



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa mazowieckiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty organizacyjne	5
2	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	13
2.1	Demografia województwa i jego powiatów	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	81
2.4	Umieralność	84
3	Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN	95
4	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	105
4.1	Lecznictwo szpitalne	107
4.2	Rehabilitacja lecznicza	442
4.3	Opieka długoterminowa	504
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna	556
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	576
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	600
4.7	Kadry medyczne	612
4.8	Zasoby sprzętowe	613
5	Prognoza	615
5.1	Prognoza demograficzna	616
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	616
6	Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce	785

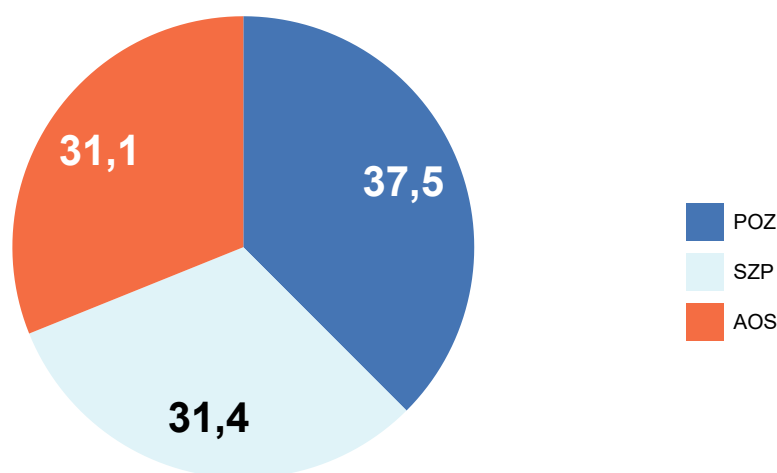
Rozdział 1

Aspekty organizacyjne

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

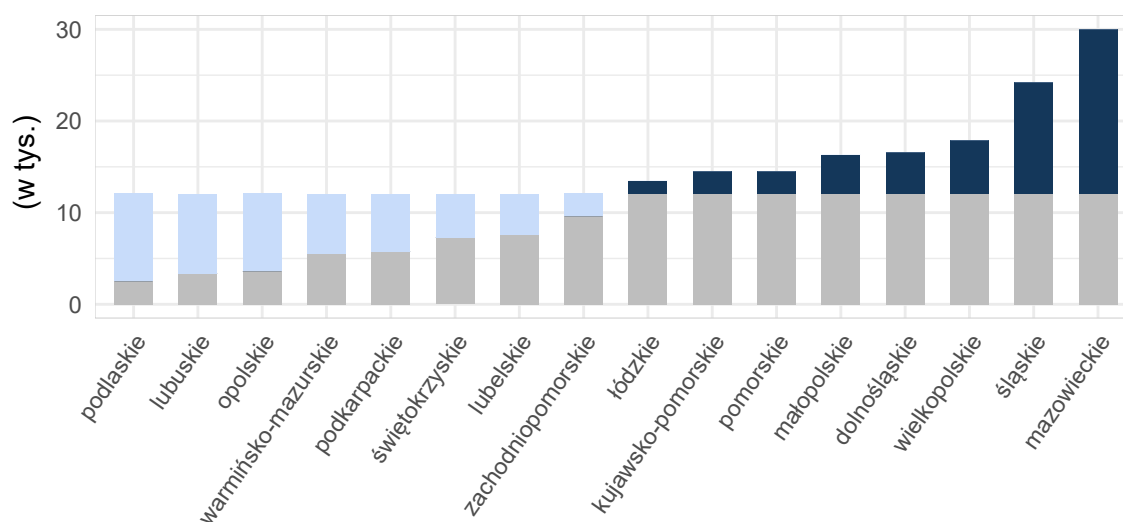
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Analiza świadczeniodawców w województwie mazowieckim

Niniejszy podrozdział zawiera analizy dotyczące wydanych kart DiLO na poziomie poszczególnych świadczeniodawców w województwie mazowieckim. Zestawienie pozwala wskazać na występowanie różnic pomiędzy poszczególnymi świadczeniodawcami w liczbie wystawianych kart przez lekarza POZ, jak również odsetka wystawianych kart DiLO w POZ, w przypadku których rozpoznanie nowotworowe lub przypuszczenie nowotworu nie potwierdziło się w dalszej diagnostyce. W zestawieniu przedstawiono statystyki dla 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart w województwie. Kolumna 'Liczba wydanych kart DiLO w POZ z rozpoznaniem nowotworowym' dotyczy liczby kart wydanych w POZ z następującymi kodami ICD-10: D37-D48, C00 – C97, D00 - D09 z wykluczeniem C44 i D04. Kolumna 'Liczba wydanych kart DiLO w POZ z rozpoznaniem innym niż nowotworowym' zawiera informacje na temat liczby wydanych kart w POZ z innymi niż wyżej wymienione rozpoznaniemami. Z kolei kolumna 'Odsetek niepotwierdzonych rozpoznań' prezentuje udział kart DiLO wydanych w POZ z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu, które w dalszej diagnostyce nie potwierdziły rozpoznania nowotworowego¹. Tabela 1.0.3 zawiera kody oraz nazwy 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart DiLO w województwie i dla których zostały zaprezentowane statystyki.

Tabela 1.0.3: Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
70001062	CENTRALNY SZPITAL KLINICZNY MSW W WARSZAWIE
70001361	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICORCENTRUM ZDROWIA IZABELA ZAWADA-DRYNKOWSKA
70600160	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SEROCKU
70603991	CENTERMED WARSZAWA SP Z O. O
70600155	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA BEMOWO-WŁOCHY
70001019	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA OCHOTA
70604224	LUX MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
70001066	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA PRAGA POŁUDNIE
70001726	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "CENTRUM"
70002038	PRZYCHODNIE PORADNI RODZINNEJ "ZDROWIE" /ZESPÓŁ OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ PORADNIA RODZINNA "ZDROWIE"
70002703	ĘSKULAPŚ.C. JADWIGA PIELACIŃSKA, IWONA JASIŃSKA, ANNA WERBICKA, ANNA SZWED, BOŻENA MOSKAŁ, JANUSZ MISZKURKA
70060749	CENTRUM MEDYCZNE PUŁAWSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
70060139	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PIASTUN"
70001048	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA WOLA - ŚRÓDMIEŚCIE

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

Tabela 1.0.3: Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
70060857 70002576	CENTRALNA WOJSKOWA PRZYCHODNIA LEKARSKA ĆEPELEKŚP ZOZ SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO W PIASECZNI
70600043	SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA DLA PRACOWNIKÓW WOJSKA SPZOZ
70001017	ZESPÓŁ LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO ŻOLIBORZA, BIELAN I ŁOMIANEK.
70002721	ZESPÓŁ NIEPUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ REKOL-MED
70001023	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRAKTYKA LEKARZY RODZINNYCH
70600123	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA-URSYNÓW
70001380 70002577	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŻDROWA RODZINAŚ.C. SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W GÓRZE KALWARII
70600911	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM MEDYCZNE SADYBA
70600084	MIEJSKI SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOBYŁCE
70002166 70604028	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W PŁOCKU PRZEDSIĘBIORSTWO-ZESPÓŁ PRZYCHODNI SAMODZIELNEGO ZESPOŁU PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-TARGÓWEK
70001070	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA-MOKOTÓW
70001107 70000990 70002757	CENTRUM MEDYCZNE CORTEN MEDIC TOMASZ SIKORA MIĘDZYLESKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY W WARSZAWIE SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ WARSZAWA-BIAŁOŁĘKA
70604534	CENTRUM LECZNICZO-REHABILITACYJNE I MEDYCZYNY PRACY ATTIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
70001032	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ LECZNICA RODZINNA S.C.
70001049	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA PRAGA-PÓŁNOC
70060345 70600465 70001068	DRAG-MED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWIE" NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYCZYNA RODZINNA"
70002768	PRZYCHODNIA LEKARSKA WOJSKOWEJ AKADEMII TECHNICZNEJ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
70001664	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIEDLCACH
70001051	PRAKTYKA LEKARZY RODZINNYCH ÓRLIKNIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
70001041	SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW LECZNICTWA OTWARTEGO WARSZAWA WAWER
70060306 70604160	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ STARÓWKA CENTRUM MEDYCZNE "ZDROWIE" /MAZOWIECKI SZPITAL ONKOLOGICZNY/PRZYCHODNIA MAZOWIECKIEGO SZPITALA ONKOLOGICZNEGO/
70002150 70600378 70001196	CENTRUM MEDYCZNE ORLEN MEDICA NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MAGODENT SAMODZIELNY PUBLICZNY SZPITAL KLINICZNY IM. PROF. WITOLDA ORŁOWSKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO KSZTAŁCENIA PODYPLOMOWEGO W WARSZAWIE
70001992 70603562 70000969	SPECJALISTYCZNY SZPITAL WOJEWÓDZKI W CIECHANOWIE POLIKLINIKA BRÓDNOWSKIEGO CENTRUM KLINICZNEGO SAMODZIELNY PUBLICZNY SPECJALISTYCZNY SZPITAL ZACHODNI IM. JANA PAWŁA II
70603555 70001200	SZPITAL SOLEC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ SZPITAL KLINICZNY DZIECIĄTKA JEZUS

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wykonanych diagnostyk wstępnych [tys.]	% diagnostyk wstępnych wykonanych w terminie [%]	Liczba wykonanych diagnostyk pogłębionych [tys.]	% diagnostyk pogłębionych wykonanych w terminie [%]	Liczba zwołanych konsyliów [tys.]	% konsyliów zwołanych w terminie [%]
70000965	0,05	75,5	0,03	94,1	0,07	95,7
70000966	0,01	100,0	0,01	71,4	0,13	99,2
70000969	0,04	81,8	0,01	-	0,10	93,8
70000970	0,00	100,0	0,03	96,4	0,03	100,0
70000971	-	-	0,00	-	0,04	89,5
70000985	0,01	100,0	0,00	100,0	0,06	100,0
70000990	0,14	90,9	0,10	74,0	0,38	97,1
70001062	0,21	94,3	0,15	78,1	0,64	95,8
70001081	0,02	54,5	0,00	50,0	0,03	96,8
70001192	0,33	90,0	0,02	85,0	0,46	99,6
70001194	0,18	77,7	0,04	78,9	0,40	93,3
70001196	0,04	89,2	0,06	85,5	0,22	86,6
70001200	0,02	100,0	0,03	84,4	0,08	96,2
70001273	0,12	93,6	0,35	96,0	0,38	100,0
70001274	0,35	93,4	0,15	88,7	0,62	91,8
70001284	0,00	100,0	0,00	100,0	0,15	100,0
70001286	2,56	82,2	5,89	89,0	7,79	97,6
70001287	0,00	100,0	0,00	100,0	0,04	100,0
70001470	0,03	93,5	0,07	93,9	0,08	88,2
70001664	0,00	66,7	0,00	100,0	0,01	100,0
70001796	0,00	100,0	0,00	100,0	0,12	100,0
70001992	0,01	100,0	0,04	84,1	0,02	100,0
70002166	0,19	88,2	0,22	91,7	0,24	96,2
70060856	0,36	90,4	0,41	88,9	0,97	99,0
70061742	0,02	100,0	0,32	94,3	0,36	99,2
70300493	0,17	78,9	0,44	95,2	0,58	98,8
70600123	0,01	80,0	0,01	75,0	0,01	100,0
70600378	0,40	93,3	0,58	93,4	0,90	98,3
70603204	0,35	90,4	0,25	95,6	0,63	99,7
70603555	0,00	100,0	0,02	68,4	0,08	96,3
70603562	0,03	87,1	0,08	51,3	0,34	99,4
70603563	0,03	78,8	0,29	22,3	0,36	97,2
70603688	0,01	100,0	0,01	42,9	0,24	100,0
70604160	1,02	93,6	1,36	91,6	2,02	98,6
70604589	0,00	100,0	0,03	100,0	0,04	83,3
70604610	0,00	100,0	0,04	88,6	0,15	95,9
70604614	0,15	88,3	0,04	88,1	0,26	90,3
Woj.	7,52	86,3	11,57	87,8	127,38	98,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniemami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
70604224	0,54	0,00	0,54	59,0
70001726	0,37	-	0,37	76,3
70001017	0,30	-	0,30	62,3
70600155	0,26	0,00	0,26	61,5
70001070	0,26	-	0,26	55,5
70001066	0,21	-	0,21	64,1
70001048	0,21	0,00	0,21	66,5
70002038	0,19	-	0,19	55,7
70600123	0,18	-	0,18	52,5
70001062	0,16	0,00	0,16	62,2
70002703	0,12	-	0,12	66,4
70001049	0,12	-	0,12	49,2
70001041	0,12	0,00	0,12	52,6
70604028	0,11	-	0,11	50,0
70001019	0,10	-	0,10	55,8
70002757	0,10	-	0,10	67,3
70002576	0,09	-	0,09	57,6
7060306	0,09	0,00	0,09	63,6
70001068	0,09	-	0,09	76,7
70604534	0,08	-	0,08	55,4
70600911	0,08	-	0,08	67,5
70002721	0,08	-	0,08	76,3
70600043	0,07	-	0,07	61,4
70002577	0,07	0,00	0,07	59,4
70060857	0,06	-	0,06	45,2
70001032	0,06	-	0,06	75,4
70001361	0,06	-	0,06	66,1
70001023	0,05	-	0,05	70,4
70060749	0,05	-	0,05	60,4
70001051	0,05	-	0,05	59,6
70002150	0,05	-	0,05	52,9
70600465	0,05	-	0,05	50,0
70600160	0,05	-	0,05	64,6
70603991	0,05	-	0,05	60,4
70002768	0,05	-	0,05	54,2
70060139	0,05	-	0,05	51,1
70001107	0,05	-	0,05	55,3
70001380	0,05	-	0,05	52,2
70600084	0,04	-	0,04	64,4
70060345	0,04	0,00	0,04	61,4
Woj.	11,99	0,03	11,96	59,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Rozdział 2

Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

Spis treści

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

2.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

2.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

Szacowanie zapadalności rejestrowanej i chorobowości rejestrowanej w chorobach przewlekłych

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

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

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

Tabela 2.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

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

Tabela 2.2.1: Reguły klasyfikacji pacjentów

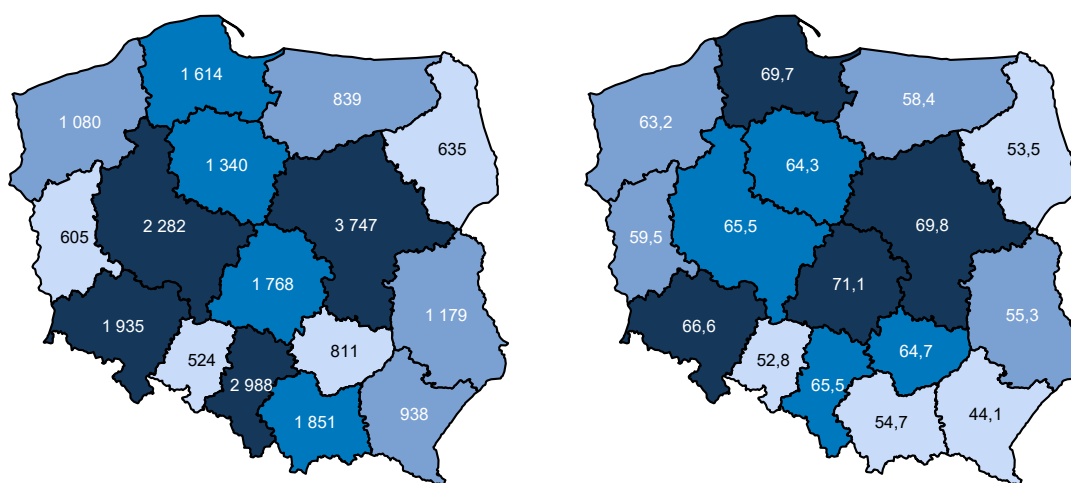
Podgrupa	Reguły
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Górny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Płuco	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

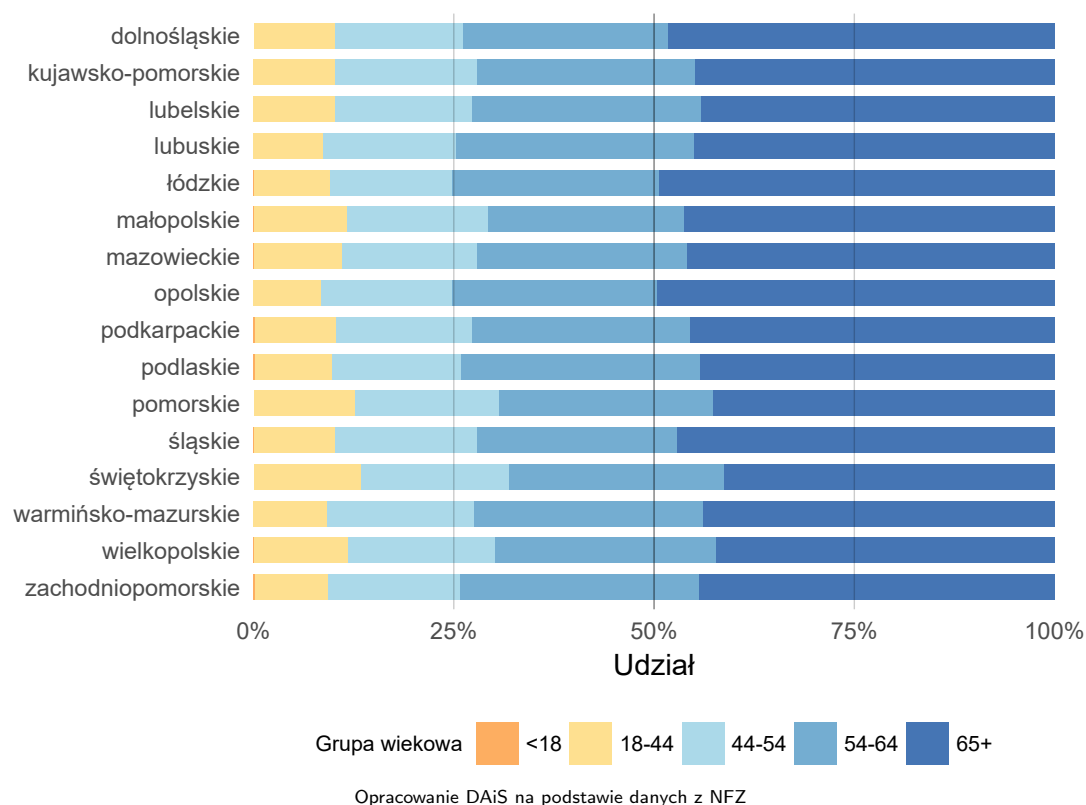
Zapadalność rejestrowana - Piers

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

Mapa 2.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 3,7 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

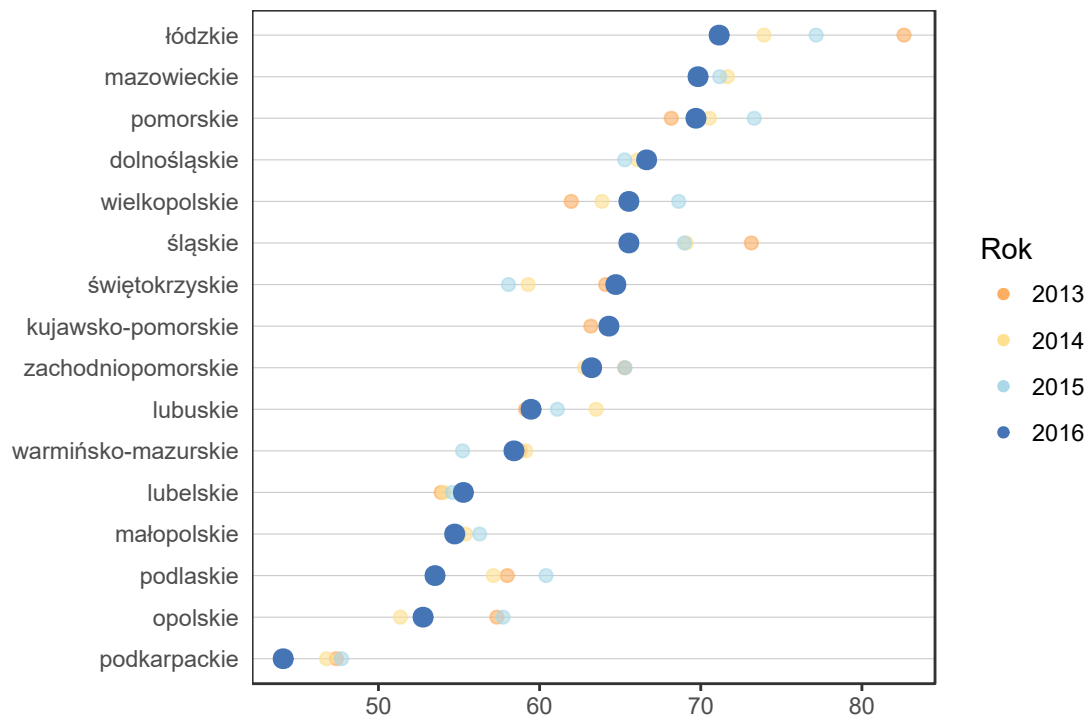
Mapa 2.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Piers

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

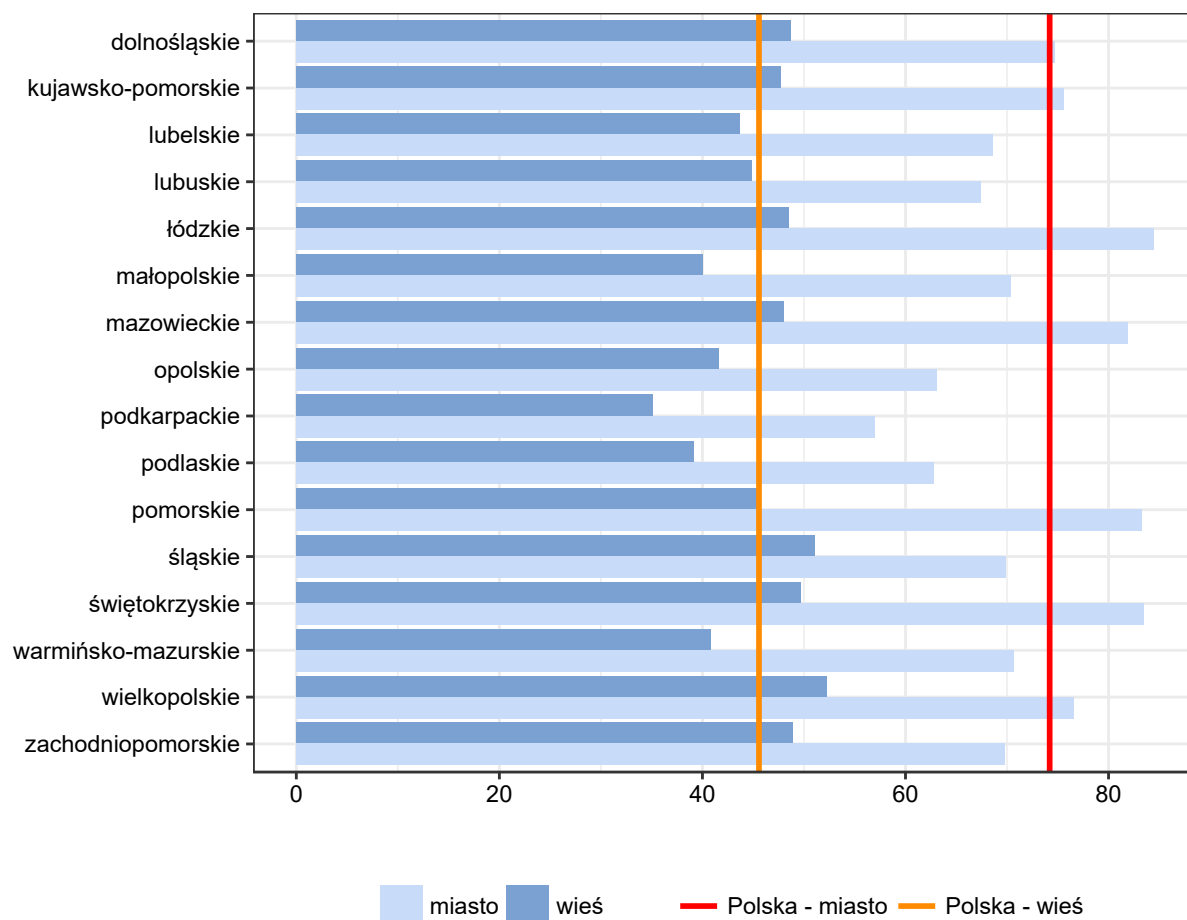
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



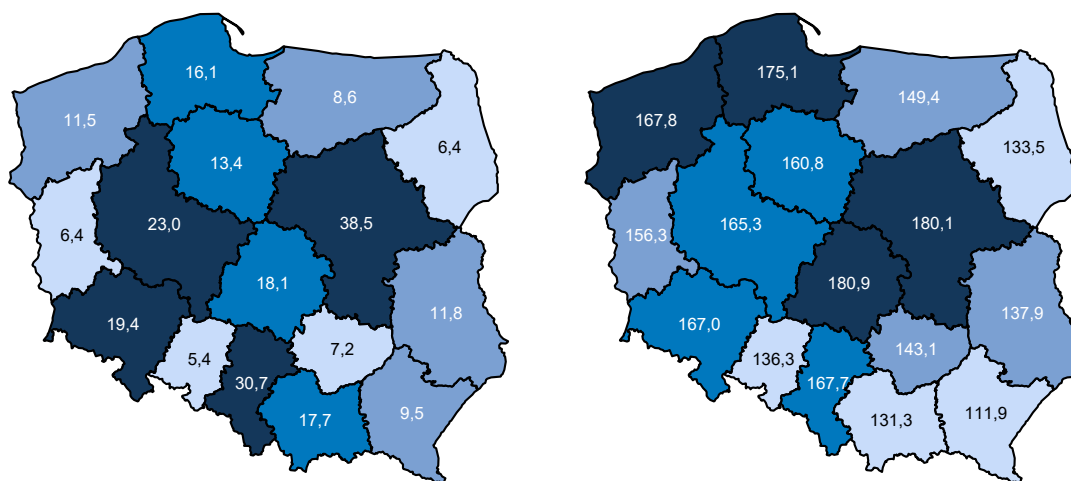
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pierś

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

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

Mapa 2.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



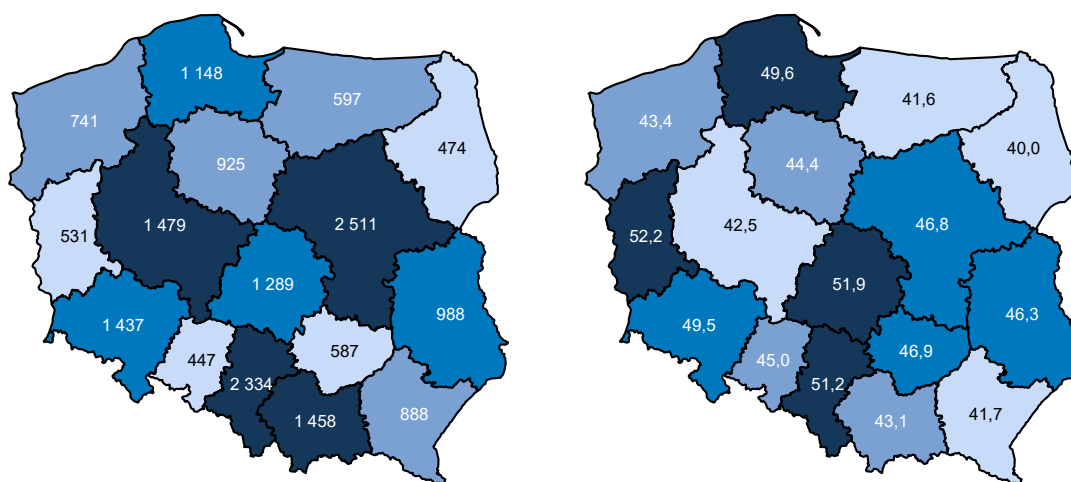
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

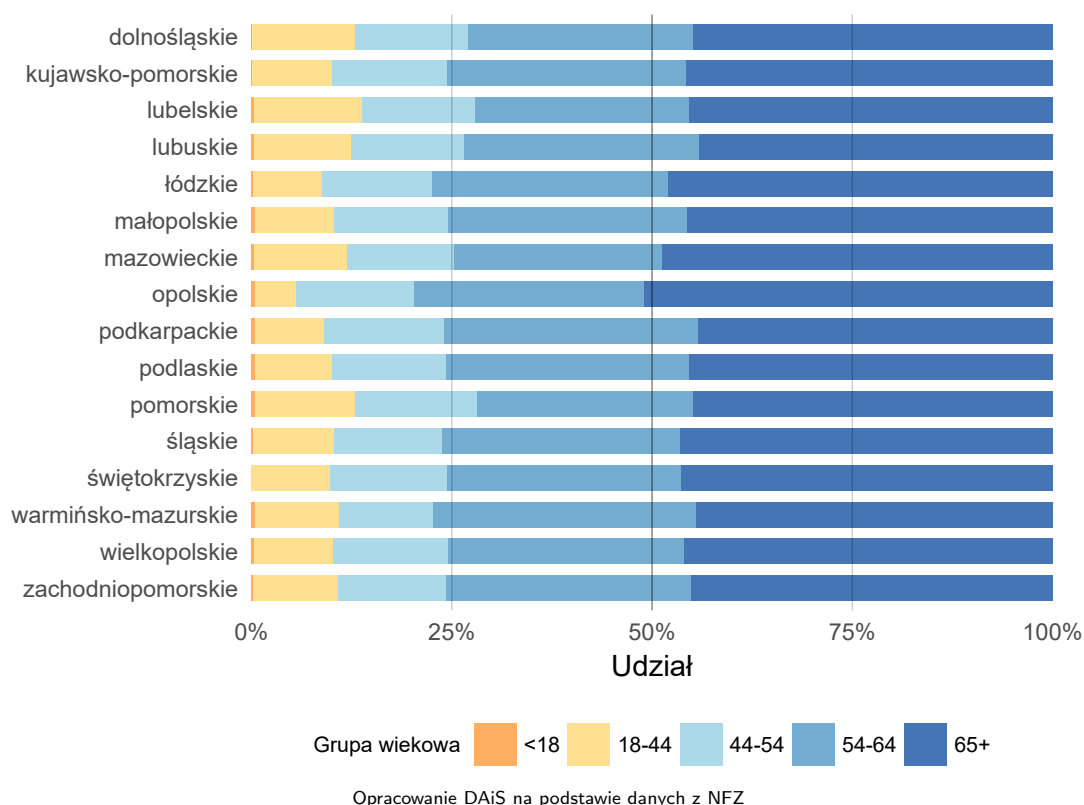
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory ginekologiczne' w roku 2016 wyniosła 17,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,4.

Mapa 2.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 2,5 tys. Na wykresie 2.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

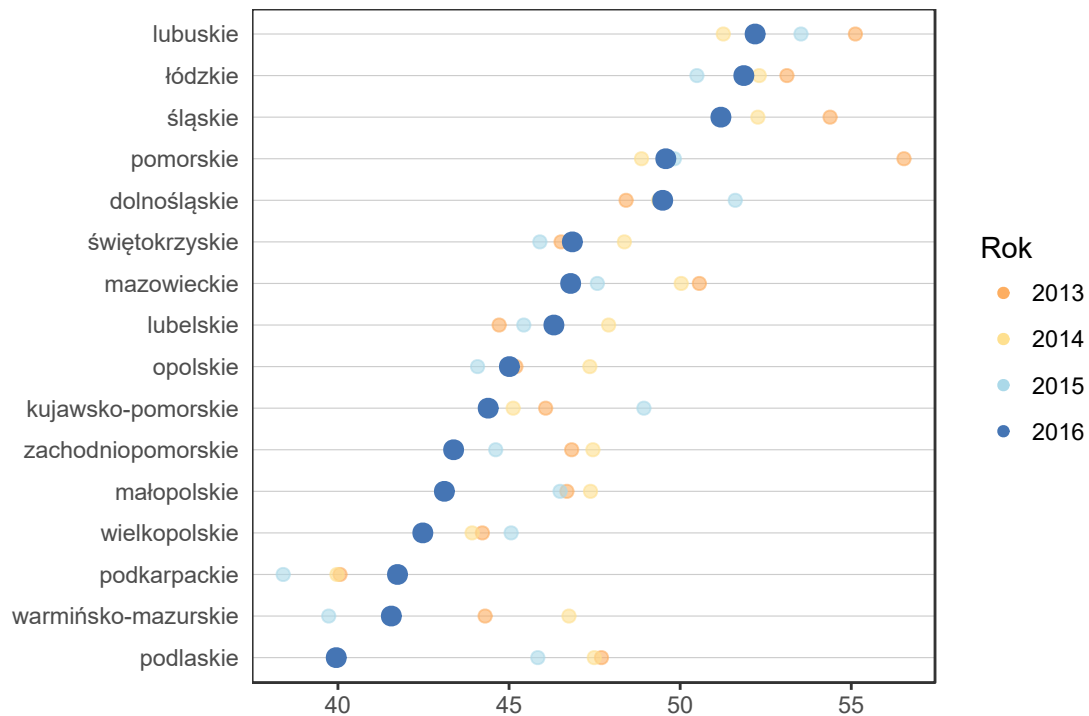


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

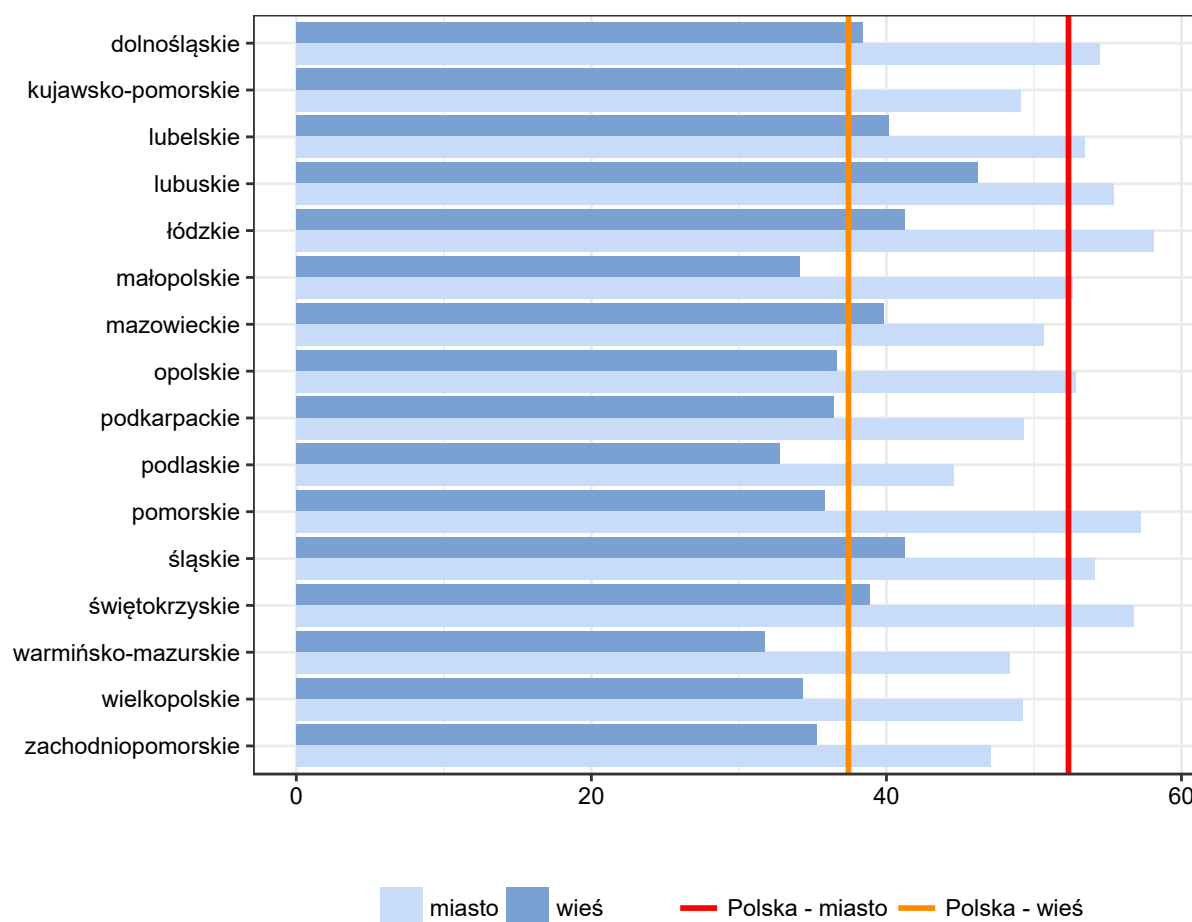
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



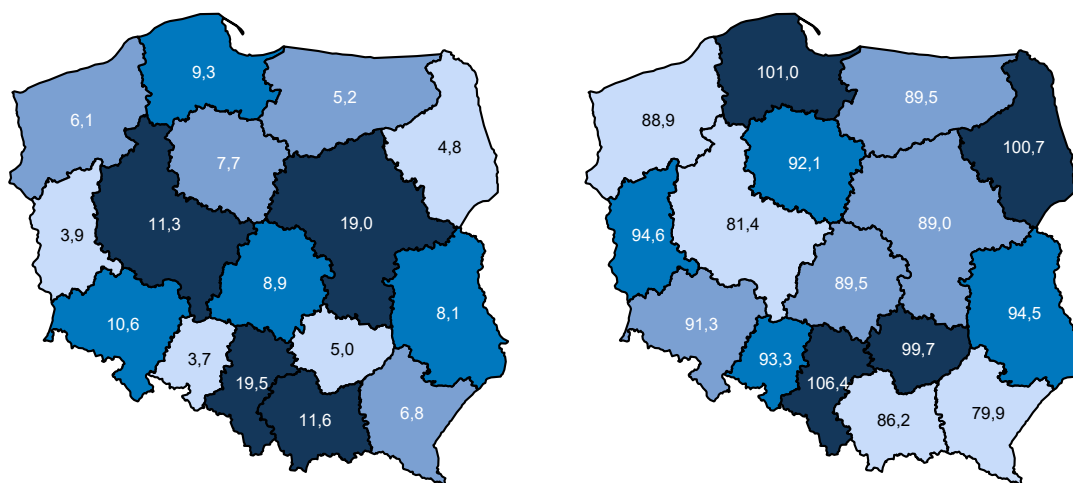
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

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

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

Mapa 2.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Nowotwory ginekologiczne



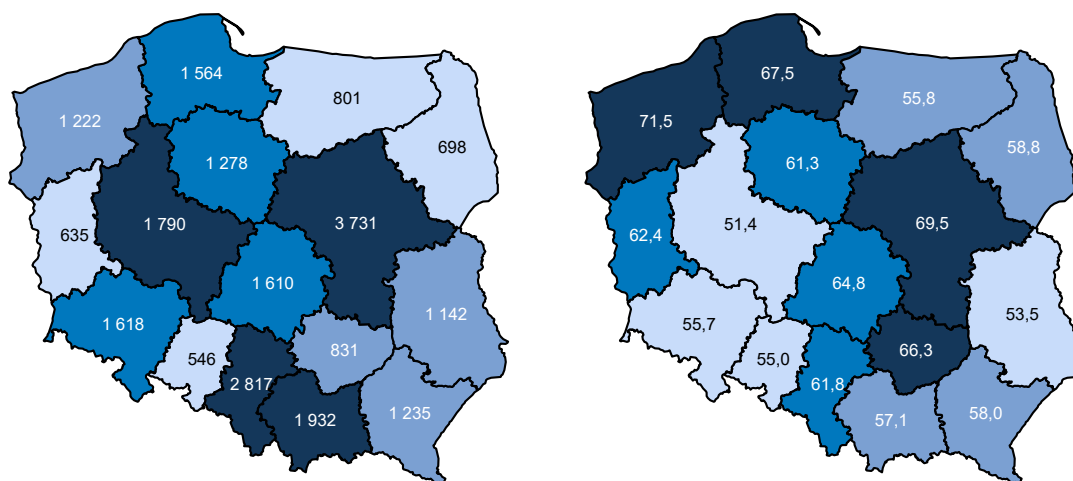
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Prostata

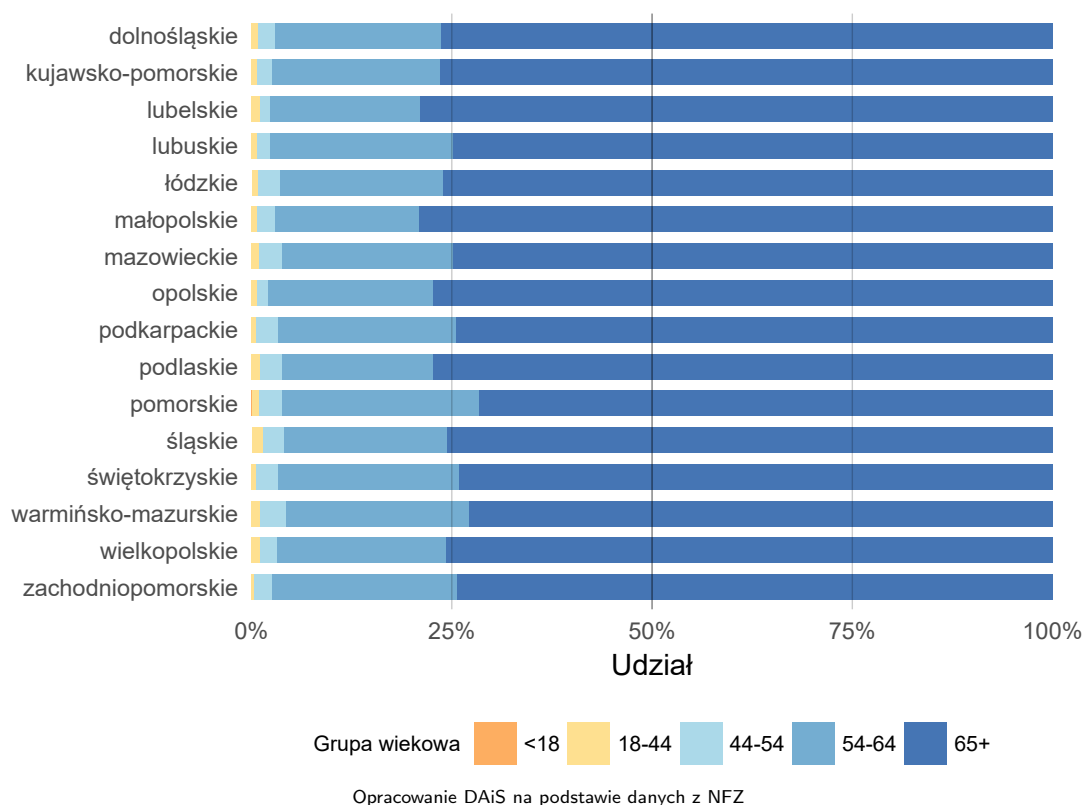
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

Mapa 2.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 3,7 tys. Na wykresie 2.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

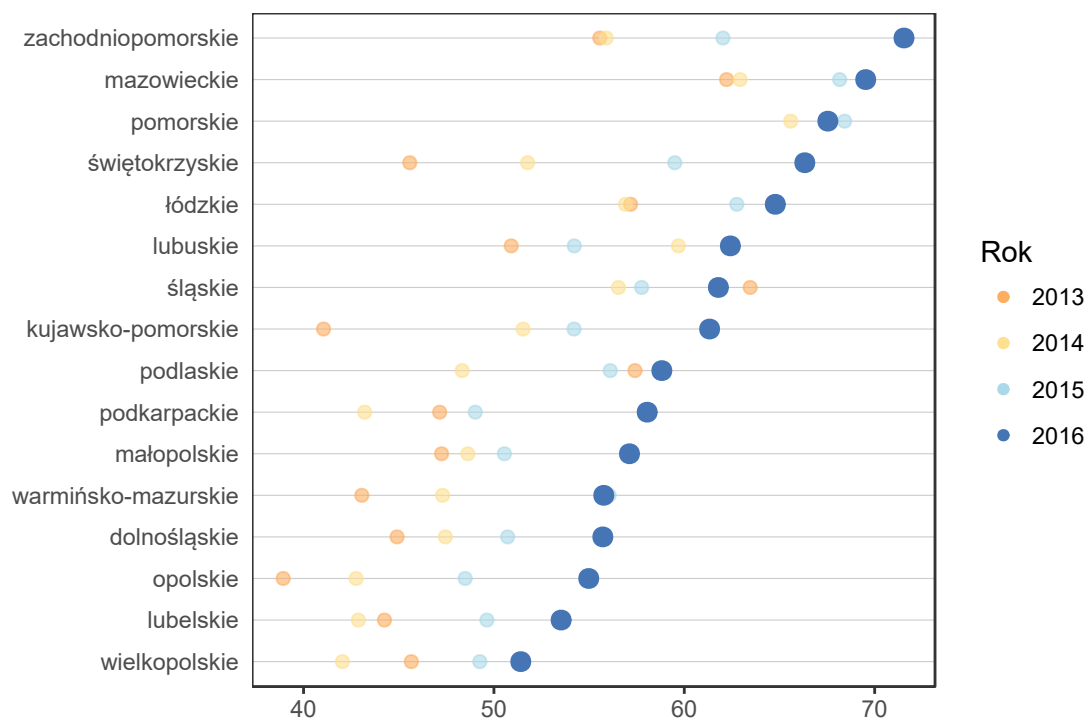


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

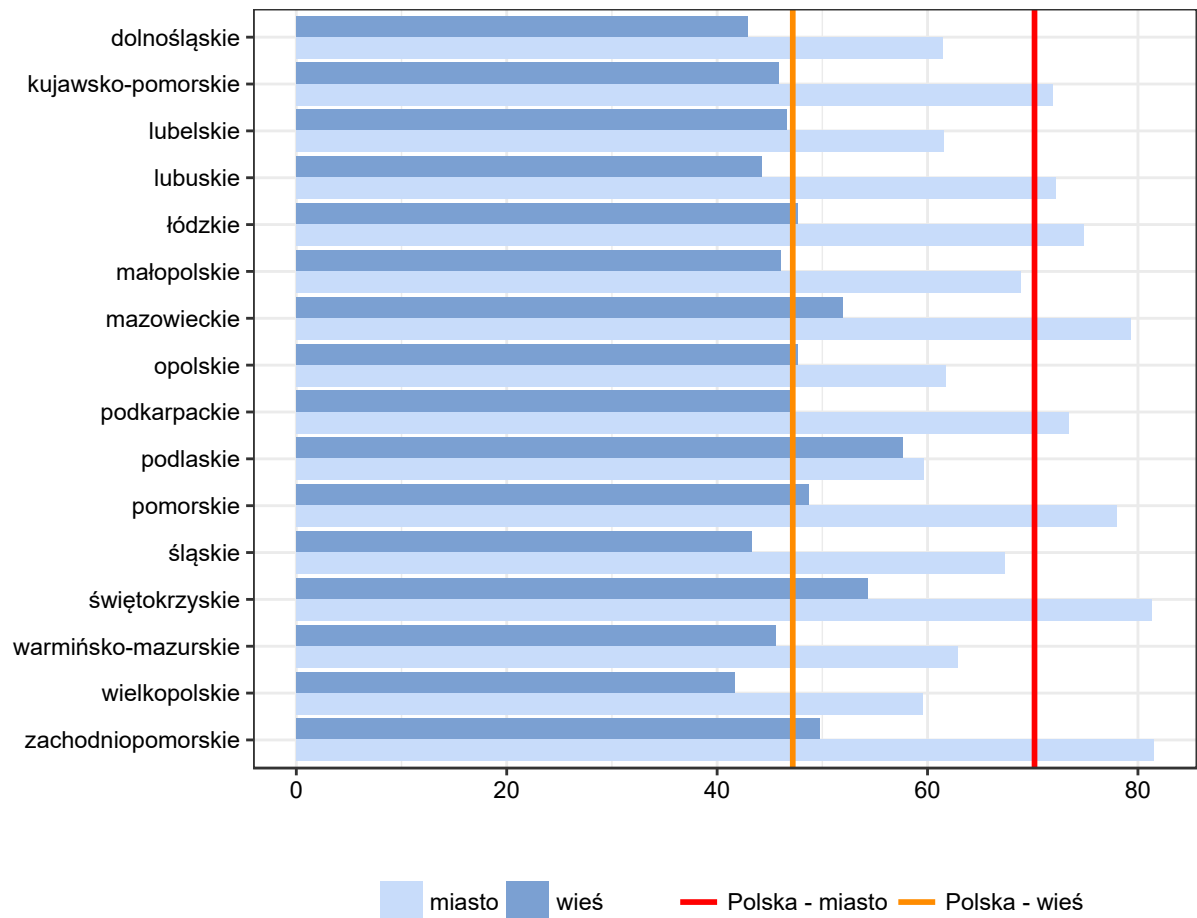
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



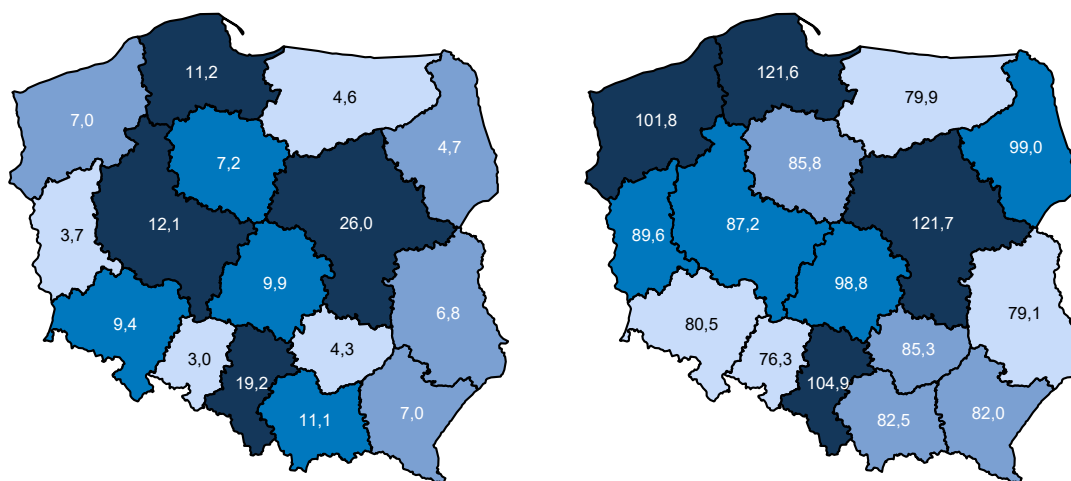
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Prostata

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

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

Mapa 2.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Prostatą



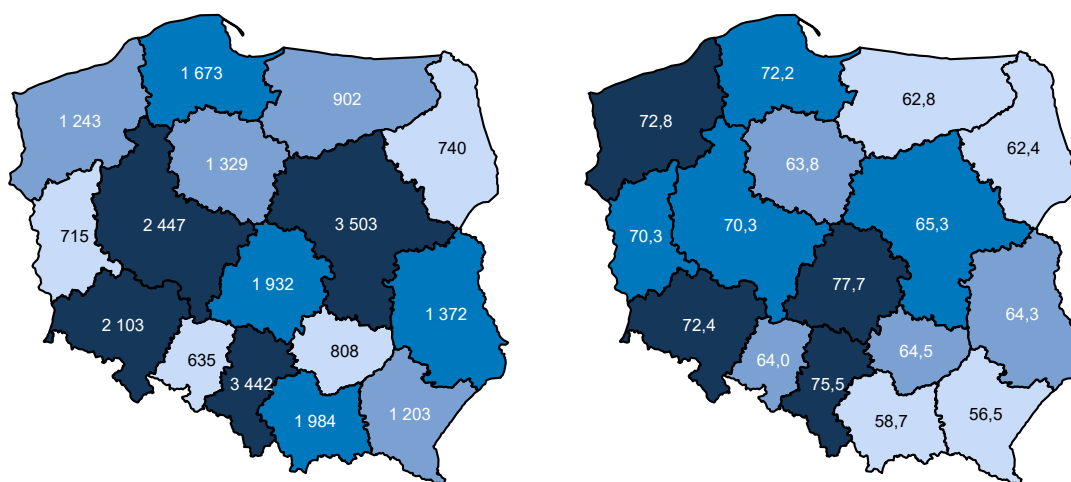
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

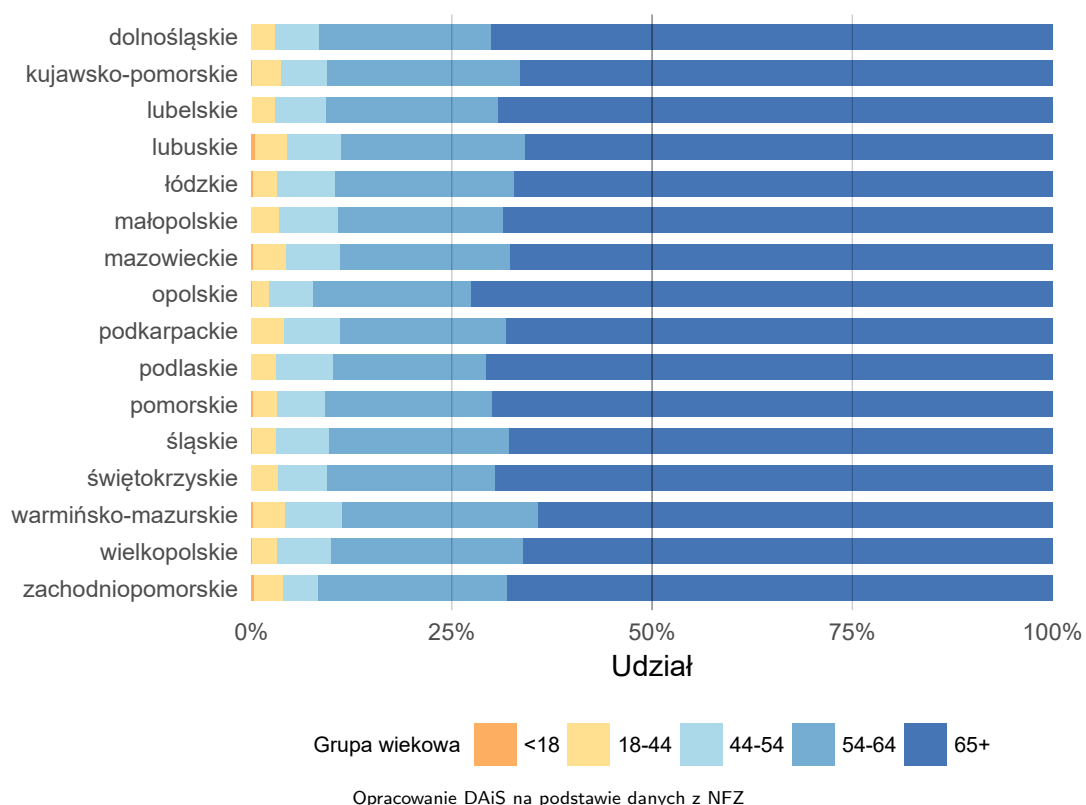
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

Mapa 2.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 3,5 tys. Na wykresie 2.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

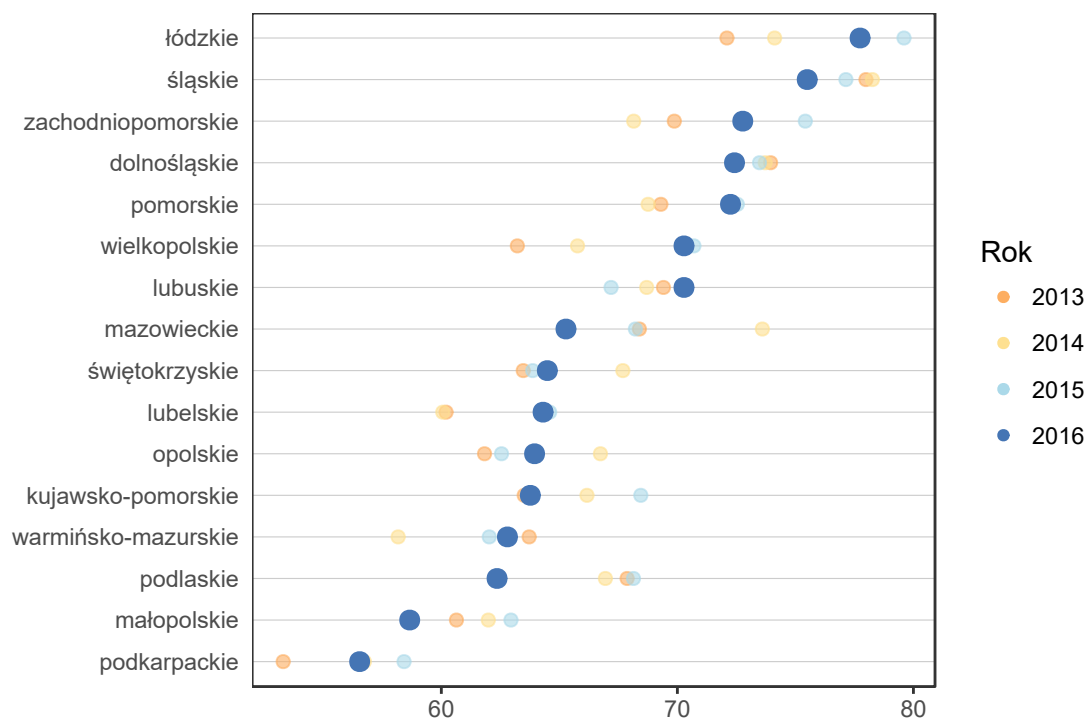


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

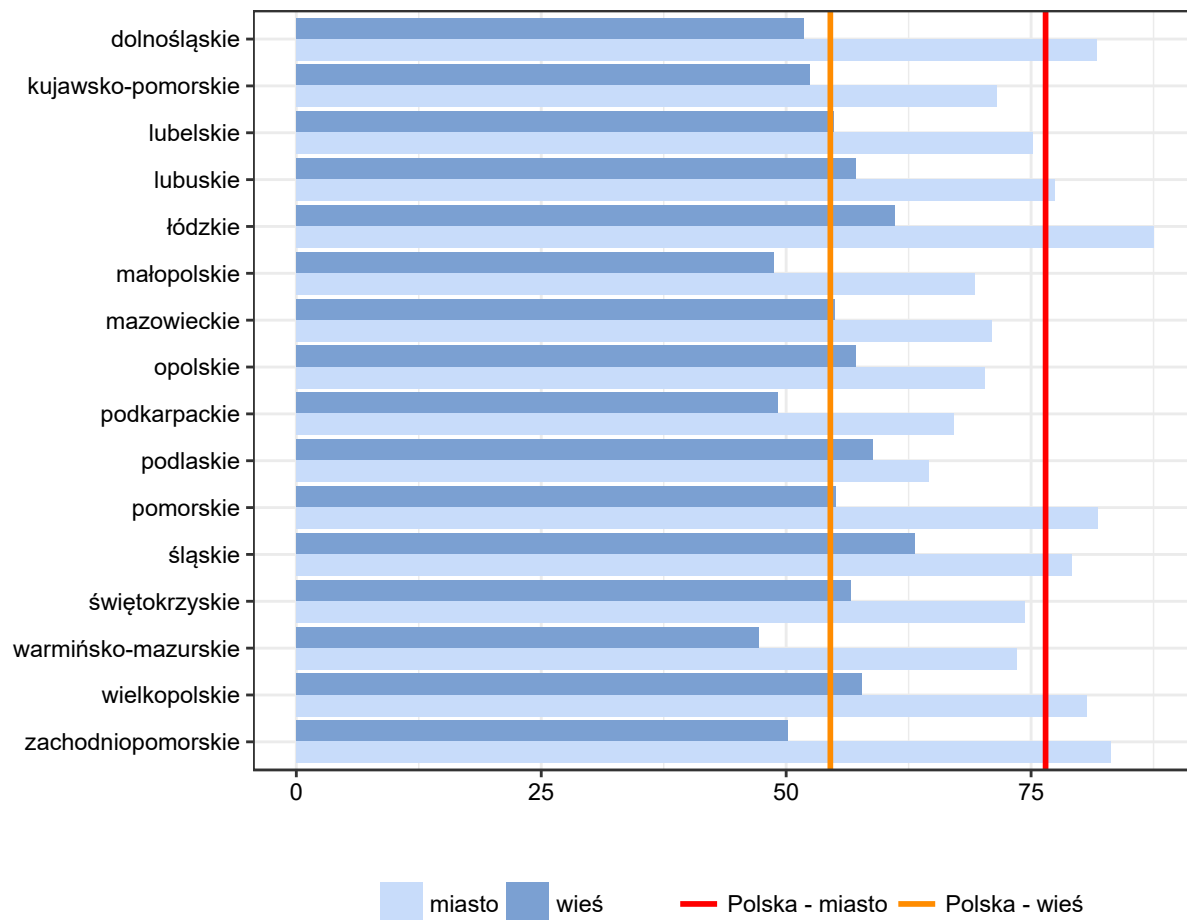
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

