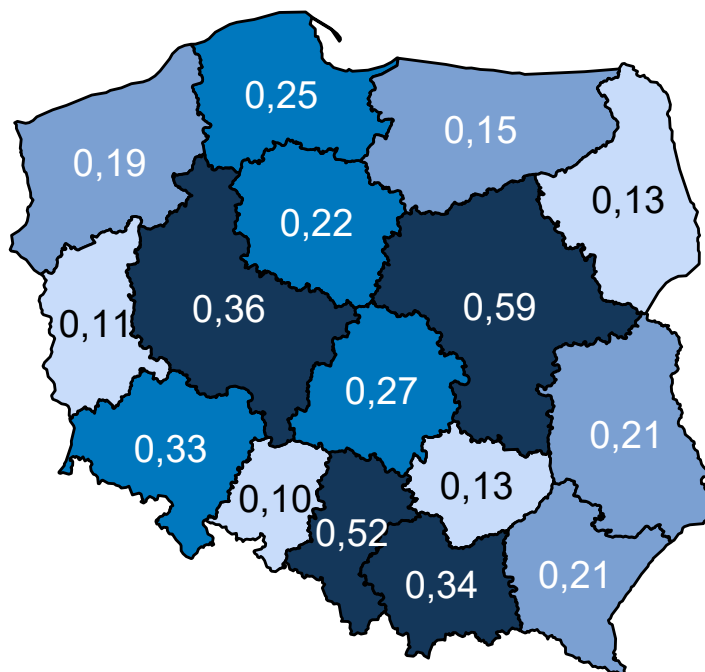
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

**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



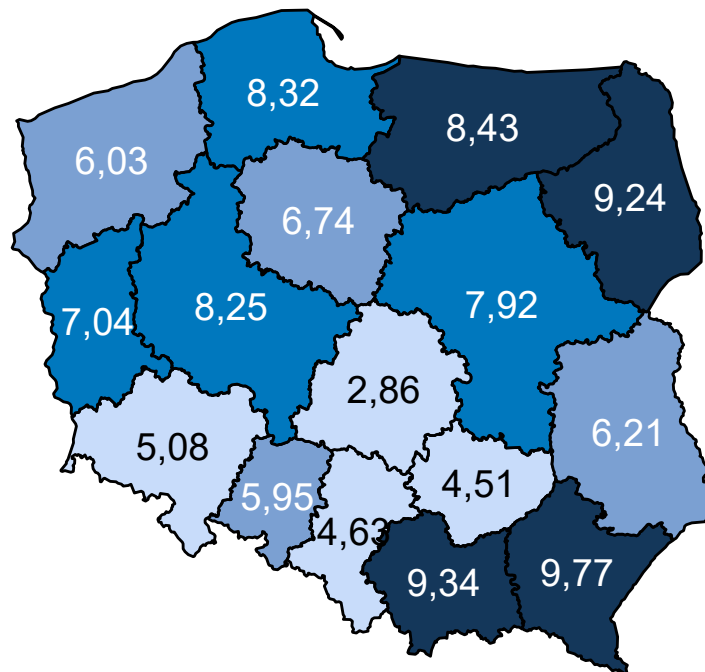
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-



dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,43%.

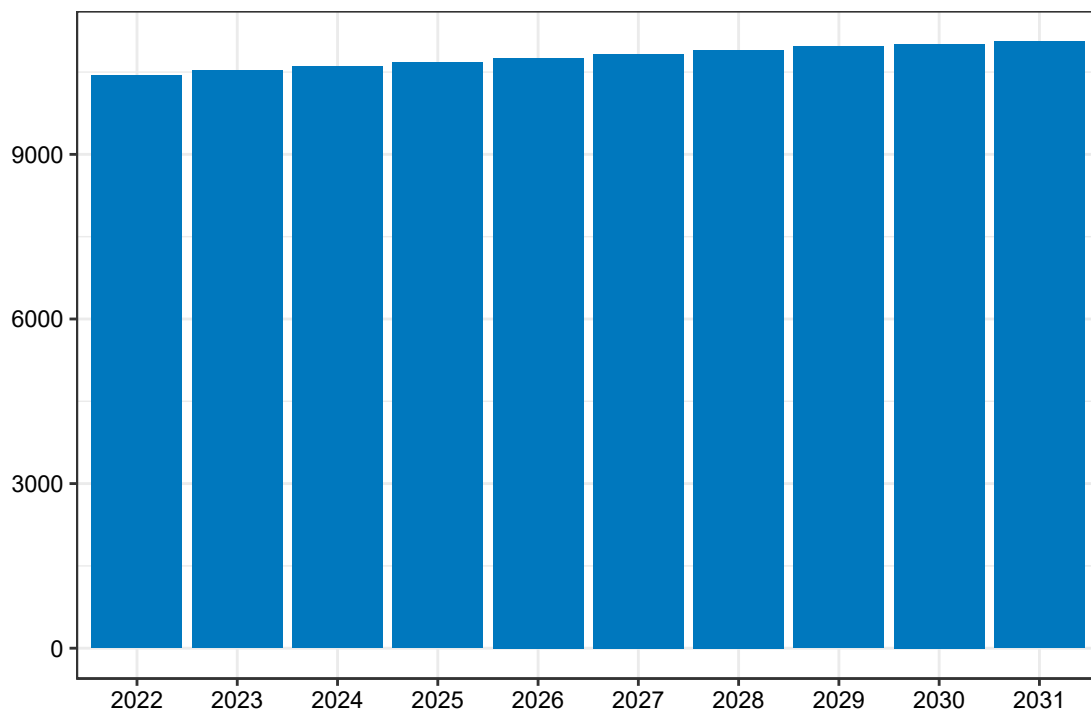
**Mapa 5.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

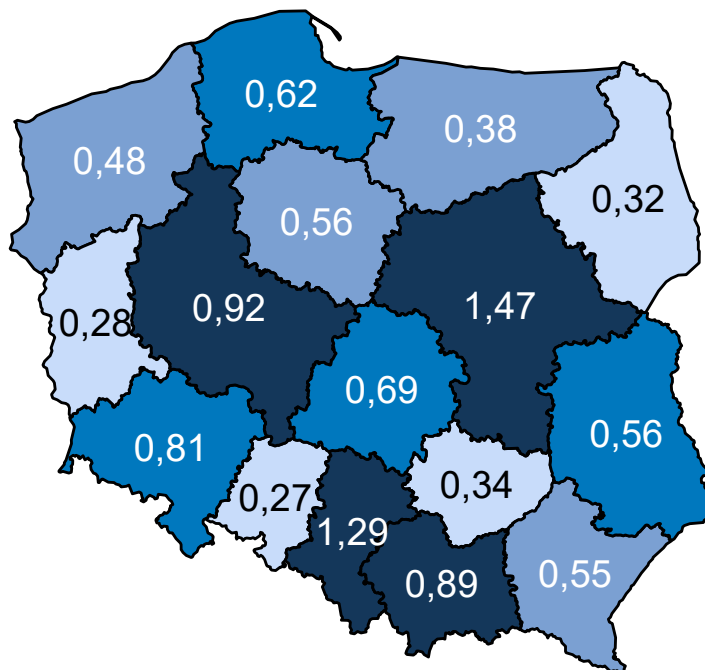
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

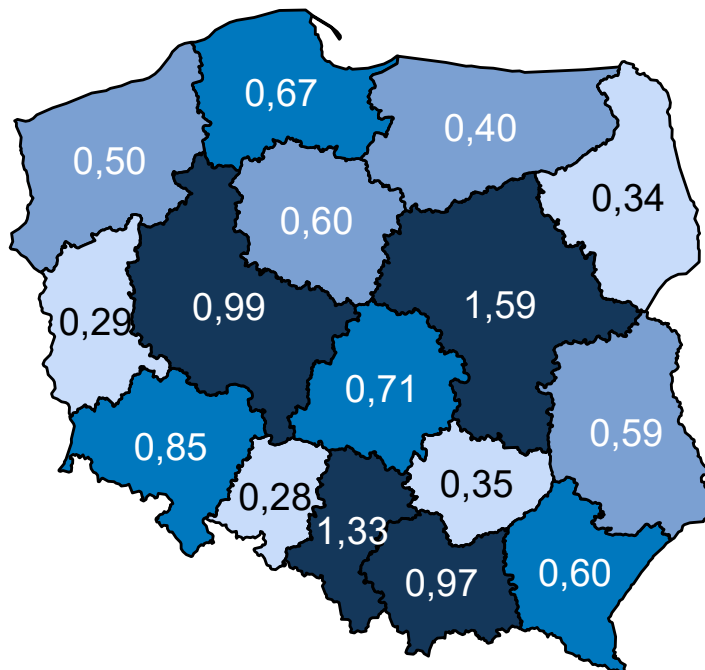
Mapa 5.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

**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

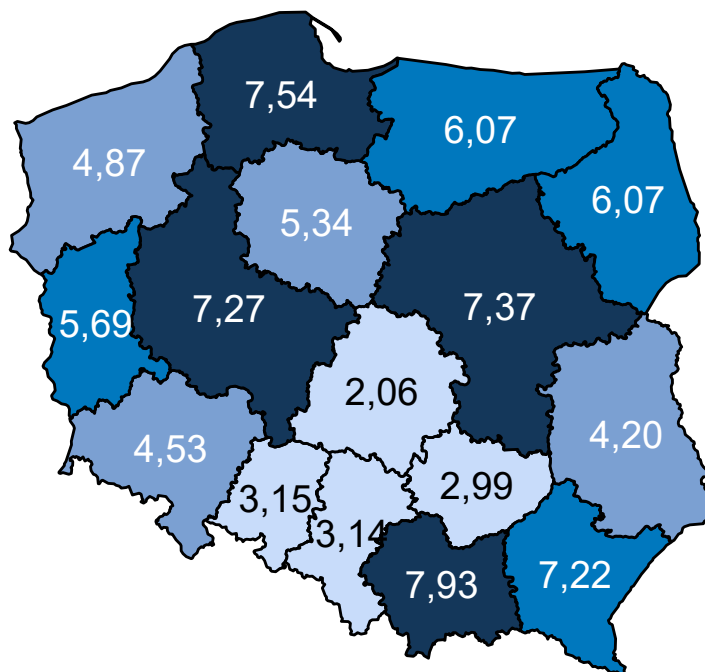


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,07%.

**Mapa 5.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

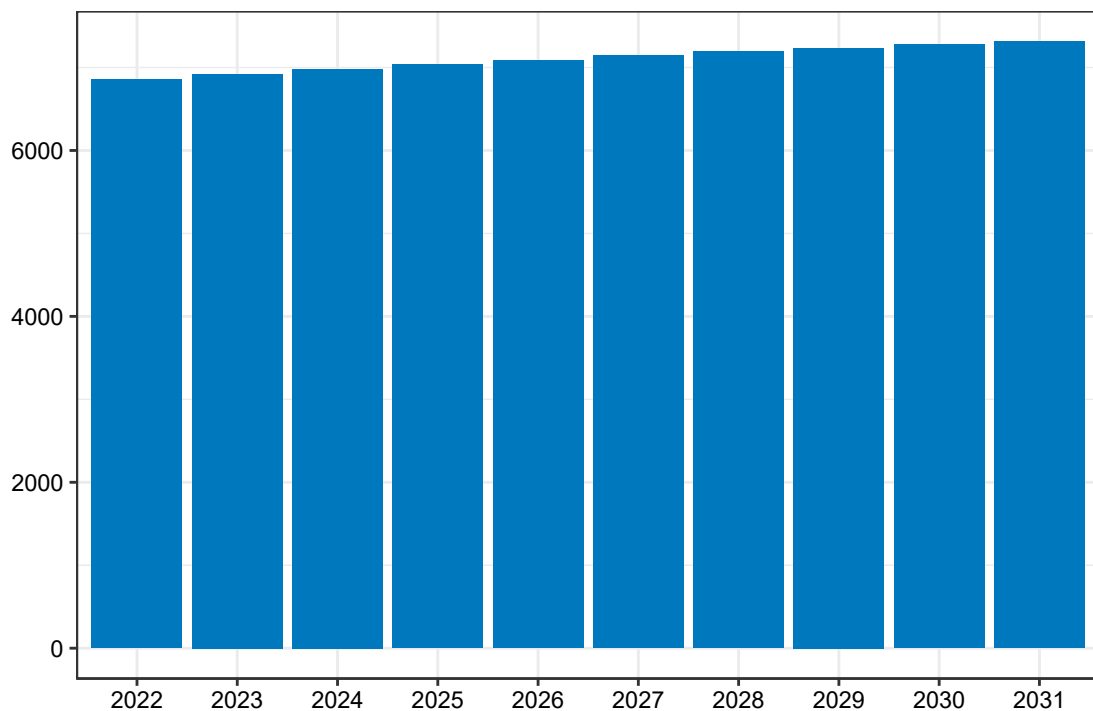


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

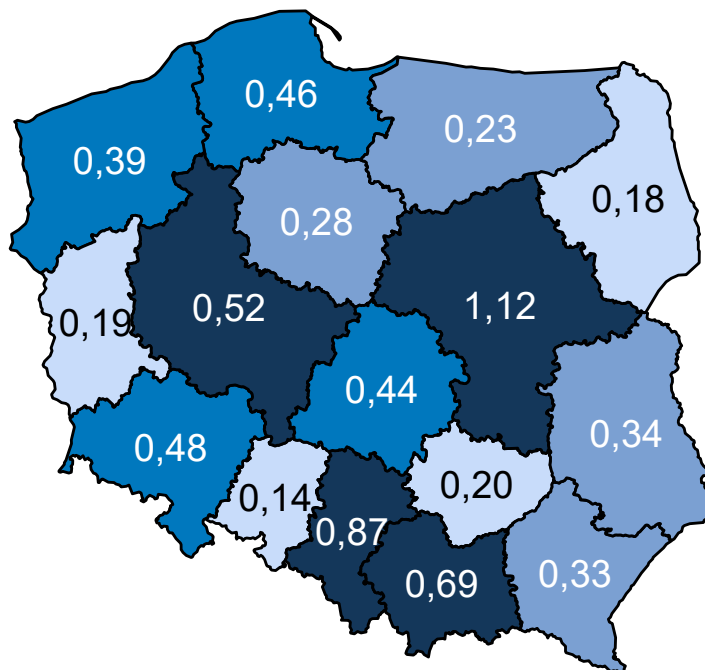
**Wykres 5.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

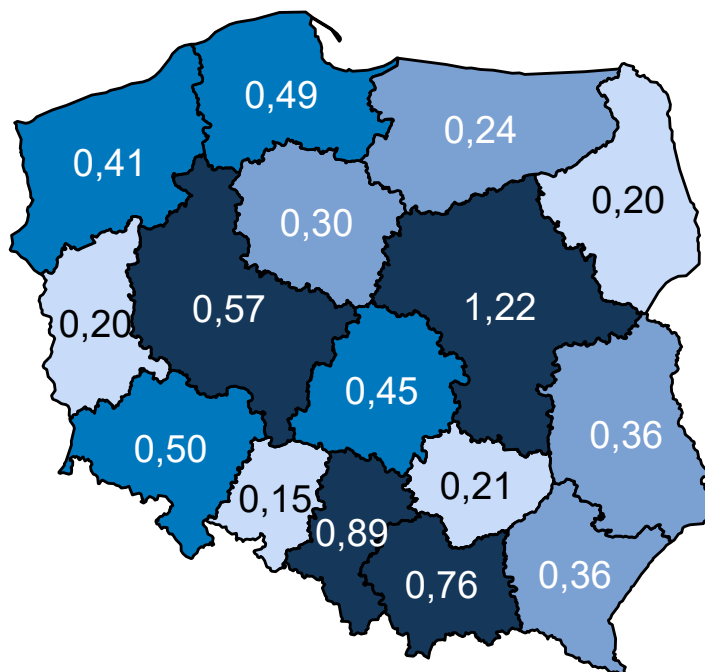
Mapa 5.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.92.

**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

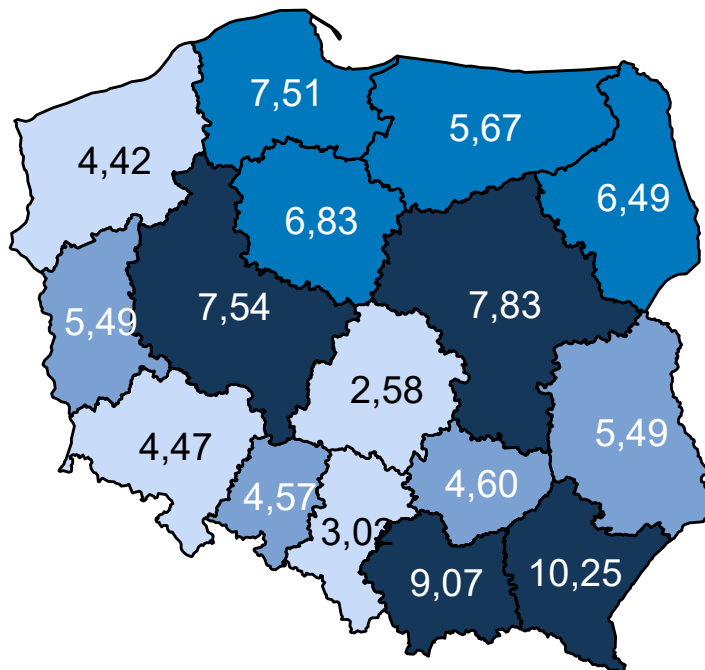


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,67%.

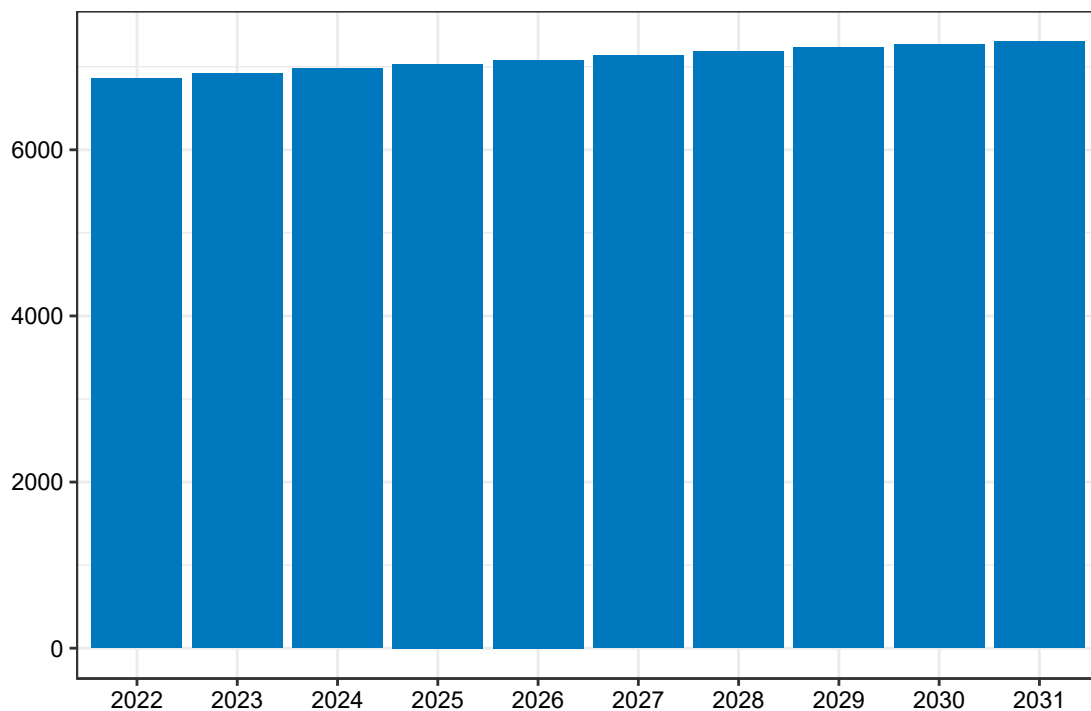
**Mapa 5.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

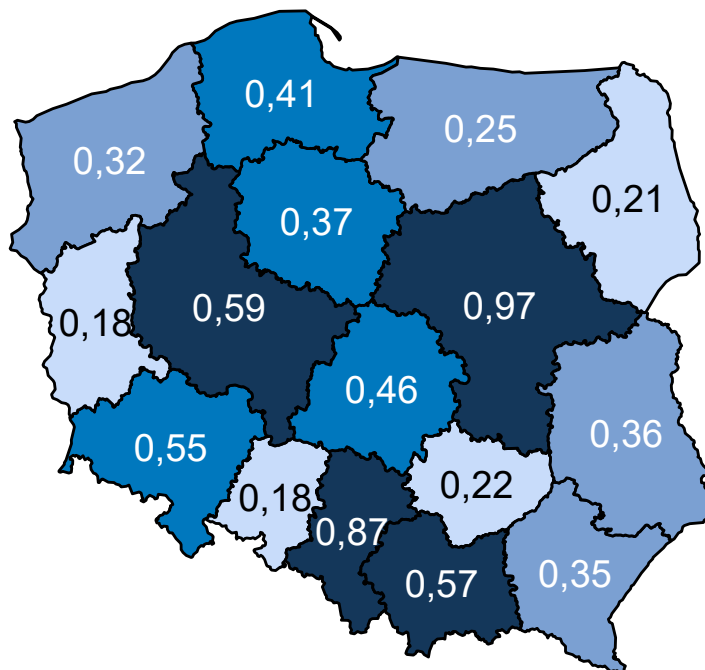
**Wykres 5.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,25 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

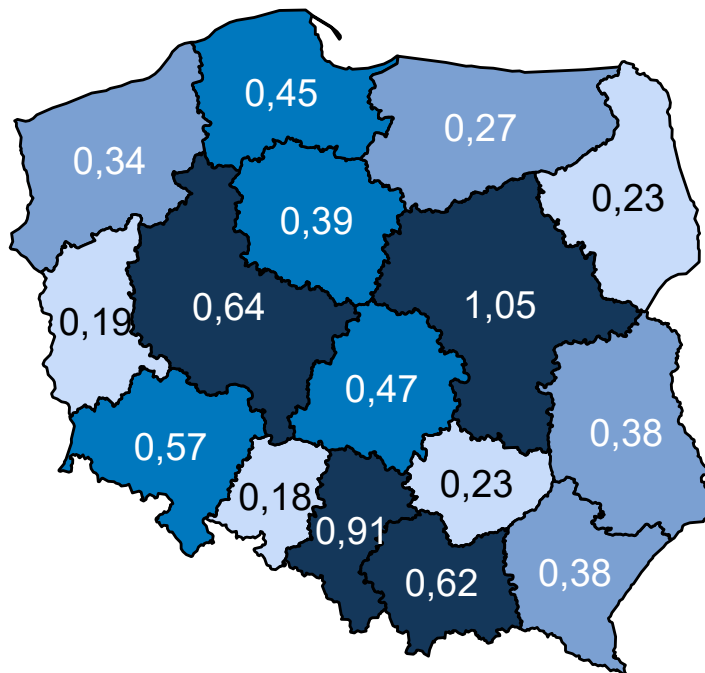


**Mapa 5.2.94:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.95:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

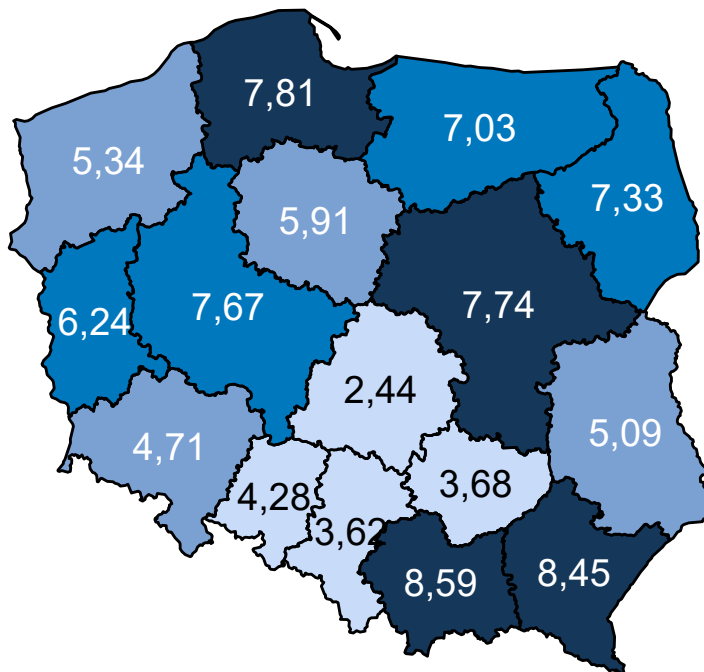


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,03%.

