



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii i hematologii dziecięcej dla województwa lubelskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	5
2	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	7
2.1	Lecznictwo szpitalne	8
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	89
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	101
2.4	Kadry medyczne	111
2.5	Zasoby sprzętowe	112
3	Prognoza	113

Rozdział 1

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Dane opisujące strukturę demograficzną województwa i kraju oraz informacje o umieralności okołoporodowej, zapadalności rejestrowanej oraz chorobowości szpitalnej zostały zaprezentowane w mapach potrzeb zdrowotnych z zakresu onkologii oraz nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego.

Rozdział 2

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

2.1	Lecznictwo szpitalne	8
2.1.1	Białaczki	15
2.1.2	Chłoniaki	22
2.1.3	Zespoły histiocytarne	28
2.1.4	Zespoły mielodysplastyczne	33
2.1.5	Inne choroby rozrostowe hematologiczne	39
2.1.6	Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	46
2.1.7	Nowotwory tkanek miękkich	52
2.1.8	Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	58
2.1.9	Nowotwory nerek	63
2.1.10	Nowotwory kości	68
2.1.11	Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	74
2.1.12	Nowotwory narządów płciowych	78
2.1.13	Nowotwory niezdefiniowane	85
2.2	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	89
2.2.1	Wybór poradni	89
2.2.2	Poradnia onkologii i hematologii dziecięcej	94
2.3	Podstawowa Opieka Zdrowotna	101
2.3.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	101
2.3.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	107
2.4	Kadry medyczne	111
2.5	Zasoby sprzętowe	112

2.1 Lecznictwo szpitalne

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń szpitalnych sprawozdanych¹ za rok 2016. Przez tego typu świadczenie, rozumie się produkty z katalogu 1a oraz 1b, które zostały zakończone w 2016 roku (na potrzeby poszczególnych analiz uwzględniono również te części hospitalizacji, które wykroczyły poza rok 2016). 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 (tzn. wartości są zaokrąglane do części setnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

Tabela 2.1.1 prezentuje zbiór rozpoznań wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, które zostały uwzględnione w dalszej analizie omawianej grupy chorób². Autorzy dokumentu są świadomi, że podział i analiza świadczeń w zakresie chorób nowotworowych w onkologii i hematologii dziecięcej powinny bazować na klasyfikacji ICC-3 (International Classification of Childhood Cancer), która jest stosowana w innych krajach europejskich. Ze względu na brak kodów rozpoznań wg Klasyfikacji ICC-3 w danych rozliczeniowych zgłaszanych do Płatnika (NFZ) przedstawione analizy bazują na Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Jednocześnie zgodnie z zaleceniem Konsultanta Krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej należy podjąć zdecydowane działania w celu wdrożenia klasyfikacji ICC-3 w bazie danych NFZ w zakresie onkologii dziecięcej.

Z uwagi na fakt, że pacjentom onkologicznym i hematologicznym poniżej 18 roku życia w trakcie leczenia chemio- 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 analizowanej grupy. W razie braku rozpoznania współistniejącego z tej grupy, pacjentom pozostawiono rozpoznanie Z51 i nie analizowano sprawozdanych im świadczeń w ramach niniejszego dokumentu.

Tabela 2.1.1: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

C91	D76	C48	C08	C35	C60	C15	C62
C92	C96	C49	C09	C36	C61	C16	C43
C93	D46	C66	C10	C37	C68	C17	C44
C94	D45	C67	C11	C38	C25	C18	C76
C95	D47	C00	C12	C39	C47	C19	C77
C90	D75	C01	C13	C50	C73	C20	C78
C81	C69	C02	C14	C51	C74	C21	C79
C82	C70	C03	C30	C52	C75	C22	C80
C83	C71	C04	C31	C53	C64	C23	C97
C84	C72	C05	C32	C54	C65	C24	
C85	C45	C06	C33	C55	C40	C26	
C88	C46	C07	C34	C57	C41	C56	

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Ponadto zgodnie z zaleceniem Konsultanta Krajowego w dziedzinie onkologii i hematologii dziecięcej pacjenci z chorobami nowotworowymi poniżej 18 roku życia powinni być diagnozowani i leczeni wyłącznie w 18 ośrodkach onkologii dziecięcej w Polsce (akredytowanych przez Polskie Towarzystwo Onkologii i Hematologii Dziecięcej i zatwierdzonych w projekcie Narodowej Sieci Onkologicznej). W oparciu o standardy międzynarodowe zdaniem Konsultanta Krajowego, nie ma potrzeby zwiększania liczby ośrodków onkologii i hematologii dziecięcej, zarówno pod względem terytorialnym, ekonomicznym, jak i pod względem jakości opieki i prognozy populacyjnej. Ewentualne zwiększanie liczby ośrodków może spowodować zmniejszanie liczby pacjentów leczonych w poszczególnych ośrodkach, a tym samym obniżanie sprawności ośrodka i pogorszenie jakości opieki.

W Tabeli 2.1.2 została zaprezentowana lista 18 ośrodków akredytowanych przez Polskie Towarzystwo Onkologii i Hematologii Dziecięcej (PTOHD).

¹Tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi.

²Jako rozpoznanie główne hospitalizacji przyjęto rozpoznanie sprawozdane przy produkcie z katalogu 1a lub 1b.

Tabela 2.1.2: Lista świadczeniodawców akredytowanych przez PTOHD.

ID	Nazwa	Województwo
01.0003	Uniwersytecki Szpital Kliniczny im. Jana Mikulicza - Radeckiego we Wrocławiu	dolnośląskie
02.0004	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. dr. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy	kujawsko-pomorskie
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	lubelskie
05.0037	SP ZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego w Łodzi	łódzkie
06.0016	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Krakowie	małopolskie
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	mazowieckie
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	mazowieckie
07.0044	Instytut Matki i Dziecka	mazowieckie
09.0001	Kliniczny Szpital Wojewódzki nr 2 im. św. Jadwigi Królowej w Rzeszowie	podkarpackie
10.0002	Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny im. L. Zamenhofs w Białymstoku	podlaskie
11.0002	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne	pomorskie
12.0006	Chorzowskie Centrum Pediatrii i Onkologii im. dr. Edwarda Hankego	śląskie
12.0016	Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach	śląskie
12.0029	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Stanisława Szyszko Sum w Katowicach	śląskie
13.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach	świętokrzyskie
14.0005	Wojewódzki Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. prof. Dr Stanisława Popowskiego w Olsztynie	warmińsko-mazurskie
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	wielkopolskie
16.1141	Pomorski Uniwersytet Medyczny	zachodniopomorskie

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznań³ wyniosła 11. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim zostało wykazane przez 1 świadczeniodawcę. Świadczeniodawca sprawozdał 1,63 tys. hospitalizacji. Tabela 2.1.3 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 2.1.3: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej	m. Biała Podlaska
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0006	SP ZOZ w Puławach	puławski
03.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie	m. Lublin
03.0009	SP ZOZ w Kraśniku	kraśnicki
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin
03.0017	Arion Szpitale sp. z o.o.	biłgorajski
03.0018	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie	m. Lublin
03.0019	SP ZOZ w Krasnymstawie	krasnostawski
03.0026	Zamojski Szpital Niepubliczny sp. z o.o.	m. Zamość
03.0030	SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim	białski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,63 tys. hospitalizacji dla 0,27 tys. pacjentów. Tym samym 97,43% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.4 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

³Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 2.1.4: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

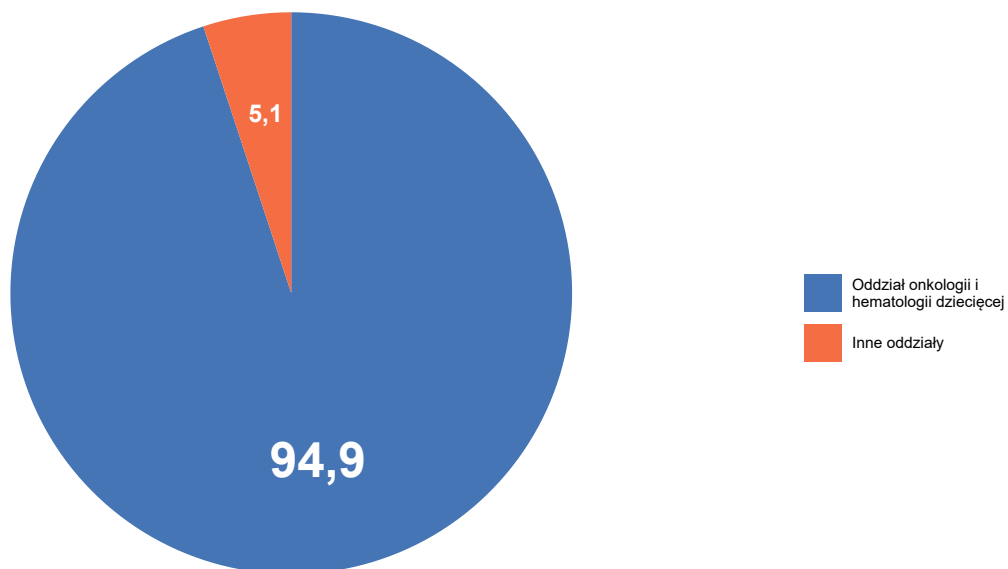
ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,27	1,63	0,56	0,67	97,4	97,4	47,5
03.0003	Nie	0,00	0,02	0,01	0,01	1,4	98,9	8,3
03.0010	Nie	0,01	0,01	0,00	-	0,5	99,3	12,5
03.0006	Nie	0,00	0,00	-	0,00	0,2	99,5	33,3
03.0007	Nie	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,6	100,0
03.0009	Nie	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	-
03.0017	Nie	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
03.0018	Nie	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
03.0019	Nie	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
03.0026	Nie	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
03.0030	Nie	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
Woj.	-	0,28	1,67	0,57	0,68	100,0	100,0	47,0

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologii i hematologii dziecięcej oraz Chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 96,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 60,1% hospitalizacji w analizowanej grupie.

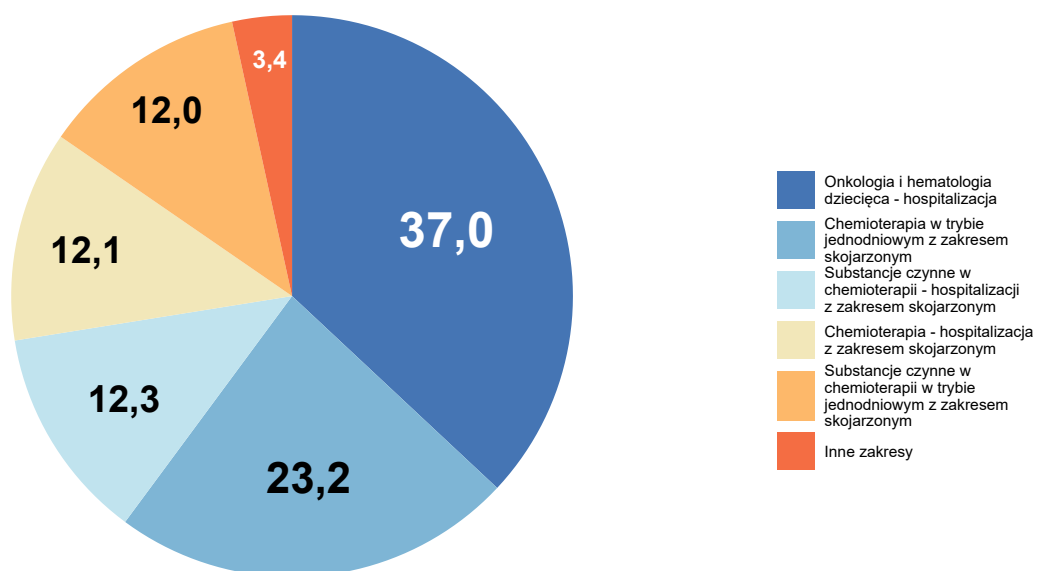
⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.5: Liczba hospitalizacji na oddziałach wg zakresów [tys.]

Oddział	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia skojarzona z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	0,0	0,0	0,0	0,0	-	0,0	0,0
Oddział onkologii i hematologii dziecięcej	0,3	0,3	0,3	0,6	0,9	0,0	1,6
Woj.	0,3	0,3	0,3	0,6	0,9	0,1	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby prezentacji kolejnych zestawień dalsze analizy zostały sporządzone dla pogrupowanych rozpoznań wg klasyfikacji ICD-10. Tabela 2.1.6 prezentuje wspomniany podział wraz z wykazem rozpoznań wchodzących w skład poszczególnych podgrup. Natomiast wykres 2.1.3 prezentuje procentowy udział wyróżnionych rozpoznań w analizowanej grupie⁵.

Rozpoznania nowotworowe oznaczone kodem C90 (szpiczak mnogi) i C61 (nowotwór złośliwy gruczołu krokowego) nie występują do 18 roku życia, jednakże zostały sprawozdane w 2016 roku wśród pacjentów dziecięcych, co wskazuje na błąd sprawozdawczy w bazie NFZ.

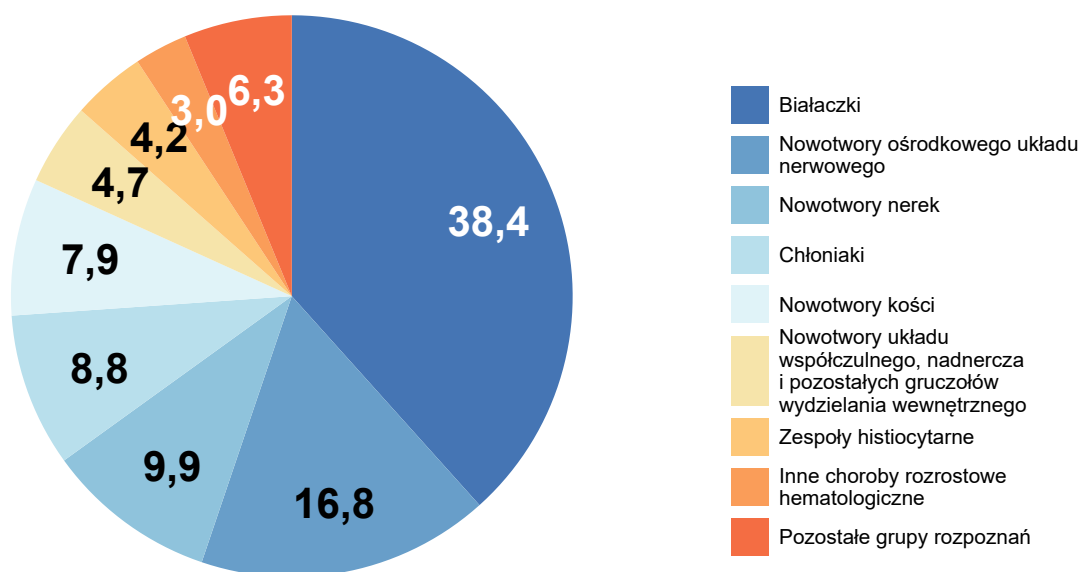
Tabela 2.1.6: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

Podgrupa	ICD10
Białaczki	C91, C92, C93, C94, C95, C90
Chłoniaki	C81, C82, C83, C84, C85, C88
Zespoły histiocytarne	D76, C96
Zespoły mielodysplastyczne	D46
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	D45, D47, D75
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	C69, C70, C71, C72
Nowotwory tkanek miękkich	C45, C46, C48, C49, C66, C67, C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32, C33, C34, C35, C36, C37, C38, C39, C50, C51, C52, C53, C54, C55, C57, C60, C61, C68
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	C25, C47, C73, C74, C75
Nowotwory nerek	C64, C65
Nowotwory kości	C40, C41
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	C15, C16, C17, C18, C19, C20, C21, C22, C23, C24, C26
Nowotwory narządów płciowych	C56, C62
Nowotwory skóry	C43, C44
Nowotwory niezdefiniowane	C76, C77, C78, C79, C80, C97

Opracowanie DAiS

⁵Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

Wykres 2.1.3: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 13 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Białaczki. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 38% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 2.1.7 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 2.1.7: 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 [%]
Białaczki	0,10	0,64	0,52	0,27	38,35	38,35
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	0,04	0,28	0,18	0,08	16,85	55,20
Nowotwory nerek	0,01	0,16	0,10	0,06	9,86	65,05
Chłoniaki	0,02	0,15	0,10	0,06	8,84	73,89
Nowotwory kości	0,02	0,13	0,10	0,05	7,89	81,78
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	0,01	0,08	0,05	0,02	4,72	86,50
Zespoły histiocytarne	0,01	0,07	0,04	0,00	4,24	90,74
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	0,05	0,05	0,04	-	3,05	93,79
Nowotwory narządów płciowych	0,01	0,04	0,02	0,01	2,15	95,94
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	0,00	0,04	0,03	0,02	2,15	98,09
Nowotwory niezdefiniowane	0,00	0,01	0,01	0,00	0,66	98,75
Nowotwory tkanek miękkich	0,01	0,01	0,00	0,00	0,66	99,40

Tabela 2.1.7: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Zespoły mielodysplastyczne	0,01	0,01	0,01	-	0,60	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.8 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji w podziale na podgrupy oraz oddziały⁶, zaś Tabela 2.1.9 w podziale na podgrupy oraz zakresy świadczeń⁷.

Tabela 2.1.8: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg oddziałów (w tys.)

Podgrupa	onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	chirurgiczny dla dzieci [tys.]	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	szpitalny ratunkowy [tys.]	endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	pozostałe [tys.]
Białaczki	0,62	0,01	-	0,01	-	0,00
Chłoniaki	0,15	-	-	0,00	-	-
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	0,04	-	-	-	-	0,01
Nowotwory kości	0,13	-	-	0,00	-	0,00
Nowotwory narządów płciowych	0,02	0,00	0,02	-	-	0,00
Nowotwory nerek	0,16	0,01	-	-	-	0,00
Nowotwory niezdefiniowane	0,01	-	-	-	-	-
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	0,27	0,00	-	0,00	-	0,00
Nowotwory tkanek miękkich	0,01	0,00	-	-	-	0,00
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	0,07	0,00	-	-	0,00	-
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	0,04	-	-	-	-	-
Zespoły histiocytarne	0,07	-	-	-	0,00	0,00
Zespoły mielodysplastyczne	0,01	-	-	-	-	0,00
Ogółem	1,59	0,03	0,02	0,02	0,00	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego.

⁷Przez zakres rozumie się zakres świadczeń szpitalnych definiowany przez NFZ (np. umowa w zakresie Choroby wewnętrzne - hospitalizacja)

Tabela 2.1.9: Liczba hospitalizacji w podgrupach wg zakresów (w tys.)

Podgrupa	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	pozostale [tys.]
Białaczki	0,34	0,27	0,11	0,10	0,18	0,02
Chłoniaki	0,07	0,06	0,03	0,03	0,03	0,00
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	0,04	-	-	-	-	0,01
Nowotwory kości	0,07	0,05	0,02	0,02	0,01	0,00
Nowotwory narządów płciowych	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00
Nowotwory nerek	0,07	0,06	0,05	0,05	0,03	0,01
Nowotwory niezdefiniowane	0,01	0,00	-	-	-	-
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	0,14	0,08	0,07	0,07	0,02	0,02
Nowotwory tkanek miękkich	0,01	0,00	-	-	0,00	0,00
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	0,05	0,02	0,01	0,01	-	0,01
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	0,01	0,02	-	-	-	-
Zespoły histiocytarne	0,06	0,00	0,00	-	0,00	0,01
Zespoły mielodysplastyczne	0,01	-	-	-	-	0,00
Ogółem	0,90	0,57	0,30	0,30	0,29	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.1.10 przedstawia procentowy rozkład hospitalizacji w poszczególnych szpitalach według analizowanych grup chorobowych.

Tabela 2.1.10: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Białaczki [%]	Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego [%]	Nowotwory nerek [%]	Chłoniaki [%]	Nowotwory kości [%]	pozostale
03.0003	50,0	-	-	4,2	-	0,46
03.0005	38,5	17,2	10,1	9,0	7,9	0,17
03.0006	-	66,7	-	-	33,3	-
03.0007	-	-	-	-	-	1,00
03.0009	100,0	-	-	-	-	-
03.0010	-	-	-	-	25,0	0,75
03.0017	-	-	-	-	-	1,00
03.0018	-	-	-	-	-	1,00
03.0019	100,0	-	-	-	-	-
03.0026	-	-	-	-	-	1,00
03.0030	-	-	-	-	-	1,00
Woj.	38,4	16,8	9,9	8,8	7,9	0,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

2.1.1 Białaczki

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 5. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.11: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej	m. Biała Podlaska
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0009	SP ZOZ w Kraśniku	kraśnicki
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin
03.0019	SP ZOZ w Krasnymstawie	krasnostawski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,63 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 97,82% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.12 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.12: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

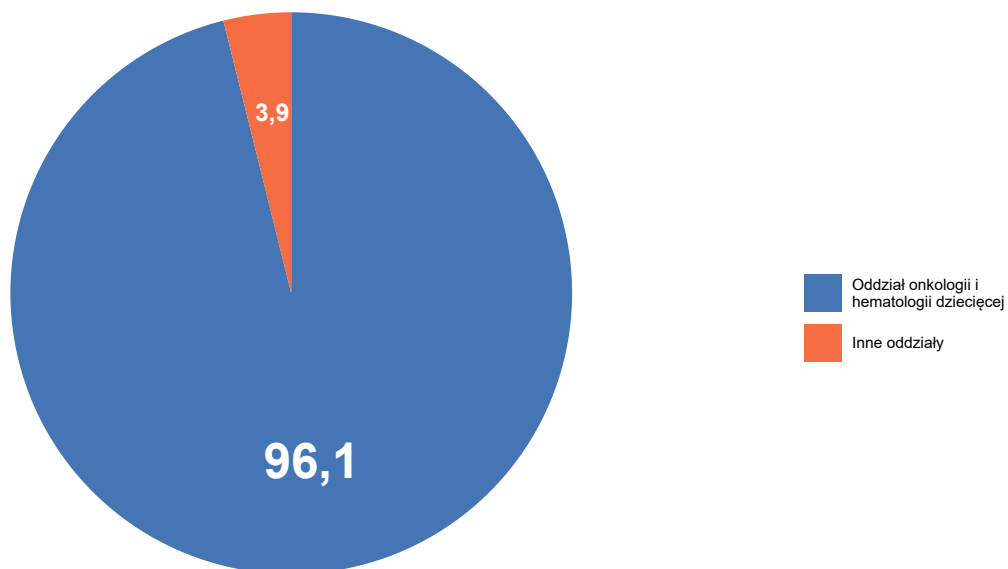
ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,10	0,63	0,28	0,27	97,8	97,8	40,1
03.0003	Nie	0,00	0,01	0,01	-	1,9	99,7	-
03.0009	Nie	0,00	0,00	0,00	-	0,2	99,8	-
03.0019	Nie	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
03.0010	Nie	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	-	0,10	0,64	0,29	0,27	100,0	100,0	39,4

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Szpitalny oddział ratunkowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 59,1%.