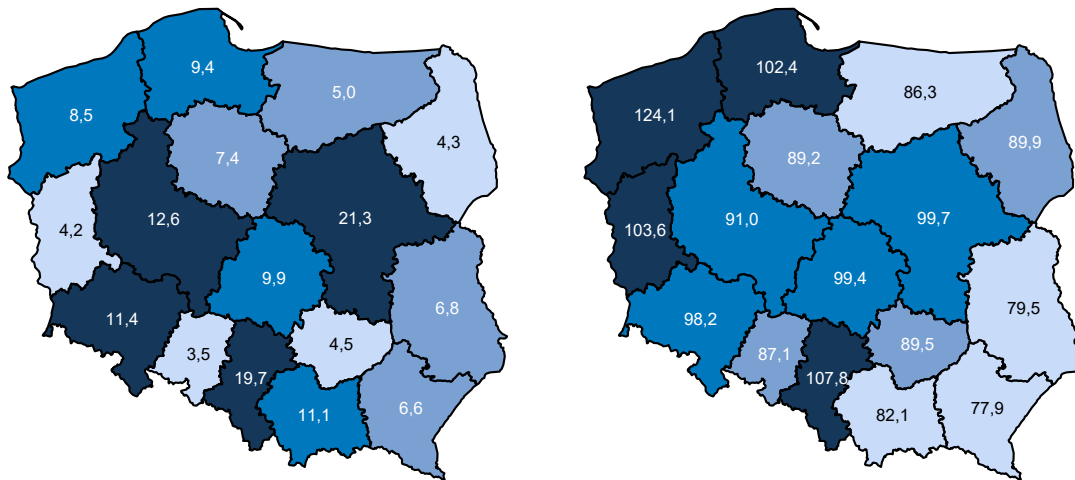


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

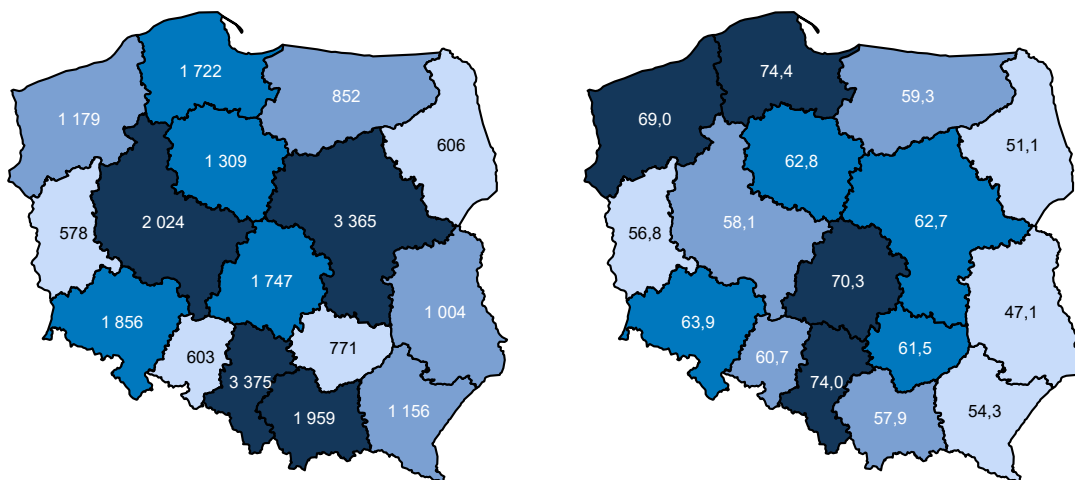
Mapa 2.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

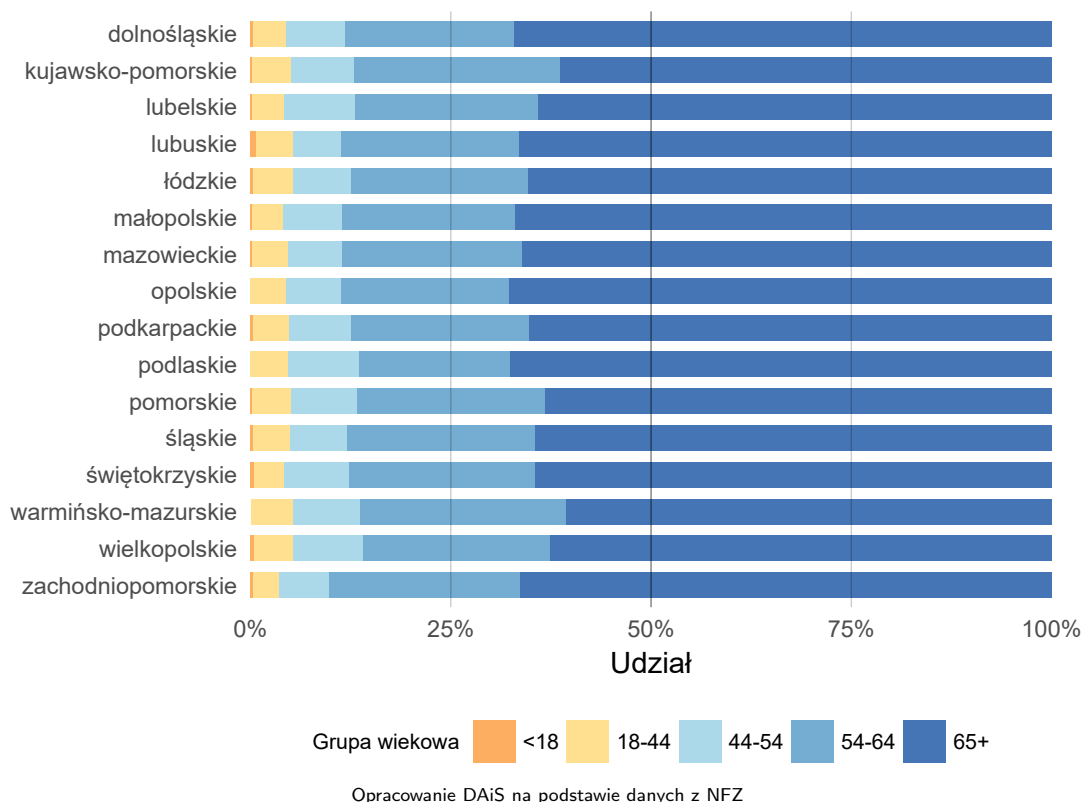
Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

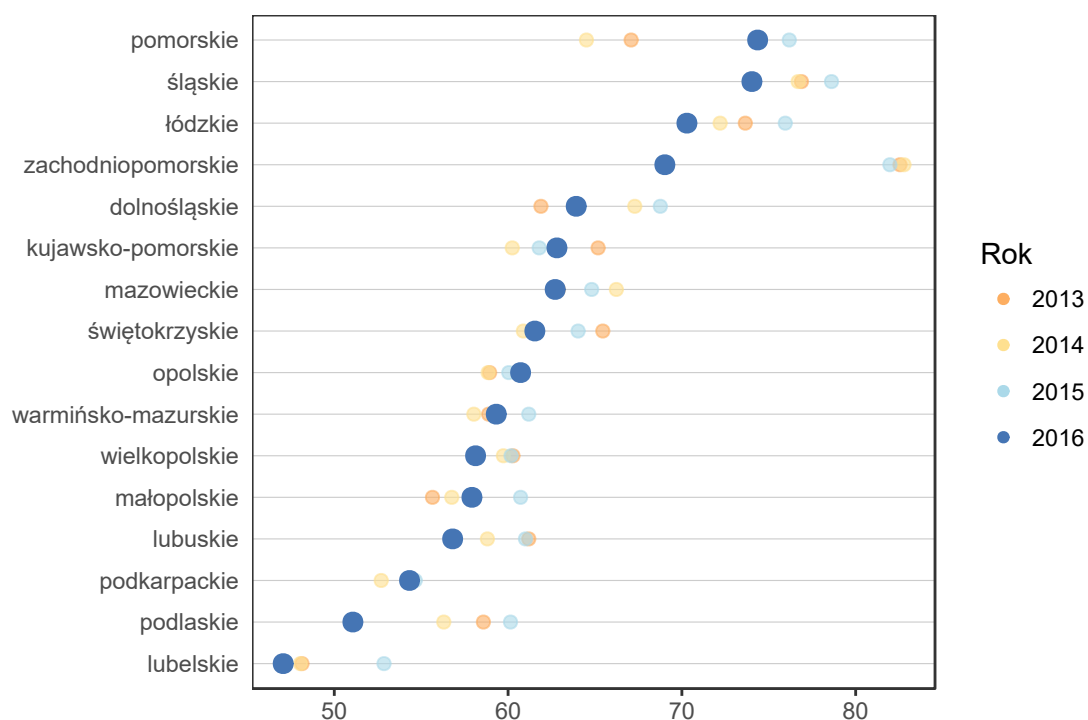
Mapa 2.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

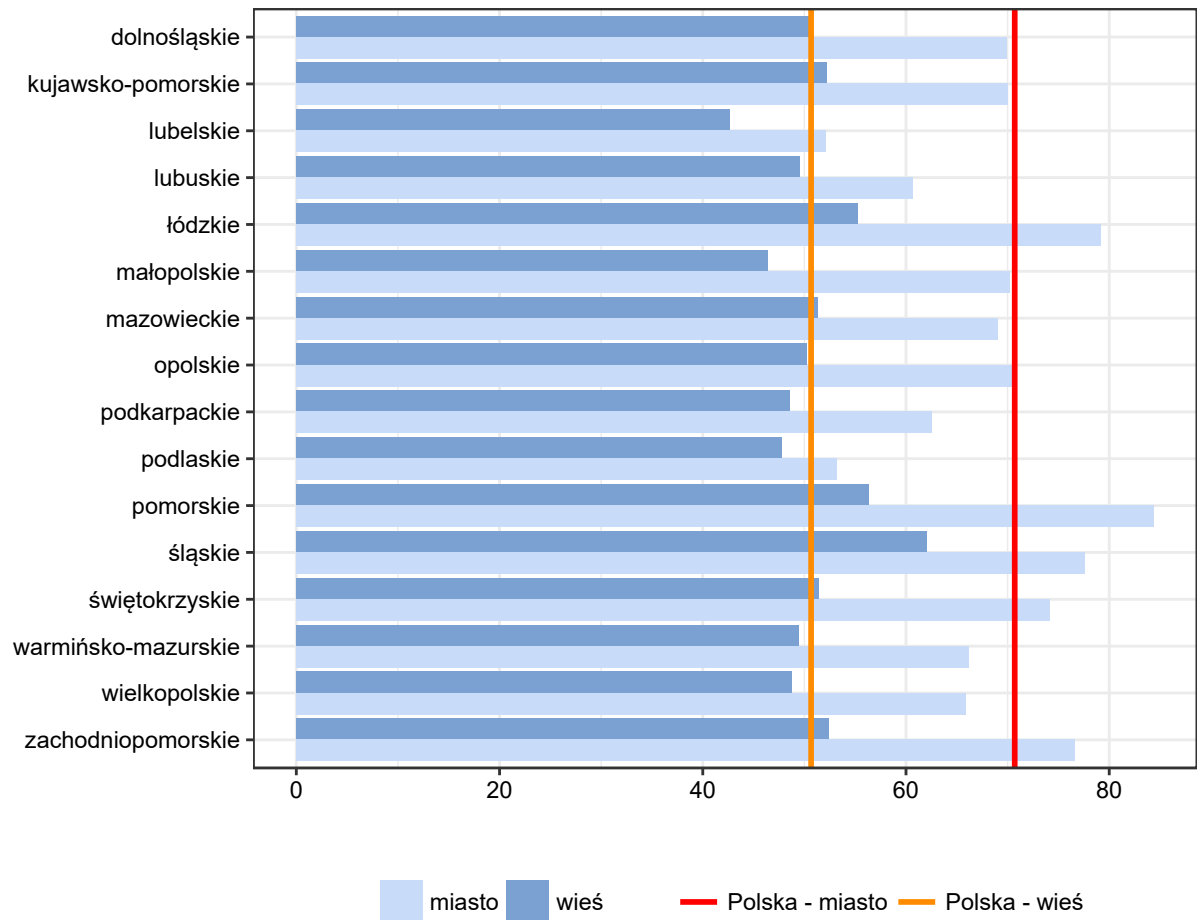
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



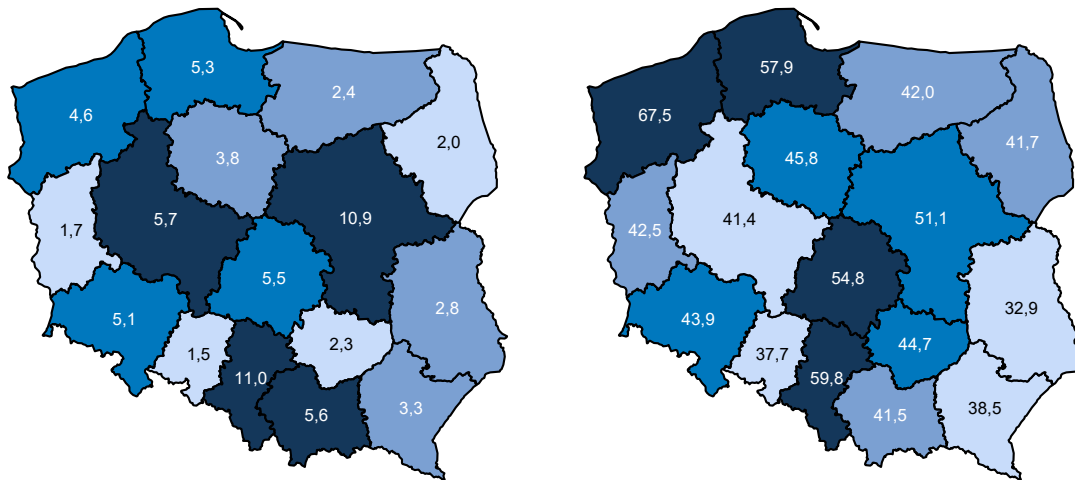
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

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



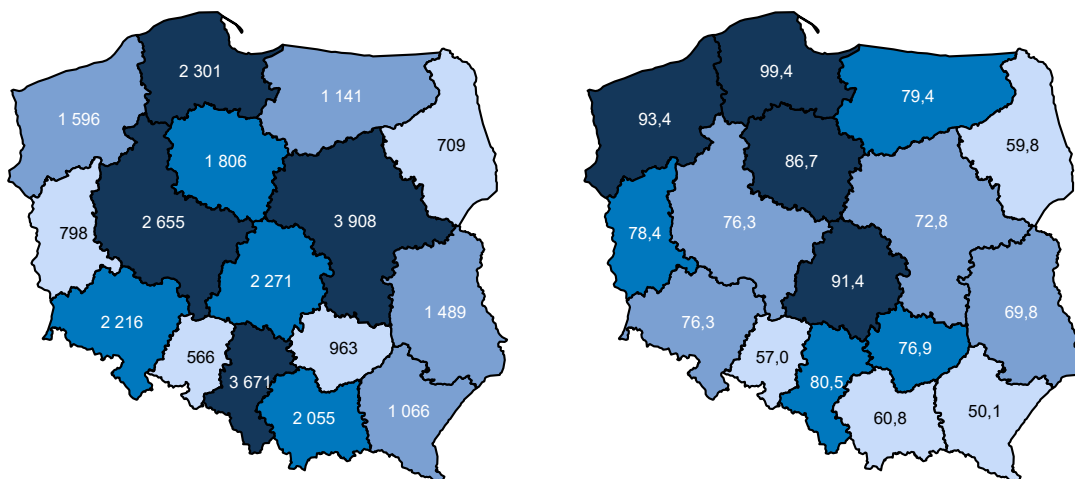
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Płuco

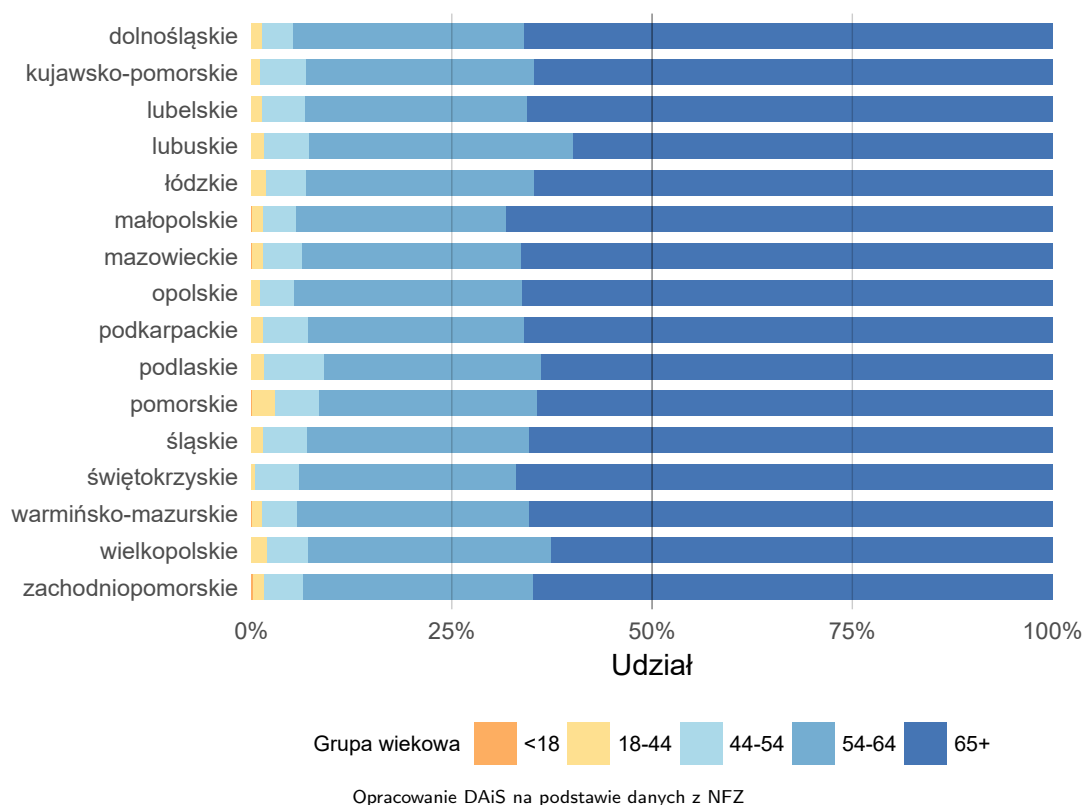
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

Mapa 2.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 3,9 tys. Na wykresie 2.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

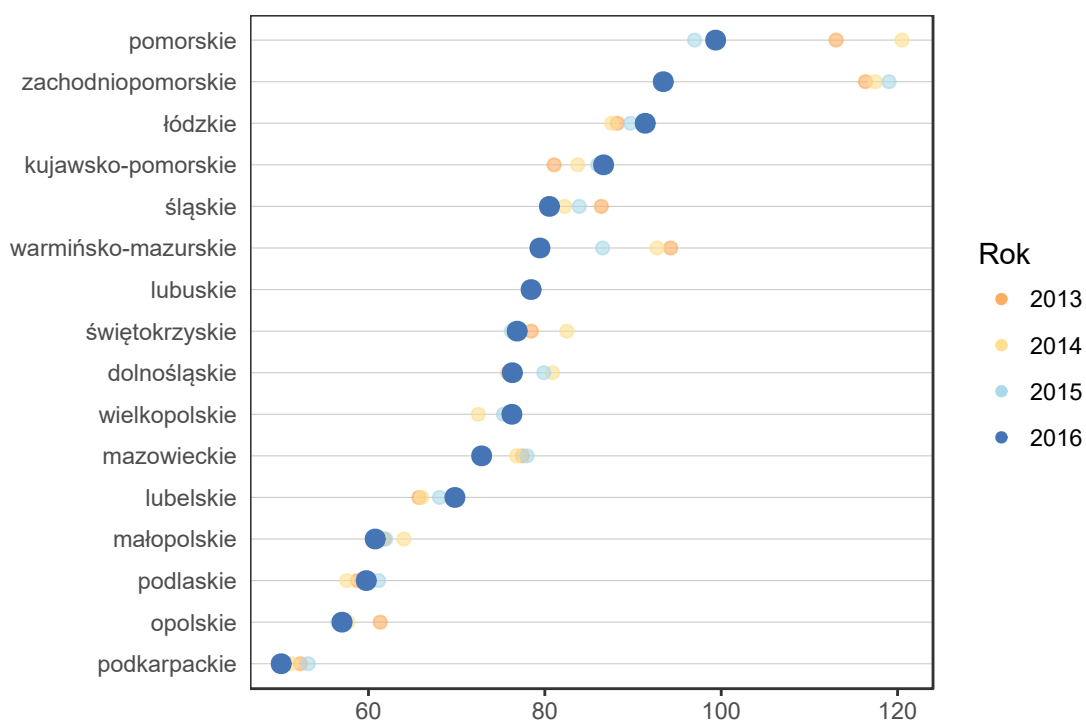


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

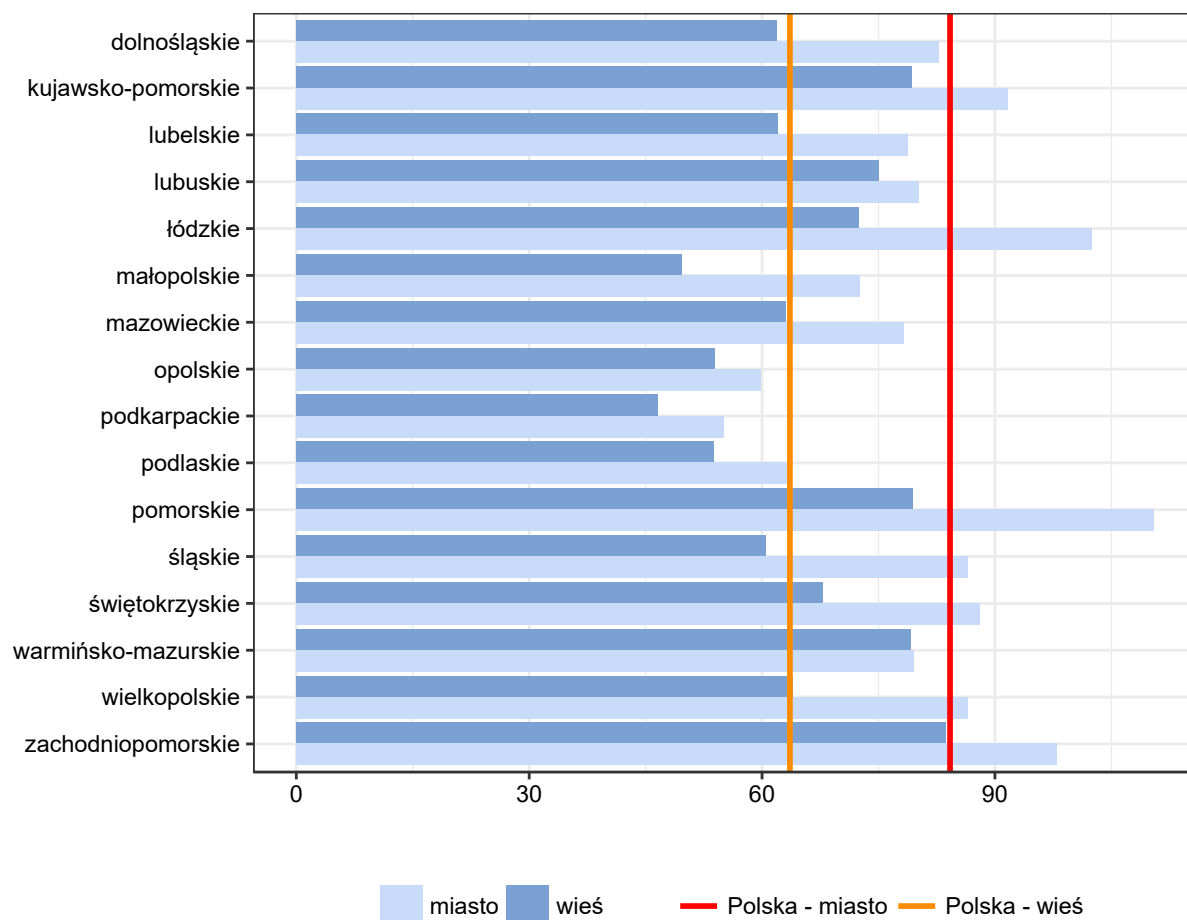
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

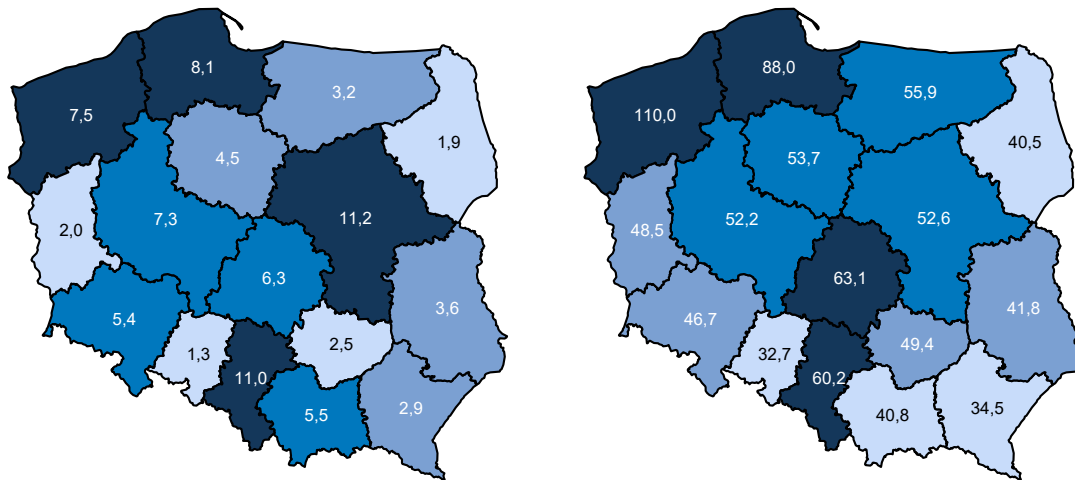


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Płuco

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

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

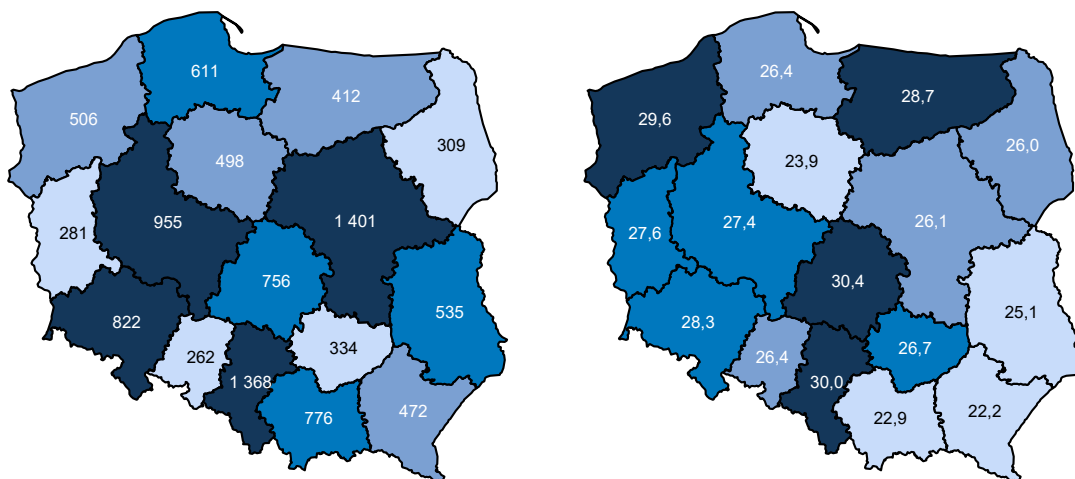
Mapa 2.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

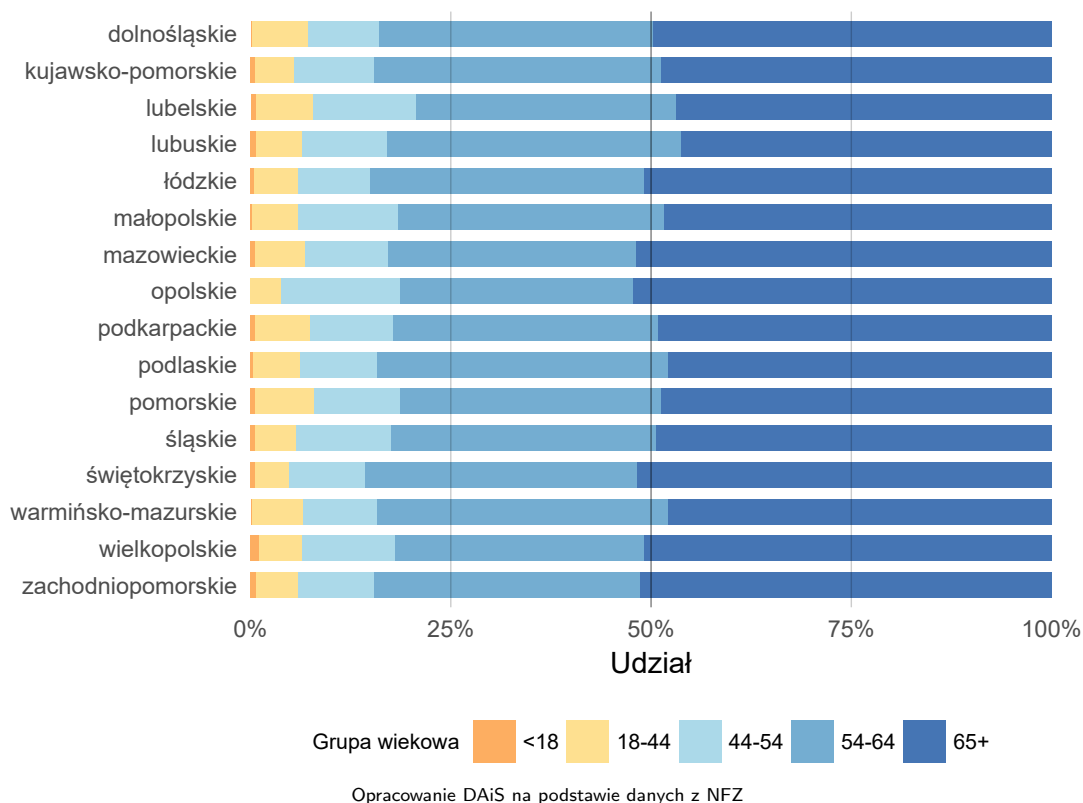
Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

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

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

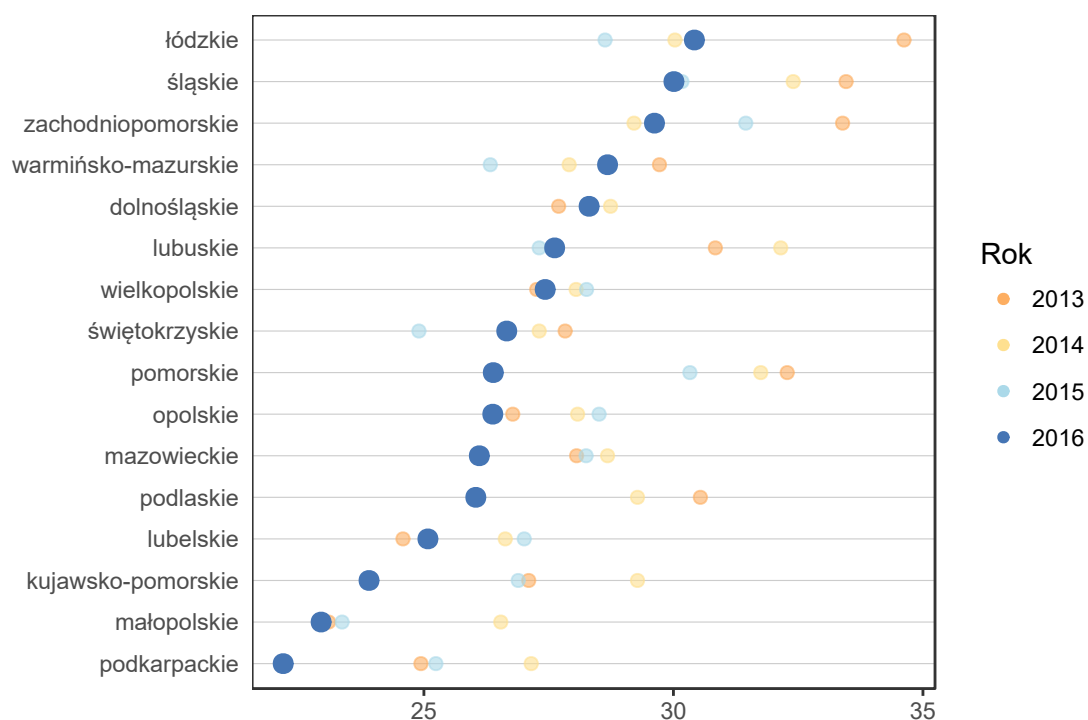
Mapa 2.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Głowa i szyja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

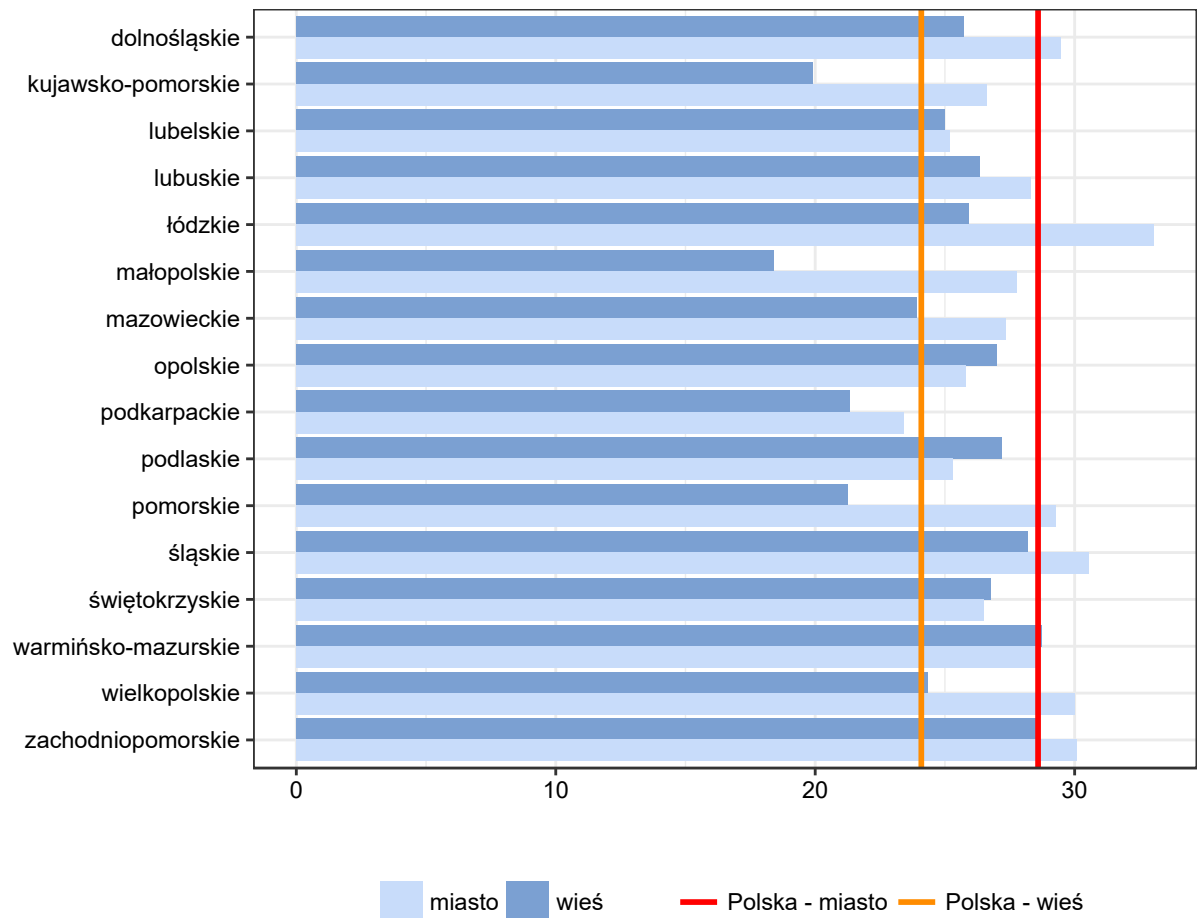
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



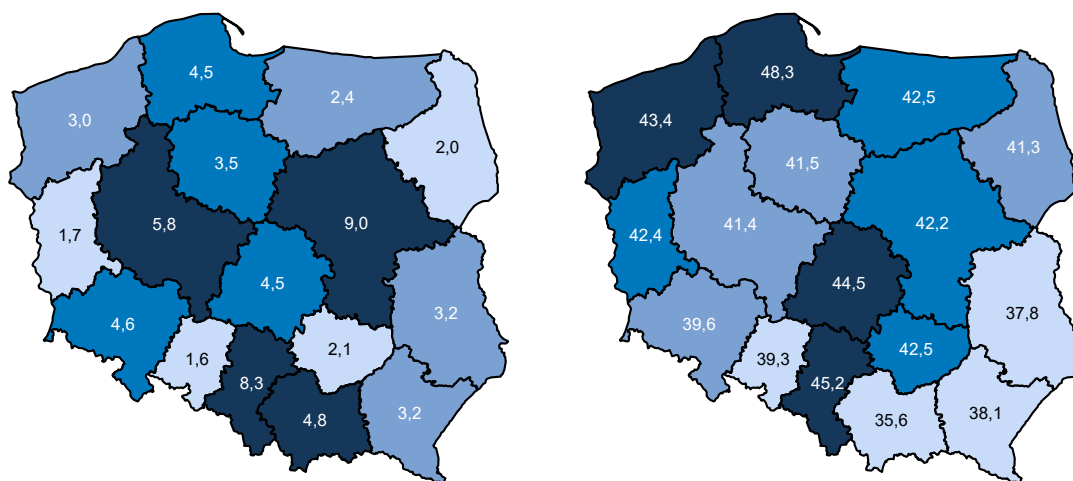
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Głowa i szyja

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

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

Mapa 2.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Głowa i szyja



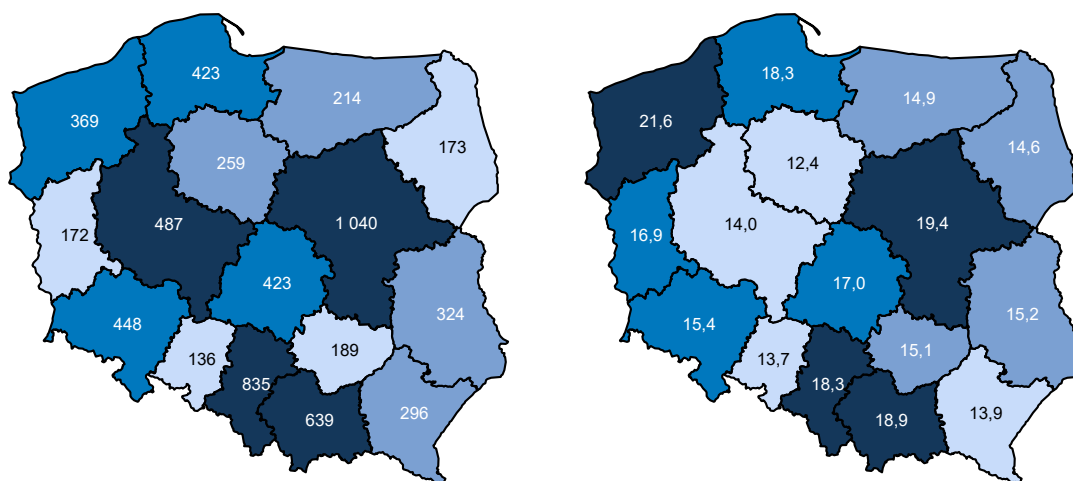
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Czerniak

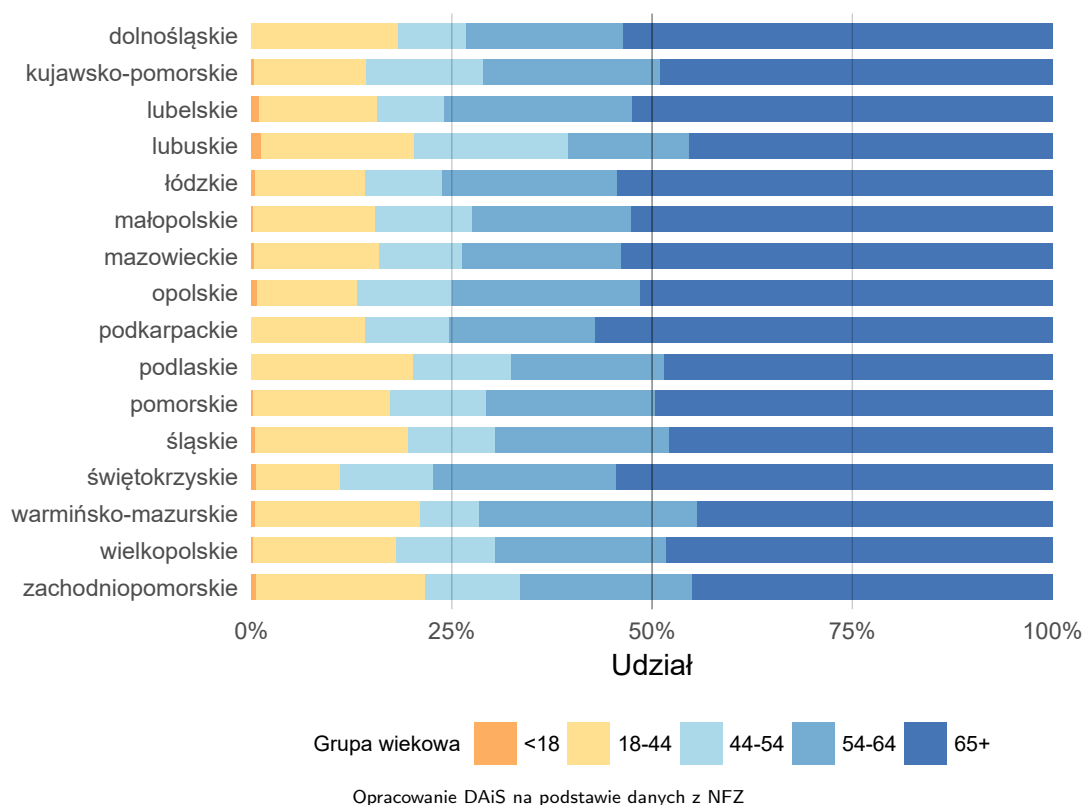
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

Mapa 2.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 2.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

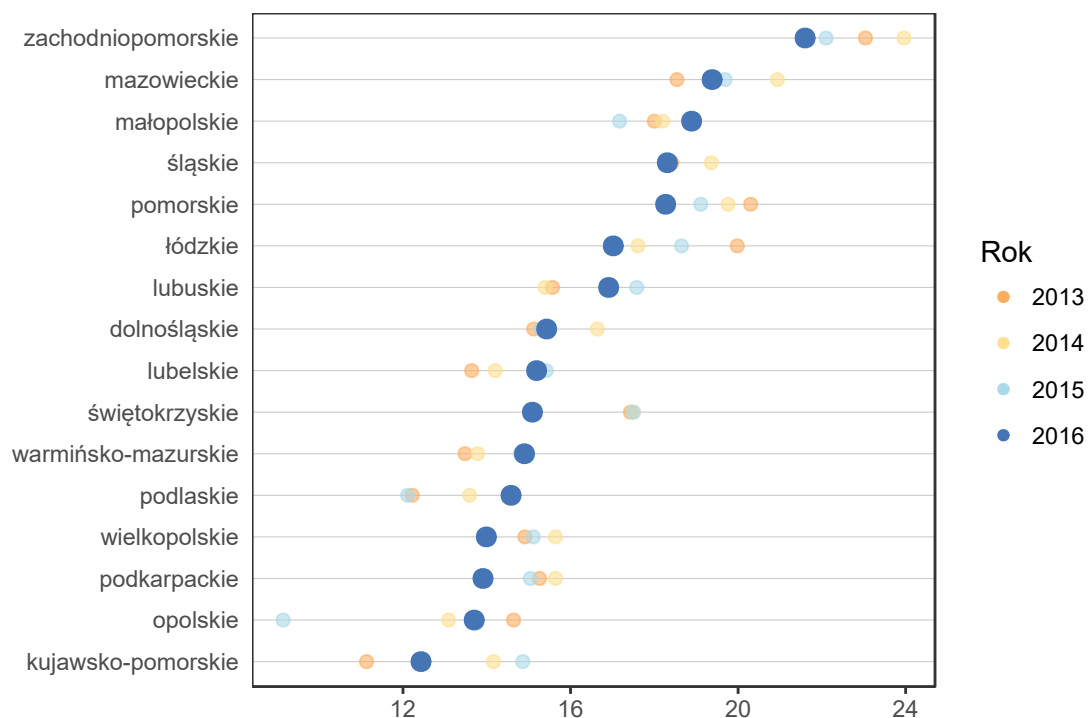


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

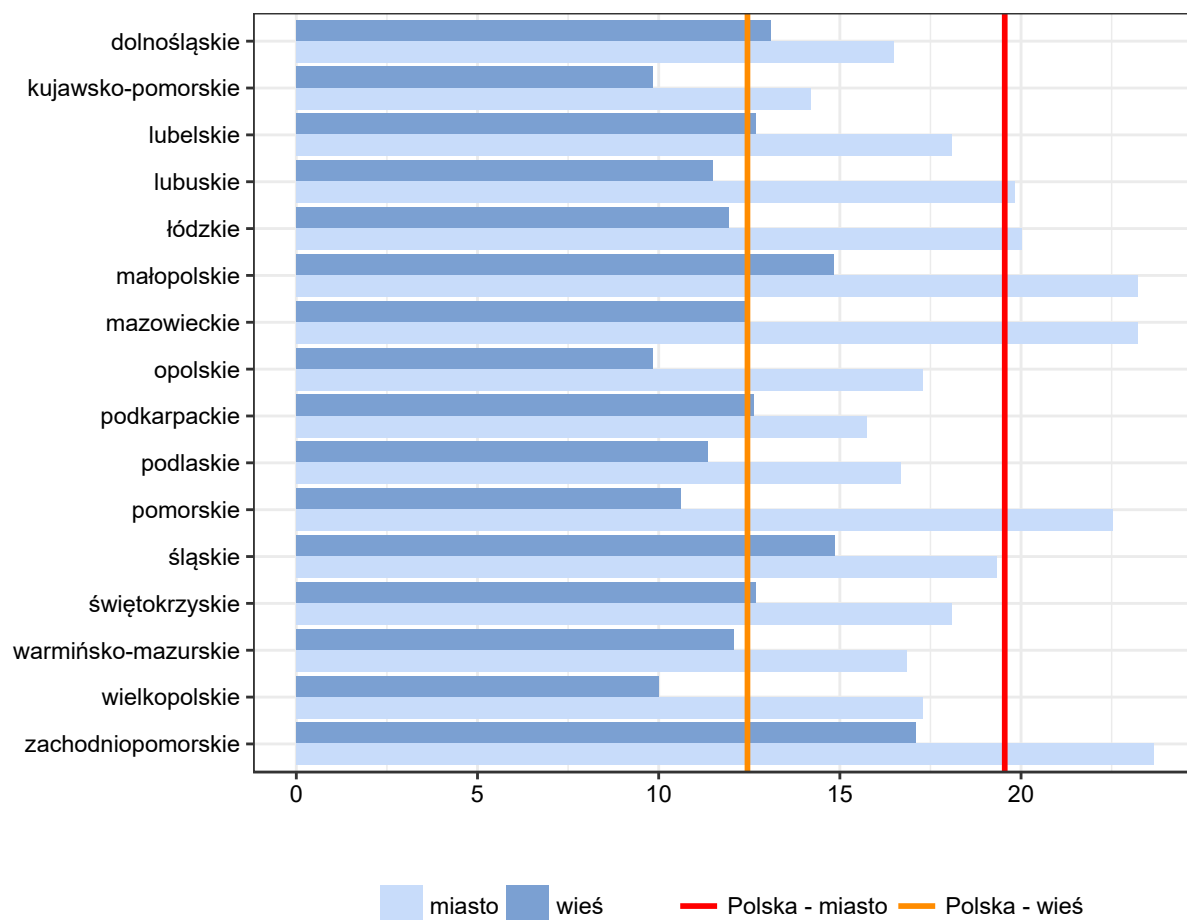
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

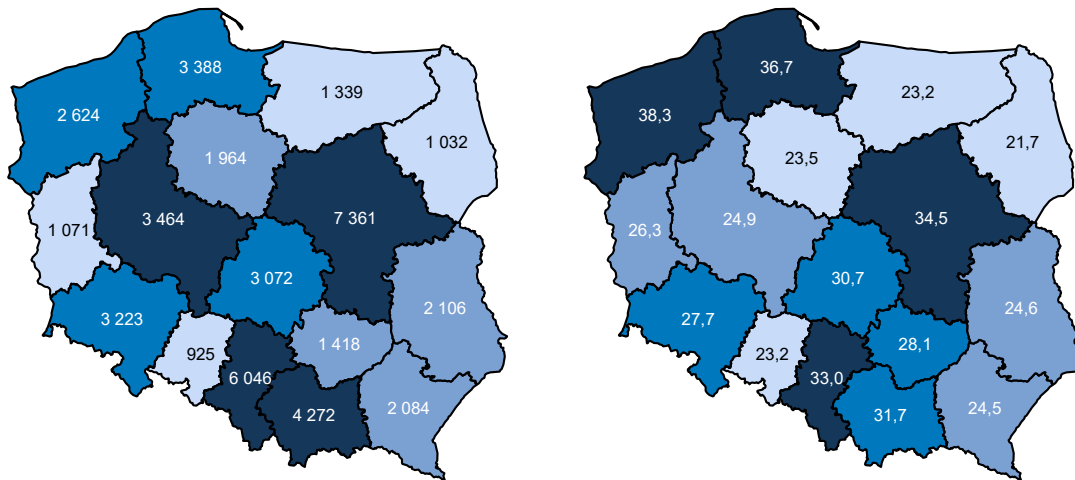


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Czerniak

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

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

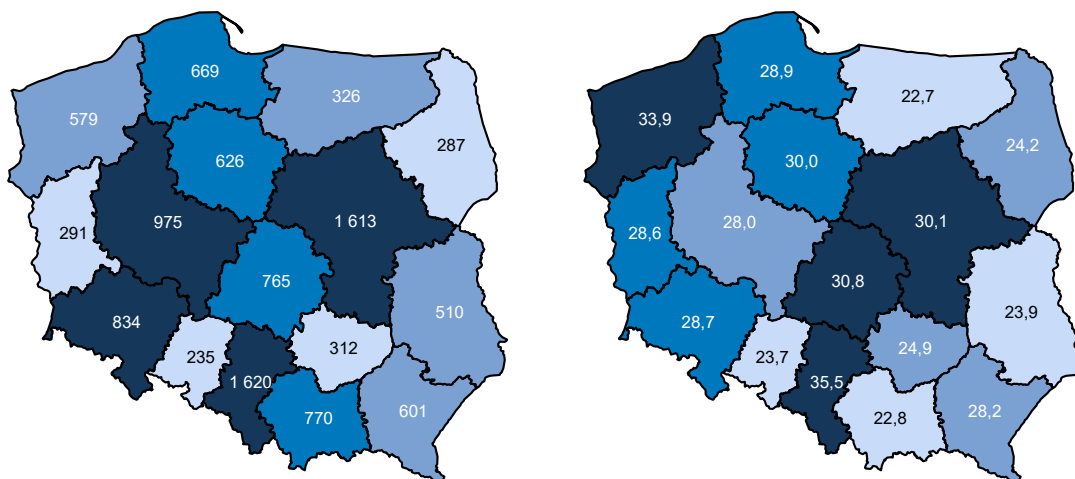
Mapa 2.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

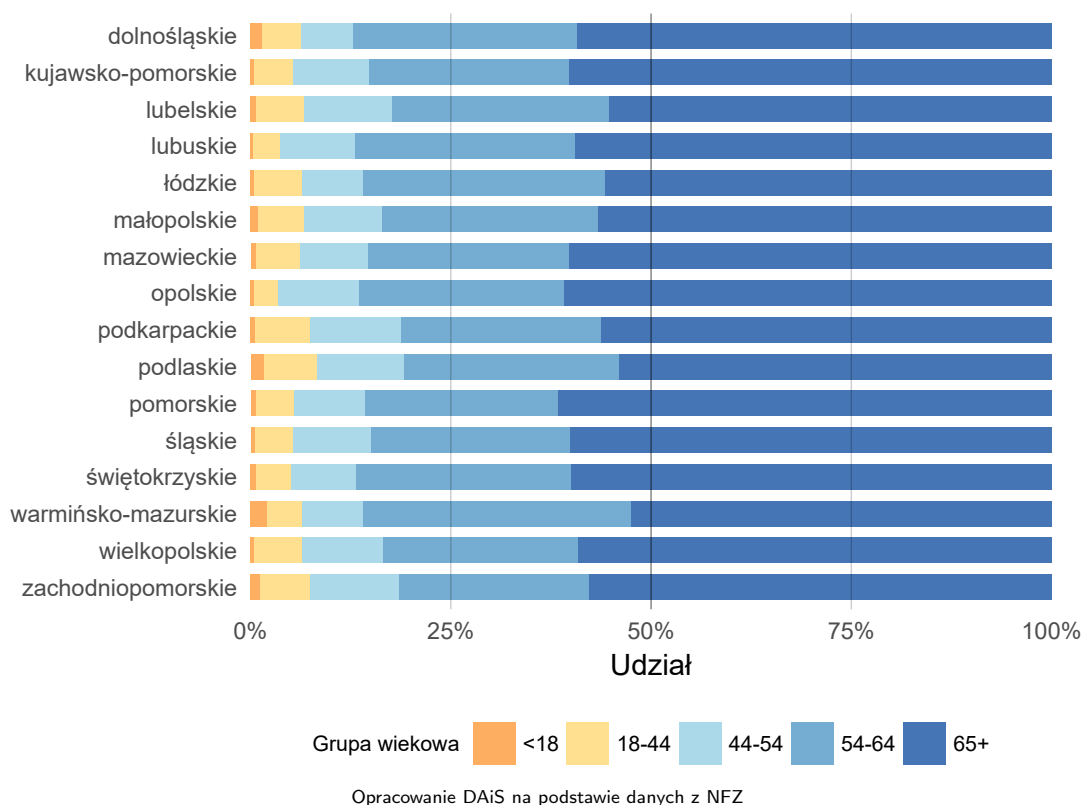
Zapadalność rejestrowana - Nerka

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

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

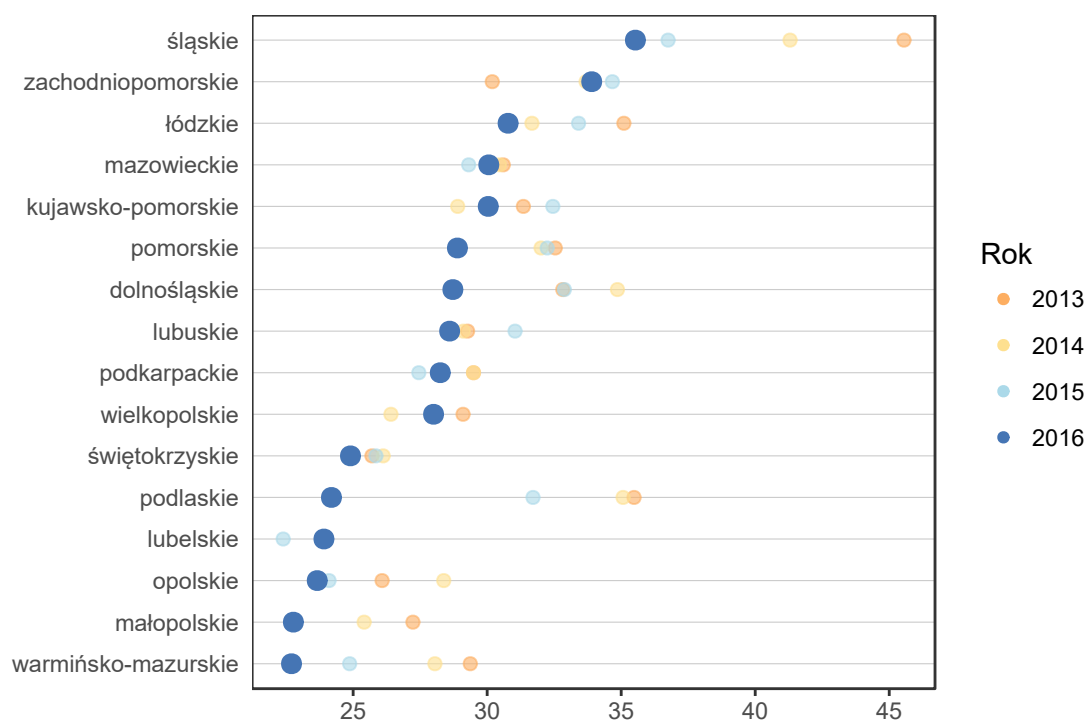
Mapa 2.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

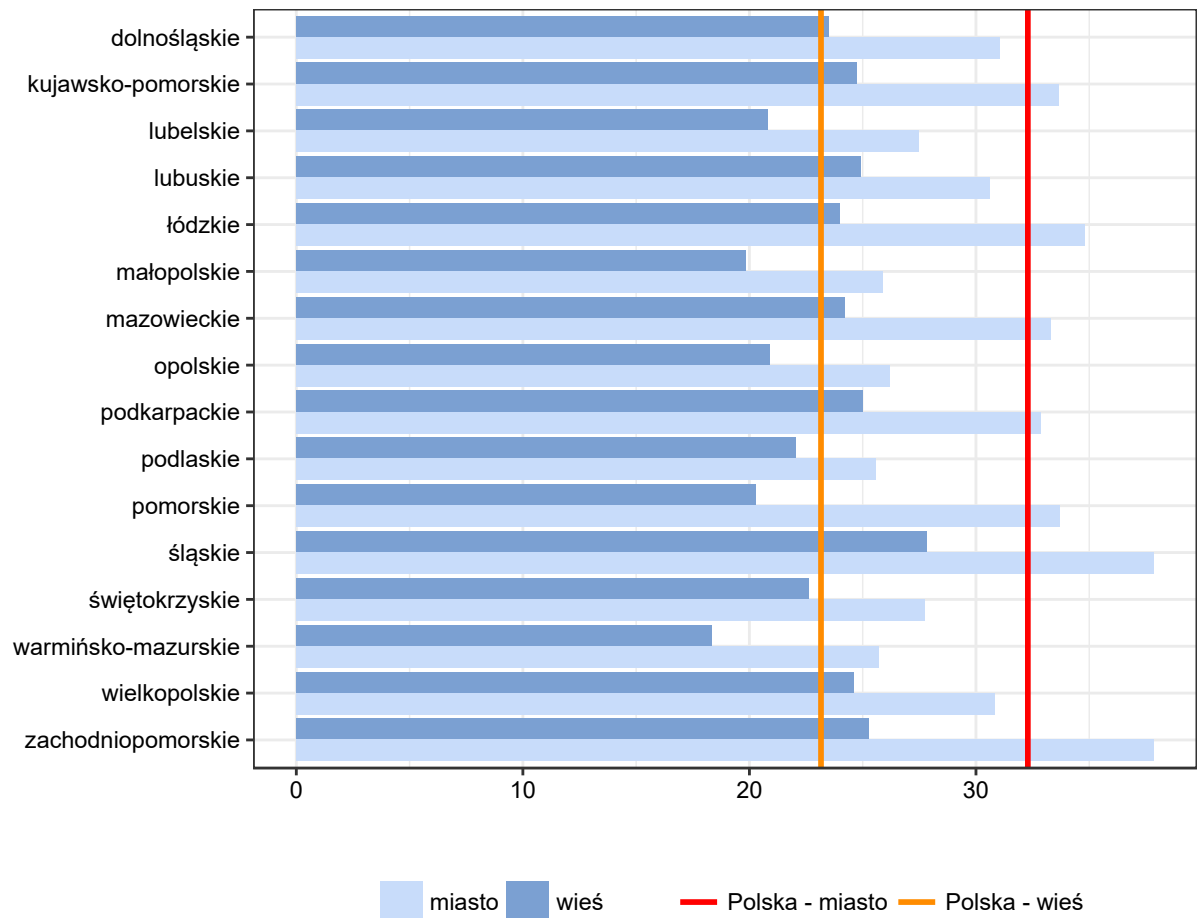
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