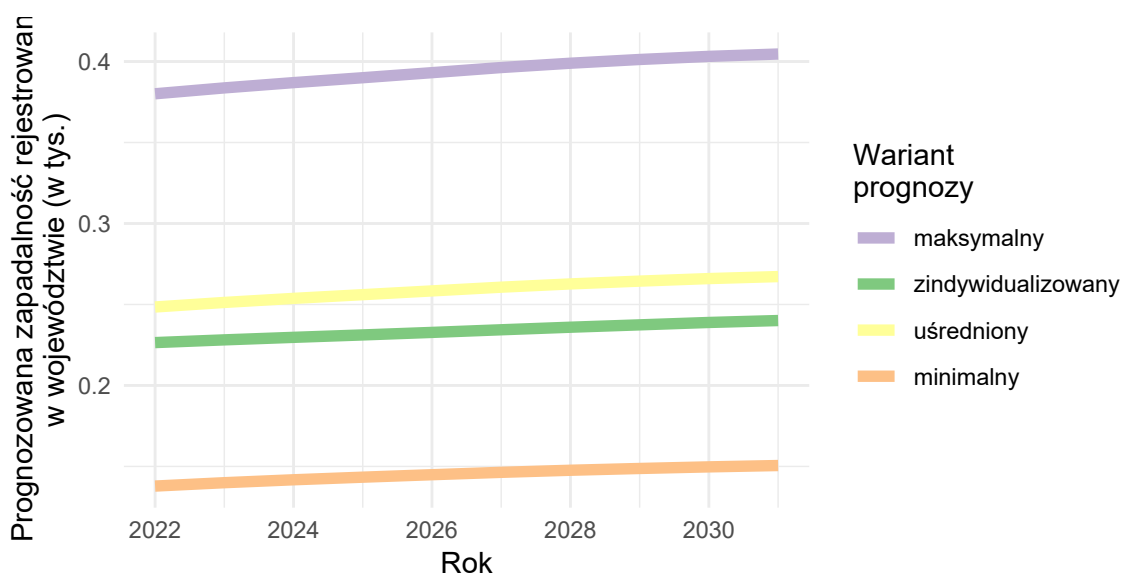
**Mapa 5.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



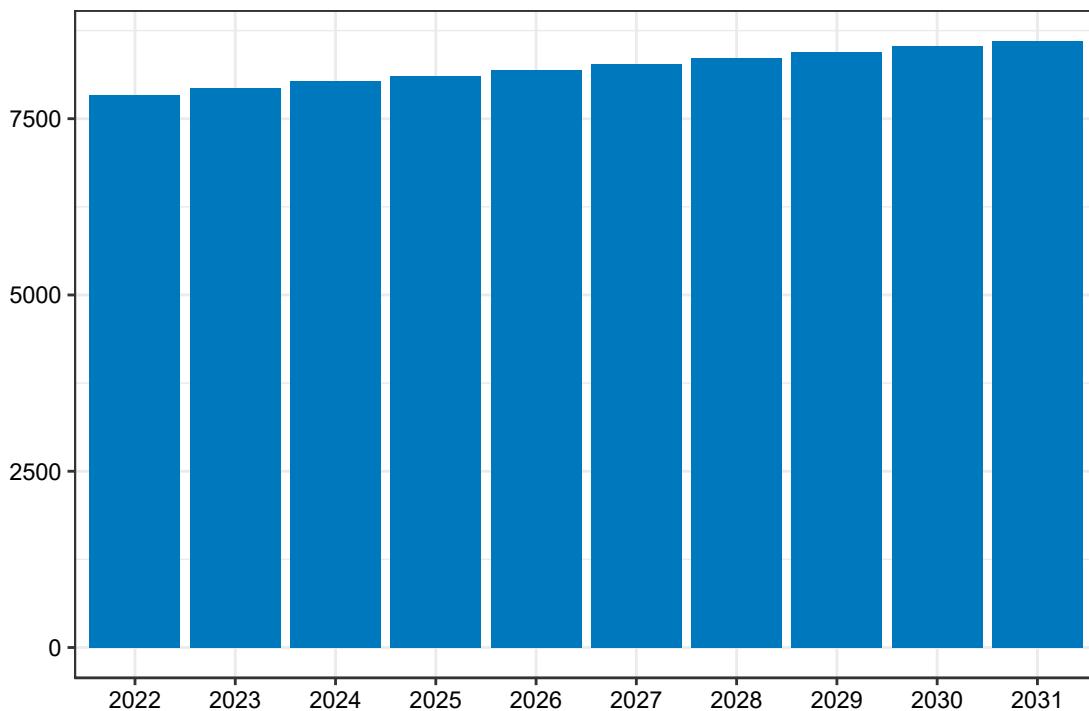
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

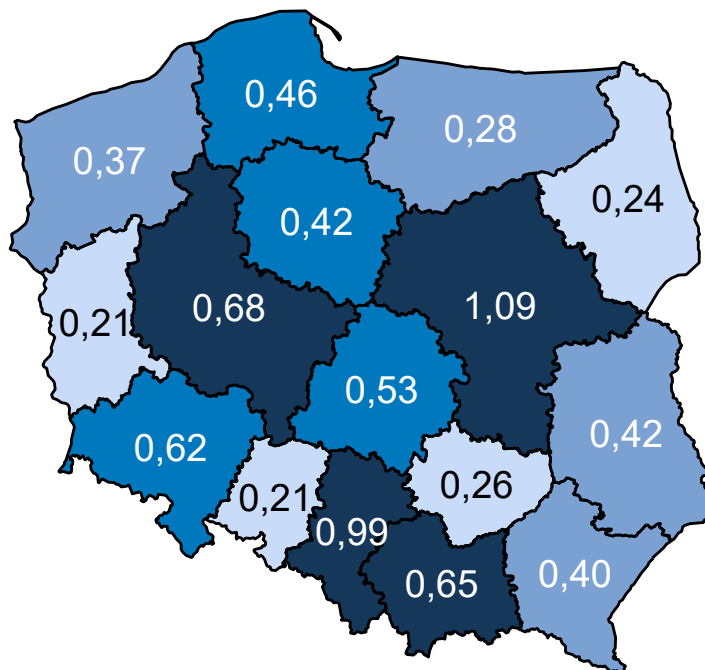
**Wykres 5.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

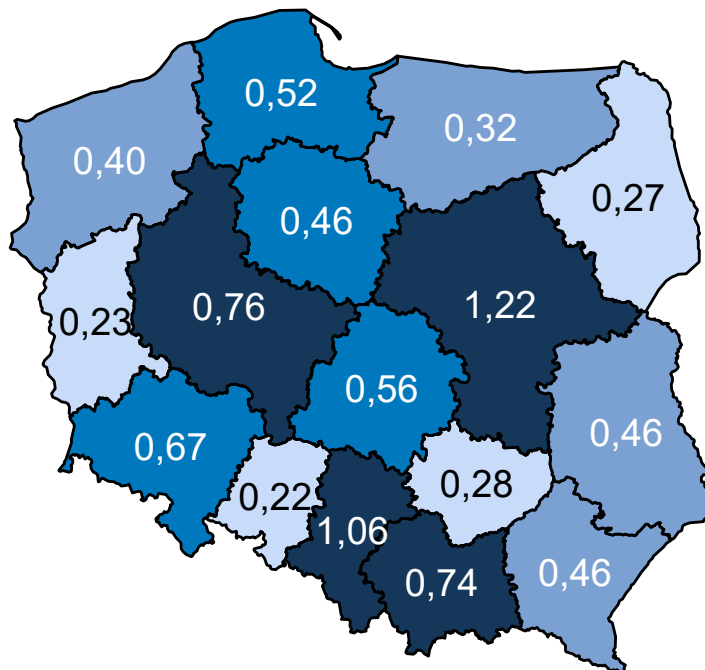
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

**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

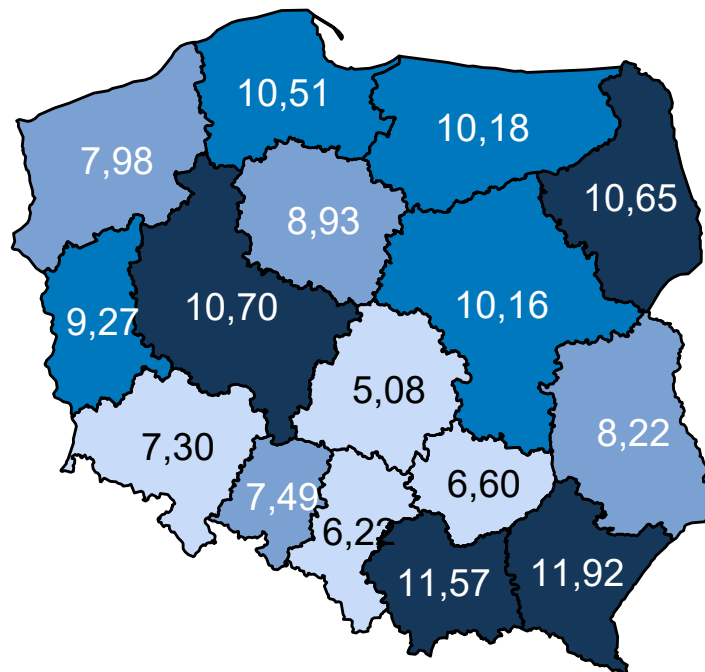


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,18%.

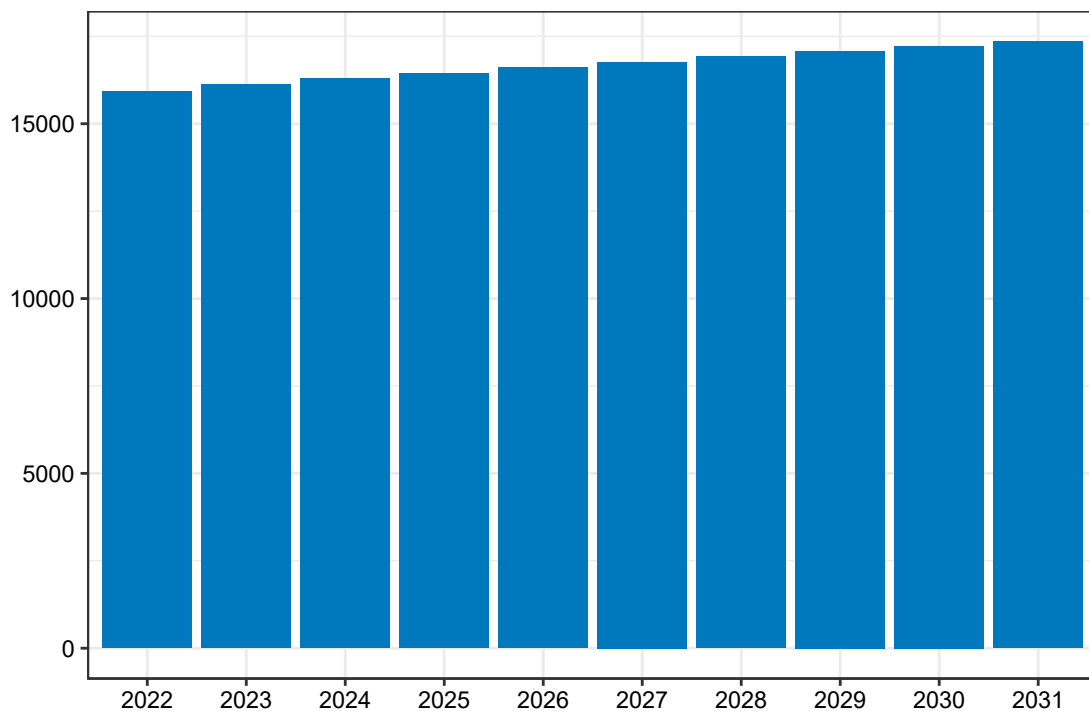
**Mapa 5.2.99:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

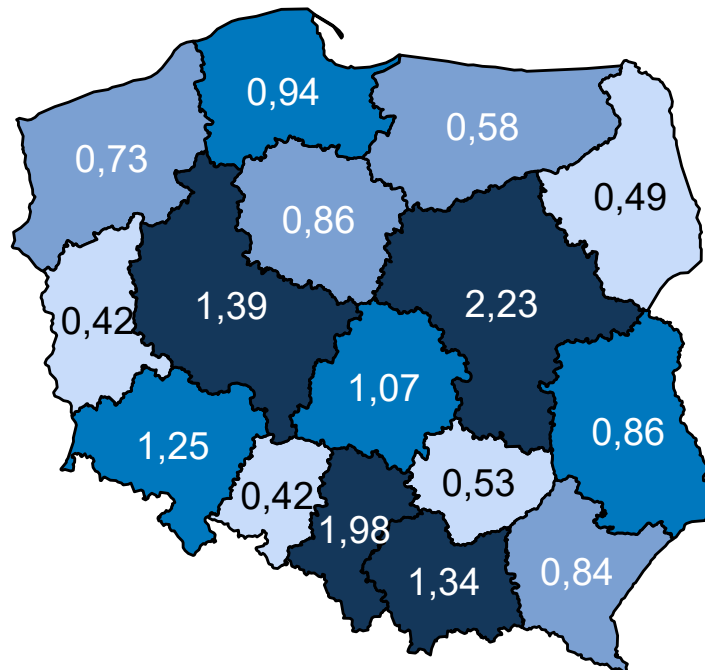
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.42:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

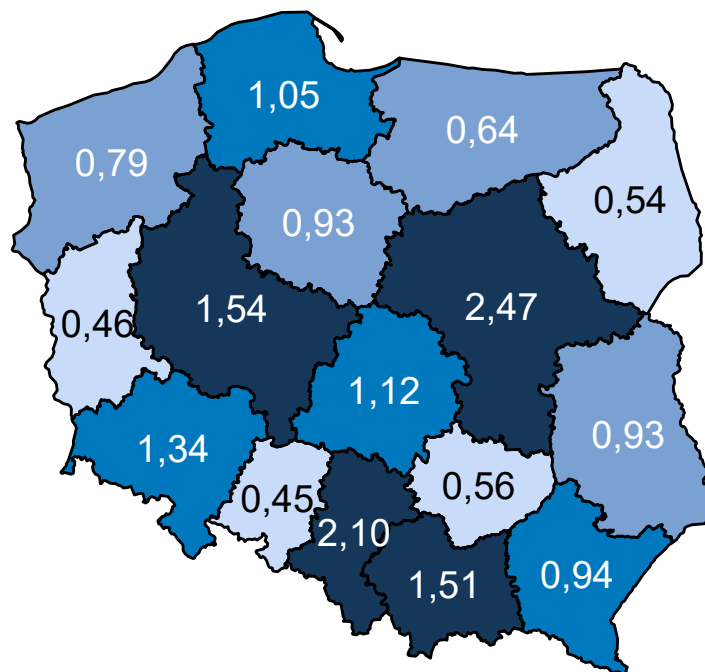
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

**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

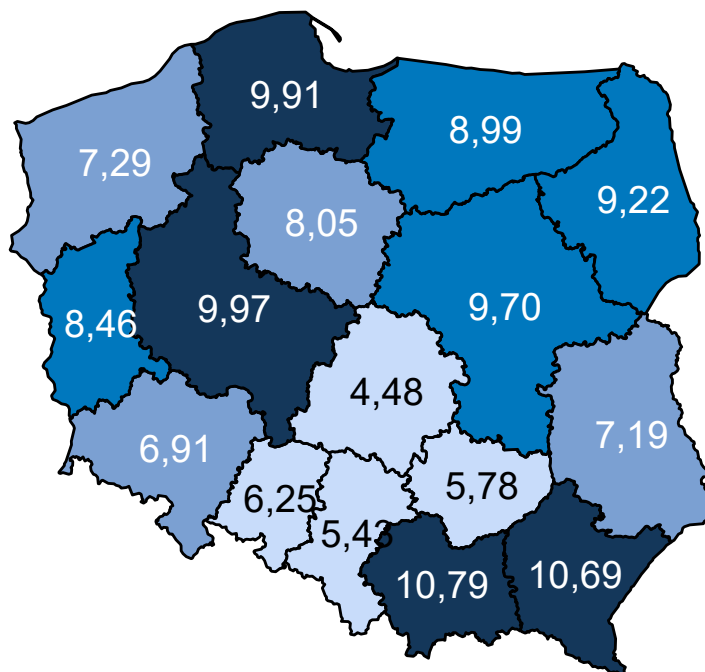


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,99%.

**Mapa 5.2.102:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



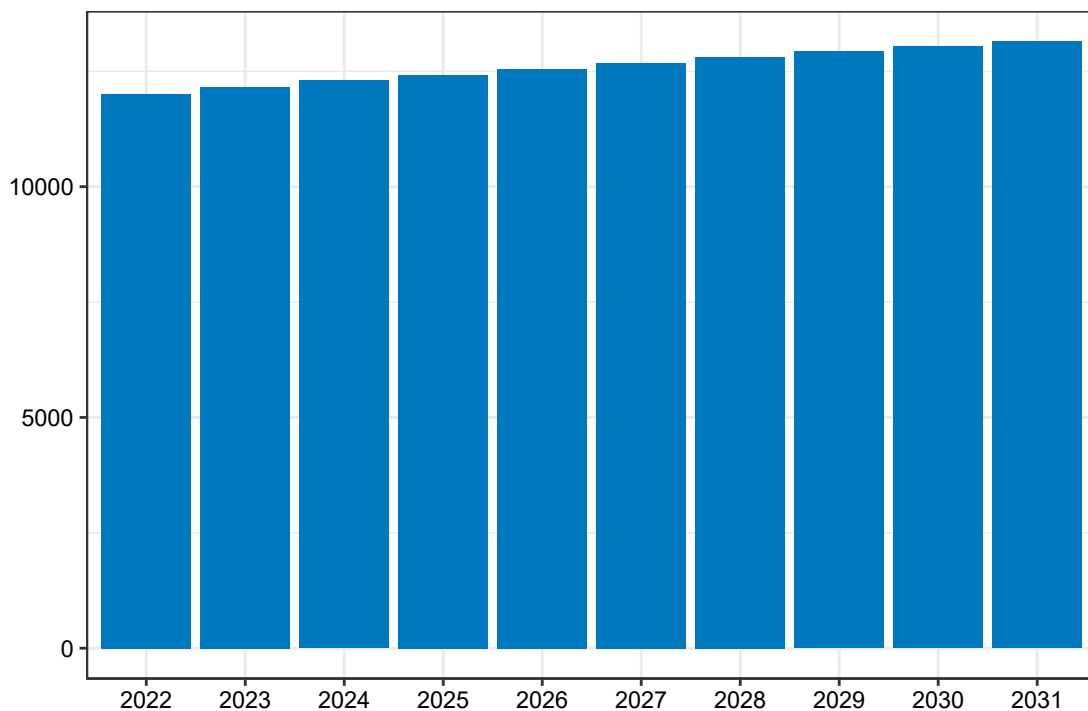
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



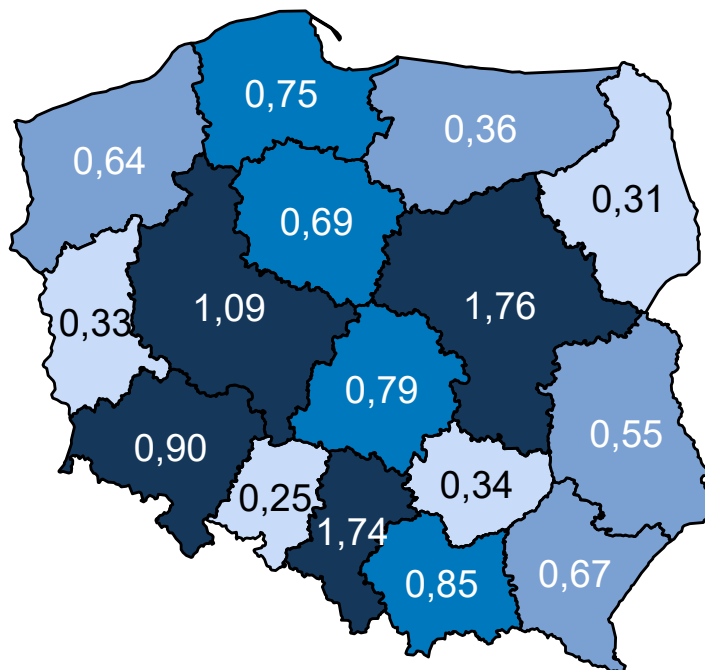
**Wykres 5.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

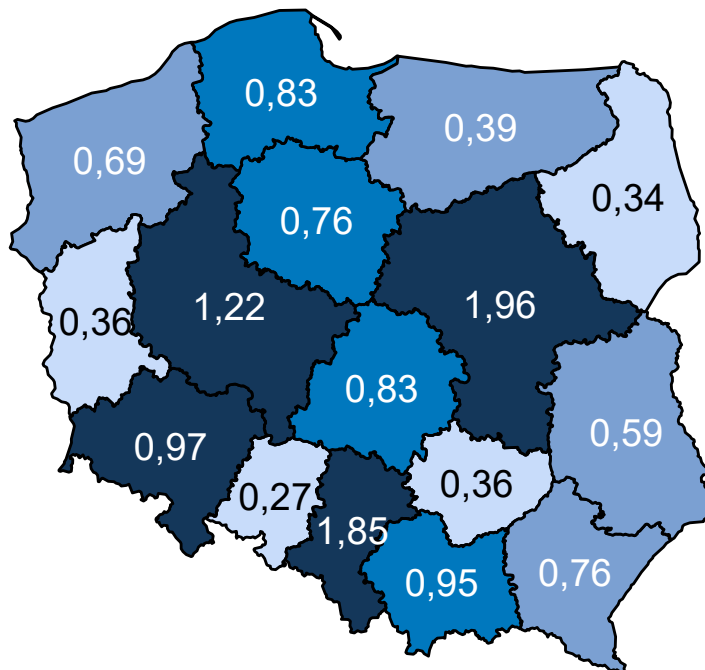
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,36 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

**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

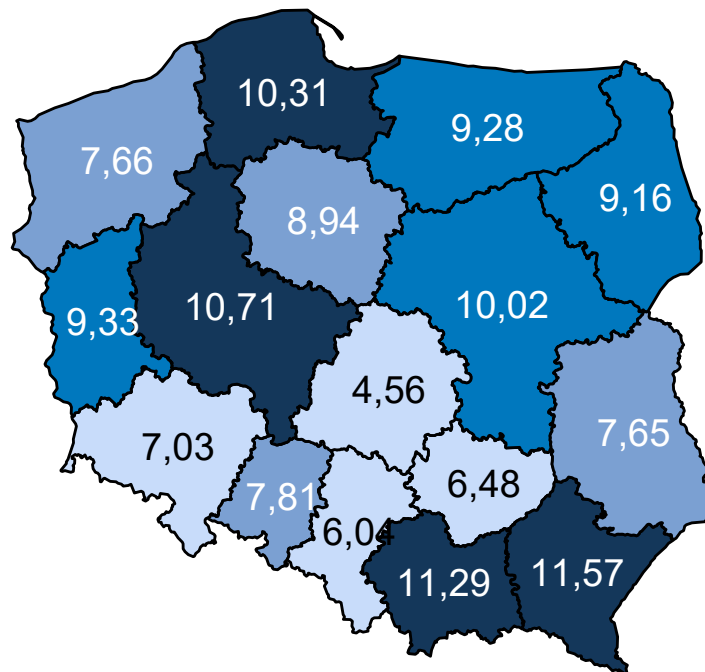


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,28%.

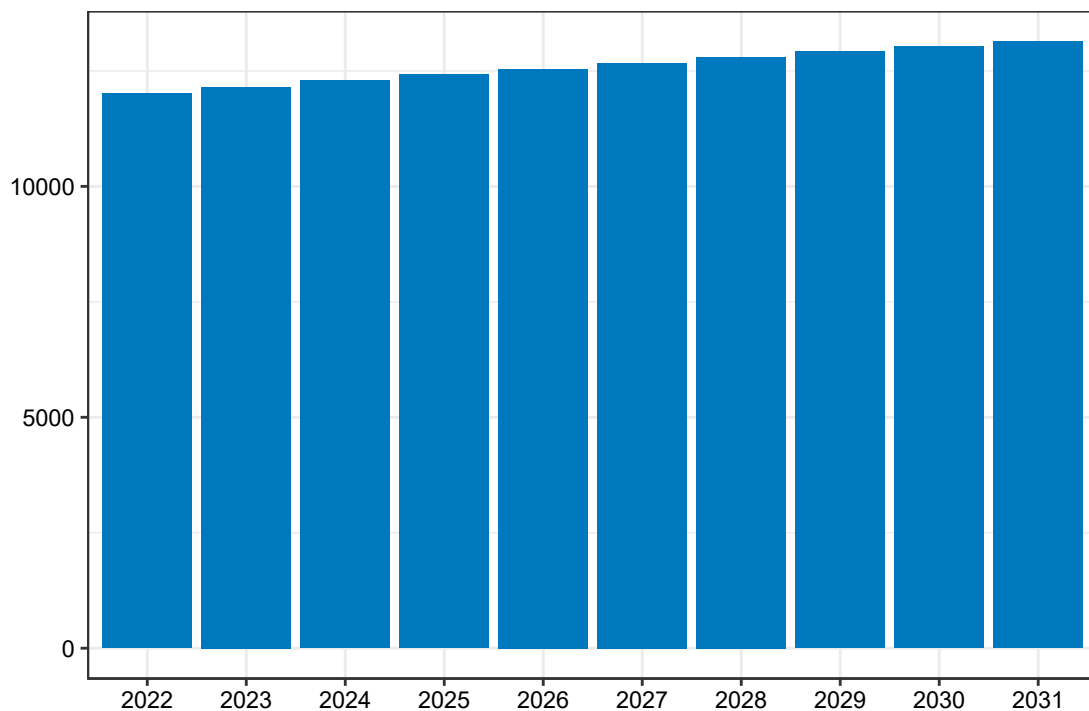
**Mapa 5.2.105:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

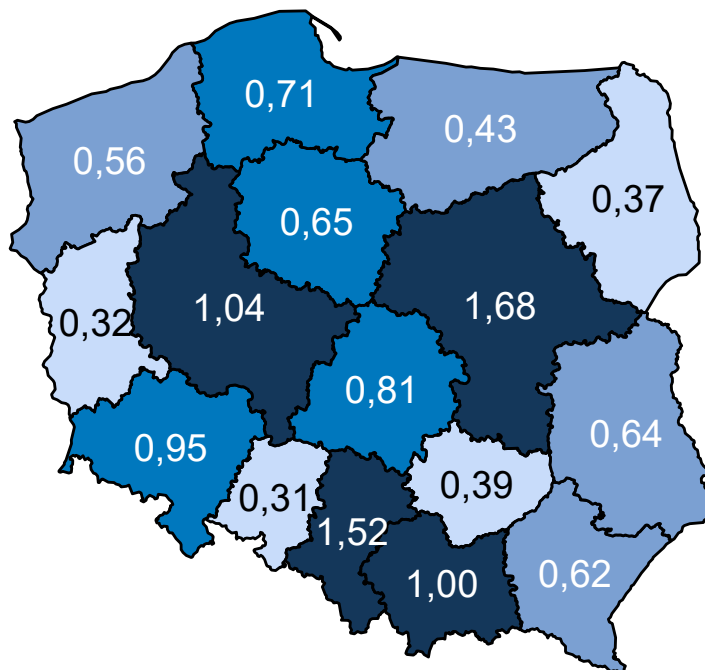
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

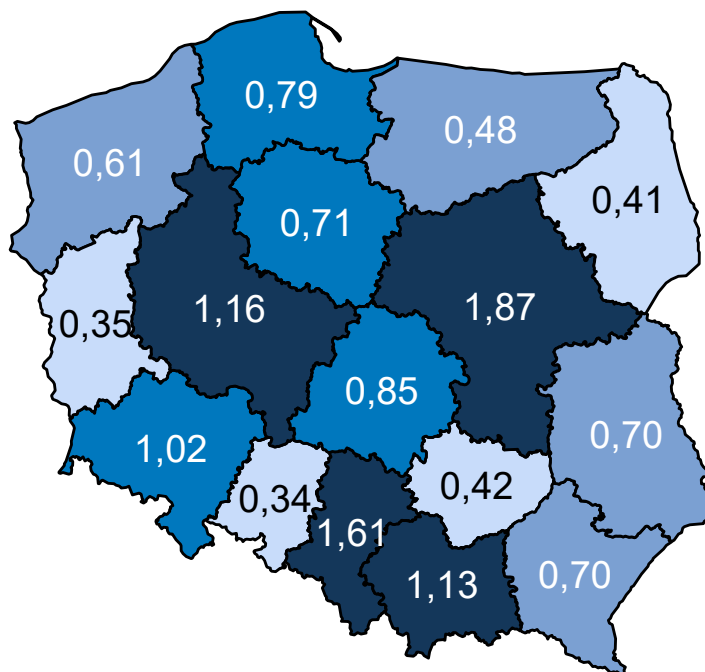
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,43 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

**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

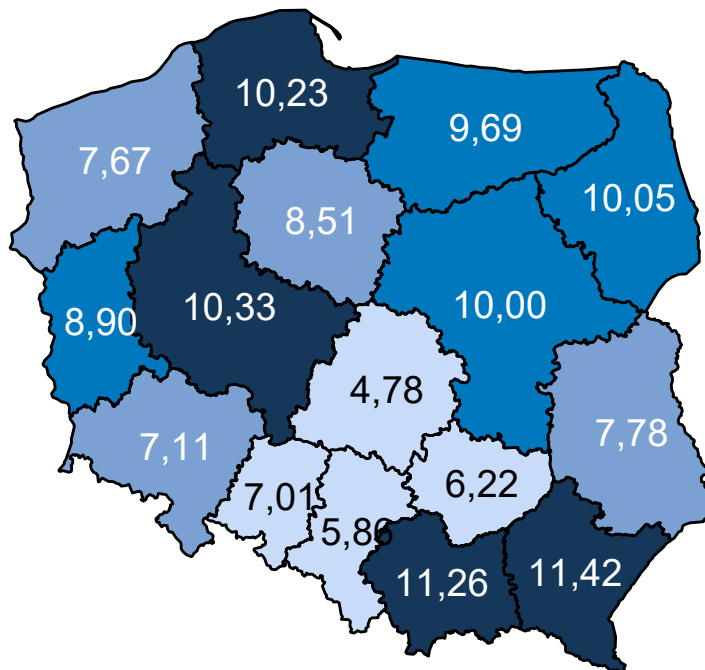


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,69%.