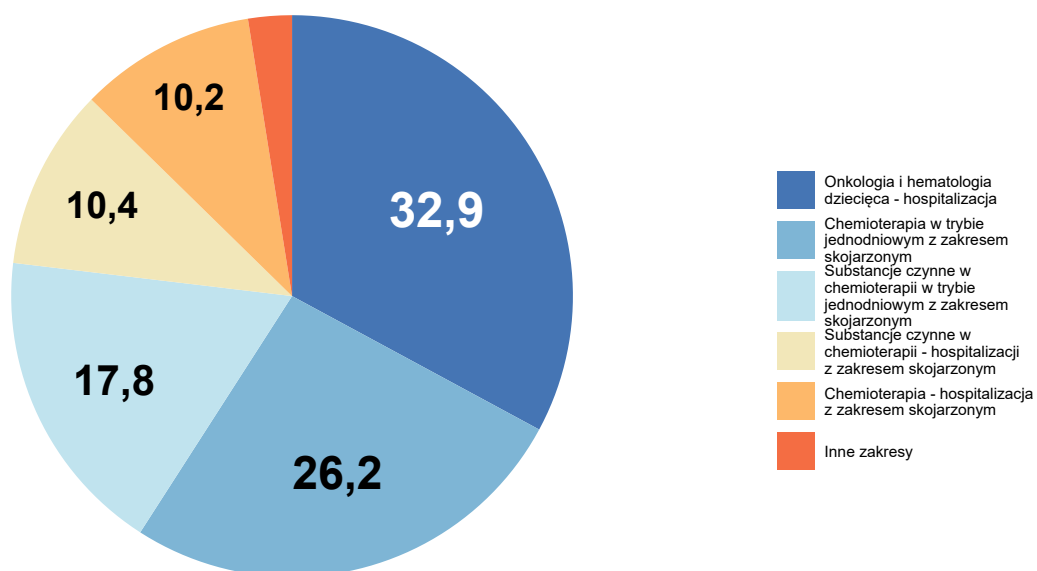
⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 2.1.4: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.5: 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 2.1.13 oraz Tabela 2.1.14. 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 2.1.13: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anestezyjologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,00	0,01	0,62	-	-	0,63
03.0003	-	-	-	-	0,01	0,01
03.0009	-	-	-	-	0,00	0,00
03.0019	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,00	0,01	0,62	0,00	0,01	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.14: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,34	0,27	0,18	0,11	0,10	0,01	1,02
03.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
03.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
03.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,34	0,27	0,18	0,11	0,10	0,02	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.15 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.15: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0003	4,0	-	-	100,0	-	-
03.0005	6,8	45,7	20,2	48,2	20,0	11,6
03.0009	5,0	100,0	-	100,0	-	-
03.0010	5,0	-	-	100,0	-	-
03.0019	14,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	6,7	44,9	19,8	49,1	19,6	11,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.16. 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 2.1.16: 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 [%]			
03.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
03.0005	28,2	50,6	21,2	57,7	65,1	46,5
03.0009	-	-	100,0	10,6	10,6	100,0
03.0010	-	-	-	124,9	124,9	-
03.0019	-	-	100,0	9,0	9,0	100,0
Woj.	27,6	49,5	22,9	57,2	65,1	45,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 28.29%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.52%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.02%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 2 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.17. 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 2.1.17: 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 [%]
03.0005	1,8	97,9	0,3	100,0	3,6	7	27,7
03.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
03.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,0	96,7	0,3	100,0	3,6	1	28,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.18 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.18: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,25	3,57	44,44	96,43	98,35
03.0019	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,25	3,56	44,44	96,44	97,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

¹⁰Świadczenia 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 poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.19: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
03.0005	3,57	11,11	55,56	11,11	-	-
Woj.	3,56	11,11	55,56	11,11	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.20 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.21.

Tabela 2.1.20: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	S04 [%]	P28 [%]	S03 [%]	P07 [%]	Q16 [%]	Pozostałe produkty [%]
03.0005	0,3	54,0	37,3	3,2	1,6	2,0	2,0
03.0019	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	53,8	37,2	3,2	2,0	2,0	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.21: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
P28 guzy łagodne narządów, tkanek i innych układów
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
P07 nowotwory
Q16 inne zabiegi na naczyniach

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 2.1.22.

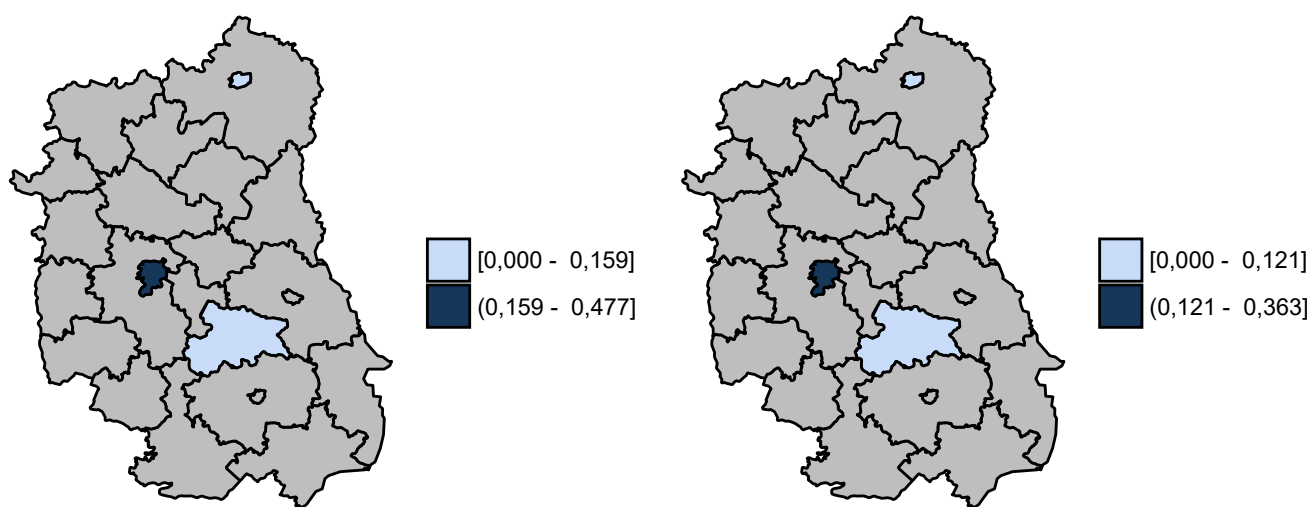
Tabela 2.1.22: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

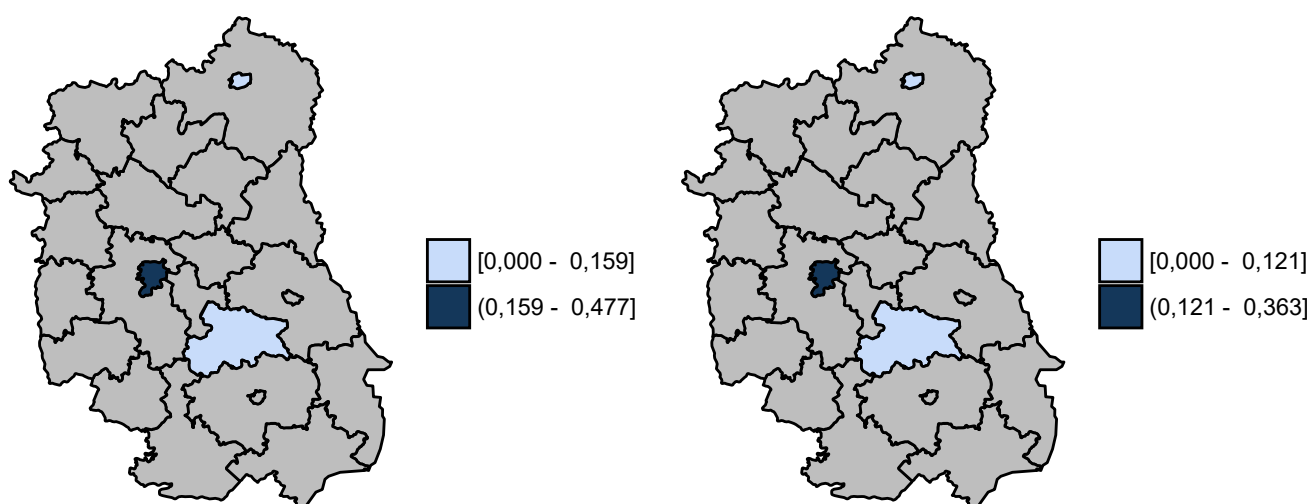
Tabela 2.1.22: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
warmińsko-mazurskie	0,2	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,6	2,3	2,8	3,3	1,3	2,1	2,3
zachodniopomorskie	0,4	-	-	0,3	-	-	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

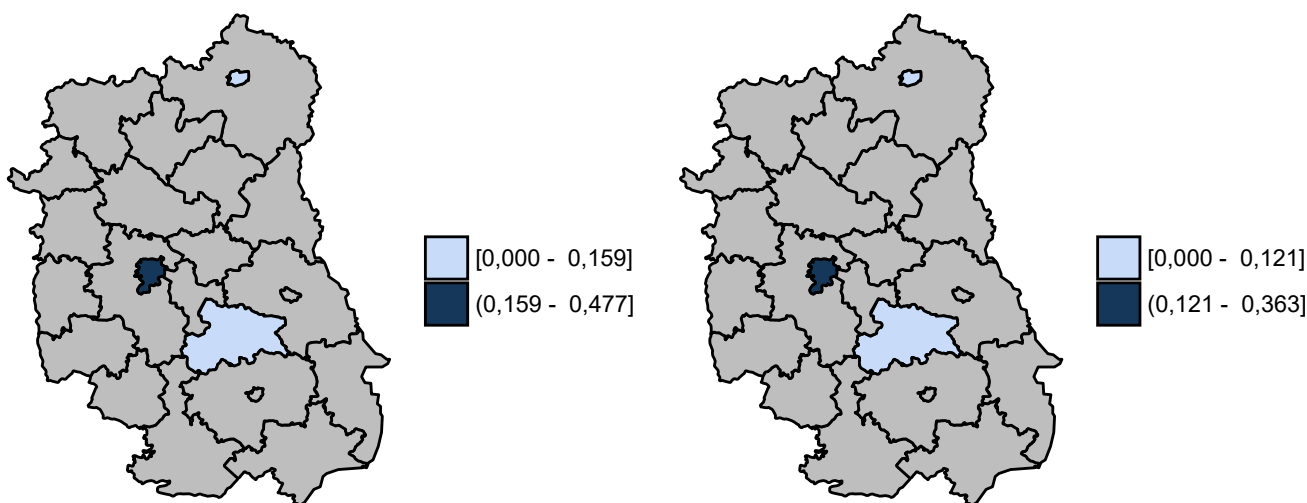
Wykres 2.1.6: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.7: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.8: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.2 Chłoniaki

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.23: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej	m. Biała Podlaska
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,15 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 99,32% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.24 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

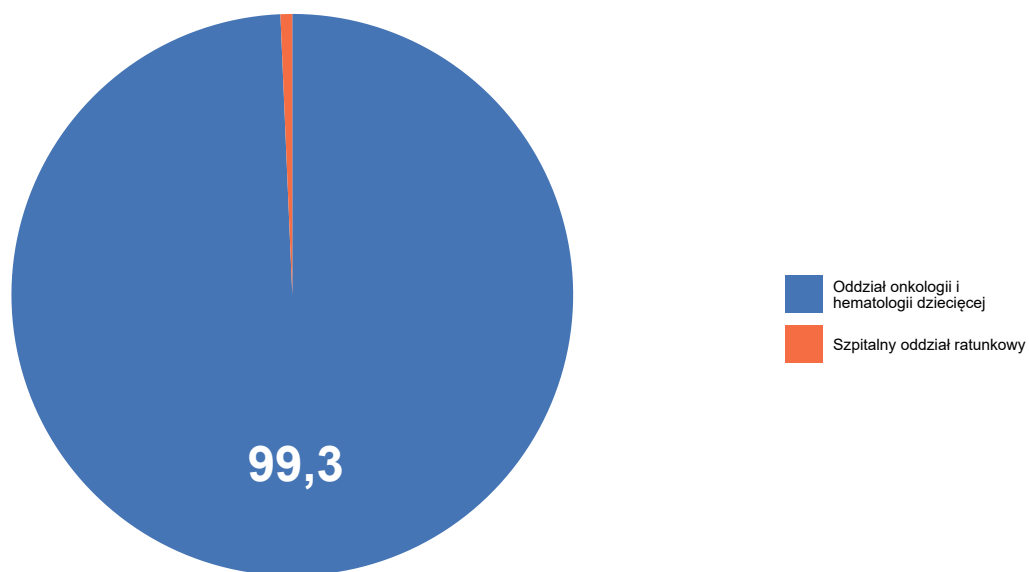
Tabela 2.1.24: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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 [%]
03.0005	Tak	0,02	0,15	0,05	0,06	99,3	99,3	36,7
03.0003	Nie	0,00	0,00	0,00	-	0,7	100,0	-
03.0010	Nie	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	-	0,02	0,15	0,05	0,06	100,0	100,0	36,5

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Szpitalny oddział ratunkowy. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57%.

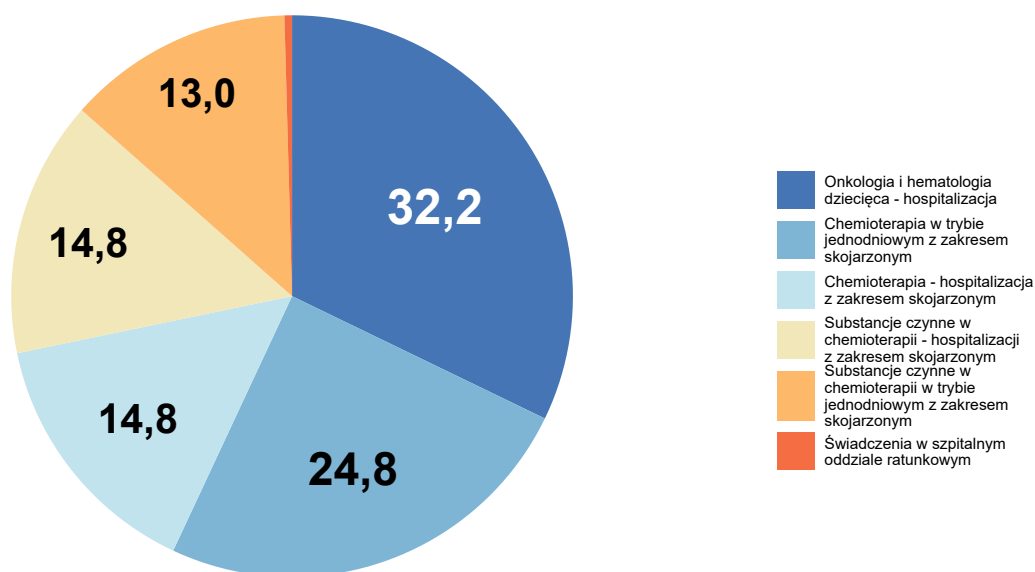
Wykres 2.1.9: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹Przez 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 2.1.10: 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 2.1.25 oraz Tabela 2.1.26. 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 2.1.25: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,15	-	0,15
03.0003	-	0,00	0,00
Woj.	0,15	0,00	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.26: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,07	0,06	0,03	0,03	0,03	-	0,23
03.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.26: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,07	0,06	0,03	0,03	0,03	0,00	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.27 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.27: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0003	9,0	100,0	-	100,0	-
03.0005	11,3	35,4	11,5	45,9	42,6
03.0010	13,7	-	-	50,0	50,0
Woj.	11,4	35,8	11,3	46,0	42,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.28. 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 2.1.28: 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 [%]			
03.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
03.0005	6,1	69,4	24,5	66,2	80,9	35,4
03.0010	-	-	-	29,2	10,1	-
Woj.	6,1	68,9	25,0	66,0	80,9	35,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.69%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.88%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.04%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.29. 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).

¹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.29: 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 [%]
03.0005	1,4	98,6	-	100,0	2,1	7	25,3
03.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,0	98,0	-	100,0	2,1	1	25,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.30 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.30: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,06	3,57	100,00	100,00
Woj.	0,06	3,57	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.31 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.32.

Tabela 2.1.31: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P28 [%]	S02 [%]	S03 [%]	S04 [%]	Hospitalizacja do... [%]
03.0005	0,1	41,1	3,6	7,1	44,6	3,6
Woj.	0,1	41,1	3,6	7,1	44,6	3,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.32: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P28 guzy lite narządów, tkanek i innych układów
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni
Hospitalizacja do teleradioterapii <18 r.ż. w oddziale onkologii i hematologii dziecięcej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

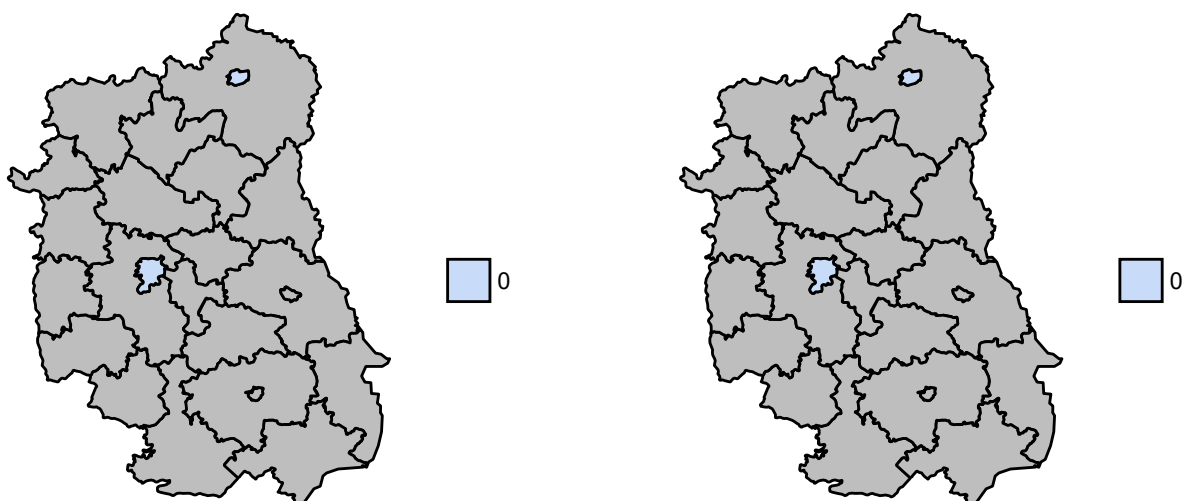
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.33.

Tabela 2.1.33: 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	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,1	1,9	4,7	8,4	2,4	3,7	5,3
lubelskie	0,1	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,2	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,2	-	0,6	1,3	-	0,2	1,4
mazowieckie	0,3	0,3	0,6	0,9	0,4	0,7	1,1
podkarpackie	0,3	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,1	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,2	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,2	1,2	1,8	1,8	0,7	0,9	0,9
świętokrzyskie	0,1	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,1	1,9	1,9	1,9	2,0	2,0	2,0
wielkopolskie	0,1	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,1	-	-	-	-	-	-

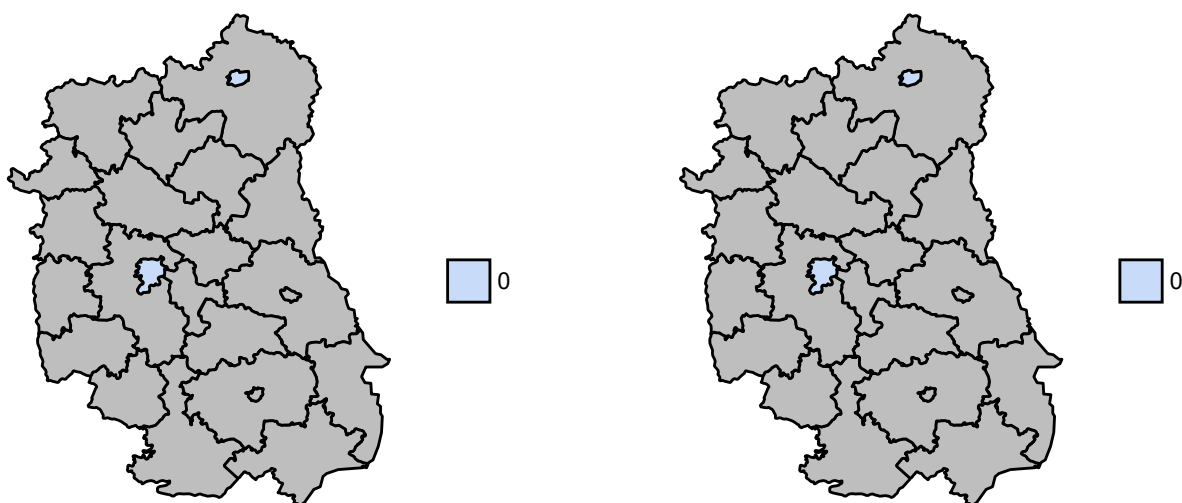
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.11: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



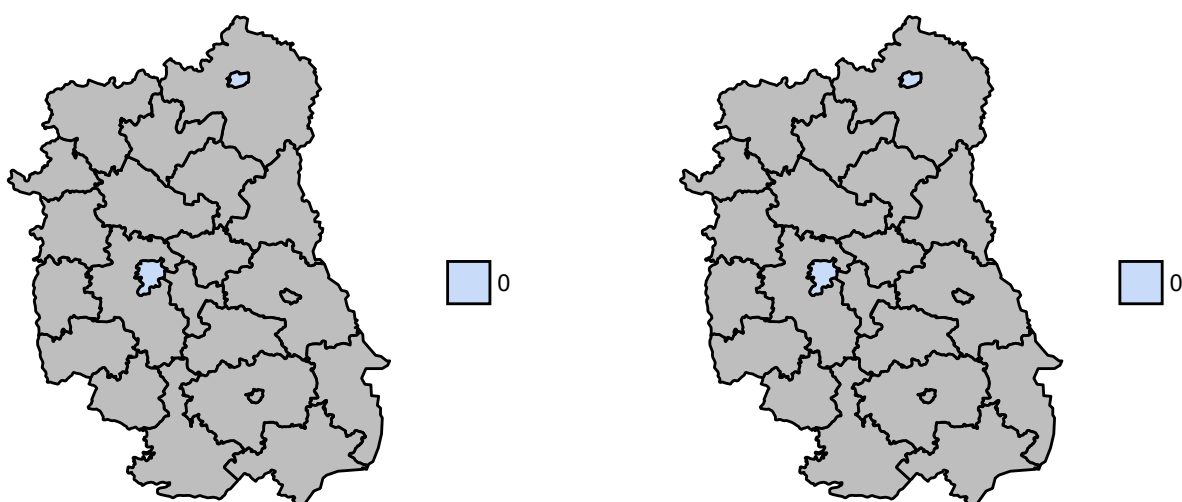
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.12: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.13: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.3 Zespoły histiocytarne

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.34: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0018	Samodzielny Publiczny Szpital Wojewódzki im. Jana Bożego w Lublinie	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,07 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 98,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.35 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

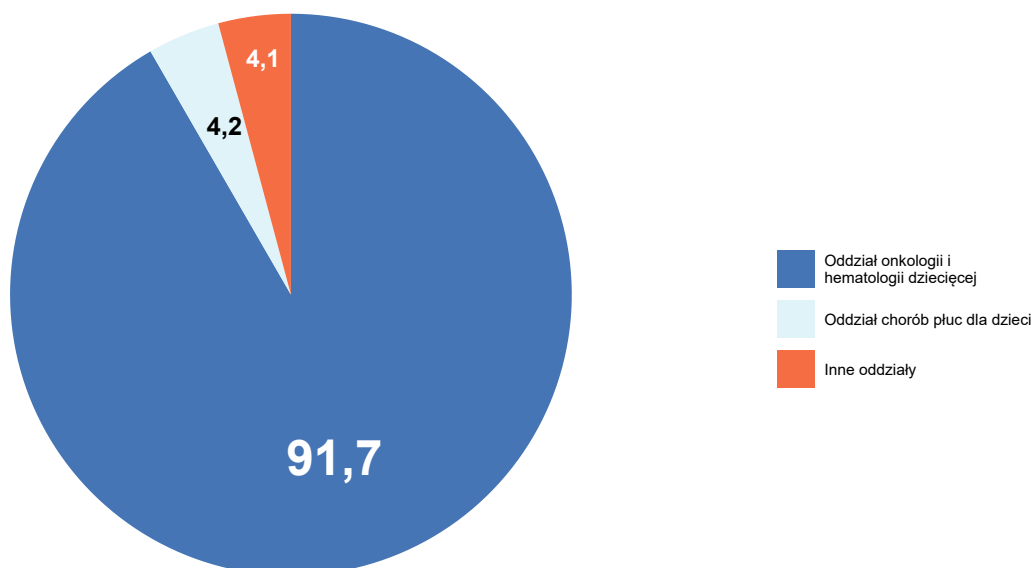
Tabela 2.1.35: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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 [%]
03.0005	Tak	0,01	0,07	0,04	0,00	98,6	98,6	94,3
03.0018	Nie	0,00	0,00	-	-	1,4	100,0	100,0
Woj.	-	0,01	0,07	0,04	0,00	100,0	100,0	94,4

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział chorób płuc dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 95,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 88%.