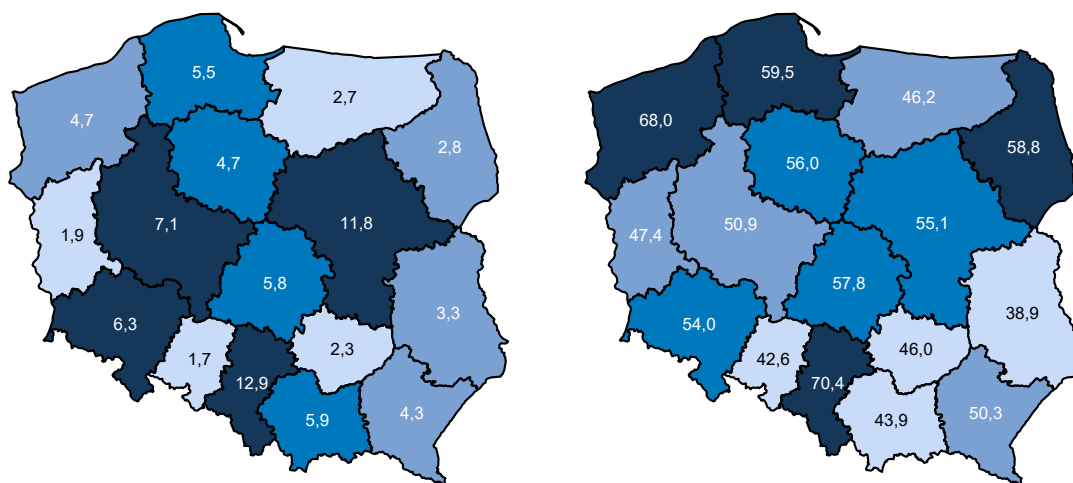
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nerka

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

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

Mapa 2.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



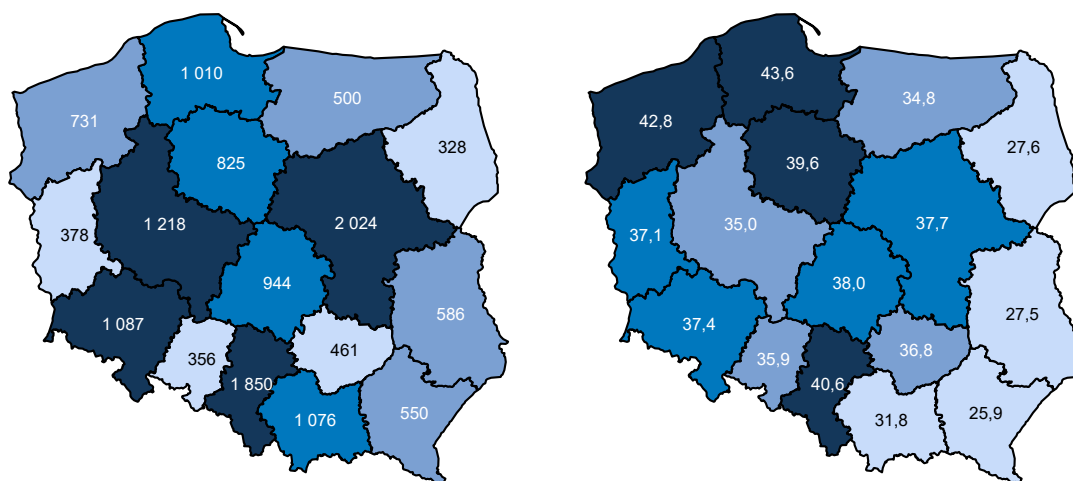
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

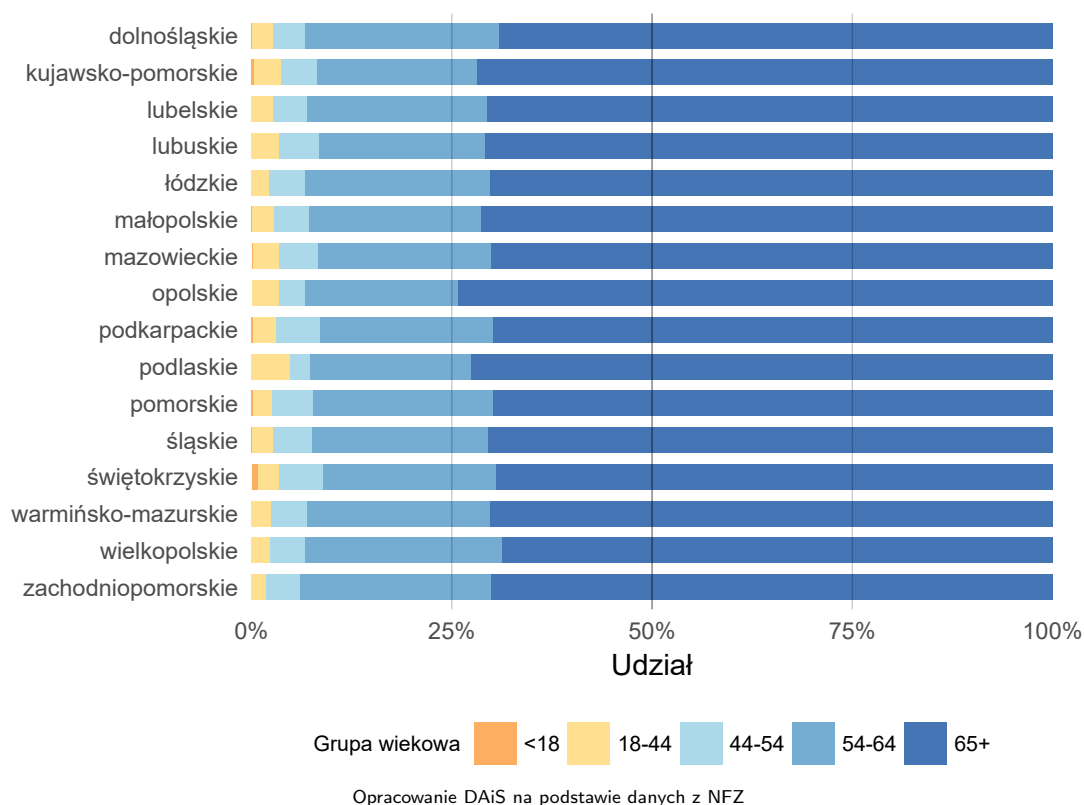
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

Mapa 2.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 2,0 tys. Na wykresie 2.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

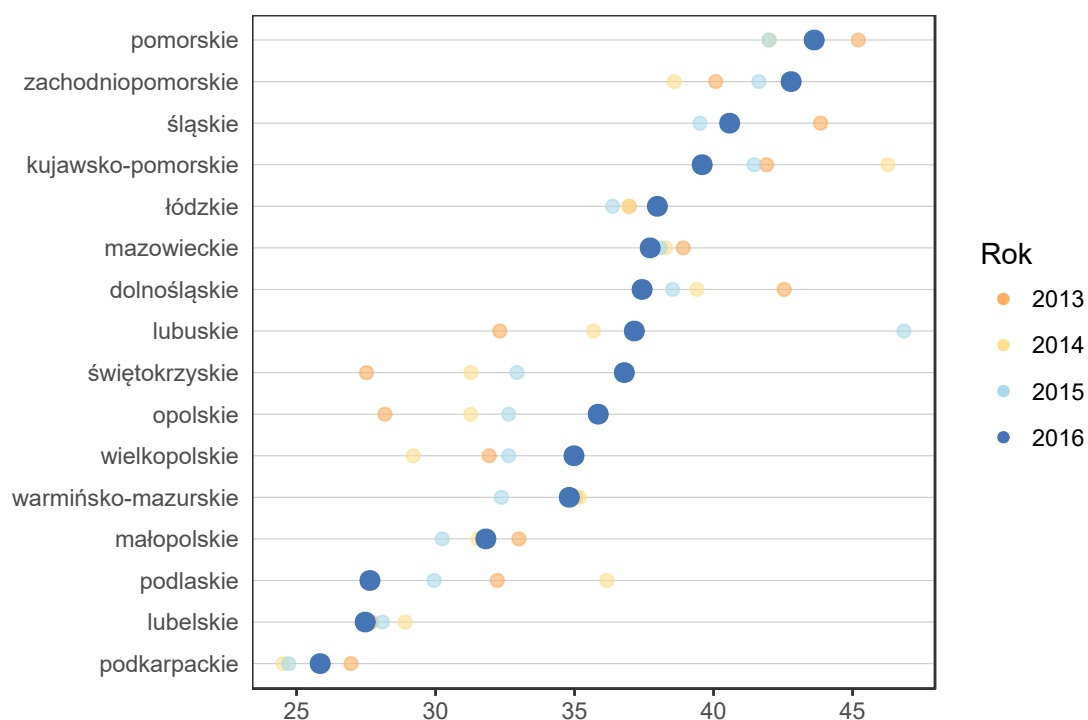


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

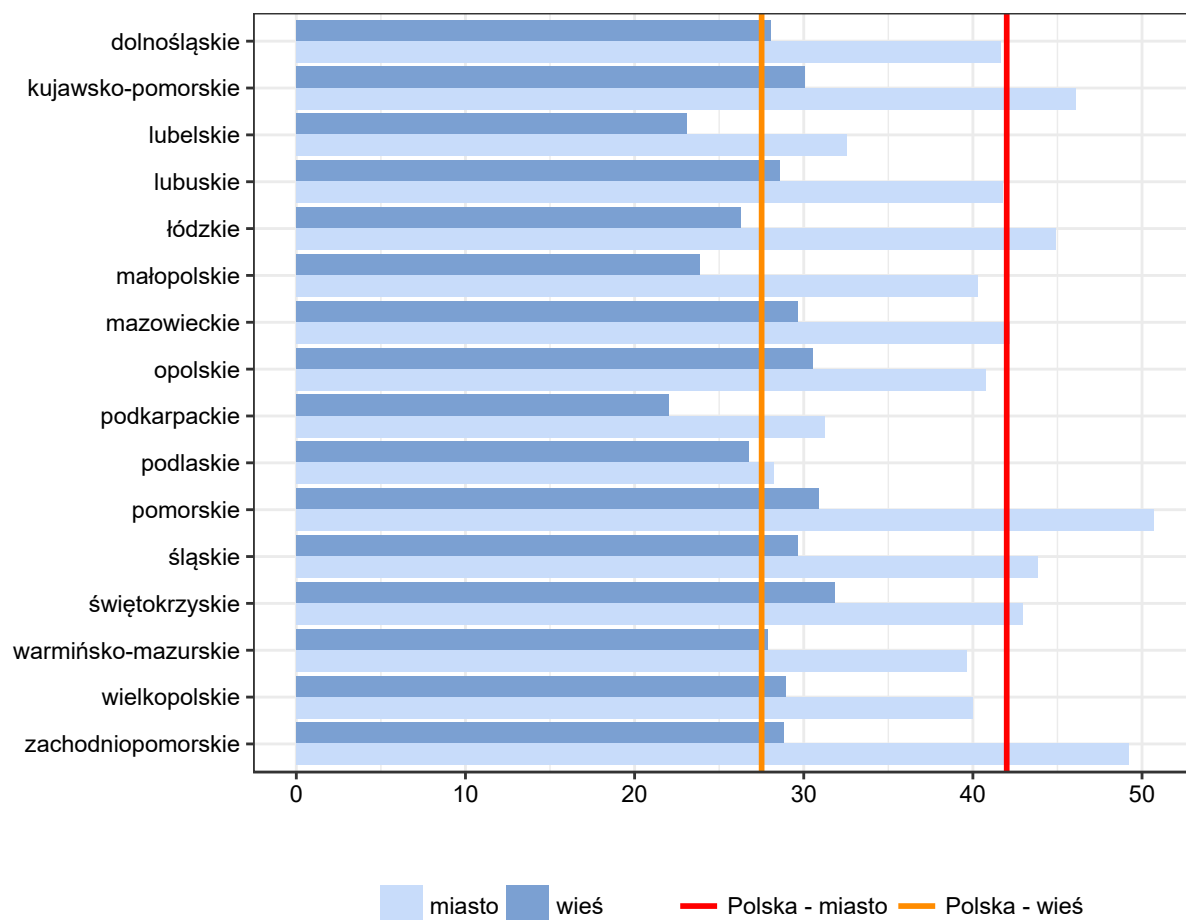
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



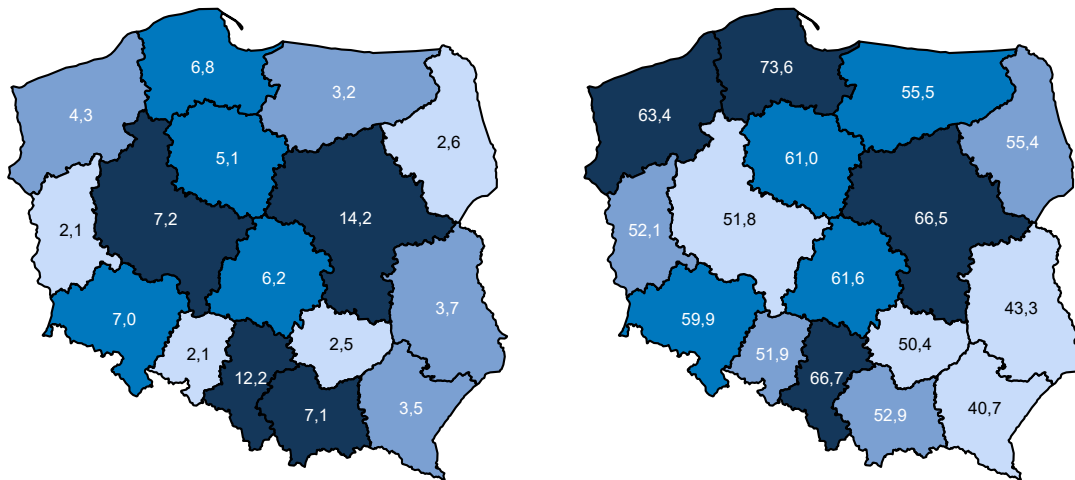
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pęcherz

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

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

Mapa 2.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



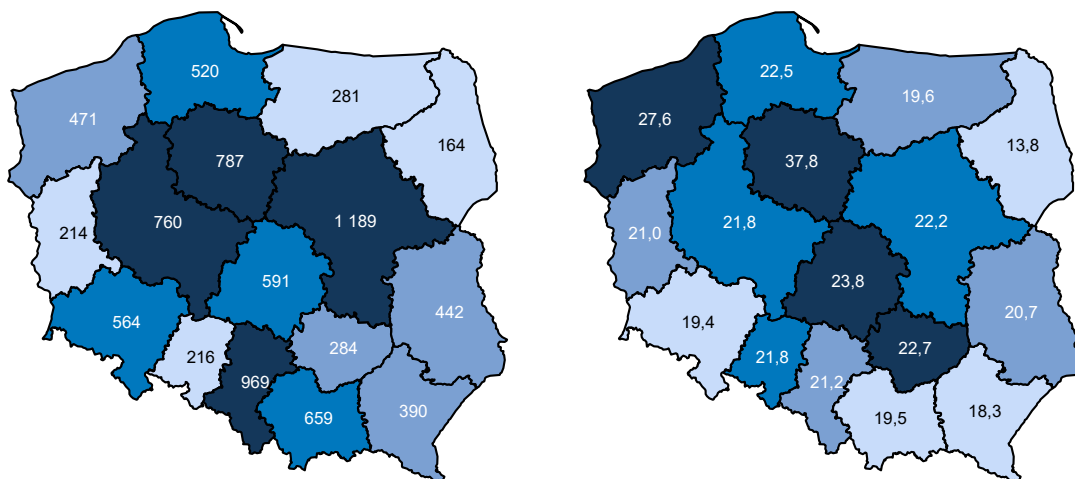
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - OUN

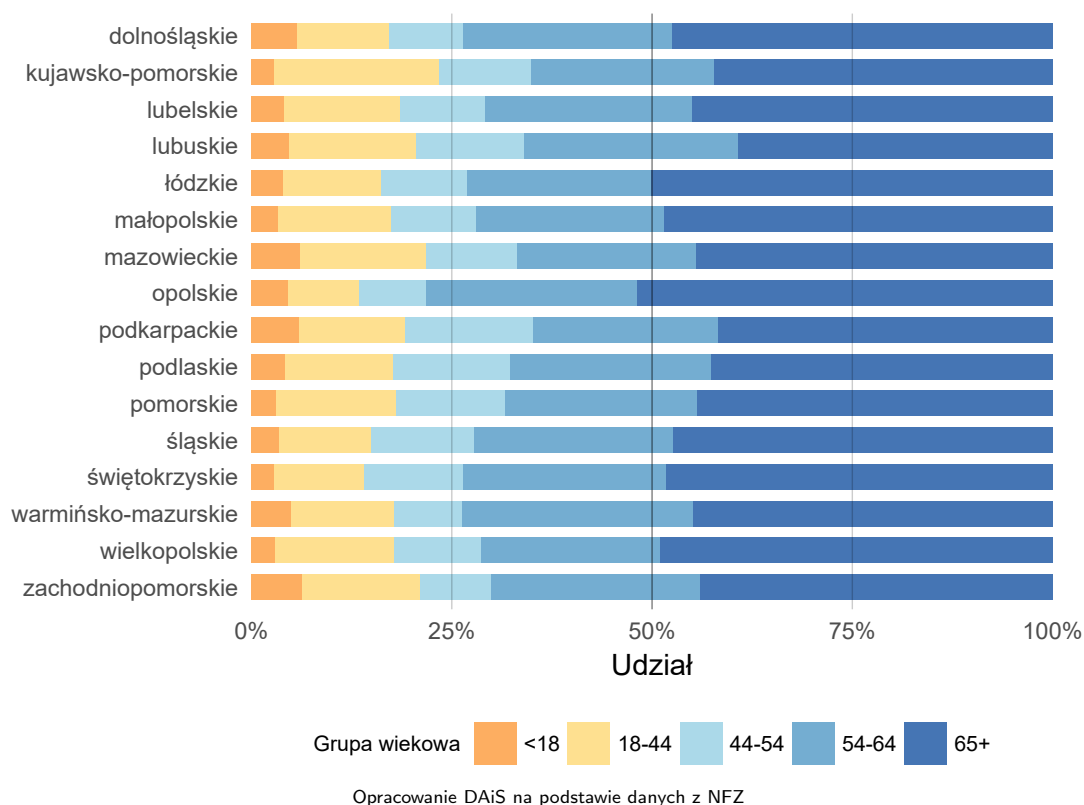
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'OUN' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,1.

Mapa 2.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 1,2 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

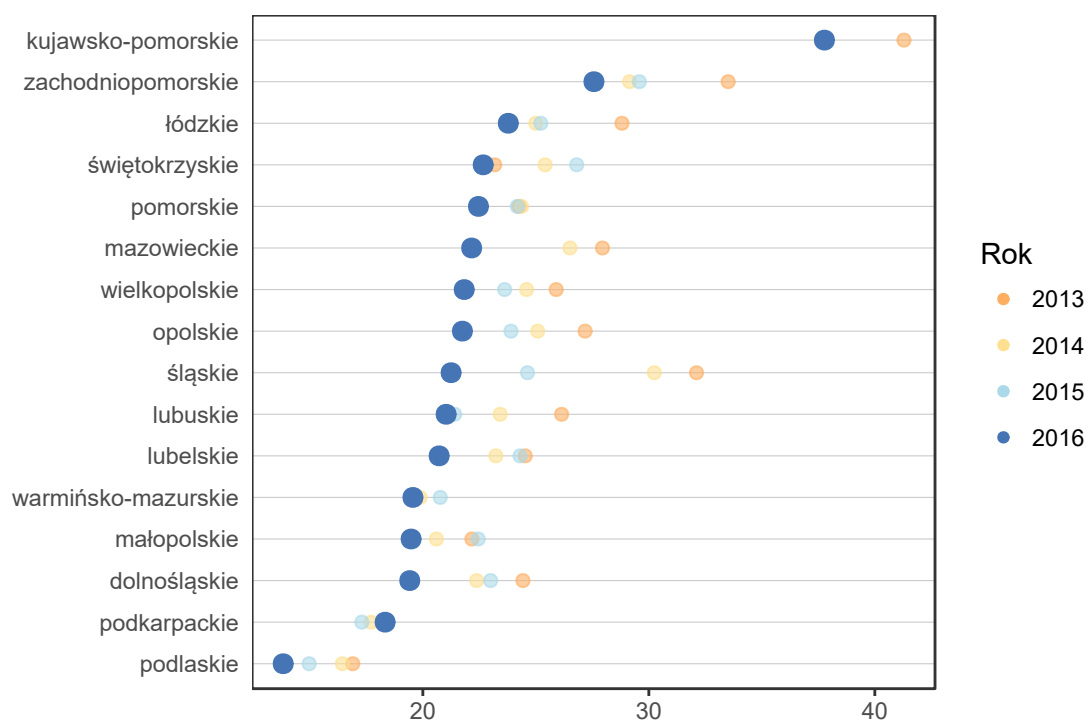


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

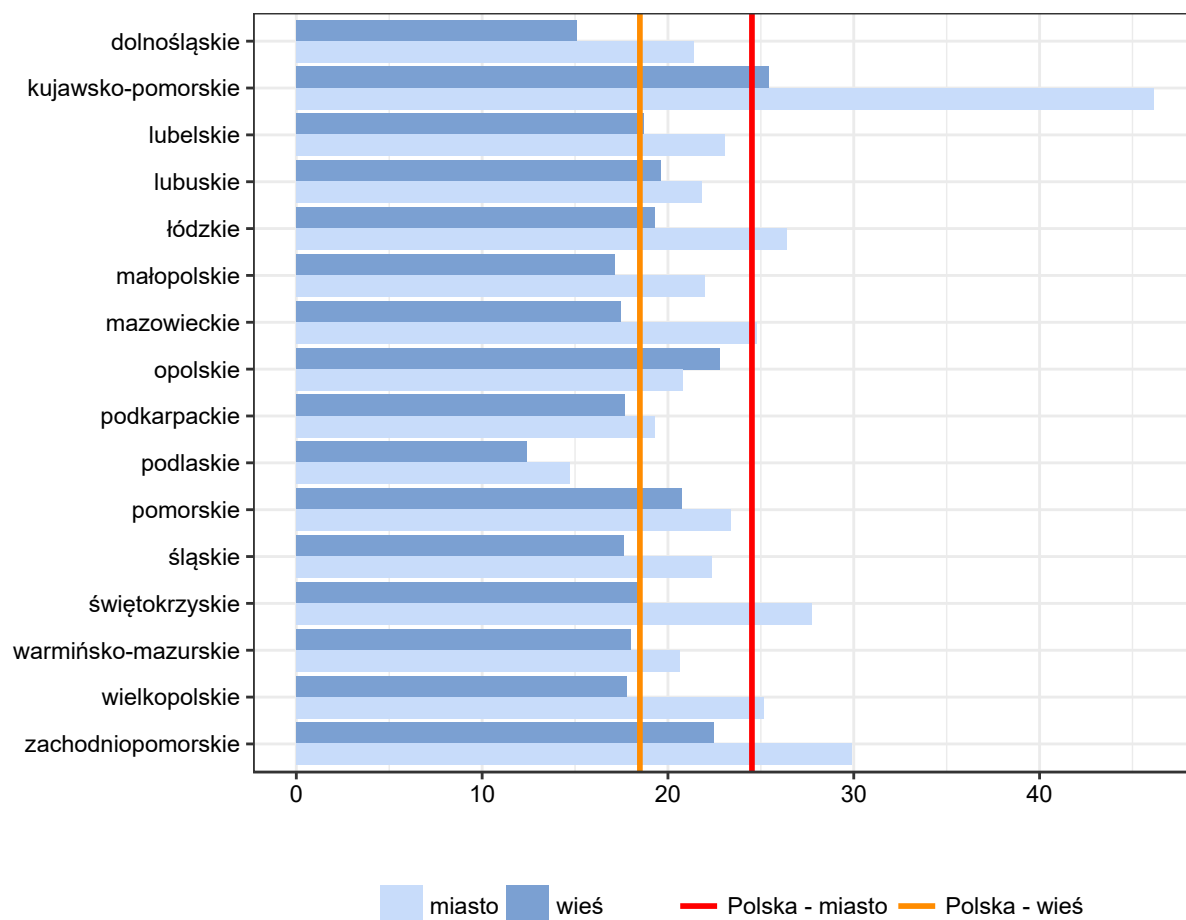
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



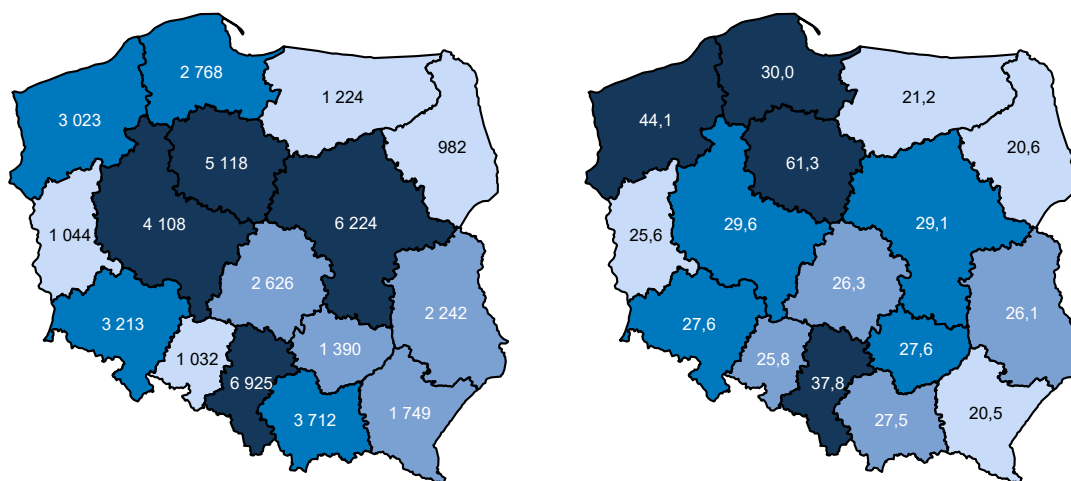
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - OUN

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

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

Mapa 2.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016OUN



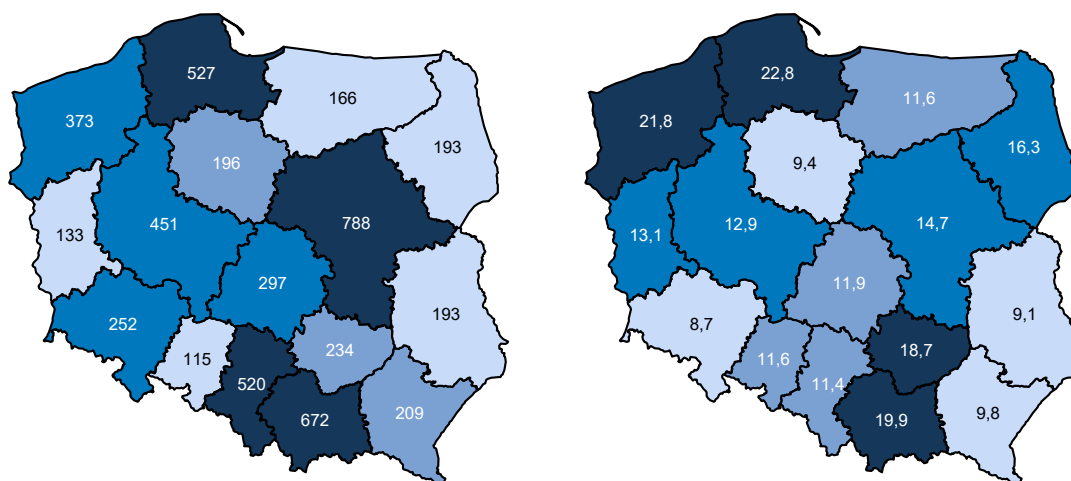
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Tarczyca

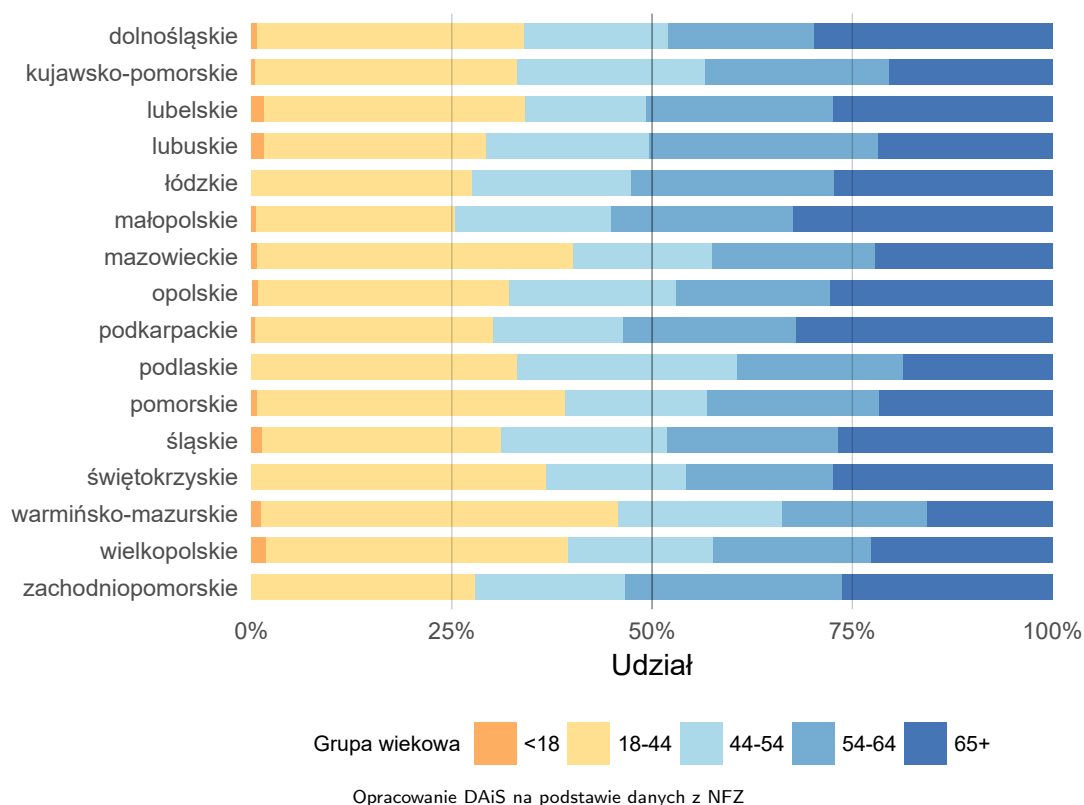
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczyca' w roku 2016 wyniosła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 13,8.

Mapa 2.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

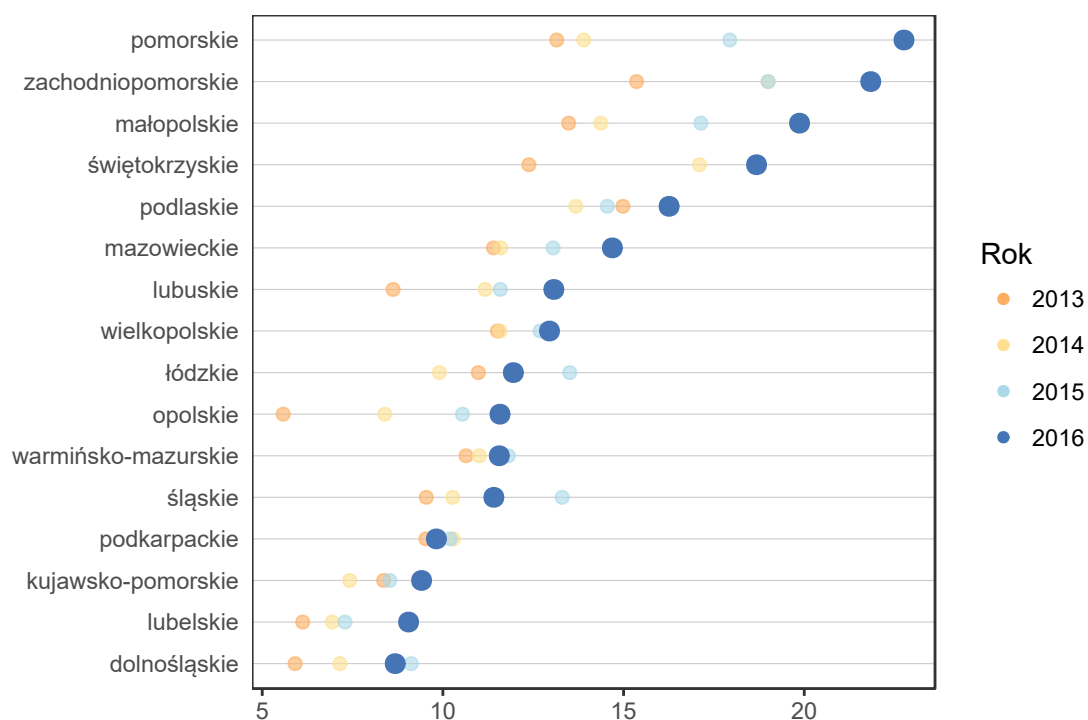


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

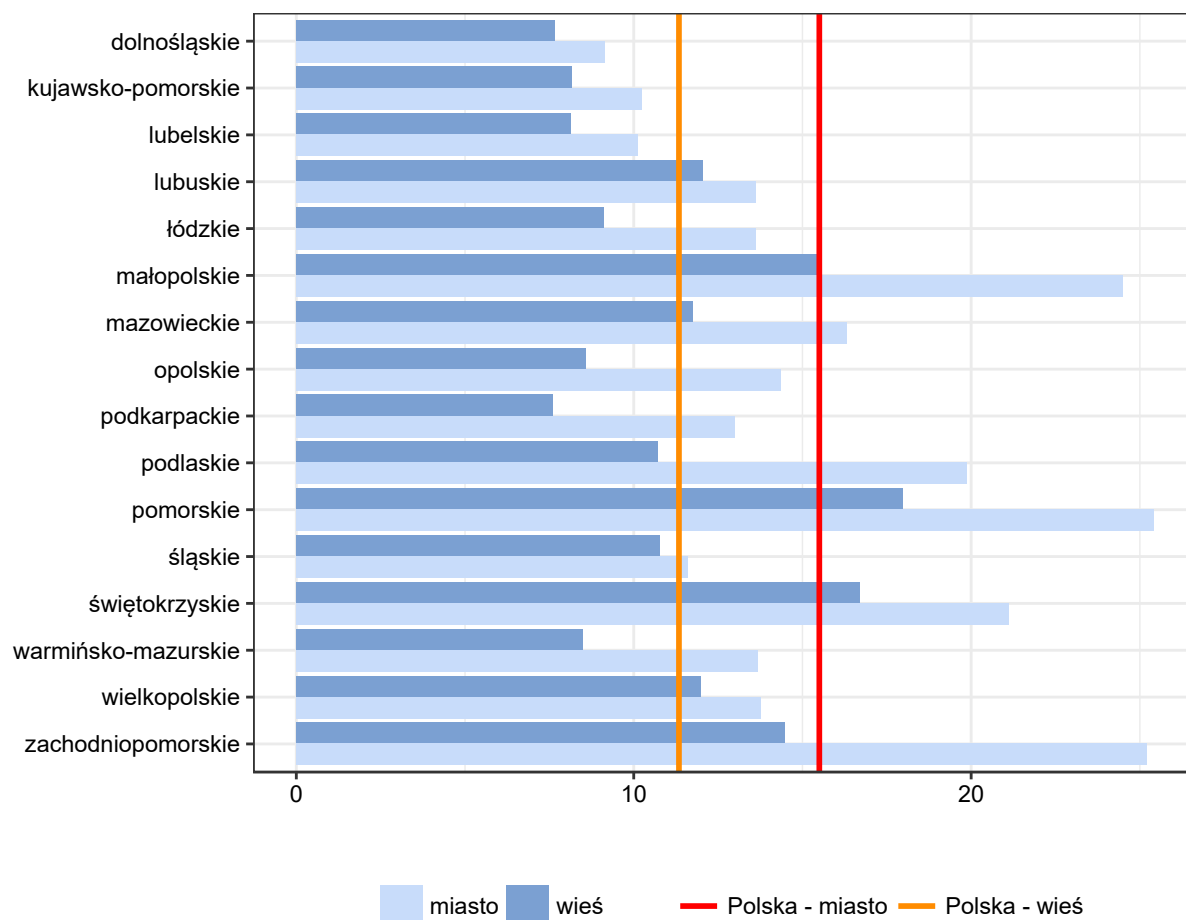
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
łódzkie	-	15,4	34,0	29,5	22,7
małopolskie	1,0	22,6	53,5	52,2	49,8
mazowieckie	0,8	24,6	34,6	31,9	22,7
opolskie	-	17,0	31,1	23,8	25,4
podkarpackie	0,5	13,1	21,6	25,5	27,0
podlaskie	-	23,9	54,4	35,1	23,5
pomorskie	1,8	39,2	55,8	54,4	41,0
śląskie	1,6	15,1	30,2	26,7	21,2
świętokrzyskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

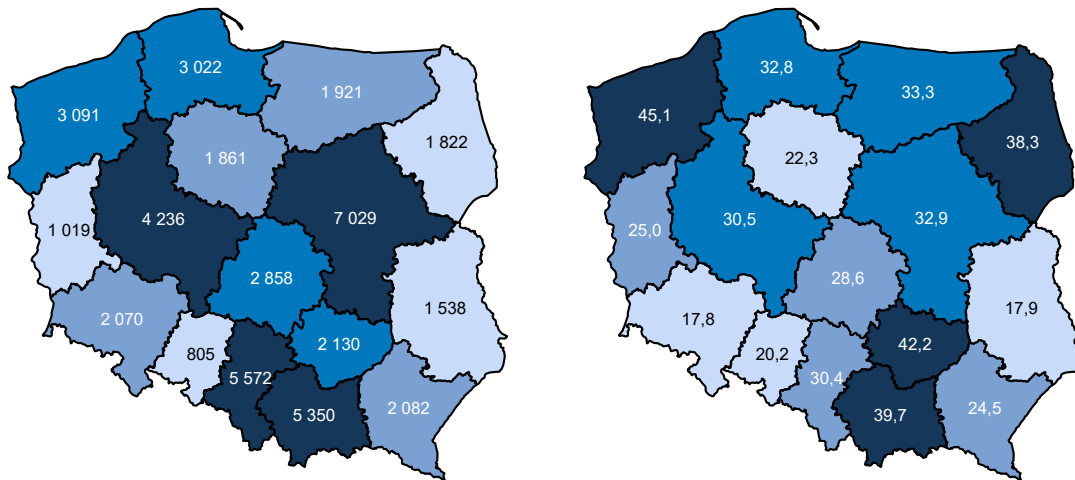
Wykres 2.2.36: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Tarczyca

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

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

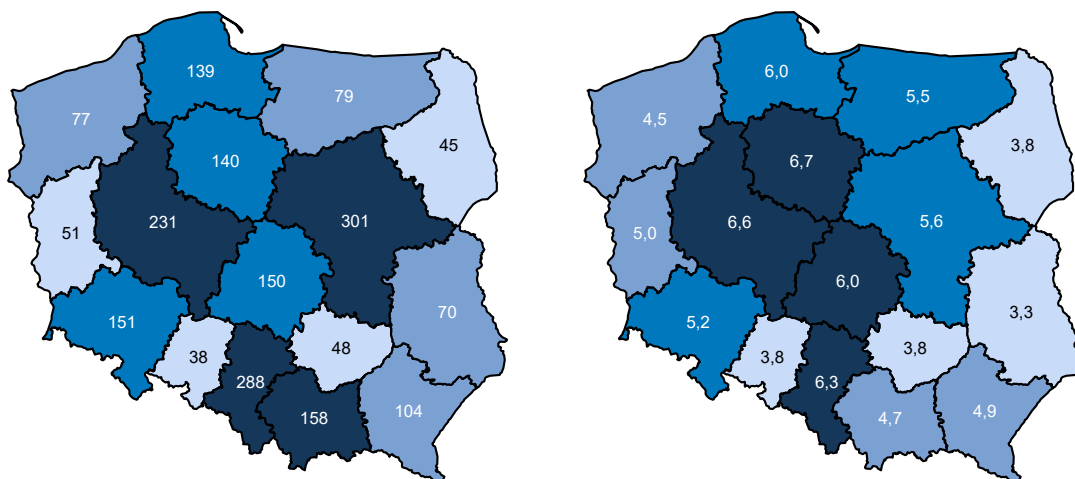
Mapa 2.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

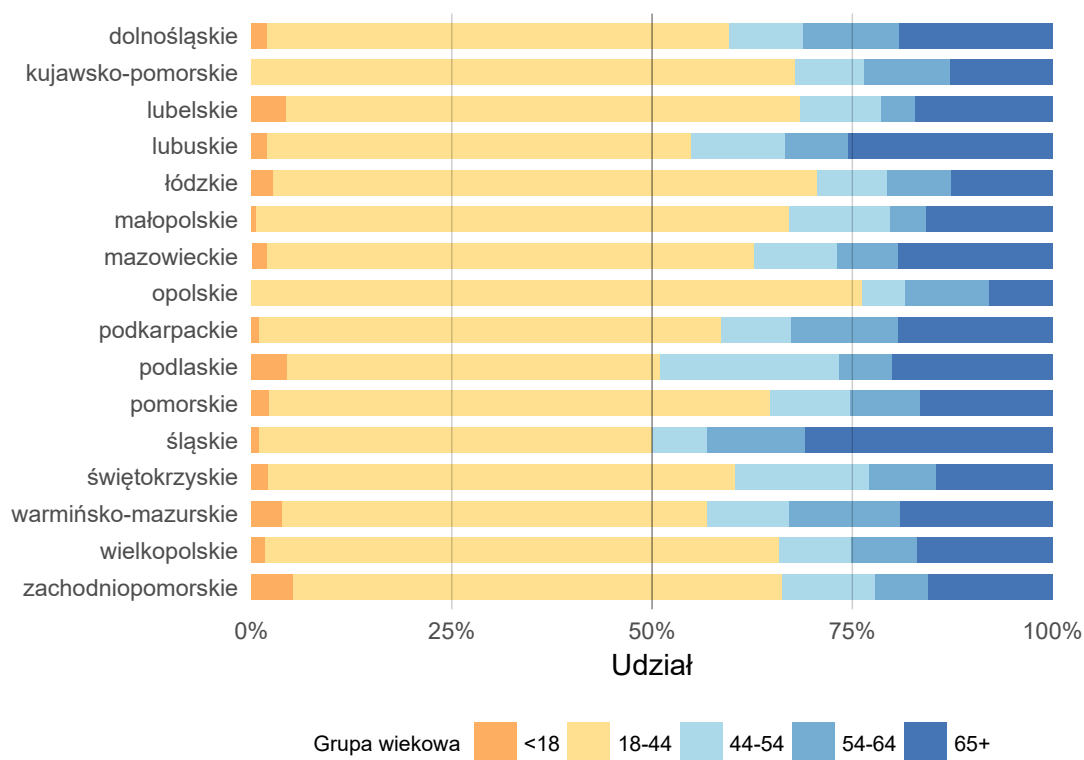
Zapadalność rejestrowana - Jądro

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

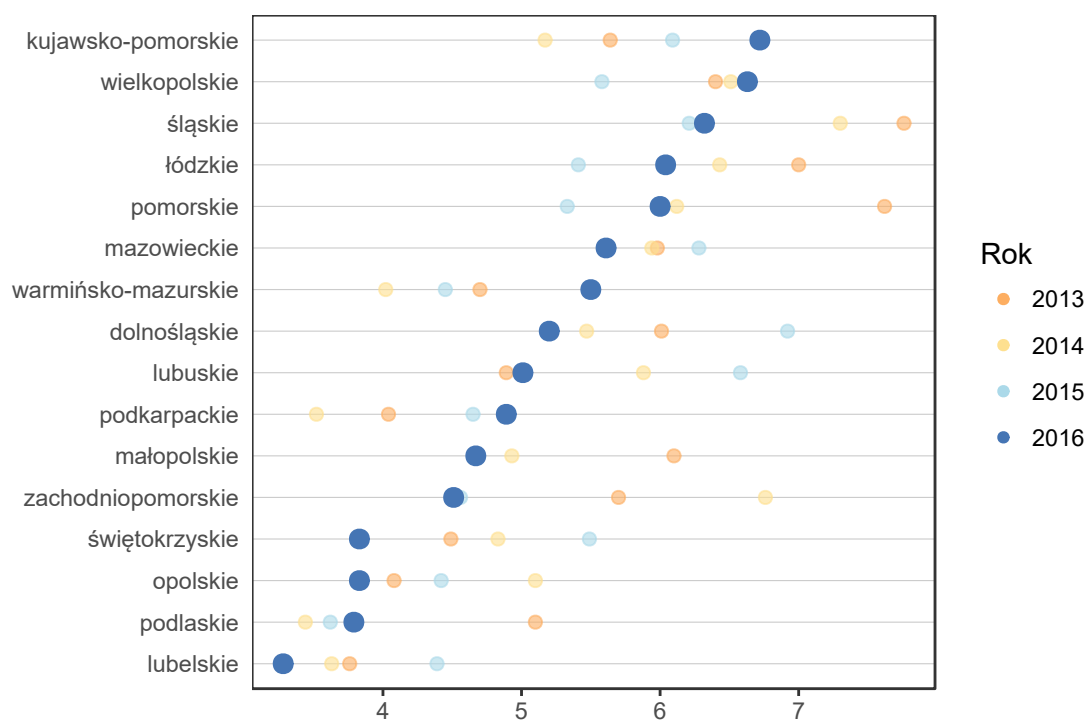
Wykres 2.2.37: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 2.2.44: Struktura zapadalności rejestrowanej w zależności od płci, miejsca zamieszkania oraz grupy wiekowej - Jądro

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

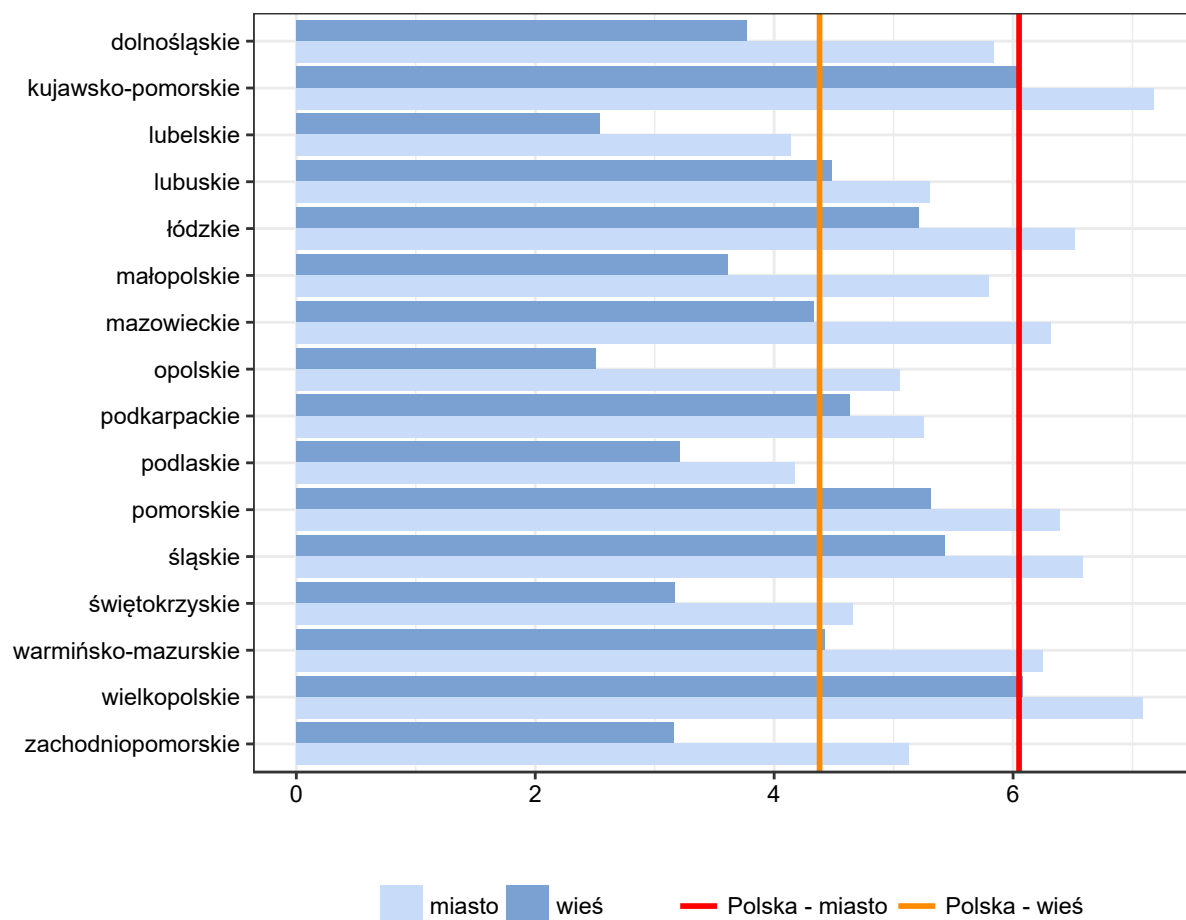
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

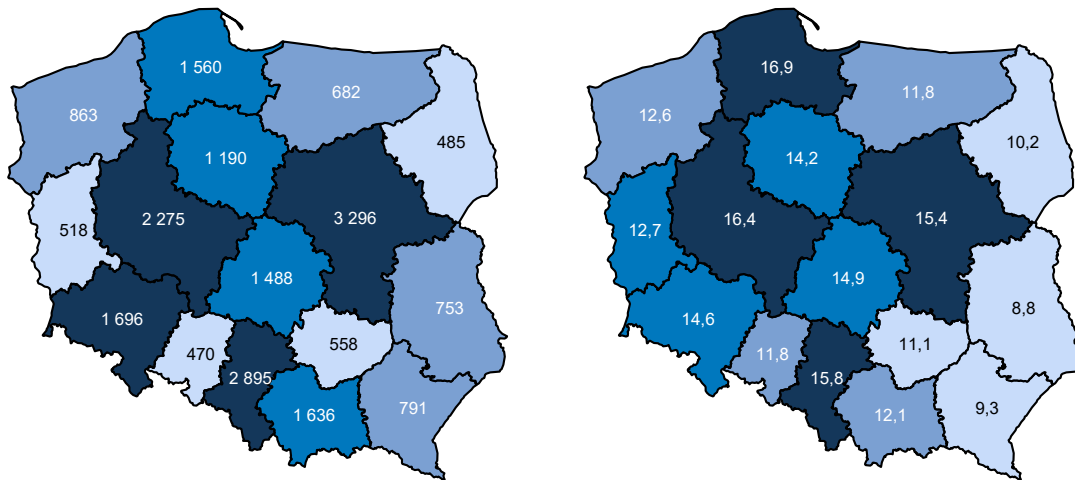


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Jądro

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

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

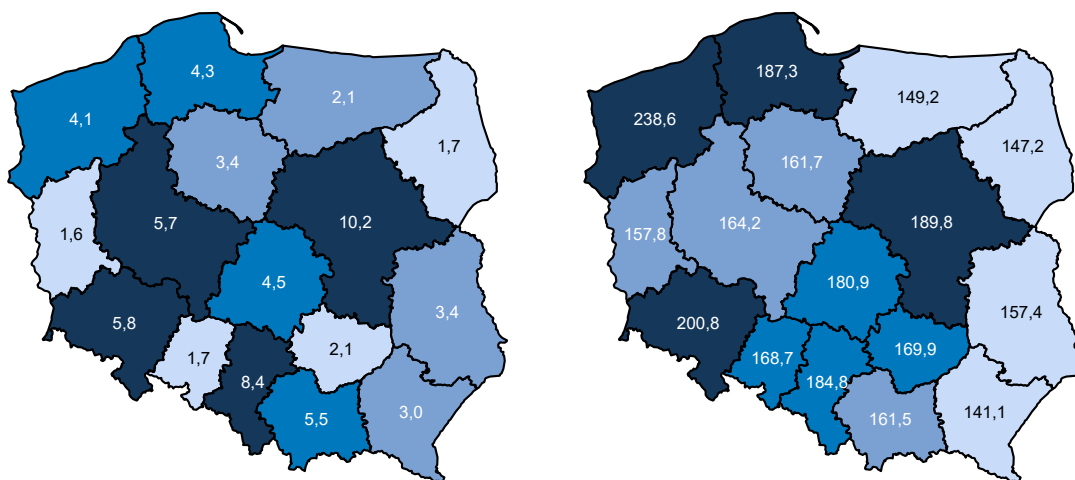
Mapa 2.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

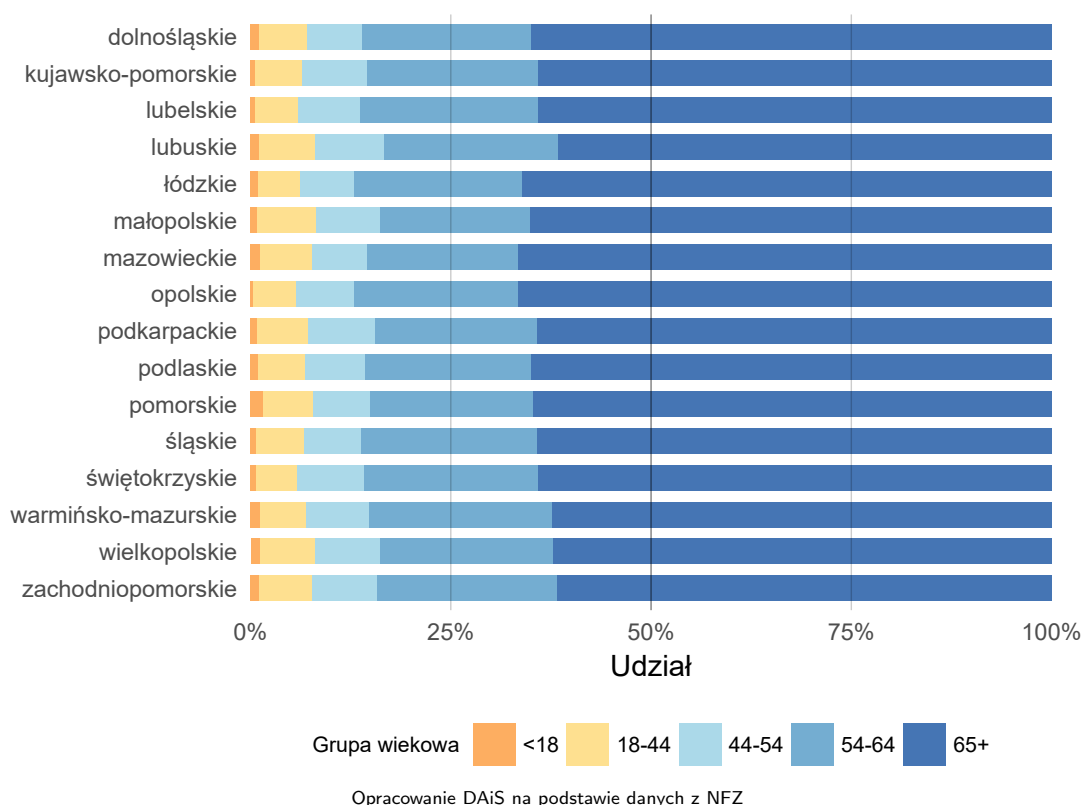
Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

Mapa 2.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie mazowieckim zapadalność wyniosła 10,2 tys. Na wykresie 2.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

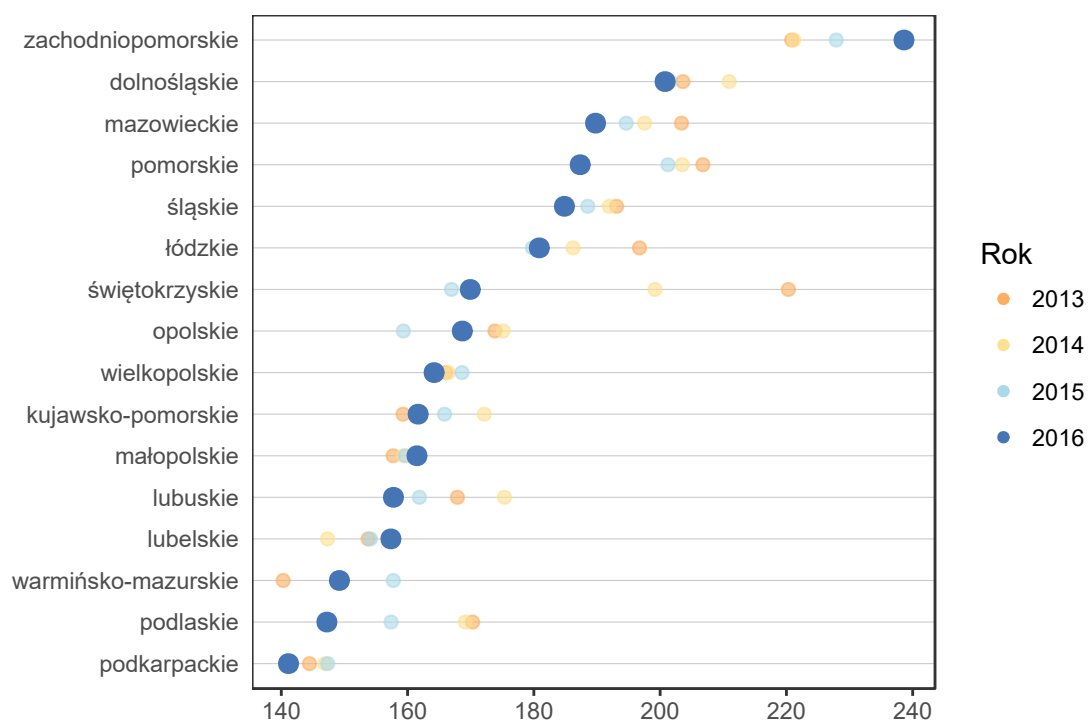
Mapa 2.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

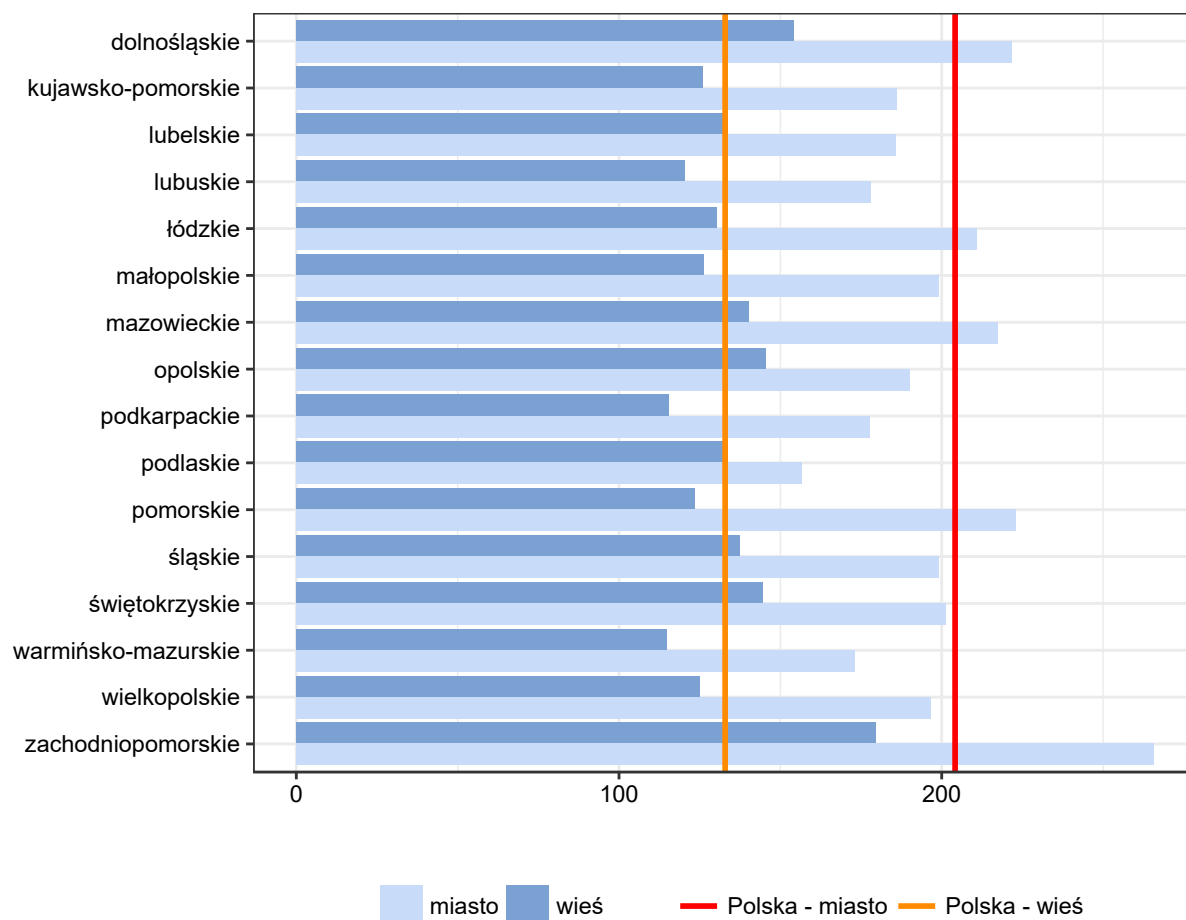
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