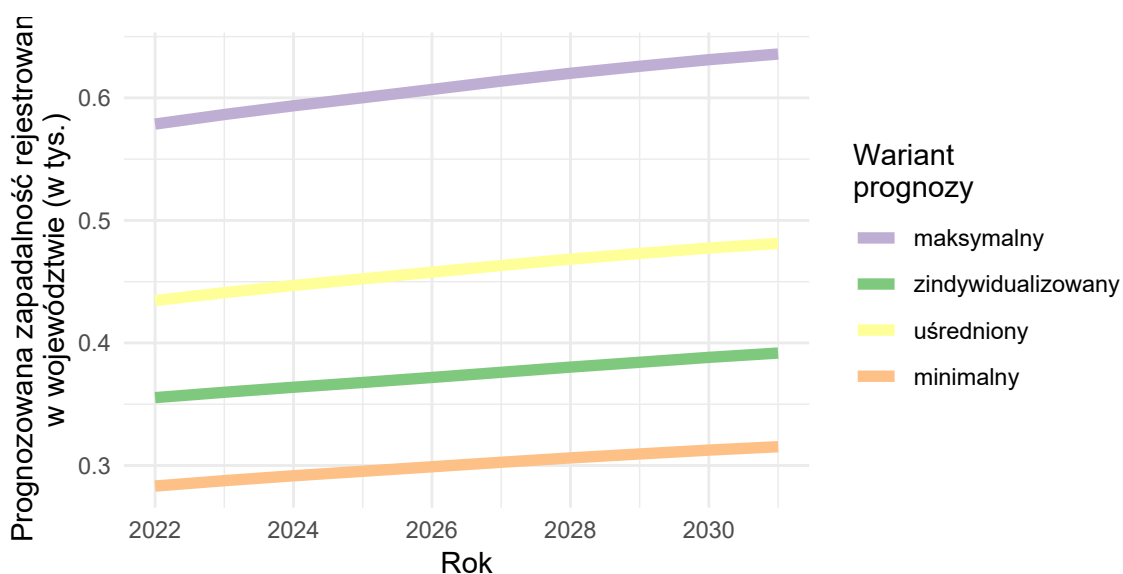
**Mapa 5.2.108:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



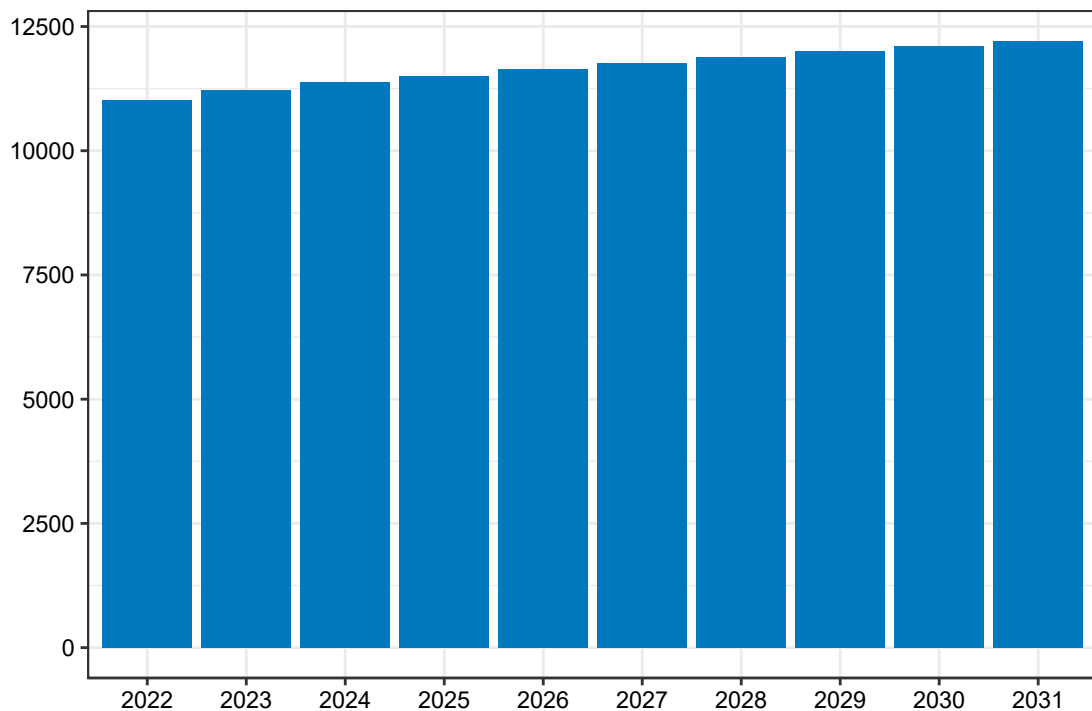
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

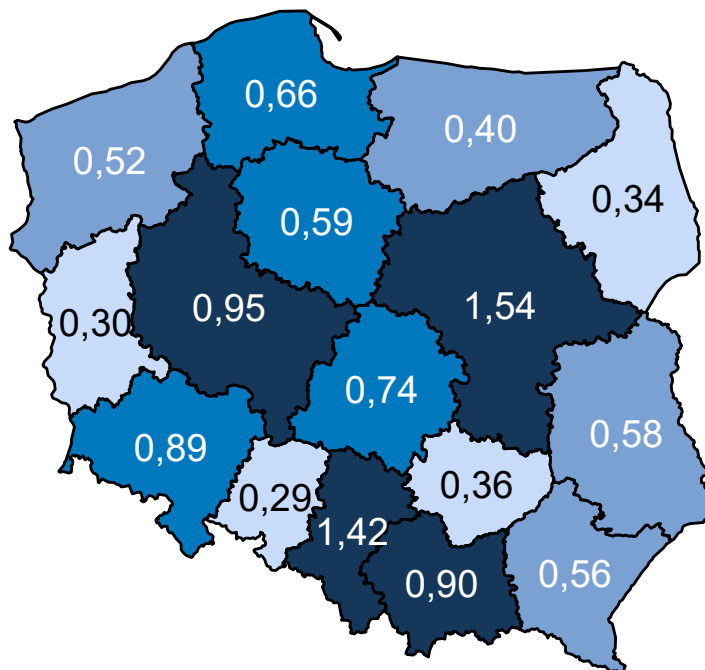
**Wykres 5.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

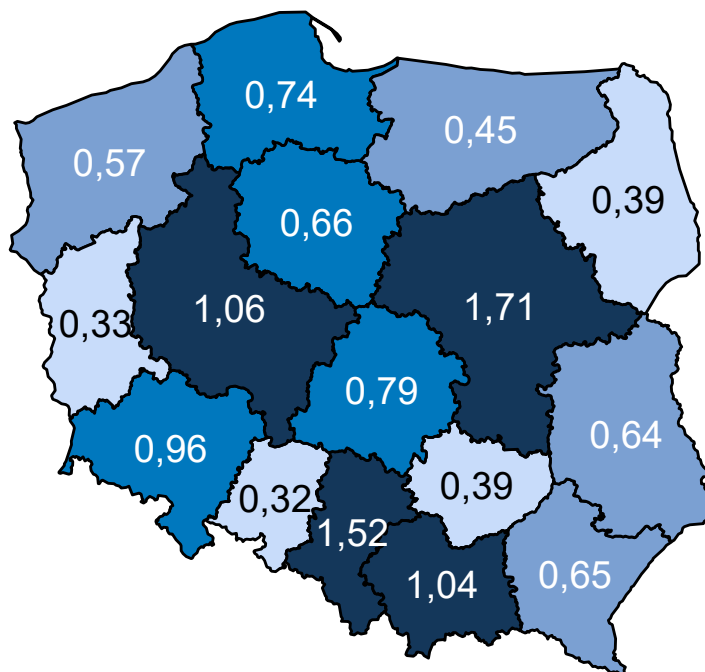
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

**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



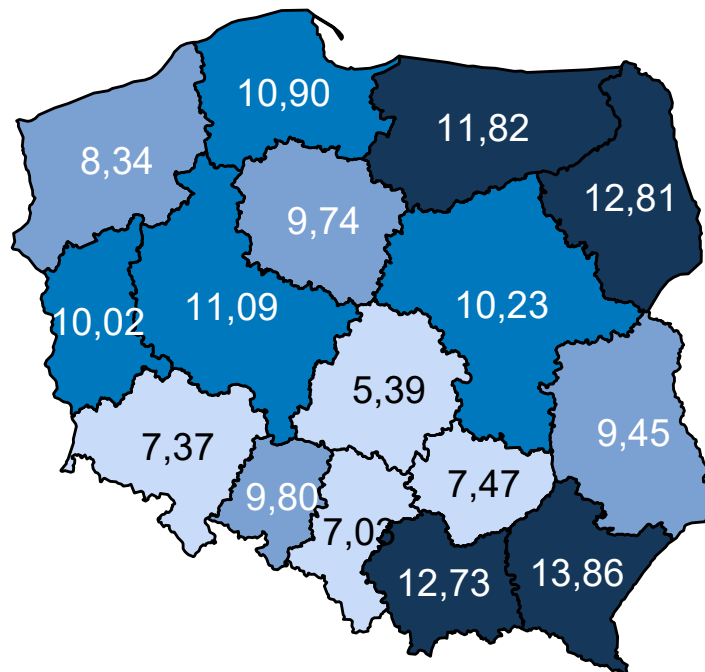
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,82%.

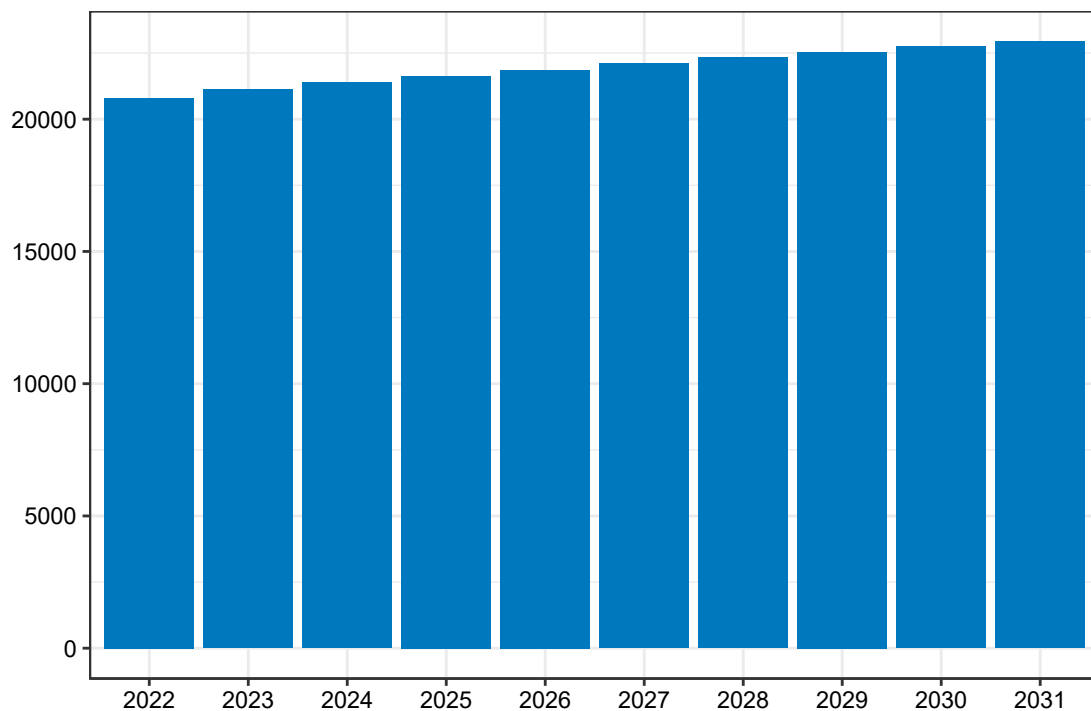
**Mapa 5.2.111:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

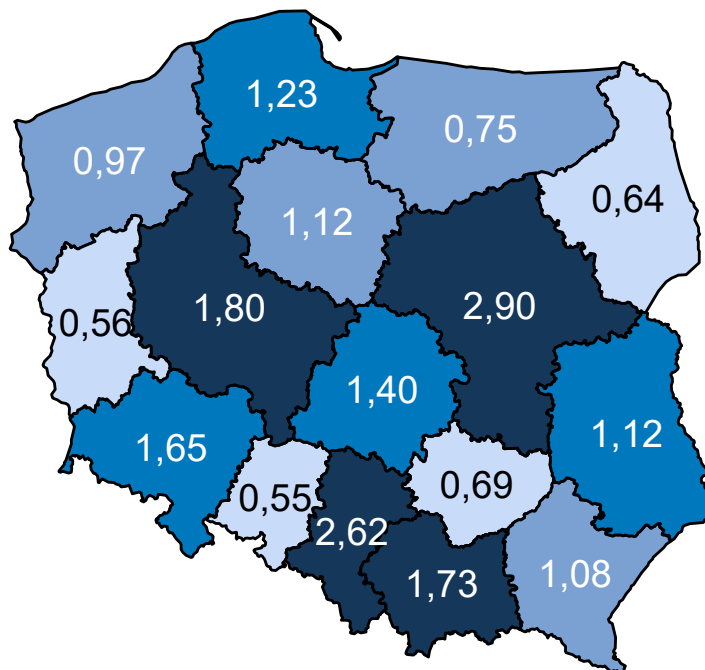
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,9 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 5.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

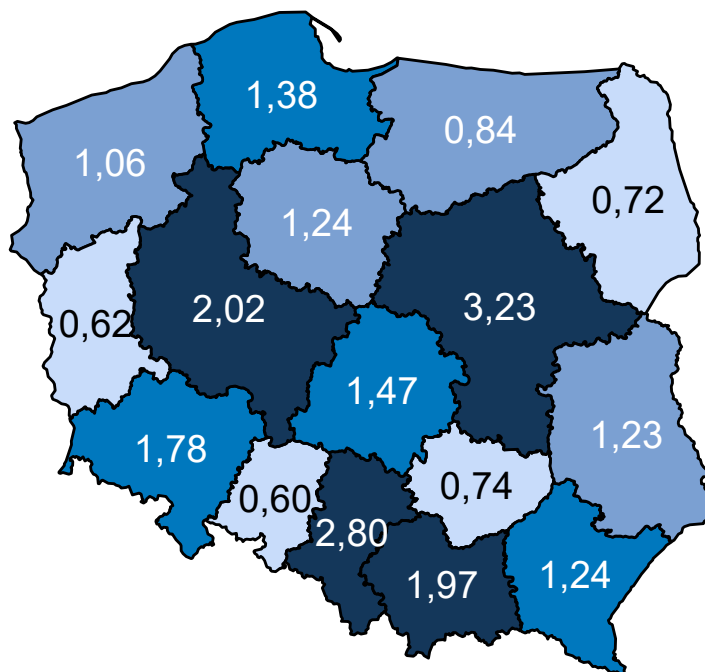
Mapa 5.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.113.

**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

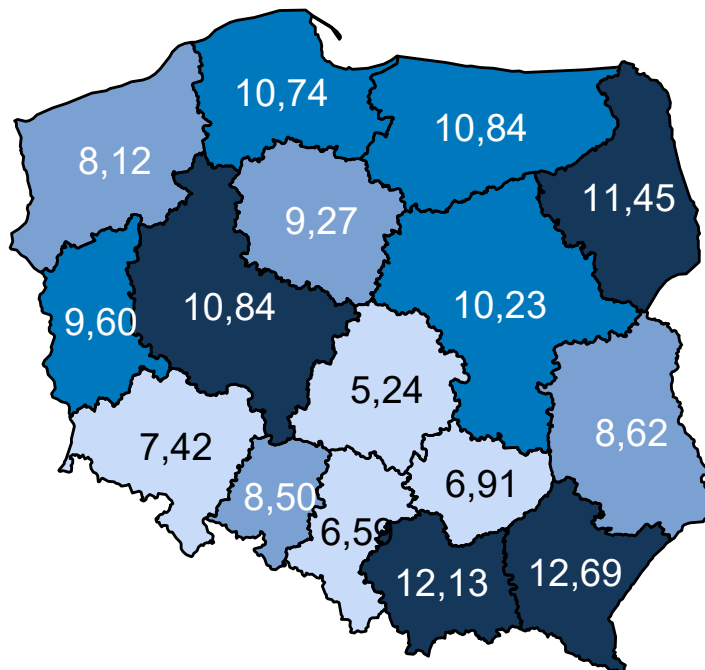


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,84%.

**Mapa 5.2.114:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

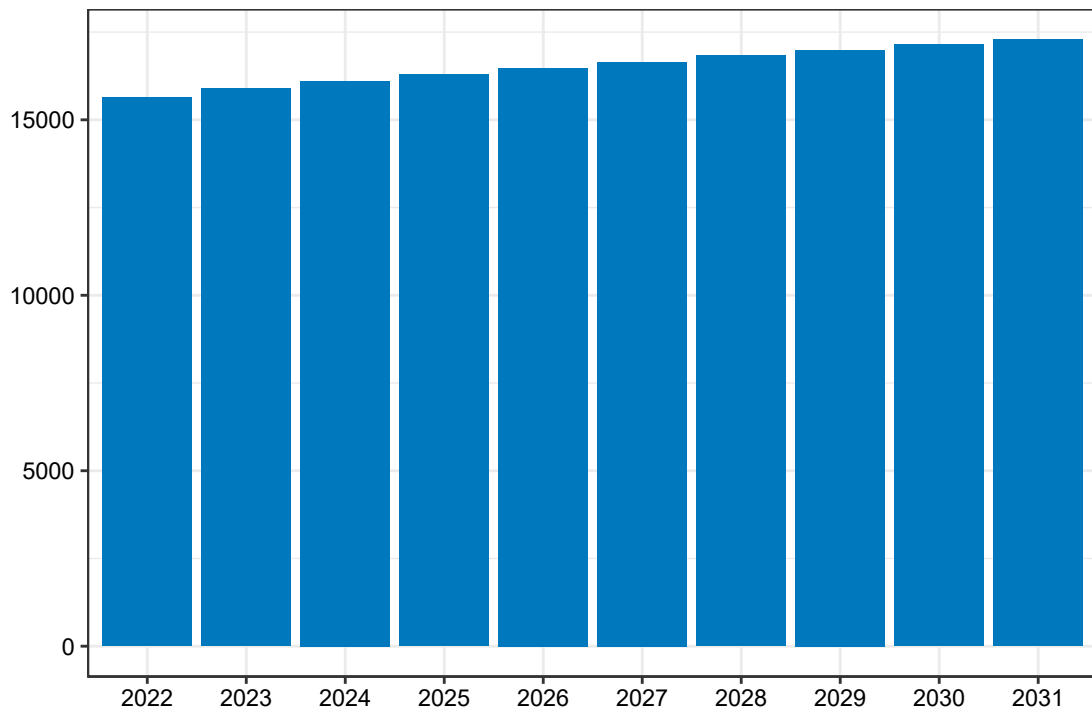


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

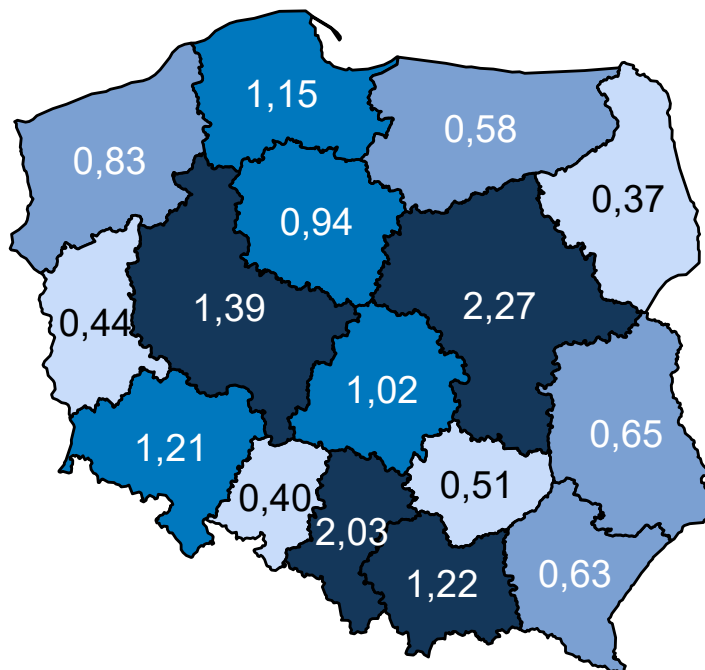
**Wykres 5.2.48:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

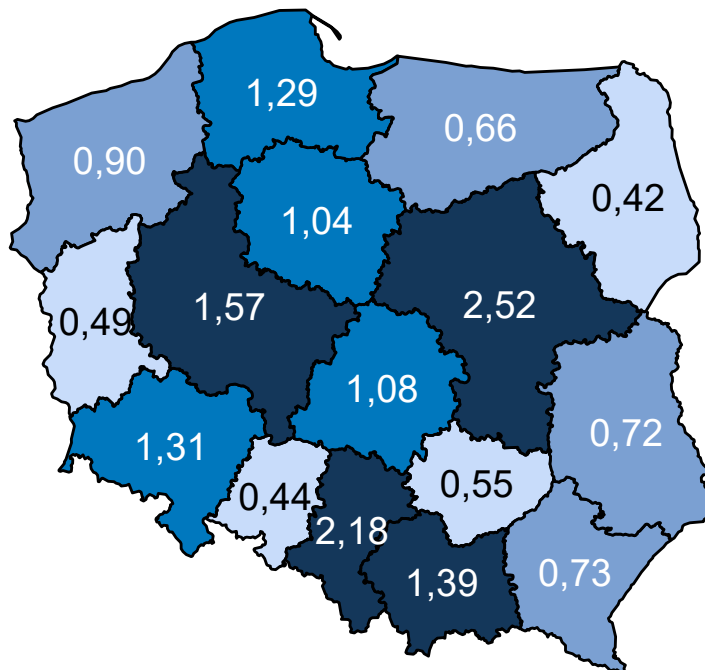
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,58 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

**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

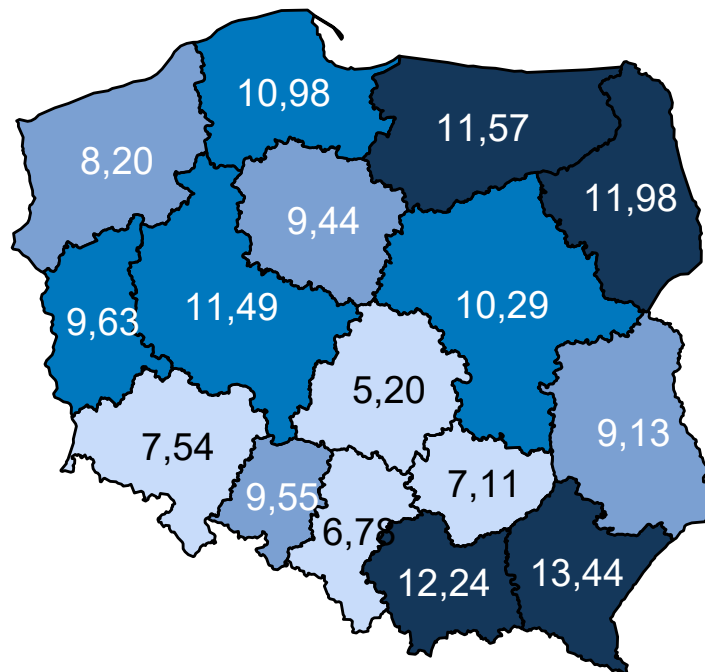


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,57%.