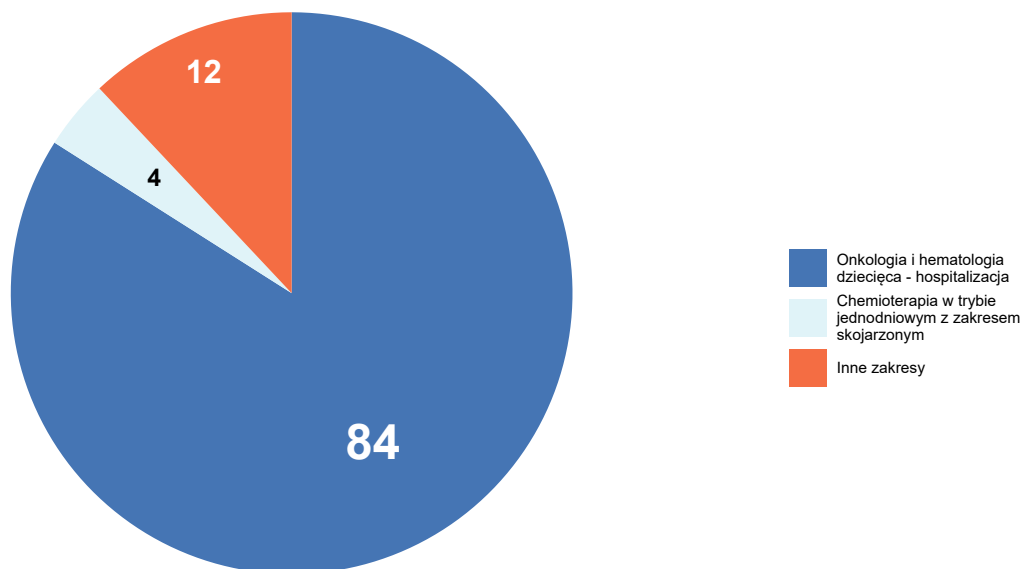
Wykres 2.1.14: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹³Przez 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 2.1.15: 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 2.1.36 oraz Tabela 2.1.37. 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 2.1.36: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział chorób płuc dla dzieci [tys.]	Oddział chorób zakaźnych dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,00	0,00	-	0,00	0,07	0,07
03.0018	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.37: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Pediatryczna - hospitalizacja [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Anestezjologia i intensywna terapia dla dzieci - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07
03.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.38 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.38: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	5,4	35,7	45,7	31,4	12,9	10,0
03.0018	3,0	-	100,0	-	-	-
Woj.	5,4	35,2	46,5	31,0	12,7	9,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.39. 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 2.1.39: 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 [%]			
03.0005	18,6	62,9	18,6	68,0	76,6	34,3
03.0018	-	100,0	-	76,6	76,6	-
Woj.	18,3	63,4	18,3	68,2	76,6	33,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.03%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.41%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.40. 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).

¹⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.40: 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 [%]
03.0005	4,5	95,5	-	100,0	1,6	8	43,9
03.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	6,0	94,0	-	100,0	1,6	1	46,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.41 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.41: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,07	100,00	69,70
03.0018	0,00	100,00	-
Woj.	0,07	100,00	68,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.42 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.43.

Tabela 2.1.42: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P11 [%]	S02 [%]	S03 [%]	S04 [%]
03.0005	0,1	30,3	3,0	12,1	54,5
03.0018	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,1	31,3	3,0	11,9	53,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.43: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P11 poważne choroby żołądkowo - jelitowe i metaboliczne
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni

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 2.1.44.

Tabela 2.1.44: 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	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,1	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,0	5,9	5,9	5,9	6,1	6,1	6,1
mazowieckie	0,2	1,1	1,1	1,1	0,7	0,7	0,7
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.4 Zespoły mielodysplastyczne

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.45: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0030	SP ZOZ w Międzyrzeczu Podlaskim	białski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 90% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.46 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.46: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,01	0,01	0,01	-	90,0	90,0	100,0
03.0030	Nie	0,00	0,00	-	-	10,0	100,0	100,0
Woj.	-	0,01	0,01	0,01	-	100,0	100,0	100,0

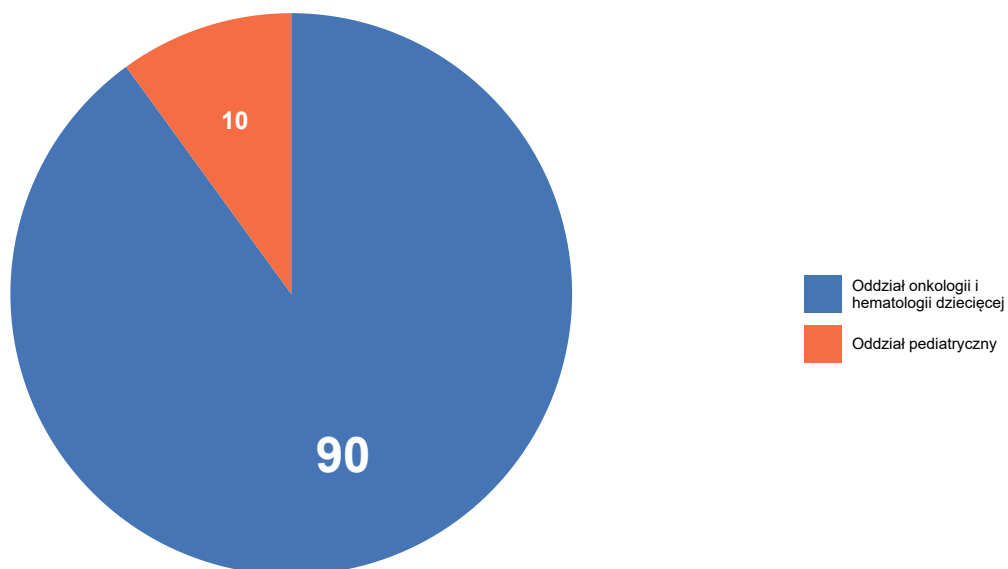
¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ i w ramach jakich

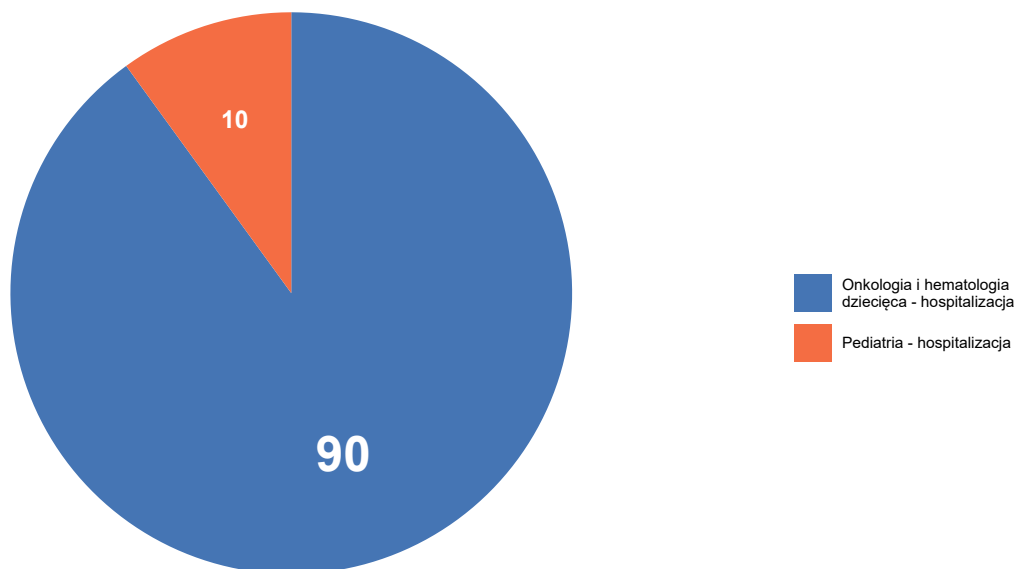
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział pediatryczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 100% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Pediatria - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 100%.

Wykres 2.1.16: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.17: 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 2.1.47 oraz Tabela 2.1.48. 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 2.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział pediatryczny [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,01	-	0,01
03.0030	-	0,00	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,01	-	0,01
03.0030	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.49 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.49: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			0-4 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	10,3	55,6	22,2	44,4	33,3
03.0030	12,0	-	-	100,0	-
Woj.	10,5	50,0	20,0	50,0	30,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.50. 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 2.1.50: 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 [%]			
03.0005	33,3	66,7	-	66,7	50,4	66,7
03.0030	-	-	100,0	8,3	8,3	100,0
Woj.	30,0	60,0	10,0	59,4	50,4	70,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 22.22%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.51. 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).

¹⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.51: 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 [%]
03.0005	11,1	88,9	-	100,0	12,5	148	11,1
03.0030	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	10,0	90,0	-	100,0	22,2	1	22,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.52 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.52: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,01	100,00	100,00
03.0030	0,00	100,00	-
Woj.	0,01	100,00	90,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.53 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.54.

Tabela 2.1.53: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P19 [%]	S02 [%]	S03 [%]	S04 [%]
03.0005	0,0	-	11,1	11,1	77,8
03.0030	0,0	100,0	-	-	-
Woj.	0,0	10,0	10,0	10,0	70,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.54: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P19 choroby krwi
S02 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >10 dni
S03 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego >1 dnia
S04 choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego <2 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

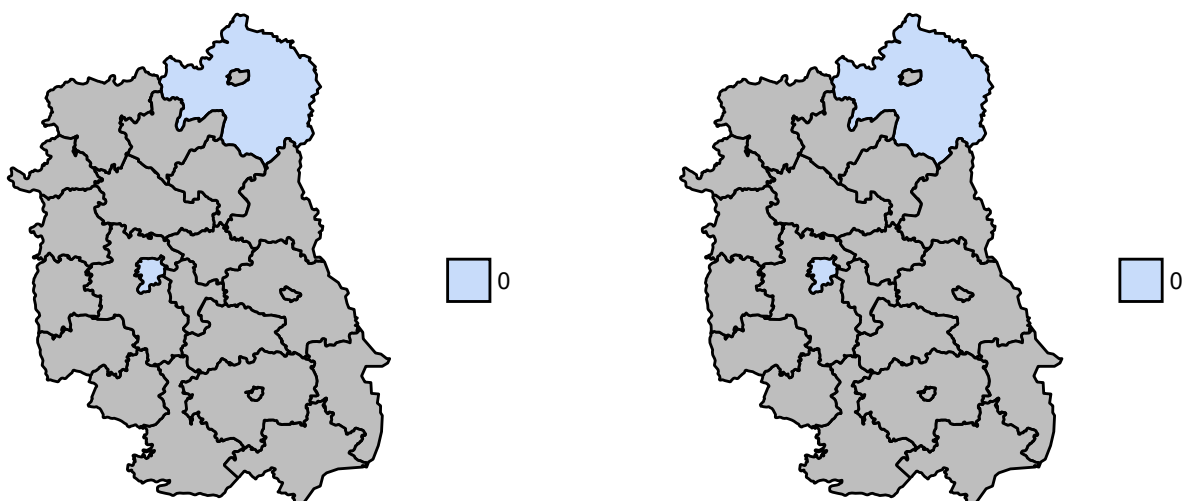
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.55.

Tabela 2.1.55: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,0	-	-	3,4	-	-	1,3
kujawsko-pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,0	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,0	-	-	-	-	-	-
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,0	-	15,0	15,0	-	5,3	5,3

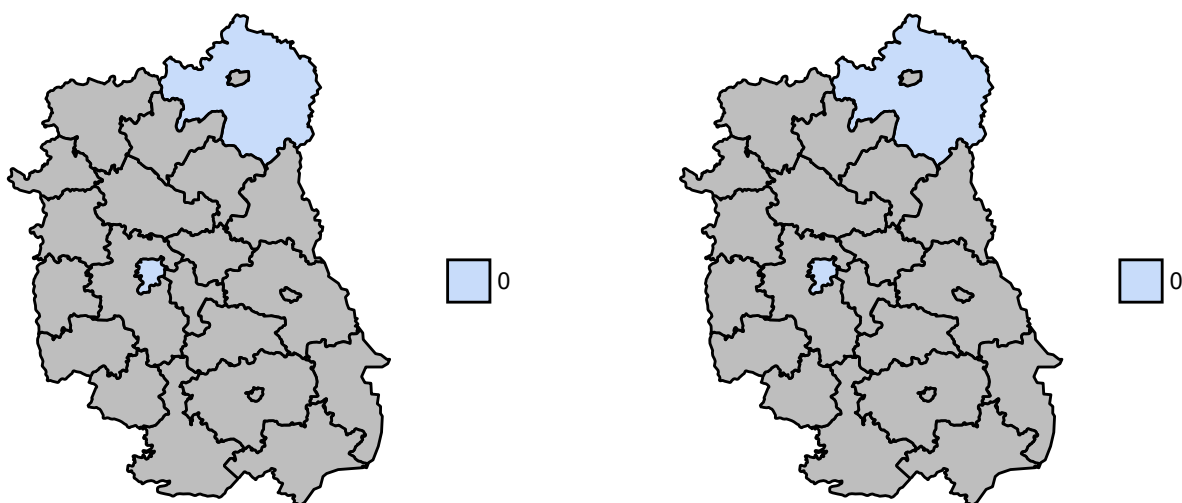
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.18: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



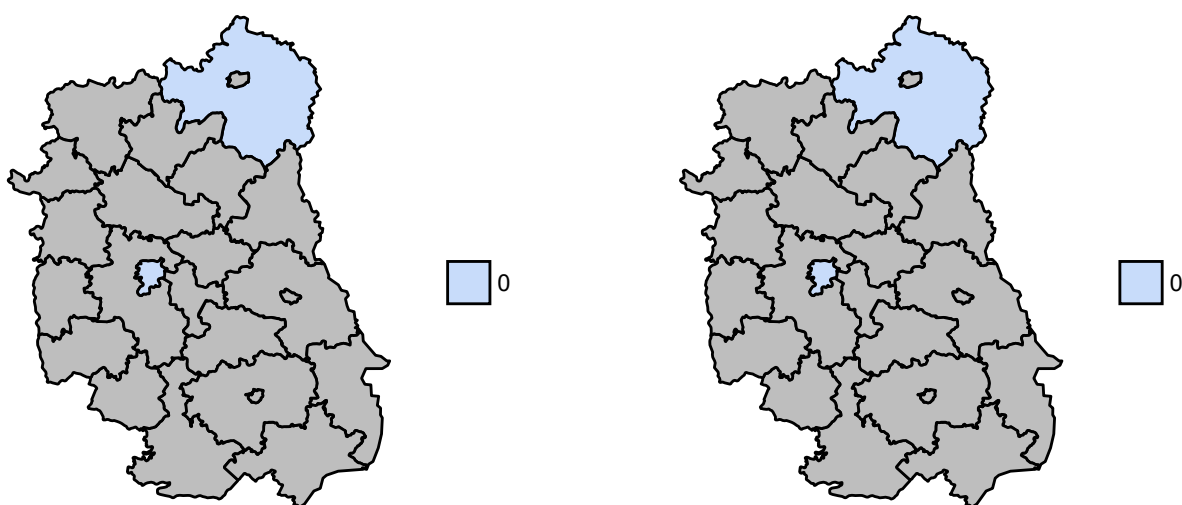
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.19: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.20: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.5 Inne choroby rozrostowe hematologiczne

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.56: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dzieciątę w Lublinie	m. Lublin
03.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie	m. Lublin

Tabela 2.1.56: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0026	Zamojski Szpital Niepubliczny sp. z o.o.	m. Zamość

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,05 tys. hospitalizacji dla 0,05 tys. pacjentów. Tym samym 96,08% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.57 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.57: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

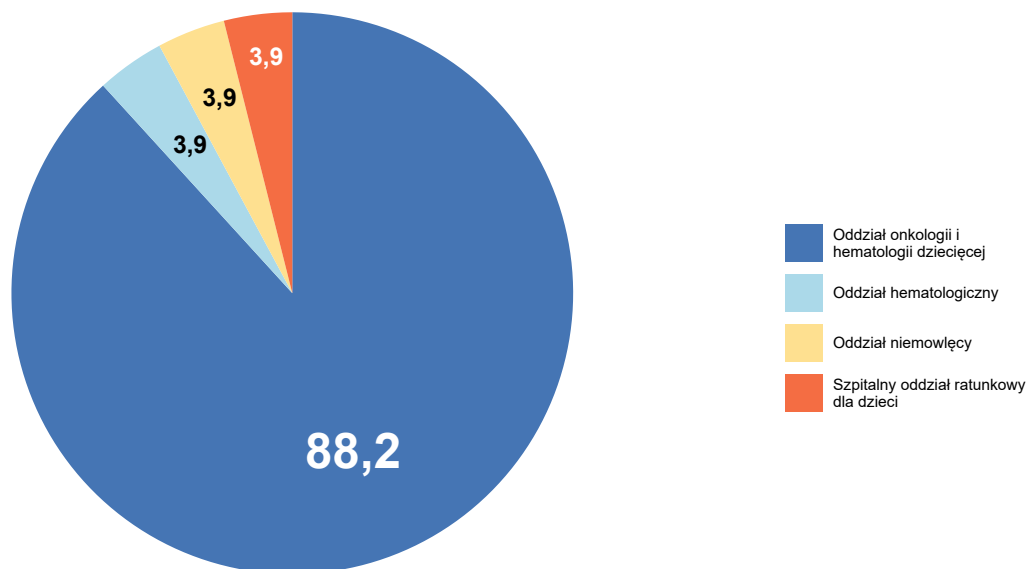
ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,05	0,05	0,04	-	96,1	96,1	95,9
03.0007	Nie	0,00	0,00	0,00	-	2,0	98,0	100,0
03.0026	Nie	0,00	0,00	-	-	2,0	100,0	100,0
Woj.	-	0,05	0,05	0,04	-	100,0	100,0	96,1

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział hematologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Hematologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 92,2%.

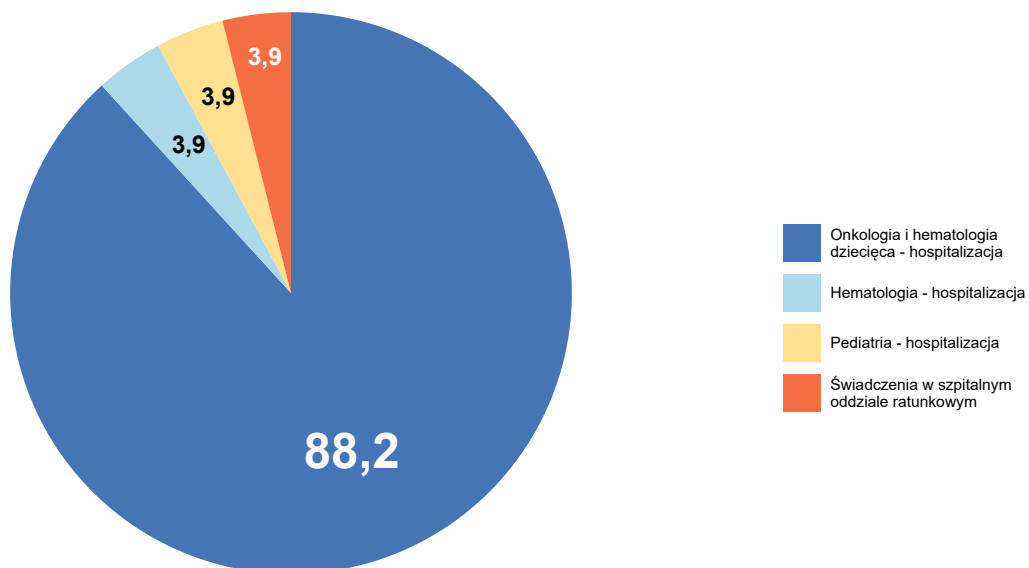
¹⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 2.1.21: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.22: 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 2.1.58 oraz Tabela 2.1.59. 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 2.1.58: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy dla dzieci [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	-	0,00	0,04	0,00	0,05
03.0007	0,00	-	-	-	0,00
03.0026	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,04	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.59: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Hematologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatrya - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	-	0,04	0,00	0,00	0,05
03.0007	0,00	-	-	-	0,00
03.0026	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,04	0,00	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.60 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.60: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	8,8	65,3	25,0	23,1	19,2	32,7
03.0007	17,0	100,0	-	-	-	100,0
03.0026	17,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	9,1	64,7	24,1	22,2	18,5	35,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.61. 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 2.1.61: 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 [%]			
03.0005	-	44,9	55,1	29,1	20,3	40,8
03.0007	-	100,0	-	10,7	10,7	-
03.0026	-	-	100,0	20,6	20,6	-
Woj.	-	45,1	54,9	28,8	20,3	39,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 77.27%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 18.38%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.62. 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 2.1.62: 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 [%]
03.0005	8,3	89,6	2,1	100,0	16,3	6	68,8
03.0026	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
Woj.	8,2	89,8	2,0	100,0	15,9	1	77,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.63 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.63: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,05	100,00	-
03.0007	0,00	100,00	-
03.0026	0,00	100,00	100,00
Woj.	0,05	100,00	2,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.64 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.65.

¹⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.64: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P19 [%]	S07 [%]	S06 [%]	S05 [%]	P07 [%]	Pozostałe produkty [%]
03.0005	0,0	55,3	23,4	14,9	4,3	2,1	-
03.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
03.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	0,0	53,1	24,5	14,3	4,1	2,0	2,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.65: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P19 choroby krwi
S07 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony <2 dni
S06 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >1 dnia
S05 zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony >10 dni
P07 nowotwory

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

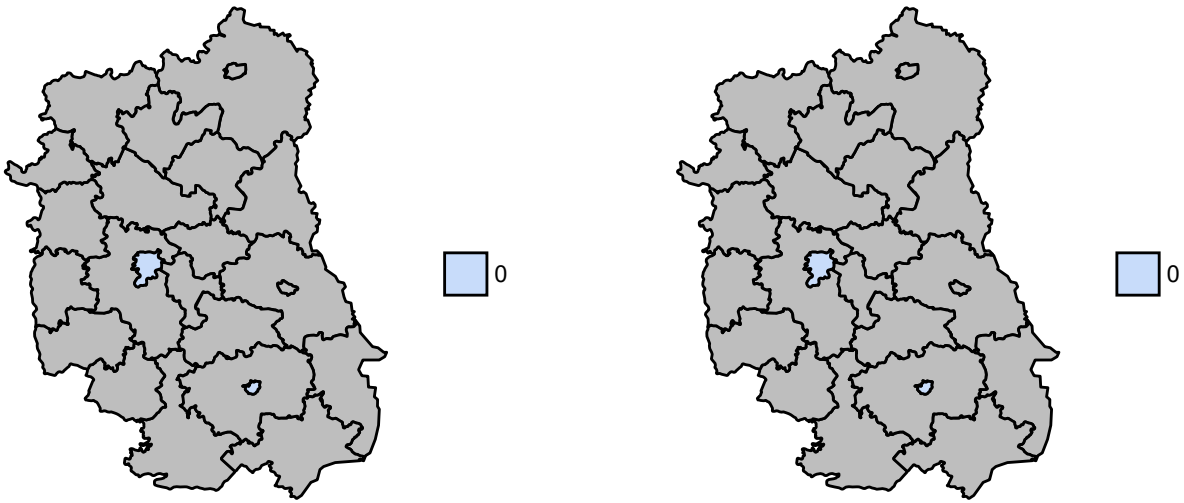
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.66**.