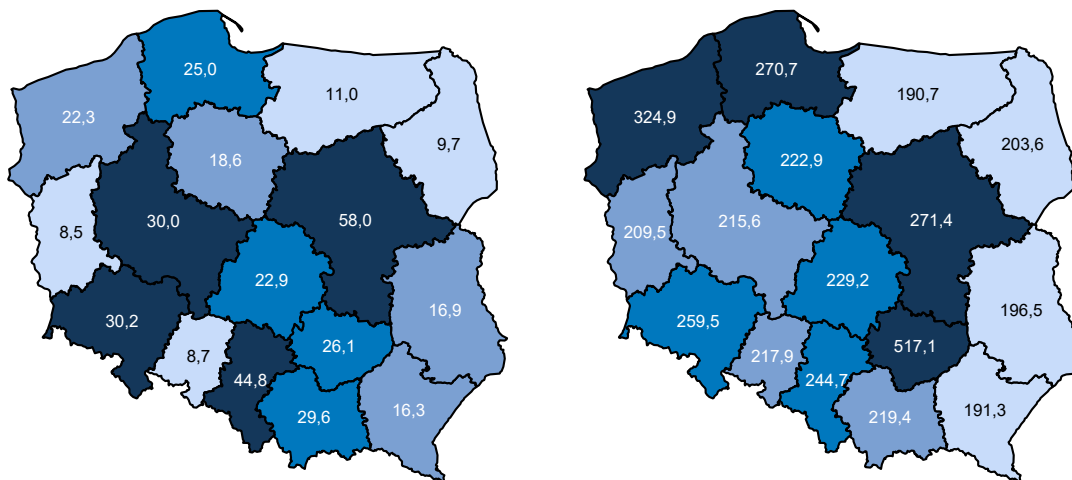
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

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

Mapa 2.2.28: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Pozostałe nowotwory złośliwe



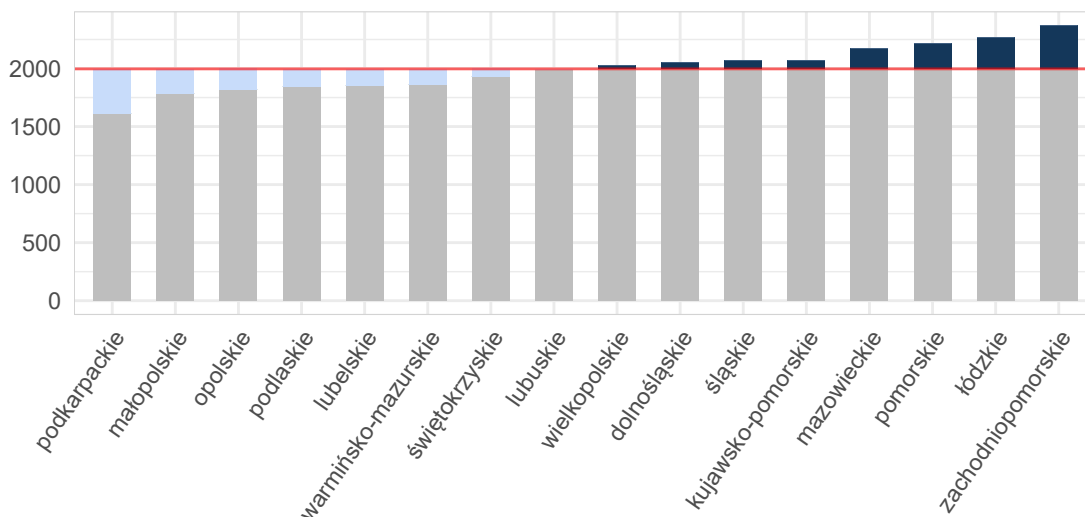
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

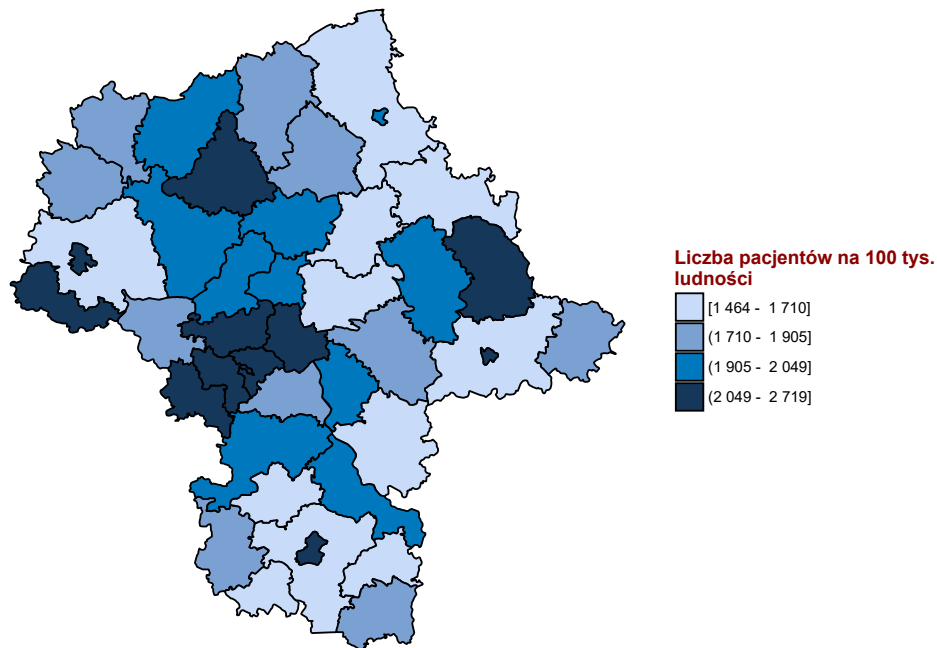
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 2.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



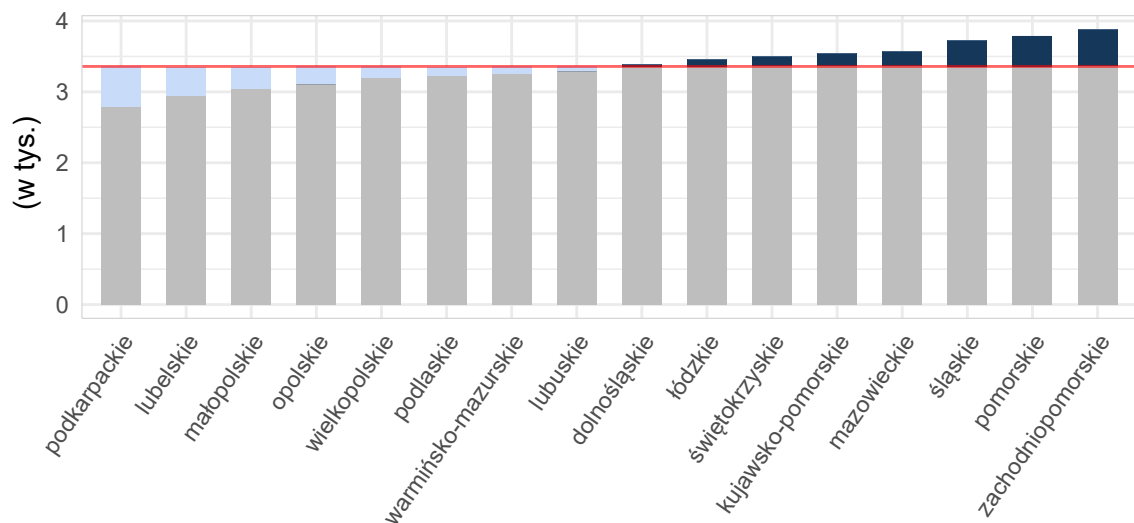
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

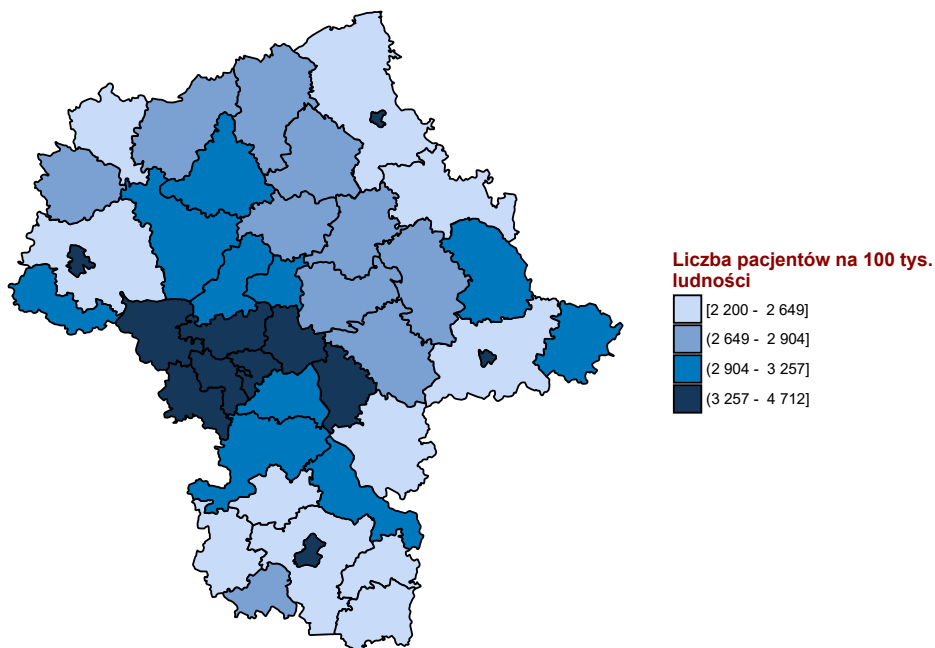
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 2.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

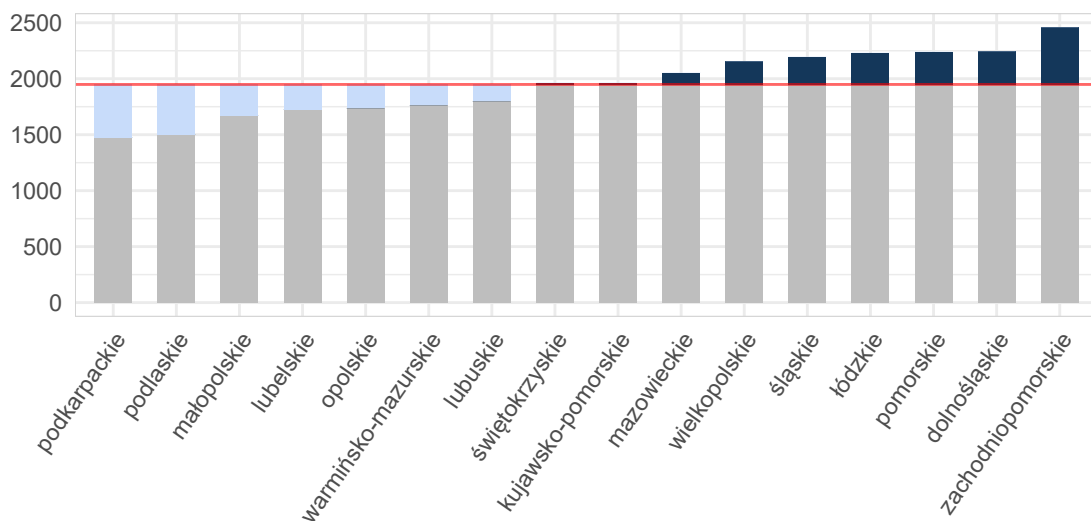


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

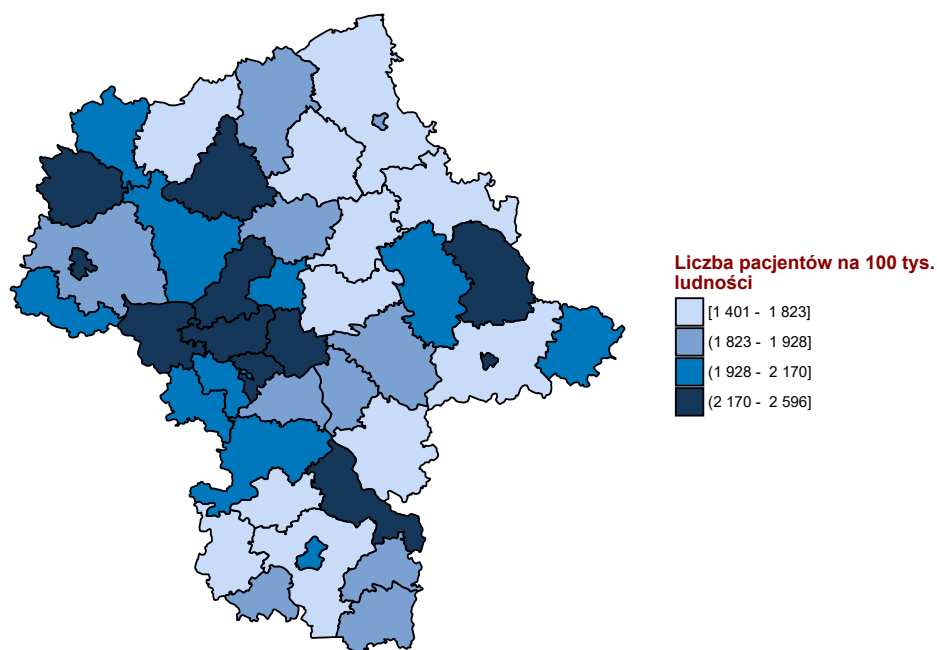
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie mazowieckim stwierdzono 37851 zgonów z powodu chorób onkologicznych, z których 66,8% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 54% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 2.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie mazowieckim wynosił 237,0/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 1,3%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 7. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 0,2%, natomiast poziom umieralności kobiet jest wyższy niż w kraju o 3,6%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 9. miejscu, kobiet na 6., licząc od wartości najwyższych (Tabela 2.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest niższe od ogólnopolskiego o 1,3%. Wartość SMR w województwie mazowieckim plasuje je na 10. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest niższy o 3,2% od ogólnopolskiego, natomiast wśród kobiet jest wyższy o 1,1%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 11. i 10., licząc od najwyższych wartości (Wykres 2.4.2).

Liczbę zgonów i współczynniki rzeczywiste umieralności w poszczególnych powiatach województwa przedstawiono na Wykresie 2.4.3), a w podziale na wiek i płeć w Tabelach 2.4.3 i 2.4.4. We wszystkich powiatach zaobserwowano zgony z powodu chorób onkologicznych. Standaryzowany wskaźnik umieralności w poszczególnych powiatach ogółem i w podziale na płeć przedstawiono na Wykresach 2.4.4 i 2.4.5. SMR w powiatach województwa wahał się pomiędzy 0,753 a 1,185. W 16/42 powiatów województwa mazowieckiego umieralność z powodu chorób onkologicznych jest wyższa od ogólnopolskiej (Wykres 2.4.4). Na szczególną uwagę zasługują powiaty, w których wskaźniki umieralności należą do 10% najwyższych w kraju: płocki (SMR = 1,150), pułtuski (SMR = 1,185).

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

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

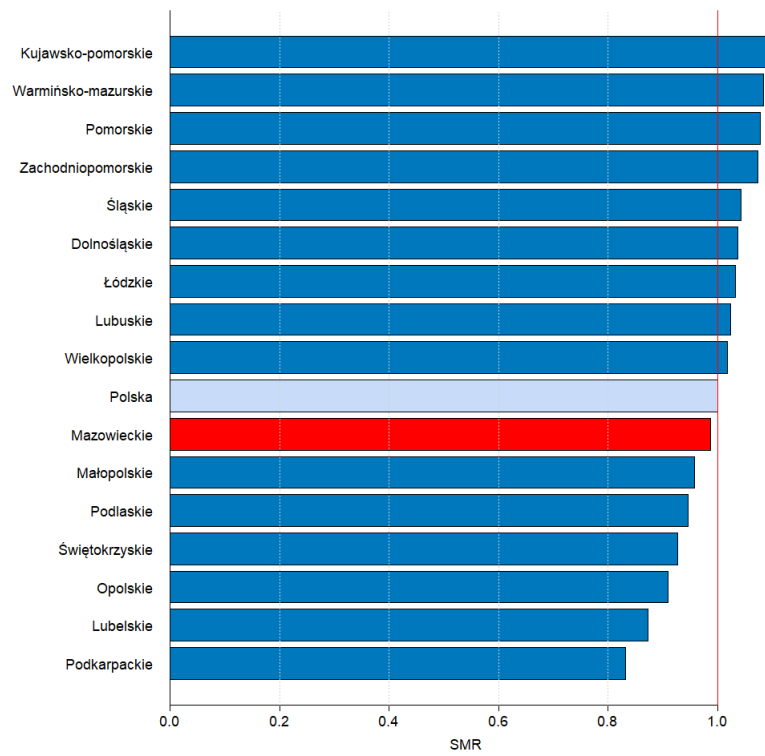
Opracowanie PZH

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

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

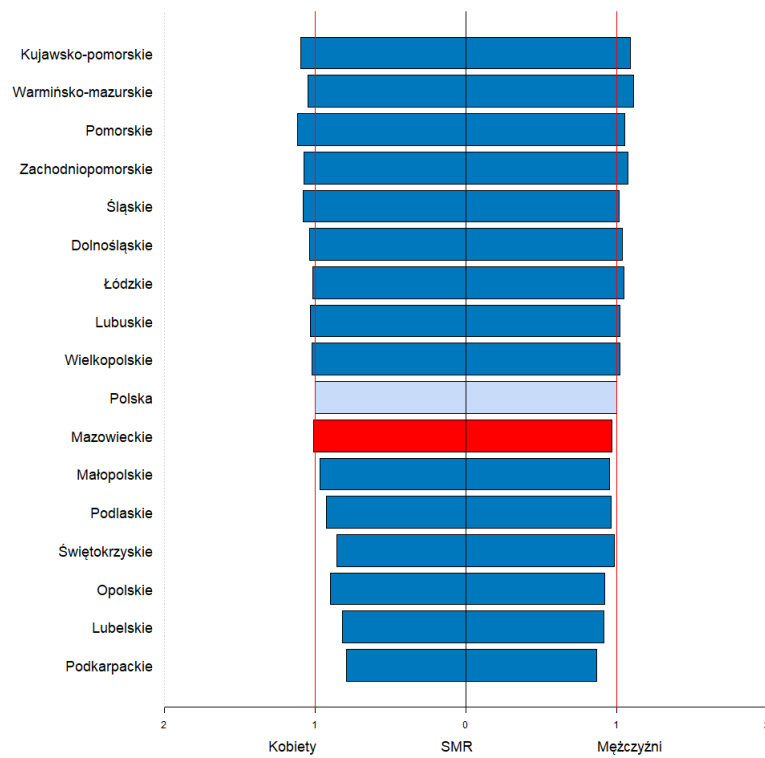
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



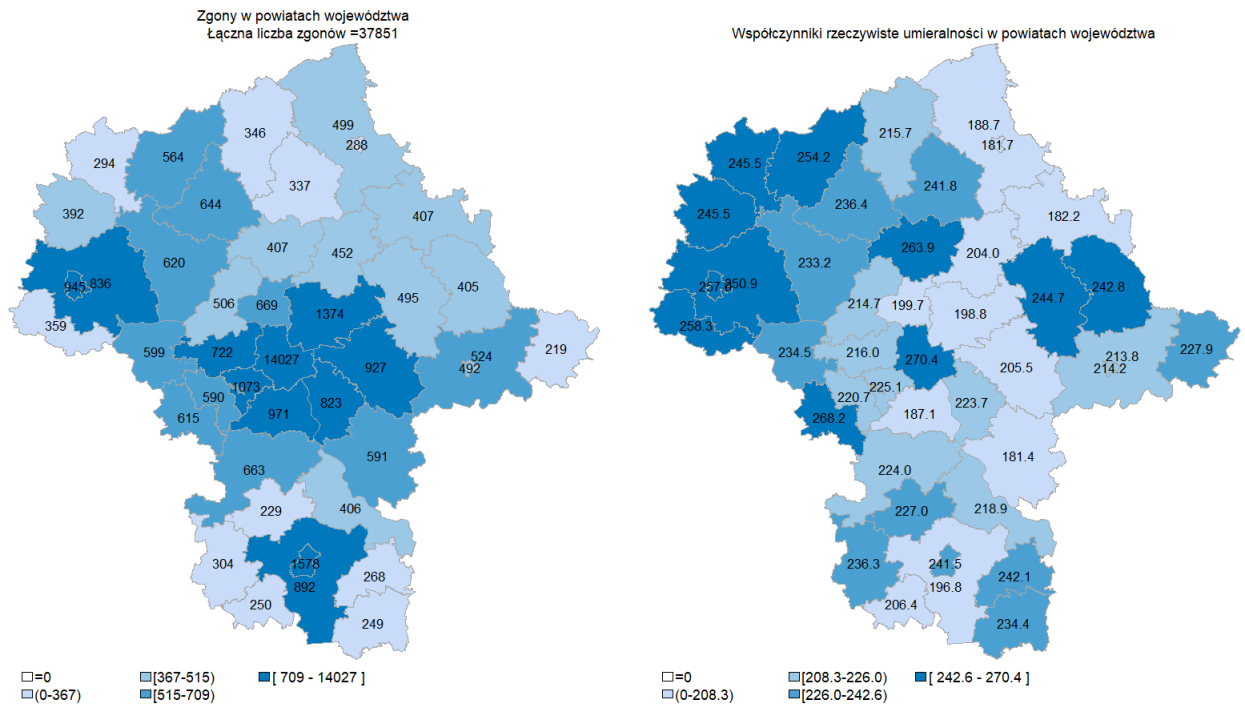
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2



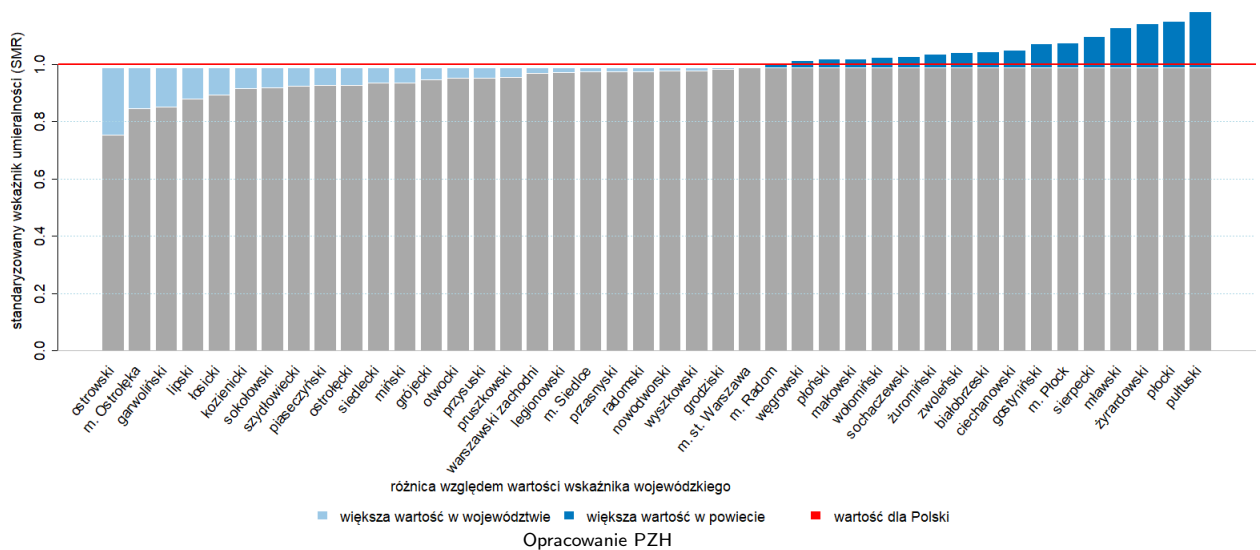
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.3

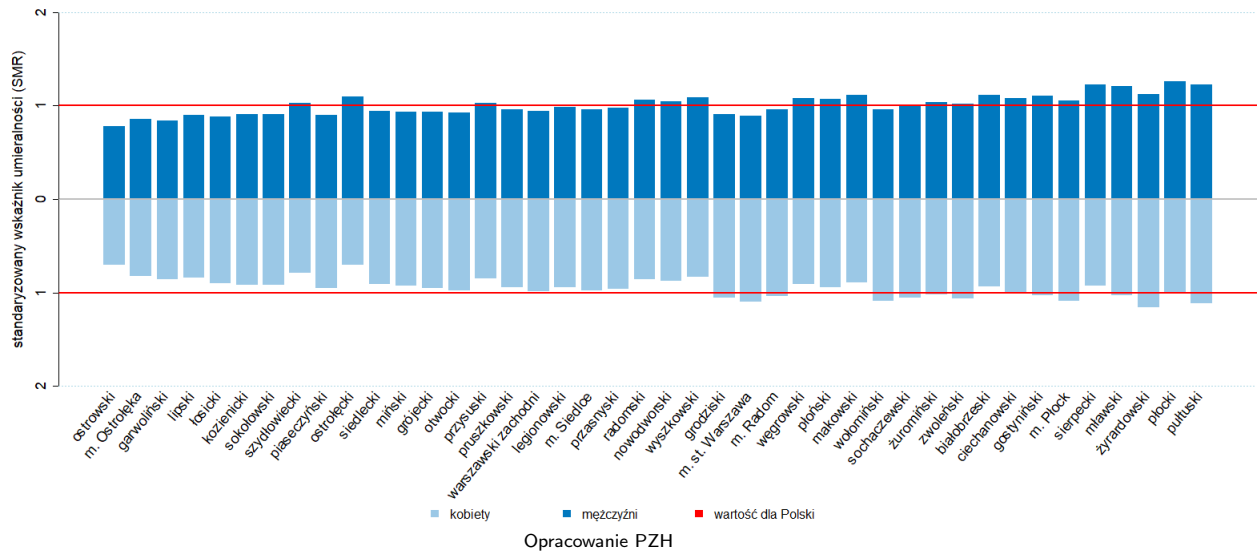


Opracowanie PZH

Wykres 2.4.4



Wykres 2.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	
białobrzegi	229	84	144	141	1	52	88	-	32	56
ciechanowski	644	251	390	368	3	151	214	-	100	176
garwoliński	591	228	362	329	-	137	192	1	91	170
gostyński	359	-	138	204	-	77	127	-	61	94
grodziski	590	230	358	304	1	115	188	1	115	170
grójcki	663	238	424	373	1	144	228	-	94	196
koziński	406	-	161	228	-	90	138	-	71	107
legionowski	669	1	262	383	1	140	242	-	122	164
lipski	249	1	82	143	-	61	82	1	21	84
łosicki	219	-	76	124	-	44	80	-	32	63
makowski	337	1	107	208	1	71	136	-	36	93
miński	927	4	357	522	1	211	310	3	146	256
mławski	564	1	220	334	-	137	197	1	83	146
nowodworski	506	1	204	307	1	125	181	-	79	120
ostrołęcki	499	4	170	333	2	123	208	2	47	117
ostrowski	407	3	144	243	2	86	155	1	58	105
otwocki	823	3	274	442	1	171	270	2	103	276
piaseczyński	971	1	351	531	1	207	323	-	144	296
płocki	836	2	320	516	1	206	309	1	114	205
płoński	620	5	223	367	1	136	230	4	87	162
pruszkowski	1 073	3	404	602	2	236	364	1	168	302
przasnyski	346	2	129	195	1	78	116	1	51	99
przysuski	304	-	101	183	-	64	119	-	37	84
pułtowski	407	1	132	240	-	74	166	1	58	108
radomski	892	-	349	549	-	223	326	-	126	217
siedlecki	524	3	176	307	-	105	202	3	71	143
sierpecki	392	-	145	242	-	79	163	-	66	84
sochaczewski	599	1	218	328	-	123	205	1	95	175
sokołowski	405	1	110	231	1	70	160	-	40	134
sztytowiecki	250	1	88	154	1	57	96	-	31	65
warszawski	722	4	255	400	2	133	265	2	122	198
zachodni										
węgorzewski	495	2	179	303	2	110	191	-	69	123
wołomiński	1 374	2	537	721	2	302	417	-	235	418
wyszkowski	452	3	153	283	2	98	183	1	55	113

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
zwoleniński	268	-	108	160	147	-	71	76	121	-	37	84
żuromiński	294	-	98	196	166	-	60	106	128	-	38	90
żyrdowski	615	-	206	409	331	-	133	198	284	-	73	211
m. Ostrołęka	288	-	101	187	164	-	53	111	124	-	48	76
m. Płock	945	1	329	615	513	-	179	334	432	1	150	281
m. Radom	1 578	2	559	1 017	822	1	283	538	756	1	276	479
m. Siedlce	492	1	179	312	267	1	90	176	225	-	89	136
m. st. Warszawa	14 027	26	3 784	10 217	6 903	10	1 914	4 979	7 124	16	1 870	5 238
Woj.	37 851	88	12 460	25 303	20 451	43	7 019	13 389	17 400	45	5 441	11 914

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
białobrzegi	226,96	3,13	152,22	1 043,02	6,03	179,66	1 622,42	176,21	-	121,96	668,10
ciechanowski	236,39	3,86	159,58	1 039,75	7,48	189,92	1 497,76	199,25	-	128,56	757,93
garwoliński	181,43	0,95	128,94	821,05	-	150,69	1 121,04	159,69	1,95	105,92	630,49
gostyński	258,32	-	174,43	1 009,04	-	193,84	1 525,34	217,18	-	154,85	692,40
grodziski	220,66	2,65	149,86	934,82	2,57	154,86	1 286,70	204,89	2,73	145,17	717,75
grójce	223,99	1,20	141,33	956,38	2,32	168,79	1 311,10	193,05	-	113,13	727,43
kozienicki	218,89	-	151,86	898,52	-	165,21	1 279,67	190,78	-	137,74	649,15
legionowski	199,71	1,05	132,55	957,86	2,04	146,32	1 424,28	165,02	-	119,63	645,80
lipski	234,36	3,53	137,92	899,63	-	196,44	1 160,16	198,10	7,29	73,94	737,88
łosicki	227,88	-	146,91	883,53	-	161,56	1 266,83	197,28	-	130,63	638,30
makowski	241,76	2,38	139,89	1 100,38	4,64	178,07	1 697,67	184,35	-	98,31	726,56
mieński	205,53	3,00	139,92	901,79	1,47	164,90	1 288,87	175,27	-	114,78	661,29
mławski	254,24	1,52	177,69	1 070,57	-	217,16	1 632,42	203,75	3,11	136,69	731,06
nowodworski	214,66	1,52	147,62	947,43	2,97	180,69	1 466,42	165,15	-	114,47	617,70
ostrołęcki	188,66	4,57	118,69	965,14	4,39	162,25	1 643,23	127,28	4,76	69,71	556,72
ostrowski	182,17	4,57	116,91	751,05	5,98	134,91	1 136,86	145,63	3,10	97,60	500,38
otwocki	223,70	2,94	131,15	961,79	1,91	167,10	1 259,15	198,67	4,01	96,63	781,29
piaseczyński	187,08	0,66	116,40	939,52	1,30	142,95	1 236,93	162,42	-	91,87	744,24
płocki	250,92	1,99	171,88	1 106,30	1,93	215,66	1 707,94	190,85	2,06	125,76	722,62
płoński	233,17	6,48	148,55	1 014,31	2,53	177,41	1 536,41	187,76	-	118,44	684,21
pruszkowski	225,11	2,38	145,57	909,53	3,09	177,30	1 265,16	188,40	1,64	116,32	679,35
przasnyski	215,72	4,03	146,04	960,55	3,94	168,66	1 369,54	187,99	4,11	121,18	711,56
przysuski	236,27	-	144,25	952,69	-	173,06	1 512,84	186,69	-	112,00	624,91
pułtowski	263,89	2,16	153,08	1 265,88	-	167,55	1 952,71	214,49	4,41	137,89	821,67
radomski	196,78	-	137,49	966,85	-	171,34	1 489,06	150,75	-	101,87	633,23
siedlecki	213,81	3,86	134,07	957,69	-	151,96	1 415,66	178,32	7,95	114,18	657,32
sierpecki	245,47	-	163,60	1 079,83	-	174,05	1 931,74	184,67	-	152,63	581,88
sochaczewski	234,50	1,39	148,91	1 028,28	-	168,07	1 423,91	206,47	2,82	129,76	775,78
sokolowski	242,81	2,14	120,21	1 030,46	4,18	147,63	1 408,57	206,87	-	90,73	780,34
sztytowiecki	206,43	2,80	129,18	934,31	5,36	161,38	1 503,29	158,03	-	94,51	599,30
warszawski	215,99	4,24	131,78	997,29	4,14	140,96	1 434,91	185,99	4,35	123,04	708,21
zachodni	244,70	3,35	160,95	1 001,56	6,59	188,81	1 547,81	189,43	-	130,30	646,99
węgrowski	198,85	0,96	134,89	999,87	1,86	155,60	1 294,23	182,72	-	115,19	814,96
wołomiński	203,96	4,36	123,80	1 013,98	5,68	154,69	1 629,71	151,16	2,98	91,31	629,07

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
zwoleński	242,14	-	177,63	964,90	266,69	-	224,73	1 216,97	217,78	-	126,67	812,61
żuromiński	245,48	-	150,21	1 054,50	280,63	-	177,94	1 489,39	211,18	-	120,54	784,66
żyrdowski	268,24	-	155,76	1 180,20	301,80	-	205,00	1 521,09	237,47	-	108,35	975,14
m. Ostrołęka	181,73	-	105,40	939,37	215,86	-	114,38	1 384,56	150,31	-	97,00	639,19
m. Płock	256,99	1,08	151,56	1 066,82	295,00	-	172,45	1 480,63	222,89	2,20	132,42	800,80
m. Radom	241,50	1,18	146,67	996,45	264,72	1,14	152,96	1 424,18	220,48	1,21	140,73	745,11
m. Siedlce	214,18	1,58	132,71	984,38	245,35	3,07	140,85	1 422,57	186,13	-	125,38	703,82
m. st. Warszawa	270,43	2,23	123,47	1 066,65	290,04	1,69	133,87	1 390,74	253,80	2,80	114,38	873,22
Woj.	236,97	2,05	135,55	1 014,77	267,61	1,96	156,11	1 407,25	208,87	2,15	115,87	772,61

Opracowanie PZH

Rozdział 3

Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN

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

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

Tabela 3.0.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

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

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.3: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Pierś

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.5: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Prostata

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.8: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Płuco

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.10: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Czerniak

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.11: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Nerka

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.12: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Pęcherz

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.13: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - OUN

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.14: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Tarczyca

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.15: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Jądro

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

4.1 Lecznictwo szpitalne	107
4.1.1 Pierś	127
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	156
4.1.3 Prostata	182
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	207
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	232
4.1.6 Płuco	260
4.1.7 Głowa i szyja	289
4.1.8 Czerniak	308
4.1.9 Nerka	331
4.1.10 Pęcherz	350
4.1.11 OUN	367
4.1.12 Tarczyca	384
4.1.13 Jądro	398
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	412
4.2 Rehabilitacja lecznicza	442
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	442
4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	444
4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	445
4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	446
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	446
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	448
4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	470
4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	470
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	471
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	473
4.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci	500
4.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	500
4.3 Opieka długoterminowa	504
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	504
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	504
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie mazowieckim	505
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	506
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	522
4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna	556
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	556
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	556

4.4.1.2	Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie mazowieckim	557
4.4.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	558
4.4.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	565
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	576
4.5.1	Wybór poradni	576
4.5.2	Poradnia onkologiczna	581
4.5.3	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej	594
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	600
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	600
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	606
4.7	Kadry medyczne	612
4.8	Zasoby sprzętowe	613

4.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

Zaprezentowana w niniejszym rozdziale analiza dotyczy wszystkich pacjentów z analizowaną grupą rozpoznania, którzy leczeni byli szpitalnie w 2016 roku. W związku z tym, obejmuje zarówno nowe przypadki zachorowań, jak i tych chorych, którym świadczenia sprawozdano przed rokiem 2016. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania² wyniosła 106. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 2,73 tys. hospitalizacji. Tabela 4.1.1 prezentuje listę wszystkich analizowanych świadczeniodawców. Każdemu świadczeniodawcy nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 4.1.1: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0006	Szpital Dziecięcy im. prof. Dr. Med. Jana Bogdanowicza SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyzleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Koziencicach	kozienski
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie	wyszkowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa

¹tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi

²Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 4.1.1: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0027	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej	m. st. Warszawa
07.0028	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0030	Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego	m. st. Warszawa
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0033	Centrum Medyczne Żelazna sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0034	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu	pruszkowski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0042	Szpital Specjalistyczny Inflancka im. Krysi Niżyńskiej Zakurzonej w Warszawie SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0044	Instytut Matki i Dziecka	m. st. Warszawa
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0046	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Adama Grucy Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego	otwocki
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyniński
07.0055	Instytut Psychiatrii i Neurologii	m. st. Warszawa
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o.nością	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0059	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0060	Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0062	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy	otwocki
07.0063	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	pruszkowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0066	Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. Dr Hab. Med. Eleonory Reicher	m. st. Warszawa
07.0067	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	piaseczyński
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0071	Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0072	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym	warszawski zachodni
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0079	Jerzy Petz Medią NZOZ	legionowski
07.0080	PJ Med sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójecki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0085	NZOZ Szpital Mazovia	m. st. Warszawa
07.0086	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej	m. st. Warszawa
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.1: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0093	Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina	miński
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0098	Gałczyński i Wspólnicy s.j.	m. Siedlce
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0103	Medicon sp. z o.o.	m. Radom
07.0104	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego Meditrans SP ZOZ w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0106	Polmedic sp. z o.o.	m. Radom
07.0112	Centrum Multi - Medica sp. z o.o.	wołomiński
07.0113	ZOZ Starówka	sokołowski
07.0114	NZOZ Lecznica Położniczo - Chirurgiczna Iatros Andrzej Ostaszewski	m. st. Warszawa
07.0115	Centrum Medyczne Damiana Holding sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0120	NZOZ Centrum Medyczne MML	m. st. Warszawa
07.0122	Kliniki Neuroradiologii sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0123	Rodzinne Centrum Zdrowia	otwocki
07.0130	ZOZ Endoterapia PFG	m. st. Warszawa
07.0865	Krajowa Fundacja Medyczna	m. st. Warszawa
07.1058	Gin Medicus sp. z o.o.	wyszkowski
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roefflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiologii sp. z o.o.	m. Radom
07.2163	Szpital św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 65,36 tys. hospitalizacji dla 19,1 tys. pacjentów. Tym samym 37,23% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.2 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.2: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	19,10	65,36	36,83	8,39	37,2	37,2	15,8
07.0037	5,24	19,16	9,37	2,29	10,9	48,1	13,5
07.0024	2,67	17,25	9,64	1,60	9,8	58,0	10,0
07.0003	3,15	10,11	2,81	1,69	5,8	63,7	39,9
07.0005	2,90	6,87	2,62	0,92	3,9	67,6	38,0
07.0076	1,28	5,38	2,72	0,70	3,1	70,7	17,5
07.0007	2,51	5,09	1,06	0,82	2,9	73,6	64,7
07.0010	1,42	4,89	2,75	0,45	2,8	76,4	22,8
07.0012	1,57	3,36	0,00	0,19	1,9	78,3	32,6
07.0031	0,74	2,78	2,14	0,02	1,6	79,9	18,9
07.0020	0,86	2,73	0,99	0,53	1,6	81,4	39,0
07.0015	0,78	2,63	0,87	0,20	1,5	82,9	28,4
07.0048	1,51	2,48	-	0,06	1,4	84,3	64,3
07.0062	0,89	2,37	0,07	0,05	1,4	85,7	64,1
07.0008	1,15	2,31	0,01	0,24	1,3	87,0	33,8
07.0019	1,65	2,04	-	1,10	1,2	88,2	96,7
07.0021	1,23	1,79	-	0,75	1,0	89,2	95,9

Tabela 4.1.2: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0009	0,70	1,74	0,85	0,30	1,0	90,2	43,3
07.0027	0,32	1,55	-	0,02	0,9	91,1	19,4
07.0004	0,95	1,36	-	0,25	0,8	91,8	68,9
07.0001	0,87	1,04	-	0,22	0,6	92,4	83,2
07.0018	0,68	0,85	-	0,15	0,5	92,9	82,0
07.0026	0,69	0,82	-	0,06	0,5	93,4	99,4
07.2070	0,38	0,60	-	0,27	0,3	93,7	99,7
07.0014	0,55	0,59	-	0,01	0,3	94,1	99,0
07.0016	0,43	0,51	-	0,06	0,3	94,4	86,1
07.0093	0,21	0,50	0,05	-	0,3	94,6	42,1
07.0085	0,43	0,49	-	0,07	0,3	94,9	100,0
07.0077	0,37	0,47	-	0,10	0,3	95,2	97,2
07.0050	0,37	0,46	-	0,01	0,3	95,5	99,1
07.0013	0,36	0,42	-	0,08	0,2	95,7	86,8
07.0038	0,27	0,33	-	0,03	0,2	95,9	88,1
07.0023	0,26	0,32	-	0,02	0,2	96,1	94,4
07.0057	0,29	0,32	-	-	0,2	96,2	99,7
07.0029	0,21	0,29	-	0,04	0,2	96,4	88,0
07.0094	0,27	0,27	-	0,27	0,2	96,6	10,3
07.0044	0,10	0,27	-	0,01	0,2	96,7	46,5
07.0049	0,25	0,26	-	0,01	0,2	96,9	99,6
07.0100	0,24	0,26	-	-	0,1	97,0	100,0
07.0060	0,22	0,24	0,05	0,01	0,1	97,2	99,6
07.0041	0,20	0,22	-	0,07	0,1	97,3	97,3
07.0087	0,18	0,21	0,01	0,05	0,1	97,4	100,0
07.0055	0,18	0,21	-	0,00	0,1	97,5	99,0
07.0056	0,18	0,19	-	0,01	0,1	97,6	99,0
07.0039	0,16	0,18	-	0,06	0,1	97,7	68,3
07.2155	0,31	0,17	-	0,00	0,1	97,8	-
07.0011	0,02	0,17	0,06	0,00	0,1	97,9	10,2
07.2114	0,14	0,16	-	0,03	0,1	98,0	98,8
07.0035	0,21	0,16	-	0,01	0,1	98,1	98,8
07.0054	0,13	0,16	-	0,00	0,1	98,2	99,4
07.0047	0,20	0,16	-	0,01	0,1	98,3	99,4
07.0022	0,13	0,16	-	0,04	0,1	98,4	71,8
07.0058	0,17	0,15	-	0,01	0,1	98,5	98,7
07.0051	0,18	0,15	-	0,01	0,1	98,6	99,3
07.0080	0,14	0,15	-	0,14	0,1	98,6	100,0
07.0053	0,15	0,15	-	0,01	0,1	98,7	97,3
07.0036	0,12	0,14	-	0,04	0,1	98,8	68,3
07.0059	0,13	0,14	-	0,00	0,1	98,9	100,0
07.0040	0,12	0,14	0,01	0,01	0,1	99,0	87,6
07.0043	0,11	0,13	-	0,00	0,1	99,0	100,0
07.0064	0,13	0,12	-	0,01	0,1	99,1	99,2
07.0073	0,12	0,12	-	0,00	0,1	99,2	100,0
07.0061	0,11	0,10	-	0,00	0,1	99,2	94,2
07.0025	0,08	0,10	0,01	0,01	0,1	99,3	86,3
07.0045	0,10	0,10	-	0,00	0,1	99,3	98,0
07.0083	0,10	0,09	-	0,01	0,1	99,4	100,0
07.0070	0,10	0,09	-	0,00	0,1	99,4	100,0
07.0113	0,07	0,07	0,07	-	0,0	99,5	100,0
07.0120	0,04	0,07	-	0,07	0,0	99,5	100,0
07.0075	0,08	0,07	-	0,00	0,0	99,6	94,4
07.0042	0,06	0,07	-	0,02	0,0	99,6	95,6
07.0033	0,06	0,06	-	0,01	0,0	99,6	100,0
07.1129	0,06	0,06	-	0,00	0,0	99,7	96,5
07.0082	0,06	0,05	-	0,00	0,0	99,7	100,0
07.0103	0,04	0,05	0,05	-	0,0	99,7	100,0

Tabela 4.1.2: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

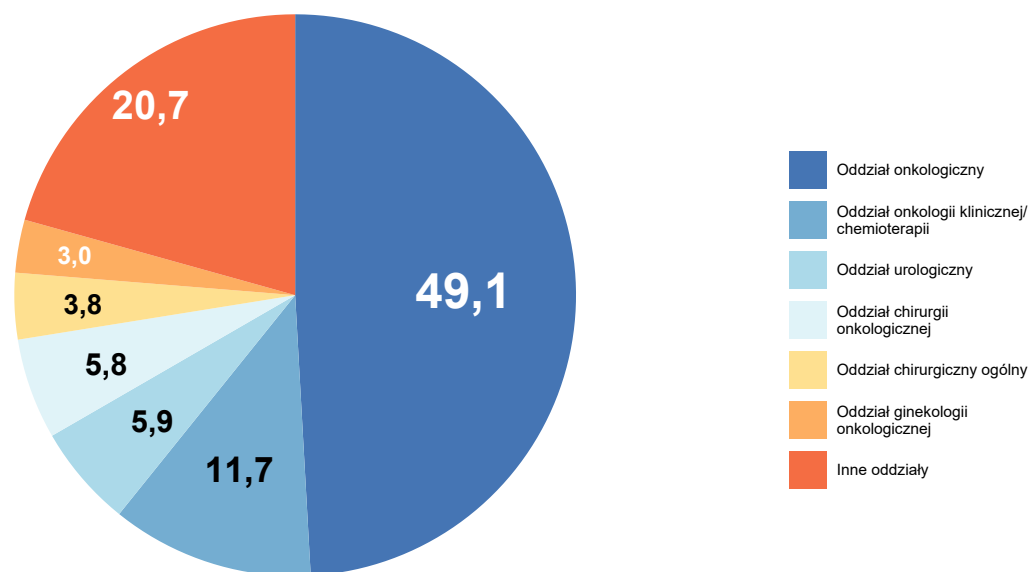
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0078	0,04	0,05	-	0,00	0,0	99,8	100,0
07.0065	0,05	0,04	-	0,00	0,0	99,8	100,0
07.0081	0,04	0,04	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0106	0,03	0,04	0,04	-	0,0	99,8	100,0
07.0098	0,03	0,04	0,04	-	0,0	99,9	100,0
07.0032	0,03	0,03	-	0,01	0,0	99,9	69,7
07.0101	0,03	0,03	-	0,00	0,0	99,9	100,0
07.0086	0,03	0,03	-	0,01	0,0	99,9	100,0
07.0105	0,04	0,03	-	0,00	0,0	99,9	100,0
07.0112	0,02	0,02	-	0,02	0,0	99,9	100,0
07.0063	0,02	0,02	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0116	0,02	0,02	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0079	0,02	0,02	-	0,01	0,0	100,0	100,0
07.0123	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
07.0034	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0114	0,01	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
07.2163	0,15	0,01	-	0,01	0,0	100,0	-
07.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0066	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0130	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
07.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0115	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
07.0006	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
07.0067	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0072	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.1058	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0071	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0104	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0122	0,07	-	-	-	-	100,0	-
07.0865	0,02	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	51,62	175,58	73,12	22,69	100,0	100,0	29,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologiczny oraz Onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 60,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 56,3% hospitalizacji w analizowanej grupie.

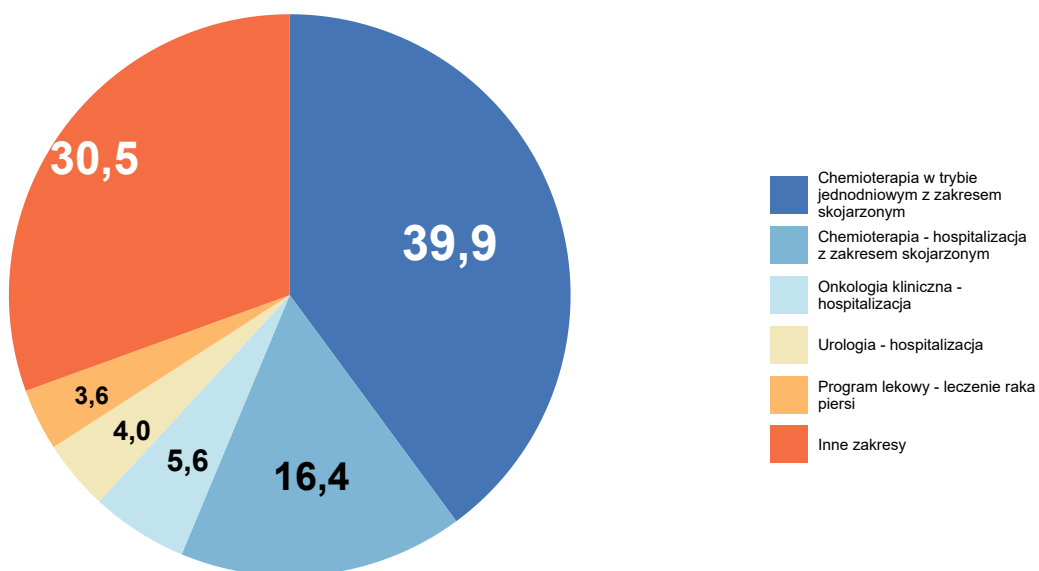
³Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział onkologiczny	8,8	18,1	5,3	52,1	-	4,1	87,4
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	1,2	5,6	1,1	12,4	-	0,8	20,8
Oddział chirurgii onkologicznej	-	0,1	-	2,1	-	8,1	10,3
Oddział urologiczny	-	-	-	-	7,3	3,4	10,5
Inne oddziały	0,2	6,0	0,1	6,0	-	-	41,7
Woj.	10,2	29,9	6,5	72,7	7,3	52,5	175,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

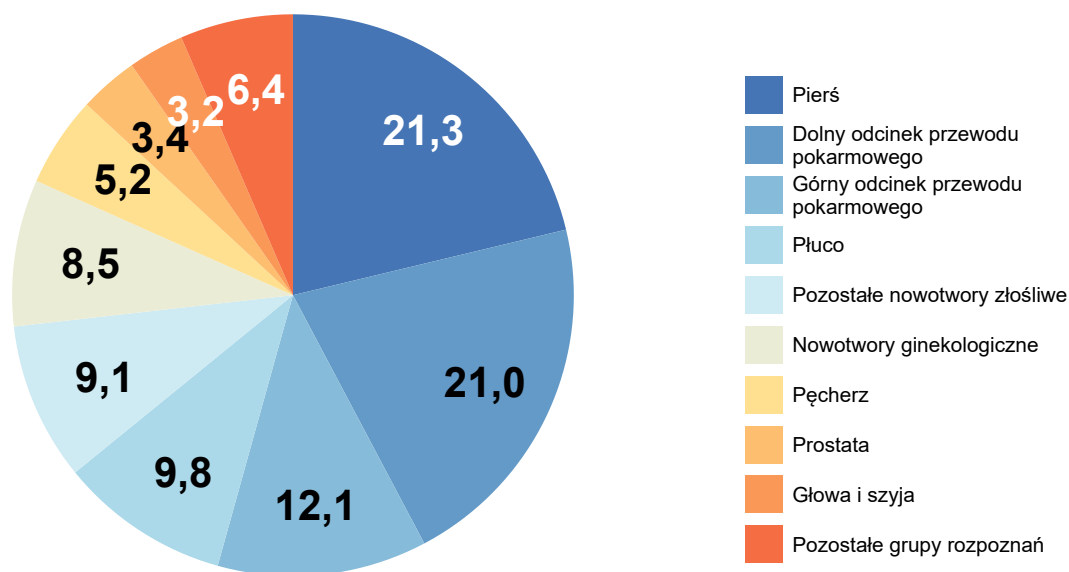
Tabela 4.1.4: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

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

Wykres 4.1.3: Liczba hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Pierś. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 21% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 4.1.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 4.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Pierś	6,87	37,32	30,90	23,82	21,25	21,25
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	6,17	36,89	20,19	16,62	21,00	42,26
Górny odcinek przewodu pokarmowego	4,95	21,19	12,19	10,80	12,06	54,32
Płuco	6,19	17,23	4,60	3,90	9,81	64,13
Pozostałe nowotwory złośliwe	8,62	15,96	7,29	4,48	9,09	73,22
Nowotwory ginekologiczne	3,84	14,85	7,28	6,23	8,45	81,67
Pęcherz	4,53	9,14	3,35	1,01	5,20	86,87
Prostata	4,50	5,96	3,18	2,61	3,39	90,27
Głowa i szyja	2,30	5,66	2,77	1,05	3,23	93,49
Tarczycza	2,81	3,03	0,19	0,17	1,72	95,21
Czerniak	1,19	2,94	2,17	1,16	1,68	96,89
Nerka	1,75	2,07	0,51	0,27	1,18	98,07
OUN	1,34	2,04	0,48	0,40	1,16	99,23
Jądro	0,38	1,34	0,66	0,62	0,77	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	onkologiczny [tys.]	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	urologiczny [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	2,06	0,02	-	0,71	0,06	0,16
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	24,16	5,32	0,01	1,33	2,40	4,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	11,57	2,45	-	1,05	1,91	4,49
Głowa i szyja	3,63	0,17	-	0,02	0,03	2,10
Jądro	0,69	0,37	0,17	0,02	0,01	0,10
Nerka	0,52	0,16	1,12	0,05	0,08	0,19
Nowotwory ginekologiczne	3,15	1,93	0,02	1,17	0,02	8,57
OUN	0,42	0,05	-	-	0,00	1,59
Pierś	24,36	6,91	-	4,18	0,64	1,36
Pozostałe nowotwory złośliwe	7,08	0,58	0,20	1,25	0,99	6,06
Prostata	2,06	0,92	1,93	0,07	0,02	1,01
Płuco	6,50	1,52	-	0,03	0,07	9,43
Pęcherz	0,97	0,35	7,01	0,07	0,26	0,51
Tarczycza	0,21	0,00	-	0,38	0,32	2,13
Ogółem	87,38	20,75	10,46	10,33	6,79	41,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	1,16	0,03	0,39	-	-	1,44
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	16,59	10,91	1,46	0,01	-	8,24
Górny odcinek przewodu pokarmowego	10,79	3,79	1,47	-	-	5,52
Głowa i szyja	0,96	1,13	1,82	-	-	2,24
Jądro	0,62	0,44	0,10	0,09	-	0,14
Nerka	0,27	0,07	0,26	0,67	-	0,93
Nowotwory ginekologiczne	6,23	3,50	0,60	0,02	-	4,86
OUN	0,40	0,09	0,09	-	-	1,50
Pierś	23,82	1,46	0,97	-	6,50	4,90
Pozostałe nowotwory złośliwe	4,31	2,32	1,55	0,16	0,00	7,94
Prostata	2,61	0,26	0,22	1,16	-	1,88
Płuco	3,90	5,39	1,04	-	-	7,56
Pęcherz	0,94	0,48	0,17	5,24	-	2,52
Tarczycza	0,17	0,00	0,05	-	-	2,83

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

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

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

Podgrupa	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	pozostale [tys.]
Ogółem	72,73	29,89	10,18	7,34	6,50	52,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piersć [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	pozostale
07.0001	2,7	23,5	8,0	6,7	9,8	0,49
07.0002	28,1	19,4	11,1	5,7	11,6	0,24
07.0003	12,9	25,2	17,2	6,5	9,3	0,29
07.0004	1,5	12,2	12,3	6,1	11,8	0,56
07.0005	4,0	19,8	34,0	3,2	12,9	0,26
07.0006	-	-	-	-	-	1,00
07.0007	1,3	20,0	47,1	8,1	12,1	0,11
07.0008	10,0	30,5	8,1	11,9	9,1	0,30
07.0009	2,9	46,6	8,0	4,0	3,8	0,35
07.0010	22,1	32,8	7,1	16,6	3,4	0,18
07.0011	-	-	1,2	-	12,0	0,87
07.0012	8,5	28,6	7,8	28,9	7,2	0,19
07.0013	1,4	13,2	12,0	14,2	14,2	0,45
07.0014	-	13,5	11,1	3,0	4,4	0,68
07.0015	23,3	28,7	7,9	18,2	2,6	0,19
07.0016	6,9	26,3	16,9	21,6	14,9	0,14
07.0018	2,1	11,9	6,1	4,9	9,6	0,65
07.0019	0,0	1,3	4,6	0,3	48,0	0,46
07.0020	21,5	18,9	9,0	14,1	5,0	0,32
07.0021	0,9	5,1	3,2	2,6	7,4	0,81
07.0022	7,1	26,9	11,5	27,6	6,4	0,21
07.0023	1,9	9,4	6,2	8,4	7,8	0,66
07.0024	35,4	23,4	12,5	7,7	3,1	0,18
07.0025	2,9	16,7	24,5	19,6	27,5	0,09
07.0026	6,2	14,4	3,8	0,4	14,1	0,61
07.0027	2,0	0,1	-	-	7,5	0,90
07.0028	-	-	75,0	-	25,0	-
07.0029	2,7	9,9	10,6	12,0	4,8	0,60
07.0030	-	-	-	-	100,0	-
07.0031	46,2	4,1	3,8	-	2,9	0,43
07.0032	6,1	51,5	15,2	3,0	12,1	0,12
07.0033	-	-	-	-	12,3	0,88
07.0034	-	-	-	-	14,3	0,86
07.0035	4,3	28,8	15,3	25,2	21,5	0,05
07.0036	6,3	11,3	21,8	16,2	9,9	0,35
07.0037	26,0	30,9	7,3	6,3	2,0	0,28
07.0038	7,0	24,2	13,1	18,3	15,3	0,22
07.0039	6,1	16,1	17,8	23,9	19,4	0,17
07.0040	-	20,4	6,6	2,9	2,2	0,68
07.0041	2,7	14,9	9,5	5,4	2,7	0,65
07.0042	-	-	-	-	4,4	0,96

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piers [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	pozostałe
07.0043	3,1	11,7	11,7	1,6	22,7	0,49
07.0044	1,5	-	3,7	-	74,2	0,21
07.0045	1,0	43,0	23,0	15,0	13,0	0,05
07.0046	-	-	-	-	100,0	-
07.0047	0,6	15,9	11,5	23,6	12,7	0,36
07.0048	-	0,0	4,3	85,5	10,1	0,00
07.0049	1,9	20,1	22,0	17,8	23,1	0,15
07.0050	0,4	6,5	6,9	17,6	10,6	0,58
07.0051	2,6	17,0	15,0	17,0	36,6	0,12
07.0053	2,0	14,7	13,3	14,7	22,7	0,33
07.0054	1,9	11,4	10,1	30,4	29,7	0,16
07.0055	-	-	-	-	4,3	0,96
07.0056	4,1	32,6	15,0	13,0	20,2	0,15
07.0057	11,3	14,5	15,4	18,6	38,1	0,02
07.0058	1,9	37,0	12,3	9,7	2,6	0,36
07.0059	-	-	-	-	15,1	0,85
07.0060	2,5	5,8	22,3	40,9	27,3	0,01
07.0061	1,9	27,9	12,5	25,0	16,3	0,16
07.0062	-	-	-	98,9	1,0	0,00
07.0063	-	-	-	-	57,1	0,43
07.0064	8,5	18,6	15,3	17,8	12,7	0,27
07.0065	-	36,4	34,1	9,1	9,1	0,11
07.0066	-	25,0	-	-	75,0	-
07.0067	-	-	-	-	100,0	-
07.0070	2,2	11,1	7,8	20,0	34,4	0,24
07.0071	-	-	-	-	-	-
07.0072	-	-	-	-	100,0	-
07.0073	22,6	44,3	7,8	4,3	3,5	0,17
07.0075	2,8	16,9	26,8	11,3	23,9	0,18
07.0076	26,5	27,7	6,3	2,9	3,4	0,33
07.0077	4,9	17,4	65,7	0,2	11,3	0,00
07.0078	2,2	10,9	32,6	15,2	23,9	0,15
07.0079	-	-	-	-	-	1,00
07.0080	-	-	0,7	-	98,0	0,01
07.0081	2,7	29,7	21,6	24,3	10,8	0,11
07.0082	-	29,6	18,5	42,6	3,7	0,06
07.0083	4,3	14,9	27,7	7,4	26,6	0,19
07.0085	-	1,0	-	-	0,2	0,99
07.0086	3,2	22,6	-	-	16,1	0,58
07.0087	61,1	6,2	0,5	-	28,0	0,04
07.0093	-	-	-	95,6	4,4	-
07.0094	13,6	39,2	25,6	3,7	3,3	0,15
07.0098	5,6	16,7	-	2,8	61,1	0,14
07.0100	12,2	6,7	0,8	-	2,0	0,78
07.0101	3,0	18,2	27,3	24,2	21,2	0,06
07.0103	-	-	-	-	32,1	0,68
07.0104	-	-	-	-	-	-
07.0105	3,3	20,0	16,7	43,3	16,7	-
07.0106	-	-	-	-	24,3	0,76
07.0112	-	-	-	-	100,0	-
07.0113	-	-	-	-	93,2	0,07
07.0114	-	-	-	-	-	1,00
07.0115	-	-	-	-	100,0	-
07.0116	5,9	11,8	23,5	47,1	5,9	0,06
07.0120	-	-	-	-	4,1	0,96
07.0122	-	-	-	-	-	-
07.0123	-	66,7	33,3	-	-	-
07.0130	-	100,0	-	-	-	-
07.0865	-	-	-	-	-	-

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piers [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Pozostałe nowotwory złośliwe [%]	pozostałe
07.1058	-	-	-	-	-	1,00
07.1129	8,8	40,4	8,8	31,6	10,5	-
07.2070	1,3	6,3	7,5	13,3	8,0	0,64
07.2114	2,4	11,5	9,1	42,4	21,8	0,13
07.2155	10,5	6,4	11,1	19,3	7,6	0,45
07.2163	-	-	-	-	-	1,00
Woj.	21,3	21,0	12,1	9,8	9,1	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wysokospecjalistyczne świadczenia zabiegowe

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

Tabela 4.1.9: Świadczenia wysokospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
07.0002	-	1,70	5,59	2,50	1,20	1,10	4,61	-	1,23	2,57
07.0037	1,87	-	2,36	-	2,46	1,70	1,17	-	-	-
07.0003	-	1,23	1,57	-	1,62	-	-	-	-	-
07.0005	1,31	-	-	-	2,02	-	-	-	8,07	-
07.0007	-	-	1,77	-	-	-	-	-	2,23	-
07.0019	1,05	-	-	-	2,08	-	-	-	-	-
07.0024	-	-	-	1,08	-	-	1,44	-	-	-
07.0076	1,95	-	-	-	1,22	-	-	-	-	-
07.0031	-	-	-	1,00	-	-	-	-	-	-
07.0048	-	-	-	-	-	-	-	7,17	-	-
07.0059	-	1,03	-	-	-	-	-	-	-	-
07.0085	3,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-
07.0001	0,35	0,67	0,67	0,50	0,12	0,13	-	-	-	-
07.0002	0,64	-	-	-	-	-	-	0,84	-	-
07.0003	0,51	-	-	0,98	-	0,33	0,38	0,31	0,17	0,47
07.0004	-	0,50	0,75	0,45	-	-	-	-	0,50	0,17
07.0005	-	0,60	0,76	0,53	-	0,83	0,04	-	-	0,57
07.0007	-	-	-	-	0,02	-	-	-	-	0,73
07.0008	0,84	0,07	0,24	0,15	0,06	0,30	0,00	-	0,03	0,03
07.0009	0,15	-	0,43	-	0,44	0,50	0,00	-	0,07	0,13
07.0010	-	-	0,97	0,02	0,06	-	0,36	-	-	0,27
07.0012	-	0,03	0,88	0,25	-	-	0,16	-	0,07	0,50
07.0013	-	-	0,13	-	-	-	-	-	0,10	0,03
07.0014	0,28	0,47	0,40	0,47	0,80	0,30	-	-	0,17	0,37

Tabela 4.1.9: Świadczenia wyskospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
07.0015	-	0,07	0,27	0,02	0,36	-	0,05	-	-	0,07
07.0016	-	-	0,71	-	-	-	0,06	-	-	0,13
07.0018	0,03	0,07	0,39	0,25	0,52	0,30	0,04	-	-	0,03
07.0019	-	-	0,09	-	-	0,93	-	-	-	0,07
07.0020	0,08	0,20	0,40	0,20	0,22	0,10	0,11	-	0,03	0,07
07.0021	0,57	-	0,55	0,17	0,86	0,67	0,03	-	0,27	0,10
07.0022	-	-	0,24	-	0,02	-	-	-	-	-
07.0023	0,32	-	0,03	-	0,30	0,23	-	-	-	-
07.0024	0,77	0,97	0,75	-	0,72	0,20	-	-	-	0,33
07.0026	0,32	0,23	0,72	0,25	0,40	0,57	-	-	-	0,10
07.0027	-	0,73	-	0,75	-	-	-	-	-	-
07.0029	-	-	0,01	0,02	0,12	-	-	-	-	-
07.0031	-	0,57	0,15	-	0,02	-	0,49	-	0,03	-
07.0032	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-
07.0033	-	0,10	-	0,53	-	-	-	-	-	-
07.0035	-	-	0,25	-	-	-	-	-	-	-
07.0036	-	-	0,03	0,17	-	-	-	-	-	0,13
07.0037	-	0,17	-	0,13	-	-	-	-	0,03	0,27
07.0038	-	0,03	0,23	0,07	0,02	-	0,04	-	-	0,03
07.0039	-	-	0,05	-	-	-	0,02	-	-	0,03
07.0040	-	-	0,15	-	0,02	-	-	-	-	0,03
07.0041	0,16	-	0,15	-	-	-	-	-	-	0,03
07.0042	-	0,07	-	0,43	-	-	-	-	-	-
07.0043	-	0,27	-	0,37	-	-	0,01	-	-	-
07.0044	-	0,30	-	0,37	-	-	-	-	-	-
07.0045	-	-	0,16	0,02	-	-	-	-	-	-
07.0047	-	-	0,05	0,10	0,06	-	-	-	-	-
07.0049	-	-	0,19	-	-	-	0,01	-	-	-
07.0050	-	0,03	0,07	0,20	0,32	0,30	-	-	-	0,03
07.0051	-	0,07	0,03	0,13	-	-	-	-	-	-
07.0053	-	0,13	0,05	0,12	-	-	0,01	-	-	0,03
07.0054	-	0,03	0,03	-	-	-	0,00	-	-	-
07.0056	-	-	0,32	-	0,02	-	-	-	-	0,07
07.0057	-	-	0,28	-	-	-	0,13	-	-	0,03
07.0058	-	0,20	0,45	0,73	-	-	-	-	-	-
07.0059	-	-	-	0,88	-	-	-	-	-	-
07.0060	-	-	-	-	-	-	-	0,69	-	-
07.0061	-	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-
07.0062	-	-	-	-	-	-	-	0,93	-	-
07.0064	-	0,03	0,11	-	-	-	0,02	-	-	0,03
07.0065	-	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-
07.0070	-	-	0,08	-	-	-	-	-	-	-
07.0073	-	-	0,32	0,23	-	-	0,08	-	-	0,03
07.0075	-	-	0,07	-	-	-	0,01	-	-	0,03
07.0076	-	0,07	0,83	0,07	-	0,77	0,30	-	-	0,27
07.0077	-	-	-	-	-	-	0,07	-	-	0,17
07.0078	-	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-
07.0079	-	-	-	0,03	-	-	-	-	-	-
07.0081	-	-	0,07	-	-	-	-	-	-	0,03
07.0082	-	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-
07.0083	-	-	-	-	-	-	0,01	-	-	-
07.0085	-	-	-	-	0,24	-	-	-	-	-
07.0087	-	-	-	-	-	-	0,05	-	-	-
07.0100	0,03	0,13	0,21	0,18	0,16	-	0,11	-	-	-

Tabela 4.1.9: Świadczenia wyskospecjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
07.1129	-	-	0,08	-	-	-	-	-	-	-
07.2070	-	-	-	-	0,04	-	-	-	-	-
07.2114	-	0,13	-	0,07	-	-	0,00	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń radioterapeutycznych

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

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

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

Tabela 4.1.10: Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
07.0002	6,55	34,71	69,85	8,95
07.0005	0,25	10,93	91,09	8,10
07.0037	2,76	36,24	67,65	14,94
07.0122	0,07	-	100,00	-
07.2155	0,26	52,69	54,23	-

Tabela 4.1.10: Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
Woj.	9,83	34,89	69,67	10,36

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

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

Tabela 4.1.11: Struktura świadczeń radioterapeutycznych

ID	Teleradioterapia		Brachyterapia		Inna radioterapia	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
07.0002	6,07	2,24	0,73	1,04	0,02	0,02
07.0005	0,24	0,02	-	-	0,00	0,00
07.0037	2,50	0,99	0,40	0,25	-	-
07.0122	0,07	-	-	-	0,07	-
07.2155	0,24	0,12	0,05	0,04	-	-
Woj.	9,09	3,38	1,19	1,33	0,09	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Teleradioterapia

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

Tabela 4.1.12: Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem ¹ [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta ²
07.0002	0,59	3,05	5,61	17,14
07.0005	0,02	1,20	23,29	500,75
07.0037	0,41	4,53	5,30	24,23
Woj.	1,02	3,61	7,32	29,51

¹ Uwzględniono produkt 5.07.01.0000048.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.14 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do teleradioterapii. W 2016 roku w województwie mazowieckim sprawozdano 12 grup procedur lub produktów do teleradioterapii, ale w tabeli zostały zaprezentowane jedynie 5 najczęściej występujących.