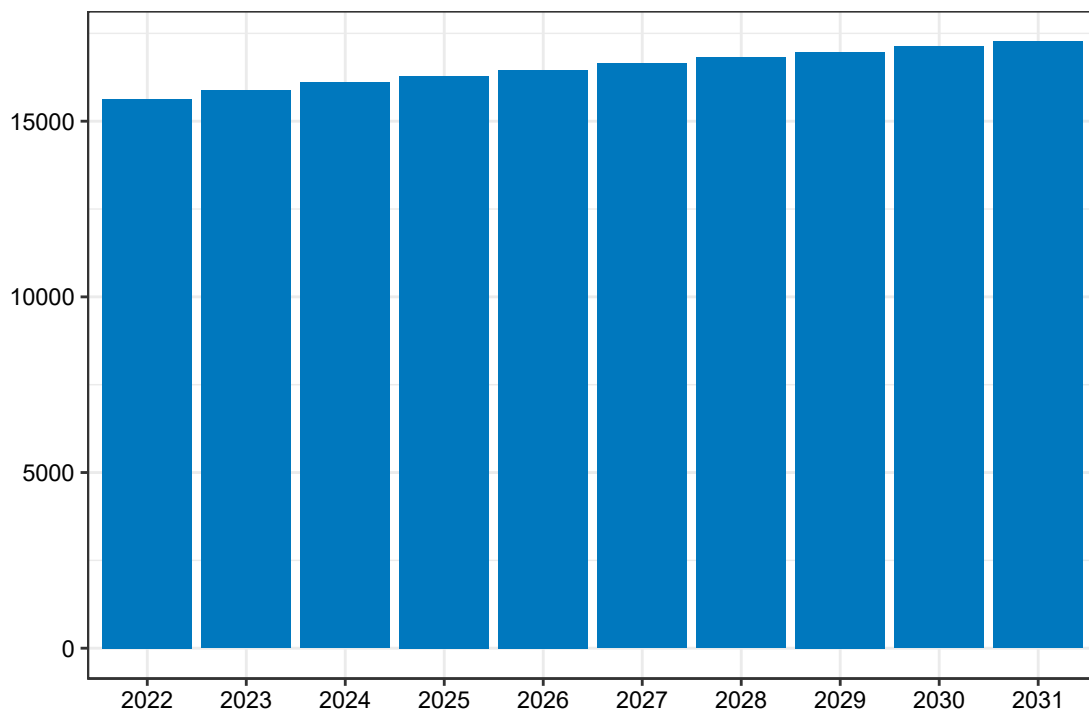
**Mapa 5.2.117:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

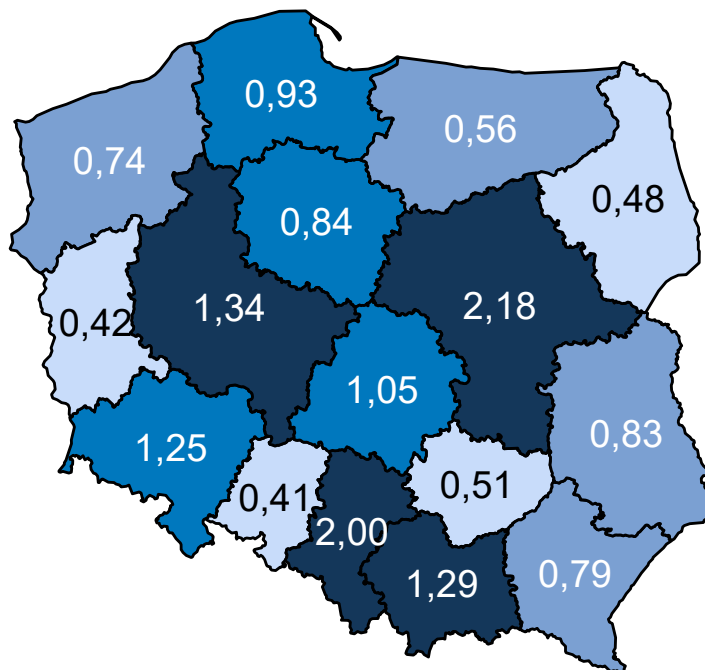
**Wykres 5.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

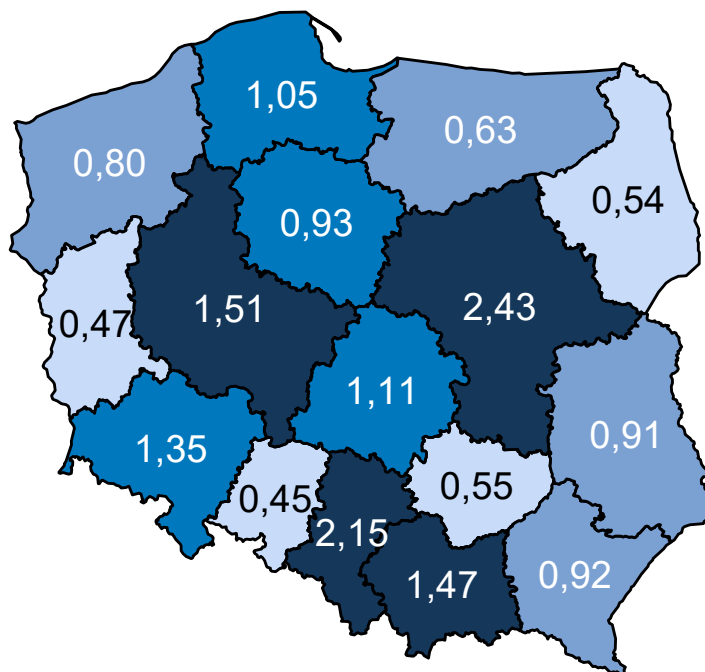


**Mapa 5.2.118:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.119:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

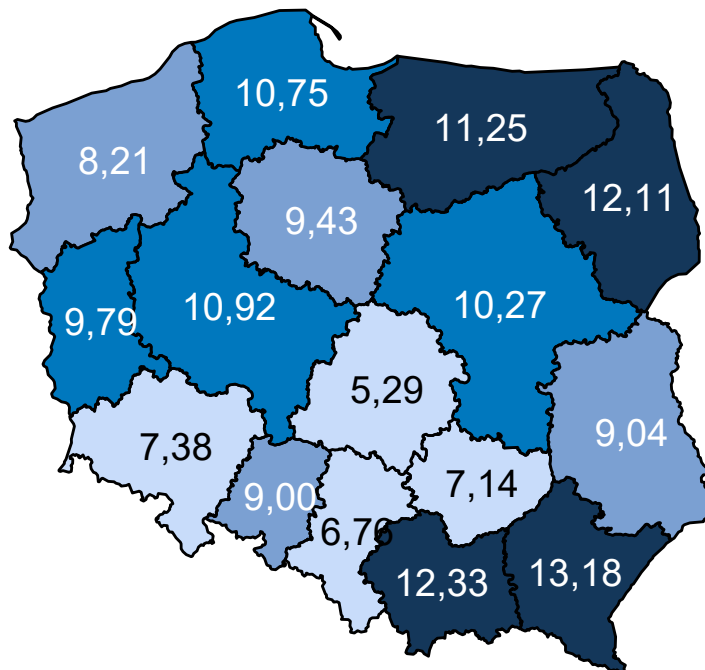


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,25%.

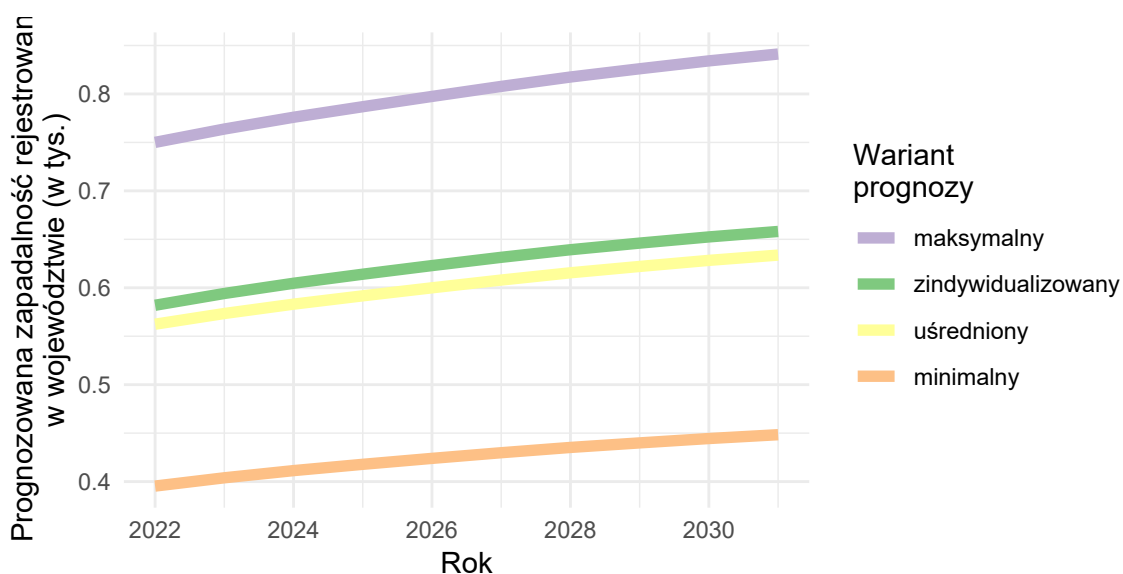
**Mapa 5.2.120:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



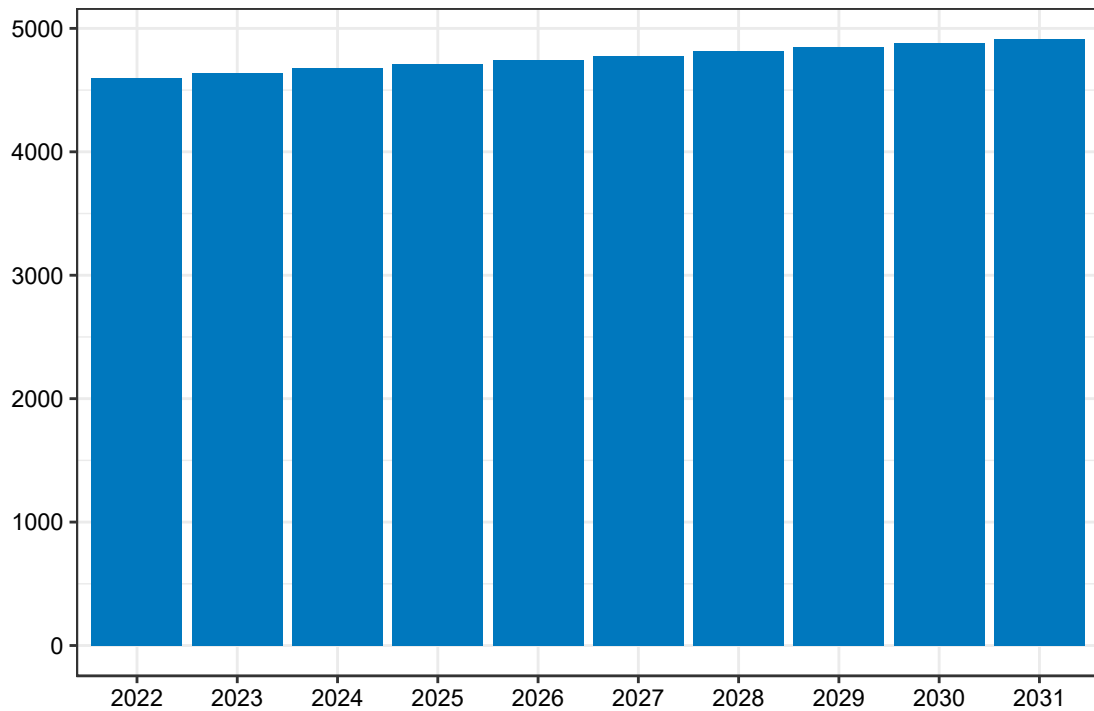
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

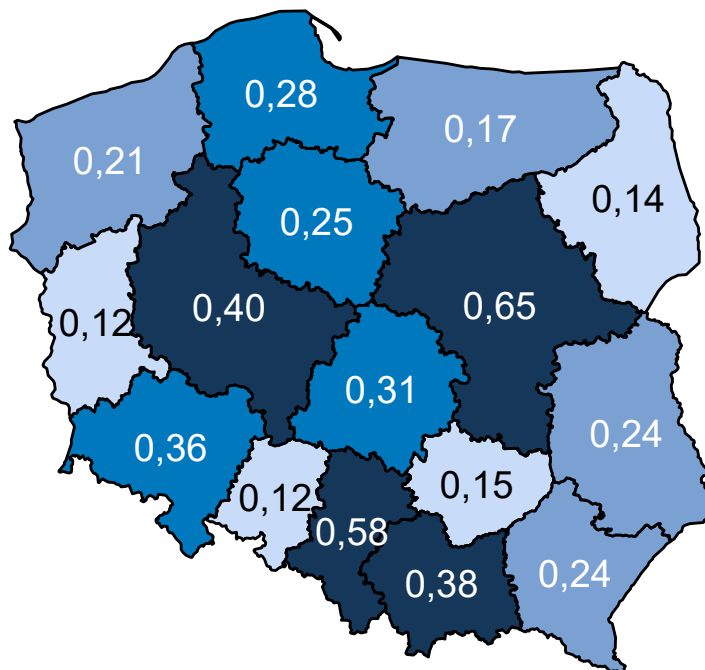
**Wykres 5.2.51:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

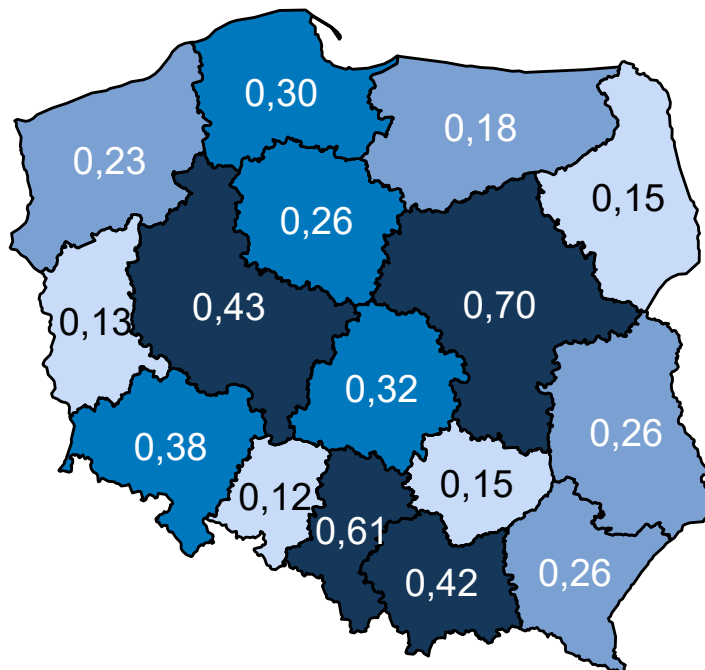
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

**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

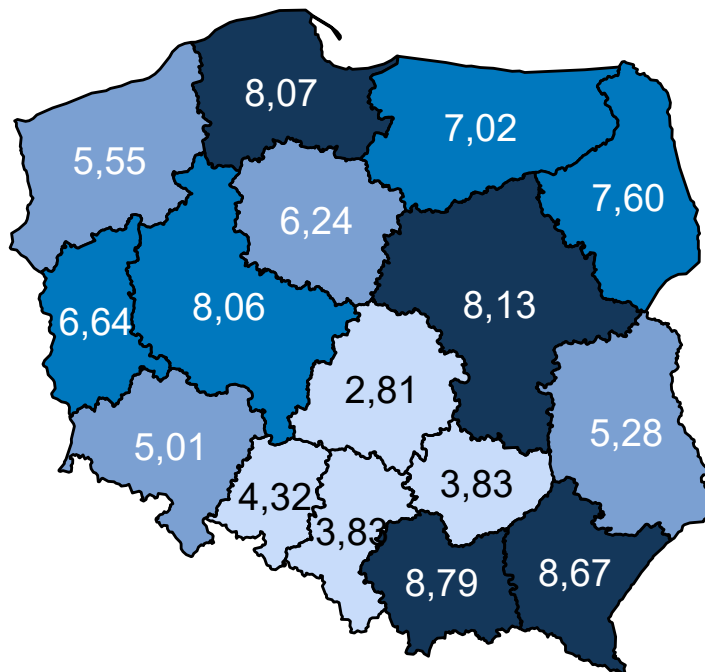


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,02%.

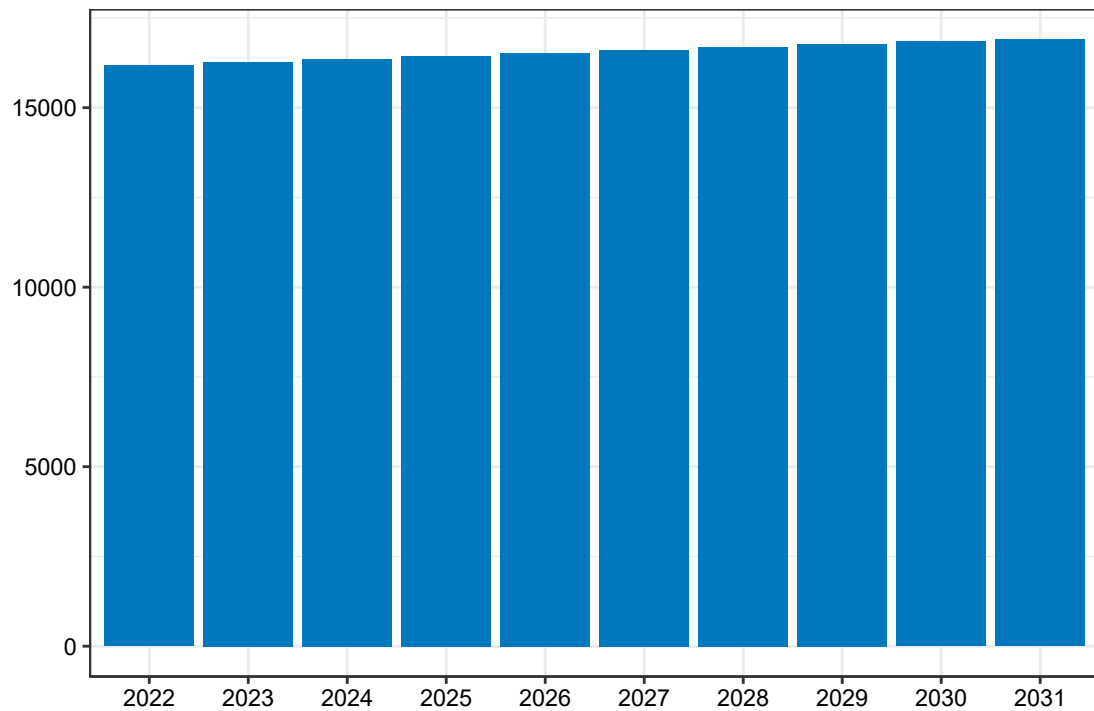
**Mapa 5.2.123:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

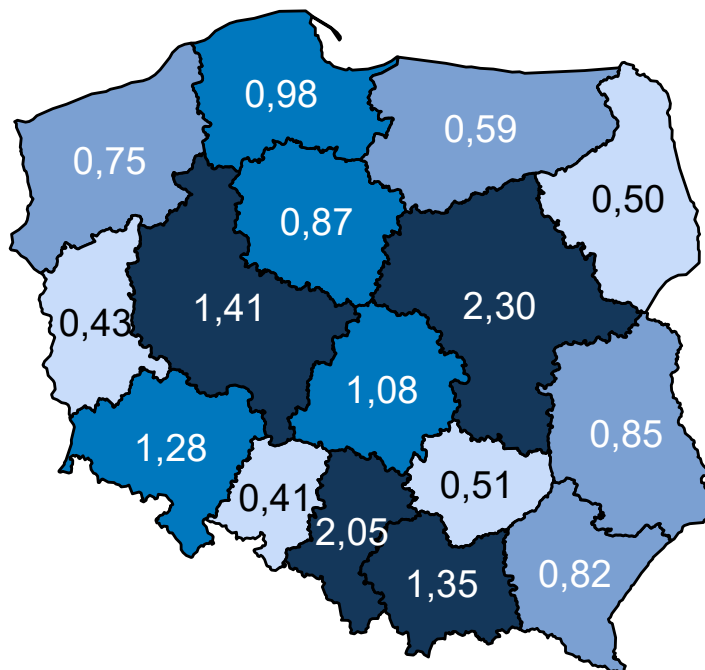
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

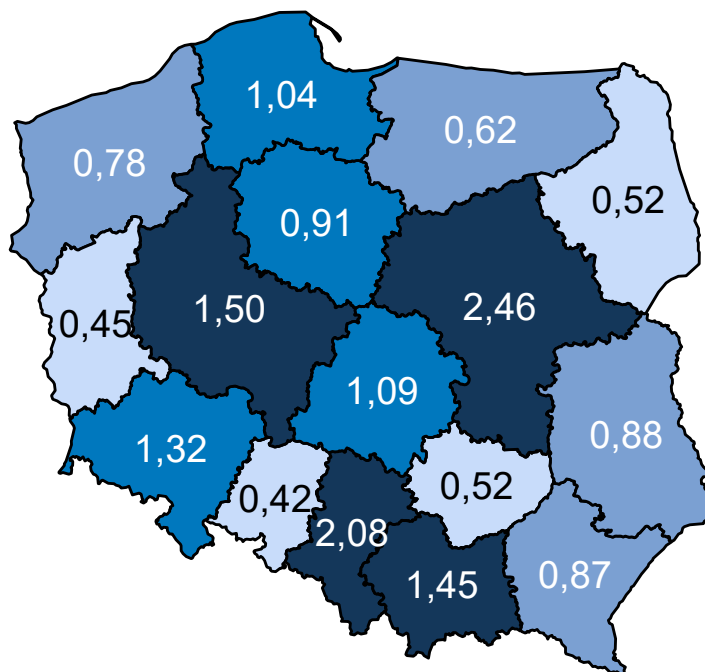
Mapa 5.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.125.

**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

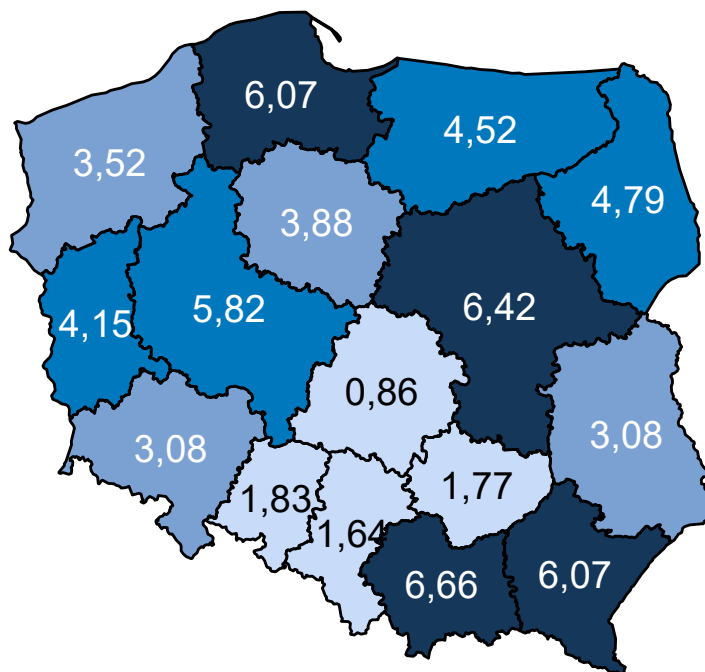


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,52%.

**Mapa 5.2.126:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



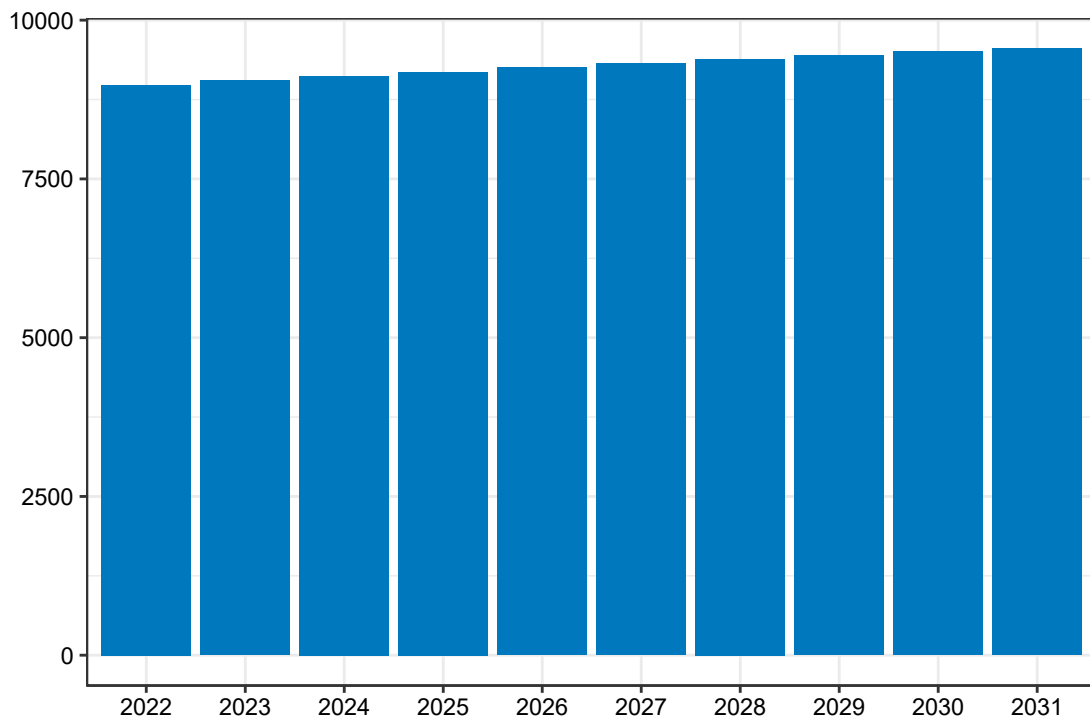
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



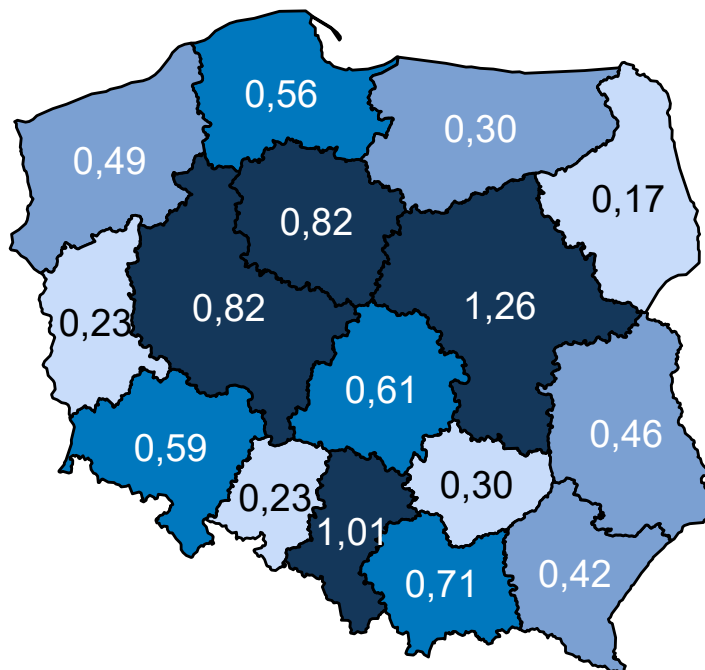
**Wykres 5.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

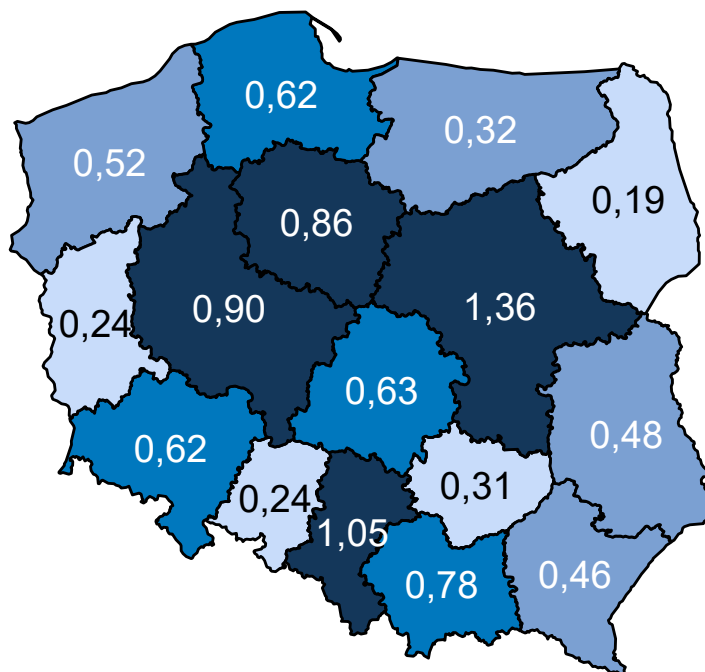
Mapa 5.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.128.