Tabela 2.1.66: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

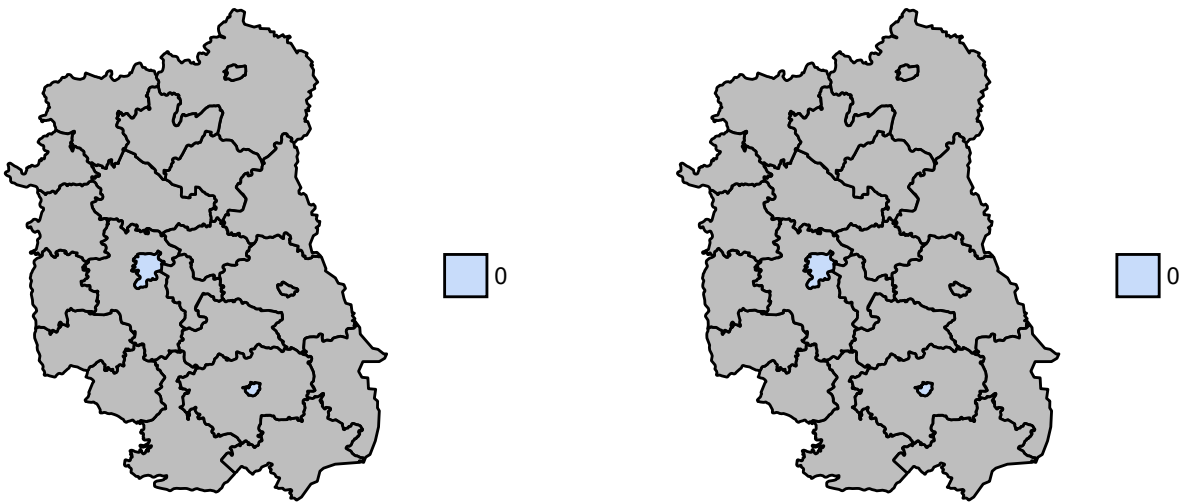
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.23: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



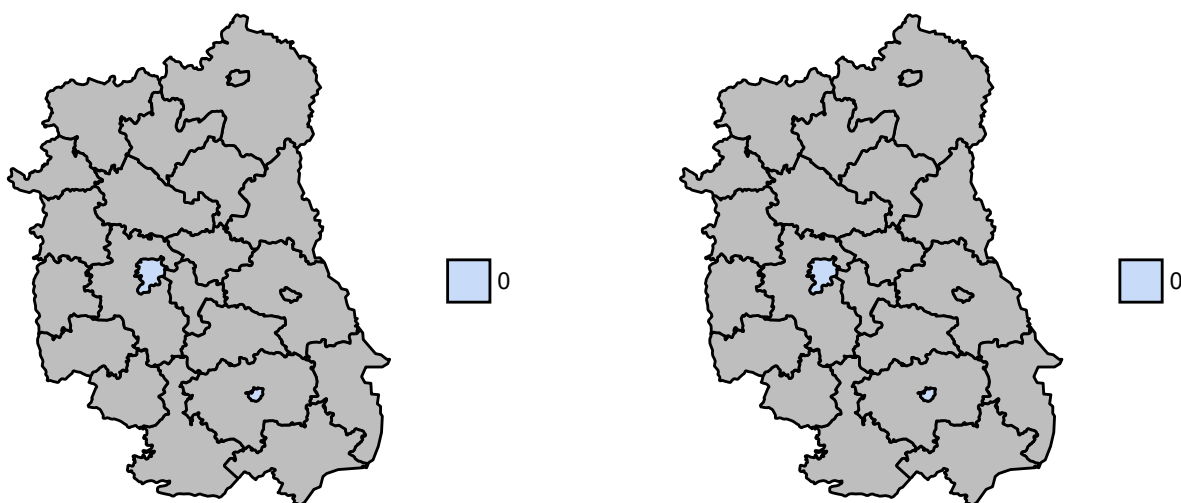
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.24: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.25: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.6 Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.67: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0006	SP ZOZ w Puławach	puławski
03.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie	m. Lublin
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,28 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 99,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.68 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

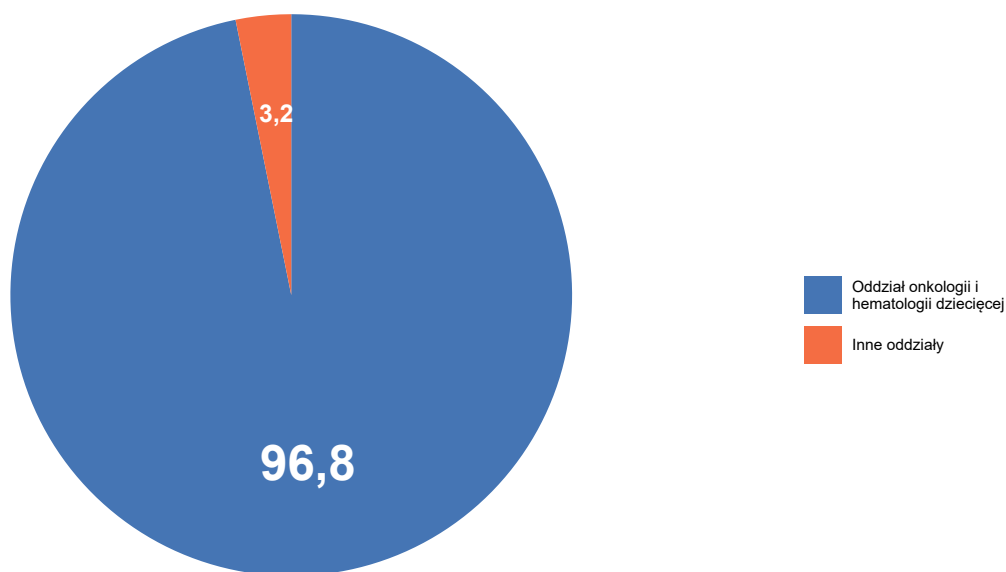
ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,03	0,28	0,10	0,08	99,3	99,3	48,2
03.0006	Nie	0,00	0,00	0,00	-	0,7	100,0	50,0
03.0007	Nie	0,00	-	-	-	-	100,0	-
03.0010	Nie	0,00	-	-	-	-	100,0	-

Tabela 2.1.68: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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.	-	0,04	0,28	0,10	0,08	100,0	100,0	48,2

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

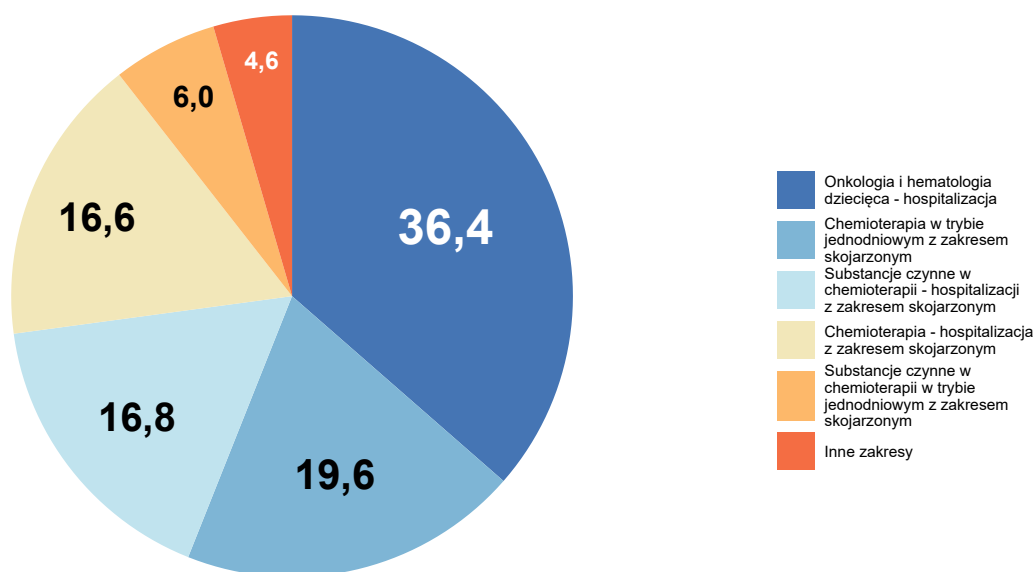
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 98,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56%.

Wykres 2.1.26: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁹Przez 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 2.1.27: 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 2.1.69 oraz Tabela 2.1.70. 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 2.1.69: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział anesteziologii i intensywnej terapii dla dzieci [tys.]	Oddział neurologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,27	0,00	0,00	0,00	-	-	0,28
03.0006	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
Woj.	0,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,14	0,08	0,07	0,07	0,02	0,02	0,40
03.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 2.1.70: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,14	0,08	0,07	0,07	0,02	0,02	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.71 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.71: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	7,5	57,5	18,6	48,9	12,1	20,4
03.0006	8,0	-	-	100,0	-	-
03.0007	3,0	-	100,0	-	-	-
03.0010	8,7	-	-	50,0	50,0	-
Woj.	7,5	57,1	18,6	49,1	12,3	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.72. 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 2.1.72: 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 [%]			
03.0005	1,1	68,9	30,0	34,6	23,7	51,1
03.0006	100,0	-	-	21,2	21,2	100,0
03.0007	-	-	-	-	0,0	-
03.0010	-	-	-	22,1	23,7	-
Woj.	1,8	68,4	29,8	34,5	23,7	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 9.96%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7.65%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.17%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (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 2.1.73. 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).

²⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.73: 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 [%]
03.0005	1,8	98,2	-	100,0	5,9	7	9,8
03.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,2	97,8	-	100,0	5,9	1	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.74 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.74: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,14	1,48	100,00	98,52	99,25
03.0006	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,14	1,47	100,00	98,53	98,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.75: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
03.0005	1,48	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,47	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.76 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.77.

Tabela 2.1.76: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A34C [%]	P27 [%]	A11 [%]	P07 [%]	P28 [%]	Pozostałe produkty [%]
03.0005	0,1	78,5	17,0	1,5	0,7	1,5	0,7
03.0006	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,1	77,9	16,9	1,5	1,5	1,5	0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.77: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
P27 guzy łagodne układu nerwowego
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
P07 nowotwory
P28 guzy łagodne narządów, tkanek i innych układów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

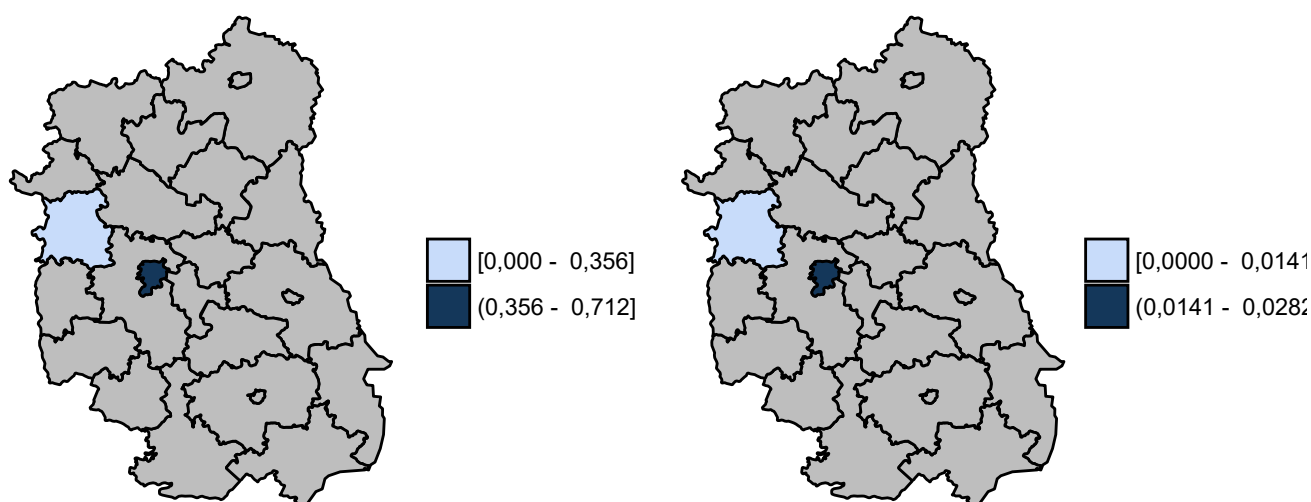
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 2.1.78.

Tabela 2.1.78: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,3	1,4	2,1	4,5	0,6	1,0	2,8
kujawsko-pomorskie	0,1	2,5	3,8	3,8	0,7	0,9	0,9
lubelskie	0,3	0,7	0,7	1,1	0,0	0,0	0,1
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,6	1,1	2,3	3,1	0,9	1,6	2,1
małopolskie	0,5	0,8	1,2	1,6	0,6	0,7	1,2
mazowieckie	1,6	0,4	0,9	1,7	0,4	1,0	2,0
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	4,2	4,2	4,2	6,1	6,1	6,1
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,1	0,7	1,5	3,0	0,2	0,3	1,0
śląskie	0,5	0,2	0,6	0,9	0,3	0,9	1,1
świętokrzyskie	0,0	28,6	28,6	42,9	3,2	3,2	4,6
warmińsko-mazurskie	0,0	7,7	15,4	15,4	3,1	6,2	6,2
wielkopolskie	0,2	3,5	5,2	6,6	2,2	3,5	4,5
zachodniopomorskie	0,2	1,3	4,5	6,4	1,0	3,2	4,5

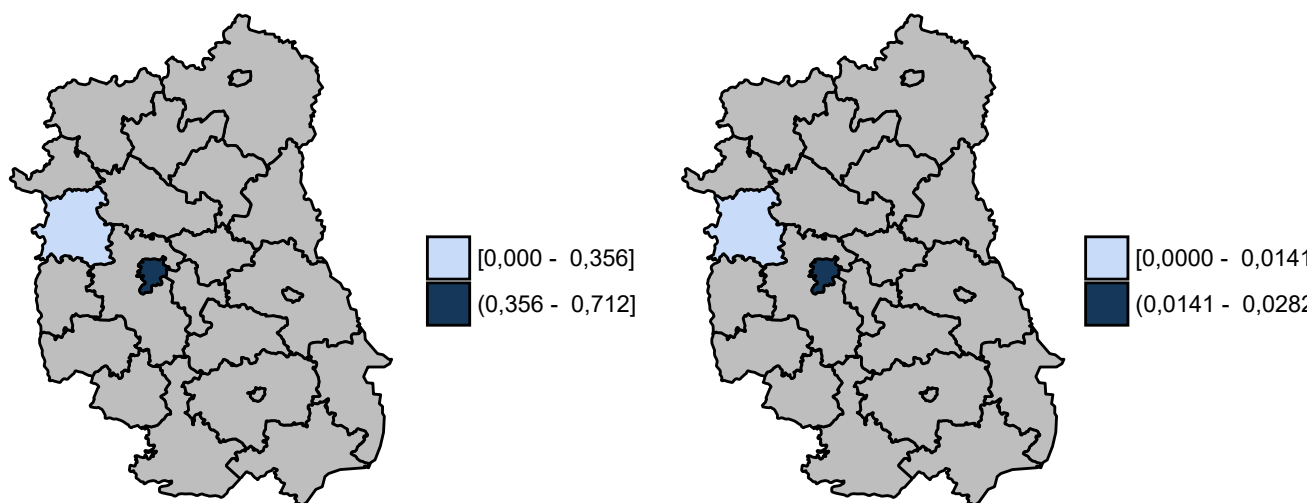
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.28: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



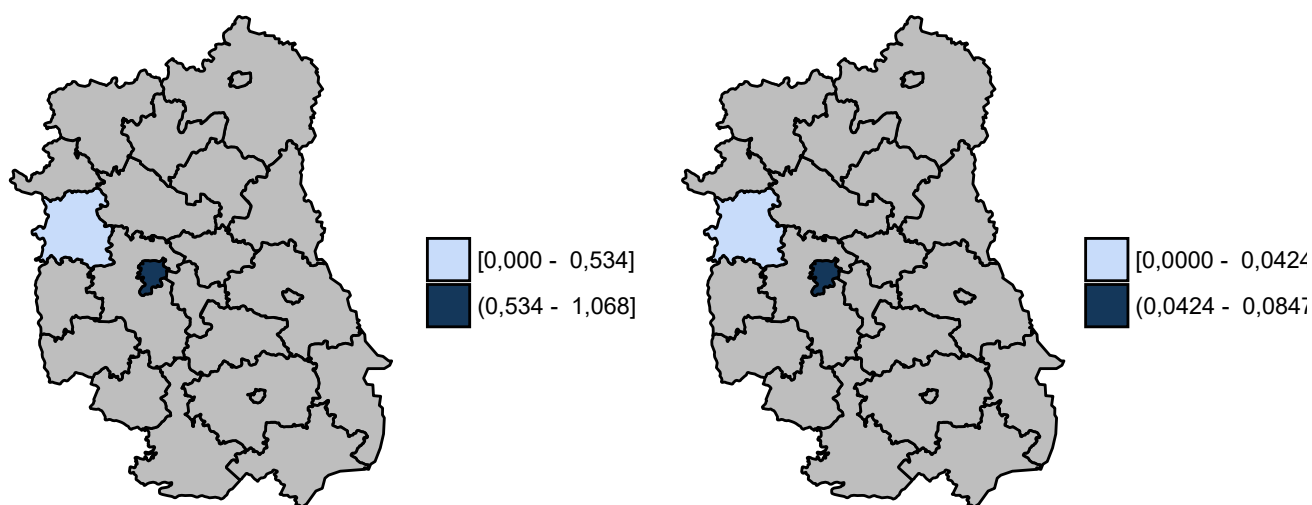
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.29: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.30: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.7 Nowotwory tkanek miękkich

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.79: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0017	Arion Szpitale sp. z o.o.	biłgorajski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 90,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.80 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

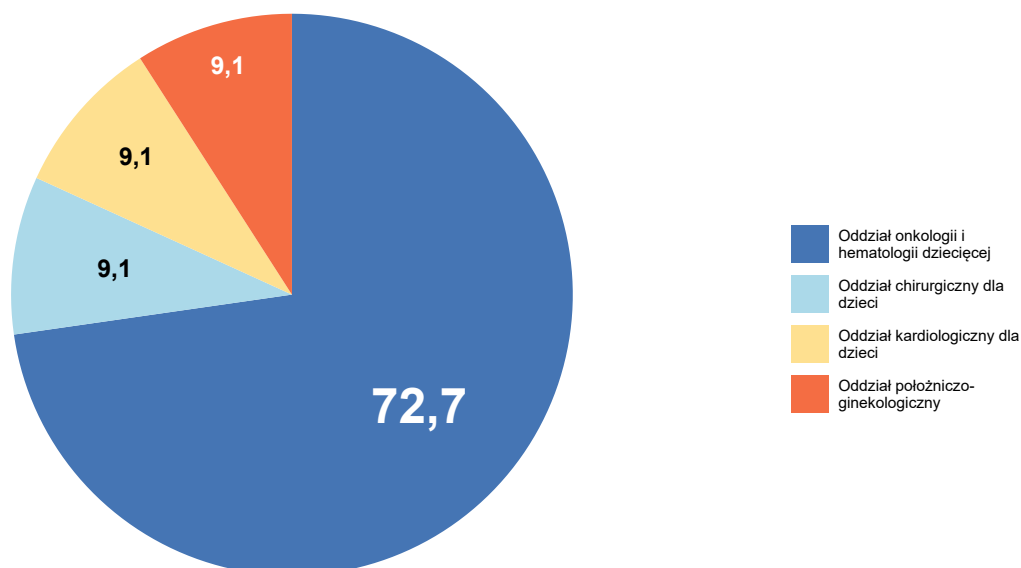
Tabela 2.1.80: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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 [%]
03.0005	Tak	0,01	0,01	0,00	0,00	90,9	90,9	90,0
03.0017	Nie	0,00	0,00	-	-	9,1	100,0	100,0
Woj.	-	0,01	0,01	0,00	0,00	100,0	100,0	90,9

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,7%.

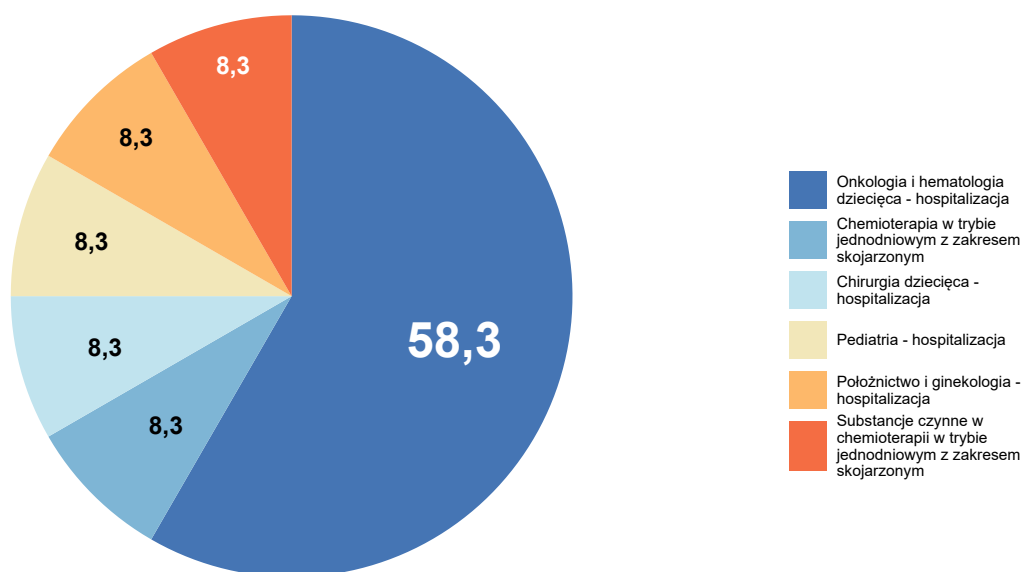
Wykres 2.1.31: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²²Przez 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 2.1.32: 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 2.1.81 oraz Tabela 2.1.82. 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 2.1.81: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział kardiologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,00	0,00	0,01	-	0,01
03.0017	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.82: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Pediatria - hospitalizacja [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,01	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,01
03.0017	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.83 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.83: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	11,3	50,0	30,0	40,0	30,0
03.0017	17,0	100,0	-	-	100,0
Woj.	11,8	54,5	27,3	36,4	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.84. 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 2.1.84: 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 [%]			
03.0005	30,0	30,0	40,0	105,0	141,9	20,0
03.0017	-	-	100,0	29,7	29,7	100,0
Woj.	27,3	27,3	45,5	102,4	141,9	27,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²³, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 0%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.03%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 10%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (100%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.85. 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).

²³Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.85: 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 [%]
03.0005	10,0	90,0	-	100,0	-	6	-
Woj.	10,0	90,0	-	100,0	-	1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.86 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁴. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.86: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,01	11,11	100,00	88,89	62,50
03.0017	0,00	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,01	10,00	100,00	90,00	66,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.87: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
03.0005	11,11	100,00	-	-	-	-
Woj.	10,00	100,00	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.88 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.89.

Tabela 2.1.88: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P28 [%]	C31 [%]	D28 [%]	H86 [%]	M29 [%]	Pozostałe produkty [%]
03.0005	0,0	55,6	11,1	11,1	11,1	-	11,1
03.0017	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,0	50,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁴Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*1' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.89: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P28 guzy łagodne narządów, tkanek i innych układów
C31 kompleksowe zabiegi uszu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
H86 choroby tkanek miękkich
M29 leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pw

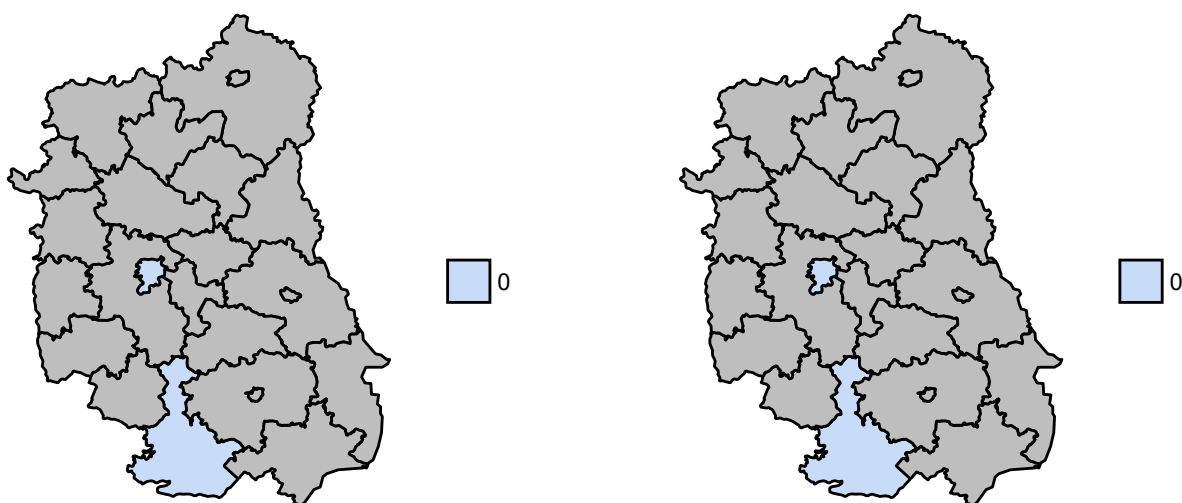
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 2.1.90.