Tabela 4.1.13: Grupy procedur i produktów dla teleradioterapii

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
2D		5.07.01.0000022
3D		5.07.01.0000023
3D-CRT/TBI/TSI		5.07.01.0000013

Tabela 4.1.13: Grupy procedur i produktów dla teleradioterapii

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
4D-AIGRT	92.248, 92.257, 92.258	
4D-IGRT	92.247, 92.256	
Beta	92.25	
Elektrony	92.25, 92.251, 92.252	
Fotony	92.24, 92.24, 92.241	
HBI	92.244, 92.254	
IGRT	92.242, 92.291, 92.292	
IMRT	92.246	5.07.01.0000012
IORT - śródoperacyjna		5.07.01.0000014
Paliatywna	92.223	5.07.01.0000021
SRT	92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.3, 92.39	
TBI	92.243, 92.253	
TMI	92.249, 92.259	
TSI	92.245, 92.255	
Pozostałe	92.22, 92.221, 92.222	5.07.01.0000011, 5.07.01.0000020

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.14: Struktura świadczeń teleradioterapii

ID	Paliatywna			IMRT			IGRT			3D-CRT/TBI/TSI			Fotony		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
07.0002	1,84	0,88	1,47	1,82	0,64	1,29	1,54	0,55	1,05	0,94	0,29	0,66	1,27	0,30	1,02
07.0005	0,11	0,02	0,10	0,12	0,00	0,12	0,13	0,00	0,13	0,02	-	0,02	-	-	-
07.0037	0,83	0,51	0,55	0,56	0,14	0,43	0,80	0,25	0,56	0,80	0,25	0,56	0,30	0,08	0,22
07.2155	0,11	0,06	0,05	0,10	0,04	0,06	0,11	0,05	0,07	0,04	0,01	0,02	0,00	-	0,01
Woj.	2,88	1,48	2,18	2,60	0,82	1,89	2,58	0,85	1,81	1,79	0,54	1,26	1,58	0,38	1,26

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
07.0002	Płuco	36,47
	Pozostałe nowotwory złośliwe	18,93
	Pierś	13,74
07.0005	Płuco	54,05
	Dolny odcinek przewodu pokarmowego	9,91
	Nerka	6,31
07.0037	Płuco	29,70
	Prostata	15,74
	Pierś	11,60
07.2155	Płuco	34,86
	Pozostałe nowotwory złośliwe	12,84
	Pierś	10,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.16: Teleradioterapia radykalna a paliatywna

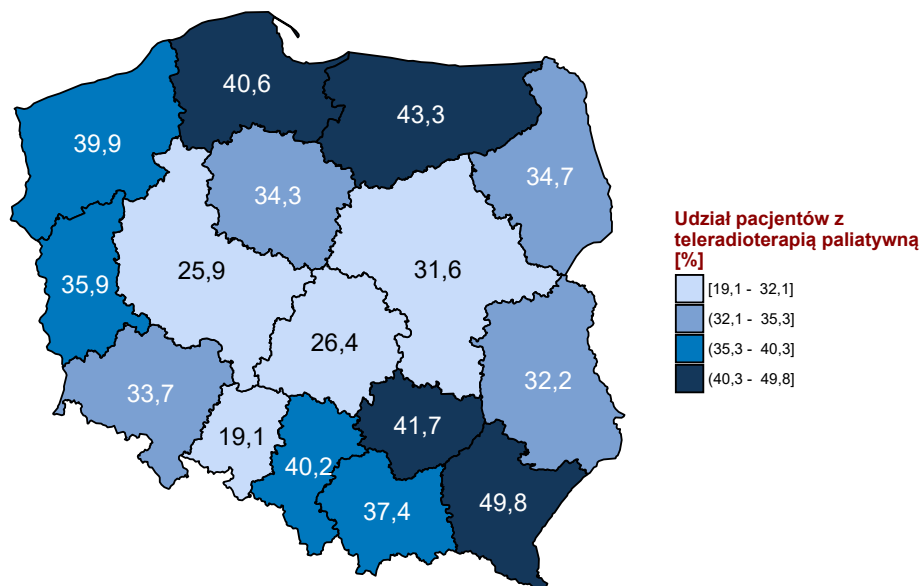
ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych ²	Radykalnych ³
07.0002	6,07	30,3	71,3	1,67	1,24
07.0005	0,24	45,3	54,7	1,09	1,04
07.0037	2,50	33,3	68,0	1,28	1,02
07.0122	0,07	-	100,0	-	1,01
07.2155	0,24	44,6	56,6	1,10	1,05
Woj.	9,09	31,6	70,0	1,52	1,17

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

2 Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.

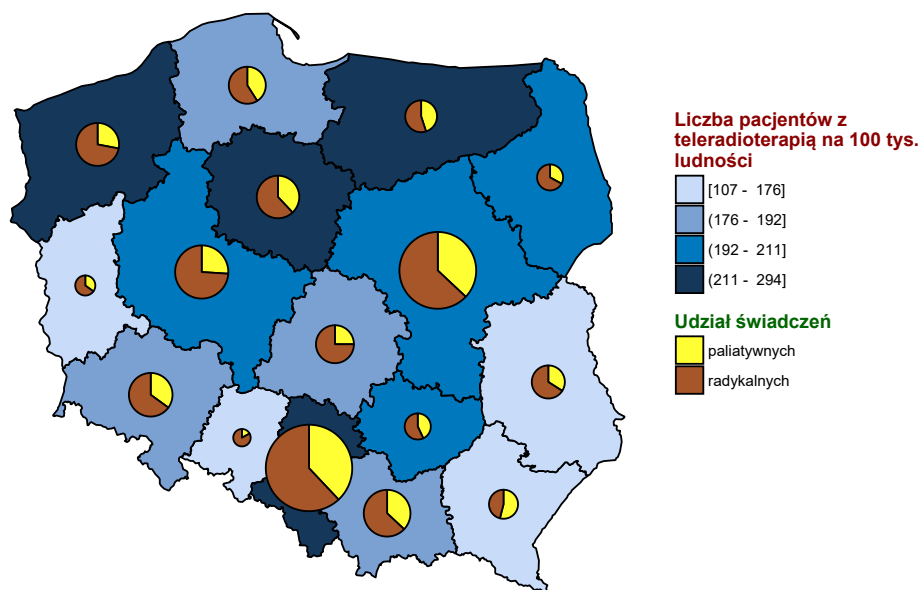
3 Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.4: Udział pacjentów z teleradioterapią paliatywną [%]

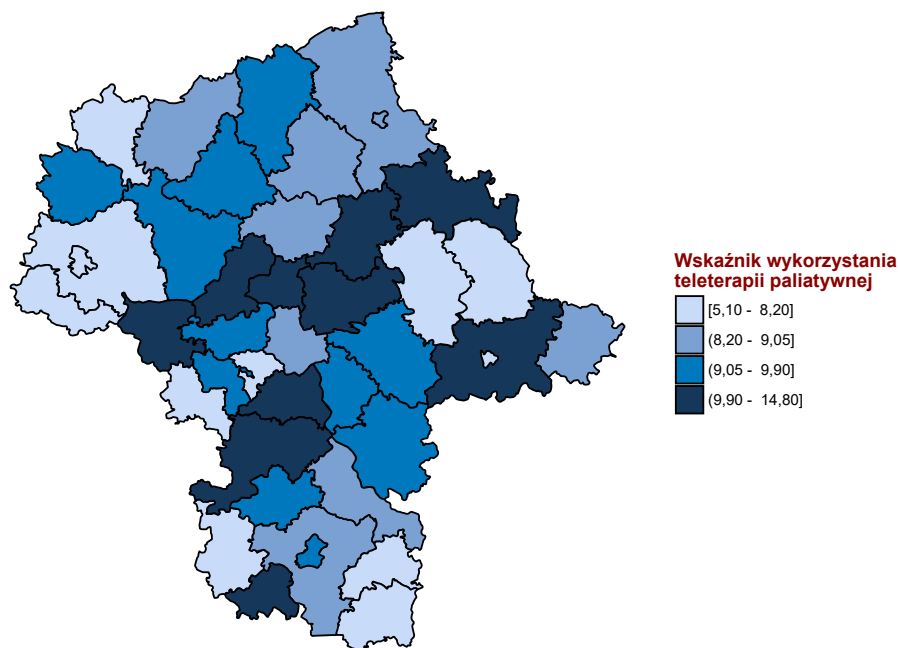
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

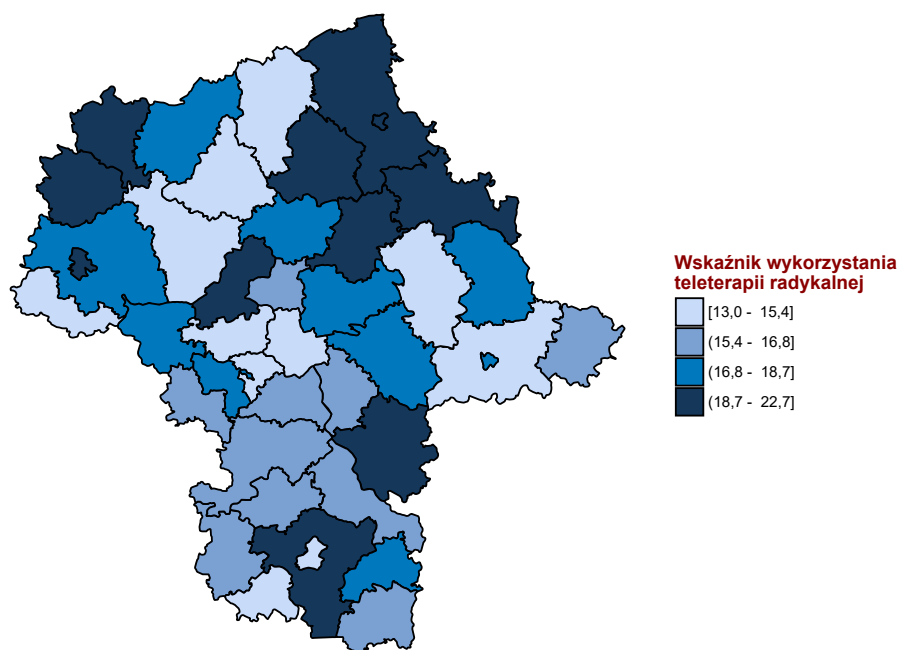


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Brachyterapia

Tabela 4.1.18 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do brachyterapii. W 2016 roku w województwie mazowieckim sprawozdano 2 grupy procedur lub produktów do brachyterapii.

Tabela 4.1.17: Grupy procedur i produktów dla brachyterapii

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.18: Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
07.0002	0,35	0,98	0,02	0,73	1,04	0,38
07.0037	0,16	0,12	0,07	0,40	0,25	0,31

Tabela 4.1.18: Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
07.2155	0,05	0,03	0,02	0,05	0,04	0,02
Woj.	0,56	1,13	0,11	1,19	1,33	0,71

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

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
07.0002	Prostata	45,89
	Nowotwory ginekologiczne	39,38
	Pierś	7,65
07.0037	Nowotwory ginekologiczne	64,33
	Prostata	33,76
	Pozostałe nowotwory złośliwe	1,27
07.2155	Prostata	52,00
	Nowotwory ginekologiczne	24,00
	Pierś	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Inna radioterapia

Tabela 4.1.21 zawiera dane na temat liczby pacjentów, hospitalizacji oraz świadczeń wykonanych w trybie ambulatoryjnym ze sprawozdanym produktem lub procedurą do radioterapii (innej). W 2016 roku w województwie mazowieckim sprawozdano 3 grupy procedur lub produktów do radioterapii (innej).

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

Grupa	Kody procedur
Akcelerator protonowy	92.332
Cyklotron	92.331
Cząsteczkowe	92.28, 92.33
Gammaknife	92.27
IORT - śródoperacyjna	92.31, 92.32
Neutrony	92.281
Protony	92.288
Pozostałe	92.29, 92.299

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.21: Struktura świadczeń radioterapii (innej)

ID	Gammaknife			IORT - śródoperacyjna			Pozostałe		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
07.0002	-	-	-	0,02	0,02	-	-	-	-
07.0005	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
07.0122	0,07	-	0,07	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,07	-	0,07	0,02	0,02	-	0,00	0,00	-

P - Liczba pacjentów [tys.].
H - Liczba hospitalizacji [tys.].
A - Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.].
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
07.0122	Pozostałe nowotwory złośliwe OUN	76,81 23,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

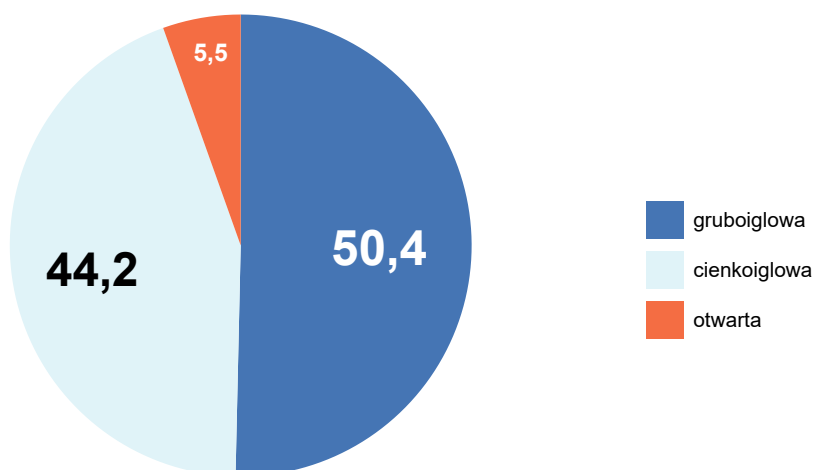
4.1.1 Pierś

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

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

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

W Tabeli 4.1.24 pokazano liczbę pacjentów, którym wykonano biopsję piersi w poszczególnych szpitalach. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, którzy wykonali maksymalnie jedną procedurę biopsji z poszczególnych kategorii (były to ośrodki: 07.0041, 07.0045, 07.0048, 07.0050, 07.0054, 07.0058, 07.0101, 07.0105, 07.0437, 07.0738, 07.0793, 07.2142).

Wykres 4.1.6: Udział pacjentów według rodzaju biopsji

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ICD-10	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
C50	1,08	98,7	0,36	95,8	0,02	-

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

ICD-10	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
D05	0,04	100,0	0,00	100,0	0,00	-
D48	1,35	93,9	0,38	97,3	0,18	0,6
N60	0,18	99,5	0,79	100,0	0,01	-
N63	1,41	92,1	1,63	93,3	0,22	0,5
N64	0,10	100,0	0,26	100,0	0,00	-
Pozostałe	0,65	89,0	0,73	96,6	0,07	1,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.24: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
07.0001	-	-	0,01	87,5	-	-
07.0002	1,95	96,4	0,10	97,9	0,02	-
07.0003	0,23	74,8	0,25	100,0	0,02	-
07.0004	0,01	100,0	0,06	98,3	-	-
07.0005	0,00	33,3	0,00	-	0,00	25,0
07.0007	-	-	0,01	-	0,00	-
07.0008	0,01	14,3	0,00	75,0	-	-
07.0009	-	-	-	-	0,00	-
07.0010	0,08	100,0	0,20	99,5	0,05	-
07.0011	-	-	0,00	-	0,00	-
07.0012	0,21	75,0	0,06	77,4	-	-
07.0015	0,02	100,0	0,18	98,3	0,01	-
07.0016	0,03	6,7	0,13	98,5	0,00	-
07.0018	0,03	-	0,05	96,0	0,03	-
07.0019	0,00	100,0	-	-	-	-
07.0020	0,08	100,0	0,07	100,0	0,00	-
07.0021	0,00	66,7	0,01	60,0	-	-
07.0022	-	-	0,00	100,0	-	-
07.0023	-	-	0,00	100,0	-	-
07.0024	0,27	99,6	0,08	97,5	0,02	-
07.0025	-	-	0,01	100,0	-	-
07.0029	-	-	0,04	100,0	-	-
07.0031	0,50	98,8	0,27	100,0	0,14	0,7
07.0032	-	-	0,01	100,0	-	-
07.0036	-	-	0,01	100,0	-	-
07.0037	0,63	99,8	0,07	100,0	0,08	1,2
07.0038	0,02	86,7	0,11	99,1	-	-
07.0039	0,03	100,0	0,06	100,0	-	-
07.0043	0,00	-	-	-	0,02	-
07.0049	-	-	0,02	100,0	0,00	-
07.0051	-	-	0,05	100,0	-	-
07.0053	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
07.0056	0,00	-	0,00	-	-	-
07.0057	0,01	100,0	0,05	100,0	-	-
07.0060	-	-	0,16	100,0	-	-
07.0061	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
07.0064	0,02	-	0,11	-	0,00	-
07.0070	0,00	100,0	0,00	100,0	0,00	-
07.0075	0,01	100,0	-	-	0,01	-
07.0076	0,11	100,0	0,03	96,9	0,00	-
07.0077	-	-	-	-	0,00	-
07.0079	0,01	100,0	0,03	100,0	-	-
07.0083	-	-	0,01	75,0	0,00	-
07.0087	0,02	100,0	0,02	100,0	0,00	-

Tabela 4.1.24: Liczba pacjentów według rodzaju biopsji

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
07.0089	-	-	0,04	100,0	-	-
07.0094	0,10	100,0	0,05	100,0	-	-
07.0098	0,00	100,0	0,00	100,0	0,04	-
07.0100	-	-	-	-	0,00	-
07.0103	-	-	0,00	100,0	0,00	-
07.0106	-	-	-	-	0,00	-
07.0113	-	-	0,00	100,0	0,00	-
07.0116	-	-	0,05	100,0	-	-
07.0154	-	-	0,00	100,0	-	-
07.0194	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
07.0214	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
07.0230	0,00	100,0	-	-	-	-
07.0358	0,00	100,0	0,04	100,0	-	-
07.0360	0,01	100,0	0,14	100,0	-	-
07.0363	0,12	100,0	0,54	100,0	-	-
07.0471	-	-	0,00	100,0	-	-
07.0476	-	-	0,03	100,0	-	-
07.0596	0,00	100,0	0,08	100,0	-	-
07.0599	-	-	0,00	100,0	-	-
07.0607	-	-	0,00	100,0	-	-
07.0697	-	-	0,00	100,0	-	-
07.0723	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
07.0739	0,04	100,0	0,19	100,0	-	-
07.0755	0,02	100,0	0,15	100,0	-	-
07.0758	-	-	0,01	100,0	-	-
07.0801	-	-	0,01	100,0	-	-
07.0826	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
07.0844	-	-	0,01	100,0	-	-
07.0854	-	-	0,07	100,0	-	-
07.0933	0,01	100,0	0,04	100,0	-	-
07.0985	-	-	0,05	100,0	-	-
07.0989	0,07	100,0	0,18	100,0	-	-
07.1052	-	-	0,01	100,0	-	-
07.1071	0,01	100,0	0,02	100,0	-	-
07.1083	-	-	0,00	100,0	-	-
07.1087	-	-	0,05	100,0	-	-
07.1103	0,05	100,0	-	-	-	-
07.1123	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
07.1150	0,00	100,0	-	-	-	-
07.2114	-	-	-	-	0,02	-
07.2129	0,04	100,0	-	-	-	-
07.2163	-	-	0,01	100,0	-	-
Woj.	4,70	94,1	4,08	96,1	0,50	0,6

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.25 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D48.6 (nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze innych i nieokreślonych umiejscowień - sutek) na C50 lub D05 (nowotwory złośliwe - pierś). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D48.6⁷ lub udział pacjentów ze zmianą

⁷Były to ośrodki: 07.0001, 07.0004, 07.0007, 07.0008, 07.0009, 07.0013, 07.0014, 07.0015, 07.0017, 07.0021, 07.0023, 07.0032, 07.0035, 07.0036, 07.0039, 07.0040, 07.0043, 07.0045, 07.0047, 07.0054, 07.0055, 07.0056, 07.0058, 07.0060, 07.0065,

rozpoznanie był zerowy⁸. Warty podkreślenia jest fakt, że część pacjentek wyjściowo tj. przed diagnostyką w kierunku raka piersi ma sprawozdawane kody N60, N63, N64, ale jest to mała grupa chorych w stosunku do wszystkich nienowotworowych z tymi rozpoznaniem i nie wnosi istotnej informacji o skali diagnostyki raka piersi. Z tego powodu w zaprezentowanej analizie pominięto rozpoznania N60, N63 i N64.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
07.0002	1,79	24,65	88,5	56
07.0003	1,85	4,82	102,6	76
07.0005	0,03	11,11	42,8	52
07.0010	0,38	16,05	69,4	47
07.0012	0,91	11,78	93,6	63
07.0016	0,02	50,00	76,1	93
07.0018	0,08	22,89	79,0	78
07.0020	0,03	37,04	183,7	113
07.0022	0,01	10,00	68,0	68
07.0024	0,74	19,08	97,3	74
07.0025	0,08	11,11	98,6	86
07.0029	0,04	31,43	103,4	65
07.0031	0,04	27,50	142,8	141
07.0037	1,40	20,66	79,7	49
07.0038	0,01	54,55	92,0	75
07.0041	0,06	13,79	85,6	83
07.0051	0,08	17,65	90,6	57
07.0053	0,02	5,56	44,0	44
07.0057	0,09	18,60	91,5	50
07.0061	0,04	5,26	111,0	119
07.0064	0,02	4,35	63,0	63
07.0068	0,02	11,76	186,5	186
07.0070	0,02	42,11	57,7	38
07.0076	0,34	17,31	107,0	76
07.0080	0,02	4,35	96,0	96
07.0087	0,06	15,62	98,6	111
07.0094	0,18	3,89	73,9	63
07.0098	0,02	6,67	48,0	48
07.0113	0,02	4,00	434,0	434
07.0116	0,08	6,02	149,2	114
07.0194	0,01	30,00	105,8	64
07.0209	0,02	8,00	138,0	138
07.0360	0,03	39,29	163,7	99
07.0596	0,11	4,67	52,4	57
07.0697	0,02	12,50	19,5	20
07.0723	0,02	11,76	36,0	40
07.0755	0,02	8,70	65,3	57
07.0844	0,03	6,25	250,0	267
07.0933	0,02	37,50	66,3	54
07.1071	0,01	58,33	103,5	53
07.2114	0,10	12,38	109,0	91
07.2129	0,06	1,69	50,0	50
Woj.	8,57	15,30	91,0	58

¹ Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C50, D05. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy

07.0073, 07.0075, 07.0077, 07.0081, 07.0083, 07.0111, 07.0214, 07.0275, 07.0358, 07.0363, 07.0539, 07.0547, 07.0548, 07.0607, 07.0735, 07.0739, 07.0801, 07.0826, 07.0833, 07.0854, 07.0978, 07.1077, 07.1116, 07.1123, 07.1150.

⁸ Były to ośrodki: 07.0004, 07.0007, 07.0008, 07.0009, 07.0011, 07.0014, 07.0017, 07.0040, 07.0044, 07.0047, 07.0054, 07.0055, 07.0056, 07.0058, 07.0073, 07.0075, 07.0077, 07.0081, 07.0103, 07.0106, 07.0111, 07.0214, 07.0275, 07.0539, 07.0547, 07.0548, 07.0735, 07.0739, 07.0801, 07.0826, 07.0833, 07.0978, 07.1116, 07.1123, 07.1150.

hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 74. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie	wyszakowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0027	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej	m. st. Warszawa
07.0028	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0044	Instytut Matki i Dziecka	m. st. Warszawa
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piaseczynie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyniński
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o.nością	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0060	Centrum Lecznico - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójecki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0086	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej	m. st. Warszawa
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0098	Gałczyński i Wspólnicy s.j.	m. Siedlce
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0104	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego Meditrans SP ZOZ w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0865	Krajowa Fundacja Medyczna	m. st. Warszawa
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruskowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 18,34 tys. hospitalizacji dla 3,78 tys. pacjentów. Tym samym 49,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.27 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
07.0002	3,78	18,34	3,91	11,58	49,2	49,2	10,0
07.0024	0,88	6,10	0,88	4,41	16,3	65,5	10,1
07.0037	0,88	4,99	0,80	3,68	13,4	78,9	7,7
07.0076	0,22	1,42	0,39	0,87	3,8	82,7	8,8
07.0003	0,28	1,31	0,35	0,59	3,5	86,2	27,3
07.0031	0,35	1,29	0,00	0,98	3,4	89,6	22,6
07.0010	0,24	1,08	0,22	0,71	2,9	92,5	14,2
07.0015	0,10	0,61	0,06	0,38	1,6	94,2	10,6
07.0020	0,09	0,59	0,12	0,40	1,6	95,7	7,8
07.0012	0,23	0,29	0,03	0,00	0,8	96,5	35,1
07.0005	0,11	0,28	0,08	0,14	0,7	97,2	24,8
07.0008	0,11	0,23	0,12	0,00	0,6	97,9	12,2
07.0087	0,10	0,13	0,00	-	0,3	98,2	100,0
07.0007	0,03	0,07	0,02	0,03	0,2	98,4	55,9
07.0009	0,02	0,05	0,00	0,04	0,1	98,5	11,8
07.0026	0,04	0,05	0,01	-	0,1	98,7	100,0
07.0094	0,04	0,04	0,04	-	0,1	98,8	16,2
07.0057	0,03	0,04	-	-	0,1	98,9	97,2
07.0016	0,03	0,04	0,00	-	0,1	98,9	91,4
07.0027	0,02	0,03	0,00	-	0,1	99,0	38,7
07.0100	0,03	0,03	-	-	0,1	99,1	100,0
07.0001	0,03	0,03	0,01	-	0,1	99,2	53,6
07.0073	0,03	0,03	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0038	0,02	0,02	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0077	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,4	100,0

Tabela 4.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0004	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,4	85,0
07.0018	0,02	0,02	0,00	-	0,0	99,5	72,2
07.2155	0,06	0,02	-	-	0,0	99,5	-
07.0021	0,02	0,02	0,00	-	0,0	99,6	100,0
07.0022	0,01	0,01	0,01	-	0,0	99,6	45,5
07.0039	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,6	63,6
07.0064	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	100,0
07.0036	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	44,4
07.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	87,5
07.0056	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
07.2070	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	100,0
07.0035	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0013	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	83,3
07.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,8	83,3
07.0041	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0060	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,8	100,0
07.0049	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.1129	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0043	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0044	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0051	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0083	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.2114	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	66,7
07.0053	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0054	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0058	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	66,7
07.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	50,0
07.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0061	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0075	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0098	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.0019	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0047	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0078	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0081	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0086	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0101	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0105	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0116	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0048	0,01	-	-	-	-	100,0	-
07.0065	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0082	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0104	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0865	0,01	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	6,87	37,32	7,10	23,82	100,0	100,0	12,6

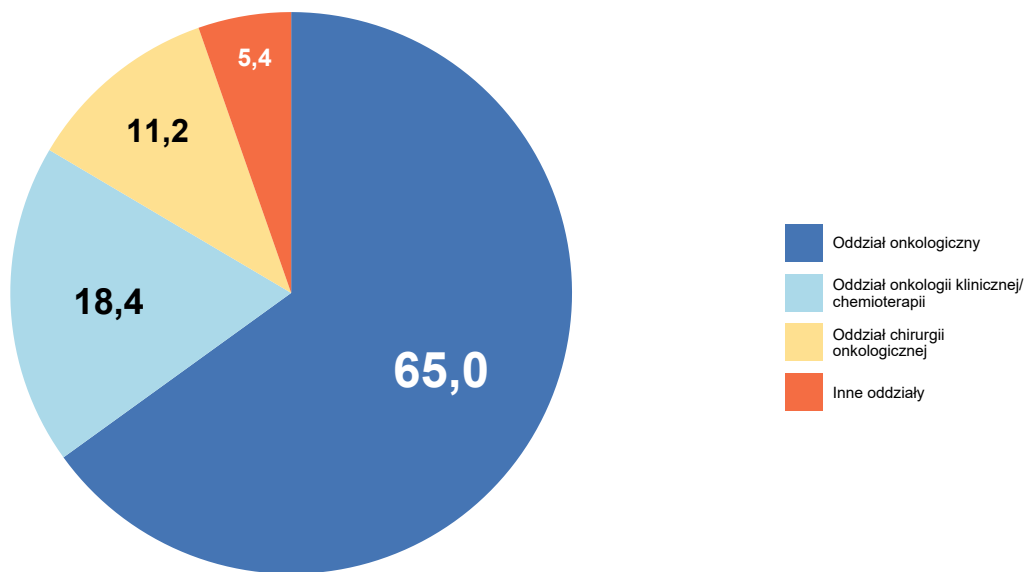
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ i w ramach jakich

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

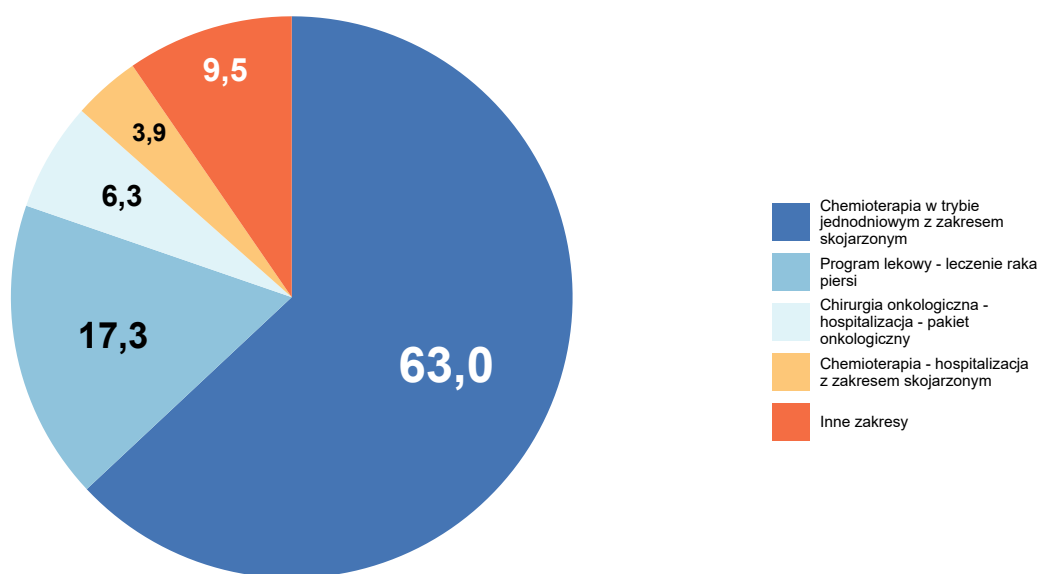
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 83,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie raka piersi. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 80,3%.

Wykres 4.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.28 oraz Tabela 4.1.29. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	16,21	-	1,70	-	0,32	0,26	18,49
07.0024	-	5,60	0,50	-	-	0,01	6,11
07.0037	4,51	-	0,37	-	0,10	-	4,99
07.0076	-	1,31	0,11	-	-	-	1,42
07.0003	1,16	-	-	0,13	-	0,02	1,31
07.0031	-	-	1,28	-	-	0,00	1,29
07.0010	0,93	-	-	0,15	-	0,01	1,08
07.0015	0,58	-	-	0,03	-	0,00	0,61
07.0020	0,54	-	0,04	0,01	-	0,00	0,59
07.0012	0,17	-	-	0,09	-	0,02	0,29
07.0005	-	-	-	0,05	0,00	0,23	0,28
07.0008	0,22	-	-	0,00	-	0,01	0,23
07.0087	-	-	0,13	0,00	-	-	0,13
07.0007	0,06	-	-	0,00	-	0,01	0,07
07.0009	-	-	-	0,00	-	0,05	0,05
07.0026	-	-	-	-	-	0,05	0,05

Tabela 4.1.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0094	-	-	0,04	-	-	-	0,04
07.0057	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
07.0016	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
07.0027	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0100	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0001	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0073	-	-	-	0,03	-	-	0,03
07.0038	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
07.0077	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0004	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0018	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
07.2155	0,00	-	-	-	0,02	-	0,02
07.0021	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
07.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0039	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
07.0064	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0036	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0029	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
07.0056	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
07.2070	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
07.0035	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0049	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.1129	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0043	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0051	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0083	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0053	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0054	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0075	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0078	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0081	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0105	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	24,38	6,91	4,18	0,64	0,44	0,92	37,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	11,58	3,81	1,33	0,64	0,26	0,99	18,61
07.0024	4,41	0,74	0,34	0,30	0,19	0,17	6,16
07.0037	3,68	0,74	0,34	0,04	0,07	0,13	5,00
07.0076	0,87	0,39	0,09	0,03	0,02	0,02	1,44
07.0003	0,59	0,24	0,09	0,11	0,26	0,06	1,35
07.0031	0,98	-	0,15	-	-	0,15	1,29
07.0010	0,71	0,22	-	0,00	-	0,15	1,08
07.0015	0,38	0,05	-	0,12	0,04	0,04	0,63
07.0020	0,40	0,12	0,02	0,01	-	0,03	0,59
07.0012	-	0,02	-	0,13	0,04	0,11	0,31
07.0005	0,14	0,06	-	0,01	0,01	0,07	0,28
07.0008	0,00	0,14	-	0,05	0,04	0,01	0,24
07.0087	-	-	-	-	-	0,13	0,13
07.0007	0,03	-	-	0,00	0,03	0,01	0,07
07.0009	0,04	-	-	-	-	0,01	0,05
07.0026	-	-	-	-	-	0,05	0,05
07.0094	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0057	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0016	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0027	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
07.0100	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0001	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0073	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0038	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0077	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0004	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0018	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.2155	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0021	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0064	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0036	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0029	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0056	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.2070	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0035	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.1129	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0083	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0053	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0054	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0075	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0081	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0105	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	23,82	6,52	2,37	1,46	0,97	2,63	37,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.30: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	63,6	100,0	-	7,1	14,3	14,3	64,3
07.0002	57,7	99,7	-	3,7	23,8	24,0	48,5
07.0003	58,5	99,5	-	2,0	18,1	34,2	45,8
07.0004	63,5	95,0	-	9,5	14,3	9,5	66,7
07.0005	64,5	99,3	0,7	0,7	14,6	22,4	61,6
07.0007	71,2	100,0	-	-	-	8,6	91,4
07.0008	59,5	96,5	-	3,4	16,7	25,6	54,3
07.0009	68,2	100,0	-	2,0	5,9	11,8	80,4
07.0010	58,3	98,9	-	0,8	25,7	25,1	48,4
07.0012	63,7	99,3	-	0,7	10,7	20,3	68,3
07.0013	69,7	100,0	-	-	-	16,7	83,3
07.0014	92,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0015	59,1	99,5	-	4,9	19,4	31,6	44,1
07.0016	71,5	100,0	-	-	-	22,9	77,1
07.0018	71,6	100,0	-	-	-	15,8	84,2
07.0019	67,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0020	58,3	100,0	-	2,9	23,4	28,0	45,8
07.0021	59,1	100,0	-	-	30,0	20,0	50,0
07.0022	59,6	100,0	-	-	45,5	-	54,5
07.0023	68,5	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
07.0024	58,4	99,6	-	2,8	24,0	21,5	51,7
07.0025	63,5	100,0	-	-	-	25,0	75,0
07.0026	50,9	100,0	-	3,8	42,3	28,8	25,0
07.0027	54,1	100,0	-	3,2	41,9	12,9	41,9
07.0028	62,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0029	70,0	100,0	-	-	-	37,5	62,5
07.0031	57,6	99,3	-	6,2	27,1	19,2	47,4
07.0032	62,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
07.0035	66,2	71,4	-	-	10,0	20,0	70,0
07.0036	61,6	100,0	-	-	11,1	33,3	55,6
07.0037	57,6	99,6	-	2,8	23,9	25,9	47,5
07.0038	65,9	91,3	-	-	12,5	16,7	70,8
07.0039	61,4	100,0	-	-	-	72,7	27,3

Tabela 4.1.30: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0041	61,6	100,0	-	-	12,5	12,5	75,0
07.0043	57,2	100,0	-	-	50,0	25,0	25,0
07.0044	49,4	100,0	-	-	60,0	20,0	20,0
07.0045	44,0	100,0	-	-	100,0	-	-
07.0047	66,2	100,0	-	-	-	66,7	33,3
07.0048	49,2	-	-	33,3	-	33,3	33,3
07.0049	68,1	100,0	-	-	14,3	28,6	57,1
07.0050	77,6	100,0	-	-	-	25,0	75,0
07.0051	70,0	100,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0053	67,2	100,0	-	-	20,0	-	80,0
07.0054	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0056	63,0	87,5	-	-	10,0	30,0	60,0
07.0057	71,0	100,0	-	-	2,8	22,2	75,0
07.0058	71,5	100,0	-	-	-	25,0	75,0
07.0060	63,5	100,0	-	-	-	33,3	66,7
07.0061	65,7	100,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0064	77,5	90,0	-	-	9,1	-	90,9
07.0065	86,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0070	56,4	50,0	-	-	20,0	20,0	60,0
07.0073	67,4	100,0	-	3,4	6,9	24,1	65,5
07.0075	69,3	100,0	-	-	-	33,3	66,7
07.0076	55,5	99,9	-	3,1	31,9	27,6	37,4
07.0077	59,9	100,0	-	4,3	8,7	30,4	56,5
07.0078	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0081	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0082	69,7	-	-	-	-	-	100,0
07.0083	67,0	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
07.0086	56,5	100,0	-	-	-	100,0	-
07.0087	53,5	100,0	-	1,6	37,2	24,8	36,4
07.0094	57,7	100,0	-	-	35,1	18,9	45,9
07.0098	55,5	100,0	-	-	-	100,0	-
07.0100	58,5	100,0	-	-	32,3	32,3	35,5
07.0101	81,5	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0104	43,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0105	69,5	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0116	55,0	100,0	-	-	33,3	-	66,7
07.0865	57,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
07.1129	69,4	100,0	-	-	20,0	-	80,0
07.2070	66,0	87,5	-	-	11,1	11,1	77,8
07.2114	67,8	100,0	-	-	-	50,0	50,0
07.2155	64,0	100,0	-	-	9,5	14,3	76,2
Woj.	58,0	99,6	0,0	3,2	23,7	24,3	48,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

¹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

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

Tabela 4.1.31: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,03	7,14	17,86	39,29	28,57	7,14
07.0002	18,35	5,39	24,28	39,93	23,65	6,75
07.0003	1,31	3,75	17,37	48,58	24,10	6,20
07.0004	0,02	9,52	23,81	14,29	19,05	33,33
07.0005	0,08	9,88	30,86	29,63	20,99	8,64
07.0007	0,07	1,45	2,90	4,35	52,17	39,13
07.0008	0,23	5,63	26,84	33,77	24,24	9,52
07.0009	0,05	3,92	7,84	21,57	64,71	1,96
07.0010	1,08	1,57	23,38	42,24	24,86	7,95
07.0012	0,29	2,09	10,80	37,63	33,45	16,03
07.0013	0,01	-	16,67	50,00	-	33,33
07.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0015	0,61	2,28	22,02	38,17	25,61	11,91
07.0016	0,04	-	5,71	37,14	28,57	28,57
07.0018	0,02	10,53	-	26,32	42,11	21,05
07.0019	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0020	0,59	3,06	20,92	43,03	26,19	6,80
07.0021	0,02	16,67	11,11	44,44	27,78	-
07.0022	0,01	27,27	18,18	-	36,36	18,18
07.0023	0,01	-	-	33,33	16,67	50,00
07.0024	6,10	3,66	25,03	34,27	27,68	9,36
07.0025	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
07.0026	0,05	19,23	32,69	46,15	1,92	-
07.0027	0,03	16,13	12,90	64,52	6,45	-
07.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0029	0,01	-	-	37,50	50,00	12,50
07.0031	1,29	7,62	29,24	30,56	24,18	8,40
07.0032	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0035	0,01	12,50	-	12,50	50,00	25,00
07.0036	0,01	-	22,22	33,33	44,44	-
07.0037	4,99	3,65	26,17	39,80	25,29	5,09
07.0038	0,02	4,17	12,50	33,33	16,67	33,33
07.0039	0,01	-	-	45,45	36,36	18,18
07.0041	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-
07.0043	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
07.0044	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
07.0045	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0047	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0049	0,01	16,67	16,67	16,67	16,67	33,33
07.0050	0,00	33,33	-	-	-	66,67
07.0051	0,00	20,00	-	20,00	40,00	20,00
07.0053	0,00	25,00	-	25,00	50,00	-
07.0054	0,00	25,00	-	-	25,00	50,00
07.0056	0,01	11,11	22,22	22,22	22,22	22,22
07.0057	0,04	-	11,11	33,33	33,33	22,22
07.0058	0,00	25,00	-	25,00	50,00	-
07.0060	0,01	-	16,67	66,67	16,67	-
07.0061	0,00	33,33	-	66,67	-	-
07.0064	0,01	9,09	-	18,18	9,09	63,64
07.0065	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0070	0,00	33,33	-	-	33,33	33,33
07.0073	0,03	3,70	-	44,44	25,93	25,93

Tabela 4.1.31: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0075	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
07.0076	1,43	4,07	30,81	35,65	24,84	4,63
07.0077	0,02	8,70	13,04	65,22	8,70	4,35
07.0078	0,00	50,00	-	-	50,00	-
07.0081	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0082	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0083	0,00	20,00	20,00	20,00	-	40,00
07.0086	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0087	0,13	9,30	44,19	40,31	4,65	1,55
07.0094	0,04	2,70	35,14	48,65	5,41	8,11
07.0098	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0100	0,03	-	25,81	51,61	19,35	3,23
07.0101	0,00	50,00	-	-	-	50,00
07.0104	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0105	0,00	50,00	-	-	50,00	-
07.0116	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0865	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1129	0,00	-	20,00	20,00	-	60,00
07.2070	0,01	11,11	11,11	11,11	33,33	33,33
07.2114	0,00	-	50,00	25,00	-	25,00
07.2155	0,02	5,26	5,26	36,84	21,05	31,58
Woj.	37,17	4,72	24,50	38,68	24,78	7,32

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.32: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
07.0001	14,3	10,7	75,0	32,9	0,0	21,4
07.0002	10,0	47,1	42,9	43,3	19,6	23,2
07.0003	11,8	38,9	49,3	39,5	0,0	15,3
07.0004	10,0	15,0	75,0	36,7	0,0	15,0
07.0005	8,6	34,5	56,8	28,1	0,0	16,9
07.0007	33,8	17,6	48,5	31,8	0,0	14,7
07.0008	11,7	40,0	48,3	30,0	25,2	40,9
07.0009	2,0	51,0	47,1	11,7	12,8	5,9
07.0010	2,6	29,0	68,5	16,9	12,3	42,0
07.0012	1,7	28,0	70,3	16,0	0,0	33,6
07.0013	16,7	-	83,3	6,6	0,0	-
07.0014	-	-	-	-	0,0	-
07.0015	2,8	50,2	47,0	19,3	22,9	43,4
07.0016	-	14,3	85,7	2,1	0,0	11,4
07.0018	-	22,2	77,8	8,8	0,0	33,3
07.0019	-	100,0	-	1,4	0,0	100,0
07.0020	12,9	12,8	74,3	15,7	3,6	54,7
07.0021	17,6	58,8	23,5	44,4	17,6	17,6
07.0022	-	-	100,0	13,4	12,1	72,7
07.0023	-	16,7	83,3	5,8	0,0	33,3
07.0024	7,0	37,5	55,5	29,9	0,0	17,8
07.0025	-	-	100,0	8,6	11,8	33,3
07.0026	23,5	31,4	45,1	67,0	16,0	19,6

Tabela 4.1.32: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
07.0027	6,5	74,2	19,4	69,9	35,3	22,6
07.0028	-	-	-	-	0,0	-
07.0029	-	25,0	75,0	5,2	0,0	50,0
07.0031	5,8	31,7	62,4	23,8	0,0	12,3
07.0032	-	-	100,0	2,3	0,0	50,0
07.0035	-	-	100,0	10,4	9,8	71,4
07.0036	-	66,7	33,3	15,6	16,5	44,4
07.0037	4,9	84,6	10,5	45,3	31,5	33,6
07.0038	-	13,0	87,0	10,9	12,1	47,8
07.0039	-	18,2	81,8	7,0	9,5	72,7
07.0041	16,7	-	83,3	16,7	7,0	16,7
07.0043	-	50,0	50,0	16,5	11,0	25,0
07.0044	-	75,0	25,0	12,1	0,0	50,0
07.0045	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0047	-	-	100,0	11,3	15,5	-
07.0048	-	-	-	41,0	9,1	-
07.0049	20,0	20,0	60,0	37,2	14,7	60,0
07.0050	-	-	100,0	23,6	0,0	-
07.0051	-	-	100,0	85,9	23,7	100,0
07.0053	-	33,3	66,7	3,8	0,0	33,3
07.0054	-	66,7	33,3	9,5	0,0	100,0
07.0056	-	12,5	87,5	14,9	11,7	62,5
07.0057	2,8	27,8	69,4	25,3	0,0	11,1
07.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0060	-	16,7	83,3	6,6	0,0	-
07.0061	-	-	100,0	12,2	18,6	50,0
07.0064	-	10,0	90,0	8,6	1,9	80,0
07.0065	-	-	-	16,5	16,5	-
07.0070	-	50,0	50,0	1,2	0,0	-
07.0073	3,8	73,1	23,1	25,4	18,1	23,1
07.0075	-	-	100,0	10,2	12,4	100,0
07.0076	13,4	60,0	26,5	49,9	21,7	37,0
07.0077	-	47,8	52,2	14,9	0,0	17,4
07.0078	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0081	-	-	100,0	-	0,0	100,0
07.0082	-	-	-	12,6	9,1	-
07.0083	25,0	-	75,0	20,4	0,0	-
07.0086	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0087	12,4	38,8	48,8	41,0	8,0	14,0
07.0094	18,9	21,6	59,5	48,4	0,0	21,6
07.0098	-	50,0	50,0	13,2	13,2	50,0
07.0100	3,2	35,5	61,3	25,1	0,0	22,6
07.0101	-	-	100,0	1,3	0,0	100,0
07.0104	-	-	-	173,1	173,1	-
07.0105	-	100,0	-	3,7	0,0	100,0
07.0116	100,0	-	-	27,1	9,2	-
07.0865	-	-	-	4,3	0,0	-
07.1129	-	-	100,0	-	0,0	-
07.2070	-	50,0	50,0	11,5	6,6	50,0
07.2114	-	25,0	75,0	10,5	0,0	-
07.2155	5,6	44,4	50,0	13,8	0,0	38,9
Woj.	8,5	48,6	42,9	38,2	19,6	25,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 56.32%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 1.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa

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

wyniosła 0.71%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 29 (50.88%).