**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

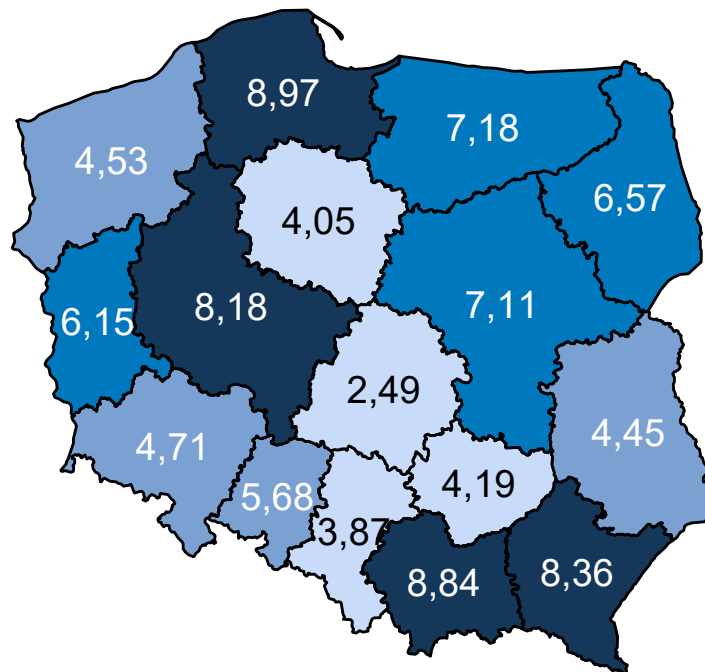


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,18%.

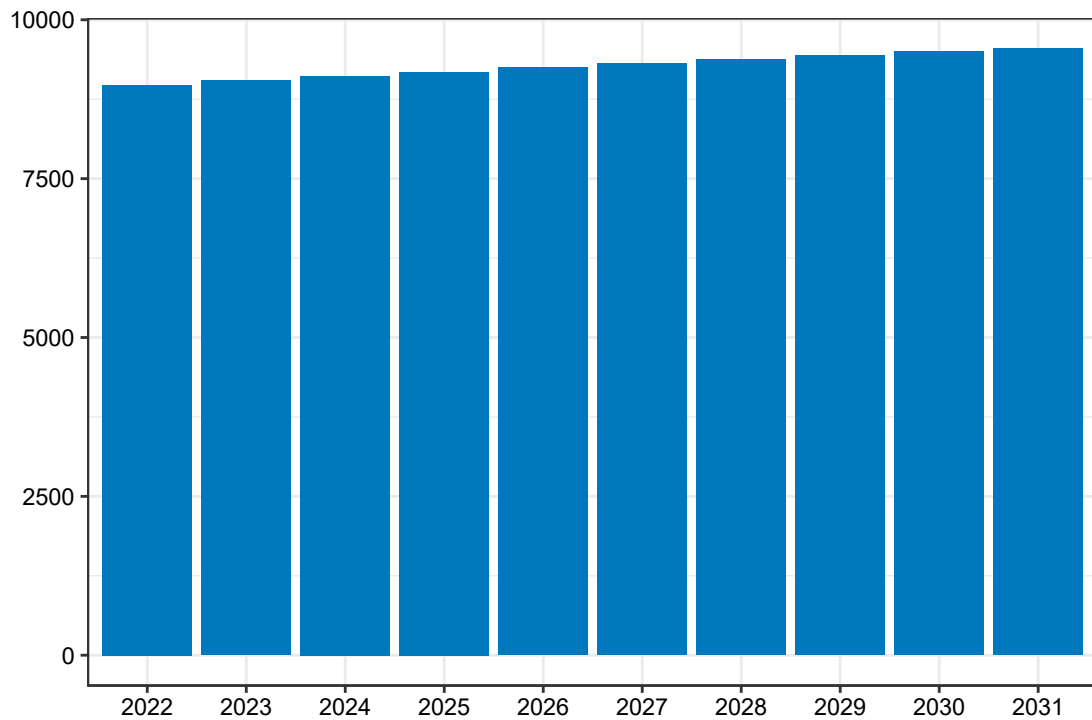
**Mapa 5.2.129:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

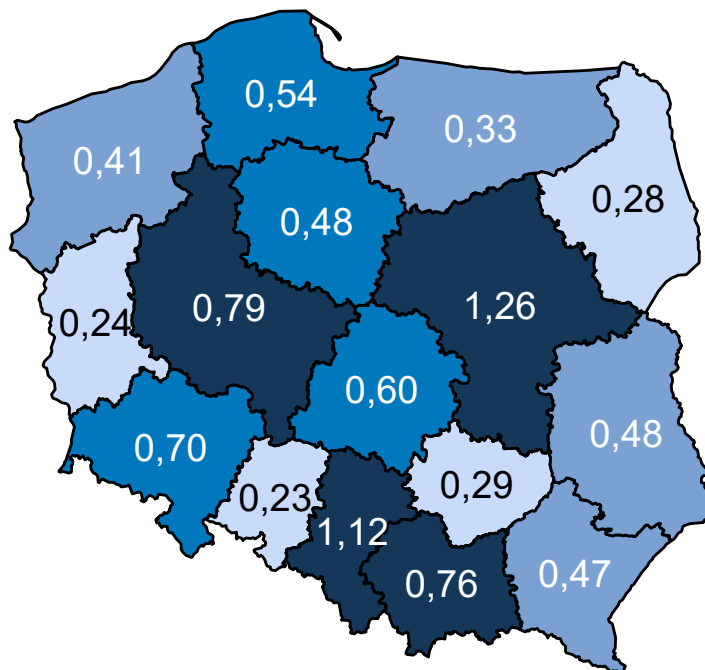
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.54:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

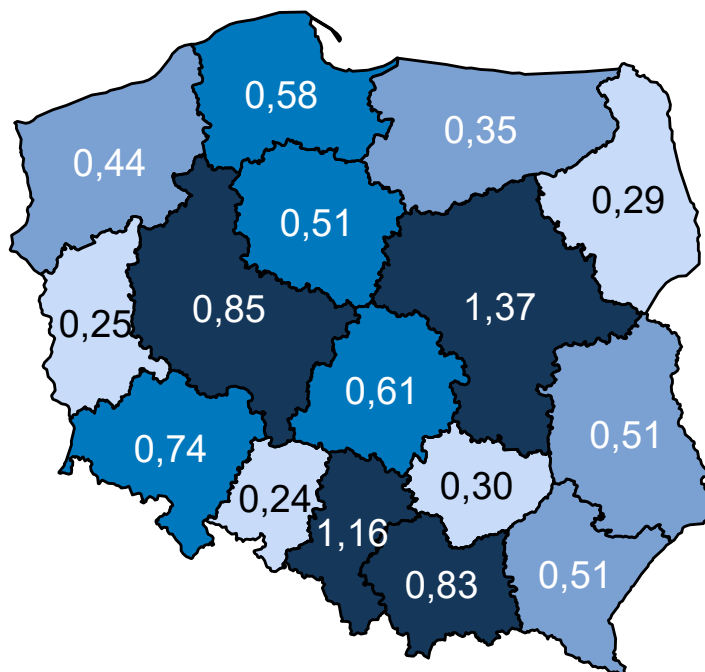
Mapa 5.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.131.

**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

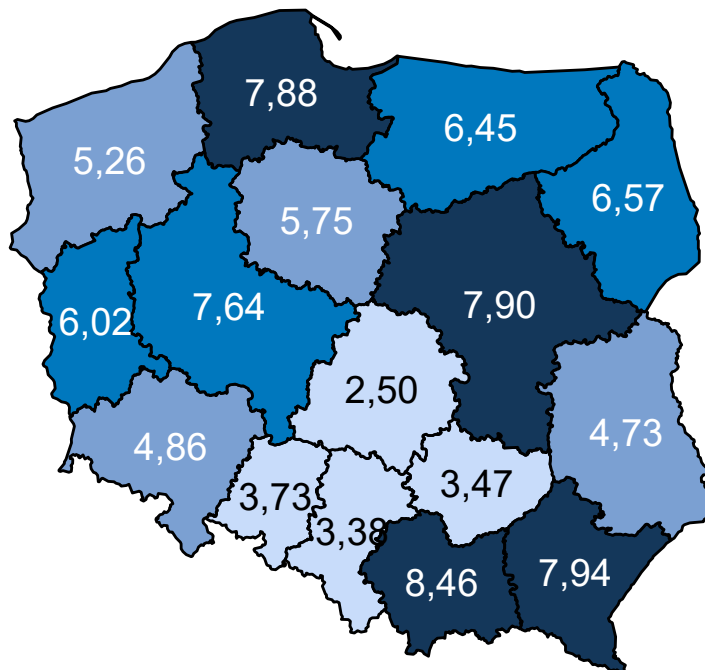


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

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

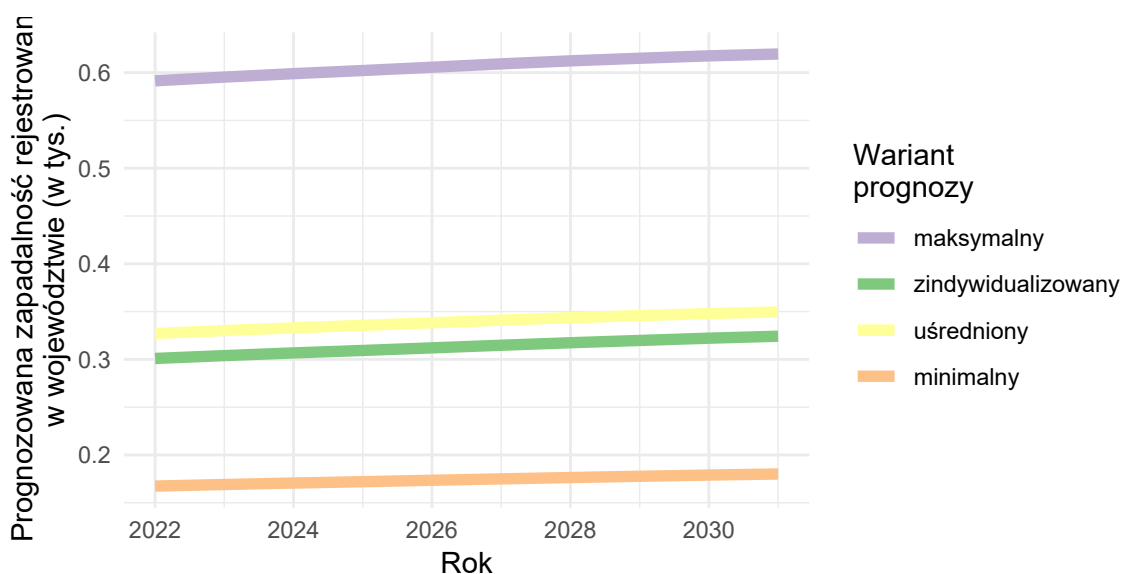
**Mapa 5.2.132:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



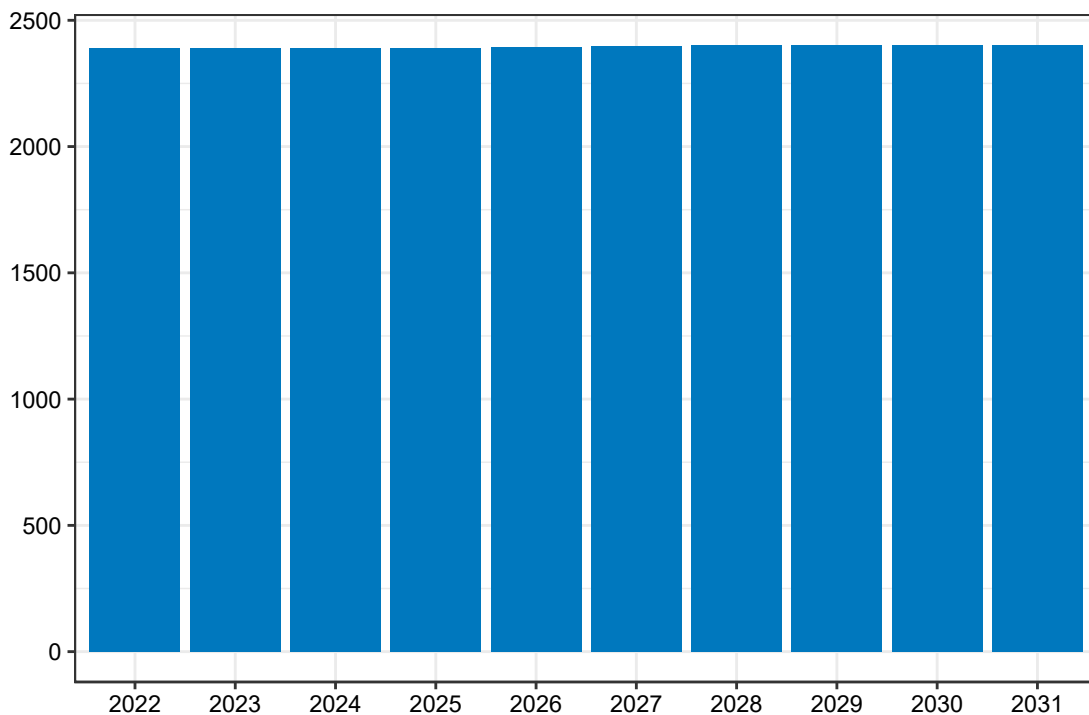
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

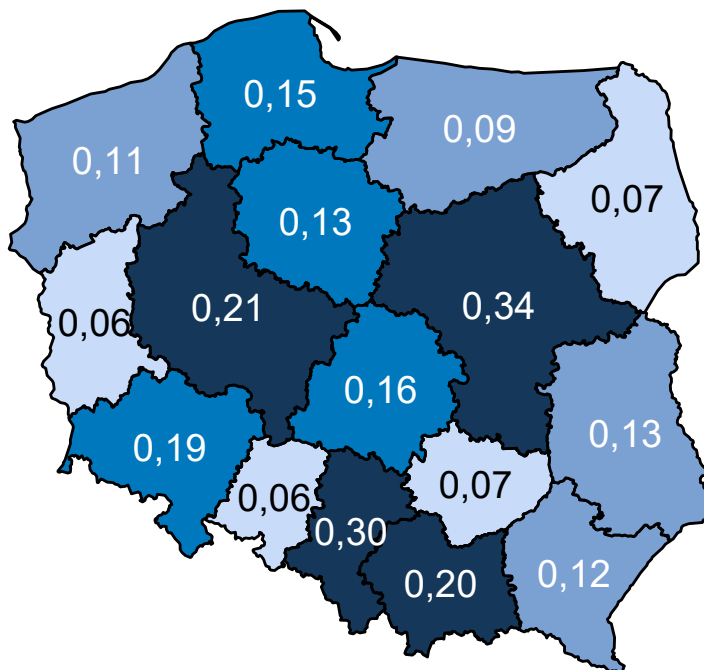
**Wykres 5.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

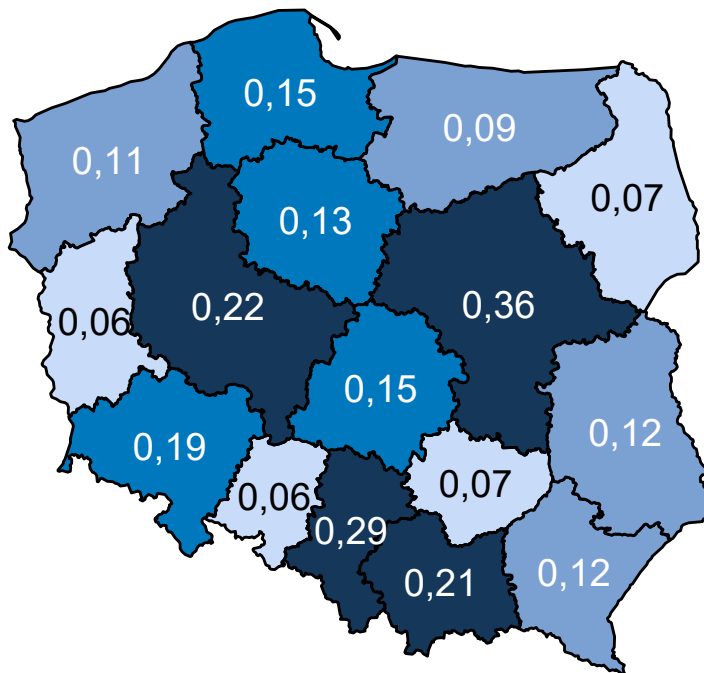
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

**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



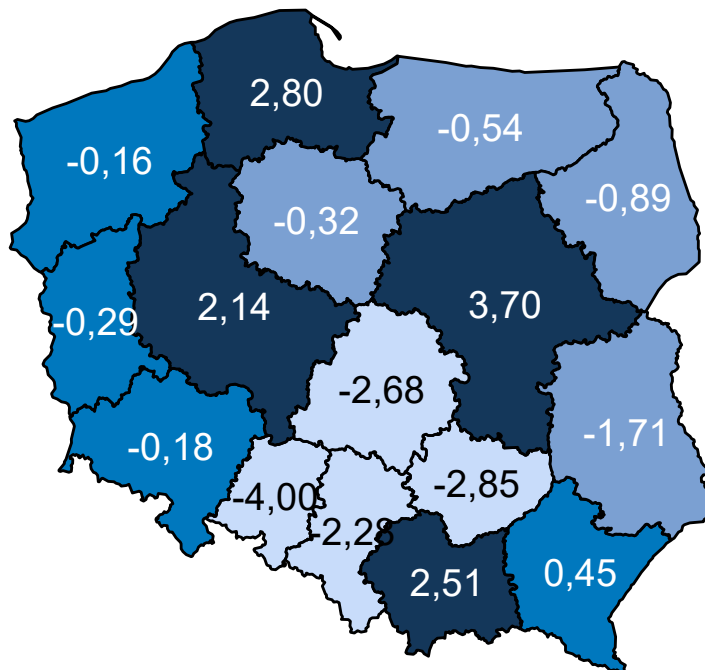
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,54%.

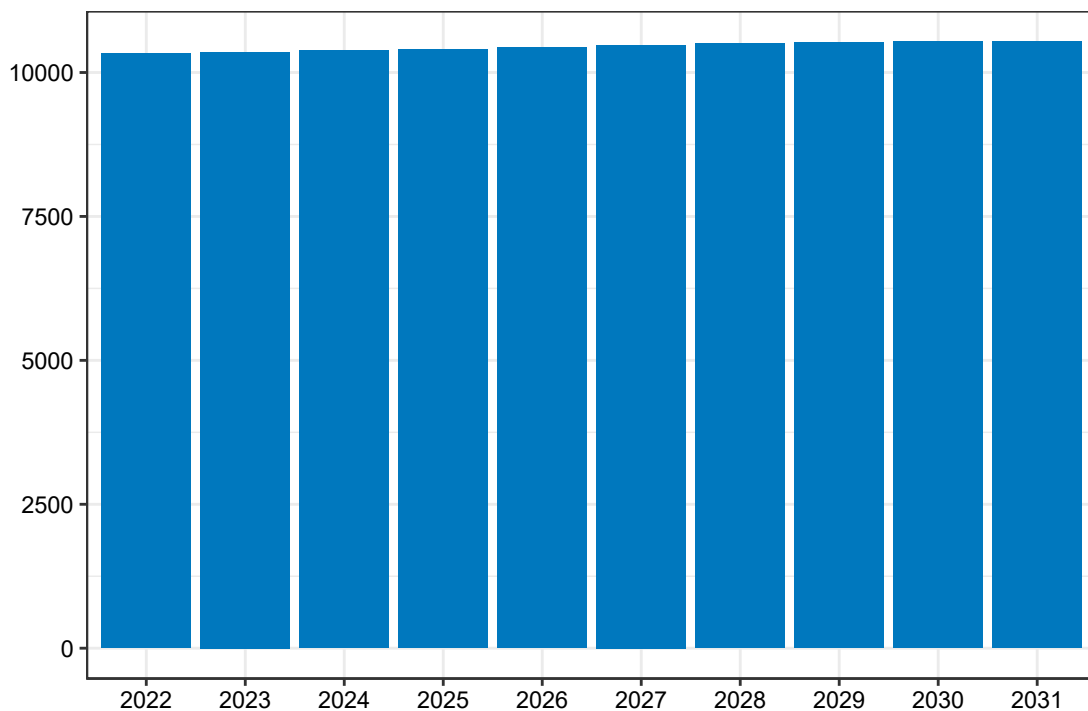
**Mapa 5.2.135:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

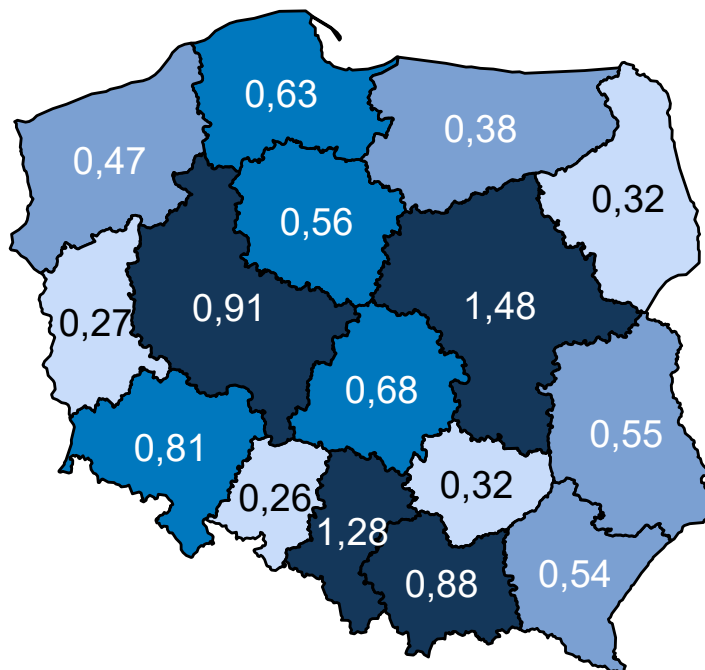
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1,9 %). Wykres 5.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.57:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

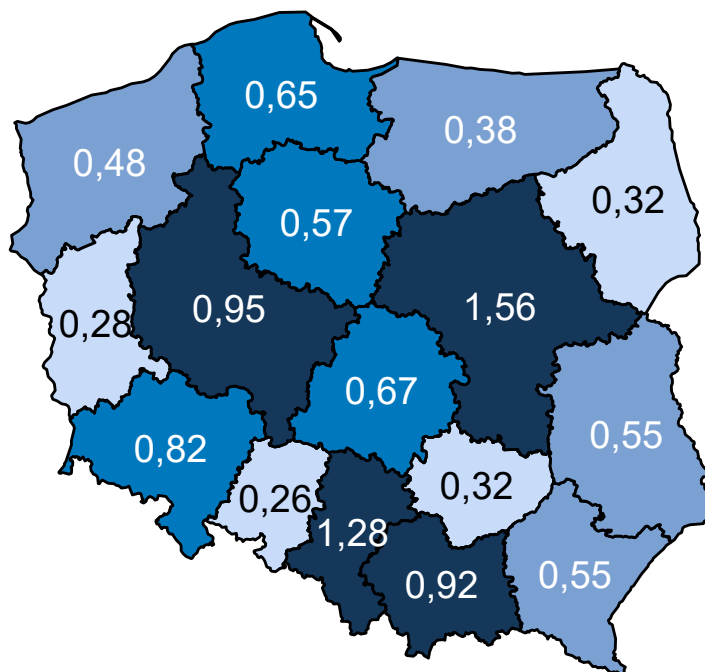
Mapa **5.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,38 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.137**.

**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

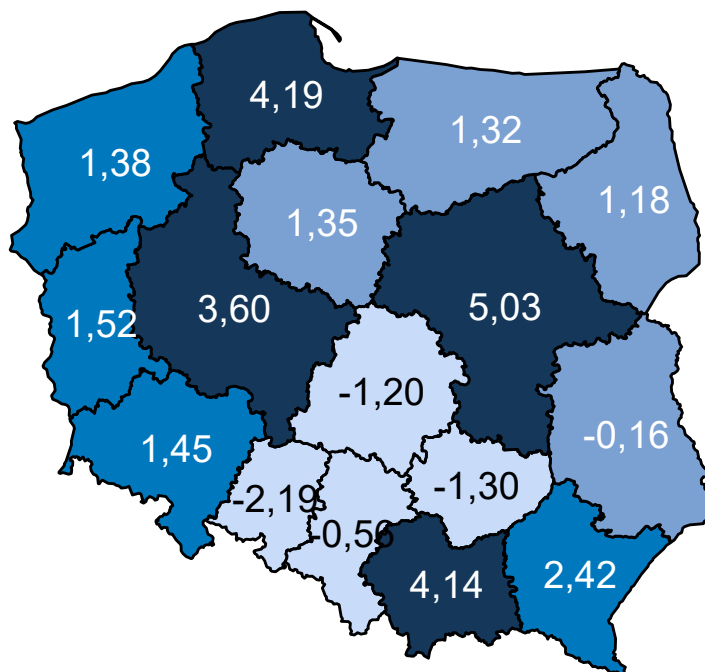


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,32%.