Tabela 2.1.90: Statystyki dotyczące śmiertelności

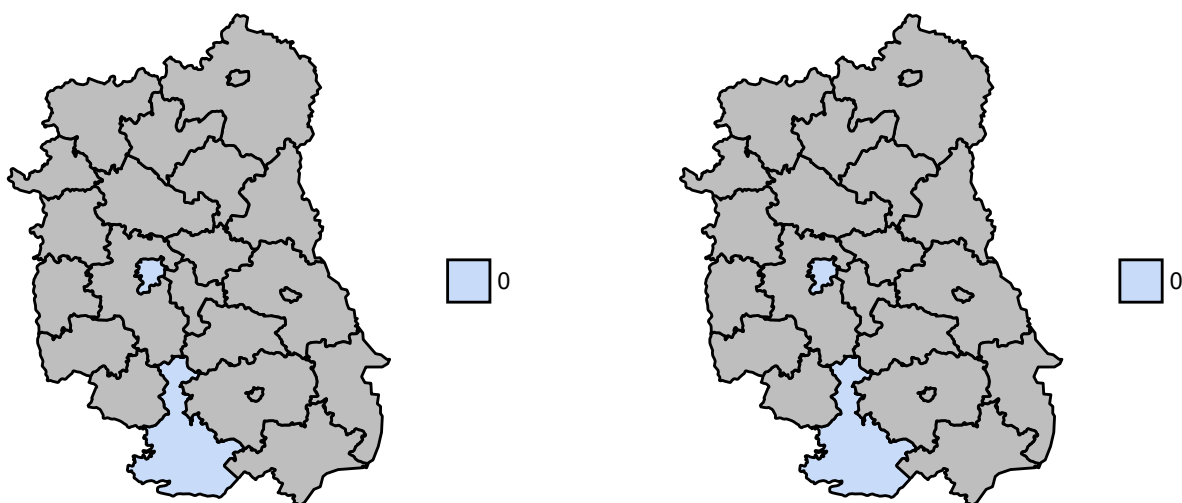
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,6	0,2	0,3	0,7	0,1	0,3	0,5
kujawsko-pomorskie	0,1	2,8	2,8	2,8	5,6	5,6	5,6
lubelskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.33: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

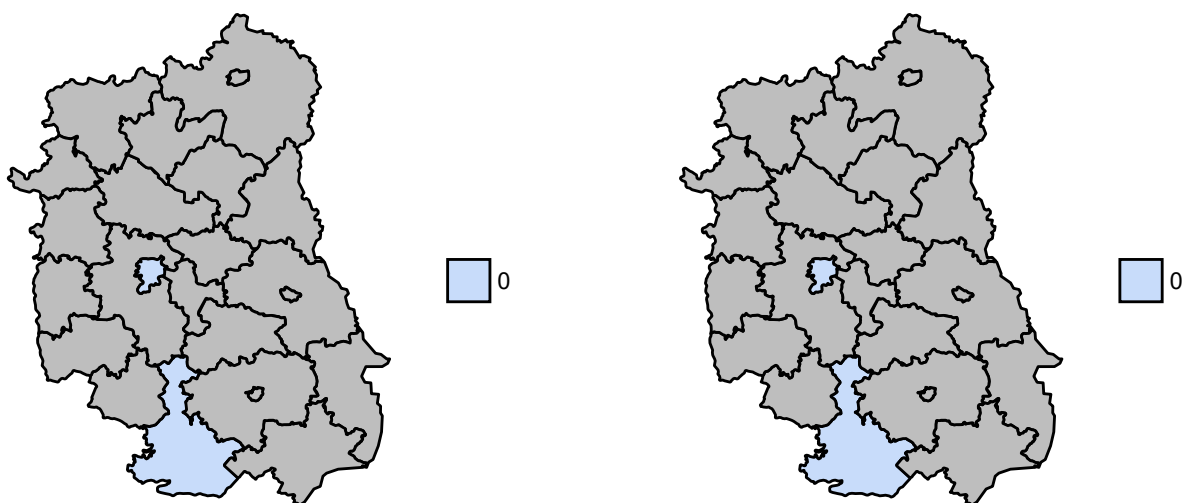
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.34: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.35: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.8 Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego

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

Tabela 2.1.91: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,08 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.92 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

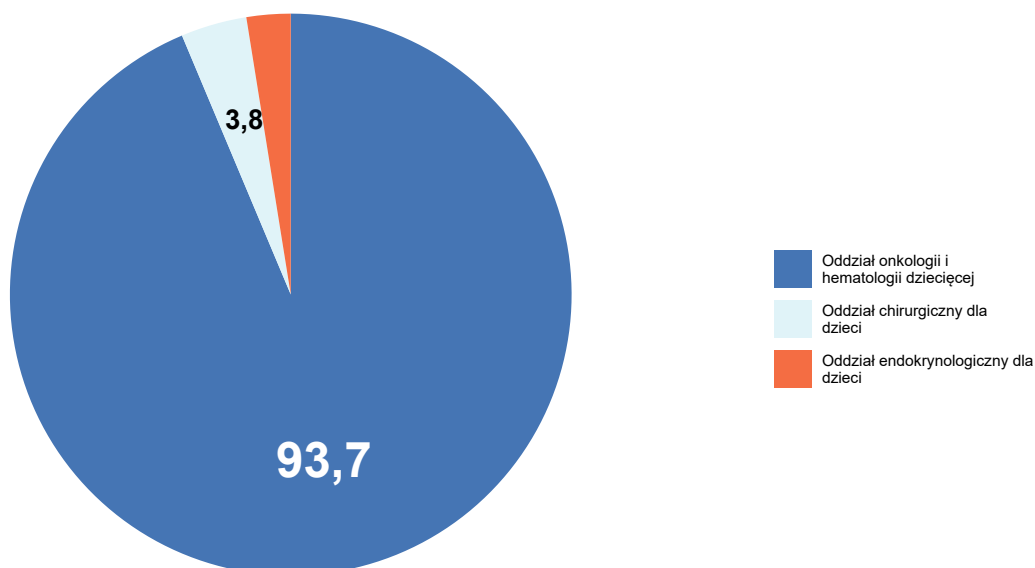
Tabela 2.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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 [%]
03.0005	Tak	0,01	0,08	0,03	0,02	100,0	100,0	54,4
Woj.	-	0,01	0,08	0,03	0,02	100,0	100,0	54,4

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 97,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 66,7%.

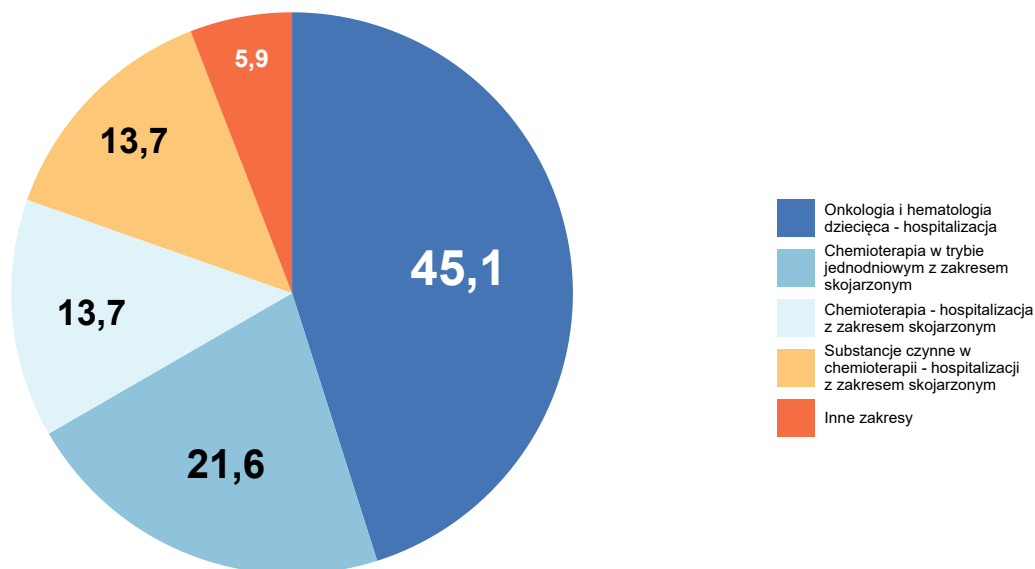
Wykres 2.1.36: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁵Przez 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 2.1.37: 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 2.1.93 oraz Tabela 2.1.94. 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 2.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział endokrynologiczny dla dzieci [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,00	0,00	0,07	0,08
Woj.	0,00	0,00	0,07	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,05	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,10

Tabela 2.1.94: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,05	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.95 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.95: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	3,5	84,8	83,5	7,6	2,5	6,3
Woj.	3,5	84,8	83,5	7,6	2,5	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.96. 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 2.1.96: 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 [%]			
03.0005	6,3	15,2	78,5	28,7	23,7	84,8
Woj.	6,3	15,2	78,5	28,7	23,7	84,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 11.84%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.8%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.28%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.97. 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).

²⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.97: 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 [%]
03.0005	1,3	97,4	1,3	100,0	11,8	7	11,5
Woj.	1,3	97,4	1,3	100,0	11,8	1	11,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.98 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ²⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.98: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,04	6,98	100,00	93,02	85,00
Woj.	0,04	6,98	100,00	93,02	85,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.99: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
03.0005	6,98	33,33	66,67	-	-	-
Woj.	6,98	33,33	66,67	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.100 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.101.

Tabela 2.1.100: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P27 [%]	P07 [%]	K58 [%]	K03 [%]	K04 [%]	Pozostałe produkty [%]
03.0005	0,0	74,4	14,0	4,7	2,3	2,3	2,3
Woj.	0,0	74,4	14,0	4,7	2,3	2,3	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.101: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P27 guzy łite układu nerwowego
P07 nowotwory
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K04 zabiegi dotyczące nadnerczy

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 **2.1.102**.

Tabela 2.1.102: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.9 Nowotwory nerek

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.103: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,16 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.104** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

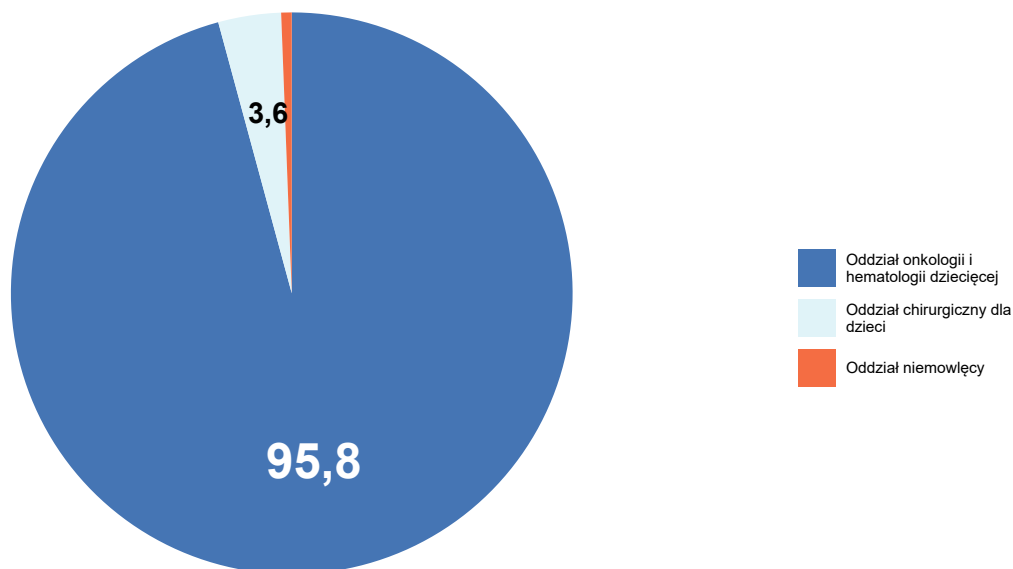
Tabela 2.1.104: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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 [%]
03.0005	Tak	0,01	0,16	0,04	0,06	100,0	100,0	35,2
03.0010	Nie	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	-	0,01	0,16	0,04	0,06	100,0	100,0	35,2

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział chirurgiczny dla dzieci. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 47,2%.

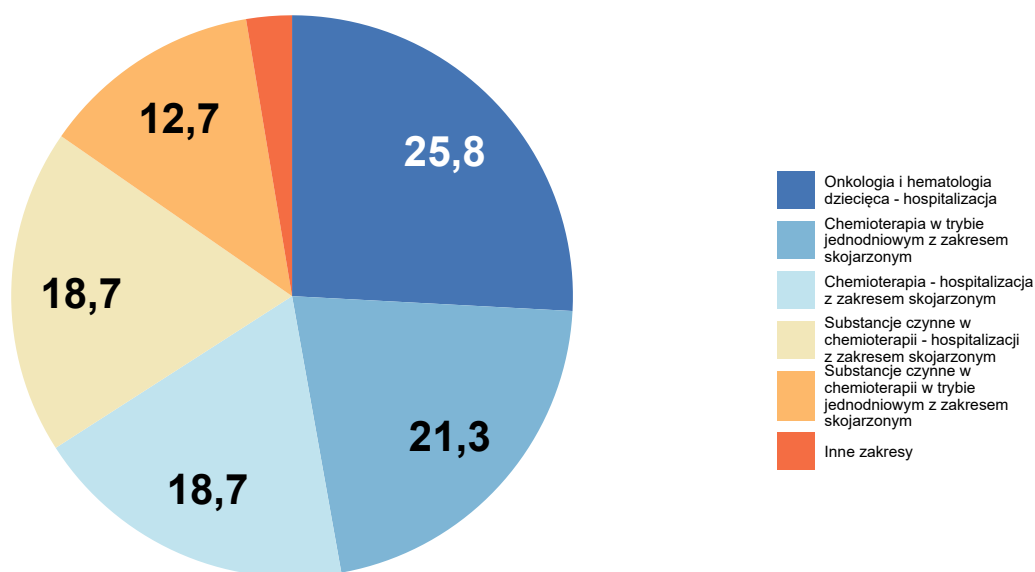
Wykres 2.1.38: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

²⁸Przez 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 2.1.39: 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 2.1.105 oraz Tabela 2.1.106. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 2.1.105: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział niemowlęcy [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,01	0,00	0,16	0,17
Woj.	0,01	0,00	0,16	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,07	0,06	0,05	0,05	0,03	0,01	0,27
Woj.	0,07	0,06	0,05	0,05	0,03	0,01	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.107 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.107: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			0-4 [%]	4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	5,4	64,8	35,2	36,4	26,1	2,4
03.0010	5,0	-	33,3	33,3	33,3	-
Woj.	5,4	64,8	35,1	36,3	26,2	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.108. 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 2.1.108: 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 [%]			
03.0005	31,5	61,2	7,3	66,3	80,9	64,2
03.0010	-	-	-	71,6	84,1	-
Woj.	31,5	61,2	7,3	66,3	80,9	64,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie²⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 5.73%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.65%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.109. 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 2.1.109: 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 [%]
03.0005	0,6	99,4	-	100,0	1,9	7	5,7
Woj.	0,6	99,4	-	100,0	1,9	1	5,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.110 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii

²⁹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

³⁰Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.110: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,06	5,17	66,67	94,83	100,00
Woj.	0,06	5,17	66,67	94,83	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.111: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
03.0005	5,17	-	100,00	-	-	-
Woj.	5,17	-	100,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.112 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.113.

Tabela 2.1.112: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	P28 [%]	Q16 [%]
03.0005	0,1	3,4	86,2	8,6	1,7
Woj.	0,1	3,4	86,2	8,6	1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.113: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
P28 guzy lite narządów, tkanek i innych układów
Q16 inne zabiegi na naczyniach

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 2.1.114.

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Tabela 2.1.114: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.10 Nowotwory kości

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 3. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.115: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0006	SP ZOZ w Puławach	puławski
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,13 tys. hospitalizacji dla 0,01 tys. pacjentów. Tym samym 97,73% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.116 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

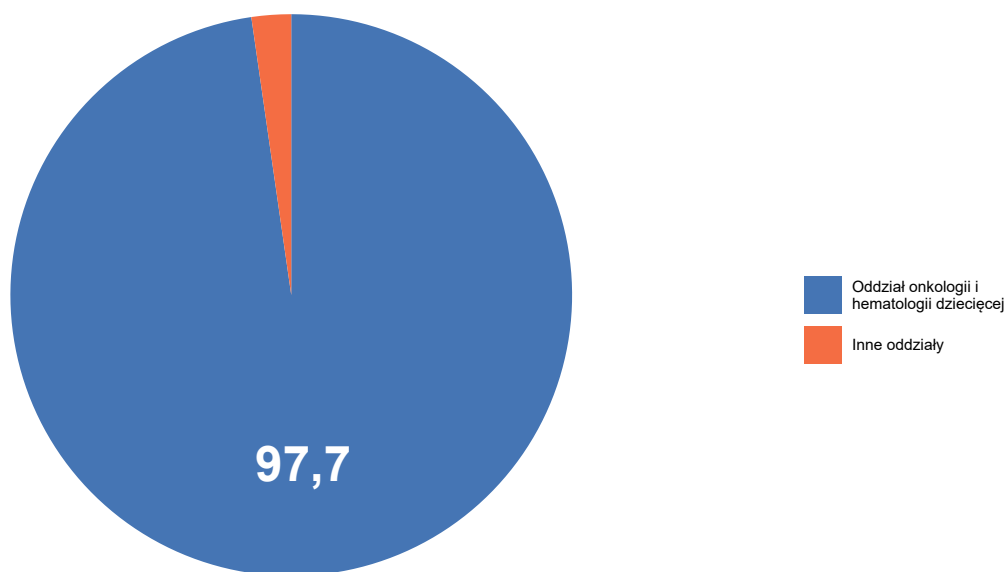
ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,01	0,13	0,06	0,05	97,7	97,7	48,8
03.0010	Nie	0,00	0,00	-	-	1,5	99,2	50,0
03.0006	Nie	0,00	0,00	-	-	0,8	100,0	-

Tabela 2.1.116: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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.	-	0,02	0,13	0,06	0,05	100,0	100,0	48,5

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

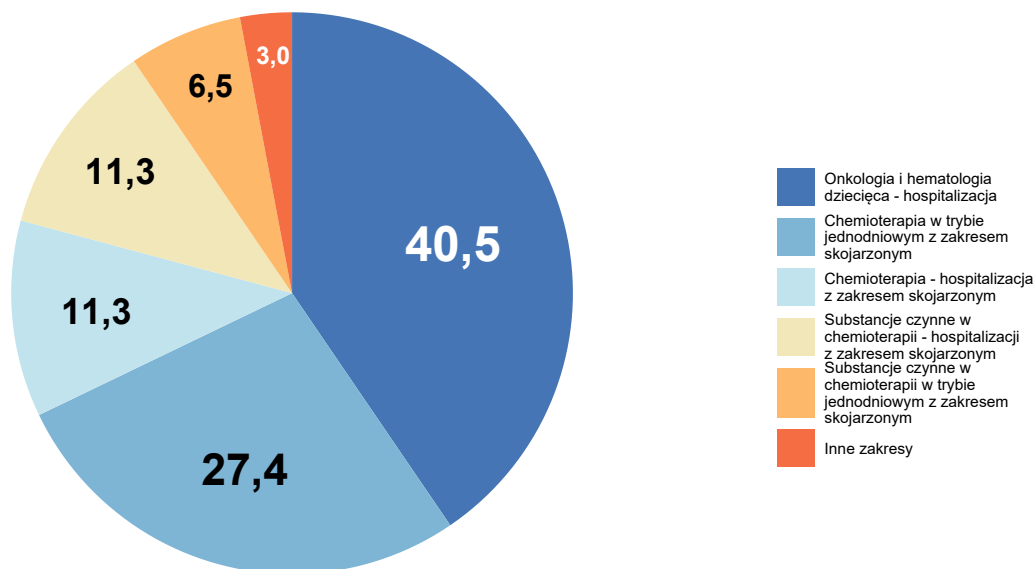
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³¹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 99,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 67,9%.

Wykres 2.1.40: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³¹Przez 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 2.1.41: 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 2.1.117 oraz Tabela 2.1.118. 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 2.1.117: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	-	0,13	-	0,13
03.0010	0,00	-	-	0,00
03.0006	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,00	0,13	0,00	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,07	0,05	0,02	0,02	0,01	0,00	0,16

Tabela 2.1.118: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
03.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,07	0,05	0,02	0,02	0,01	0,00	0,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.119 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.119: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			4-9 [%]	9-14 [%]	>=15 [%]
03.0005	15,3	90,7	7,8	0,8	91,5
03.0006	10,0	-	-	100,0	-
03.0010	17,0	50,0	-	-	100,0
Woj.	15,3	89,4	7,6	1,5	90,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.120. 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 2.1.120: 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 [%]			
03.0005	5,4	57,4	37,2	48,7	40,8	54,3
03.0006	100,0	-	-	21,2	21,2	100,0
03.0010	50,0	50,0	-	101,5	101,5	-
Woj.	6,8	56,8	36,4	48,6	40,8	53,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 1.57%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 7%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.55%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.121. 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).

³²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.121: 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 [%]
03.0005	1,6	98,4	-	100,0	1,6	7	1,6
03.0010	-	100,0	-	100,0	-	7	-
Woj.	1,6	98,4	-	100,0	1,6	1	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.122 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.122: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,06	1,56	3,17	100,00	96,83	73,77
03.0010	0,00	50,00	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,07	3,03	4,69	100,00	95,31	73,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.123: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
03.0005	3,17	100,00	-	-	-	-
03.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	4,69	66,67	33,33	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.124 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.125.

Tabela 2.1.124: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P28 [%]	H89C [%]	H56C [%]	S21 [%]	H32 [%]	Pozostałe produkty [%]
03.0005	0,1	70,3	20,3	3,1	3,1	-	3,1
03.0010	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	0,1	68,2	19,7	3,0	3,0	1,5	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.125: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P28 guzy łite narządów, tkanek i innych układów
H89C choroby niezapalne kości i stawów <4 dni
H56C zespoły bólowe kręgosłupa <4 dni
S21 przeszczepienie autologicznych komórek krwiotwórczych
H32 duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy

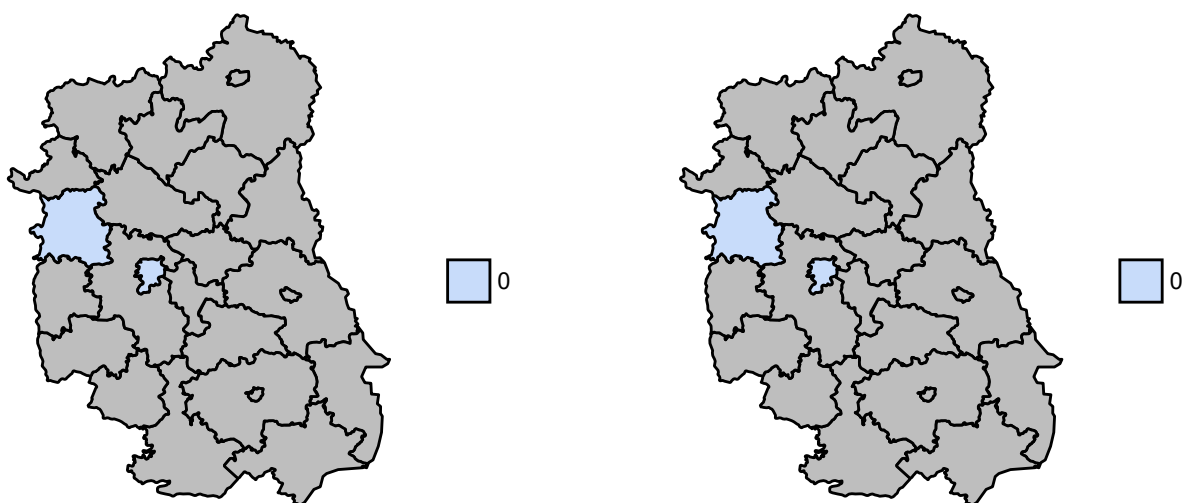
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 **2.1.126**.