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

Tabela 4.1.33: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0037	0,1	99,9	-	100,0	91,1	0	91,1
07.0024	0,9	99,1	-	100,0	29,2	7	29,2
07.0004	85,0	15,0	-	100,0	-	34	-
07.0031	0,9	90,7	8,5	100,0	1,1	82	1,1
07.0001	89,3	10,7	-	100,0	-	3	-
07.1129	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0005	13,7	86,3	-	100,0	82,1	0	82,1
07.0073	3,8	96,2	-	100,0	-	7	-
07.0008	9,1	84,3	6,5	100,0	85,1	0	85,1
07.0051	75,0	25,0	-	100,0	-	3	-
07.0012	18,5	67,8	13,6	100,0	10,3	5	10,3
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	54,3	45,7	-	100,0	12,5	16	12,5
07.0057	2,8	97,2	-	100,0	14,3	7	14,3
07.0076	2,3	94,2	3,5	100,0	6,3	79	6,3
07.0060	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0094	-	100,0	-	100,0	5,4	19	5,4
07.0038	26,1	73,9	-	100,0	-	17	-
07.0070	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0015	4,6	95,4	-	100,0	74,4	0	74,4
07.0027	3,2	96,8	-	100,0	63,3	0	63,3
07.0020	3,1	92,7	4,3	100,0	89,2	0	89,2
07.0003	3,7	50,7	45,7	100,0	9,4	11	9,4
07.0010	2,0	97,4	0,6	100,0	76,6	0	76,6
07.0087	-	97,7	2,3	100,0	15,1	29	15,1
07.0077	-	4,3	95,7	100,0	-	7	-
07.0018	44,4	55,6	-	100,0	-	18	-
07.0002	0,2	24,2	75,6	100,0	83,4	0	83,4
07.0021	47,1	-	52,9	-	-	-	-
07.0026	5,9	94,1	-	100,0	2,1	66	2,1
07.0009	23,5	76,5	-	100,0	-	7	-
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0081	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0056	50,0	50,0	-	100,0	50,0	2	50,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0029	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0043	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0105	-	100,0	-	100,0	-	1	-
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	16,2	83,8	-	100,0	42,1	9	42,1
07.0032	50,0	50,0	-	100,0	-	5	-
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	50,0	50,0	-	100,0	50,0	8	50,0
07.0100	3,2	45,2	51,6	100,0	-	7	-
07.0083	50,0	50,0	-	100,0	50,0	18	50,0
07.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	18,2	81,8	-	100,0	44,4	1	44,4
07.0019	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	88	-

Tabela 4.1.33: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0058	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	20,0	80,0	-	100,0	25,0	4	25,0
07.0045	-	100,0	-	100,0	-	16	-
07.0064	20,0	80,0	-	100,0	12,5	10	12,5
07.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0044	25,0	75,0	-	100,0	-	19	-
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2155	-	38,9	61,1	100,0	57,1	0	57,1
07.0086	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0075	-	100,0	-	100,0	50,0	6	50,0
07.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	1,6	58,8	39,6	100,0	56,3	0	56,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.34 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze¹². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 4.1.34: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
07.0001	0,02	-	26,67	50,00	73,33
07.0002	2,34	21,46	92,23	1,06	7,77
07.0003	0,36	0,28	36,41	3,08	63,59
07.0004	0,02	-	11,76	100,00	88,24
07.0005	0,07	2,82	68,12	-	31,88
07.0007	0,04	2,56	5,26	-	94,74
07.0008	0,03	-	14,29	25,00	85,71
07.0009	0,01	-	16,67	-	83,33
07.0010	0,15	-	94,12	-	5,88
07.0012	0,12	13,79	72,00	-	28,00
07.0013	0,00	-	-	-	100,00
07.0015	0,06	-	29,23	10,53	70,77
07.0016	0,03	-	56,25	-	43,75
07.0018	0,01	-	100,00	-	-
07.0019	0,00	-	100,00	-	-
07.0020	0,05	9,80	80,43	-	19,57
07.0021	0,02	-	70,59	-	29,41
07.0022	0,00	-	-	-	100,00
07.0023	0,00	-	-	-	100,00
07.0024	0,65	5,97	79,48	4,30	20,52
07.0025	0,00	-	-	-	100,00
07.0026	0,05	-	96,08	6,12	3,92
07.0027	0,01	-	83,33	100,00	16,67
07.0029	0,01	-	14,29	-	85,71
07.0031	0,30	3,32	94,85	1,45	5,15
07.0032	0,00	-	100,00	100,00	-
07.0035	0,01	-	-	-	100,00

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

Tabela 4.1.34: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
07.0036	0,00	-	-	-	100,00
07.0037	0,54	28,44	95,34	0,54	4,66
07.0038	0,02	-	56,52	-	43,48
07.0039	0,01	-	71,43	-	28,57
07.0041	0,01	-	-	-	100,00
07.0043	0,00	-	100,00	50,00	-
07.0044	0,00	-	50,00	100,00	50,00
07.0045	0,00	-	100,00	100,00	-
07.0047	0,00	-	-	-	100,00
07.0049	0,00	-	40,00	-	60,00
07.0050	0,00	-	-	-	100,00
07.0051	0,00	-	25,00	-	75,00
07.0053	0,00	-	66,67	-	33,33
07.0054	0,00	-	66,67	-	33,33
07.0056	0,01	-	25,00	-	75,00
07.0057	0,04	2,78	97,14	-	2,86
07.0058	0,00	33,33	-	-	100,00
07.0060	0,01	-	-	-	100,00
07.0061	0,00	-	-	-	100,00
07.0064	0,01	-	80,00	-	20,00
07.0070	0,00	-	-	-	100,00
07.0073	0,03	-	92,31	-	7,69
07.0075	0,00	-	100,00	-	-
07.0076	0,13	2,34	84,00	0,95	16,00
07.0077	0,02	-	100,00	-	-
07.0078	0,00	-	-	-	100,00
07.0081	0,00	-	-	-	100,00
07.0083	0,00	-	75,00	-	25,00
07.0086	0,00	-	-	-	100,00
07.0087	0,13	-	99,22	-	0,78
07.0094	0,04	83,78	100,00	-	-
07.0098	0,00	-	100,00	-	-
07.0100	0,03	-	100,00	-	-
07.0101	0,00	-	-	-	100,00
07.0105	0,00	-	-	-	100,00
07.0116	0,00	-	-	-	100,00
07.1129	0,00	-	-	-	100,00
07.2070	0,01	-	12,50	-	87,50
07.2114	0,00	-	25,00	-	75,00
07.2155	0,02	100,00	-	-	-
Woj.	5,47	14,32	81,05	2,00	18,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.35: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
07.0001	26,67	-	-	25,00	75,00	-
07.0002	92,23	74,97	16,25	3,59	5,18	-
07.0003	36,41	79,23	12,31	3,08	3,85	1,54
07.0004	11,76	-	100,00	-	-	-
07.0005	68,12	19,15	57,45	4,26	19,15	-
07.0007	5,26	-	50,00	50,00	-	-
07.0008	14,29	25,00	25,00	-	25,00	25,00
07.0009	16,67	100,00	-	-	-	-

Tabela 4.1.35: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0010	94,12	61,81	20,14	17,36	0,69	-
07.0012	72,00	56,94	38,89	1,39	-	2,78
07.0015	29,23	63,16	26,32	5,26	5,26	-
07.0016	56,25	83,33	11,11	-	5,56	-
07.0018	100,00	69,23	30,77	-	-	-
07.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0020	80,43	75,68	16,22	2,70	2,70	-
07.0021	70,59	66,67	8,33	16,67	8,33	-
07.0024	79,48	74,39	17,83	4,51	1,23	-
07.0026	96,08	-	67,35	26,53	6,12	-
07.0027	83,33	-	100,00	-	-	-
07.0029	14,29	-	100,00	-	-	-
07.0031	94,85	44,57	47,83	5,07	2,54	-
07.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0037	95,34	82,07	13,86	2,45	1,09	0,54
07.0038	56,52	69,23	-	15,38	15,38	-
07.0039	71,43	100,00	-	-	-	-
07.0043	100,00	50,00	50,00	-	-	-
07.0044	50,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0045	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0049	40,00	100,00	-	-	-	-
07.0051	25,00	-	100,00	-	-	-
07.0053	66,67	100,00	-	-	-	-
07.0054	66,67	50,00	50,00	-	-	-
07.0056	25,00	-	100,00	-	-	-
07.0057	97,14	94,12	5,88	-	-	-
07.0064	80,00	75,00	-	25,00	-	-
07.0073	92,31	79,17	20,83	-	-	-
07.0075	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0076	84,00	72,38	21,90	4,76	0,95	-
07.0077	100,00	82,61	8,70	4,35	-	4,35
07.0083	75,00	66,67	-	-	33,33	-
07.0087	99,22	9,38	89,84	0,78	-	-
07.0094	100,00	-	-	-	100,00	-
07.0098	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0100	100,00	90,32	9,68	-	-	-
07.2070	12,50	-	100,00	-	-	-
07.2114	25,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	81,05	68,31	22,98	4,47	3,74	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.36: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Implantacja portu... [%]	J04 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	-	60,0	-	-	-	40,0
07.0002	2,3	52,9	6,0	11,7	8,1	2,2	19,0
07.0003	0,4	27,9	63,4	-	-	0,3	8,4
07.0004	0,0	-	88,2	-	-	-	11,8
07.0005	0,1	12,7	28,2	2,8	-	31,0	25,4
07.0007	0,0	-	92,3	-	-	-	7,7
07.0008	0,0	3,6	85,7	-	-	-	10,7
07.0009	0,0	16,7	83,3	-	-	-	-
07.0010	0,2	57,5	5,9	-	-	5,9	30,7
07.0012	0,1	35,3	24,1	-	13,8	-	26,7

Tabela 4.1.36: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Implantacja portu... [%]	J04 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0013	0,0	-	60,0	-	-	-	40,0
07.0015	0,1	18,5	70,8	-	-	-	10,8
07.0016	0,0	46,9	43,8	-	-	-	9,4
07.0018	0,0	69,2	-	-	-	-	30,8
07.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0020	0,1	54,9	17,6	-	9,8	-	17,6
07.0021	0,0	41,2	29,4	-	-	-	29,4
07.0022	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0024	0,7	54,7	19,3	-	5,4	0,2	20,5
07.0025	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0026	0,1	-	3,9	-	-	58,8	37,3
07.0027	0,0	-	16,7	-	-	-	83,3
07.0029	0,0	-	85,7	-	-	-	14,3
07.0031	0,3	29,6	5,0	-	1,3	19,3	44,9
07.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0035	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0036	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0037	0,5	54,8	3,3	19,3	8,7	0,4	13,6
07.0038	0,0	39,1	43,5	-	-	-	17,4
07.0039	0,0	71,4	28,6	-	-	-	-
07.0041	0,0	-	16,7	-	-	-	83,3
07.0043	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
07.0044	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
07.0045	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0047	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0049	0,0	40,0	40,0	-	-	-	20,0
07.0050	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0051	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
07.0053	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
07.0054	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
07.0056	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
07.0057	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
07.0058	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
07.0060	0,0	-	83,3	-	-	-	16,7
07.0061	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0064	0,0	60,0	20,0	-	-	-	20,0
07.0070	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0073	0,0	73,1	7,7	-	-	-	19,2
07.0075	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0076	0,1	52,3	15,6	-	-	1,6	30,5
07.0077	0,0	82,6	-	-	-	-	17,4
07.0078	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0081	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0083	0,0	50,0	25,0	-	-	-	25,0
07.0086	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0087	0,1	9,3	0,8	-	-	82,2	7,8
07.0094	0,0	-	-	-	83,8	-	16,2
07.0098	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0100	0,0	90,3	-	-	-	-	9,7
07.0101	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0105	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0116	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.1129	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.2070	0,0	-	87,5	-	-	-	12,5
07.2114	0,0	25,0	75,0	-	-	-	-
07.2155	0,0	-	-	76,5	-	-	23,5
Woj.	5,5	45,7	15,9	7,2	6,0	5,2	20,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.37: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J02 kompleksowe zabiegi w obrębie piersi
J08 choroby piersi złośliwe
Hospitalizacja do teleradioterapii
Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją
J04 zabiegi rekonstrukcyjne piersi

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zabiegi radykalne, oszczędzające i rekonstrukcyjne piersi

Poniżej przedstawiono analizy dla zabiegów w obrębie piersi dla pacjentów z rozpoznaniem Nowotwór złośliwy sutka oraz Rak in situ sutka. Zabiegi te zostały (na podstawie wiedzy eksperckiej) zaklasyfikowane jako radykalne, oszczędzające oraz rekonstrukcyjne¹³. Procedury 85.21, 85.22 oraz 85.26, czyli Miejscowe wycięcie zmiany sutka usunięcie obszaru zwłóknienia z piersi, Resekcja kwadrantu sutka oraz Wycięcie guza piersi - BCT zostały zaklasyfikowane jako zabiegi oszczędzające ze względu na komfort pacjenta po operacji.

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

ID	Zabieg radykalny			Zabieg oszczędzający		
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
07.0002	0,71	0,06	0,62	0,71	0,05	0,66
07.0003	0,05	0,01	0,04	0,06	0,00	0,06
07.0005	0,01	-	0,01	-	-	-
07.0008	0,00	0,00	0,00	-	-	-
07.0009	0,00	-	0,00	-	-	-
07.0010	0,05	-	0,05	0,04	0,01	0,04
07.0012	0,05	0,02	0,03	0,02	0,01	0,02
07.0015	0,02	0,00	0,01	-	-	-
07.0016	0,01	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00
07.0018	0,01	-	0,01	0,00	0,00	0,00
07.0019	0,00	0,00	0,00	-	-	-
07.0020	0,02	0,00	0,01	0,02	0,00	0,01
07.0021	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
07.0024	0,20	0,01	0,19	0,19	0,01	0,18
07.0026	0,00	-	-	-	-	-
07.0029	0,00	0,00	-	-	-	-
07.0031	0,11	0,04	0,08	0,05	0,00	0,05
07.0037	0,14	0,01	0,13	0,17	0,00	0,17
07.0038	0,01	-	0,01	0,00	-	0,00
07.0039	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00
07.0043	0,00	-	0,00	-	-	-
07.0049	0,00	0,00	0,00	-	-	-
07.0051	0,00	0,00	-	-	-	-
07.0053	0,00	0,00	0,00	-	-	-
07.0054	0,00	0,00	0,00	-	-	-
07.0056	0,00	0,00	-	0,00	0,00	-
07.0057	0,03	0,00	0,03	-	-	-
07.0064	0,00	-	0,00	0,00	-	0,00

¹³Kody ICD-9 procedur uwzględnionych w poniższych analizach:

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

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

ID	Zabieg radykalny			Zabieg oszczędzający		
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
07.0073	0,02	0,00	0,02	0,00	-	0,00
07.0075	0,00	-	0,00	-	-	-
07.0076	0,05	0,00	0,05	0,04	0,01	0,03
07.0077	0,00	0,00	-	0,02	0,00	0,02
07.0083	0,00	-	0,00	0,00	-	-
07.0087	0,01	-	0,01	0,01	0,00	0,00
07.0100	0,01	0,00	0,02	0,02	0,00	0,02
07.2070	0,00	0,00	-	-	-	-
07.2114	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	1,53	0,16	1,34	1,36	0,11	1,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
07.0002	0,08	0,06	0,03
07.0003	0,00	0,00	-
07.0005	0,02	0,03	-
07.0010	0,01	0,01	0,00
07.0021	0,00	-	0,00
07.0024	0,01	0,00	0,01
07.0026	0,03	0,03	0,00
07.0031	0,10	0,07	0,04
07.0037	0,01	0,00	0,01
07.0076	0,01	0,00	0,01
07.0087	0,09	0,11	-
Woj.	0,36	0,31	0,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego

W Tabeli 4.1.40 zawarto dane o pacjentach hospitalizowanych z rozpoznaniem zmian ogniskowych gruczołów piersiowych, którym wykonano procedurę 40.12 (wycięcie węzła wartowniczego). W przypadku tych pacjentów ponowna hospitalizacja jest częścią zaplanowanego leczenia dwuetapowego, w związku z tym w tabeli umieszczono informację o procencie pacjentów, którzy w ciągu 60 dni od wycięcia węzła wartowniczego byli hospitalizowani zabiegowo z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi.

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

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem ¹ [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo ² [%]
----	---	---	--

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

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem ¹ [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo ² [%]
07.0002	0,04	0,02	2,5
07.0010	0,05	0,03	12,5
07.0012	0,03	0,03	23,3
07.0020	0,00	0,00	25,0
07.0021	0,00	0,00	20,0
07.0024	0,10	0,09	15,6
07.0031	0,11	0,10	12,1
07.0037	0,22	0,22	20,5
07.0076	0,04	0,04	22,0
07.0087	0,00	0,00	-
07.0100	0,01	0,01	12,5
Woj.	0,60	0,54	16,5

¹ radykalnym lub oszczędzającym piersi

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

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

Tabela 4.1.41: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	1,58	1,57	0,64	11,58	9,51	3,71	7,03	13,75	1,12	10,70
07.0003	0,11	0,13	0,11	0,59	6,37	0,20	4,08	1,12	1,60	10,17
07.0005	0,00	0,02	0,01	0,14	6,71	0,00	3,00	0,16	1,13	7,57
07.0007	-	0,01	0,00	0,03	4,83	-	-	0,03	1,00	4,83
07.0008	0,01	0,07	0,05	0,00	2,62	0,35	5,37	0,18	3,27	8,57
07.0009	-	0,01	-	0,04	6,33	-	-	0,04	1,00	6,33
07.0010	0,12	0,12	0,00	0,71	7,27	0,18	7,12	0,71	1,00	7,28
07.0012	0,10	0,14	0,13	-	2,15	0,64	5,20	0,64	4,88	10,48
07.0015	0,01	0,06	0,12	0,38	7,74	-	-	1,05	2,10	16,23
07.0020	-	0,06	0,01	0,40	8,49	0,06	5,91	0,44	1,06	8,98
07.0024	0,34	0,56	0,29	4,41	9,08	0,67	2,30	5,24	1,11	10,12
07.0027	-	0,00	0,02	-	3,80	-	-	0,04	2,37	9,00
07.0031	0,19	0,16	-	0,98	6,94	0,15	5,84	0,98	1,00	6,94
07.0037	0,25	0,40	0,04	3,68	10,14	0,36	5,70	3,81	1,03	10,42
07.0076	0,09	0,13	0,03	0,87	7,41	0,16	5,74	1,01	1,12	8,31
07.0865	-	0,01	-	-	-	0,06	8,00	-	-	-
07.2155	-	0,01	0,00	-	1,00	0,05	4,91	0,00	2,00	2,00
Woj.	2,87	3,38	1,46	23,81	8,92	6,59	5,43	29,22	1,16	10,31

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń radioterapeutycznych

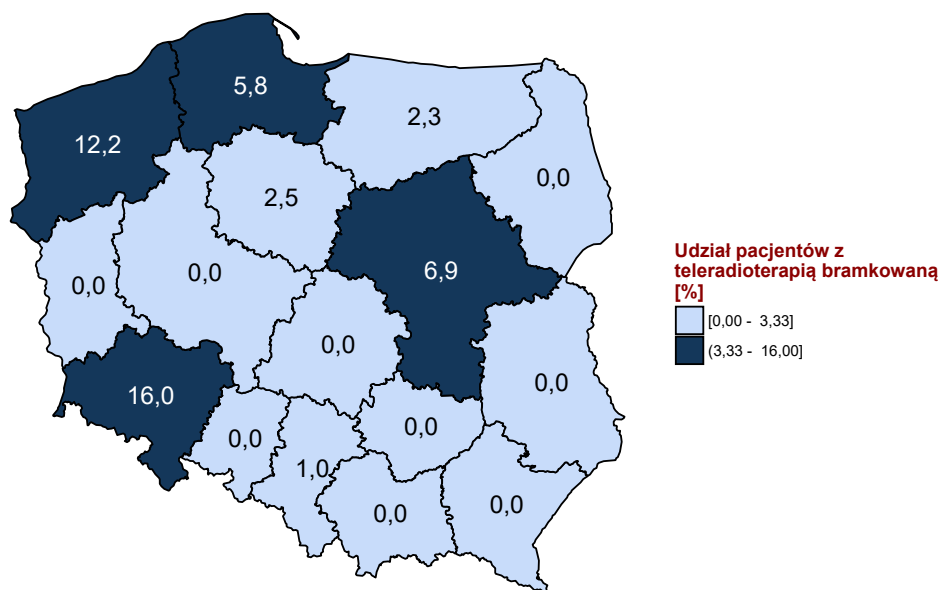
W Tabeli 4.1.42 zaprezentowano liczbę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi poddanych teleradioterapii radykalnej oraz teleradioterapii bramkowanej, wskazanej przez ekspertów jako wysokiej jakości metodę leczenia raka piersi. Na Mapie 4.1.9 przedstawiono udział pacjentów z teleradioterapią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

Tabela 4.1.42: Teleradioterapia wysokospecjalistyczna w leczeniu raka piersi

ID	Pacjenci z teleradioterapią		
	Radykalną [tys.]	w tym bramkowaną ¹ [tys.]	Udział [%]
07.0002	1,41	0,13	9,0
07.0005	0,02	-	-
07.0037	0,39	-	-
07.2155	0,04	-	-
Woj.	1,85	0,13	6,9

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

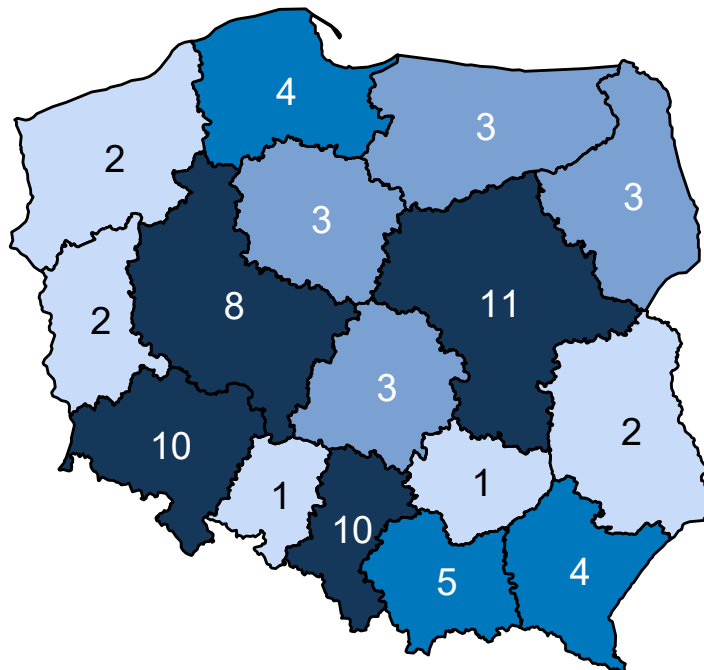
Wykres 4.1.9: Udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów z teleradioterapią radykalną [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.3: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Leczenie raka piersi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka piersi” był realizowany przez 72 świadczeniodawców, z czego 11 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uwzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.43: Podstawowe statystyki dla województw

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

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

Tabela 4.1.43: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

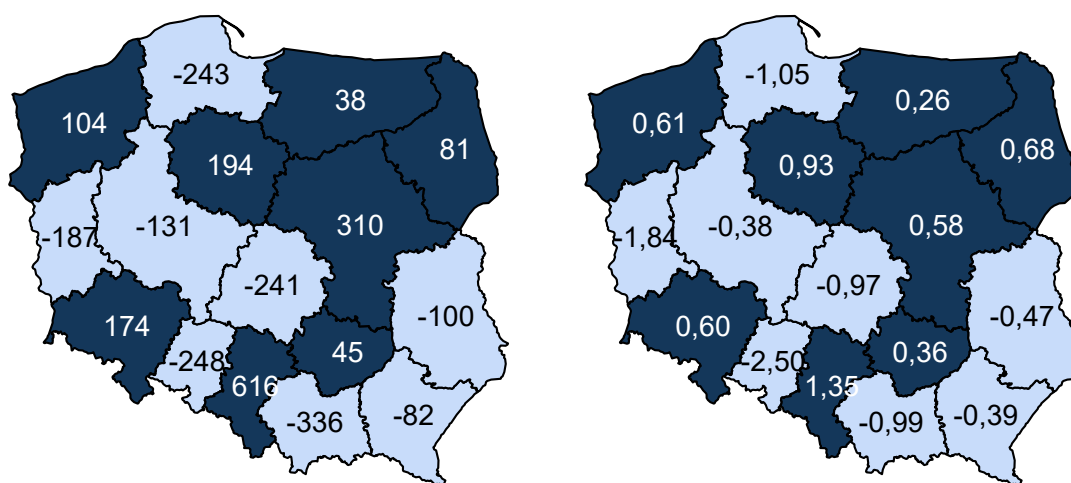
Tabela 4.1.44: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,52	13,0	4,35	87,8	12,2
07.0003	0,03	10,3	0,27	100,0	-
07.0005	0,01	-	0,06	93,8	6,2
07.0008	0,02	20,0	0,16	89,1	10,9
07.0010	0,02	-	0,22	100,0	-
07.0012	0,02	8,3	0,20	10,5	89,5
07.0015	0,01	-	0,10	47,4	52,6
07.0020	0,02	12,5	0,12	100,0	-
07.0024	0,11	5,6	0,75	100,0	-
07.0037	0,10	9,6	0,91	95,3	4,7
07.0076	0,04	17,8	0,41	95,1	4,9
Woj.	0,90	11,4	7,54	88,8	11,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

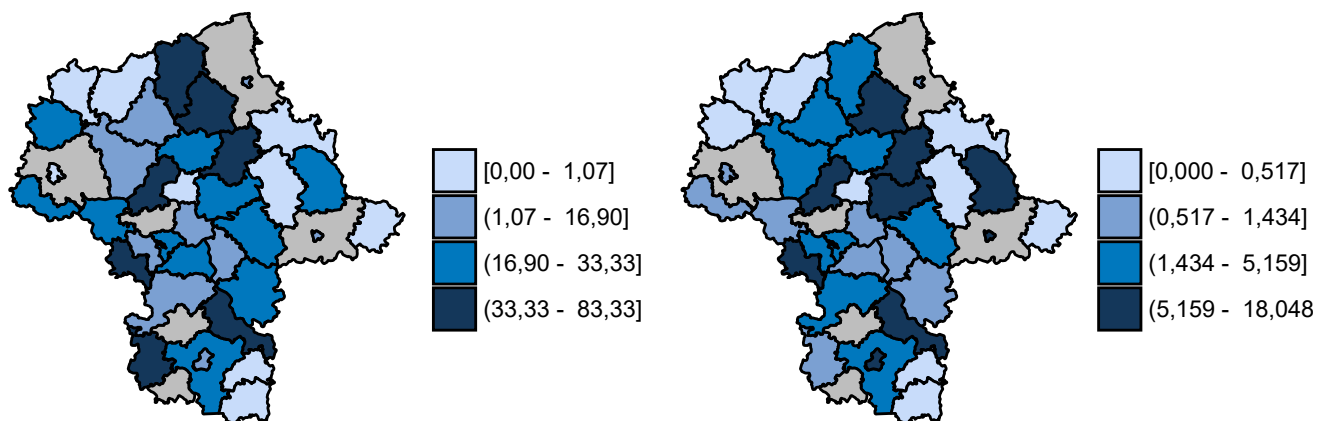
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.45.

Tabela 4.1.45: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

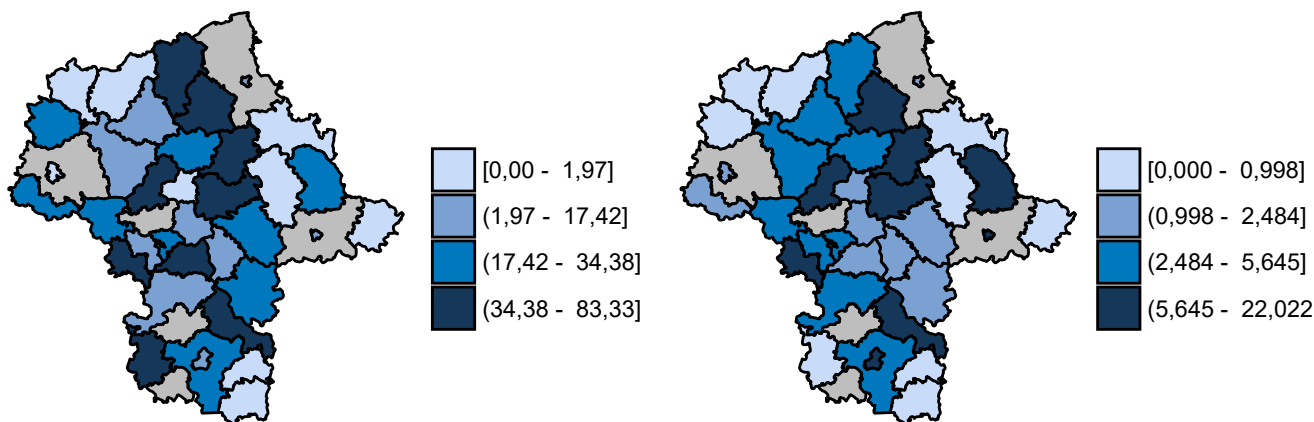
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



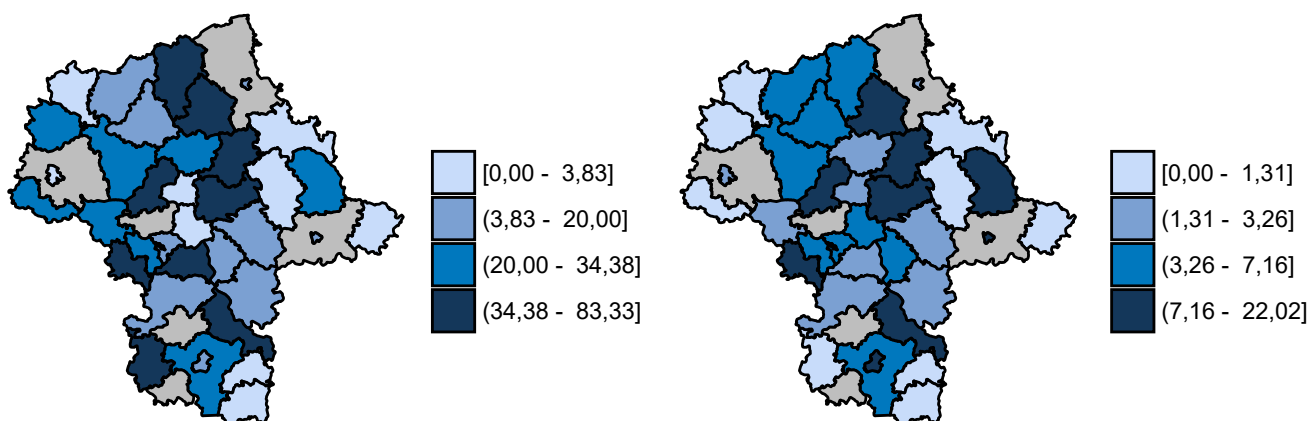
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.2 Nowotwory ginekologiczne

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C53, C54, C56, C57. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 66. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie	wyszowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0027	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0033	Centrum Medyczne Żelazna sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0042	Szpital Specjalistyczny Inflancka im. Krysi Niżyńskiej Zakurzonej w Warszawie SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0044	Instytut Matki i Dziecka	m. st. Warszawa
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójceki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyński
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o. nością	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0059	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0079	Jerzy Petz Mediq NZOZ	legionowski
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójceki
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0104	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego Meditrans SP ZOZ w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleniński
07.0865	Krajowa Fundacja Medyczna	m. st. Warszawa
07.1058	Gin Medicus sp. z o.o.	wyszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiologii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,75 tys. hospitalizacji dla 1,42 tys. pacjentów. Tym samym 31,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
07.0002	1,42	4,75	0,24	2,36	32,0	32,0	13,5
07.0024	0,29	1,58	0,13	0,84	10,6	42,6	11,4
07.0037	0,57	1,43	0,13	0,84	9,6	52,2	3,8
07.0027	0,28	1,40	0,02	-	9,5	61,7	17,5
07.0031	0,27	1,17	0,01	0,96	7,9	69,6	11,3
07.0003	0,24	0,97	0,22	0,37	6,6	76,1	32,7
07.0076	0,08	0,50	0,05	0,36	3,4	79,5	6,0
07.0004	0,13	0,44	0,02	-	2,9	82,4	39,3
07.0005	0,14	0,44	0,05	0,24	2,9	85,3	23,0
07.0010	0,08	0,28	0,02	0,18	1,9	87,2	18,3
07.0012	0,10	0,25	0,01	-	1,7	88,9	23,6
07.0008	0,06	0,21	0,01	-	1,4	90,3	21,8
07.0020	0,05	0,13	0,00	0,07	0,9	91,1	35,9
07.0059	0,11	0,12	0,00	-	0,8	91,9	100,0
07.0001	0,09	0,11	0,02	-	0,7	92,6	76,6
07.0015	0,04	0,11	0,00	0,00	0,7	93,4	33,0
07.0014	0,07	0,07	0,00	-	0,4	93,8	100,0
07.0042	0,05	0,06	0,02	-	0,4	94,2	95,4
07.0043	0,05	0,06	0,00	-	0,4	94,7	100,0
07.0033	0,05	0,06	0,00	-	0,4	95,1	100,0
07.0044	0,05	0,06	0,00	-	0,4	95,4	100,0
07.0058	0,06	0,06	0,00	-	0,4	95,8	100,0
07.0018	0,05	0,05	0,01	-	0,4	96,2	82,7
07.0026	0,05	0,04	0,00	-	0,3	96,4	100,0
07.0038	0,03	0,04	0,00	-	0,3	96,7	97,6
07.0029	0,03	0,04	0,00	-	0,3	97,0	92,7
07.0036	0,03	0,04	0,00	-	0,2	97,2	94,6
07.0021	0,03	0,03	0,00	-	0,2	97,5	96,8
07.0094	0,03	0,03	0,03	-	0,2	97,7	3,2
07.0100	0,02	0,02	-	-	0,2	97,8	100,0
07.0070	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,0	100,0
07.0054	0,02	0,02	-	-	0,1	98,1	100,0
07.0050	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,2	100,0
07.0073	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,4	100,0
07.0047	0,02	0,02	-	-	0,1	98,5	100,0
07.0056	0,02	0,02	-	-	0,1	98,6	100,0
07.0049	0,01	0,02	0,00	-	0,1	98,8	100,0
07.0079	0,02	0,02	0,01	-	0,1	98,9	100,0

Tabela 4.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

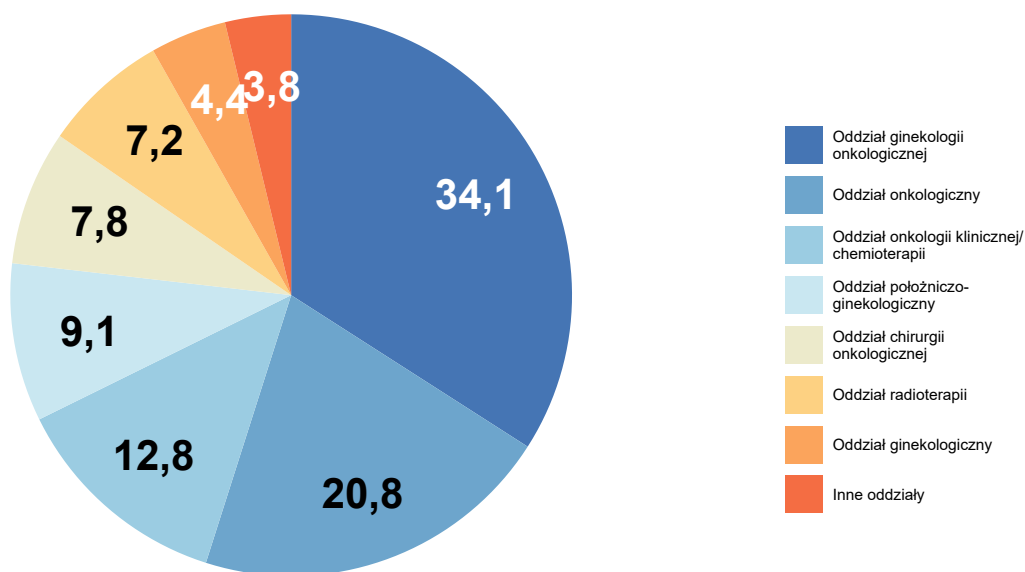
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0051	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,0	93,3
07.0053	0,01	0,02	0,00	-	0,1	99,1	100,0
07.0064	0,01	0,02	-	-	0,1	99,2	100,0
07.2114	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,3	92,9
07.0075	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,3	75,0
07.0039	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	63,6
07.0009	0,00	0,01	0,00	-	0,1	99,5	-
07.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
07.0041	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	87,5
07.0061	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	75,0
07.0013	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	57,1
07.2155	0,02	0,01	-	-	0,0	99,7	-
07.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	20,0
07.0019	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,8	60,0
07.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	40,0
07.0035	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0040	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	-
07.0045	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0065	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0081	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0007	0,01	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
07.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
07.0082	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.1058	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0057	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0104	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0105	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0865	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	3,84	14,85	1,07	6,23	100,0	100,0	21,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział ginekologii onkologicznej oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 54,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,2%.

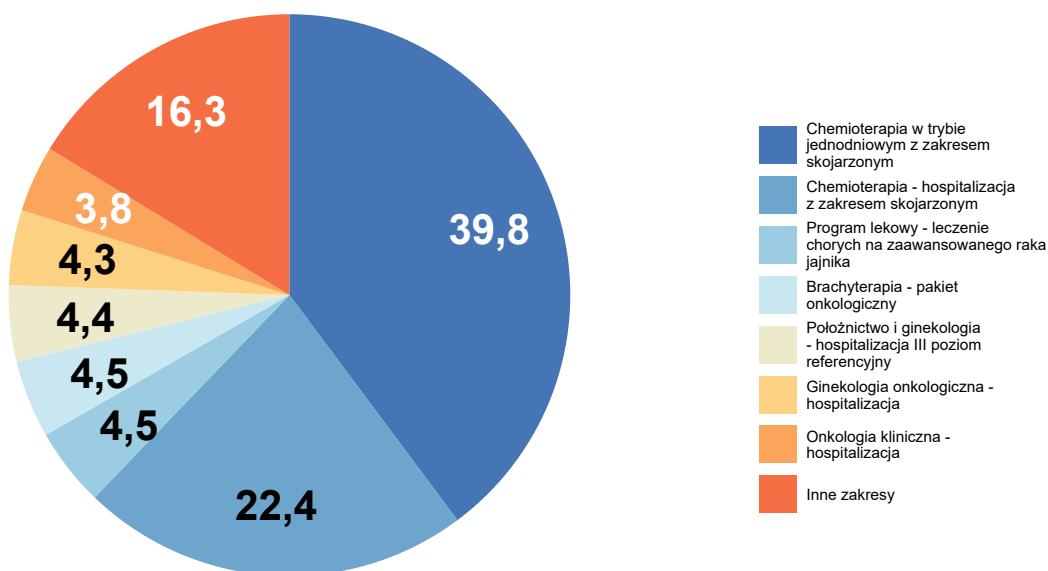
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.48 oraz Tabela 4.1.49. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	3,67	0,44	-	-	0,03	0,82	4,95
07.0024	0,07	-	1,45	-	0,03	0,04	1,59
07.0037	-	1,09	-	-	0,03	0,31	1,43
07.0027	1,16	-	-	-	-	0,24	1,40
07.0031	-	-	-	-	1,04	0,13	1,17
07.0003	-	0,84	-	-	-	0,14	0,97
07.0076	-	-	0,48	-	0,01	0,00	0,50
07.0004	0,25	-	-	0,19	-	0,02	0,46
07.0005	-	-	-	0,09	-	0,35	0,44
07.0010	-	0,23	-	0,05	-	0,00	0,28
07.0012	-	0,20	-	0,04	-	0,01	0,25
07.0008	-	0,18	-	0,02	-	0,00	0,21
07.0020	-	0,08	-	0,05	-	-	0,13
07.0059	-	-	-	-	-	0,12	0,12
07.0001	-	-	-	0,08	-	0,03	0,12
07.0015	-	0,09	-	0,02	-	0,00	0,11
07.0014	-	-	-	0,06	-	0,00	0,07
07.0042	-	-	-	0,06	-	-	0,06
07.0043	-	-	-	0,06	-	-	0,06
07.0033	-	-	-	0,06	-	-	0,06
07.0044	-	-	-	0,06	-	-	0,06
07.0058	-	-	-	0,06	-	0,00	0,06
07.0018	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
07.0026	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
07.0038	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
07.0029	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
07.0036	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
07.0021	-	-	-	0,03	-	-	0,03
07.0094	-	-	-	-	0,03	-	0,03
07.0100	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0070	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0054	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0050	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0073	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0047	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0056	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0049	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0053	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0079	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0051	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0064	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.2114	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0075	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0039	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0023	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0041	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
07.0061	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.2155	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01

Tabela 4.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0035	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0045	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0081	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0007	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0082	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.1058	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	5,15	3,15	1,93	1,38	1,17	2,32	15,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Brachyterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	2,36	0,86	0,18	0,51	-	1,01	4,91
07.0024	0,84	0,47	0,09	-	-	0,25	1,64
07.0037	0,84	0,11	0,11	0,20	-	0,20	1,46
07.0027	-	1,05	0,11	-	0,22	0,02	1,41
07.0031	0,96	0,08	-	-	-	0,14	1,17
07.0003	0,37	0,16	0,11	-	-	0,37	1,01
07.0076	0,36	0,07	0,04	-	-	0,04	0,51
07.0004	-	0,25	-	-	0,17	0,06	0,48
07.0005	0,24	0,05	0,04	-	0,04	0,10	0,47
07.0010	0,18	0,02	0,02	-	-	0,05	0,28
07.0012	-	0,18	-	-	-	0,10	0,27
07.0008	-	0,14	0,02	-	-	0,07	0,23
07.0059	-	-	-	-	0,05	0,08	0,14
07.0020	0,07	0,01	-	-	-	0,05	0,13
07.0015	0,00	0,07	-	-	-	0,05	0,12
07.0001	-	-	-	-	0,08	0,03	0,12
07.0014	-	-	-	-	-	0,07	0,07
07.0042	-	-	-	-	-	0,06	0,06
07.0033	-	-	-	-	0,04	0,03	0,06
07.0043	-	-	-	-	-	0,06	0,06
07.0044	-	-	-	-	0,06	-	0,06
07.0058	-	-	-	-	-	0,06	0,06
07.0018	-	-	-	-	-	0,05	0,05
07.0026	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
07.0038	-	-	-	-	-	0,04	0,04

Tabela 4.1.49: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Brachyterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0029	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0036	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0021	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0094	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0100	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0070	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0054	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0050	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0073	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0047	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0056	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0049	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0079	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0051	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0053	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0064	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.2114	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0075	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0061	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0013	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.2155	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0035	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0040	0,00	-	-	-	-	-	0,00
07.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0081	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0082	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.1058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	6,23	3,50	0,71	0,70	0,68	3,50	15,32

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.50: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	62,3	100,0	0,9	0,9	13,1	20,6	64,5
07.0002	61,8	100,0	0,5	1,8	11,8	24,3	61,6
07.0003	61,4	100,0	0,1	0,4	14,7	22,3	62,5
07.0004	63,0	100,0	2,1	2,3	13,2	23,3	59,1
07.0005	60,2	99,8	0,2	3,2	21,2	19,6	55,8
07.0007	55,1	100,0	16,7	-	16,7	16,7	50,0

Tabela 4.1.50: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0008	65,1	100,0	-	-	4,3	31,1	64,6
07.0009	63,8	100,0	-	-	-	25,0	75,0
07.0010	61,2	100,0	0,4	2,8	19,5	13,5	63,8
07.0012	66,7	100,0	-	-	10,4	14,5	75,1
07.0013	65,0	100,0	-	-	-	42,9	57,1
07.0014	60,5	100,0	1,5	4,4	20,6	16,2	57,4
07.0015	64,3	100,0	-	0,9	3,7	23,9	71,6
07.0016	71,4	100,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0018	66,8	100,0	-	-	5,8	25,0	69,2
07.0019	63,2	100,0	-	-	-	33,3	66,7
07.0020	64,5	100,0	-	0,8	2,3	34,6	62,3
07.0021	66,6	100,0	-	2,9	14,7	11,8	70,6
07.0022	65,0	100,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0023	65,8	100,0	-	-	-	37,5	62,5
07.0024	62,1	99,9	0,5	2,3	7,2	30,3	59,7
07.0025	50,5	100,0	-	-	50,0	50,0	-
07.0026	60,1	100,0	-	8,7	26,1	15,2	50,0
07.0027	61,6	100,0	0,5	3,7	9,8	26,8	59,2
07.0029	61,0	100,0	-	4,9	19,5	24,4	51,2
07.0031	62,4	100,0	-	0,8	13,0	19,4	66,8
07.0033	61,9	100,0	-	5,2	15,5	15,5	63,8
07.0035	66,0	100,0	-	-	16,7	50,0	33,3
07.0036	63,8	100,0	-	-	10,8	24,3	64,9
07.0037	61,4	99,9	-	1,3	14,5	24,9	59,4
07.0038	57,6	100,0	-	9,5	19,0	23,8	47,6
07.0039	61,6	100,0	-	-	9,1	18,2	72,7
07.0040	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0041	61,7	100,0	-	-	11,1	22,2	66,7
07.0042	59,4	100,0	-	7,5	10,4	23,9	58,2
07.0043	61,8	100,0	-	3,1	17,2	21,9	57,8
07.0044	57,7	100,0	1,8	3,6	26,8	7,1	60,7
07.0045	53,8	100,0	-	20,0	40,0	-	40,0
07.0047	61,9	100,0	-	-	22,7	22,7	54,5
07.0049	62,0	100,0	-	-	31,6	21,1	47,4
07.0050	61,3	100,0	4,8	-	9,5	19,0	66,7
07.0051	59,8	100,0	-	6,2	12,5	25,0	56,2
07.0053	64,3	100,0	-	-	13,3	6,7	80,0
07.0054	64,0	100,0	-	-	4,8	33,3	61,9
07.0056	61,8	100,0	-	-	21,1	15,8	63,2
07.0057	65,7	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0058	66,2	100,0	-	-	8,5	16,9	74,6
07.0059	60,4	100,0	-	2,5	16,9	16,9	63,6
07.0061	65,3	100,0	-	-	10,0	30,0	60,0
07.0064	66,7	100,0	-	-	6,2	18,8	75,0
07.0065	68,6	100,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0070	64,0	100,0	-	-	-	37,5	62,5
07.0073	63,7	100,0	-	4,8	9,5	19,0	66,7
07.0075	62,5	100,0	-	-	7,7	38,5	53,8
07.0076	59,8	100,0	-	0,8	14,5	19,0	65,7
07.0079	60,4	100,0	-	-	18,8	12,5	68,8
07.0081	67,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0082	69,5	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0094	59,7	100,0	-	6,5	12,9	16,1	64,5
07.0100	51,0	100,0	-	16,7	33,3	25,0	25,0
07.0104	59,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0105	70,5	-	-	-	-	-	100,0
07.0865	70,0	-	-	-	-	50,0	50,0
07.1058	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.2114	58,4	100,0	-	-	14,3	28,6	57,1
07.2155	65,0	100,0	11,1	-	-	33,3	55,6
Woj.	61,9	100,0	0,4	1,9	12,1	23,8	61,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 4.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,11	13,08	17,76	51,40	11,21	6,54
07.0002	4,70	4,21	20,52	46,30	23,12	5,85
07.0003	0,97	6,78	17,66	51,13	21,25	3,18
07.0004	0,44	8,26	17,43	42,43	28,21	3,67
07.0005	0,11	7,21	21,62	41,44	23,42	6,31
07.0007	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
07.0008	0,21	0,48	14,49	55,56	23,67	5,80
07.0009	0,01	-	12,50	12,50	37,50	37,50
07.0010	0,28	5,71	23,93	43,57	25,00	1,79
07.0012	0,25	0,41	13,41	40,65	32,11	13,41
07.0013	0,01	-	28,57	42,86	14,29	14,29
07.0014	0,07	7,46	29,85	40,30	19,40	2,99
07.0015	0,11	0,93	3,74	69,16	22,43	3,74
07.0016	0,00	-	20,00	40,00	-	40,00
07.0018	0,05	1,92	9,62	46,15	34,62	7,69
07.0019	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
07.0020	0,13	1,55	17,05	43,41	32,56	5,43
07.0021	0,03	12,50	15,62	40,62	25,00	6,25
07.0022	0,00	-	20,00	20,00	20,00	40,00
07.0023	0,01	-	12,50	62,50	12,50	12,50
07.0024	1,58	3,17	14,66	46,70	29,70	5,77
07.0025	0,00	-	50,00	50,00	-	-
07.0026	0,04	16,28	25,58	39,53	13,95	4,65
07.0027	1,31	5,89	19,11	41,74	22,71	10,55
07.0029	0,04	4,88	21,95	41,46	29,27	2,44
07.0031	1,17	3,85	23,68	40,00	27,18	5,30
07.0033	0,06	8,62	27,59	50,00	12,07	1,72
07.0035	0,00	40,00	-	40,00	-	20,00
07.0036	0,04	-	29,73	37,84	32,43	-
07.0037	1,43	3,28	22,19	48,78	19,19	6,56
07.0038	0,04	9,52	23,81	47,62	14,29	4,76
07.0039	0,01	-	27,27	54,55	18,18	-
07.0041	0,01	11,11	11,11	55,56	22,22	-
07.0042	0,07	12,12	30,30	50,00	7,58	-
07.0043	0,06	6,25	28,12	45,31	14,06	6,25

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0044	0,06	14,29	23,21	44,64	10,71	7,14
07.0045	0,00	40,00	40,00	20,00	-	-
07.0047	0,02	15,00	25,00	35,00	15,00	10,00
07.0049	0,02	5,26	42,11	15,79	26,32	10,53
07.0050	0,02	9,52	19,05	42,86	23,81	4,76
07.0051	0,02	18,75	25,00	31,25	18,75	6,25
07.0053	0,02	-	13,33	46,67	26,67	13,33
07.0054	0,02	-	19,05	42,86	28,57	9,52
07.0056	0,02	-	21,05	63,16	10,53	5,26
07.0057	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0058	0,06	1,75	21,05	50,88	24,56	1,75
07.0059	0,12	5,93	23,73	49,15	15,25	5,93
07.0061	0,01	11,11	11,11	33,33	33,33	11,11
07.0064	0,02	6,25	6,25	50,00	31,25	6,25
07.0065	0,00	20,00	20,00	40,00	-	20,00
07.0070	0,02	4,35	13,04	34,78	21,74	26,09
07.0073	0,02	9,52	33,33	42,86	14,29	-
07.0075	0,01	7,69	30,77	30,77	30,77	-
07.0076	0,50	7,37	9,96	59,76	22,51	0,40
07.0079	0,02	12,50	18,75	62,50	6,25	-
07.0081	0,00	-	25,00	-	75,00	-
07.0082	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0094	0,03	9,68	19,35	61,29	6,45	3,23
07.0100	0,02	20,83	45,83	25,00	8,33	-
07.0104	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0105	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0865	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1058	0,00	-	-	100,00	-	-
07.2114	0,01	-	21,43	64,29	14,29	-
07.2155	0,01	14,29	-	42,86	42,86	-
Woj.	14,41	4,81	19,44	46,31	23,58	5,86

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.52: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
07.0001	13,1	25,2	61,7	28,6	0,0	12,1
07.0002	13,5	50,9	35,7	57,1	34,2	28,5
07.0003	18,5	44,5	37,0	50,1	21,1	23,2
07.0004	21,8	28,0	50,1	50,1	0,0	19,1
07.0005	14,0	22,1	63,9	44,0	0,0	8,3
07.0007	-	-	100,0	7,9	0,0	-
07.0008	11,7	35,9	52,4	20,5	20,0	53,4
07.0009	12,5	37,5	50,0	11,7	0,0	75,0
07.0010	2,9	27,6	69,5	20,4	11,6	49,5
07.0012	0,4	17,5	82,1	6,9	0,0	26,8
07.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0014	15,2	34,8	50,0	33,0	0,0	21,2
07.0015	1,9	43,4	54,7	26,0	19,9	40,6
07.0016	-	20,0	80,0	2,5	0,0	-

Tabela 4.1.52: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
07.0018	-	30,8	69,2	6,5	0,0	28,8
07.0019	20,0	-	80,0	80,7	142,7	-
07.0020	6,2	7,8	85,9	15,1	12,9	61,7
07.0021	3,2	38,7	58,1	14,3	13,1	19,4
07.0022	20,0	-	80,0	22,1	0,0	60,0
07.0023	-	50,0	50,0	16,5	22,1	37,5
07.0024	12,1	38,6	49,4	44,6	16,0	22,7
07.0025	-	-	100,0	17,7	18,6	100,0
07.0026	7,1	31,0	61,9	20,3	0,0	19,0
07.0027	16,9	43,2	39,9	53,3	19,6	18,6
07.0029	4,9	41,5	53,7	24,8	8,0	56,1
07.0031	6,8	35,3	57,9	25,0	0,0	13,9
07.0033	5,3	26,3	68,4	13,6	0,0	14,0
07.0035	-	25,0	75,0	11,7	9,5	75,0
07.0036	-	45,9	54,1	15,8	14,3	35,1
07.0037	9,6	78,6	11,8	55,1	28,3	30,9
07.0038	-	26,2	73,8	17,1	16,8	66,7
07.0039	-	-	100,0	5,6	2,1	54,5
07.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0041	25,0	25,0	50,0	25,1	19,6	25,0
07.0042	4,6	27,7	67,7	22,0	0,0	15,4
07.0043	-	23,8	76,2	14,0	12,9	49,2
07.0044	3,6	42,9	53,6	23,0	0,0	19,6
07.0045	-	-	100,0	6,8	0,0	50,0
07.0047	5,3	26,3	68,4	16,8	0,0	36,8
07.0049	-	5,6	94,4	7,6	0,0	50,0
07.0050	10,0	30,0	60,0	29,4	13,6	55,0
07.0051	-	-	100,0	23,9	19,7	60,0
07.0053	-	6,7	93,3	9,0	0,6	73,3
07.0054	14,3	4,8	81,0	7,5	1,6	76,2
07.0056	10,5	-	89,5	9,3	8,6	52,6
07.0057	-	-	-	-	0,0	-
07.0058	16,1	35,7	48,2	40,3	0,0	19,6
07.0059	13,6	44,9	41,5	45,3	14,5	26,3
07.0061	-	12,5	87,5	6,9	4,4	62,5
07.0064	6,7	6,7	86,7	31,0	17,5	86,7
07.0065	-	50,0	50,0	12,3	8,5	75,0
07.0070	-	4,5	95,5	2,4	0,0	36,4
07.0073	10,0	40,0	50,0	25,3	6,7	25,0
07.0075	8,3	25,0	66,7	14,1	8,8	58,3
07.0076	25,5	58,3	16,2	61,1	38,0	36,1
07.0079	-	18,8	81,2	5,7	0,0	25,0
07.0081	-	50,0	50,0	8,6	10,8	50,0
07.0082	-	100,0	-	14,9	14,9	100,0
07.0094	19,4	38,7	41,9	56,5	21,1	9,7
07.0100	21,7	39,1	39,1	61,1	20,0	26,1
07.0104	-	-	-	-	0,0	-
07.0105	-	-	-	-	0,0	-
07.0865	-	-	-	7,0	0,0	-
07.1058	-	100,0	-	35,7	35,7	-
07.2114	-	57,1	42,9	29,3	22,6	50,0
07.2155	-	66,7	33,3	12,9	0,0	50,0
Woj.	12,7	45,3	42,0	47,7	22,1	26,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

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

wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 4.36%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.35%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 27 (46.55%).

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

Tabela 4.1.53: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0056	47,4	52,6	-	100,0	20,0	2	50,0
07.0037	0,3	99,7	0,1	100,0	80,9	0	82,2
07.0059	10,2	89,8	-	100,0	4,7	12	6,6
07.0044	26,8	73,2	-	100,0	-	11	2,4
07.0027	1,9	98,1	-	100,0	92,6	0	93,2
07.0024	2,2	97,8	-	100,0	31,5	7	33,8
07.0001	53,3	46,7	-	100,0	6,0	6	10,0
07.0051	93,3	6,7	-	100,0	-	7	-
07.0008	14,1	71,4	14,6	100,0	79,6	0	83,7
07.0031	2,7	92,4	4,9	100,0	1,8	85	5,6
07.0012	17,1	82,9	-	100,0	6,4	5	17,6
07.0058	12,5	87,5	-	100,0	2,0	13	2,0
07.0036	37,8	35,1	27,0	100,0	7,7	3	38,5
07.0004	16,3	83,0	0,7	100,0	0,3	19	1,9
07.0076	2,0	96,2	1,8	100,0	9,1	72	10,2
07.0005	13,1	85,3	1,6	100,0	79,8	0	80,3
07.0045	25,0	75,0	-	100,0	-	26	-
07.0010	14,3	85,7	-	100,0	79,9	0	84,5
07.0029	70,7	29,3	-	100,0	25,0	6	33,3
07.0039	72,7	27,3	-	100,0	-	2	33,3
07.0043	17,5	82,5	-	100,0	73,1	0	78,8
07.0094	-	100,0	-	100,0	6,5	14	6,5
07.0079	-	100,0	-	100,0	-	31	-
07.0026	54,8	42,9	2,4	100,0	-	14	11,1
07.0015	22,6	77,4	-	100,0	20,7	15	23,2
07.0042	23,1	76,9	-	100,0	-	12	4,0
07.0050	10,0	20,0	70,0	100,0	50,0	0	75,0
07.0070	50,0	50,0	-	100,0	45,5	1	63,6
07.0020	22,7	73,4	3,9	100,0	67,0	0	87,2
07.0033	14,0	38,6	47,4	100,0	-	20	-
07.0003	5,2	59,3	35,5	100,0	5,5	14	8,1
07.0018	61,5	38,5	-	100,0	5,0	16	5,0
07.0019	40,0	60,0	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0049	38,9	61,1	-	100,0	27,3	1	72,7
07.0054	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0002	1,0	22,2	76,8	100,0	58,5	0	81,3
07.0065	50,0	50,0	-	100,0	50,0	1	50,0
07.0014	28,8	66,7	4,5	100,0	9,1	11	18,2
07.0082	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0021	61,3	3,2	35,5	100,0	-	21	-
07.0100	17,4	56,5	26,1	100,0	15,4	6	23,1
07.0041	87,5	12,5	-	100,0	-	8	-
07.0035	75,0	25,0	-	100,0	-	28	-
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	73,7	26,3	-	100,0	40,0	1	60,0
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0064	33,3	66,7	-	100,0	40,0	1	70,0
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0075	8,3	91,7	-	100,0	45,5	2	45,5
07.0073	5,0	95,0	-	100,0	-	8	5,3
07.0061	50,0	50,0	-	100,0	-	1	75,0

Tabela 4.1.53: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
07.0038	52,4	47,6	-	100,0	-	4	25,0
07.1058	-	100,0	-	100,0	-	6	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	14	50,0
07.2114	64,3	35,7	-	100,0	20,0	6	20,0
07.0081	50,0	50,0	-	100,0	50,0	0	100,0
07.2155	-	66,7	33,3	100,0	25,0	4	25,0
07.0040	-	100,0	-	100,0	-	28	-
Woj.	6,4	65,4	28,1	100,0	45,5	1	50,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,08	3,53	82,93	97,06	17,07	92,86
07.0002	1,44	55,68	43,84	93,24	56,16	100,00
07.0003	0,32	1,55	38,36	95,90	61,64	100,00
07.0004	0,17	1,16	35,09	100,00	64,91	100,00
07.0005	0,10	1,96	67,00	97,01	33,00	100,00
07.0007	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0008	0,04	-	35,56	100,00	64,44	100,00
07.0010	0,05	1,92	5,88	100,00	94,12	100,00
07.0012	0,06	3,33	58,62	94,12	41,38	100,00
07.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0014	0,07	-	89,39	94,92	10,61	71,43
07.0015	0,04	2,78	14,29	100,00	85,71	100,00
07.0016	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0018	0,04	2,27	65,12	100,00	34,88	100,00
07.0019	0,00	40,00	66,67	50,00	33,33	100,00
07.0020	0,05	-	50,00	100,00	50,00	100,00
07.0021	0,03	3,23	70,00	100,00	30,00	100,00
07.0022	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0023	0,01	-	75,00	83,33	25,00	100,00
07.0024	0,19	3,23	65,56	91,53	34,44	100,00
07.0025	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0026	0,04	-	83,33	97,14	16,67	85,71
07.0027	0,24	-	34,69	96,47	65,31	100,00
07.0029	0,04	2,56	31,58	100,00	68,42	96,15
07.0031	0,14	3,65	88,64	94,02	11,36	100,00
07.0033	0,06	-	85,96	97,96	14,04	100,00
07.0035	0,00	-	25,00	100,00	75,00	66,67
07.0036	0,04	-	40,00	100,00	60,00	100,00
07.0037	0,37	85,48	61,11	90,91	38,89	100,00
07.0038	0,04	2,38	19,51	100,00	80,49	100,00

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

Tabela 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0039	0,01	-	28,57	100,00	71,43	80,00
07.0041	0,01	12,50	28,57	100,00	71,43	20,00
07.0042	0,06	4,62	64,52	100,00	35,48	100,00
07.0043	0,06	-	53,97	100,00	46,03	100,00
07.0044	0,06	-	76,79	97,67	23,21	100,00
07.0045	0,00	-	75,00	100,00	25,00	100,00
07.0047	0,02	-	84,21	100,00	15,79	100,00
07.0049	0,02	-	11,11	100,00	88,89	100,00
07.0050	0,02	-	70,00	100,00	30,00	66,67
07.0051	0,02	6,67	78,57	100,00	21,43	100,00
07.0053	0,02	-	80,00	100,00	20,00	100,00
07.0054	0,02	-	28,57	100,00	71,43	100,00
07.0056	0,02	-	15,79	100,00	84,21	87,50
07.0058	0,06	-	91,07	100,00	8,93	80,00
07.0059	0,12	-	93,22	97,27	6,78	100,00
07.0061	0,01	-	16,67	100,00	83,33	100,00
07.0064	0,02	-	20,00	100,00	80,00	100,00
07.0065	0,00	-	75,00	100,00	25,00	100,00
07.0070	0,02	-	9,09	100,00	90,91	100,00
07.0073	0,02	-	85,00	100,00	15,00	100,00
07.0075	0,01	25,00	-	-	100,00	100,00
07.0076	0,03	3,23	50,00	60,00	50,00	100,00
07.0079	0,02	-	100,00	100,00	-	-
07.0081	0,00	-	25,00	100,00	75,00	100,00
07.0082	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0094	0,03	96,77	100,00	-	-	-
07.0100	0,02	-	95,65	95,45	4,35	100,00
07.1058	0,00	-	100,00	100,00	-	-
07.2114	0,01	7,14	61,54	100,00	38,46	100,00
07.2155	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	4,40	27,27	53,33	95,72	46,67	98,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	82,93	69,12	19,12	5,88	5,88	-
07.0002	43,84	58,72	28,47	3,20	9,61	-
07.0003	38,36	78,69	10,66	2,46	5,74	2,46
07.0004	35,09	63,33	28,33	-	8,33	-
07.0005	67,00	62,69	28,36	5,97	2,99	-
07.0008	35,56	37,50	50,00	6,25	6,25	-
07.0010	5,88	-	66,67	-	33,33	-
07.0012	58,62	2,94	67,65	29,41	-	-
07.0014	89,39	67,80	15,25	8,47	8,47	-
07.0015	14,29	40,00	40,00	20,00	-	-
07.0016	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0018	65,12	46,43	42,86	3,57	7,14	-
07.0019	66,67	-	-	100,00	-	-
07.0020	50,00	47,83	30,43	4,35	17,39	-
07.0021	70,00	14,29	52,38	9,52	23,81	-
07.0023	75,00	-	83,33	-	16,67	-
07.0024	65,56	77,97	7,63	5,08	4,24	-
07.0026	83,33	65,71	11,43	17,14	5,71	-

Tabela 4.1.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0027	34,69	71,76	20,00	8,24	-	-
07.0029	31,58	8,33	83,33	-	8,33	-
07.0031	88,64	64,96	14,53	16,24	3,42	0,85
07.0033	85,96	10,20	71,43	2,04	16,33	-
07.0035	25,00	-	100,00	-	-	-
07.0036	40,00	71,43	-	21,43	7,14	-
07.0037	61,11	42,42	12,12	39,39	3,03	3,03
07.0038	19,51	62,50	25,00	-	12,50	-
07.0039	28,57	-	-	-	100,00	-
07.0041	28,57	-	100,00	-	-	-
07.0042	64,52	70,00	17,50	7,50	5,00	-
07.0043	53,97	44,12	50,00	2,94	2,94	-
07.0044	76,79	30,23	46,51	20,93	2,33	-
07.0045	75,00	-	66,67	33,33	-	-
07.0047	84,21	18,75	50,00	12,50	18,75	-
07.0049	11,11	-	50,00	-	50,00	-
07.0050	70,00	92,86	7,14	-	-	-
07.0051	78,57	81,82	18,18	-	-	-
07.0053	80,00	91,67	-	-	8,33	-
07.0054	28,57	-	83,33	-	16,67	-
07.0056	15,79	-	66,67	-	33,33	-
07.0058	91,07	98,04	1,96	-	-	-
07.0059	93,22	74,55	15,45	4,55	3,64	1,82
07.0061	16,67	-	100,00	-	-	-
07.0064	20,00	33,33	33,33	-	33,33	-
07.0065	75,00	-	66,67	-	33,33	-
07.0070	9,09	-	50,00	-	50,00	-
07.0073	85,00	5,88	76,47	11,76	5,88	-
07.0076	50,00	40,00	33,33	-	26,67	-
07.0079	100,00	12,50	50,00	18,75	18,75	-
07.0081	25,00	-	-	-	100,00	-
07.0094	100,00	-	-	-	100,00	-
07.0100	95,65	63,64	22,73	13,64	-	-
07.1058	100,00	-	-	-	100,00	-
07.2114	61,54	25,00	75,00	-	-	-
Woj.	53,33	58,64	26,24	7,44	6,91	0,41

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	M11 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	M12 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,1	11,8	49,4	-	-	1,2	37,6
07.0002	1,4	21,5	9,8	36,9	16,9	2,3	12,6
07.0003	0,3	60,1	4,3	-	-	1,9	33,7
07.0004	0,2	61,8	21,4	-	-	2,3	14,5
07.0005	0,1	25,5	18,6	-	2,0	5,9	48,0
07.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0008	0,0	53,3	13,3	-	-	11,1	22,2
07.0010	0,1	90,4	-	-	-	1,9	7,7
07.0012	0,1	36,7	-	-	-	26,7	36,7
07.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0014	0,1	7,6	57,6	-	-	4,5	30,3
07.0015	0,0	72,2	-	-	-	2,8	25,0
07.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.56: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	M11 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	M12 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0018	0,0	34,1	29,5	-	-	9,1	27,3
07.0019	0,0	20,0	-	-	-	-	80,0
07.0020	0,0	43,5	21,7	-	-	15,2	19,6
07.0021	0,0	29,0	9,7	-	-	22,6	38,7
07.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0023	0,0	25,0	-	-	-	12,5	62,5
07.0024	0,2	32,3	48,4	-	-	2,7	16,7
07.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0026	0,0	14,3	42,9	-	-	-	42,9
07.0027	0,2	48,6	17,6	-	-	2,0	31,8
07.0029	0,0	61,5	2,6	-	-	-	35,9
07.0031	0,1	10,9	54,7	-	-	2,9	31,4
07.0033	0,1	14,0	8,8	-	-	52,6	24,6
07.0035	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
07.0036	0,0	60,0	28,6	-	-	-	11,4
07.0037	0,4	5,1	3,5	39,0	26,6	-	25,8
07.0038	0,0	78,6	11,9	-	-	-	9,5
07.0039	0,0	57,1	-	-	-	-	42,9
07.0041	0,0	12,5	-	-	-	-	87,5
07.0042	0,1	33,8	40,0	-	-	-	26,2
07.0043	0,1	42,9	22,2	-	-	23,8	11,1
07.0044	0,1	23,2	19,6	-	-	30,4	26,8
07.0045	0,0	25,0	-	-	-	25,0	50,0
07.0047	0,0	15,8	15,8	-	-	15,8	52,6
07.0049	0,0	77,8	-	-	-	-	22,2
07.0050	0,0	20,0	35,0	-	-	-	45,0
07.0051	0,0	20,0	53,3	-	-	6,7	20,0
07.0053	0,0	20,0	66,7	-	-	-	13,3
07.0054	0,0	23,8	-	-	-	4,8	71,4
07.0056	0,0	68,4	-	-	-	-	31,6
07.0058	0,1	7,1	83,9	-	-	-	8,9
07.0059	0,1	6,8	68,6	-	-	2,5	22,0
07.0061	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
07.0064	0,0	80,0	6,7	-	-	-	13,3
07.0065	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0070	0,0	90,9	-	-	-	-	9,1
07.0073	0,0	15,0	5,0	-	-	60,0	20,0
07.0075	0,0	75,0	-	-	-	-	25,0
07.0076	0,0	48,4	3,2	-	-	-	48,4
07.0079	0,0	-	12,5	-	-	-	87,5
07.0081	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0082	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0094	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0100	0,0	-	52,2	-	-	8,7	39,1
07.1058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.2114	0,0	35,7	14,3	-	-	42,9	7,1
07.2155	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	4,4	30,2	18,4	15,4	8,0	4,5	23,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.57: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
M29 leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pw
M11 kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
Hospitalizacja do teleradioterapii
M12 bardzo duże zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W 2016 roku w województwie mazowieckim odnotowano 1,49 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C56, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C56 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto świadczeniodawców, w których przyjęto mniej niż 10 pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika²⁰. Kolumna 'O' dotyczy pacjentów, którzy mieli wykonany przynajmniej zabieg operacyjny, zaś kolumna 'CTH' pacjentów, którzy zostali poddani przynajmniej chemioterapii. Z kolei kolumna 'OCTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo chemioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie mazowieckim²¹.