**Mapa 5.2.138:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

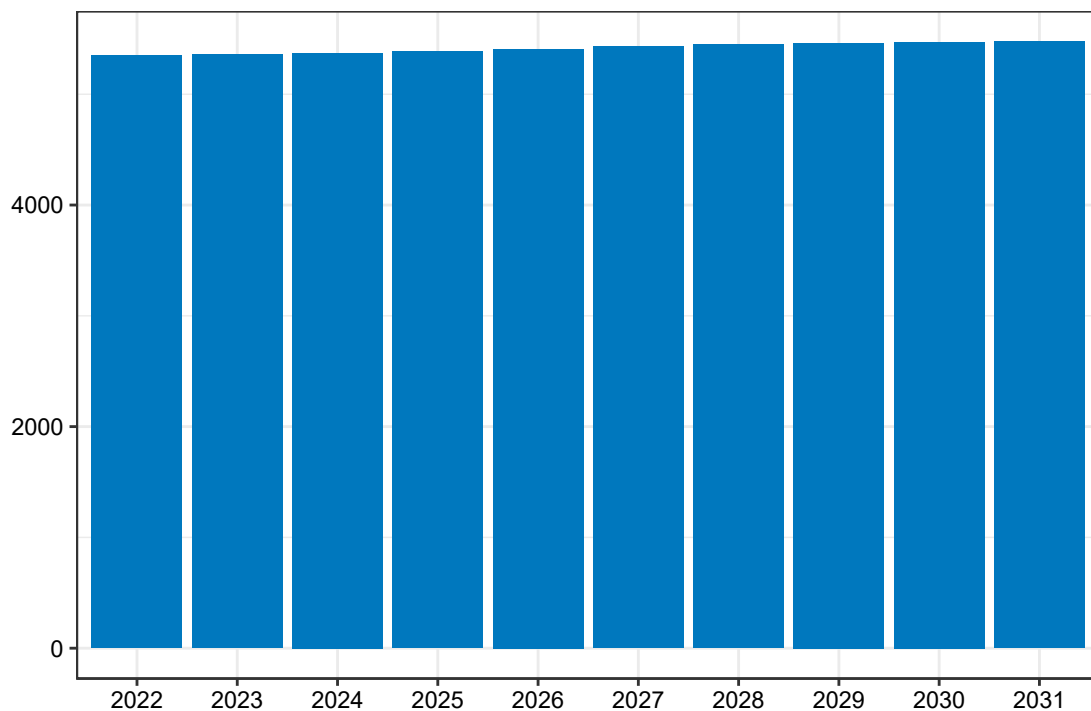


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

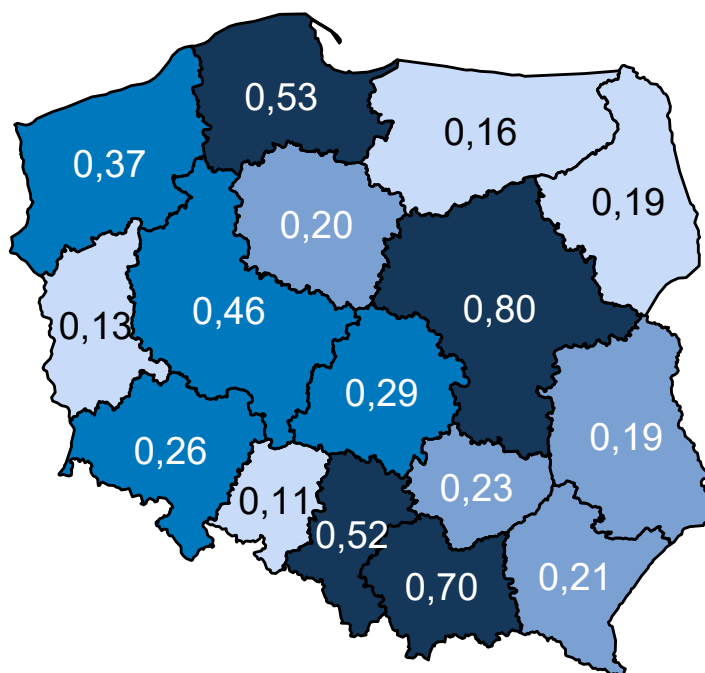
**Wykres 5.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

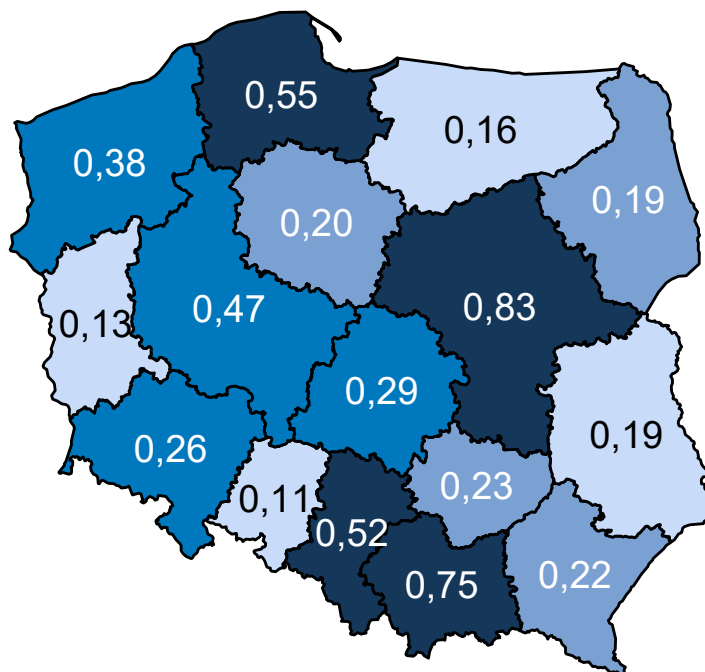
Mapa 5.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.140.

**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

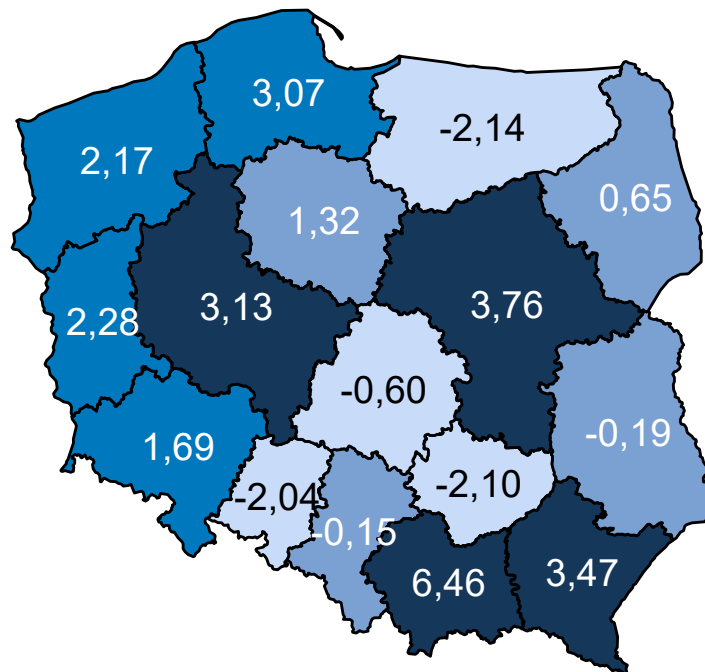


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,14%.

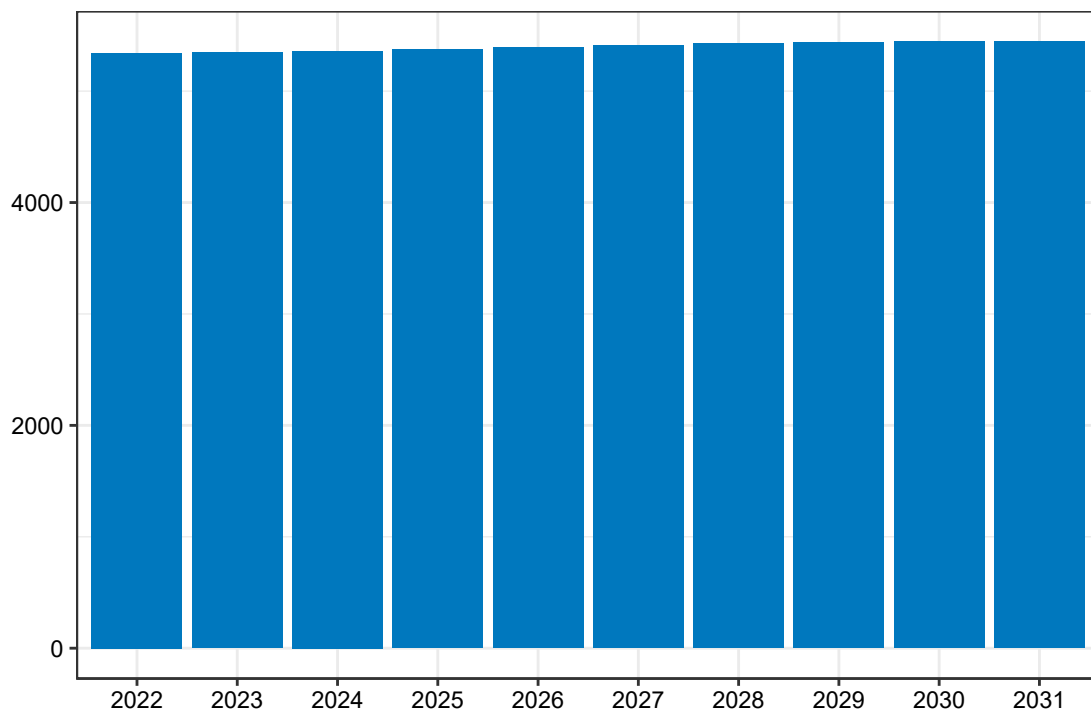
**Mapa 5.2.141:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

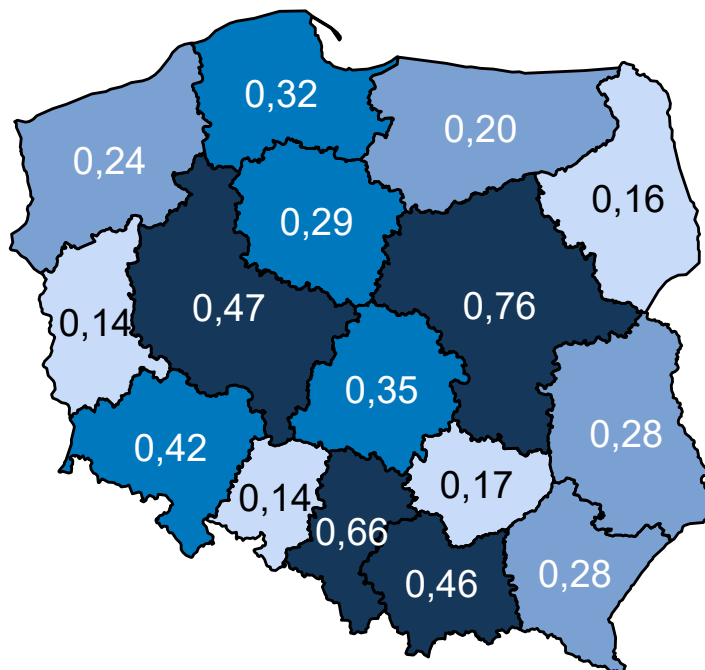
**Wykres 5.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,20 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.143.

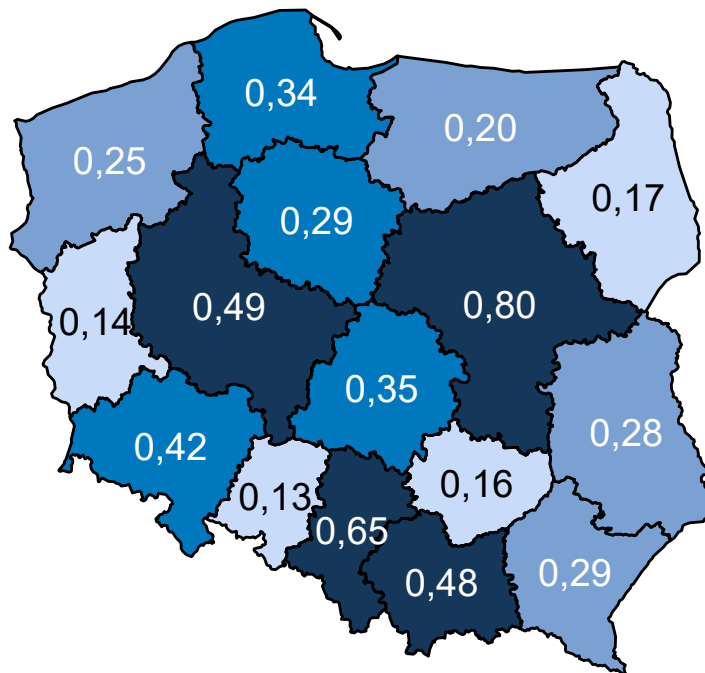


**Mapa 5.2.142:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.143:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

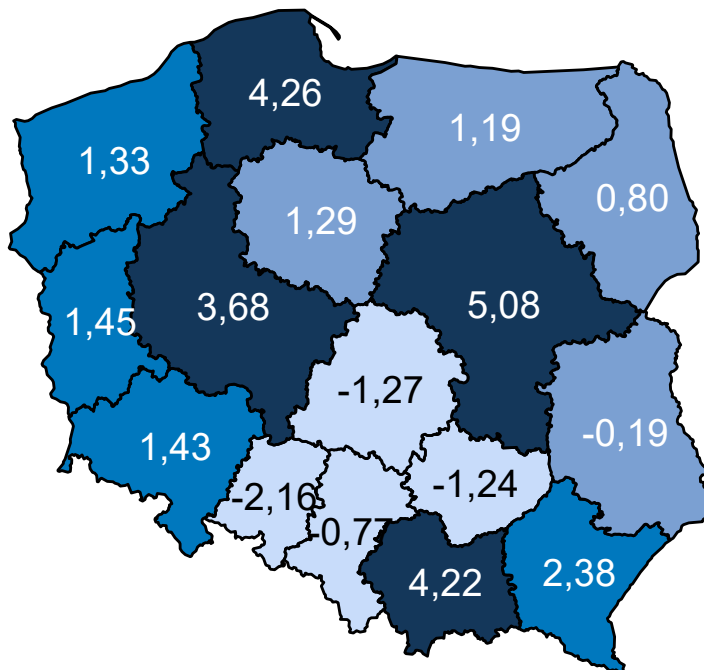


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,19%.

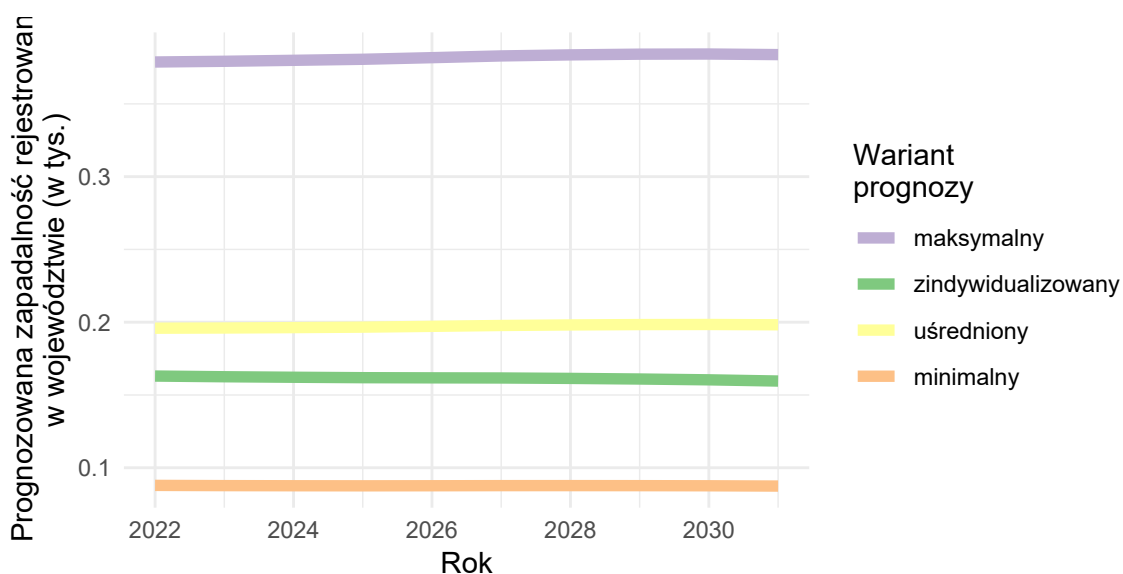
**Mapa 5.2.144:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



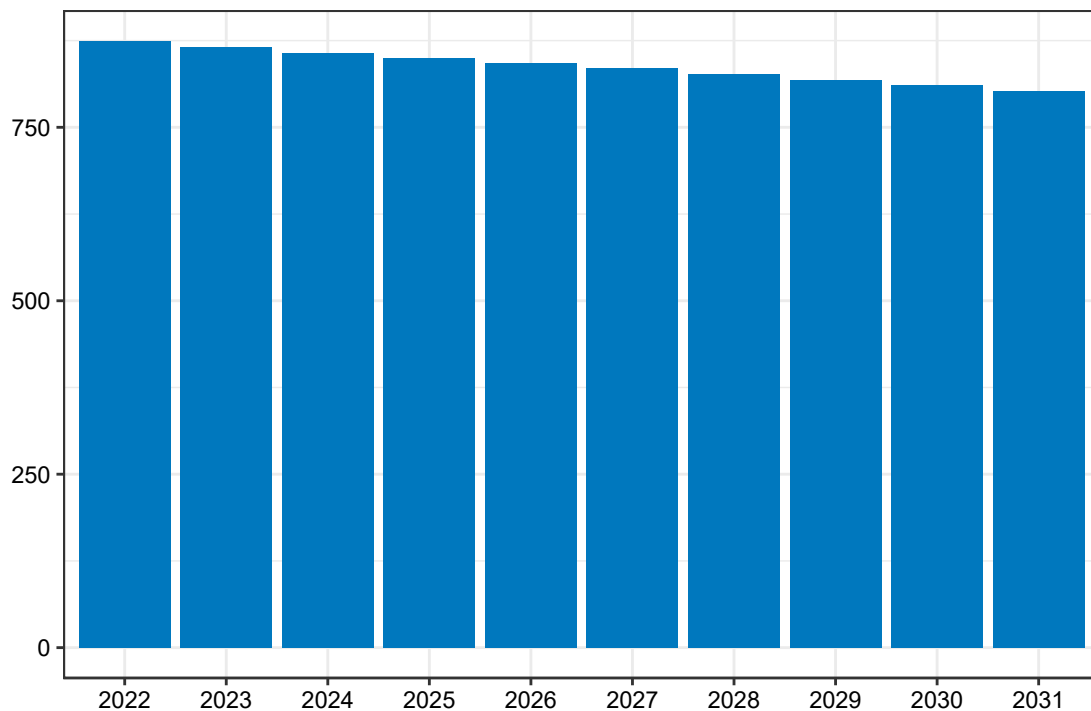
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

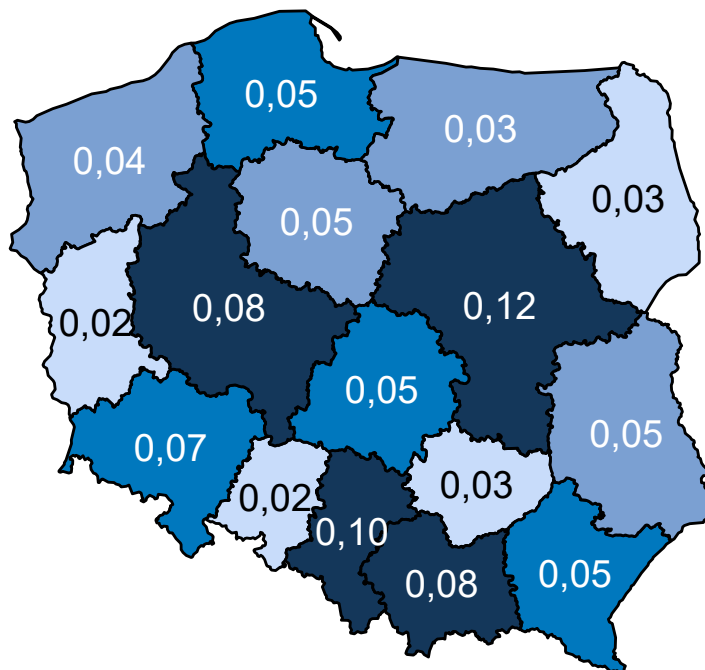
**Wykres 5.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

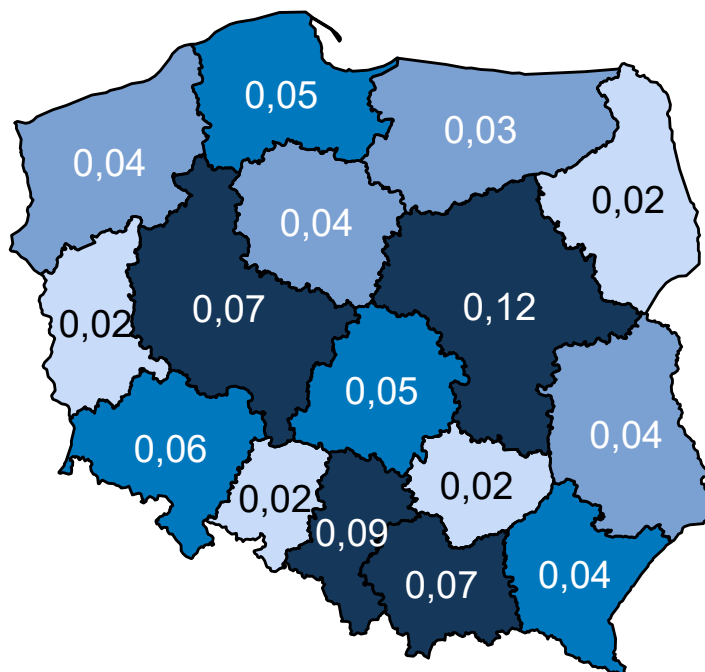
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,03 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

**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

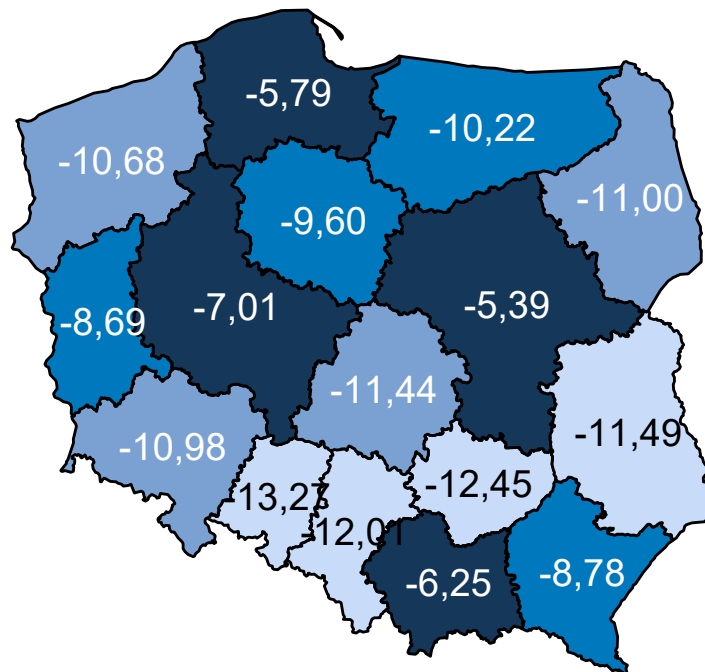


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,22%.

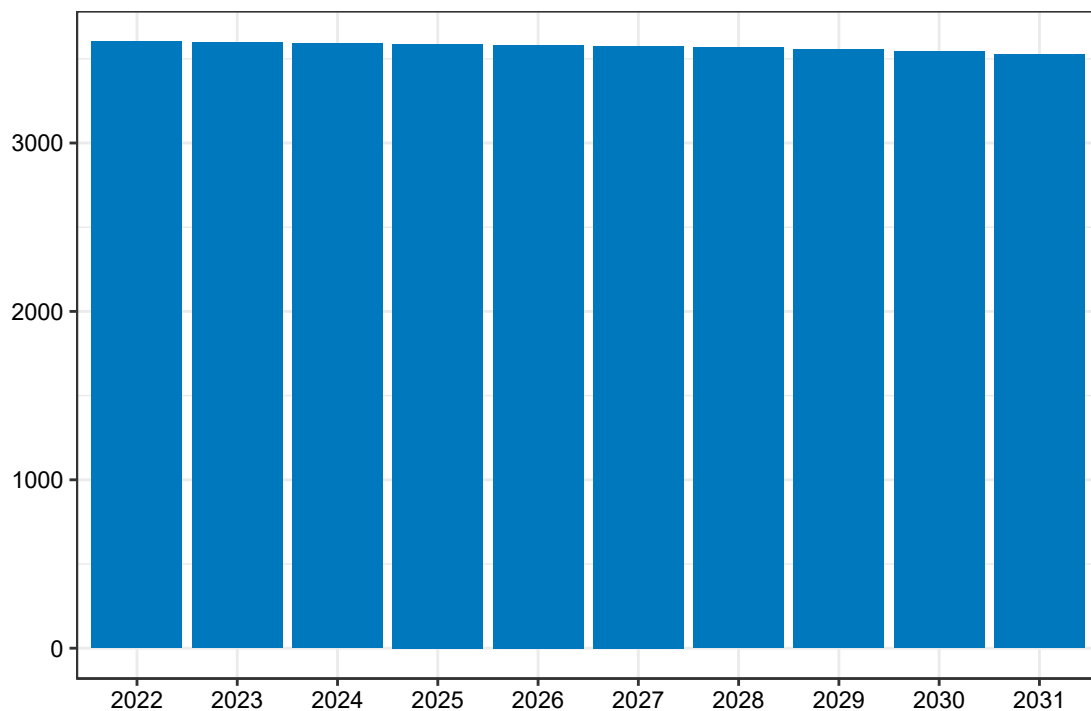
**Mapa 5.2.147:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

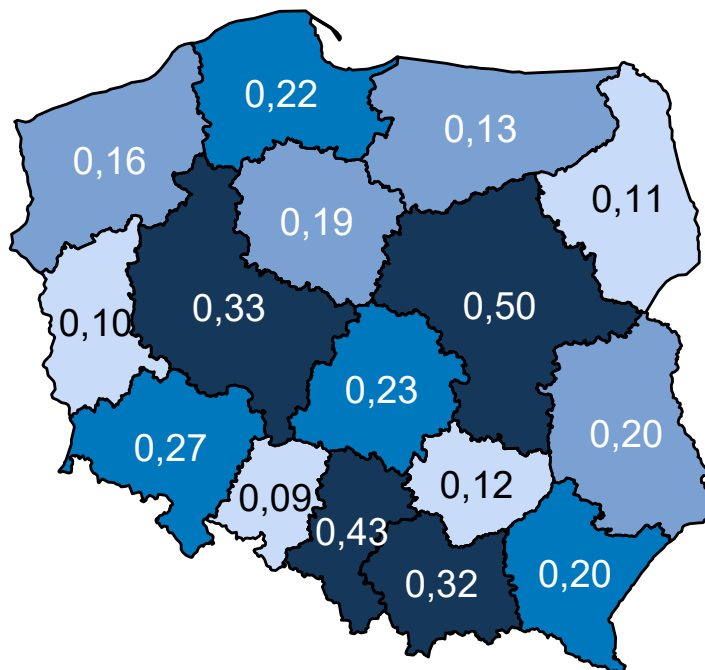
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

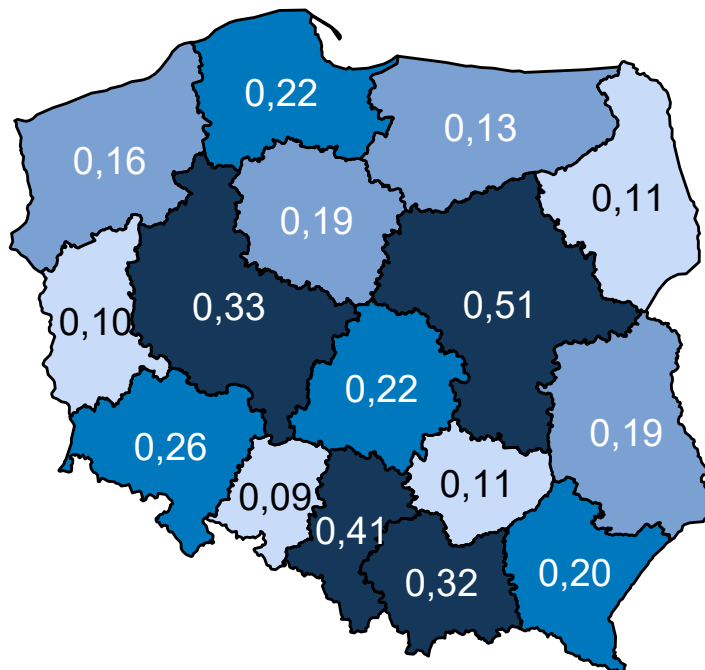
Mapa 5.2.148 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.149.