Tabela 2.1.126: Statystyki dotyczące śmiertelności

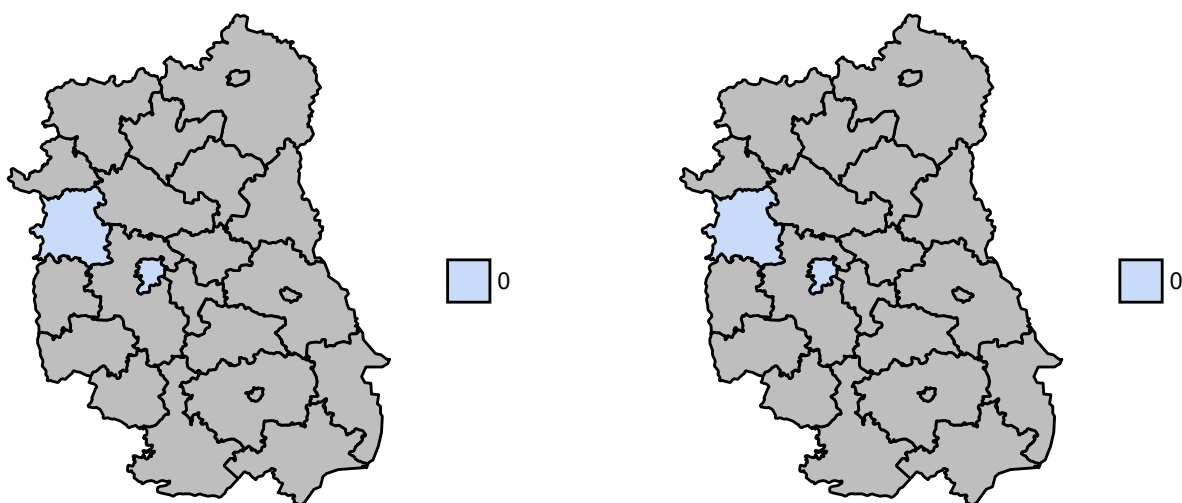
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,2	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,1	-	-	-	-	-	-
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	-	-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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.42: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

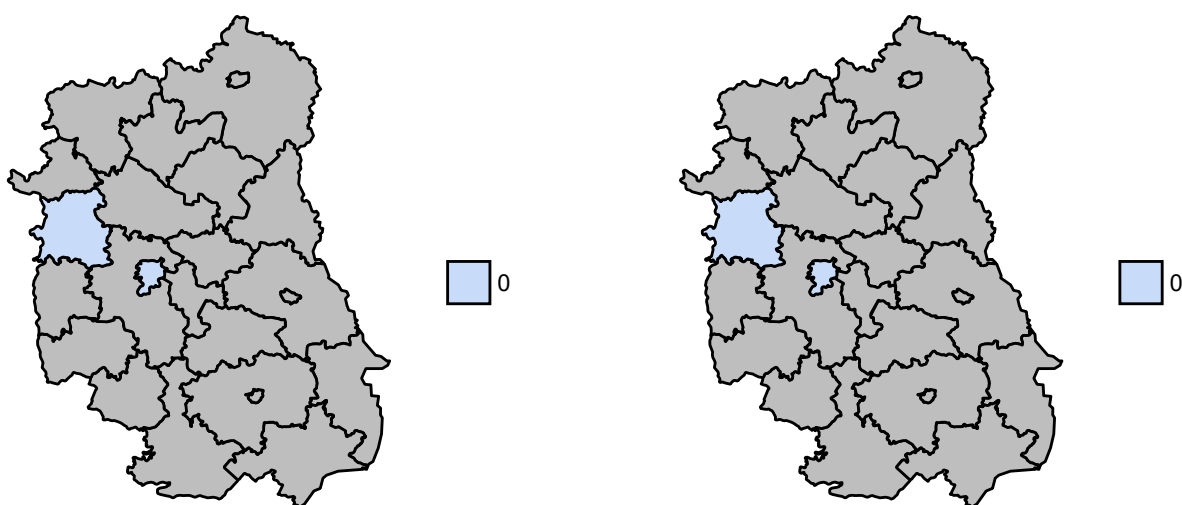
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.43: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.44: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.11 Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 2. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznai wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.127: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,04 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.128 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

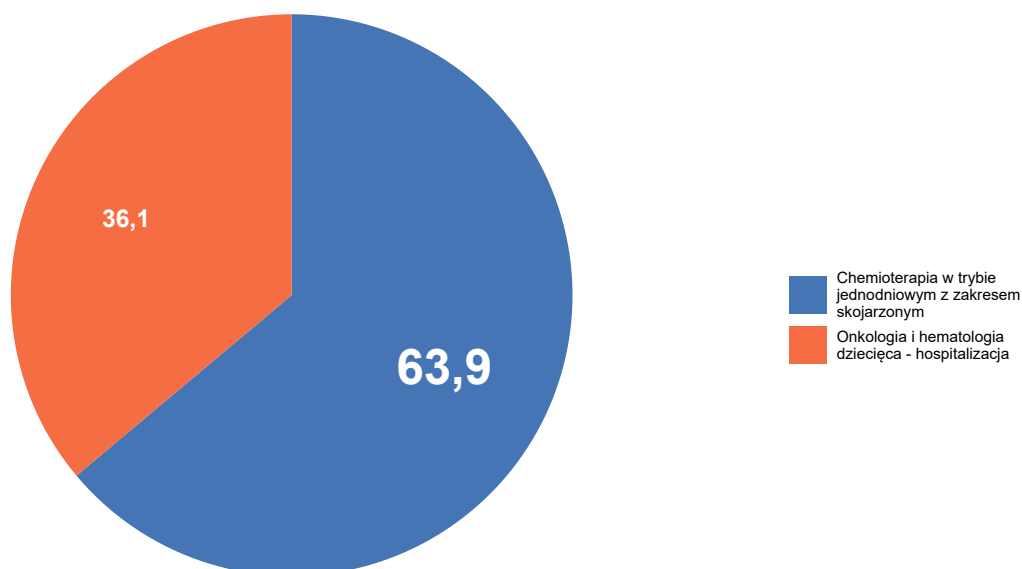
Tabela 2.1.128: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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 [%]
03.0005	Tak	0,00	0,04	0,01	0,02	100,0	100,0	36,1
03.0010	Nie	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	-	0,00	0,04	0,01	0,02	100,0	100,0	36,1

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.45: 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 2.1.129 oraz Tabela 2.1.130. 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 2.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,04	0,04
Woj.	0,04	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,02	0,01	0,04
Woj.	0,02	0,01	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.131 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.131: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			4-9 [%]
03.0005	5,0	100,0	100,0
03.0010	5,0	-	100,0
Woj.	5,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.132. 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 2.1.132: 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 [%]			
03.0005	-	100,0	-	88,9	88,9	-
03.0010	-	-	-	88,9	88,9	-
Woj.	-	100,0	-	88,9	88,9	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 2.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.21%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.78%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.133. 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 2.1.133: 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 [%]
03.0005	2,8	97,2	-	100,0	2,9	7	2,8
Woj.	2,8	97,2	-	100,0	2,9	1	2,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.134 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.134: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,01	100,00	100,00
Woj.	0,01	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.135 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.136.

Tabela 2.1.135: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	P28 [%]
03.0005	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.136: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
P28 guzy łyte narządów, tkanek i innych układów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

³⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 **2.1.137**.

Tabela 2.1.137: 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	-	7,2	10,8	-	3,0	4,5
kujawsko-pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,0	-	8,1	18,9	-	1,5	3,5
lubuskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	1,9	1,9	1,9	1,3	1,3	1,3
mazowieckie	0,1	-	0,7	2,2	-	0,7	2,0
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,0	-	2,2	4,4	-	2,5	5,0
śląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,0	-	-	4,3	-	-	0,8
zachodniopomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.1.12 Nowotwory narządów płciowych

Liczba świadczeniodawców w województwie lubelskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 4. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie lubelskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 2.1.138: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0003	Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Białej Podlaskiej	m. Biała Podlaska
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin
03.0007	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 w Lublinie	m. Lublin
03.0010	Centrum Onkologii Ziemi Lubelskiej im. św. Jana z Dukli	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,02 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 50% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela **2.1.139** prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

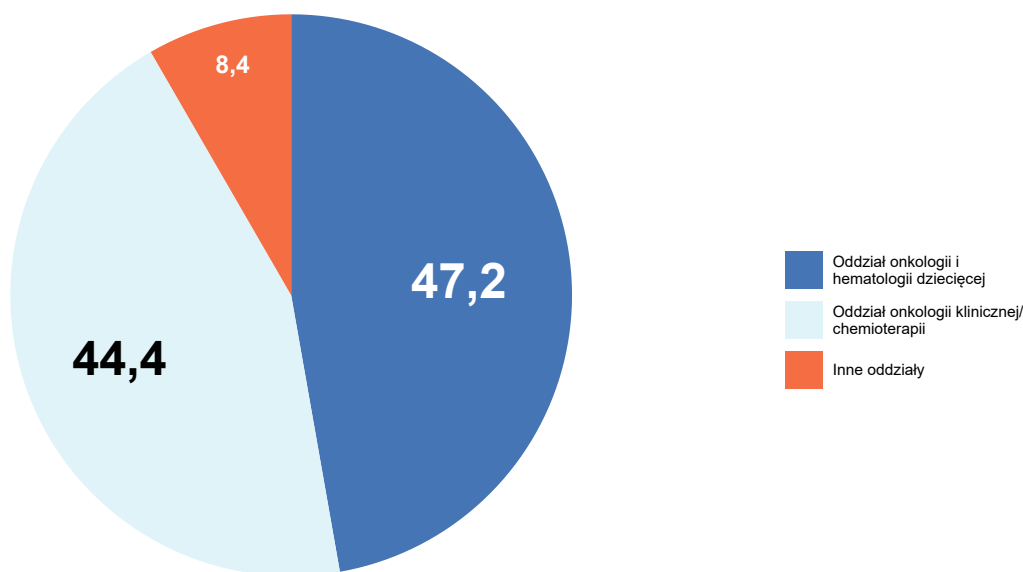
ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,00	0,02	0,01	-	50,0	50,0	88,9
03.0003	Nie	0,00	0,01	-	0,01	30,6	80,6	18,2
03.0010	Nie	0,00	0,01	-	0,00	16,7	97,2	-

Tabela 2.1.139: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	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 [%]
03.0007	Nie	0,00	0,00	-	-	2,8	100,0	100,0
Woj.	-	0,01	0,04	0,01	0,01	100,0	100,0	52,8

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

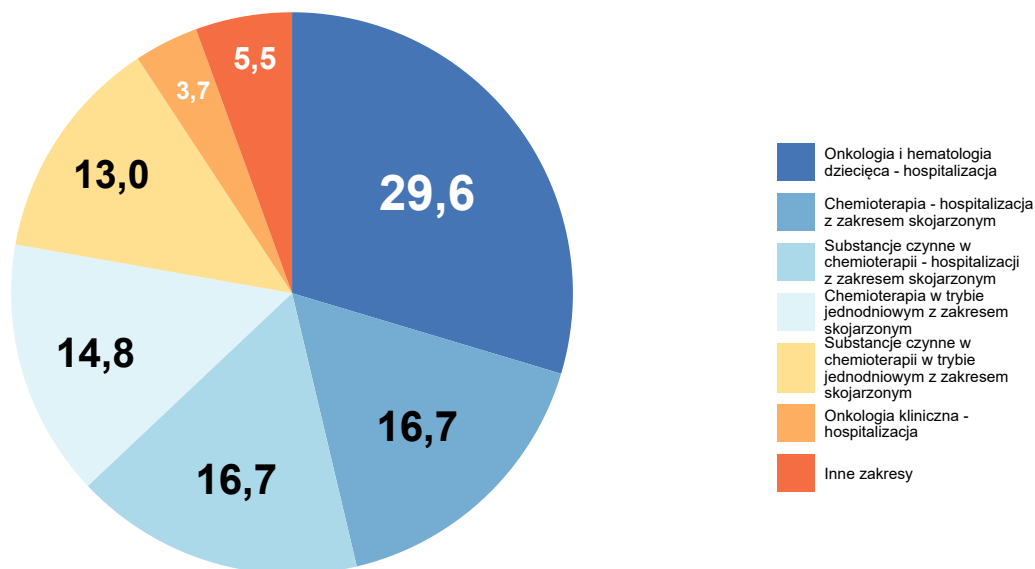
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii i hematologii dziecięcej oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 91,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 46,3%.

Wykres 2.1.46: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.47: 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 2.1.140 oraz Tabela 2.1.141. 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 2.1.140: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny dla dzieci [tys.]	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,00	-	0,02	-	-	0,02
03.0003	-	-	-	0,01	0,00	0,01
03.0010	-	-	-	0,01	-	0,01
03.0007	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,00	0,00	0,02	0,02	0,00	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.141: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii - hospitalizacji z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Substancje czynne w chemioterapii w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,02	0,00	0,00	-	-	0,00	0,02
03.0003	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02
03.0010	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
03.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.142 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.142: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			>=15 [%]
03.0003	17,0	-	100,0
03.0005	15,2	94,4	100,0
03.0007	17,0	100,0	100,0
03.0010	17,0	-	100,0
Woj.	16,1	50,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.143. 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 2.1.143: 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 [%]			
03.0003	-	-	100,0	-	0,0	-
03.0005	16,7	16,7	66,7	51,0	21,6	88,9
03.0007	-	100,0	-	86,3	86,3	100,0
03.0010	-	100,0	-	65,4	65,4	100,0
Woj.	8,3	27,8	63,9	43,3	21,6	63,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 48.39%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 9.29%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 5.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 1 (25%).

³⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.144. 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 2.1.144: 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 [%]
03.0005	5,6	94,4	-	100,0	5,9	27	16,7
03.0010	-	50,0	50,0	100,0	66,7	0	33,3
03.0003	-	100,0	-	100,0	72,7	0	90,9
03.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	5,6	86,1	8,3	100,0	35,5	1	48,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.145 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej dla dzieci. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

Tabela 2.1.145: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dzieci [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0003	0,00	50,00	100,00	50,00	-
03.0005	0,02	6,25	100,00	93,75	100,00
03.0007	0,00	100,00	100,00	-	-
Woj.	0,02	15,79	100,00	84,21	93,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniżej przedstawiono dodatkowo strukturę hospitalizacji JGP zabiegowych. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.ż.

Tabela 2.1.146: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
03.0003	50,00	-	-	100,00	-	-
03.0005	6,25	-	-	100,00	-	-
03.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	15,79	-	33,33	66,67	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 2.1.147 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 2.1.148.

³⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem ‘*’ w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 2.1.147: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L69 [%]	L72B [%]	M13 [%]	M14 [%]	P28 [%]
03.0003	0,0	50,0	50,0	-	-	-
03.0005	0,0	-	-	-	6,2	93,8
03.0007	0,0	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,0	5,3	5,3	5,3	5,3	78,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.148: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
L72B zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu <18 r.ż.
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M14 średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego
P28 guzy łite narządów, tkanek i innych układów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

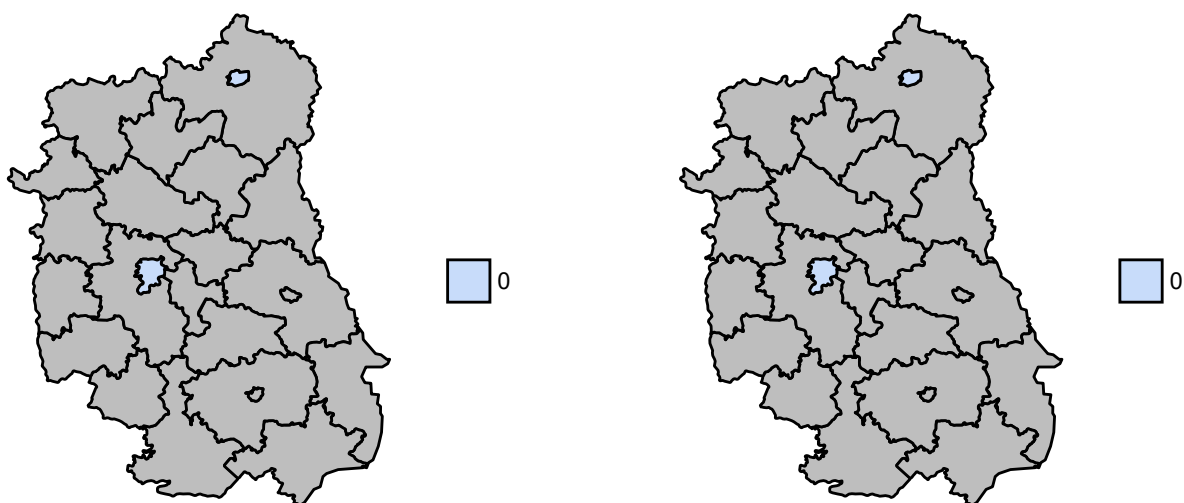
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **2.1.149**.

Tabela 2.1.149: 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	-	-	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
lubelskie	0,0	-	-	-	-	-	-
łódzkie	0,1	-	-	-	-	-	-
małopolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
mazowieckie	0,1	-	-	-	-	-	-
opolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	-	-	-	-	-	-
podlaskie	0,0	-	-	-	-	-	-
pomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-
śląskie	0,0	-	-	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,0	-	-	10,0	-	-	2,2
warmińsko-mazurskie	0,0	-	-	-	-	-	-
wielkopolskie	0,0	-	-	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,0	-	-	-	-	-	-

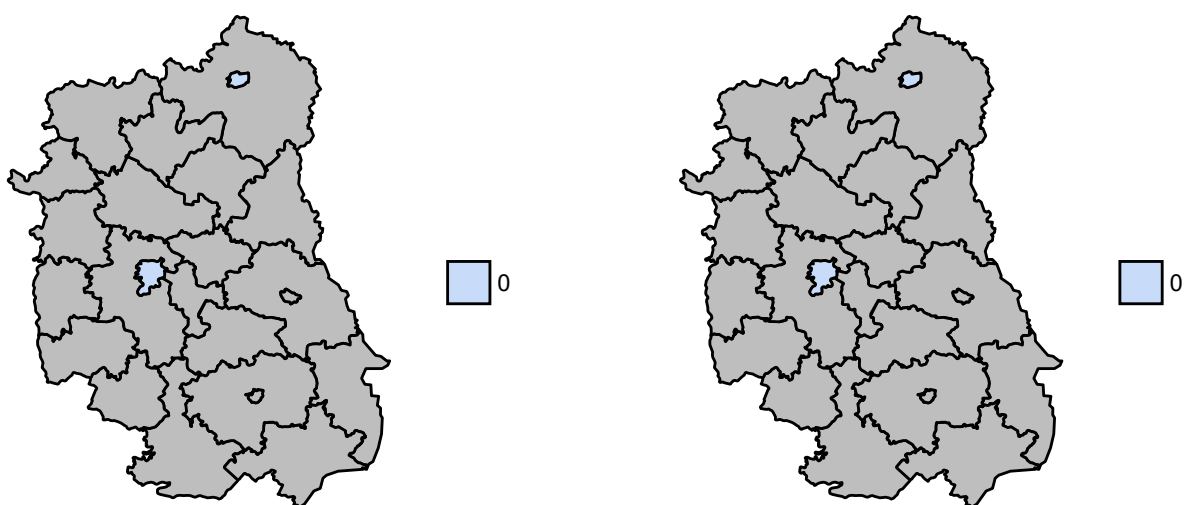
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.1.48: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

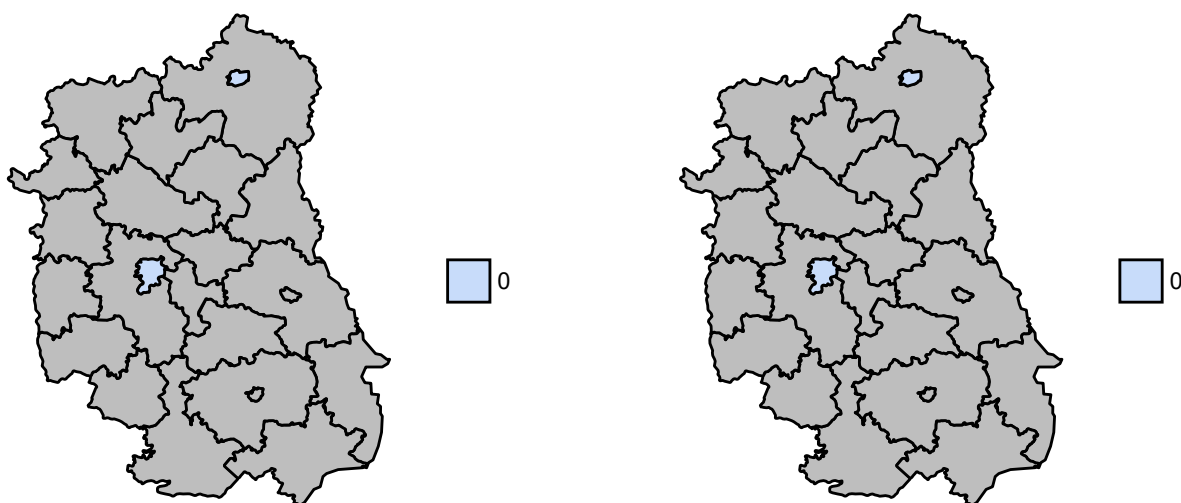


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.49: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.1.50: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.1.13 Nowotwory niezdefiniowane

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

Tabela 2.1.150: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,01 tys. hospitalizacji dla 0 tys. pacjentów. Tym samym 100% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 2.1.151 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

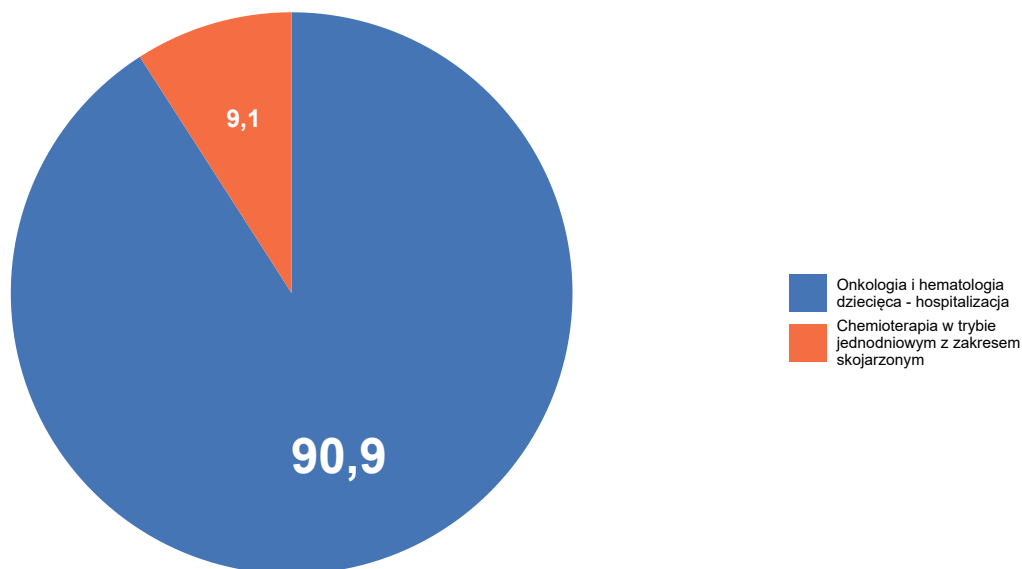
Tabela 2.1.151: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Akredytacja PTOHD ¹	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
03.0005	Tak	0,00	0,01	0,01	0,00	100,0	100,0	90,9
Woj.	-	0,00	0,01	0,01	0,00	100,0	100,0	90,9

¹ Polskiego Towarzystwa Onkologii i Hematologii Dziecięcej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 2.1.51: 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 2.1.152 oraz Tabela 2.1.153. 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 2.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii i hematologii dziecięcej [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,01	0,01
Woj.	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia i hematologia dziecięca - hospitalizacja [tys.]	Suma [tys.]
03.0005	0,00	0,01	0,01
Woj.	0,00	0,01	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 2.1.154 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 2.1.154: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku
			4-9 [%]
03.0005	4,0	100,0	100,0
Woj.	4,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 2.1.155. 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 2.1.155: 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 [%]			
03.0005	-	100,0	-	96,6	96,6	100,0
Woj.	-	100,0	-	96,6	96,6	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie lubelskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 9.09%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 12.77%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 0 (0%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 2.1.156. 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 2.1.156: 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 [%]
03.0005	-	100,0	-	100,0	9,1	28	9,1
Woj.	-	100,0	-	100,0	9,1	1	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 2.1.157 przeanalizowano udział świadczeń zachowawczych JGP. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów poniżej 18 r.z.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na pediatrii.

³⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 2.1.157: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dzieci [%]
03.0005	0,01	100,00	100,00
Woj.	0,01	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **2.1.158** przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **2.1.159**.

Tabela 2.1.158: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]
03.0005	0,0	100,0
Woj.	0,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.1.159: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M29 leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pw

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 **2.1.160**.

Tabela 2.1.160: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

2.2.1 Wybór poradni

W podrozdziale poświęconym leczeniu szpitalnemu uwzględniono pacjentów onkologicznych i hematoonkologicznych poniżej 18 roku życia, 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 szpitalnej³⁹ w niniejszym podrozdziale⁴⁰ pominięto pacjentów z rozpoznaniem głównym Z51. W tabeli 2.2.1 i 2.2.2 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 2.2.1: 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 [%]
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	2,47	4,35	93,36	35,85	-	0,18
Białaczki	1,56	6,58	86,50	34,43	-	7,00
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	1,23	3,73	74,04	52,85	-	5,46
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	0,70	2,50	85,19	26,71	-	7,94
Nowotwory tkanek miękkich	0,69	2,50	80,54	31,89	-	5,52
Chłoniaki	0,55	2,54	79,69	22,87	-	7,87
Nowotwory nerek	0,53	1,73	87,20	25,32	-	6,17
Zespoły histiocytarne	0,32	0,94	81,55	32,24	-	2,86
Nowotwory kości	0,29	2,20	75,89	30,56	-	2,41
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	0,17	0,51	90,77	19,84	-	0,79
Nowotwory narządów płciowych	0,15	0,51	85,38	22,03	-	7,80
Nowotwory skóry	0,08	0,20	80,30	37,88	-	9,60
Nowotwory niezdefiniowane	0,08	0,14	69,78	24,46	-	0,72
Zespoły mielodysplastyczne	0,03	0,11	68,18	36,36	-	0,91

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Białaczki	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,96	4,13	62,7
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,45	1,36	20,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08	0,41	6,2
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	1,69	2,87	66,1
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,66	1,23	28,3

³⁹rodzaj świadczeń 3

⁴⁰obejmującym rodzaj świadczeń 2

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,03	0,06	1,5
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,67	1,85	49,5
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,46	0,68	18,2
	PORADNIA OKULISTYCZNA	0,14	0,23	6,1
Chłoniaki	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,34	1,38	54,3
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08	0,38	14,8
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,09	0,33	13,1
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,44	1,41	56,2
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,11	0,46	18,3
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,10	0,16	6,3
Nowotwory tkanek miękkich	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,35	1,14	45,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,10	0,42	16,6
	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	0,12	0,18	7,0
Nowotwory kości	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,12	0,55	25,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,13	0,35	15,9
	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,08	0,32	14,8
Nowotwory nerek	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,37	1,10	63,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,06	0,25	14,5
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04	0,09	5,4
Zespoły histiocytarne	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,14	0,39	41,1
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07	0,17	18,1
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04	0,08	8,5

Tabela 2.2.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Nowotwory narządów płciowych	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,08	0,25	48,9
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,02	0,06	11,3
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,01	0,03	6,6
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,12	0,33	64,6
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,02	0,03	5,9
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,01	0,03	5,9
Nowotwory skóry	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,01	0,04	18,7
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	0,01	0,03	17,2
	PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,03	0,03	17,2
Nowotwory niezdefiniowane	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,02	0,05	34,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	0,02	0,02	17,3
	PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01	0,02	15,1
Zespoły mielodysplastyczne	PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,01	0,04	40,9
	PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,00	0,03	29,1
	PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	0,01	0,02	19,1

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-3⁴¹. 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 wydzie-

⁴¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych wyłącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

lenia 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 2.2.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 2.2.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

C91	D76	C48	C08	C35	C60	C15	C62
C92	C96	C49	C09	C36	C61	C16	C43
C93	D46	C66	C10	C37	C68	C17	C44
C94	D45	C67	C11	C38	C25	C18	C76
C95	D47	C00	C12	C39	C47	C19	C77
C90	D75	C01	C13	C50	C73	C20	C78
C81	C69	C02	C14	C51	C74	C21	C79
C82	C70	C03	C30	C52	C75	C22	C80
C83	C71	C04	C31	C53	C64	C23	C97
C84	C72	C05	C32	C54	C65	C24	
C85	C45	C06	C33	C55	C40	C26	
C88	C46	C07	C34	C57	C41	C56	

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.2.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna dla dzieci),
- PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna dla dzieci),
- PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna dla dzieci),
- PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia hematologiczna dla dzieci).

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	13,65	47,82	47,82
PORADNIA HEMATOLOGICZNA DLA DZIECI	5,19	18,17	65,99
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	2,92	10,24	76,23
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	1,13	3,95	80,18

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	1,01	3,52	83,70
PORADNIA ONKOLOGICZNA	0,80	2,81	86,51
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ DLA DZIECI	0,63	2,21	88,72
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ DLA DZIECI	0,56	1,96	90,68
PORADNIA TRANSPLANTOLOGICZNA DLA DZIECI	0,44	1,53	92,21
PORADNIA OKULISTYCZNA	0,24	0,84	93,06
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,18	0,62	93,67
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA DLA DZIECI	0,17	0,58	94,26
PORADNIA NEUROLOGICZNA DLA DZIECI	0,16	0,56	94,82
PORADNIA CHOROÓB ZAKAŻNYCH DLA DZIECI	0,16	0,56	95,38
PORADNIA OKULISTYCZNA DLA DZIECI	0,13	0,45	95,83
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	0,11	0,40	96,22
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ DLA DZIECI	0,10	0,36	96,58
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	0,10	0,35	96,94
PORADNIA RADIOTERAPII	0,08	0,27	97,21
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	0,07	0,24	97,45
PORADNIA HEMATOLOGICZNA	0,07	0,23	97,69
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	0,07	0,23	97,92
PORADNIA GENETYCZNA	0,06	0,21	98,12
PORADNIA PEDIATRYCZNA	0,05	0,17	98,29
SZCZEPIEŃ DLA DZIECI Z GRUP WYSOKIEGO RYZYKA	0,04	0,15	98,44
PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DZIECI	0,04	0,15	98,59
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	0,04	0,15	98,59

Tabela 2.2.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA UROLOGICZNA DLA DZIECI	0,04	0,14	98,74
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	0,04	0,13	98,86
POZOSTAŁE PORADNIE	0,32	1,14	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 2.2.5.

Tabela 2.2.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	55,5	44,5
kujawsko-pomorskie	78,2	21,8
lubelskie	86,5	13,5
lubuskie	55,6	44,4
łódzkie	87,2	12,8
małopolskie	77,6	22,4
mazowieckie	69,9	30,1
opolskie	65,0	35,0
podkarpackie	33,3	66,7
podlaskie	94,9	5,1
pomorskie	93,1	6,9
śląskie	77,5	22,5
świętokrzyskie	87,1	12,9
warmińsko-mazurskie	88,7	11,3
wielkopolskie	76,3	23,7
zachodniopomorskie	88,5	11,5
Polska	78,4	21,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.2.2 Poradnia onkologii i hematologii dziecięcej

W województwie lubelskim 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 2.2.6.

Tabela 2.2.6: PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ - podstawowe statystyki według województw

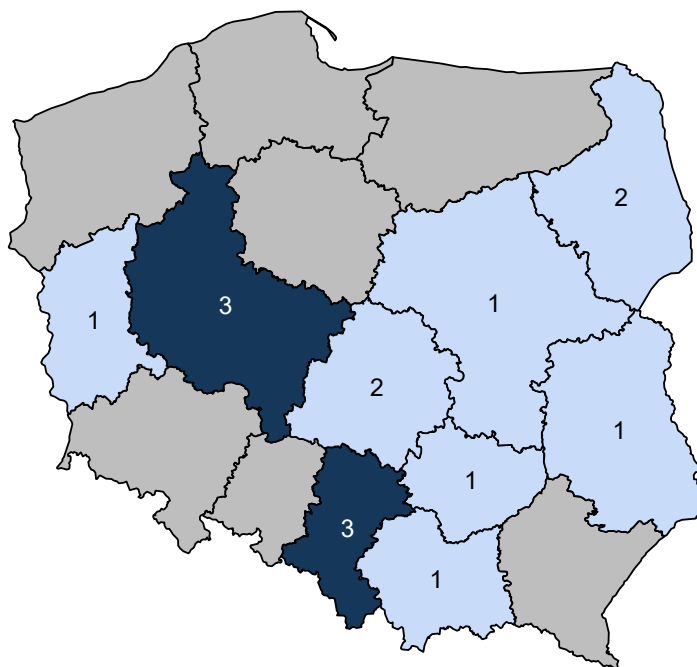
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	3,08	3 081,00	1

Tabela 2.2.6: PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ - podstawowe statystyki według województw

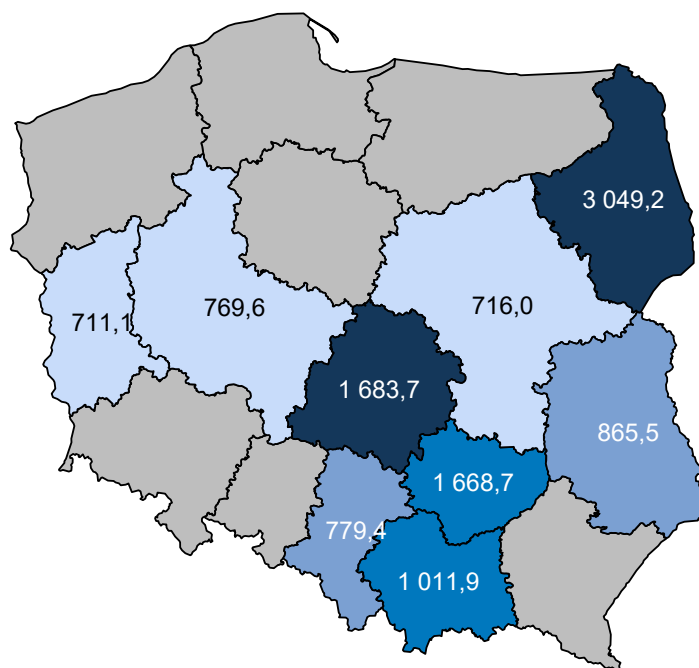
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubuskie	1,23	1 234,00	1
łódzkie	6,64	3 321,50	2
małopolskie	6,11	6 106,00	1
mazowieckie	6,83	6 829,00	1
podlaskie	5,91	2 957,00	2
śląskie	5,66	1 886,67	3
świętokrzyskie	3,28	3 281,00	1
wielkopolskie	4,86	1 620,67	3
Polska	43,61	2 907,33	15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 2.2.1: PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.2: PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ - liczba porad na 100 tys. dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 110,2 tys. porad (por. Tabela 2.2.7)⁴². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 109,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,2 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 1,1% 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 2.2.1⁴³. 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 2.2.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	94,33
PORADNIA CHEMIOTERAPII	6,41
PORADNIA RADIOTERAPII	4,79
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	3,38
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

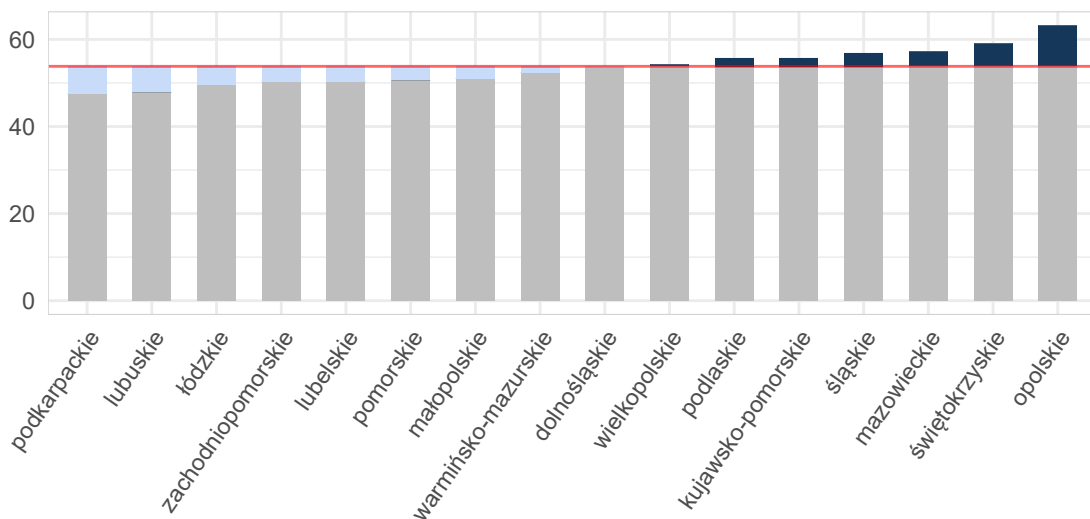
⁴²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.⁴³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 2.2.8: 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	110,19	108,99	1,09	14,18

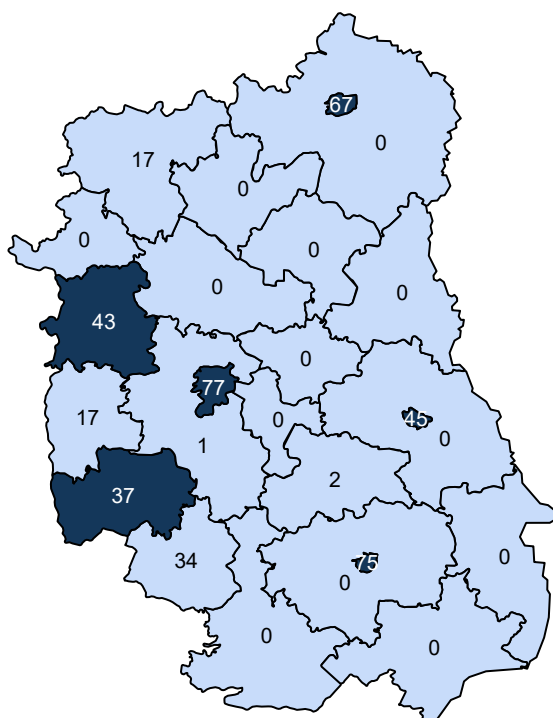
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 2.2.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.2.3: 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 - % porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,12.

Tabela 2.2.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta	Mediana czasu oczekiwania (dni)
Białaczki	0,37	0,12	12,0	2,96	-
Chłoniaki	0,06	0,02	1,8	2,62	-
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	0,21	0,16	6,9	1,33	-
Nowotwory kości	0,01	0,01	0,3	1,50	-
Nowotwory narządów płciowych	0,02	0,01	0,6	2,38	-
Nowotwory nerek	0,08	0,03	2,5	2,36	-
Nowotwory niezdefiniowane	0,00	0,00	0,1	1,00	-
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	0,02	0,01	0,5	1,88	-
Nowotwory skóry	0,01	0,00	0,2	3,50	-
Nowotwory tkanek miękkich	0,02	0,00	0,5	3,00	-
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	0,02	0,01	0,6	1,82	-
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,5	2,33	-
Zespoły histiocytarne	0,00	0,00	0,1	2,00	-
Nowotwory onkologiczne i hematologiczne	0,82	0,39	26,7	2,12	-
dzieciące razem					
choroby spoza grupy	2,26	1,24	73,3	1,83	84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 2.2.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 100%, z czego 65% porad stanowiły porady typu W11⁴⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 93%, 33%. 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 2.2.10: 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. [%]
Białaczk	100,00	85,68	-	-	4,05	-	-
Chłoniaki	100,00	74,55	-	-	7,27	-	-
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	100,00	50,00	-	-	47,20	-	-
Nowotwory kości	100,00	66,67	-	-	22,22	-	-
Nowotwory narządów płciowych	100,00	68,42	-	-	15,79	-	-
Nowotwory nerek	100,00	79,49	-	-	6,41	-	-
Nowotwory niezdefiniowane	100,00	50,00	-	-	50,00	-	-
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	100,00	73,33	-	-	20,00	-	-
Nowotwory skóry	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Nowotwory tkanek miękkich	100,00	66,67	-	-	6,67	-	-
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	100,00	70,00	-	-	15,00	-	-
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	100,00	64,29	-	-	7,14	-	-
Zespoły histiocytarne	100,00	50,00	-	-	25,00	-	-
Nowotwory onkologiczne i hematologiczne dziecięce razem	100,00	72,99	-	-	17,03	-	-
choroby spoza grupy	100,00	61,75	-	-	33,51	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.11: 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 [%]
Białaczk	89,97	38,78	-	9,77	0,80	0,07	-
Chłoniaki	87,45	21,77	-	11,97	1,23	-	-
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	94,55	31,14	-	-	28,86	-	-
Nowotwory kości	89,54	34,77	-	10,15	1,54	-	-
Nowotwory narządów płciowych	84,86	15,54	-	13,55	3,98	-	-
Nowotwory nerek	91,45	27,66	-	8,46	1,46	-	-
Nowotwory niezdefiniowane	97,92	22,92	-	-	6,25	-	-
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	89,92	65,93	-	9,75	1,46	-	-
Nowotwory skóry	97,30	56,76	-	-	2,70	-	-
Nowotwory tkanek miękkich	91,96	32,69	-	7,87	0,52	-	-
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	87,29	28,84	-	12,50	1,63	-	-
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	99,39	17,33	-	-	2,43	-	-
Zespoły histiocytarne	95,62	40,98	-	2,58	4,38	-	-
Zespoły mielodysplastyczne	100,00	55,56	-	-	8,89	-	-
Nowotwory onkologiczne i hematologiczne dziecięce razem	90,49	36,69	-	8,67	3,85	0,02	-
choroby spoza grupy	93,89	31,22	-	0,28	22,47	0,02	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁴⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie lubelskim. 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 2.2.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 2.2.13.

Tabela 2.2.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
03.0005	Uniwersytecki Szpital Dziecięcy w Lublinie	m. Lublin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 2.2.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]	
	Białaczki [tys.]	Inne choroby rozrostowe hematologiczne [tys.]	Nowotwory nerek [tys.]	Chłoniaki [tys.]	Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielenia wewnętrznego [tys.]	Nowotwory narządów płciowych [tys.]	Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego [tys.]	Nowotwory tkanek miękkich [tys.]	razem [tys.]		
03.0005	0,37	0,21	0,08	0,06	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,82	2,26
Woj.	0,37	0,21	0,08	0,06	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,82	2,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,1 tys. porad dla 1,6 tys. pacjentów (por. Tabela 2.2.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,9. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 64,8%.

Tabela 2.2.14: 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. [%]
03.0005	3,08	1,59	1,94	100,00	64,75	-	-	29,11	-	-
Woj.	3,08	1,59	1,94	100,00	64,75	-	-	29,11	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 2.2.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie lubelskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 2.2.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów⁴⁵ 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 2.2.17.

⁴⁵Przez 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 2.2.15: 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	100,00	-	-
kujawsko-pomorskie	100,00	-	-
lubelskie	99,75	0,25	-
lubuskie	99,85	0,15	-
łódzkie	92,37	7,63	-
małopolskie	99,91	0,09	-
mazowieckie	99,61	0,39	-
opolskie	100,00	-	-
podkarpackie	100,00	-	-
podlaskie	98,83	1,17	-
pomorskie	98,31	1,69	-
śląskie	99,42	0,58	-
świętokrzyskie	99,82	0,18	-
warmińsko-mazurskie	99,33	0,67	-
wielkopolskie	98,22	1,78	-
zachodniopomorskie	100,00	-	-
Polska	98,41	1,59	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.16: 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. [%]
03.0005	-	99,87	0,13	-	37,78	130	27,30	25,58	47,13
Woj.	-	99,87	0,13	-	37,78	130	27,30	25,58	47,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.17: 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 zadow. [%]	Udział porad W11 w zadow. [%]	Udział porad W21 w zadow. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadow. [%]
03.0005	1	1,45	0,36	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-
Woj.	-	1,45	0,36	0,00	100,00	0,81	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

2.3 Podstawowa Opieka Zdrowotna

2.3.1 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 POZ⁴⁶. 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)⁴⁷, 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 2.3.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C91	D76	C48	C08	C35	C60	C15	C62
C92	C96	C49	C09	C36	C61	C16	C43
C93	D46	C66	C10	C37	C68	C17	C44
C94	D45	C67	C11	C38	C25	C18	C76
C95	D47	C00	C12	C39	C47	C19	C77
C90	D75	C01	C13	C50	C73	C20	C78
C81	C69	C02	C14	C51	C74	C21	C79
C82	C70	C03	C30	C52	C75	C22	C80
C83	C71	C04	C31	C53	C64	C23	C97
C84	C72	C05	C32	C54	C65	C24	
C85	C45	C06	C33	C55	C40	C26	
C88	C46	C07	C34	C57	C41	C56	

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 2.3.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej⁴⁸.