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

Tabela 4.1.58: Metody leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH ¹ [%]
07.0001	0,03	73,5	-	38,2
07.0002	0,45	16,0	77,1	15,8
07.0003	0,14	26,1	80,3	20,4
07.0004	0,06	37,1	64,5	30,6
07.0005	0,06	38,5	60,0	29,2
07.0008	0,04	16,2	73,0	16,2
07.0010	0,03	3,0	75,8	21,2
07.0012	0,04	20,5	72,7	13,6
07.0014	0,03	71,4	-	28,6
07.0015	0,02	12,0	40,0	4,0
07.0020	0,02	27,3	72,7	31,8
07.0024	0,16	19,4	79,4	14,8
07.0026	0,02	55,0	-	10,0
07.0027	0,18	17,5	83,6	26,6
07.0031	0,11	21,8	89,1	27,3
07.0037	0,08	10,3	74,4	25,6
07.0043	0,02	68,8	-	31,2
07.0044	0,01	76,9	-	61,5
07.0059	0,04	91,1	-	46,7
07.0076	0,05	7,8	86,3	13,7
07.0094	0,02	-	-	-
Woj.	1,49	29,3	73,6	17,4

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

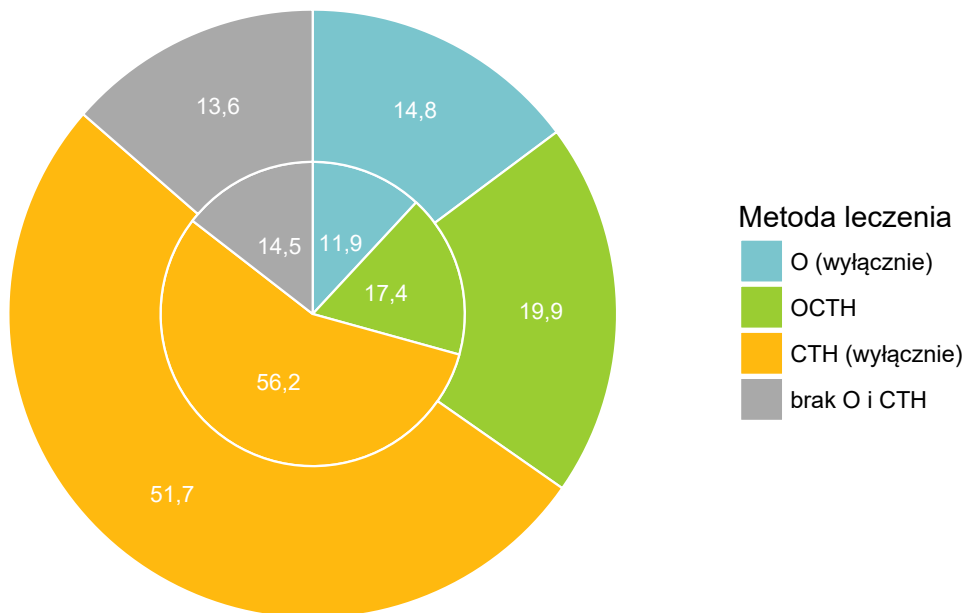
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

²⁰Były to ośrodki: 07.0007, 07.0009, 07.0013, 07.0016, 07.0018, 07.0019, 07.0021, 07.0022, 07.0029, 07.0033, 07.0035, 07.0036, 07.0038, 07.0039, 07.0040, 07.0041, 07.0042, 07.0045, 07.0047, 07.0049, 07.0050, 07.0051, 07.0053, 07.0054, 07.0056, 07.0057, 07.0058, 07.0061, 07.0064, 07.0065, 07.0070, 07.0073, 07.0075, 07.0100, 07.0865, 07.2114, 07.2155.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

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

Tabela 4.1.59: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,43	0,75	0,86	2,36	4,39	0,39	1,22	15,54	4,49	21,23
07.0003	0,10	0,13	0,16	0,37	4,59	0,12	1,58	0,98	1,83	8,42
07.0004	0,05	0,05	0,25	-	5,37	-	-	0,64	2,60	13,96
07.0005	0,06	0,05	0,05	0,24	5,49	-	-	0,41	1,40	7,70
07.0008	0,01	0,03	0,14	-	4,24	0,04	4,40	0,36	2,58	10,94
07.0010	0,01	0,04	0,02	0,18	5,86	-	-	0,22	1,09	6,40
07.0012	0,03	0,05	0,18	-	4,21	0,06	3,50	0,88	4,99	21,05
07.0015	-	0,02	0,07	0,00	4,38	-	-	0,37	5,23	22,88
07.0020	-	0,02	0,01	0,07	4,82	-	-	0,10	1,20	5,76
07.0024	0,09	0,17	0,46	0,83	8,06	0,22	2,01	2,01	1,55	12,50
07.0027	0,00	0,20	1,05	-	5,35	-	-	1,52	1,45	7,74
07.0031	0,13	0,16	0,08	0,96	6,37	0,02	2,83	1,10	1,06	6,77
07.0037	0,10	0,16	0,11	0,84	5,88	0,00	1,00	1,06	1,11	6,54
07.0040	-	0,00	-	0,00	4,00	-	-	0,00	1,00	4,00
07.0076	0,01	0,06	0,07	0,36	6,94	0,01	1,50	0,55	1,29	8,94
07.0865	-	0,00	-	-	-	0,00	1,00	-	-	-
07.2155	-	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
Woj.	1,18	1,84	3,50	6,22	5,42	0,86	1,57	25,74	2,58	14,36

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

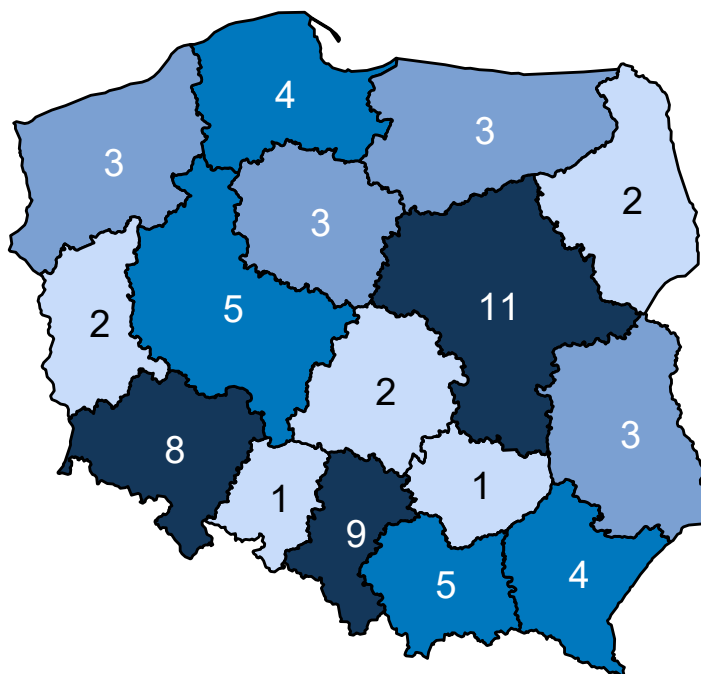
Programy lekowe

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

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

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

Mapa 4.1.5: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.60: Realizowane programy lekowe

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

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

Tabela 4.1.60: Realizowane programy lekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

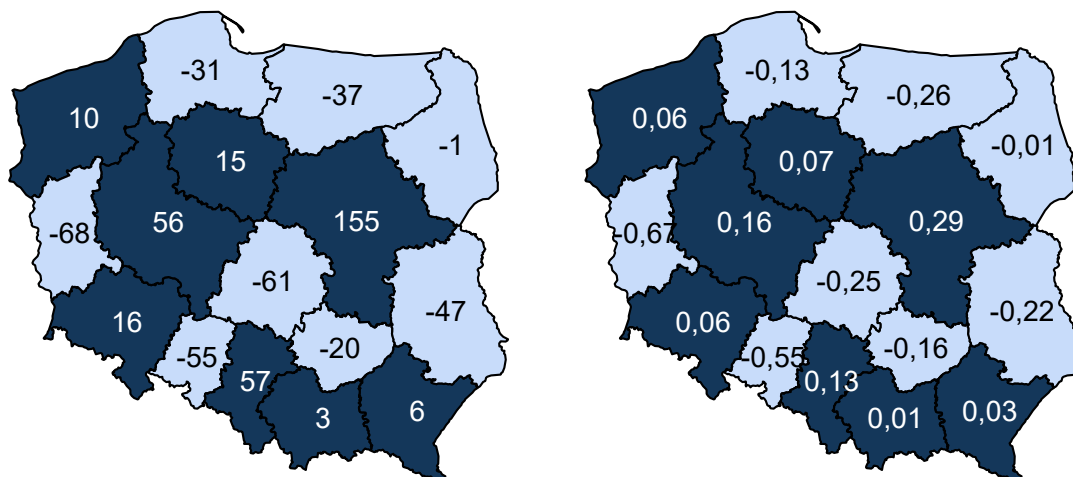
Tabela 4.1.61: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 10 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.62: Podstawowe statystyki dla województw

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

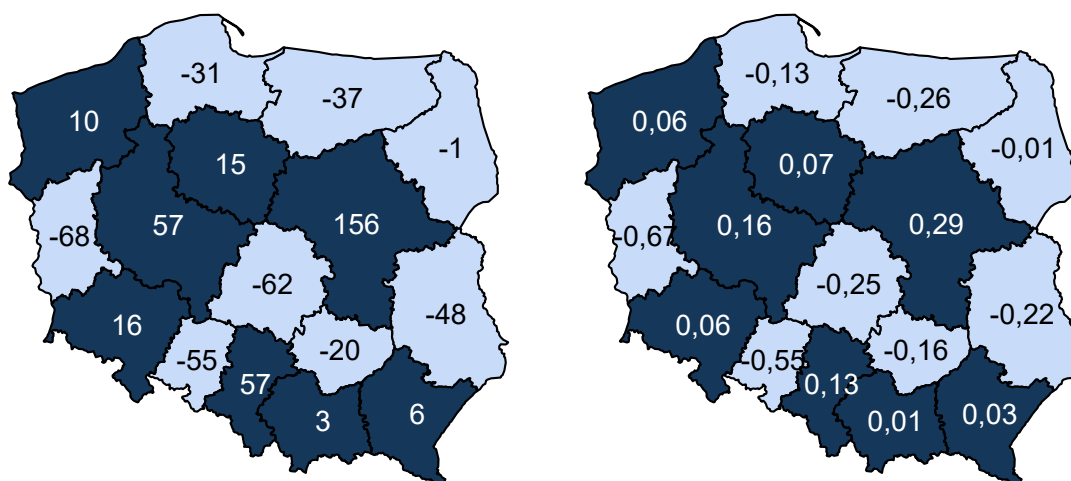
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.63: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,03	31,2	0,18	100,0	-
07.0003	0,02	31,2	0,14	100,0	-
07.0004	0,01	25,0	0,07	100,0	-
07.0005	0,01	14,3	0,04	100,0	-
07.0008	0,00	-	0,02	100,0	-
07.0010	0,00	-	0,02	100,0	-
07.0024	0,01	10,0	0,09	100,0	-
07.0027	0,02	25,0	0,16	100,0	-
07.0037	0,02	12,5	0,14	97,9	2,1
07.0076	0,00	-	0,04	100,0	-
Woj.	0,13	21,9	0,89	99,7	0,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)” był realizowany przez 7 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie mazowieckim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.64: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
lubelskie	0,00	33,3	0,00	100,0	-
łódzkie	0,00	100,0	0,00	100,0	-
mazowieckie	0,00	-	0,00	-	100,0
podlaskie	0,00	-	0,00	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,01	18,2	0,01	90,9	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

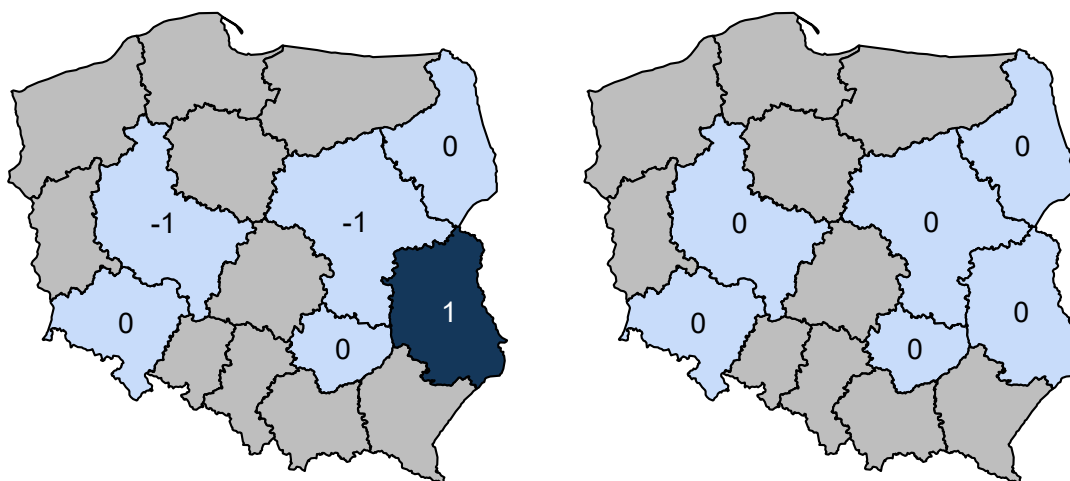
Tabela 4.1.65: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.2155	0,00	-	0,00	-	100,0
Woj.	0,00	-	0,00	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.8 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.8: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

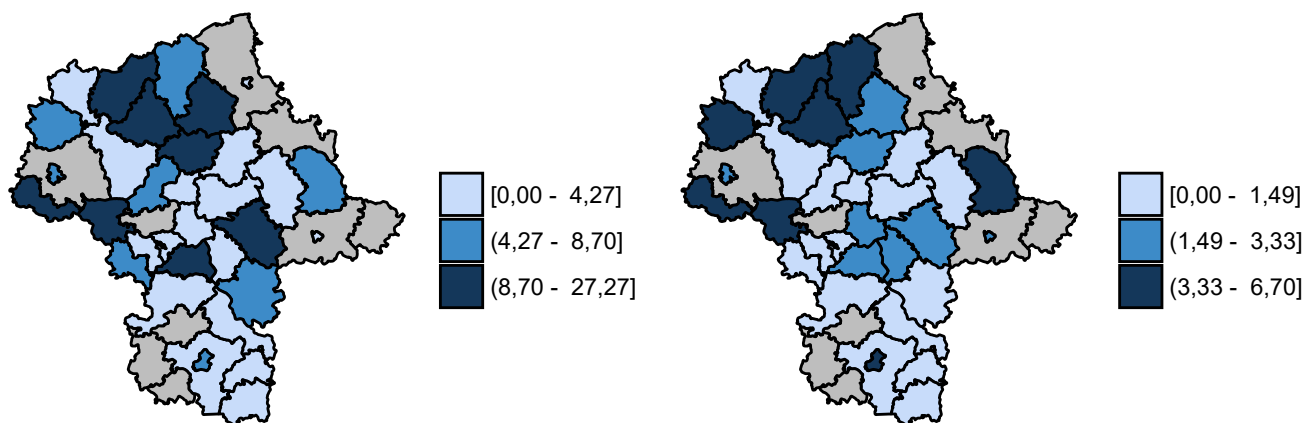
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.66.

Tabela 4.1.66: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

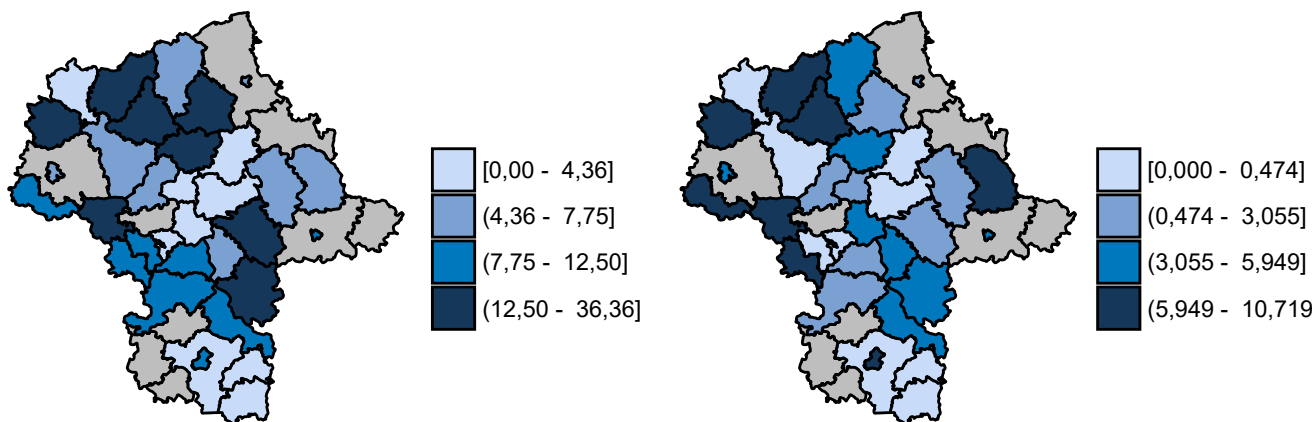
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



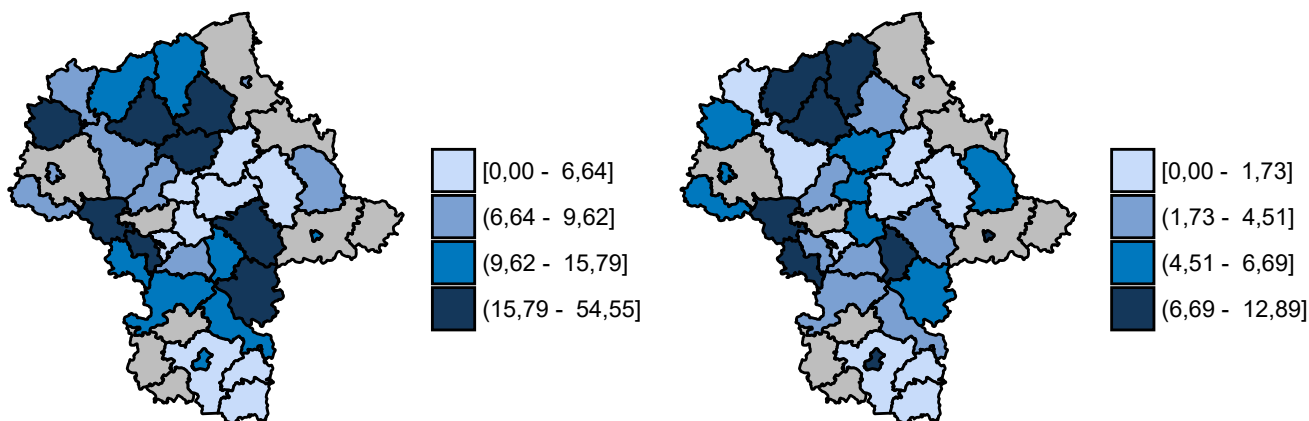
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.3 Prostata

Diagnostyka raka prostaty

W poniższym rozdziale przedstawiono informacje na temat diagnostyki nowotworu złośliwego prostaty w województwie mazowieckim w 2016 roku. Do wiodących procedur diagnostycznych zaliczono rezonans magnetyczny (MRI) jamy brzusznej lub miednicy małej²³ oraz biopsję gruczołu krokowego (stercza) i pęcherzyków nasiennych²⁴. W Tabeli 4.1.67 zaprezentowano liczbę świadczeń diagnostycznych według rozpoznania z

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

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

uwzględnieniem miejsca wykonania świadczenia. Tabela 4.1.68 zawiera informacje na temat liczby świadczeń jedynie dla rozpoznań C61, D40, N40 w podziale na świadczeniodawców.

Tabela 4.1.67: Świadczenia diagnostyczne według rozpoznania

ICD-10	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
C61	0,22	99,1	0,62	42,1
D40	0,05	98,0	1,62	40,6
N40	0,09	96,7	3,32	57,9
Pozostałe	5,18	48,7	0,40	82,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.68: Świadczenia diagnostyczne dla rozpoznań C61, D40, N40 według świadczeniodawców

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
07.0001	-	-	0,24	-
07.0002	0,05	100,0	0,21	85,0
07.0003	0,01	100,0	0,18	7,0
07.0004	0,00	100,0	-	-
07.0005	0,05	88,5	0,11	83,5
07.0008	0,00	100,0	0,24	95,0
07.0009	-	-	0,16	23,0
07.0010	0,00	100,0	0,19	10,2
07.0012	0,00	100,0	-	-
07.0014	-	-	0,05	87,2
07.0015	-	-	0,05	2,2
07.0018	-	-	0,26	98,1
07.0019	-	-	0,21	67,6
07.0020	0,00	100,0	0,16	99,4
07.0021	-	-	0,33	13,0
07.0022	-	-	0,01	100,0
07.0023	-	-	0,13	-
07.0024	0,02	100,0	0,11	100,0
07.0026	-	-	0,18	97,7
07.0029	-	-	0,09	-
07.0030	0,00	100,0	-	-
07.0037	0,04	100,0	0,22	-
07.0041	-	-	0,14	67,4
07.0045	-	-	0,04	100,0
07.0047	-	-	0,02	100,0
07.0050	0,00	100,0	0,20	100,0
07.0051	-	-	0,03	100,0
07.0053	-	-	0,02	100,0
07.0064	-	-	0,03	100,0
07.0076	0,06	100,0	0,07	73,6
07.0078	-	-	0,01	100,0
07.0079	0,00	100,0	-	-
07.0083	-	-	0,01	-
07.0085	-	-	0,98	5,1
07.0098	-	-	0,04	-
07.0113	-	-	0,00	100,0
07.0117	0,01	100,0	-	-
07.0136	0,00	100,0	-	-
07.0213	-	-	0,04	100,0
07.0224	-	-	0,02	100,0
07.0230	-	-	0,01	100,0
07.0253	-	-	0,01	100,0
07.0360	0,01	100,0	0,10	100,0

Tabela 4.1.68: Świadczenia diagnostyczne dla rozpoznania C61, D40, N40 według świadczeniodawców

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
07.0607	-	-	0,01	100,0
07.0737	-	-	0,00	100,0
07.0739	0,00	100,0	0,00	100,0
07.0755	-	-	0,18	100,0
07.0978	0,01	100,0	-	-
07.0991	0,05	100,0	-	-
07.1092	0,00	100,0	-	-
07.1099	0,00	100,0	-	-
07.1124	0,01	100,0	-	-
07.1126	-	-	0,07	100,0
07.1130	-	-	0,07	100,0
07.1132	0,00	100,0	-	-
07.1134	0,00	100,0	-	-
07.2070	-	-	0,05	-
07.2163	0,00	100,0	0,29	100,0
Woj.	0,36	98,3	5,56	51,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.69 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D40.0 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze męskich narządów płciowych - gruczoł krokowy) na C61 (nowotwory złośliwe - prostata). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0²⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy²⁶. Warty podkreślenia jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach nowych zachorowań na raka prostaty (C61) w 2016 roku, pacjent pojawił się wcześniej z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczołu krokowego (D40.0). W zaprezentowanej analizie nie wzięto pod uwagę konwersji z N40 na C61, gdyż zdaniem ekspertów rozpoznanie N40 nie jest rozpoznaniem przedrakowym. Pacjent może mieć rozrost prostaty i raka prostaty, ale również rozrost prostaty bez raka i raka prostaty bez rozrostu prostaty.

Tabela 4.1.69: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (prostata)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
07.0001	0,30	26,78	146,2	124
07.0002	0,23	27,51	150,3	125
07.0003	0,02	35,00	106,4	91
07.0005	0,08	25,00	119,0	92
07.0008	0,03	43,33	61,8	44
07.0009	0,23	27,04	166,9	143
07.0010	0,22	35,78	139,2	108
07.0014	0,02	6,25	63,0	63
07.0015	0,03	8,82	116,3	135

²⁵Były to ośrodki: 07.0004, 07.0007, 07.0011, 07.0012, 07.0013, 07.0022, 07.0025, 07.0032, 07.0036, 07.0038, 07.0040, 07.0041, 07.0047, 07.0050, 07.0051, 07.0056, 07.0064, 07.0065, 07.0070, 07.0078, 07.0079, 07.0085, 07.0087, 07.0136, 07.0197, 07.0213, 07.0224, 07.0271, 07.0358, 07.0363, 07.0467, 07.0471, 07.0498, 07.0516, 07.0541, 07.0551, 07.0735, 07.0737, 07.1061, 07.1077, 07.1129, 07.1132, 07.1134.

²⁶Były to ośrodki: 07.0007, 07.0011, 07.0012, 07.0013, 07.0018, 07.0025, 07.0036, 07.0040, 07.0041, 07.0056, 07.0064, 07.0065, 07.0070, 07.0078, 07.0079, 07.0136, 07.0213, 07.0271, 07.0358, 07.0467, 07.0471, 07.0498, 07.0516, 07.0541, 07.0735, 07.1061, 07.1077, 07.1129, 07.1132, 07.1134.

Tabela 4.1.69: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (prostata)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
07.0019	0,14	20,44	120,7	114
07.0020	0,02	15,79	230,0	135
07.0021	0,07	63,01	104,0	89
07.0023	0,16	27,78	86,3	68
07.0024	0,02	5,88	181,0	181
07.0026	0,14	14,69	112,9	118
07.0029	0,02	23,81	109,8	84
07.0037	0,28	30,99	121,1	86
07.0076	0,10	40,62	85,1	43
07.0098	0,06	24,59	154,1	133
07.0194	0,03	16,67	92,4	91
07.0230	0,08	49,37	45,6	15
07.0360	0,10	25,96	119,0	109
07.0369	0,04	7,69	261,0	329
07.0755	0,01	10,00	68,0	68
07.0922	0,02	25,00	236,8	186
07.1083	0,01	25,00	183,3	168
07.2070	0,06	22,03	176,2	179
07.2163	0,09	27,66	114,3	99
Woj.	2,60	28,29	125,5	103

¹ Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.70 dodatkowo zawiera informacje odnośnie wykonania biopsji stercza i pęcherzyków nasieniowych²⁷ wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu gruczołu krokowego o niepewnym lub nieznanym charakterze przed rozpoznaniem nowotworu złośliwego prostaty. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0²⁸.

Tabela 4.1.70: Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
07.0001	0,30	23,39	-	3,39	73,22
07.0002	0,23	10,48	-	17,03	72,49
07.0003	0,02	25,00	-	10,00	65,00
07.0005	0,08	19,74	-	5,26	75,00
07.0008	0,03	26,67	-	16,67	56,67
07.0009	0,23	26,18	-	0,86	72,96
07.0010	0,22	33,49	-	2,29	64,22
07.0014	0,02	6,25	-	-	93,75
07.0015	0,03	8,82	-	-	91,18
07.0018	0,01	-	-	-	100,00
07.0019	0,14	19,71	-	0,73	79,56
07.0020	0,02	15,79	-	-	84,21
07.0021	0,07	5,48	-	57,53	36,99
07.0023	0,16	27,78	-	-	72,22
07.0024	0,02	-	-	5,88	94,12
07.0026	0,14	13,29	-	1,40	85,31
07.0029	0,02	23,81	-	-	76,19
07.0037	0,28	30,63	-	0,35	69,01
07.0076	0,10	6,25	-	34,38	59,38
07.0098	0,06	24,59	-	-	75,41

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

²⁸ Były to ośrodki: 07.0004, 07.0007, 07.0011, 07.0012, 07.0013, 07.0022, 07.0025, 07.0032, 07.0036, 07.0038, 07.0040, 07.0041, 07.0047, 07.0050, 07.0051, 07.0056, 07.0064, 07.0065, 07.0070, 07.0078, 07.0079, 07.0085, 07.0087, 07.0136, 07.0197, 07.0213, 07.0224, 07.0271, 07.0358, 07.0363, 07.0467, 07.0471, 07.0498, 07.0516, 07.0541, 07.0551, 07.0735, 07.0737, 07.1061, 07.1077, 07.1129, 07.1132, 07.1134.

Tabela 4.1.70: Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
07.0194	0,03	6,67	-	10,00	83,33
07.0230	0,08	2,53	-	46,84	50,63
07.0360	0,10	0,96	-	25,00	74,04
07.0369	0,04	7,69	-	-	92,31
07.0755	0,01	-	-	10,00	90,00
07.0922	0,02	25,00	-	-	75,00
07.1083	0,01	-	-	25,00	75,00
07.2070	0,06	22,03	-	-	77,97
07.2163	0,09	27,66	-	-	72,34
Woj.	2,60	19,77	-	8,52	71,71

¹ Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C61. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 58. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.71: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku	wyszkowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0055	Instytut Psychiatrii i Neurologii	m. st. Warszawa
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski

Tabela 4.1.71: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0060	Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójecki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0085	NZOZ Szpital Mazovia	m. st. Warszawa
07.0086	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej	m. st. Warszawa
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0098	Gałczyński i Wspólnicy s.j.	m. Siedlce
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0114	NZOZ Lecznica Położniczo - Chirurgiczna Iatros Andrzej Ostaszewski	m. st. Warszawa
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0865	Krajowa Fundacja Medyczna	m. st. Warszawa
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2155	Kliniki Neuroradiologii sp. z o.o.	m. Radom
07.2163	Szpital św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,45 tys. hospitalizacji dla 1,3 tys. pacjentów. Tym samym 24,29% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.72 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	1,30	1,45	0,01	0,82	24,3	24,3	8,9
07.0037	1,10	1,38	0,05	0,87	23,2	47,5	18,2
07.0024	0,17	0,60	0,00	0,49	10,1	57,6	11,4
07.0076	0,31	0,59	0,08	0,27	9,9	67,5	37,7
07.0021	0,36	0,38	0,27	-	6,4	73,9	99,5
07.0085	0,26	0,27	0,02	-	4,5	78,5	100,0
07.0005	0,19	0,26	0,02	0,10	4,3	82,8	53,3
07.0003	0,10	0,14	0,01	0,01	2,3	85,1	43,5
07.0019	0,12	0,13	0,01	-	2,1	87,2	98,4
07.0008	0,26	0,12	0,00	-	2,1	89,3	83,1
07.0009	0,06	0,08	0,02	0,01	1,3	90,6	74,4
07.0010	0,06	0,06	0,00	0,04	1,1	91,7	39,1
07.0018	0,08	0,06	0,03	-	1,0	92,7	41,9
07.0001	0,05	0,06	0,01	-	1,0	93,7	84,7
07.0015	0,04	0,06	0,01	0,00	1,0	94,7	59,3
07.2155	0,06	0,05	-	-	0,8	95,6	-
07.0012	0,06	0,04	0,01	-	0,7	96,3	14,6
07.0023	0,03	0,04	0,00	-	0,6	96,9	97,4
07.0026	0,04	0,04	0,00	-	0,6	97,5	94,4
07.0020	0,03	0,03	0,00	0,01	0,6	98,1	66,7
07.0014	0,04	0,03	-	-	0,4	98,5	100,0
07.0029	0,02	0,02	-	-	0,3	98,8	93,8
07.0041	0,02	0,01	-	-	0,2	99,0	100,0

Tabela 4.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

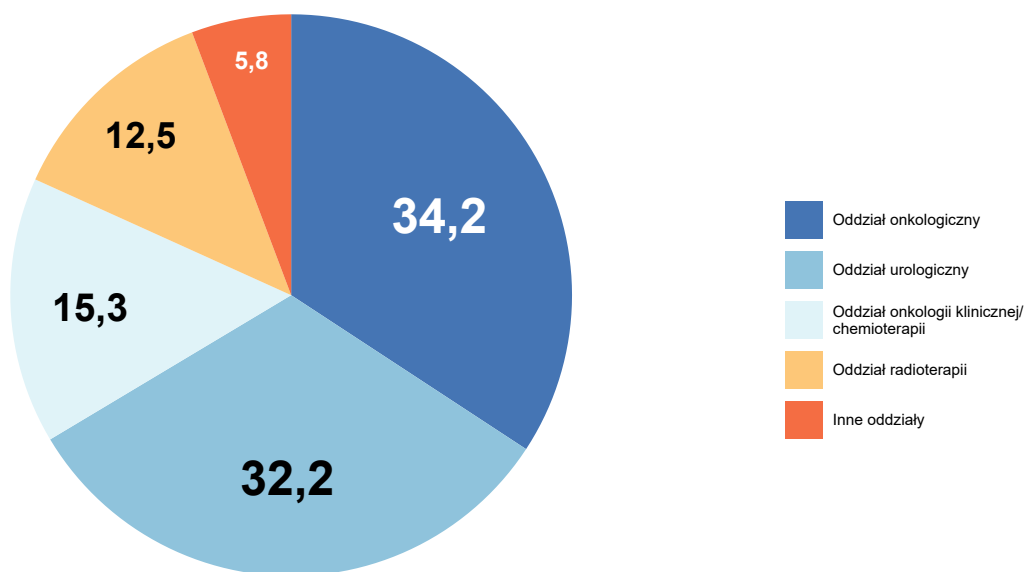
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.2070	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,1	100,0
07.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2	-
07.0007	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,3	100,0
07.0050	0,01	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0078	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
07.0114	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,5	100,0
07.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	50,0
07.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	75,0
07.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	25,0
07.0083	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
07.0094	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8	-
07.0100	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	-
07.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	-
07.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	-
07.0047	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0098	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.2163	0,11	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
07.0035	0,01	-	-	-	-	100,0	-
07.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0051	0,01	-	-	-	-	100,0	-
07.0053	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0055	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0056	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0058	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0064	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0070	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0082	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0086	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0116	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0865	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.1129	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	4,50	5,96	0,57	2,61	100,0	100,0	35,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 66,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 61,2%.

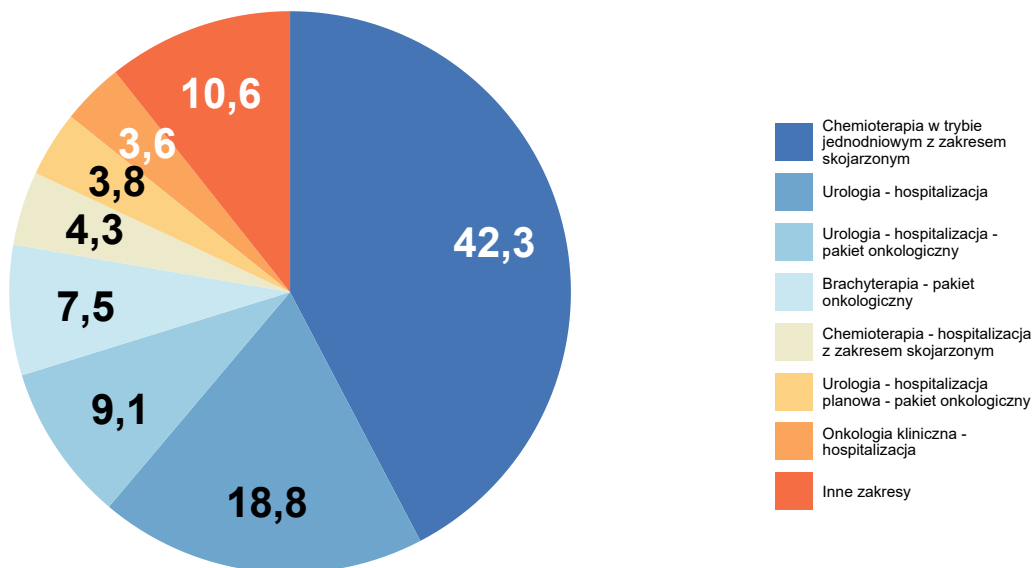
²⁹Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.73 oraz Tabela 4.1.74. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	0,92	0,10	-	0,46	-	0,00	1,49
07.0037	0,90	0,24	-	0,24	-	0,00	1,38
07.0024	-	-	0,54	-	-	0,06	0,60
07.0076	-	0,21	0,38	-	-	-	0,59
07.0021	-	0,38	-	-	-	-	0,38
07.0085	-	0,27	-	-	-	-	0,27
07.0005	-	0,13	-	-	0,12	0,00	0,26
07.0003	0,08	0,05	-	-	-	0,01	0,14
07.0019	-	0,12	-	-	-	0,00	0,13
07.0008	0,03	0,09	-	-	-	0,00	0,12
07.0009	-	0,06	-	-	-	0,02	0,08
07.0010	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,06
07.0018	-	0,03	-	-	-	0,04	0,06
07.0001	-	0,04	-	-	-	0,01	0,06
07.0015	0,04	0,02	-	-	-	-	0,06
07.2155	-	-	-	0,05	-	-	0,05
07.0012	0,03	-	-	-	-	0,01	0,04
07.0023	-	0,04	-	-	-	0,00	0,04
07.0026	-	0,03	-	-	-	0,00	0,04
07.0020	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
07.0014	-	0,03	-	-	-	-	0,03
07.0029	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
07.0041	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
07.2070	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0007	0,00	-	-	-	-	-	0,00
07.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0114	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0083	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2163	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	2,06	1,93	0,92	0,75	0,12	0,22	6,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.74: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Brachyterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	0,82	0,06	0,04	0,37	0,03	0,14	1,46
07.0037	0,87	0,11	0,14	0,08	0,02	0,19	1,40
07.0024	0,49	-	-	-	0,04	0,08	0,61
07.0076	0,27	0,06	0,16	-	0,04	0,08	0,61
07.0021	-	0,37	0,03	-	-	-	0,40
07.0085	-	-	-	-	-	0,27	0,27
07.0005	0,10	0,09	0,05	-	0,02	0,02	0,27
07.0003	0,01	0,03	0,03	-	0,06	0,03	0,15
07.0008	-	0,06	0,04	-	0,02	0,02	0,14
07.0019	-	0,11	0,02	-	-	0,00	0,13
07.0009	0,01	0,06	0,01	-	-	0,01	0,08
07.0010	0,04	0,02	-	-	-	0,00	0,06
07.0018	-	0,03	-	-	-	0,04	0,06
07.0001	-	0,04	-	-	-	0,01	0,06
07.0015	0,00	0,02	-	-	0,02	0,01	0,06
07.2155	-	-	-	0,01	-	0,04	0,05
07.0012	-	-	-	-	0,02	0,02	0,05
07.0023	-	0,02	0,02	-	-	0,00	0,04
07.0026	-	0,03	0,01	-	-	0,00	0,04
07.0020	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
07.0014	-	0,01	0,02	-	-	-	0,03
07.0029	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
07.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.2070	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0083	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2163	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	2,61	1,16	0,56	0,46	0,26	1,04	6,09

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.75 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.75: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]

Tabela 4.1.75: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	70,8	-	-	-	8,5	91,5
07.0002	68,8	-	0,8	0,2	7,4	91,6
07.0003	68,2	-	-	1,4	14,2	84,4
07.0004	79,4	-	-	-	-	100,0
07.0005	69,0	-	-	0,4	9,6	90,0
07.0007	80,1	-	-	-	-	100,0
07.0008	69,3	-	-	-	9,5	90,5
07.0009	70,9	-	-	1,3	11,5	87,2
07.0010	66,0	-	-	13,4	17,9	68,7
07.0012	69,5	-	-	-	13,6	86,4
07.0013	68,0	-	-	-	-	100,0
07.0014	68,6	-	-	-	14,8	85,2
07.0015	74,0	-	-	-	6,6	93,4
07.0016	70,0	-	-	-	-	100,0
07.0018	75,6	-	-	-	3,2	96,8
07.0019	67,3	-	0,8	-	19,5	79,7
07.0020	68,6	-	-	-	34,3	65,7
07.0021	68,6	-	-	1,3	8,8	89,9
07.0022	70,8	-	-	-	-	100,0
07.0023	66,5	-	-	-	10,5	89,5
07.0024	68,8	-	-	1,5	8,4	90,1
07.0025	69,0	-	-	-	-	100,0
07.0026	69,7	-	-	-	21,1	78,9
07.0029	71,6	-	-	-	6,2	93,8
07.0035	76,1	-	-	-	-	100,0
07.0036	69,0	-	-	-	-	100,0
07.0037	68,5	-	-	1,5	11,5	87,0
07.0038	67,5	-	-	-	-	100,0
07.0039	84,0	-	-	-	-	100,0
07.0041	66,3	-	-	-	18,8	81,2
07.0047	75,3	-	-	-	-	100,0
07.0048	74,0	-	-	-	-	100,0
07.0050	75,3	-	-	-	-	100,0
07.0051	76,2	-	-	-	-	100,0
07.0053	78,0	-	-	-	-	100,0
07.0055	82,0	-	-	-	-	100,0
07.0056	75,5	-	-	-	-	100,0
07.0058	74,0	-	-	-	-	100,0
07.0060	84,5	-	-	-	-	100,0
07.0061	86,0	-	-	-	-	100,0
07.0064	67,0	-	-	-	-	100,0
07.0070	75,7	-	-	-	-	100,0
07.0076	67,3	-	-	4,7	11,8	83,5
07.0078	81,0	-	-	-	-	100,0
07.0082	70,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0083	76,3	-	-	-	-	100,0
07.0085	64,0	-	-	2,9	22,0	75,1
07.0086	78,0	-	-	-	-	100,0
07.0094	65,3	-	-	33,3	-	66,7
07.0098	80,0	-	-	-	-	100,0
07.0100	66,3	-	-	-	-	100,0
07.0114	74,8	-	-	-	-	100,0
07.0116	84,0	-	-	-	-	100,0
07.0865	71,0	-	-	-	-	100,0
07.1129	68,0	-	-	-	-	100,0
07.2070	78,2	-	-	-	-	100,0
07.2155	72,2	-	-	-	3,8	96,2

Tabela 4.1.75: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku			
			25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.2163	71,4	-	-	-	33,3	66,7
Woj.	68,5	-	0,2	1,4	10,4	88,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.76 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.76: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,06	-	18,64	62,71	15,25	3,39
07.0002	1,45	0,83	10,78	63,86	20,80	3,73
07.0003	0,14	1,44	27,34	48,92	22,30	-
07.0004	0,00	-	20,00	-	80,00	-
07.0005	0,15	1,99	26,49	60,93	8,61	1,99
07.0007	0,01	16,67	-	-	83,33	-
07.0008	0,12	1,60	16,00	52,00	24,80	5,60
07.0009	0,08	1,28	15,38	61,54	19,23	2,56
07.0010	0,06	1,54	18,46	67,69	12,31	-
07.0012	0,04	2,33	9,30	62,79	23,26	2,33
07.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0014	0,03	3,70	37,04	55,56	3,70	-
07.0015	0,06	1,67	-	55,00	40,00	3,33
07.0016	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0018	0,06	1,59	6,35	39,68	38,10	14,29
07.0019	0,13	1,57	25,98	59,84	10,24	2,36
07.0020	0,03	2,94	5,88	70,59	17,65	2,94
07.0021	0,38	1,04	25,45	56,88	14,81	1,82
07.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.0023	0,04	-	21,05	71,05	2,63	5,26
07.0024	0,60	0,17	15,56	64,90	15,89	3,48
07.0025	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
07.0026	0,04	2,70	24,32	45,95	24,32	2,70
07.0029	0,02	-	18,75	43,75	37,50	-

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.76: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0037	1,38	0,51	16,92	60,59	18,58	3,40
07.0038	0,00	-	-	75,00	-	25,00
07.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0041	0,02	6,67	33,33	53,33	6,67	-
07.0047	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0050	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
07.0051	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0053	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0055	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0058	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0060	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0061	0,00	-	-	-	-	100,00
07.0064	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0070	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0076	0,59	0,34	22,67	51,78	22,34	2,88
07.0078	0,00	-	-	-	40,00	60,00
07.0082	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0083	0,00	-	-	66,67	33,33	-
07.0085	0,27	1,48	43,91	50,92	3,69	-
07.0086	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0094	0,00	-	33,33	66,67	-	-
07.0098	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0100	0,00	33,33	-	66,67	-	-
07.0114	0,00	-	-	80,00	20,00	-
07.0116	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0865	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1129	0,00	100,00	-	-	-	-
07.2070	0,01	14,29	-	57,14	28,57	-
07.2155	0,05	1,96	5,88	43,14	43,14	5,88
07.2163	0,00	50,00	-	-	50,00	-
Woj.	5,89	1,19	17,84	59,12	18,66	3,19

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.77. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.77: 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 [%]			
07.0001	1,7	35,6	62,7	12,4	0,0	16,9
07.0002	9,8	44,4	45,8	37,8	16,1	23,4
07.0003	21,0	47,1	31,9	53,0	19,6	38,4
07.0004	20,0	-	80,0	10,4	0,0	-
07.0005	8,1	31,3	60,6	31,3	0,0	14,7
07.0007	-	20,0	80,0	104,7	21,1	20,0
07.0008	13,7	40,3	46,0	23,9	27,0	51,6
07.0009	17,9	67,9	14,1	27,1	12,8	28,2
07.0010	3,1	40,6	56,2	17,9	12,3	68,8
07.0012	-	38,1	61,9	20,0	11,3	47,6

Tabela 4.1.77: 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 [%]			
07.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0014	3,8	53,8	42,3	14,0	0,0	30,8
07.0015	-	33,9	66,1	14,1	2,3	44,1
07.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0018	1,6	17,7	80,6	12,3	0,0	45,2
07.0019	11,9	42,1	46,0	38,3	14,3	23,0
07.0020	12,1	36,4	51,5	26,0	17,4	69,7
07.0021	6,2	27,1	66,7	21,3	0,0	13,3
07.0022	-	-	100,0	2,6	1,6	75,0
07.0023	-	39,5	60,5	16,1	16,0	47,4
07.0024	9,5	38,0	52,6	26,8	0,0	26,9
07.0025	-	-	100,0	4,2	0,0	100,0
07.0026	-	25,0	75,0	9,9	0,0	8,3
07.0029	-	50,0	50,0	31,9	30,8	62,5
07.0035	-	-	-	14,1	3,8	-
07.0036	-	-	100,0	7,0	7,0	100,0
07.0037	10,5	80,3	9,2	53,5	39,3	37,4
07.0038	-	-	100,0	7,5	0,0	25,0
07.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0041	-	57,1	42,9	23,9	16,9	35,7
07.0047	100,0	-	-	81,7	24,4	-
07.0048	-	-	-	-	0,0	-
07.0050	-	60,0	40,0	10,8	11,2	40,0
07.0051	-	-	-	13,3	11,1	-
07.0053	-	-	-	17,3	17,3	-
07.0055	-	-	-	-	0,0	-
07.0056	-	-	-	8,4	0,0	-
07.0058	-	-	-	-	0,0	-
07.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0061	-	100,0	-	26,7	26,7	100,0
07.0064	-	-	-	25,2	25,2	-
07.0070	-	-	-	-	0,0	-
07.0076	14,4	66,9	18,6	43,8	19,6	29,7
07.0078	-	100,0	-	18,0	18,0	100,0
07.0082	-	-	-	8,9	15,5	-
07.0083	-	66,7	33,3	26,3	15,0	33,3
07.0085	10,0	27,4	62,6	35,4	0,0	15,2
07.0086	-	-	-	-	0,0	-
07.0094	66,7	33,3	-	144,3	96,4	-
07.0098	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0100	-	50,0	50,0	20,2	30,3	50,0
07.0114	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0116	-	-	-	-	0,0	-
07.0865	-	-	-	-	0,0	-
07.1129	-	-	-	-	0,0	-
07.2070	16,7	33,3	50,0	20,8	6,6	16,7
07.2155	6,0	54,0	40,0	35,1	19,2	36,0
07.2163	-	-	100,0	30,1	0,0	-
Woj.	9,9	51,3	38,7	37,1	21,1	28,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.14%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.82%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (50%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.78. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.78: 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 [%]
07.2070	33,3	66,7	-	100,0	50,0	4	75,0
07.0001	40,7	59,3	-	100,0	2,9	76	5,7
07.0012	26,2	73,8	-	100,0	22,6	4	71,0
07.0024	1,0	99,0	-	100,0	14,6	21	30,5
07.0005	7,7	92,3	-	100,0	53,1	0	59,0
07.0037	0,2	99,7	0,1	100,0	78,0	0	81,8
07.0008	18,5	56,5	25,0	100,0	14,3	16	30,0
07.0019	7,9	92,1	-	100,0	80,2	0	83,6
07.0076	7,1	74,6	18,3	100,0	10,0	63	12,0
07.0029	56,2	43,8	-	100,0	-	13	28,6
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0021	22,1	61,2	16,7	100,0	2,6	15	19,6
07.0026	8,3	88,9	2,8	100,0	3,1	36	12,5
07.0085	0,7	54,4	44,8	100,0	2,0	19	38,1
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0015	37,3	62,7	-	100,0	18,9	14	35,1
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0014	3,8	96,2	-	100,0	-	17	24,0
07.0003	12,3	68,8	18,8	100,0	1,1	28	16,8
07.0023	78,9	21,1	-	100,0	-	20	12,5
07.0018	83,9	16,1	-	100,0	-	60	10,0
07.0020	33,3	66,7	-	100,0	4,5	8	45,5
07.0009	20,5	79,5	-	100,0	-	40	6,5
07.0002	1,4	39,0	59,6	100,0	72,6	0	78,1
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	-	100,0	-	100,0	-	7	100,0
07.0010	21,9	78,1	-	100,0	56,0	0	78,0
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0083	33,3	66,7	-	100,0	-	54	-
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	11	-
07.0114	-	100,0	-	100,0	-	11	40,0
07.0094	-	100,0	-	100,0	-	25	-
07.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0050	-	20,0	80,0	100,0	100,0	0	100,0
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	75,0	25,0	-	100,0	-	18	-
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	20,0	80,0	-	100,0	50,0	4	50,0
07.2155	2,0	70,0	28,0	100,0	5,7	19	37,1
07.0100	-	100,0	-	100,0	-	41	-
07.0060	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2163	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	7,8	71,5	20,7	100,0	44,8	6	54,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.79 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć

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

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

Tabela 4.1.79: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,05	-	68,00	94,12	32,00	68,75
07.0002	0,60	78,36	72,09	86,02	27,91	91,67
07.0003	0,06	-	73,33	97,73	26,67	100,00
07.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0005	0,14	-	76,81	96,23	23,19	100,00
07.0007	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0008	0,10	0,96	76,70	96,20	23,30	95,83
07.0009	0,06	1,69	89,66	88,46	10,34	100,00
07.0010	0,03	3,85	32,00	62,50	68,00	100,00
07.0012	0,01	14,29	-	-	100,00	100,00
07.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0014	0,03	-	88,46	91,30	11,54	100,00
07.0015	0,04	-	31,43	54,55	68,57	100,00
07.0018	0,03	-	42,31	63,64	57,69	100,00
07.0019	0,12	0,80	83,87	96,15	16,13	100,00
07.0020	0,02	-	50,00	63,64	50,00	100,00
07.0021	0,38	0,52	90,58	96,24	9,42	100,00
07.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0023	0,04	-	86,49	78,12	13,51	100,00
07.0024	0,07	5,48	86,96	96,67	13,04	100,00
07.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0026	0,03	-	94,12	96,88	5,88	100,00
07.0029	0,02	6,25	40,00	83,33	60,00	100,00
07.0037	0,50	49,50	85,26	82,71	14,74	91,89
07.0038	0,00	50,00	100,00	-	-	-
07.0041	0,01	-	92,86	92,31	7,14	-
07.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0060	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0076	0,22	-	85,14	89,42	14,86	100,00
07.0078	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0083	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0085	0,27	-	96,67	96,55	3,33	100,00
07.0094	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0098	0,00	-	100,00	100,00	-	-
07.0100	0,00	-	100,00	100,00	-	-
07.0114	0,00	-	100,00	20,00	-	-
07.2070	0,01	-	50,00	66,67	50,00	100,00
07.2155	0,05	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,92	26,73	82,09	90,77	17,91	94,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.80: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	68,00	76,47	14,71	8,82	-	-
07.0002	72,09	52,69	30,11	11,83	4,30	1,08
07.0003	73,33	86,36	9,09	-	4,55	-
07.0005	76,81	92,45	3,77	2,83	-	0,94

Tabela 4.1.80: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0008	76,70	79,75	17,72	-	2,53	-
07.0009	89,66	21,15	42,31	7,69	28,85	-
07.0010	32,00	-	12,50	37,50	50,00	-
07.0014	88,46	91,30	-	8,70	-	-
07.0015	31,43	-	36,36	27,27	27,27	9,09
07.0018	42,31	18,18	45,45	27,27	9,09	-
07.0019	83,87	75,96	3,85	4,81	14,42	0,96
07.0020	50,00	54,55	9,09	18,18	-	18,18
07.0021	90,58	12,72	3,76	1,16	82,08	0,29
07.0023	86,49	75,00	3,12	12,50	9,38	-
07.0024	86,96	96,67	-	1,67	1,67	-
07.0026	94,12	75,00	21,88	-	3,12	-
07.0029	40,00	-	66,67	16,67	16,67	-
07.0037	85,26	65,42	3,74	5,61	11,68	13,55
07.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0041	92,86	92,31	-	7,69	-	-
07.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0050	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0076	85,14	78,31	6,35	7,41	6,88	1,06
07.0078	100,00	-	-	-	100,00	-
07.0083	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0085	96,67	89,27	0,38	1,15	8,43	0,77
07.0098	100,00	-	-	-	100,00	-
07.0100	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0114	100,00	-	-	20,00	80,00	-
07.2070	50,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	82,09	61,42	7,86	5,13	23,30	2,28

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.81 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.82.

Tabela 4.1.81: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L47 [%]	L46 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	52,0	-	-	22,0	-	26,0
07.0002	0,6	8,1	63,9	0,5	5,5	12,9	9,1
07.0003	0,1	63,3	-	1,7	26,7	-	8,3
07.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0005	0,1	71,0	-	-	23,2	-	5,8
07.0007	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0008	0,1	60,6	-	-	22,1	-	17,3
07.0009	0,1	18,6	-	22,0	10,2	-	49,2
07.0010	0,0	-	-	15,4	65,4	-	19,2
07.0012	0,0	-	-	-	85,7	-	14,3
07.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0014	0,0	80,8	-	-	11,5	-	7,7
07.0015	0,0	-	-	5,7	68,6	-	25,7
07.0018	0,0	7,7	-	-	57,7	-	34,6
07.0019	0,1	63,2	-	12,0	16,0	-	8,8
07.0020	0,0	27,3	-	-	50,0	-	22,7
07.0021	0,4	11,2	-	72,4	9,4	-	7,0
07.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0023	0,0	64,9	-	-	13,5	-	21,6
07.0024	0,1	79,5	-	-	12,3	-	8,2
07.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0026	0,0	70,6	-	2,9	5,9	-	20,6

Tabela 4.1.81: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L47 [%]	L46 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0029	0,0	-	-	6,2	56,2	-	37,5
07.0037	0,5	28,2	11,1	4,6	6,8	30,8	18,5
07.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0041	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
07.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0050	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0061	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0076	0,2	65,8	-	3,6	14,9	-	15,8
07.0078	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0083	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0085	0,3	86,3	-	6,7	3,3	-	3,7
07.0094	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0098	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0114	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.2070	0,0	-	-	33,3	50,0	-	16,7
07.2155	0,0	-	72,0	-	-	28,0	-
Woj.	2,9	36,8	16,2	12,7	12,4	8,4	13,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.82: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L31 radykalna prostatektomia
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
L46 choroby gruczołu krokowego
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Zabieg prostatektomii radykalnej może być wykonywany techniką operacyjną klasyczną lub laparoskopową. Wśród pacjentów z rozpoznaniem C61 zabieg prostatektomii radykalnej powinien być sprawozdawany kodem procedury 60.5 (wg Międzynarodowej Klasyfikacji ICD-9), jednakże czasami pojawiają się również kody 60.3 i 60.4 (na potrzeby niniejszej analizy zaklasyfikowane jako inne prostatektomie). W Tabeli 4.1.83 zaprezentowano udział pacjentów z radioterapią radykalną oraz prostatektomią (radykalną lub inną) wśród pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty. W zestawieniu pominięto świadczeniodawców³³, u których pacjentom nie sprawozdano ani radioterapii radykalnej, ani prostatektomii.

³³Były to ośrodki: 07.0004, 07.0007, 07.0010, 07.0012, 07.0013, 07.0015, 07.0016, 07.0022, 07.0025, 07.0035, 07.0036, 07.0038, 07.0039, 07.0047, 07.0048, 07.0050, 07.0051, 07.0053, 07.0055, 07.0056, 07.0058, 07.0060, 07.0061, 07.0064, 07.0070, 07.0078, 07.0082, 07.0083, 07.0086, 07.0094, 07.0098, 07.0114, 07.0116, 07.0865, 07.1129, 07.2070, 07.2163.