**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

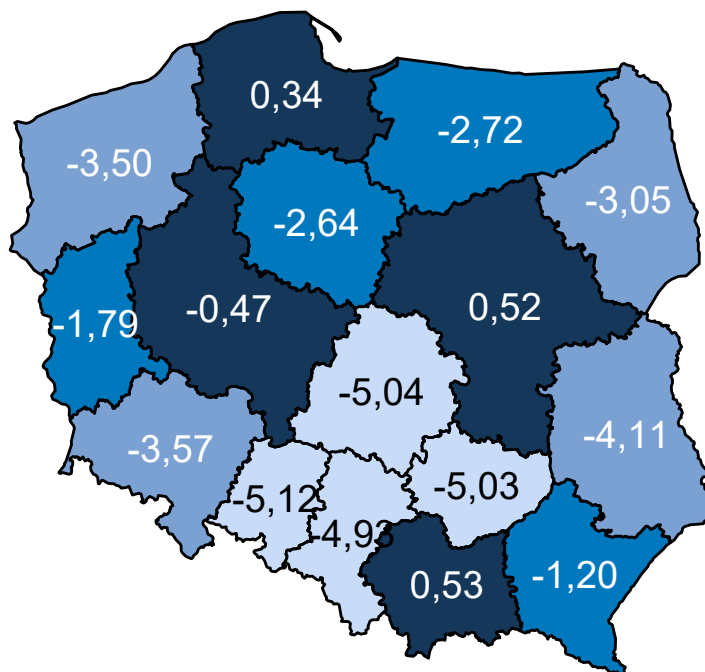


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,72%.

**Mapa 5.2.150:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



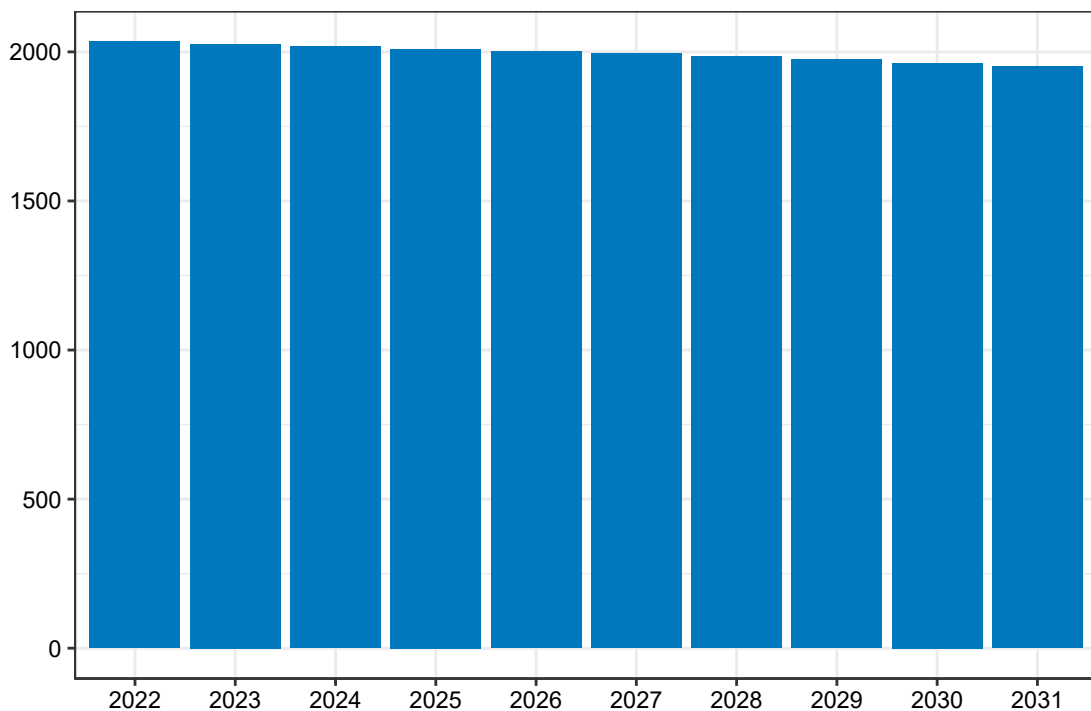
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



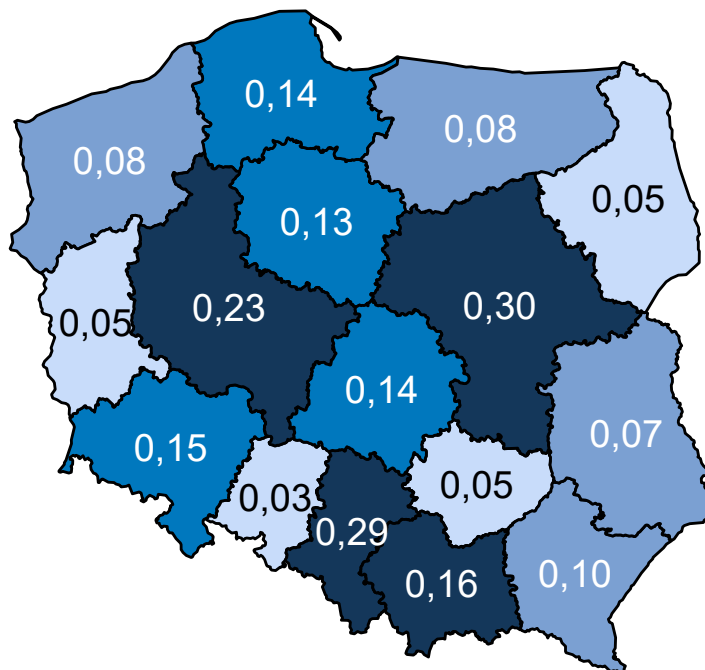
**Wykres 5.2.63:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

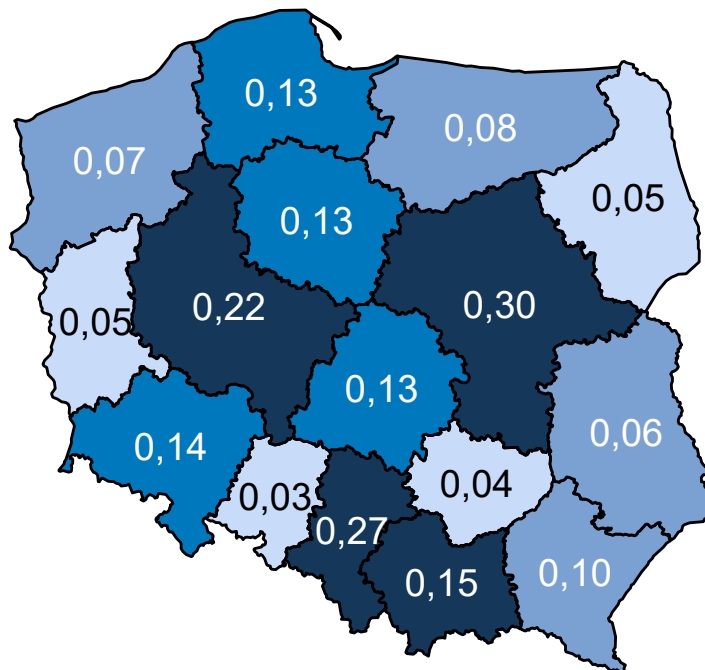
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

**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

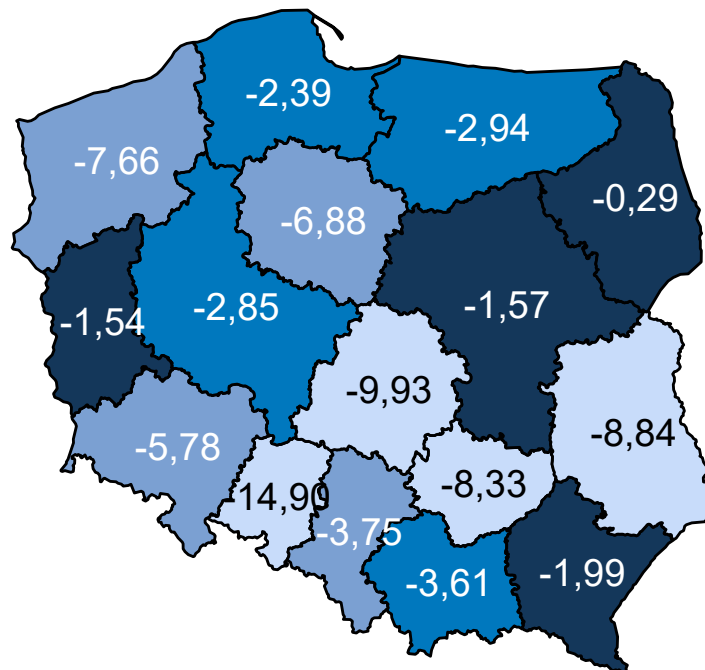


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,94%.

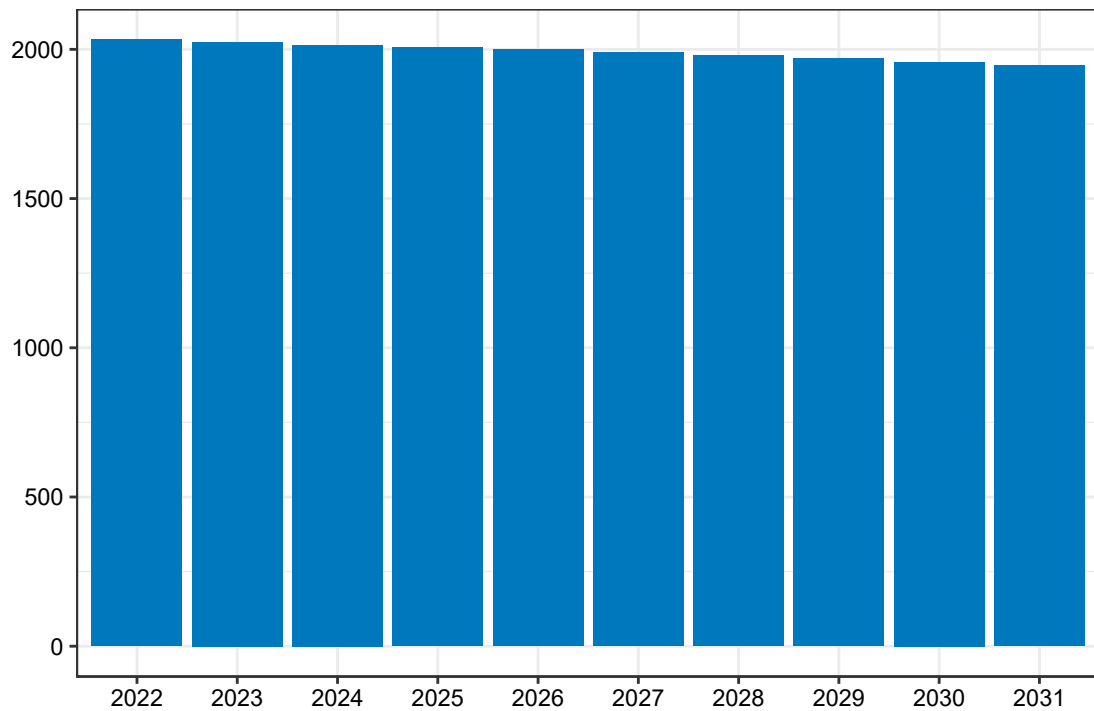
**Mapa 5.2.153:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

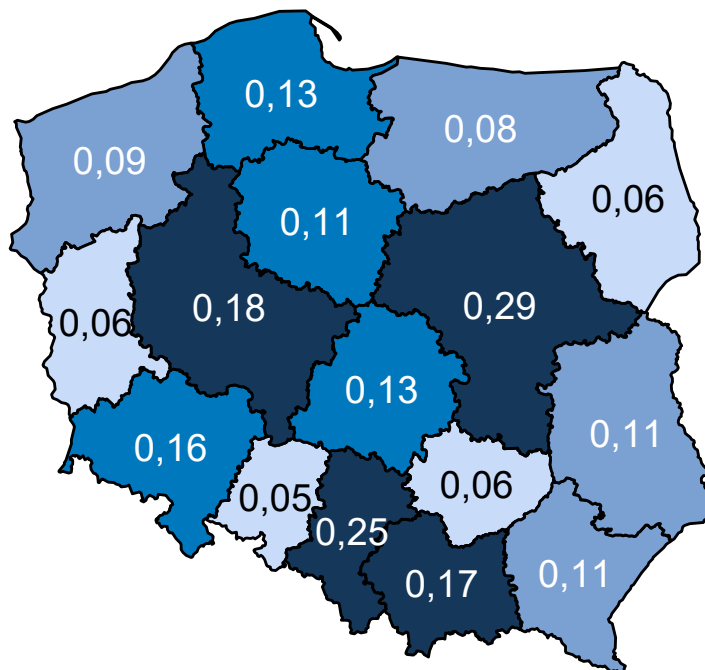
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

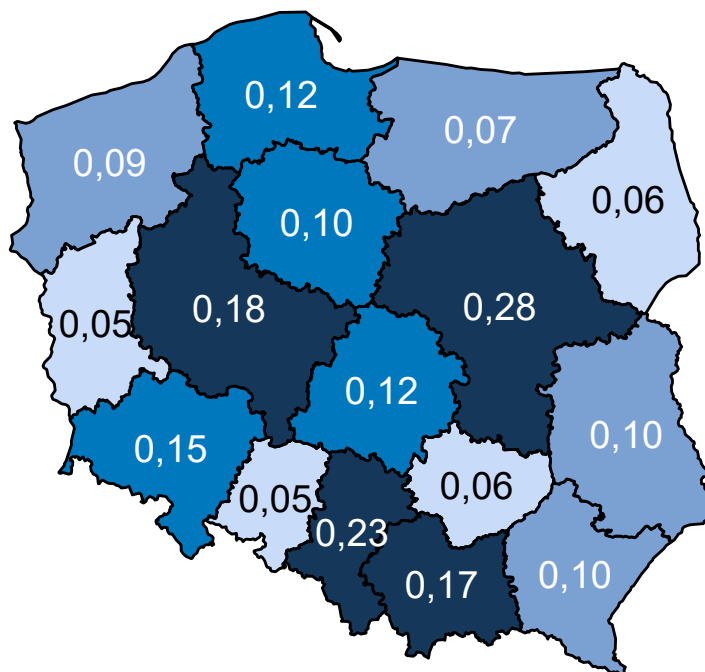
Mapa 5.2.154 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.155.

**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

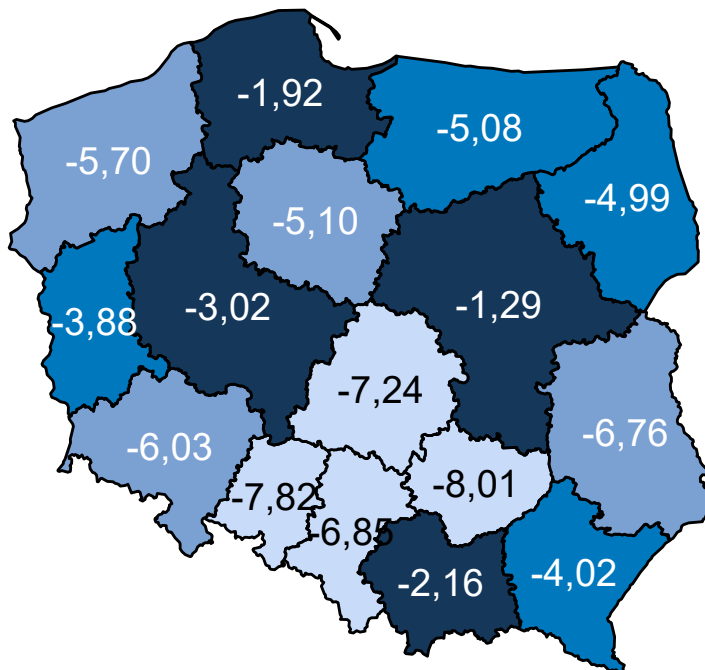


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,08%.

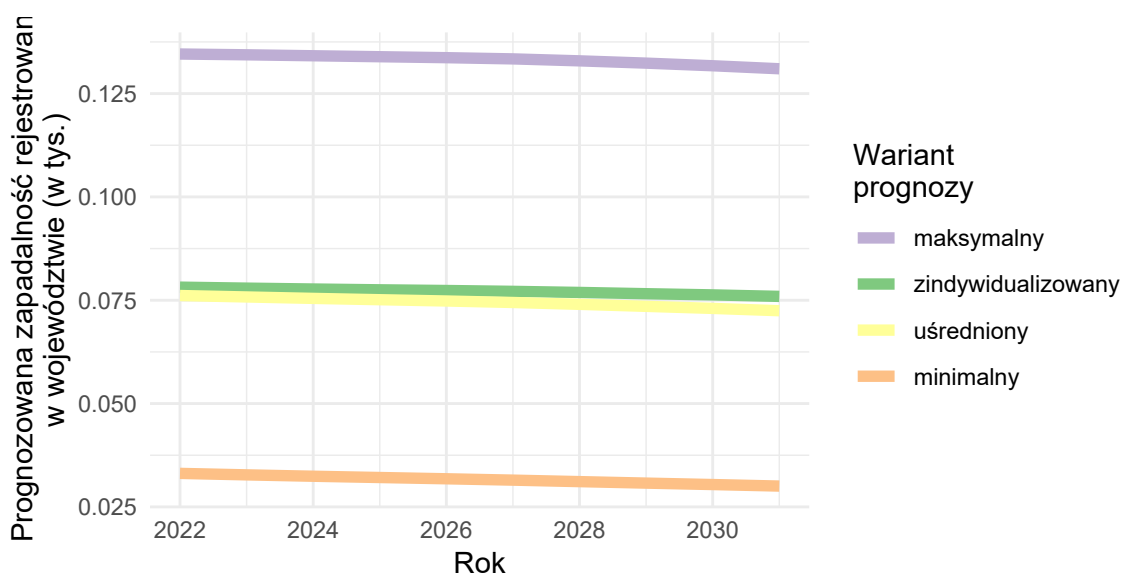
**Mapa 5.2.156:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



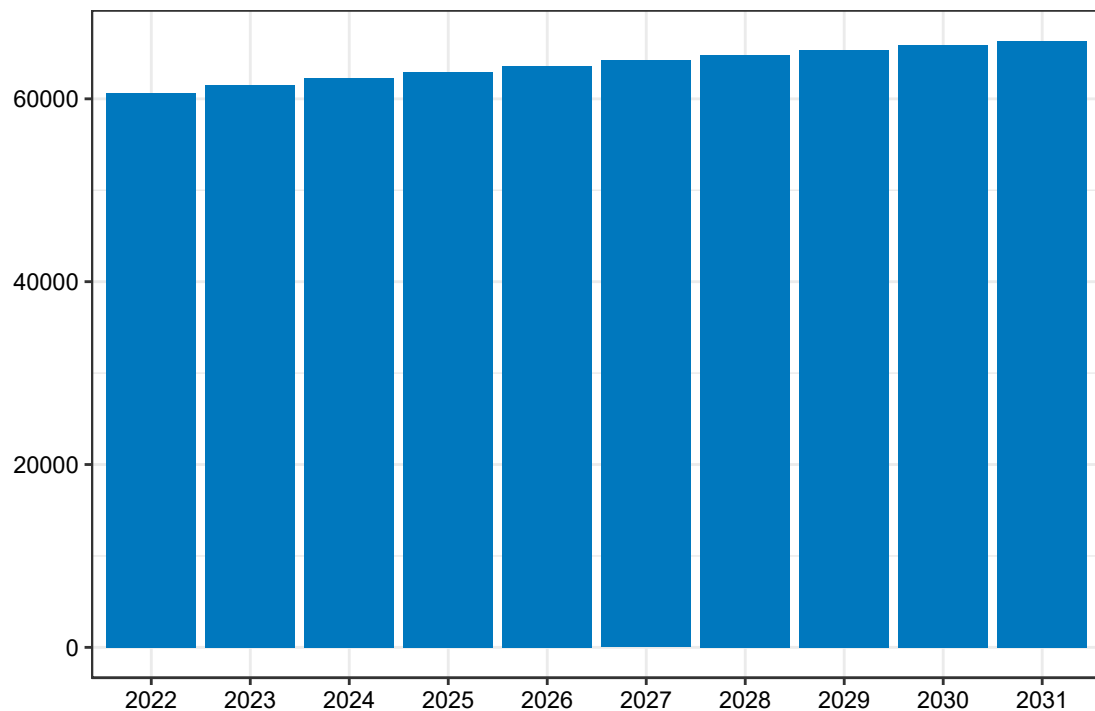
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

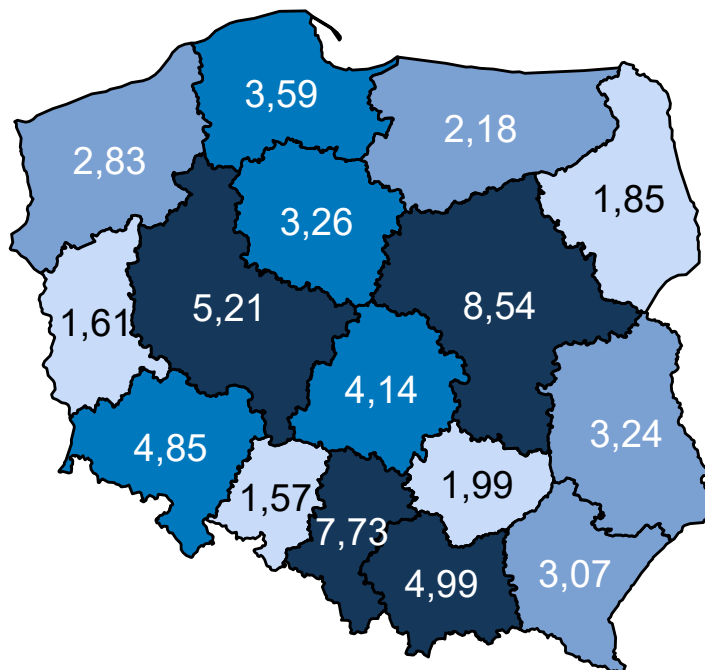
**Wykres 5.2.66:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

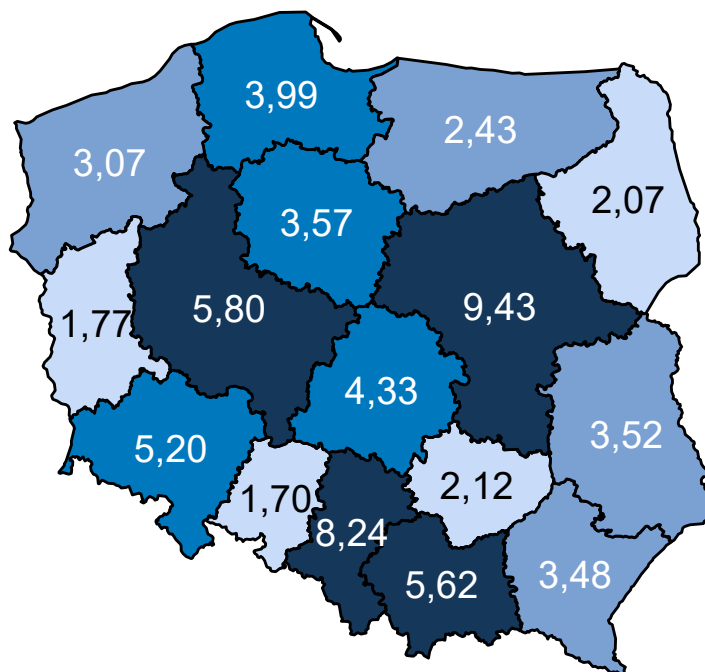
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

**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



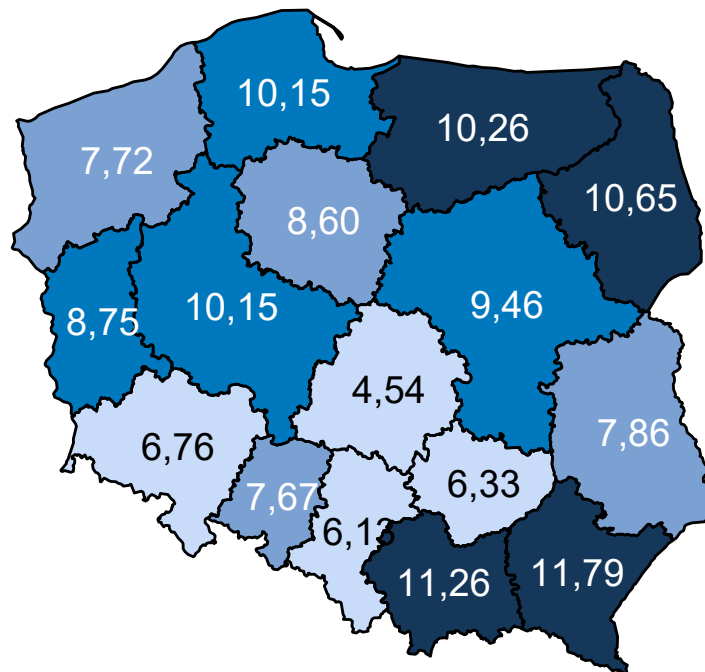
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,26%.