⁴⁶World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

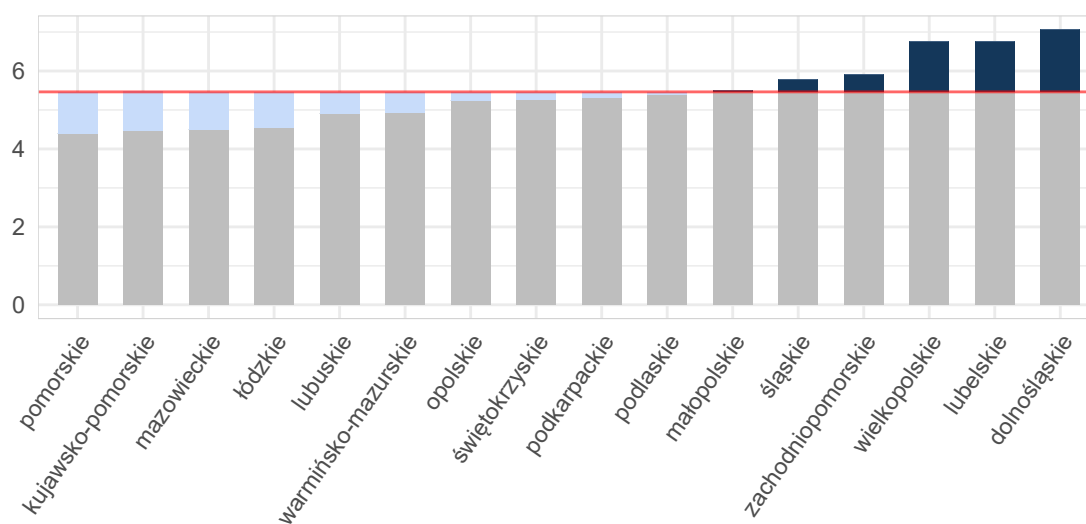
⁴⁷Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

⁴⁸Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 2.3.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarci 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 pielęgniarci 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	201	1	-	5	6,92	0,03	-	0,17
kujawsko-pomorskie	93	-	-	2	4,46	-	-	0,10
lubelskie	141	-	-	3	6,61	-	-	0,14
lubuskie	49	-	-	1	4,82	-	-	0,10
łódzkie	109	-	-	4	4,39	-	-	0,16
małopolskie	184	-	-	5	5,44	-	-	0,15
mazowieckie	237	-	1	7	4,42	-	0,02	0,13
opolskie	51	-	-	3	5,14	-	-	0,30
podkarpackie	108	-	-	5	5,08	-	-	0,24
podlaskie	63	-	1	2	5,31	-	0,08	0,17
pomorskie	97	-	-	6	4,19	-	-	0,26
śląskie	259	-	-	9	5,68	-	-	0,20
świętokrzyskie	66	-	-	-	5,27	-	-	-
warmińsko-mazurskie	70	1	-	-	4,87	0,07	-	-
wielkopolskie	230	1	-	5	6,61	0,03	-	0,14
zachodniopomorskie	96	-	-	6	5,62	-	-	0,35
Polska	2 054	-	-	-	5,34	-	-	-

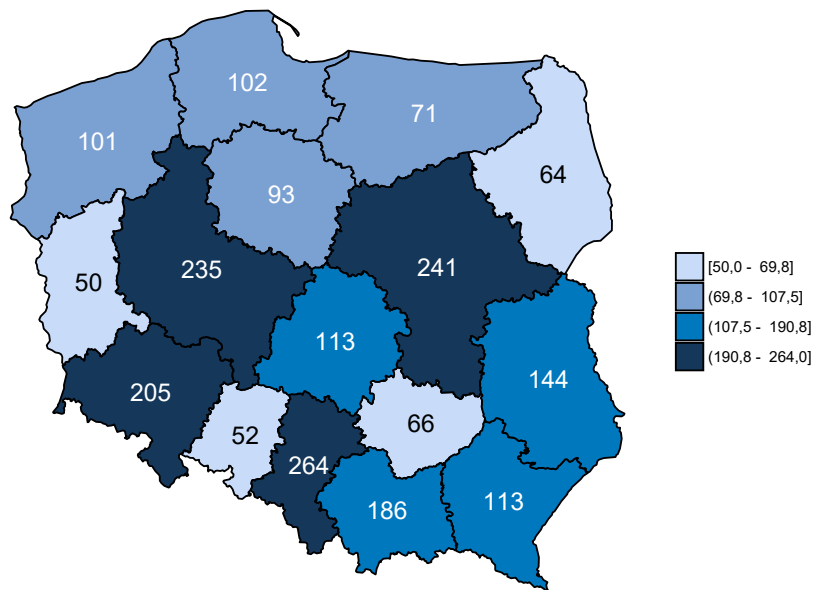
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

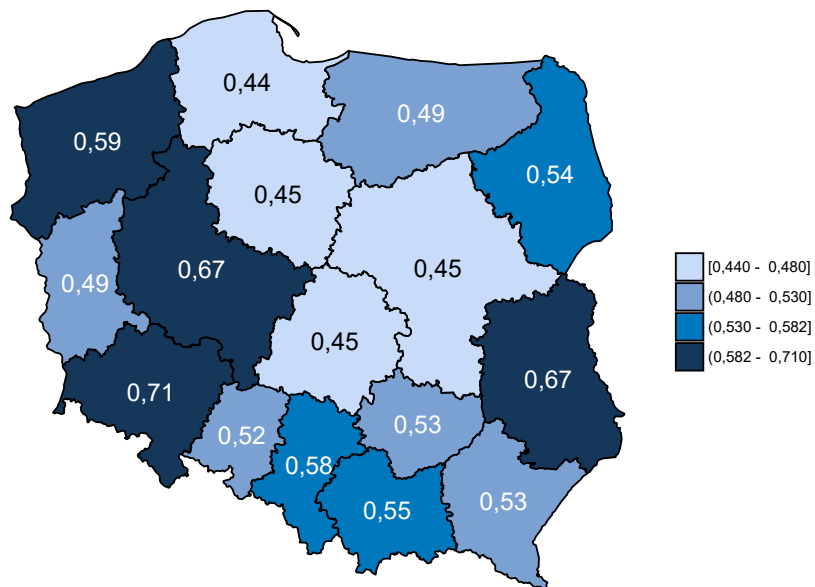
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 2.3.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 2.3.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy 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 2.3.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

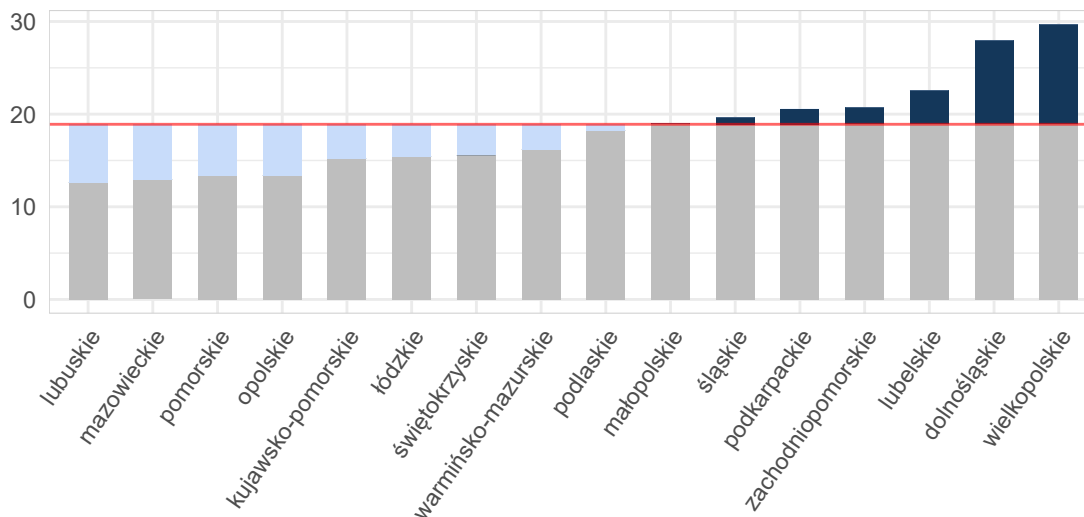
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 2.3.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 2.3.2.

Tabela 2.3.3: 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	0,80	0,00	-	0,01	27,69	0,03	-	0,21
kujawsko-pomorskie	0,31	-	-	0,00	15,02	-	-	0,14
lubelskie	0,48	-	-	0,00	22,36	-	-	0,19
lubuskie	0,13	-	-	0,00	12,48	-	-	0,10
łódzkie	0,38	-	-	0,00	15,25	-	-	0,20
małopolskie	0,64	-	-	0,01	18,80	-	-	0,21
mazowieckie	0,68	-	0,00	0,01	12,75	-	0,04	0,17
opolskie	0,13	-	-	0,00	13,09	-	-	0,30
podkarpackie	0,43	-	-	0,00	20,35	-	-	0,24
podlaskie	0,21	-	0,00	0,00	17,78	-	0,08	0,34
pomorskie	0,30	-	-	0,01	13,00	-	-	0,35
śląskie	0,88	-	-	0,01	19,37	-	-	0,31
świętokrzyskie	0,20	-	-	-	15,56	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,23	0,00	-	-	16,08	0,07	-	-
wielkopolskie	1,03	0,00	-	0,01	29,50	0,03	-	0,17
zachodniopomorskie	0,35	-	-	0,01	20,31	-	-	0,41
Polska	7,18	-	-	-	18,68	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

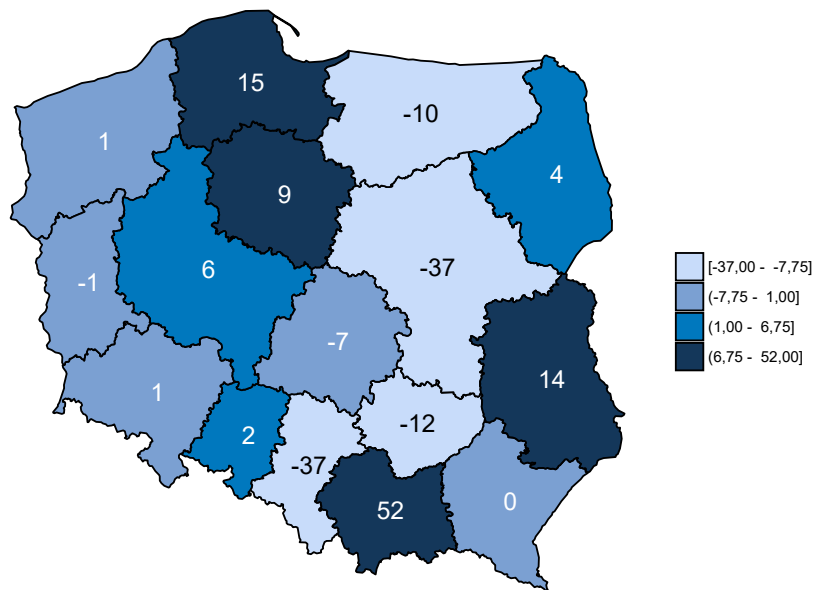


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 2.3.3, 2.3.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.⁴⁹

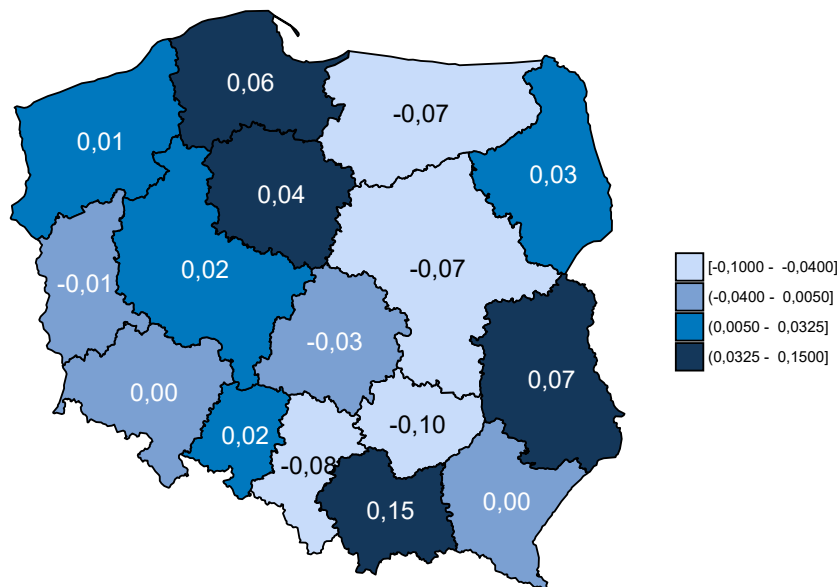
⁴⁹W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 2.3.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 2.3.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.4 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 2.3.4: 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	0,1	0,1	0,2	0,4	-	-	-	-
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,1	0,2	-	-	-	-
lubelskie	0,0	0,1	0,1	0,2	-	-	-	-
lubuskie	0,0	0,0	0,1	0,0	-	-	-	-
łódzkie	0,0	0,1	0,1	0,2	-	-	-	-
małopolskie	0,1	0,1	0,2	0,3	-	-	-	-
mazowieckie	0,1	0,1	0,3	0,3	-	-	-	-
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,1	-	-	-	-
podkarpackie	0,0	0,1	0,1	0,2	-	-	-	-
podlaskie	0,0	0,1	0,1	0,1	-	-	-	-
pomorskie	0,1	0,0	0,1	0,1	-	-	-	-
śląskie	0,1	0,2	0,3	0,3	-	-	-	-
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	-	-	-	-
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,1	0,1	-	-	-	-
wielkopolskie	0,1	0,2	0,3	0,3	-	-	-	-
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,1	0,2	-	-	-	-
Polska	0,9	1,3	2,2	2,9	-	-	-	-

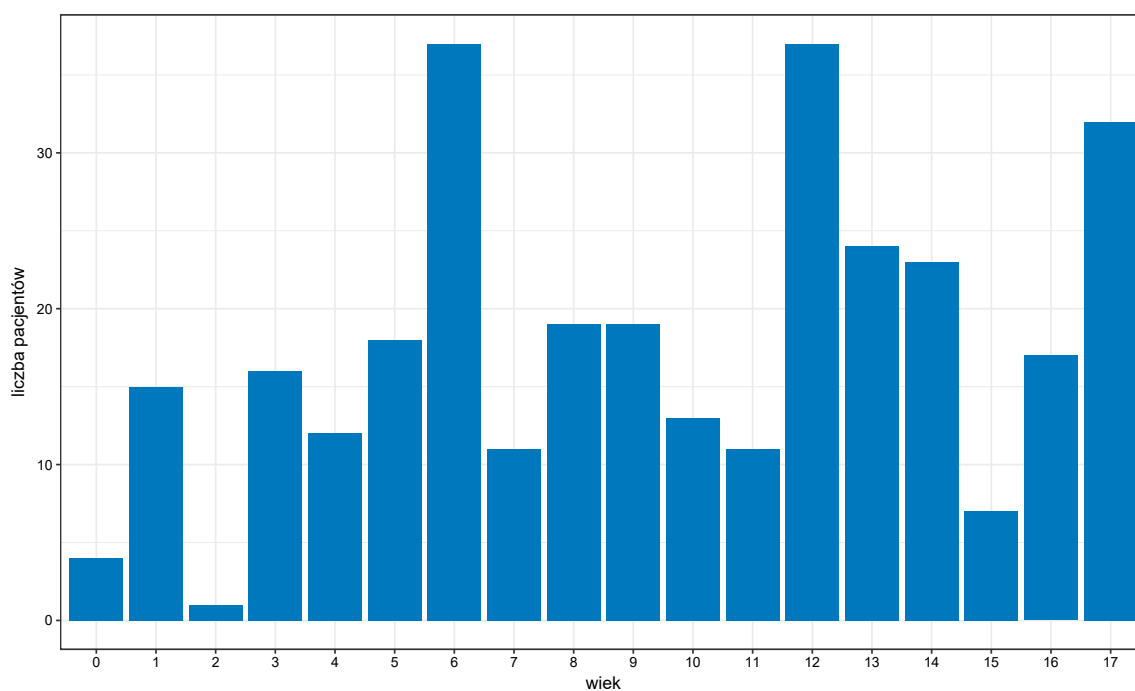
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

2.3.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie kujawsko-pomorskim. Podstawowe statystyki zostały zaprezentowane na poziomie każdego z powiatów. Analizy uwzględniają również liczbę świadczeń wykonanych dla podgrup analizowanej grupy chorób. Ponadto Podstawowa Opieka Zdrowotna została podzielona na trzy grupy według podstawowych zakresów świadczeń: świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, świadczenia pielęgniarstwa Podstawowej Opieki Zdrowotnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

W 2016 roku w województwie kujawsko-pomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 93 podmiotów, a skorzystało z nich 0,1 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarstwa POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **2.3.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 0 w analizowanej grupie.

Wykres 2.3.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.3.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie kujawsko-pomorskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

Tabela 2.3.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

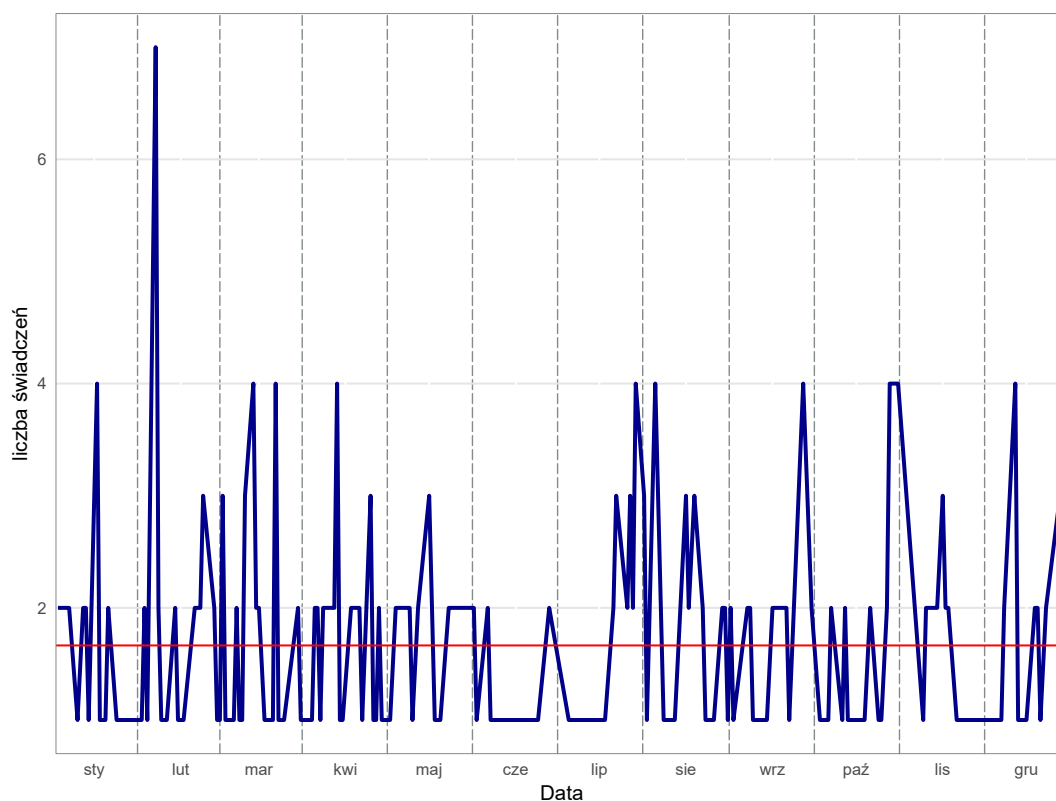
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonej przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonej przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonej przez nocną POZ [%]
Białaczki	0,02	0,11	5,4	36,1	98,2	-	1,8
Inne choroby rozrostowe hematologiczne	0,04	0,06	1,3	17,6	100,0	-	-
Chłoniaki	0,01	0,03	4,7	10,5	100,0	-	-
Nowotwory ośrodkowego układu nerwowego	0,02	0,03	1,9	10,2	96,9	-	3,1
Nowotwory tkanek miękkich	0,02	0,03	1,4	8,3	100,0	-	-
Zespoły histiocytarne	0,01	0,02	1,5	5,8	100,0	-	-
Nowotwory kości	0,01	0,02	2,4	5,4	100,0	-	-
Nowotwory układu współczulnego, nadnercza i pozostałych gruczołów wydzielania wewnętrznego	0,01	0,01	2,0	3,8	100,0	-	-
Nowotwory wątroby i przewodu pokarmowego	0,01	0,01	1,2	2,2	100,0	-	-
Nowotwory niezdefiniowane	0,00	0,00	1,0	1,0	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 2.3.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej

w województwie kujawsko-pomorskim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 2.3.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa kujawsko-pomorskiego.

Tabela 2.3.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

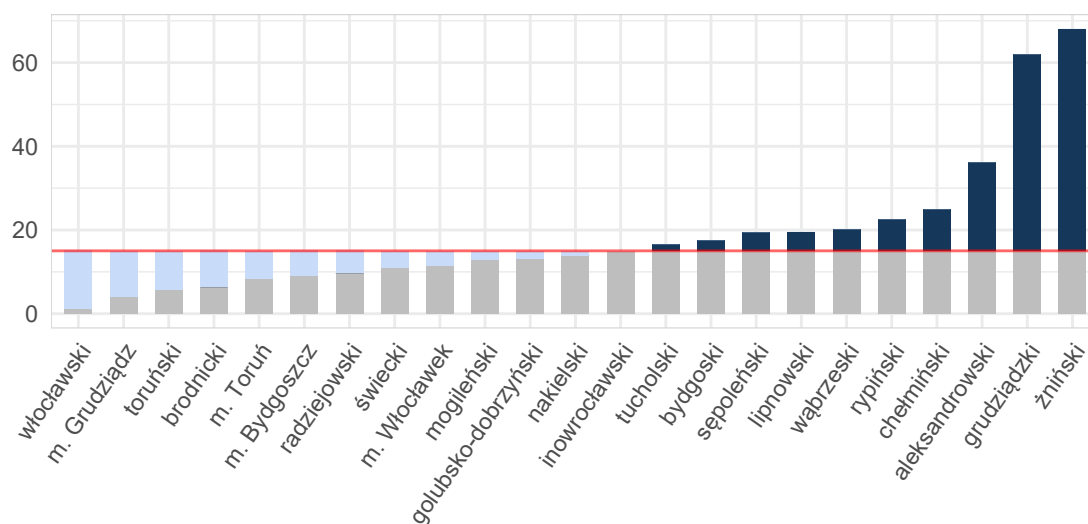
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
aleksandrowski	3	0,01	0,02	-	5,42	14,45	36,14
brodnicki	5	0,00	0,00	-	6,36	6,36	6,36
bydgoski	6	0,01	0,02	35,00	5,24	9,61	17,48
chełmiński	3	0,00	0,01	-	5,74	5,74	24,89
golubsko-dobrzyński	3	0,00	0,01	66,67	6,63	8,84	13,26
grudziądzki	3	0,01	0,02	40,00	7,43	24,77	61,94
inowrocławski	9	0,01	0,02	-	5,56	6,79	14,81

Tabela 2.3.6: 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
lipnowski	2	0,00	0,01	69,23	3,00	3,00	19,53
mogileński	4	0,00	0,01	-	8,66	10,82	12,99
nakielski	5	0,00	0,01	-	5,76	5,76	13,83
radziejowski	3	0,00	0,00	-	7,29	9,72	9,72
rypiński	2	0,00	0,01	-	4,52	9,05	22,61
sępoleński	2	0,00	0,01	-	4,83	7,25	19,33
świecki	6	0,01	0,01	18,18	6,02	9,03	11,04
toruński	3	0,00	0,01	16,67	2,87	2,87	5,74
tucholski	2	0,00	0,01	-	4,13	4,13	16,52
wąbrzeski	4	0,00	0,01	57,14	11,51	11,51	20,14
włocławski	1	0,00	0,00	-	1,15	1,15	1,15
żniński	5	0,01	0,05	-	7,09	14,18	68,06
m. Bydgoszcz	14	0,02	0,03	46,88	3,96	4,80	9,04
m. Grudziądz	1	0,00	0,00	75,00	1,04	2,08	4,17
m. Toruń	5	0,01	0,02	5,88	2,47	4,44	8,39
m. Włocławek	2	0,00	0,01	-	1,78	4,45	11,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 2.3.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo kujawsko-pomorskie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 2.3.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa kujawsko-pomorskiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 2.3.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
aleksandrowski	-	0,00	0,00	0,01	-	-	-	-

Tabela 2.3.7: 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.]
brodnicki	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-
bydgoski	0,00	0,00	0,01	0,01	-	-	-	-
chełmiński	-	-	0,00	0,01	-	-	-	-
golubsko-dobrzyński	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-
grudziądzki	0,00	0,00	0,02	0,00	-	-	-	-
inowrocławski	0,00	-	0,00	0,02	-	-	-	-
lipnowski	-	0,01	0,00	-	-	-	-	-
mogileński	0,00	0,00	-	0,00	-	-	-	-
nakielski	-	0,00	0,01	0,00	-	-	-	-
radziejowski	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-
rypiński	0,00	-	0,01	0,00	-	-	-	-
sępoleński	-	0,01	0,00	-	-	-	-	-
świecki	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-
toruński	-	-	0,00	0,00	-	-	-	-
tucholski	-	-	0,01	0,00	-	-	-	-
wąbrzeski	0,00	0,00	-	0,00	-	-	-	-
włocławski	-	-	-	0,00	-	-	-	-
żniński	0,00	0,00	0,01	0,03	-	-	-	-
m. Bydgoszcz	0,00	0,00	0,00	0,02	-	-	-	-
m. Grudziądz	-	-	0,00	0,00	-	-	-	-
m. Toruń	-	0,01	0,01	0,00	-	-	-	-
m. Włocławek	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-
Województwo	-	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W badanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie kujawsko-pomorskim

W badanej grupie chorób w województwie kujawsko-pomorskim, zostało odnotowanych 0 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

2.4 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.

2.5 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 3

Prognoza

Prognoza zapadalności rejestrowanej wśród pacjentów onkologicznych i hematoonkologicznych poniżej 18 roku życia została zaprezentowana w mapach potrzeb zdrowotnych z zakresu onkologii oraz nowotworów układu krwiotwórczego i chłonnego.