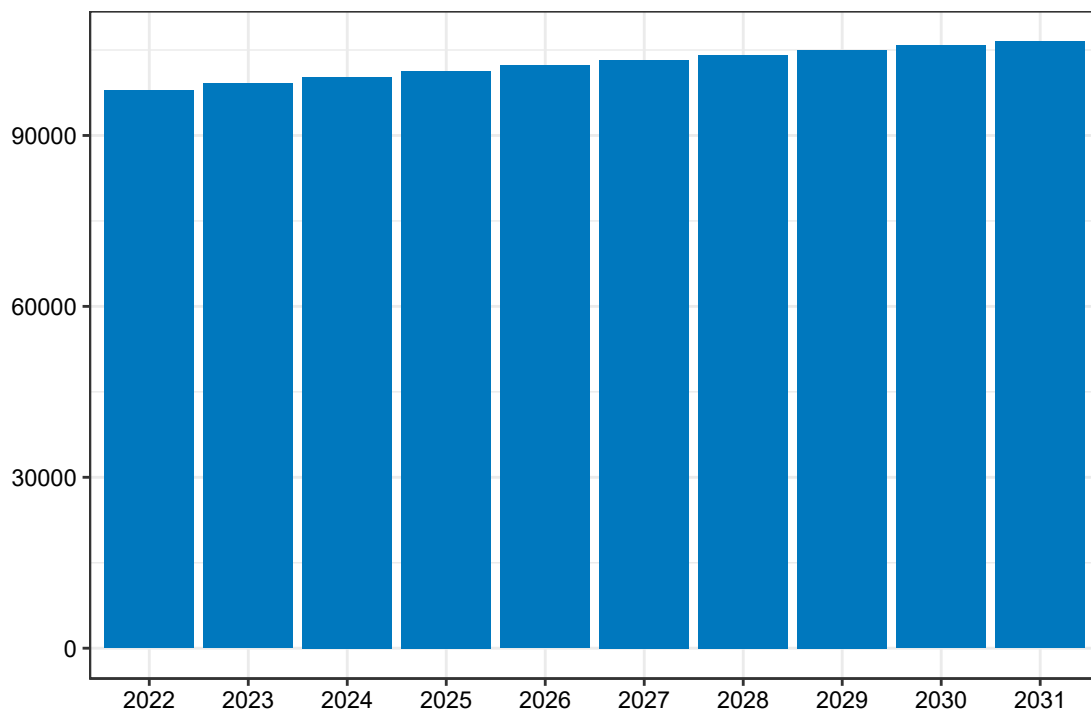
**Mapa 5.2.159:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

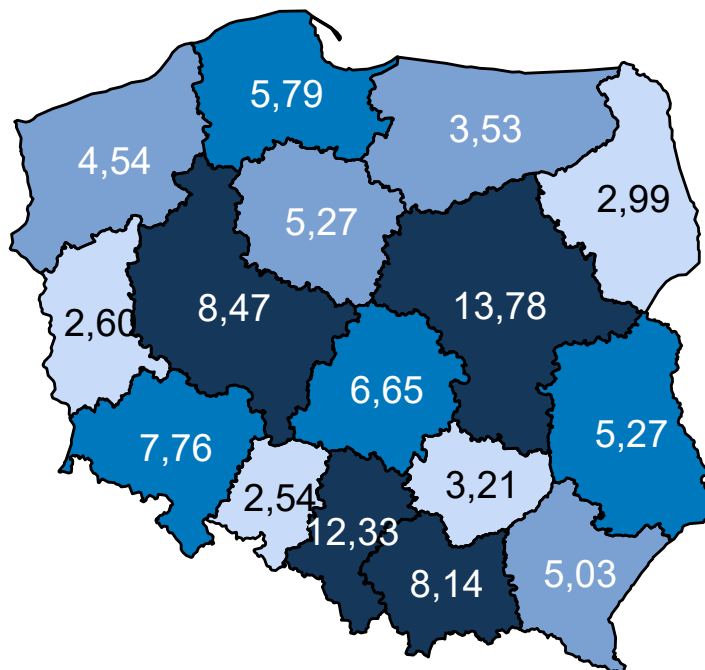
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 106,5 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 5.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

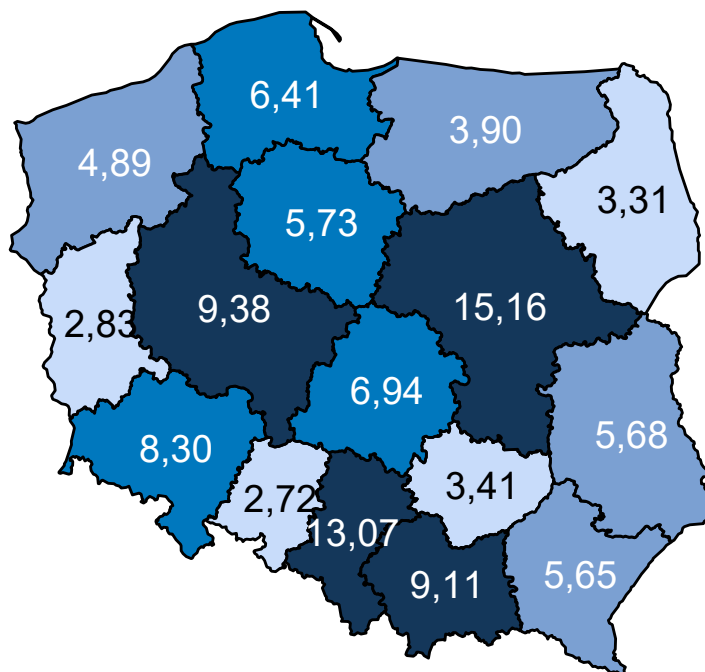
Mapa **5.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,53 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

**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

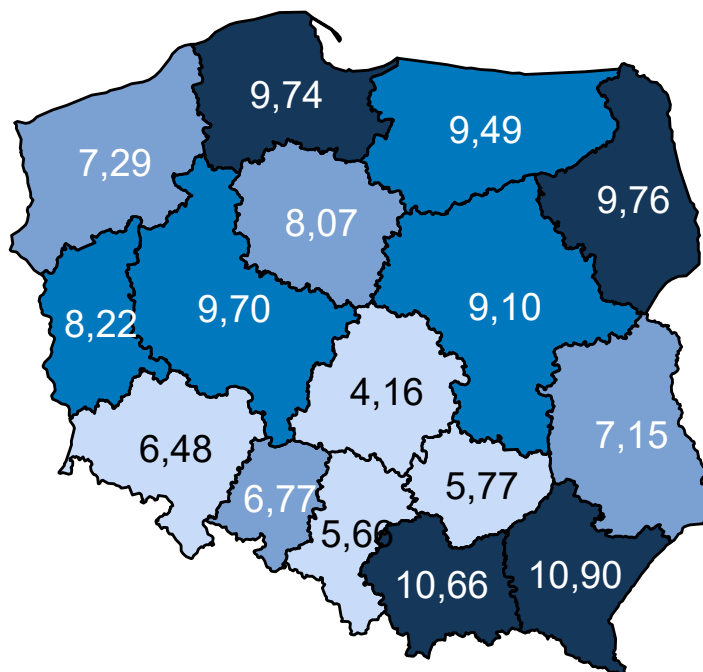


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,49%.

**Mapa 5.2.162:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

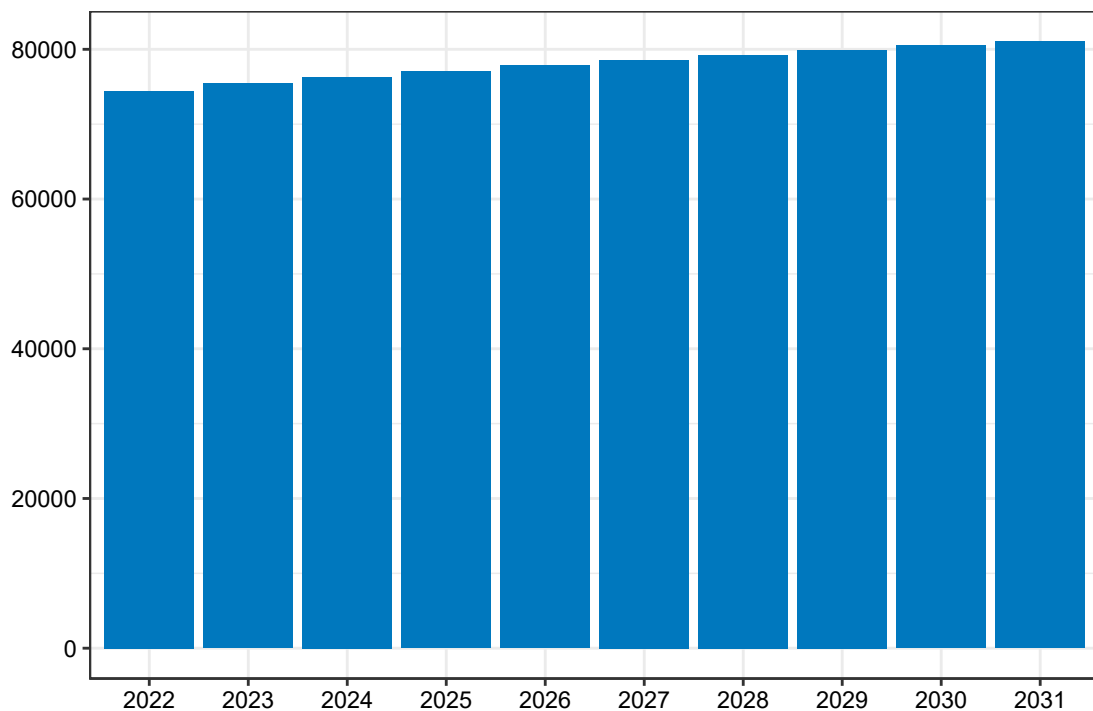


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

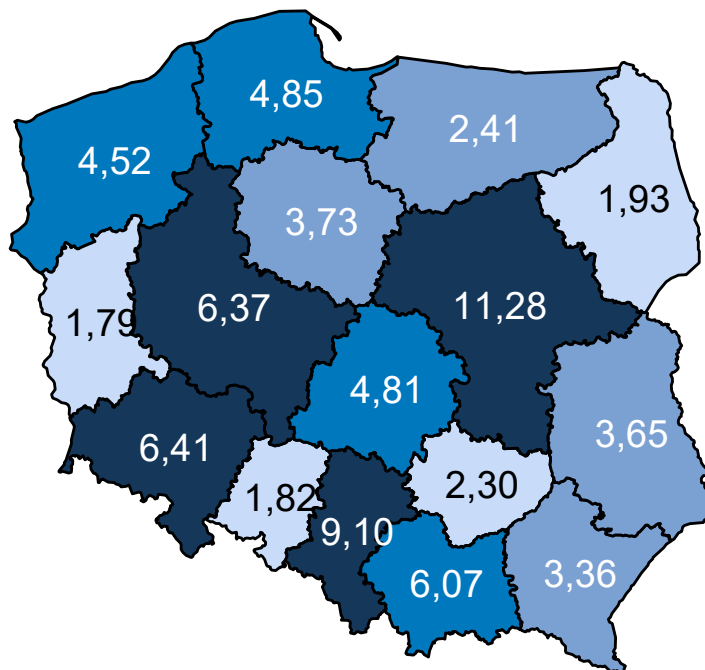
**Wykres 5.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

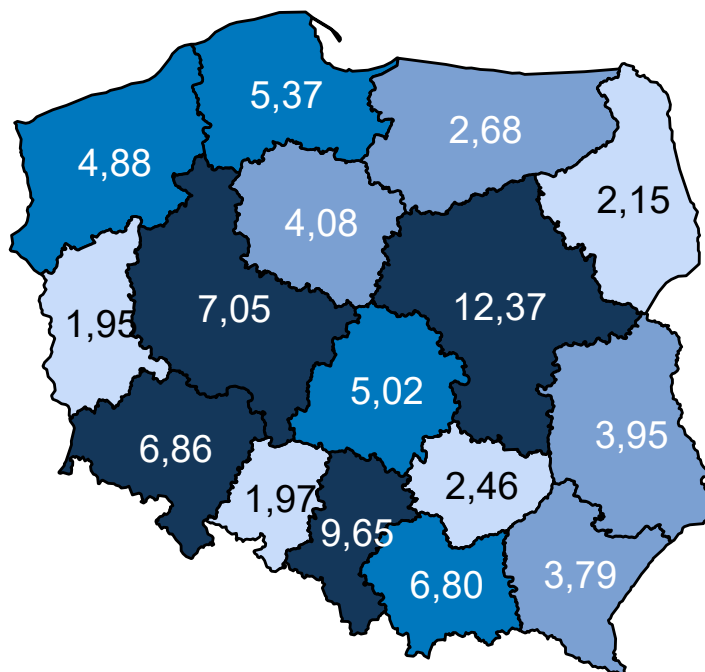
Mapa **5.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.164**.

**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

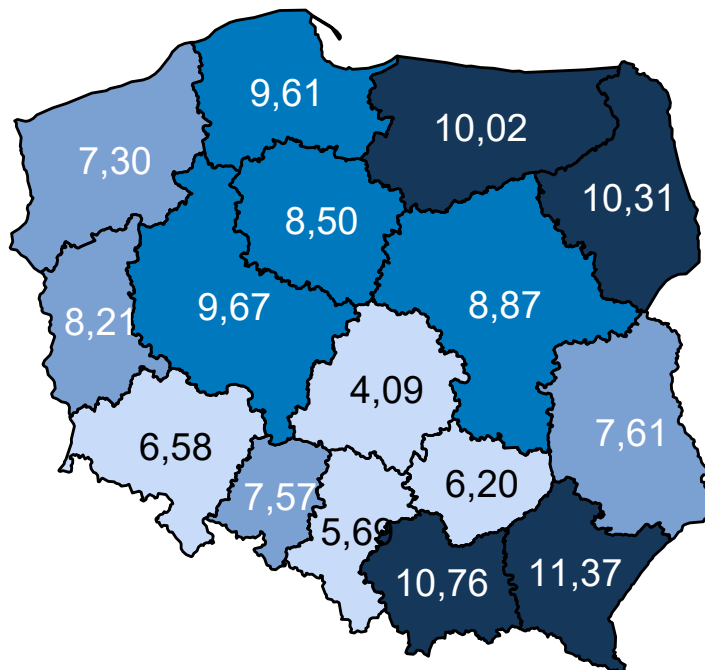


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,02%.

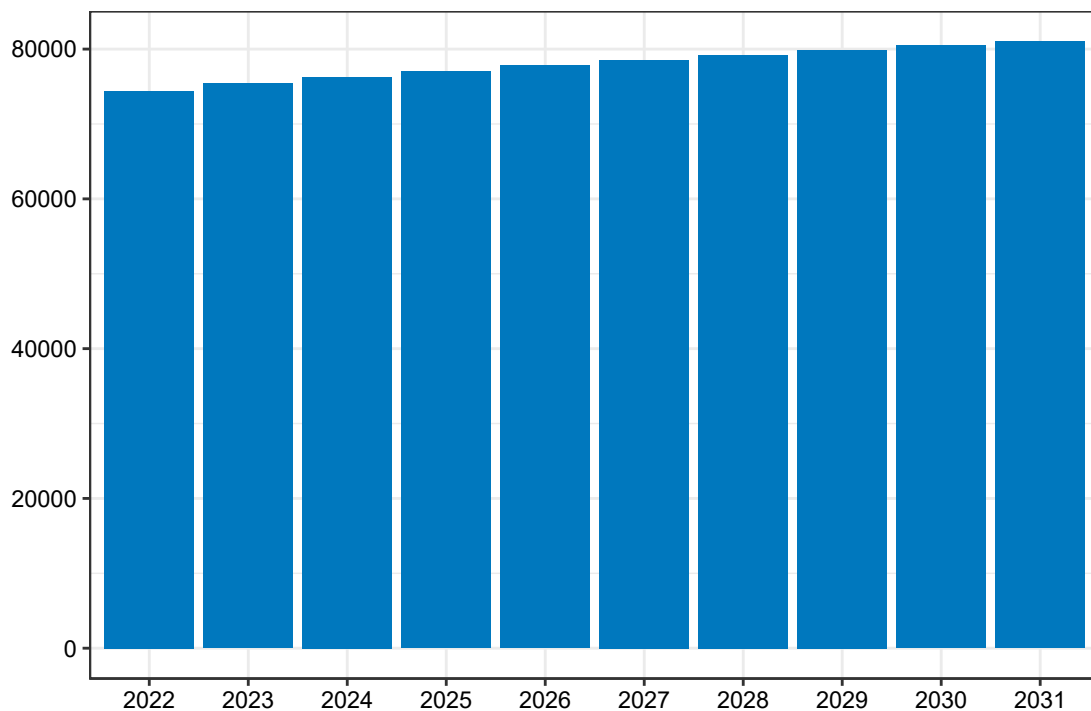
**Mapa 5.2.165:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

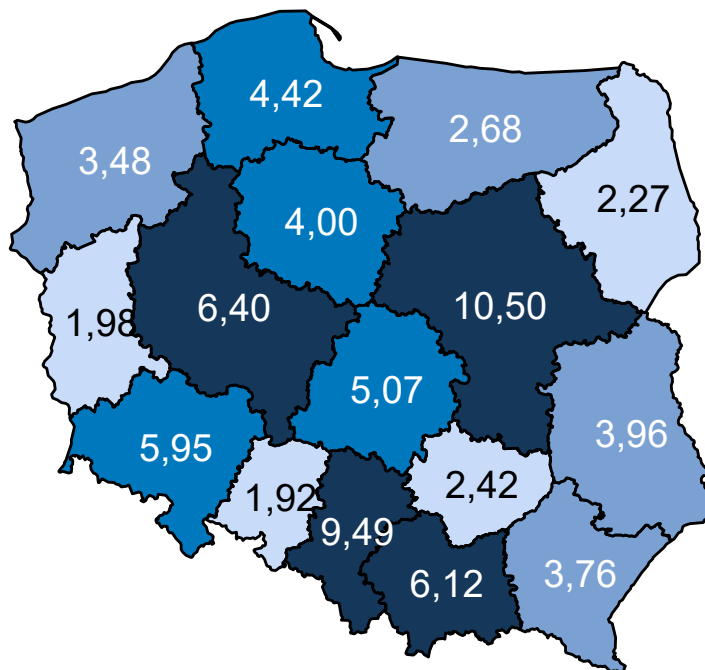
**Wykres 5.2.69:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 warmińsko-mazurskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.167.

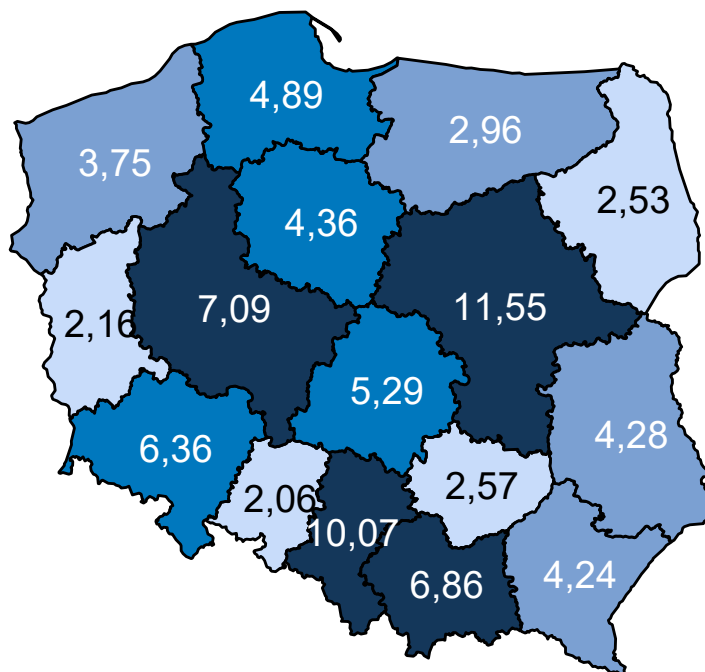


**Mapa 5.2.166:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.167:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

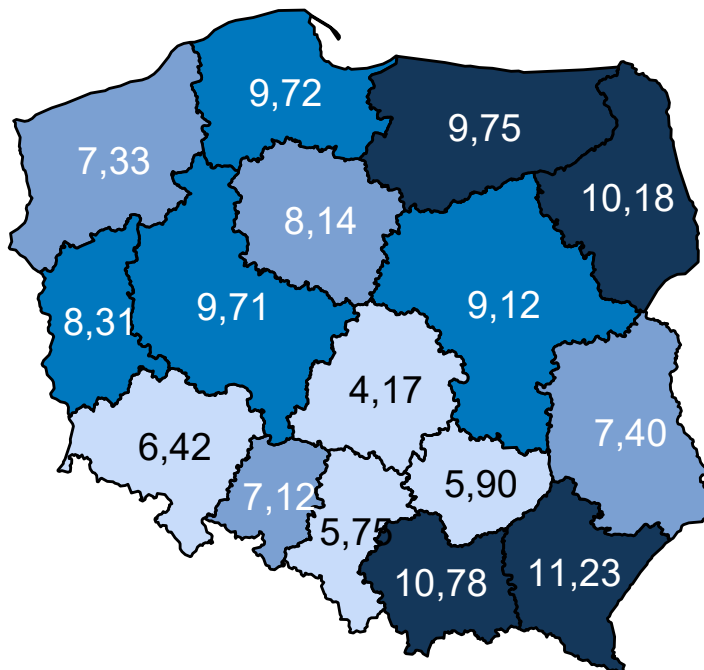


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie warmińsko-mazurskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,75%.

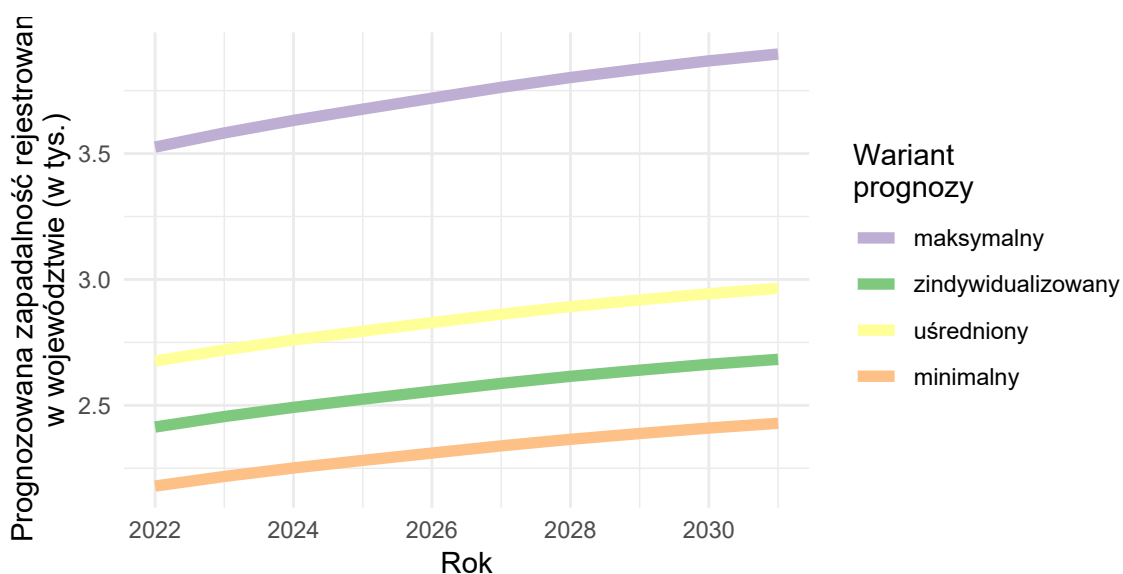
**Mapa 5.2.168:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



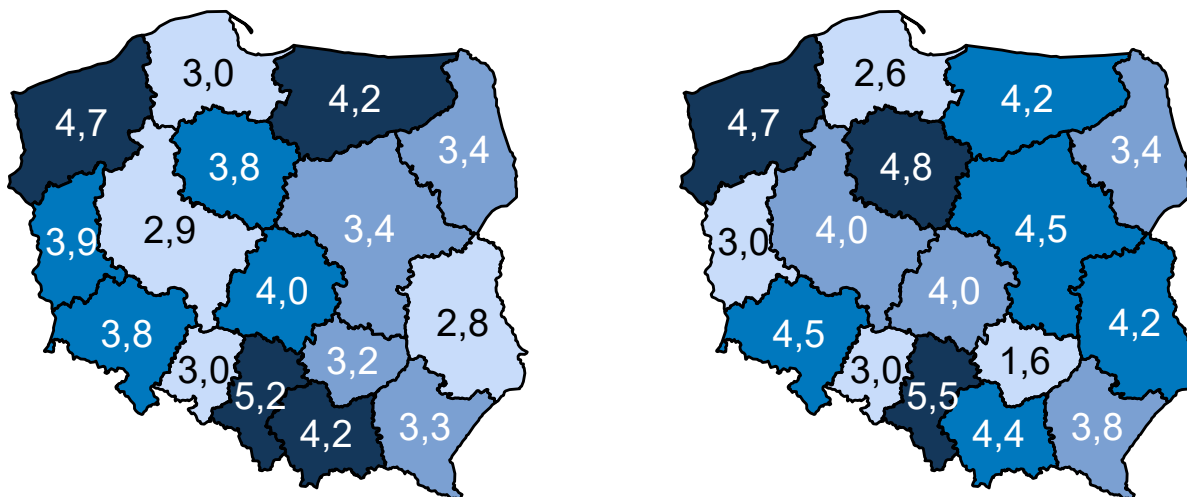
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## **Rozdział 6**

# **Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce**

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko<sup>1</sup> w Polsce na dzień 31 grudnia 2016 roku zainstalowanych było 160 przyspieszaczy liniowych i było to o 16 więcej niż w roku 2015. Mapy 6.0.1 prezentują liczbę akceleratorów w przeliczeniu na milion ludności w poszczególnych województwach w latach 2015 oraz 2016. W województwie warmińsko-mazurskim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 4,2.

**Wykres 6.0.1:** Liczba przyspieszaczy liniowych na milion ludności wg województw w latach 2015 oraz 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 6.0.1 prezentuje szczegółowe dane dotyczące liczby akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 w poszczególnych miastach w podziale na województwa. Ostatnia kolumna wskazuje na prognozowaną liczbę omawianego sprzętu w 2025 roku. Prognoza ta została przeprowadzona w roku 2015 z użyciem modelu optymalizującego rozmieszczenie akceleratorów w oparciu o prognozę świadczeń oraz założenia dotyczące odległości pacjenta do miejsca udzielania świadczeń oraz maksymalnego rocznego wykorzystania urządzenia. Więcej szczegółów na temat założeń przyjętych w modelu można znaleźć w mapie potrzeb zdrowotnych dla onkologii z roku 2015.

Miasta, których nazwy pokazano pogrubioną czcionką to miasta, w których w 2015 roku nie było żadnego akceleratora, a które zostały wskazane przez ekspertów jako potencjalne miejsce instalacji nowych urządzeń. W Radomiu i w Zamościu w 2016 powstały po 3 akceleratora w stosunku do roku 2015, co jednocześnie jest zgodne z proponowanym wskazaniem tych miast przez model na rok 2025. Inne miasta, w których liczba przyspieszaczy zwiększyła się to:

- Poznań: 3
- Jelenia Góra: 2
- Tarnobrzeg: 2
- Wieliszew: 2
- Wrocław: 2
- Włocławek: 2
- Gliwice: 1
- Kalisz: 1
- Kraków: 1
- Warszawa: 1

<sup>1</sup>”Raport na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.”

**Tabela 6.0.1:** Liczba akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 oraz prognoza na rok 2025 wg miast

Województwo	Miasto	Liczba akceleratorów w roku 2015	Liczba akceleratorów w roku 2016	Prognoza liczby akceleratorów na rok 2025
dolnośląskie	<b>Jelenia Góra</b>	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	<b>Toruń</b>	-	-	2
kujawsko-pomorskie	<b>Włocławek</b>	-	2	2
lubelskie	<b>Biała Podlaska</b>	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	<b>Zamość</b>	-	3	2
lubuskie	<b>Gorzów Wielkopolski</b>	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	<b>Piotrków Trybunalski</b>	-	-	-
łódzkie	<b>Sieradz</b>	-	-	2
łódzkie	<b>Skierniewice</b>	-	-	2
łódzkie	Tomaszów Mazowiecki	3	3	3
małopolskie	Kraków	9	10	9
małopolskie	Nowy Sącz	2	2	3
małopolskie	Tarnów	3	3	3
mazowieckie	Wieliszew	3	5	4
mazowieckie	Otwock	2	2	2
mazowieckie	<b>Płock</b>	-	-	2
mazowieckie	<b>Radom</b>	-	3	3
mazowieckie	<b>Siedlce</b>	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	<b>Tarnobrzeg</b>	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	<b>Suwałki</b>	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	<b>Słupsk</b>	-	-	2
śląskie	Bielsko-Biała	4	4	5
śląskie	Częstochowa	2	2	4
śląskie	Dąbrowa Górnicza	2	2	4
śląskie	Gliwice	10	11	10
śląskie	Katowice	6	6	6
świętokrzyskie	Kielce	4	2	4
świętokrzyskie	<b>Sandomierz</b>	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	<b>Kalisz</b>	-	1	3
wielkopolskie	<b>Konin</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Leszno</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Piła</b>	-	-	2
wielkopolskie	Poznań	10	13	10
zachodniopomorskie	Koszalin	3	3	3
zachodniopomorskie	Szczecin	5	5	5
Polska	-	144	160	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych z Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej na dzień 31 grudnia 2016r.