Tabela 4.1.83: Struktura pacjentów poddanych leczeniu radykalnemu

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty [tys.]	Udział pacjentów z radioterapią radykalną [%]	Udział pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii ¹ [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN ² [%]	LAP ³ [%]	Inne ⁴ [%]
07.0001	0,05	-	52,0	7,7	92,3	-
07.0002	1,30	48,8	3,6	97,9	2,1	-
07.0003	0,10	-	37,6	100,0	-	-
07.0005	0,19	20,7	53,2	99,0	-	1,0
07.0008	0,26	-	24,6	52,4	47,6	-
07.0009	0,06	-	30,2	57,9	-	42,1
07.0014	0,04	-	60,0	100,0	-	-
07.0018	0,08	-	2,4	100,0	-	-
07.0019	0,12	-	69,0	76,2	22,5	1,2
07.0020	0,03	-	20,0	100,0	-	-
07.0021	0,36	-	12,1	88,4	11,6	-
07.0023	0,03	-	77,4	91,7	8,3	-
07.0024	0,17	-	34,9	100,0	-	-
07.0026	0,04	-	63,2	95,8	4,2	-
07.0029	0,02	-	6,2	-	-	100,0
07.0037	1,10	58,1	12,9	99,3	-	0,7
07.0041	0,02	-	66,7	100,0	-	-
07.0076	0,31	-	46,6	-	100,0	-
07.0085	0,26	-	88,6	34,8	65,2	-
07.0100	0,00	-	100,0	-	100,0	-
07.2155	0,06	73,3	-	-	-	-
Woj.	4,50	30,1	24,2	63,8	35,1	1,1

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

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

3 Prostatektomia radykalna techniką laparoskopową (60.54, 60.55).

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.84 zawiera informacje na temat długości i liczby hospitalizacji pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty w zależności od rodzaju techniki, którą został przeprowadzony zabieg prostatektomii radykalnej. Pod względem skuteczności obie techniki są porównywalne, jednakże w przypadku metody laparoskopowej pacjent nie jest narażony na znaczną utratę krwi. Dodatkowo z uwagi na mniejszy uraz okołoperacyjny tkanek, czas rekonwalescencji powinien być krótszy. W Tabeli 4.1.85 przedstawiono udział ponownych hospitalizacji pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty do 30 i 60 dni od zabiegu prostatektomii radykalnej z rozróżnieniem techniki operacyjnej klasycznej (OPEN) oraz laparoskopowej (LAP).

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

Tabela 4.1.84: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - średnia długość hospitalizacji

ID	Grupa 18-64 (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				Grupa 65+ (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP		OPEN		LAP		OPEN	
	[dni]	[tys.]	[dni]	[tys.]	[dni]	[tys.]	[dni]	[tys.]
07.0001	7,4	0,01	9,0	0,00	14,5	0,02	14,0	0,00
07.0002	7,0	0,00	10,6	0,02	-	-	9,1	0,02
07.0003	-	-	10,3	0,02	-	-	11,4	0,02
07.0005	-	-	11,6	0,04	-	-	12,1	0,06
07.0008	7,2	0,01	8,2	0,01	9,1	0,02	8,4	0,02
07.0009	-	-	10,4	0,00	-	-	8,2	0,01
07.0014	-	-	6,0	0,01	-	-	8,5	0,01
07.0018	-	-	-	-	-	-	28,0	0,00
07.0019	4,7	0,01	8,0	0,02	5,1	0,01	9,2	0,04
07.0020	-	-	14,0	0,00	-	-	12,0	0,00
07.0021	7,0	0,00	10,6	0,02	8,0	0,00	9,6	0,02
07.0023	11,0	0,00	8,0	0,00	-	-	8,5	0,02

Tabela 4.1.84: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - średnia długość hospitalizacji

ID	Grupa 18-64 (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				Grupa 65+ (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN
	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]
07.0024	-	7,9	-	0,02	-	7,2	-	0,04
07.0026	5,0	4,6	0,00	0,01	-	5,3	-	0,02
07.0037	-	9,6	-	0,07	-	9,2	-	0,07
07.0041	-	13,6	-	0,01	-	12,0	-	0,00
07.0076	4,7	-	0,07	-	3,9	-	0,07	-
07.0085	7,3	8,3	0,09	0,04	6,9	6,6	0,06	0,04
07.0100	-	-	-	-	5,0	-	0,00	-
Woj.	6,4	9,6	0,20	0,30	7,1	9,2	0,18	0,39

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.85: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - rehospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji		Udział rehospitalizacji do 30 dni		Udział rehospitalizacji do 60 dni	
	LAP	OPEN	LAP [%]	OPEN [%]	LAP [%]	OPEN [%]
	[tys.]	[tys.]				
07.0001	0,02	0,00	8,33	50,00	8,33	50,00
07.0002	0,00	0,05	-	2,17	-	2,17
07.0003	-	0,04	-	-	-	2,63
07.0005	-	0,10	-	1,01	-	2,02
07.0008	0,03	0,03	3,33	3,03	3,33	3,03
07.0009	-	0,01	-	-	-	-
07.0014	-	0,02	-	4,76	-	4,76
07.0018	-	0,00	-	-	-	-
07.0019	0,02	0,06	-	1,64	-	3,28
07.0020	-	0,01	-	16,67	-	16,67
07.0021	0,00	0,04	-	34,21	-	34,21
07.0023	0,00	0,02	-	13,64	-	13,64
07.0024	-	0,06	-	-	-	-
07.0026	0,00	0,02	100,00	4,35	100,00	4,35
07.0037	-	0,14	-	-	-	1,43
07.0041	-	0,01	-	-	-	-
07.0076	0,15	-	7,53	-	7,53	-
07.0085	0,15	0,08	3,95	-	5,26	1,23
07.0100	0,00	-	-	-	-	-
Woj.	0,38	0,69	5,51	3,46	6,04	4,33

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.86 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.86: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,51	0,34	0,03	0,82	5,20	0,40	2,18	1,03	1,20	6,26
07.0003	0,04	0,03	0,06	0,01	4,50	0,08	6,15	0,10	1,51	6,79
07.0005	0,01	0,02	0,02	0,10	5,29	0,01	1,75	0,18	1,61	8,52
07.0008	0,16	0,04	0,02	-	1,25	0,17	5,06	0,08	5,40	6,75
07.0009	-	0,00	-	0,01	10,00	-	-	0,01	1,00	10,00
07.0010	0,01	0,01	-	0,04	6,17	0,01	3,50	0,04	1,00	6,17
07.0012	0,02	0,02	0,02	-	2,08	0,07	3,83	0,10	3,96	8,25
07.0015	0,00	0,01	0,02	0,00	3,00	-	-	0,08	3,21	9,62
07.0018	-	0,03	-	-	-	0,26	8,19	-	-	-
07.0020	-	0,01	-	0,01	3,33	0,03	4,57	0,01	1,00	3,33
07.0024	0,07	0,07	0,04	0,49	8,28	0,09	2,61	0,60	1,12	9,30
07.0037	0,44	0,16	0,02	0,87	6,32	0,07	2,96	0,93	1,06	6,67
07.0076	0,20	0,08	0,04	0,27	4,84	0,06	2,12	0,41	1,33	6,44
07.0865	-	0,00	-	-	-	0,01	6,00	-	-	-
07.2155	-	0,01	-	-	-	0,01	2,17	-	-	-
07.2163	-	0,11	-	0,00	1,00	0,72	6,47	0,00	1,00	1,00
Woj.	1,86	0,92	0,26	2,61	5,67	1,98	4,06	3,55	1,24	7,02

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

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

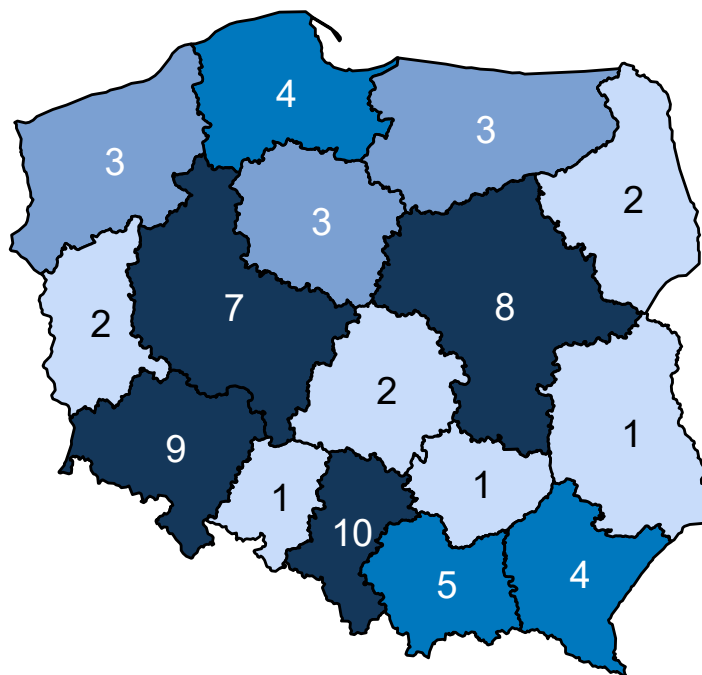
² Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.9: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 8 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.87: Podstawowe statystyki dla województw

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

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

Tabela 4.1.87: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

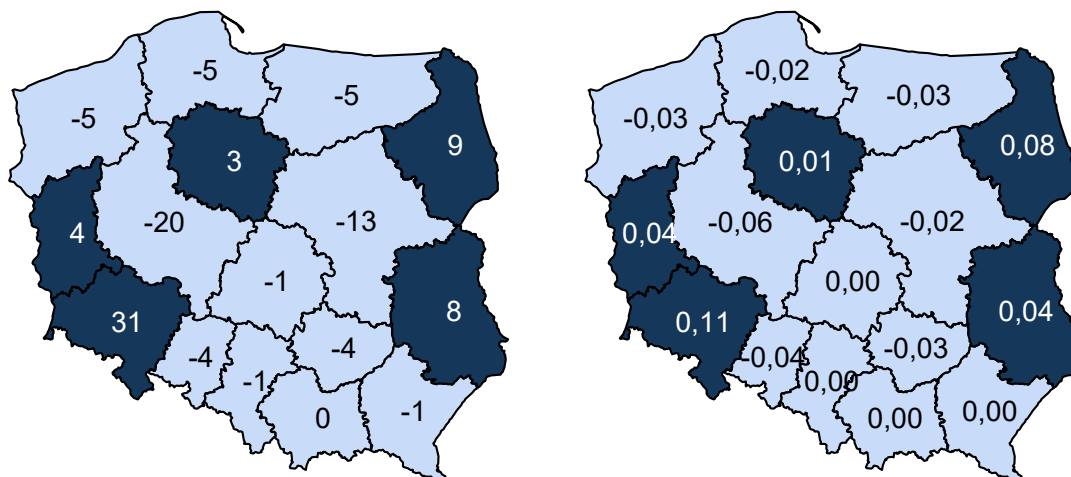
Tabela 4.1.88: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,06	8,5	0,31	0,6	99,4
07.0003	0,01	16,7	0,03	15,2	84,8
07.0005	0,01	-	0,03	71,0	29,0
07.0008	0,02	6,7	0,08	1,3	98,7
07.0012	0,01	-	0,02	16,0	84,0
07.0024	0,02	-	0,08	-	100,0
07.0037	0,06	7,8	0,34	-	100,0
07.0076	0,04	10,8	0,21	29,4	70,6
Woj.	0,21	7,5	1,11	8,7	91,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Mapa 4.1.10: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

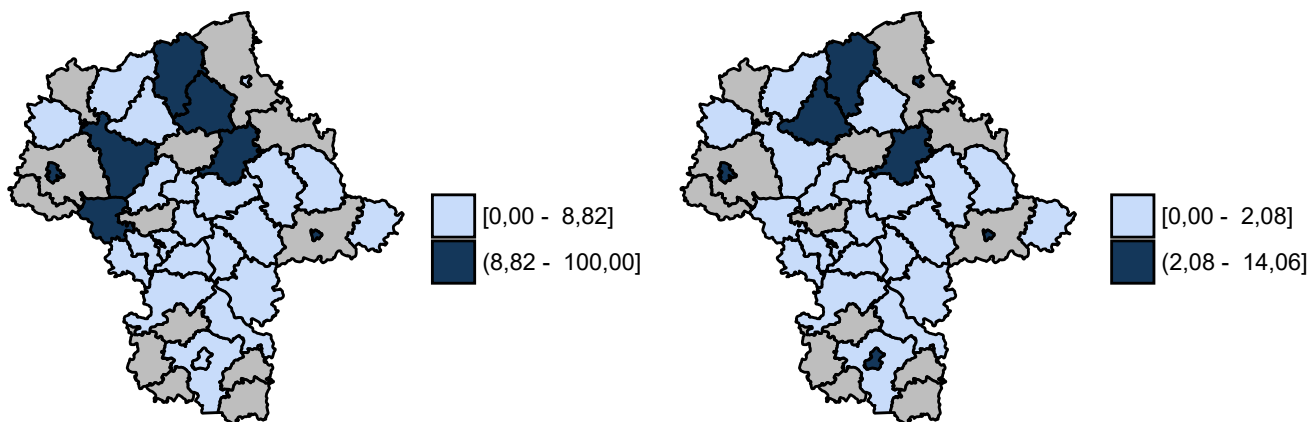
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.89.

Tabela 4.1.89: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

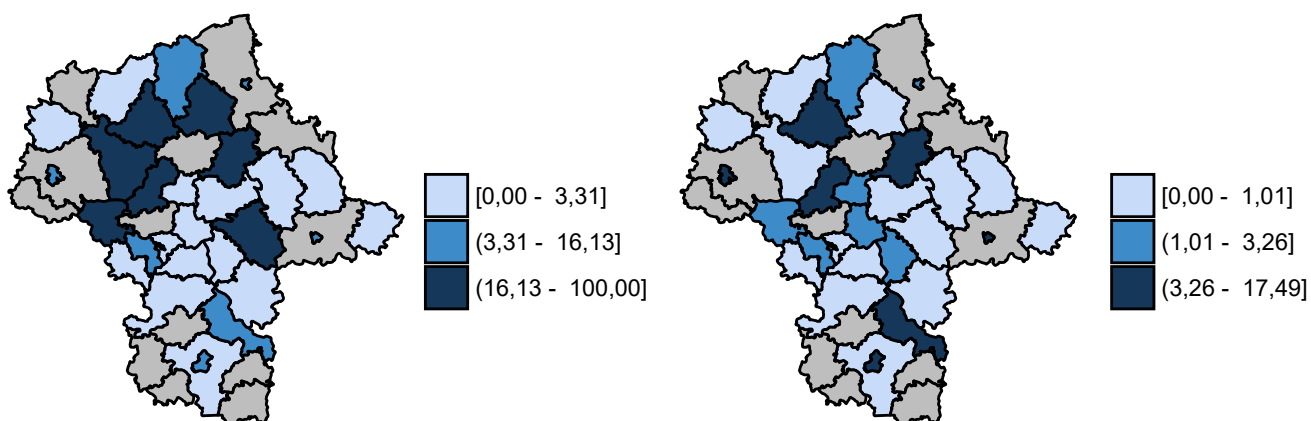
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

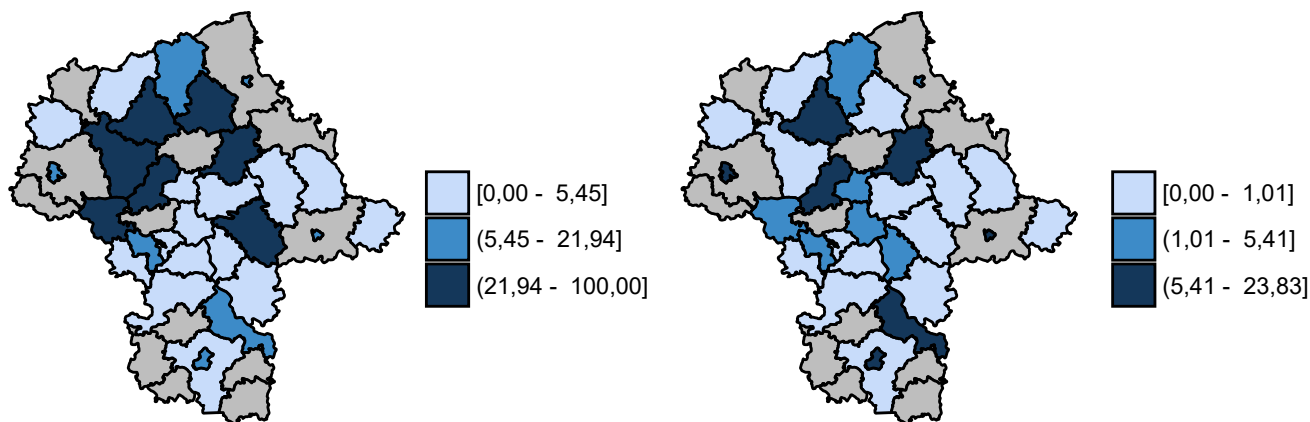


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C17, C18, C19, C20, C21. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 77. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszowie	wyszowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0027	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski

Tabela 4.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójcecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyński
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o. nością	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0060	Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0066	Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. Dr Hab. Med. Eleonory Reicher	m. st. Warszawa
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójcecki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0085	NZOZ Szpital Mazovia	m. st. Warszawa
07.0086	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej	m. st. Warszawa
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0098	Gałczyński i Wspólnicy s.j.	m. Siedlce
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0123	Rodzinne Centrum Zdrowia	otwocki
07.0130	ZOZ Endoterapia PFG	m. st. Warszawa
07.0865	Krajowa Fundacja Medyczna	m. st. Warszawa
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiologii sp. z o.o.	m. Radom
07.2163	Szpital św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 12,72 tys. hospitalizacji dla 1,91 tys. pacjentów. Tym samym 34,47% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.91 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	1,91	12,72	1,16	9,34	34,5	34,5	6,0
07.0037	0,78	5,91	0,43	1,88	16,0	50,5	5,1
07.0024	0,48	4,03	0,33	1,23	10,9	61,4	6,8
07.0003	0,44	2,55	0,42	0,76	6,9	68,3	24,9
07.0010	0,26	1,60	0,14	0,84	4,3	72,7	9,9
07.0076	0,19	1,49	0,13	0,64	4,0	76,7	7,0
07.0005	0,27	1,36	0,19	0,48	3,7	80,4	13,5
07.0007	0,40	1,02	0,21	0,22	2,8	83,2	50,1
07.0012	0,30	0,96	0,03	-	2,6	85,8	18,0
07.0009	0,10	0,81	0,02	0,72	2,2	88,0	9,4
07.0015	0,10	0,76	0,07	0,25	2,0	90,0	12,2
07.0008	0,17	0,70	0,04	-	1,9	91,9	12,4
07.0020	0,12	0,52	-	0,14	1,4	93,3	16,4
07.0001	0,20	0,24	0,10	-	0,7	94,0	89,8
07.0004	0,13	0,17	0,02	-	0,4	94,5	86,1
07.0016	0,11	0,13	0,02	-	0,4	94,8	88,1
07.0026	0,11	0,12	0,03	-	0,3	95,1	99,2
07.0031	0,03	0,11	-	0,08	0,3	95,5	16,8
07.0094	0,11	0,11	0,11	-	0,3	95,7	17,8
07.0018	0,09	0,10	0,01	-	0,3	96,0	88,2
07.0021	0,09	0,09	0,00	-	0,2	96,3	100,0
07.0077	0,08	0,08	0,06	-	0,2	96,5	98,8
07.0014	0,08	0,08	0,00	-	0,2	96,7	98,8
07.0038	0,06	0,08	0,00	-	0,2	96,9	94,9
07.0056	0,05	0,06	0,00	-	0,2	97,1	98,4
07.0058	0,06	0,06	0,00	-	0,2	97,2	100,0
07.0013	0,05	0,06	0,00	-	0,2	97,4	98,2
07.0049	0,05	0,05	0,00	-	0,1	97,5	98,1
07.0073	0,05	0,05	-	-	0,1	97,7	100,0
07.0035	0,05	0,05	0,00	-	0,1	97,8	100,0
07.0057	0,04	0,05	-	-	0,1	97,9	100,0
07.0045	0,04	0,04	0,00	-	0,1	98,0	100,0
07.0022	0,04	0,04	0,00	-	0,1	98,2	92,9
07.2070	0,04	0,04	0,00	-	0,1	98,3	100,0
07.0041	0,03	0,03	-	-	0,1	98,4	97,0
07.0023	0,03	0,03	0,00	-	0,1	98,4	90,0
07.0050	0,03	0,03	0,00	-	0,1	98,5	100,0
07.0029	0,02	0,03	0,01	-	0,1	98,6	69,0
07.0039	0,03	0,03	0,00	-	0,1	98,7	86,2
07.0061	0,02	0,03	0,00	-	0,1	98,8	96,6
07.0040	0,02	0,03	0,00	-	0,1	98,8	96,4
07.0019	0,02	0,03	0,01	-	0,1	98,9	88,5
07.0051	0,03	0,03	-	-	0,1	99,0	100,0
07.0047	0,03	0,02	-	-	0,1	99,0	100,0
07.1129	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,1	95,7
07.0053	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,2	90,9
07.0064	0,02	0,02	-	-	0,1	99,2	100,0
07.2114	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,3	94,7
07.0054	0,02	0,02	0,00	-	0,0	99,3	100,0
07.0025	0,02	0,02	0,00	0,01	0,0	99,4	70,6
07.0032	0,01	0,02	-	-	0,0	99,4	100,0
07.0100	0,02	0,02	-	-	0,0	99,5	100,0
07.0036	0,02	0,02	0,00	-	0,0	99,5	93,8
07.0065	0,02	0,02	-	-	0,0	99,5	100,0
07.0082	0,02	0,02	-	-	0,0	99,6	100,0
07.0043	0,02	0,02	-	-	0,0	99,6	100,0
07.0060	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0083	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0

Tabela 4.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

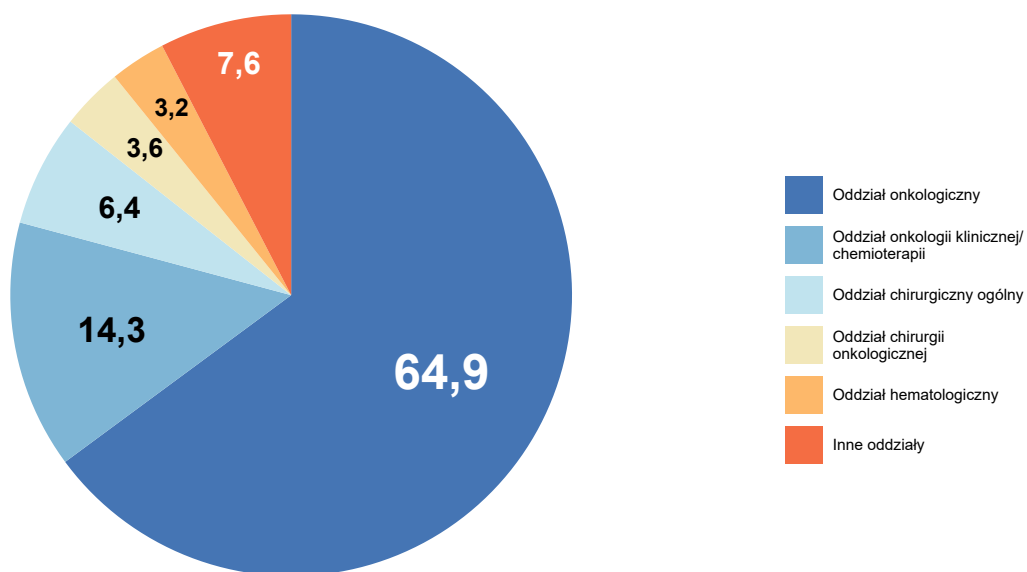
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0087	0,01	0,01	0,00	0,01	0,0	99,7	100,0
07.0075	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	91,7
07.0081	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
07.2155	0,03	0,01	-	-	0,0	99,8	-
07.0070	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0123	0,01	0,01	-	0,01	0,0	99,9	100,0
07.0086	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0098	0,01	0,01	-	0,01	0,0	99,9	100,0
07.0101	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0105	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0078	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0085	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0130	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	50,0
07.0116	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0066	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0865	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.2163	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	6,17	36,89	3,58	16,62	100,0	100,0	15,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 79,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 72,3%.

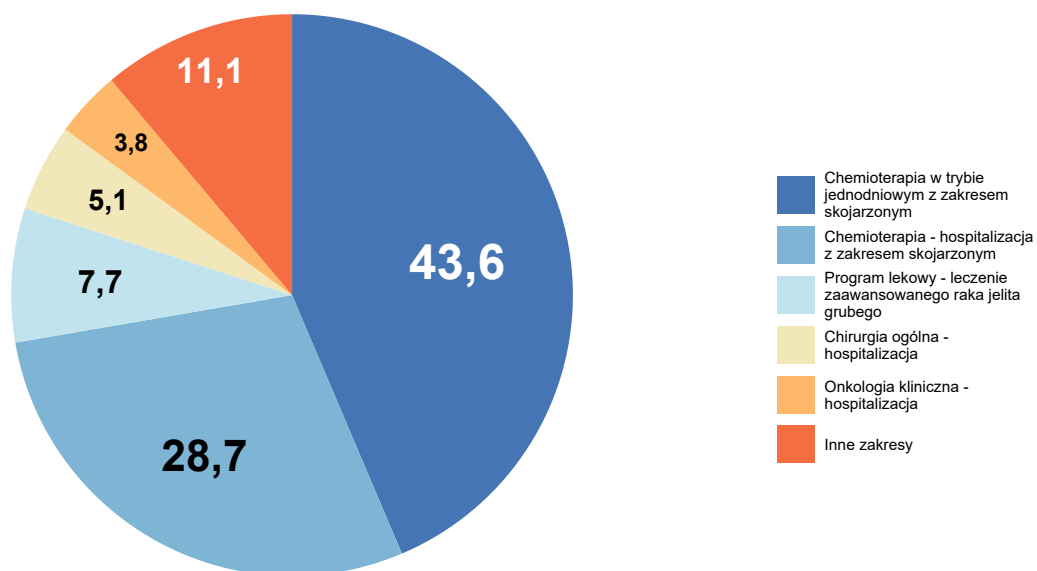
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.92 oraz Tabela 4.1.93. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	11,77	-	-	0,59	-	0,58	12,94
07.0037	5,54	-	-	0,24	-	0,15	5,93
07.0024	-	3,92	-	0,11	-	0,02	4,05
07.0003	2,25	-	0,20	-	-	0,11	2,56
07.0010	1,44	-	0,14	-	-	0,03	1,60
07.0076	-	1,40	-	0,09	-	0,00	1,49
07.0005	-	-	0,12	-	1,20	0,06	1,37
07.0007	0,59	-	0,21	0,03	-	0,19	1,02
07.0012	0,79	-	0,14	-	-	0,02	0,96
07.0009	-	-	0,06	-	-	0,75	0,81
07.0015	0,69	-	0,06	-	-	0,01	0,76
07.0008	0,66	-	0,04	-	-	0,00	0,71
07.0020	0,42	-	0,02	0,06	-	0,02	0,52
07.0001	-	-	0,14	-	-	0,11	0,25
07.0004	-	-	0,08	-	-	0,09	0,17
07.0016	-	-	0,08	-	-	0,06	0,14
07.0026	-	-	0,12	-	-	0,00	0,12
07.0031	-	-	-	0,11	-	0,00	0,11
07.0094	-	-	0,00	0,11	-	-	0,11
07.0018	-	-	0,08	-	-	0,03	0,10
07.0021	-	-	0,06	-	-	0,03	0,09
07.0077	-	-	-	-	-	0,08	0,08
07.0038	-	-	0,06	-	-	0,02	0,08
07.0014	-	-	0,08	-	-	0,00	0,08
07.0056	-	-	0,05	-	-	0,01	0,06
07.0013	-	-	0,04	-	-	0,02	0,06
07.0058	-	-	0,05	-	-	0,01	0,06
07.0049	-	-	0,03	-	-	0,02	0,05
07.0073	-	-	0,05	-	-	0,00	0,05
07.0035	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
07.0057	-	-	0,03	-	-	0,02	0,05
07.0045	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
07.0022	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
07.2070	-	-	0,01	-	-	0,03	0,04
07.0041	-	-	0,02	-	-	0,02	0,04
07.0039	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0023	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
07.0029	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0050	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
07.0061	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0040	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
07.0051	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
07.0019	-	-	0,02	-	-	0,00	0,03
07.0047	-	-	0,02	-	-	0,01	0,02
07.0053	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0064	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
07.1129	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.2114	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
07.0032	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
07.0054	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
07.0100	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02

Tabela 4.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0025	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0036	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
07.0065	-	-	0,02	-	-	-	0,02
07.0082	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0043	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0083	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
07.0081	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
07.0087	-	-	0,00	0,00	-	0,01	0,01
07.0075	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
07.2155	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0070	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
07.0123	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0086	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0098	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0101	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0105	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0078	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
07.0085	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0130	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0066	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	24,16	5,32	2,40	1,33	1,20	2,82	37,22

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	9,34	1,00	1,28	0,02	0,18	1,00	12,81
07.0037	1,88	3,17	0,35	-	0,20	0,38	5,98
07.0024	1,23	2,19	0,32	-	0,23	0,11	4,09
07.0003	0,76	0,96	0,17	0,02	0,45	0,24	2,62
07.0010	0,84	0,47	0,14	0,10	-	0,07	1,61
07.0076	0,64	0,56	0,18	-	0,03	0,09	1,50
07.0005	0,48	0,51	0,19	0,08	0,02	0,13	1,42
07.0007	0,22	0,22	0,06	0,18	0,18	0,18	1,04
07.0012	-	0,69	0,07	0,12	0,05	0,06	0,99
07.0009	0,72	-	-	0,03	-	0,07	0,82
07.0015	0,25	0,36	0,06	0,06	0,04	0,01	0,77
07.0008	-	0,50	0,11	0,04	0,08	0,02	0,75
07.0020	0,14	0,27	-	0,02	-	0,08	0,52
07.0001	-	-	-	0,14	-	0,11	0,25

Tabela 4.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0004	-	-	-	0,07	-	0,12	0,19
07.0016	-	-	-	0,06	-	0,10	0,17
07.0026	-	-	-	0,10	-	0,02	0,12
07.0031	0,08	0,02	-	-	-	0,02	0,11
07.0021	-	-	-	0,04	-	0,07	0,11
07.0094	-	-	-	-	-	0,11	0,11
07.0018	-	-	-	0,08	-	0,03	0,10
07.0014	-	-	-	0,06	-	0,04	0,09
07.0077	-	-	-	-	-	0,08	0,08
07.0038	-	-	-	0,06	-	0,02	0,08
07.0013	-	-	-	0,03	-	0,04	0,07
07.0056	-	-	-	0,05	-	0,01	0,06
07.0058	-	-	-	0,04	-	0,03	0,06
07.0049	-	-	-	0,03	-	0,02	0,05
07.0035	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
07.0073	-	-	-	0,05	-	0,00	0,05
07.0045	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
07.0057	-	-	-	0,02	-	0,02	0,05
07.0022	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
07.2070	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0041	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
07.0039	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
07.0050	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
07.0023	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
07.0029	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
07.0040	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
07.0061	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
07.0051	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
07.0019	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
07.0053	-	-	-	0,01	-	0,01	0,03
07.0047	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
07.0064	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.1129	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
07.0100	-	-	-	0,00	-	0,02	0,02
07.2114	-	-	-	0,00	-	0,02	0,02
07.0032	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0054	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
07.0025	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
07.0036	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
07.0065	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0082	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
07.0043	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0083	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0081	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0087	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0075	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.2155	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0070	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0123	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0086	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0098	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0101	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0105	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0078	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0085	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0130	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.93: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0027	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
07.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0066	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	16,59	10,91	2,93	1,92	1,46	3,72	37,52

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.94 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.94: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	69,6	45,7	-	-	6,9	12,5	80,6
07.0002	65,7	44,9	0,2	1,5	6,7	16,5	75,1
07.0003	63,4	42,1	0,2	1,2	7,4	21,0	70,1
07.0004	73,0	37,3	-	-	3,0	7,7	89,3
07.0005	63,5	36,8	-	2,6	8,6	20,5	68,3
07.0007	67,5	40,4	0,1	3,2	4,3	13,0	79,4
07.0008	64,3	39,1	-	3,2	4,2	17,7	74,9
07.0009	69,4	41,1	-	0,2	6,0	6,2	87,5
07.0010	66,5	48,7	-	-	6,0	18,2	75,8
07.0012	65,6	30,0	0,2	0,3	3,7	19,0	76,7
07.0013	74,5	48,2	-	-	1,8	12,5	85,7
07.0014	69,0	47,5	-	-	4,8	13,3	81,9
07.0015	69,1	40,7	-	-	1,8	15,6	82,6
07.0016	73,2	55,2	-	-	5,2	8,2	86,6
07.0018	69,6	27,5	-	2,9	2,0	9,8	85,3
07.0019	67,8	38,5	-	-	7,1	21,4	71,4
07.0020	66,1	24,1	0,2	0,2	2,1	18,4	79,1
07.0021	68,7	50,5	-	2,1	8,5	9,6	79,8
07.0022	73,1	38,1	-	-	2,4	9,5	88,1
07.0023	64,6	50,0	-	3,3	13,3	10,0	73,3
07.0024	65,0	47,1	-	0,4	10,3	13,4	75,9
07.0025	73,2	41,2	-	-	-	-	100,0
07.0026	66,8	52,5	2,5	1,6	8,2	15,6	72,1
07.0027	67,5	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0029	68,6	24,1	-	3,4	-	31,0	65,5
07.0031	66,7	44,2	-	4,3	0,9	11,3	83,5
07.0032	67,9	23,5	-	-	-	29,4	70,6
07.0035	69,0	42,6	-	-	10,0	14,0	76,0
07.0036	69,6	50,0	-	-	18,8	6,2	75,0
07.0037	65,7	40,2	-	0,8	6,1	17,8	75,3
07.0038	70,6	39,2	-	-	-	17,5	82,5
07.0039	70,1	44,8	-	-	-	20,7	79,3
07.0040	69,0	39,3	-	-	3,6	10,7	85,7
07.0041	69,1	51,5	-	2,8	2,8	5,6	88,9
07.0043	66,4	46,7	-	-	13,3	20,0	66,7
07.0045	69,9	44,2	-	-	6,7	8,9	84,4
07.0047	69,8	56,0	-	-	11,1	14,8	74,1
07.0048	74,7	-	-	-	-	-	100,0
07.0049	68,4	34,0	-	-	5,6	16,7	77,8

Tabela 4.1.94: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0050	70,2	36,7	-	-	3,1	21,9	75,0
07.0051	70,5	26,9	-	-	10,3	10,3	79,3
07.0053	71,9	27,3	-	-	-	12,5	87,5
07.0054	68,2	22,2	-	-	9,5	9,5	81,0
07.0056	69,6	41,3	-	-	7,7	10,8	81,5
07.0057	76,7	43,5	-	-	2,1	2,1	95,7
07.0058	68,1	47,4	-	-	6,7	15,0	78,3
07.0060	72,8	57,1	-	-	-	7,1	92,9
07.0061	67,2	51,7	-	-	3,2	16,1	80,6
07.0064	72,3	36,4	-	-	-	8,3	91,7
07.0065	68,9	25,0	-	-	5,9	17,6	76,5
07.0066	63,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0070	65,4	70,0	-	-	9,1	9,1	81,8
07.0073	65,0	52,9	-	3,8	7,7	17,3	71,2
07.0075	74,4	25,0	-	-	-	8,3	91,7
07.0076	64,3	35,6	-	-	6,0	18,8	75,2
07.0077	66,3	47,6	-	-	8,2	20,0	71,8
07.0078	73,5	60,0	-	-	-	16,7	83,3
07.0081	70,3	27,3	-	-	9,1	9,1	81,8
07.0082	71,5	75,0	-	-	5,9	-	94,1
07.0083	70,5	35,7	-	-	7,1	-	92,9
07.0085	65,4	40,0	-	-	16,7	33,3	50,0
07.0086	70,1	57,1	-	-	-	-	100,0
07.0087	61,3	46,2	-	-	7,7	30,8	61,5
07.0094	63,0	40,2	-	3,7	7,5	21,5	67,3
07.0098	62,7	33,3	-	-	16,7	33,3	50,0
07.0100	60,9	70,6	-	-	15,8	31,6	52,6
07.0101	65,9	16,7	-	-	14,3	14,3	71,4
07.0105	75,3	83,3	-	-	-	16,7	83,3
07.0116	60,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0123	72,1	37,5	-	-	-	-	100,0
07.0130	63,2	50,0	-	-	25,0	-	75,0
07.0865	67,5	-	-	-	-	50,0	50,0
07.1129	77,2	52,2	-	-	-	4,2	95,8
07.2070	70,7	55,3	-	-	-	10,0	90,0
07.2114	65,0	42,1	-	-	20,0	20,0	60,0
07.2155	61,6	36,4	-	6,7	13,3	26,7	53,3
07.2163	76,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	65,8	42,6	0,1	1,1	6,6	16,5	75,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.95 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.95: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,25	6,50	22,36	34,96	27,64	8,54
07.0002	12,72	4,88	24,21	42,31	21,24	7,36
07.0003	2,55	4,12	28,38	41,87	21,36	4,27
07.0004	0,17	2,40	16,77	34,73	31,74	14,37
07.0005	0,19	8,81	30,57	32,64	20,21	7,77
07.0007	1,02	5,39	24,22	30,78	30,20	9,41
07.0008	0,70	9,08	15,32	57,30	15,04	3,26
07.0009	0,81	0,37	23,18	29,35	39,21	7,89
07.0010	1,61	2,55	26,34	37,55	28,64	4,92
07.0012	0,96	2,39	17,13	39,15	35,72	5,61
07.0013	0,06	1,79	21,43	35,71	28,57	12,50
07.0014	0,08	4,94	29,63	34,57	25,93	4,94
07.0015	0,76	0,13	15,32	42,54	31,44	10,57
07.0016	0,13	2,26	24,06	38,35	21,80	13,53
07.0018	0,10	1,96	12,75	40,20	33,33	11,76
07.0019	0,03	3,70	25,93	40,74	14,81	14,81
07.0020	0,52	1,16	11,95	51,83	30,44	4,62
07.0021	0,09	8,70	22,83	33,70	22,83	11,96
07.0022	0,04	-	19,05	38,10	33,33	9,52
07.0023	0,03	6,67	16,67	43,33	23,33	10,00
07.0024	4,03	6,16	25,64	37,68	25,19	5,34
07.0025	0,02	-	5,88	35,29	47,06	11,76
07.0026	0,12	6,72	27,73	36,97	21,85	6,72
07.0027	0,00	-	50,00	50,00	-	-
07.0029	0,03	-	24,14	24,14	27,59	24,14
07.0031	0,11	7,02	15,79	57,89	17,54	1,75
07.0032	0,02	-	11,76	47,06	23,53	17,65
07.0035	0,05	6,25	16,67	47,92	29,17	-
07.0036	0,02	6,25	18,75	50,00	12,50	12,50
07.0037	5,92	4,72	21,99	44,91	23,73	4,65
07.0038	0,08	5,00	17,50	35,00	37,50	5,00
07.0039	0,03	-	17,24	34,48	41,38	6,90
07.0040	0,03	-	21,43	39,29	35,71	3,57
07.0041	0,03	8,82	-	58,82	29,41	2,94
07.0043	0,02	13,33	6,67	53,33	26,67	-
07.0045	0,04	4,55	15,91	34,09	29,55	15,91
07.0047	0,03	7,69	11,54	34,62	46,15	-
07.0048	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0049	0,05	1,85	27,78	27,78	31,48	11,11
07.0050	0,03	6,45	6,45	54,84	29,03	3,23
07.0051	0,03	3,70	11,11	29,63	40,74	14,81
07.0053	0,02	4,35	8,70	21,74	30,43	34,78
07.0054	0,02	5,26	21,05	31,58	31,58	10,53
07.0056	0,06	7,81	12,50	32,81	42,19	4,69
07.0057	0,05	4,26	21,28	19,15	40,43	14,89
07.0058	0,06	5,17	29,31	37,93	22,41	5,17
07.0060	0,01	7,14	14,29	42,86	21,43	14,29
07.0061	0,03	6,67	20,00	60,00	6,67	6,67
07.0064	0,02	8,70	4,35	39,13	30,43	17,39
07.0065	0,02	5,88	5,88	29,41	41,18	17,65
07.0066	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0070	0,01	18,18	36,36	36,36	9,09	-
07.0073	0,05	11,54	26,92	36,54	21,15	3,85
07.0075	0,01	-	-	50,00	25,00	25,00
07.0076	1,49	4,29	16,97	48,96	23,74	6,04
07.0077	0,08	9,64	25,30	43,37	19,28	2,41

Tabela 4.1.95: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0078	0,01	16,67	16,67	-	66,67	-
07.0081	0,01	-	-	27,27	36,36	36,36
07.0082	0,02	5,88	23,53	41,18	23,53	5,88
07.0083	0,01	-	14,29	42,86	35,71	7,14
07.0085	0,01	33,33	16,67	33,33	16,67	-
07.0086	0,01	-	57,14	28,57	14,29	-
07.0087	0,01	15,38	30,77	46,15	7,69	-
07.0094	0,11	10,28	29,91	42,06	14,95	2,80
07.0098	0,01	-	33,33	50,00	16,67	-
07.0100	0,02	22,22	50,00	22,22	5,56	-
07.0101	0,01	14,29	14,29	14,29	28,57	28,57
07.0105	0,01	-	33,33	33,33	16,67	16,67
07.0116	0,00	-	50,00	50,00	-	-
07.0123	0,01	12,50	25,00	25,00	37,50	-
07.0130	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
07.0865	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1129	0,02	8,33	8,33	33,33	33,33	16,67
07.2070	0,04	2,56	25,64	28,21	35,90	7,69
07.2114	0,02	20,00	30,00	20,00	25,00	5,00
07.2155	0,01	8,33	16,67	33,33	33,33	8,33
07.2163	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	35,77	4,68	23,11	41,61	24,22	6,37

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.96. 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 4.1.96: 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 [%]			
07.0001	10,6	31,4	58,0	25,7	0,0	18,8
07.0002	10,0	45,3	44,7	41,5	18,0	22,9
07.0003	18,5	38,4	43,0	45,7	17,1	25,8
07.0004	3,6	27,7	68,7	13,1	0,0	13,3
07.0005	12,6	34,3	53,1	45,6	0,0	21,6
07.0007	17,7	27,4	55,0	36,1	0,0	15,2
07.0008	26,4	16,6	57,0	19,3	19,4	39,9
07.0009	6,3	53,1	40,6	14,2	12,8	32,7
07.0010	1,9	28,0	70,0	14,6	12,3	49,5
07.0012	0,1	33,6	66,3	14,0	10,6	45,6
07.0013	10,7	5,4	83,9	25,4	0,0	7,1
07.0014	5,0	15,0	80,0	22,7	0,0	7,5
07.0015	2,4	55,3	42,3	25,9	25,6	64,0
07.0016	6,0	6,7	87,3	10,8	0,0	6,0
07.0018	4,9	12,7	82,4	15,0	0,0	38,2
07.0019	15,4	23,1	61,5	44,5	0,0	19,2
07.0020	5,2	23,6	71,2	22,3	19,2	64,5
07.0021	11,0	27,5	61,5	33,3	0,0	9,9
07.0022	2,4	9,5	88,1	12,9	7,2	42,9
07.0023	3,3	23,3	73,3	9,8	0,0	46,7
07.0024	8,0	38,4	53,6	34,4	0,0	21,2
07.0025	-	11,8	88,2	15,9	18,6	70,6
07.0026	6,8	39,0	54,2	36,7	0,0	21,2

Tabela 4.1.96: 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 [%]			
07.0027	50,0	50,0	-	53,5	47,6	50,0
07.0029	3,4	10,3	86,2	104,2	17,7	79,3
07.0031	5,3	53,1	41,6	37,1	14,5	18,6
07.0032	-	-	100,0	10,0	10,9	70,6
07.0035	2,1	14,9	83,0	17,7	3,8	29,8
07.0036	6,2	56,2	37,5	11,7	8,4	43,8
07.0037	6,7	83,7	9,6	46,6	27,0	30,7
07.0038	1,3	17,7	81,0	27,7	16,8	63,3
07.0039	6,9	10,3	82,8	27,7	8,1	55,2
07.0040	-	60,7	39,3	27,2	37,3	25,0
07.0041	12,1	18,2	69,7	70,5	9,8	42,4
07.0043	-	13,3	86,7	8,7	0,0	40,0
07.0045	-	11,6	88,4	7,0	0,0	37,2
07.0047	-	12,0	88,0	5,1	0,0	48,0
07.0048	-	-	100,0	36,5	0,0	-
07.0049	-	30,2	69,8	13,9	12,2	45,3
07.0050	3,3	10,0	86,7	10,3	8,7	33,3
07.0051	-	-	100,0	11,4	13,2	76,9
07.0053	-	4,5	95,5	11,2	13,2	63,6
07.0054	-	-	100,0	2,5	1,6	61,1
07.0056	6,3	7,9	85,7	16,9	17,0	50,8
07.0057	2,2	4,3	93,5	9,5	0,0	2,2
07.0058	35,1	15,8	49,1	69,1	18,2	15,8
07.0060	-	7,1	92,9	0,9	0,0	7,1
07.0061	6,9	27,6	65,5	53,1	24,9	69,0
07.0064	4,5	13,6	81,8	18,8	10,2	63,6
07.0065	12,5	25,0	62,5	8,7	9,3	75,0
07.0066	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0070	10,0	60,0	30,0	19,3	9,6	40,0
07.0073	11,8	39,2	49,0	27,5	6,7	43,1
07.0075	-	-	100,0	9,2	11,1	50,0
07.0076	19,7	61,1	19,3	48,3	21,7	37,8
07.0077	12,2	37,8	50,0	38,0	0,0	19,5
07.0078	-	20,0	80,0	5,4	2,5	80,0
07.0081	18,2	27,3	54,5	11,9	14,0	72,7
07.0082	18,8	37,5	43,8	16,2	17,1	56,2
07.0083	-	14,3	85,7	4,4	0,0	28,6
07.0085	20,0	40,0	40,0	74,2	88,9	-
07.0086	-	14,3	85,7	2,3	0,0	-
07.0087	-	23,1	76,9	9,4	0,0	15,4
07.0094	13,1	43,0	43,9	35,3	16,4	18,7
07.0098	16,7	33,3	50,0	18,8	19,0	50,0
07.0100	17,6	29,4	52,9	116,5	151,3	23,5
07.0101	-	16,7	83,3	8,0	0,0	50,0
07.0105	-	-	100,0	7,3	10,9	66,7
07.0116	-	50,0	50,0	7,7	0,0	-
07.0123	-	50,0	50,0	13,3	15,1	12,5
07.0130	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0865	-	-	-	63,3	65,7	-
07.1129	4,3	8,7	87,0	4,0	0,0	8,7
07.2070	-	34,2	65,8	11,4	6,7	23,7
07.2114	-	36,8	63,2	16,4	14,1	42,1
07.2155	-	45,5	54,5	14,2	11,2	36,4
07.2163	-	-	-	77,2	104,3	-
Woj.	9,7	47,0	43,2	37,5	21,1	28,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto³⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie

połowę z nich wyniósł 52.4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.23%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 2.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 35 (46.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.97. 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).

Tabela 4.1.97: 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 [%]
07.0009	7,5	92,2	0,2	100,0	0,5	7	0,8
07.0013	67,9	25,0	7,1	100,0	42,9	4	42,9
07.0056	39,7	60,3	-	100,0	21,1	2	39,5
07.1129	65,2	34,8	-	100,0	12,5	11	12,5
07.0031	2,7	93,8	3,5	100,0	1,9	65	2,8
07.0037	0,3	99,7	0,0	100,0	85,5	0	87,5
07.0001	40,8	59,2	-	100,0	-	17	2,8
07.0024	0,9	99,1	0,0	100,0	24,8	10	32,3
07.0005	11,0	89,0	-	100,0	92,8	0	93,2
07.0008	5,7	85,5	8,8	100,0	80,7	0	86,7
07.0012	9,1	87,3	3,5	100,0	4,6	4	16,7
07.0064	54,5	45,5	-	100,0	20,0	8	30,0
07.0036	81,2	6,2	12,5	100,0	-	14	-
07.0016	59,0	41,0	-	100,0	10,9	8	14,5
07.0054	94,4	5,6	-	100,0	-	5	-
07.0057	69,6	30,4	-	100,0	-	11	-
07.2114	36,8	63,2	-	100,0	66,7	0	75,0
07.0076	1,4	95,3	3,3	100,0	5,4	71	7,0
07.0026	14,4	83,9	1,7	100,0	5,1	18	5,1
07.0032	58,8	41,2	-	100,0	-	24	-
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	5,9	93,9	0,2	100,0	68,9	0	70,5
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	69,0	31,0	-	100,0	33,3	2	44,4
07.0060	85,7	14,3	-	100,0	-	6	-
07.0038	35,4	64,6	-	100,0	9,8	10	17,6
07.0058	50,9	24,6	24,6	100,0	-	22	-
07.0039	31,0	69,0	-	100,0	35,0	3	40,0
07.0043	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	66,7
07.0094	-	100,0	-	100,0	2,8	20	2,8
07.0045	65,1	34,9	-	100,0	-	7	-
07.0035	46,8	36,2	17,0	100,0	-	12	-
07.0019	7,7	92,3	-	100,0	66,7	0	66,7
07.0077	-	79,3	20,7	100,0	-	35	1,5
07.0086	-	100,0	-	100,0	-	68	-
07.0123	-	100,0	-	100,0	-	25	-
07.0050	76,7	20,0	3,3	100,0	16,7	14	16,7
07.0007	11,4	81,2	7,5	100,0	34,2	8	36,4
07.0015	4,9	95,0	0,1	100,0	45,3	5	46,8
07.0061	69,0	31,0	-	100,0	11,1	3	11,1
07.0020	15,3	83,8	1,0	100,0	77,4	0	91,7
07.0003	3,0	75,5	21,5	100,0	3,1	25	4,1
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	38	-
07.0065	50,0	50,0	-	100,0	-	5	-
07.0018	71,6	28,4	-	100,0	-	10	6,9
07.0023	93,3	6,7	-	100,0	50,0	41	50,0
07.0073	43,1	56,9	-	100,0	6,9	8	13,8
07.0049	41,5	58,5	-	100,0	29,0	3	45,2

szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.97: 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 [%]
07.0047	60,0	40,0	-	100,0	40,0	2	50,0
07.0014	26,2	73,8	-	100,0	8,5	10	13,6
07.0002	0,3	16,8	82,9	100,0	67,8	0	75,2
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	81,8	18,2	-	100,0	25,0	6	25,0
07.0105	50,0	50,0	-	100,0	66,7	0	66,7
07.0021	61,5	5,5	33,0	100,0	-	154	-
07.0022	71,4	28,6	-	100,0	25,0	6	25,0
07.0004	66,3	32,5	1,2	100,0	7,4	12	7,4
07.0081	45,5	54,5	-	100,0	16,7	4	33,3
07.0040	25,0	75,0	-	100,0	28,6	13	28,6
07.0082	31,2	68,8	-	100,0	27,3	1	54,5
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0051	96,2	3,8	-	100,0	-	24	-
07.0025	52,9	47,1	-	100,0	-	22	12,5
07.2070	84,2	15,8	-	100,0	16,7	10	33,3
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0075	16,7	83,3	-	100,0	60,0	0	80,0
07.0130	-	100,0	-	100,0	-	48	-
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	47	-
07.0085	-	20,0	80,0	100,0	-	6	-
07.0070	10,0	90,0	-	100,0	33,3	2	44,4
07.0027	50,0	50,0	-	100,0	-	15	-
07.0100	23,5	29,4	47,1	100,0	-	8	-
07.2155	-	54,5	45,5	100,0	-	12	-
07.0066	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0048	-	100,0	-	100,0	-	4	-
Woj.	5,4	63,7	31,0	100,0	48,5	1	52,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.98 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.98: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,22	-	84,09	-	15,91	-
07.0002	1,14	32,92	81,76	0,32	18,24	-
07.0003	0,64	0,31	32,44	3,40	67,56	0,23
07.0004	0,14	-	48,95	-	51,05	-
07.0005	0,18	-	65,22	0,83	34,78	-
07.0007	0,52	1,16	47,75	0,41	52,25	-
07.0008	0,09	1,14	47,13	-	52,87	-
07.0009	0,08	-	71,05	-	28,95	-
07.0010	0,16	0,62	73,58	-	26,42	-
07.0012	0,19	7,49	69,36	0,83	30,64	-
07.0013	0,06	-	56,36	-	43,64	-
07.0014	0,08	-	89,87	-	10,13	-
07.0015	0,09	-	33,70	-	66,30	-
07.0016	0,12	-	62,71	-	37,29	-

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

Tabela 4.1.98: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0018	0,09	2,17	62,22	-	37,78	-
07.0019	0,02	8,00	78,26	-	21,74	-
07.0020	0,10	16,67	57,65	-	42,35	-
07.0021	0,09	-	72,53	-	27,47	-
07.0022	0,04	-	58,97	-	41,03	-
07.0023	0,03	-	22,22	-	77,78	-
07.0024	0,29	5,21	42,49	-	57,51	-
07.0025	0,01	14,29	75,00	-	25,00	-
07.0026	0,12	-	93,16	-	6,84	-
07.0027	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0029	0,02	-	40,00	-	60,00	-
07.0031	0,02	9,52	89,47	-	10,53	-
07.0032	0,02	-	76,47	-	23,53	-
07.0035	0,05	-	78,72	-	21,28	-
07.0036	0,02	-	40,00	-	60,00	-
07.0037	0,55	44,81	76,32	-	23,68	-
07.0038	0,08	-	61,33	-	38,67	-
07.0039	0,03	7,41	60,00	-	40,00	-
07.0040	0,03	-	74,07	-	25,93	-
07.0041	0,03	3,03	53,12	-	46,88	-
07.0043	0,02	-	6,67	-	93,33	-
07.0045	0,04	-	62,79	-	37,21	-
07.0047	0,02	-	48,00	-	52,00	-
07.0048	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0049	0,05	1,89	36,54	-	63,46	-
07.0050	0,03	-	43,33	-	56,67	-
07.0051	0,03	-	19,23	-	80,77	-
07.0053	0,02	-	45,00	-	55,00	-
07.0054	0,02	-	22,22	-	77,78	-
07.0056	0,06	-	58,06	-	41,94	-
07.0057	0,05	-	60,87	-	39,13	-
07.0058	0,06	-	84,21	-	15,79	-
07.0060	0,01	-	7,14	-	92,86	-
07.0061	0,03	-	28,57	-	71,43	-
07.0064	0,02	-	54,55	-	45,45	-
07.0065	0,02	-	56,25	-	43,75	-
07.0066	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0070	0,01	-	70,00	-	30,00	-
07.0073	0,05	-	88,24	-	11,76	-
07.0075	0,01	-	63,64	-	36,36	-
07.0076	0,11	1,89	82,69	-	17,31	-
07.0077	0,08	1,22	100,00	-	-	-
07.0078	0,00	-	80,00	-	20,00	-
07.0081	0,01	-	72,73	-	27,27	-
07.0082	0,02	-	18,75	-	81,25	-
07.0083	0,01	-	28,57	-	71,43	-
07.0085	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0086	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0087	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0094	0,11	82,24	100,00	-	-	-
07.0098	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0100	0,02	-	100,00	-	-	-
07.0101	0,01	-	-	-	100,00	-
07.0105	0,01	-	-	-	100,00	-
07.0116	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0123	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0130	0,00	-	100,00	-	-	-
07.1129	0,02	-	36,36	-	63,64	-
07.2070	0,04	-	21,05	-	78,95	-
07.2114	0,02	-	11,11	-	88,89	-
07.2155	0,01	100,00	-	-	-	-

Tabela 4.1.98: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	6,37	12,40	61,35	0,35	38,65	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.99: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	84,09	31,35	23,78	42,70	1,62	0,54
07.0002	81,76	74,32	17,01	7,22	1,12	0,32
07.0003	32,44	66,99	14,56	16,99	-	1,46
07.0004	48,95	84,29	12,86	2,86	-	-
07.0005	65,22	50,83	35,83	10,83	1,67	0,83
07.0007	47,75	60,66	20,08	18,85	-	0,41
07.0008	47,13	43,90	39,02	12,20	2,44	2,44
07.0009	71,05	64,81	25,93	9,26	-	-
07.0010	73,58	65,81	16,24	17,95	-	-
07.0012	69,36	60,00	31,67	6,67	-	0,83
07.0013	56,36	35,48	64,52	-	-	-
07.0014	89,87	49,30	23,94	26,76	-	-
07.0015	33,70	67,74	29,03	3,23	-	-
07.0016	62,71	72,97	22,97	4,05	-	-
07.0018	62,22	53,57	35,71	10,71	-	-
07.0019	78,26	38,89	16,67	44,44	-	-
07.0020	57,65	67,35	24,49	8,16	-	-
07.0021	72,53	63,64	28,79	7,58	-	-
07.0022	58,97	82,61	13,04	4,35	-	-
07.0023	22,22	33,33	66,67	-	-	-
07.0024	42,49	50,86	23,28	13,79	-	-
07.0025	75,00	-	33,33	66,67	-	-
07.0026	93,16	50,46	12,84	36,70	-	-
07.0027	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0029	40,00	12,50	62,50	25,00	-	-
07.0031	89,47	70,59	29,41	-	-	-
07.0032	76,47	30,77	61,54	7,69	-	-
07.0035	78,72	56,76	37,84	5,41	-	-
07.0036	40,00	66,67	33,33	-	-	-
07.0037	76,32	82,76	13,36	2,16	-	1,72
07.0038	61,33	39,13	36,96	23,91	-	-
07.0039	60,00	33,33	53,33	13,33	-	-
07.0040	74,07	60,00	15,00	25,00	-	-
07.0041	53,12	76,47	23,53	-	-	-
07.0043	6,67	-	100,00	-	-	-
07.0045	62,79	44,44	40,74	14,81	-	-
07.0047	48,00	58,33	33,33	8,33	-	-
07.0049	36,54	73,68	5,26	15,79	5,26	-
07.0050	43,33	38,46	30,77	30,77	-	-
07.0051	19,23	40,00	60,00	-	-	-
07.0053	45,00	55,56	44,44	-	-	-
07.0054	22,22	75,00	25,00	-	-	-
07.0056	58,06	75,00	16,67	8,33	-	-
07.0057	60,87	75,00	21,43	-	3,57	-
07.0058	84,21	72,92	16,67	8,33	2,08	-
07.0060	7,14	-	-	100,00	-	-
07.0061	28,57	25,00	25,00	50,00	-	-
07.0064	54,55	75,00	25,00	-	-	-

Tabela 4.1.99: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0065	56,25	22,22	44,44	33,33	-	-
07.0070	70,00	85,71	-	14,29	-	-
07.0073	88,24	60,00	28,89	11,11	-	-
07.0075	63,64	71,43	28,57	-	-	-
07.0076	82,69	75,58	19,77	2,33	2,33	-
07.0077	100,00	-	7,41	92,59	-	-
07.0078	80,00	50,00	50,00	-	-	-
07.0081	72,73	75,00	25,00	-	-	-
07.0082	18,75	33,33	33,33	33,33	-	-
07.0083	28,57	-	75,00	-	25,00	-
07.0085	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0086	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0087	100,00	-	-	92,31	7,69	-
07.0094	100,00	-	-	47,37	52,63	-
07.0098	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0100	100,00	94,12	-	5,88	-	-
07.0123	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0130	100,00	-	-	100,00	-	-
07.1129	36,36	75,00	12,50	12,50	-	-
07.2070	21,05	-	62,50	37,50	-	-
07.2114	11,11	-	-	100,00	-	-
Woj.	61,35	60,06	21,84	16,38	0,88	0,41

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.100 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.101.

Tabela 4.1.100: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F31A [%]	F32 [%]	F34 [%]	Implantacja portu... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,2	13,6	22,7	19,1	35,9	-	8,6
07.0002	1,1	11,1	36,9	7,7	3,4	16,4	24,5
07.0003	0,6	66,4	18,5	4,1	5,3	-	5,7
07.0004	0,1	50,3	39,2	5,6	0,7	-	4,2
07.0005	0,2	30,4	31,5	17,9	4,3	-	15,8
07.0007	0,5	47,4	25,7	7,7	7,7	-	11,4
07.0008	0,1	51,1	20,5	15,9	2,3	1,1	9,1
07.0009	0,1	28,9	42,1	15,8	6,6	-	6,6
07.0010	0,2	25,6	45,6	6,9	12,5	-	9,4
07.0012	0,2	27,3	35,3	16,0	2,7	7,5	11,2
07.0013	0,1	30,9	18,2	30,9	-	-	20,0
07.0014	0,1	8,9	38,0	20,3	20,3	-	12,7
07.0015	0,1	64,1	21,7	8,7	1,1	-	4,3
07.0016	0,1	33,1	44,9	13,6	2,5	-	5,9
07.0018	0,1	35,9	31,5	20,7	5,4	-	6,5
07.0019	0,0	20,0	28,0	12,0	28,0	-	12,0
07.0020	0,1	34,3	29,4	10,8	2,9	14,7	7,8
07.0021	0,1	23,1	45,1	13,2	5,5	-	13,2
07.0022	0,0	41,0	46,2	5,1	2,6	-	5,1
07.0023	0,0	74,1	7,4	7,4	-	-	11,1
07.0024	0,3	53,1	19,4	3,5	5,2	3,5	15,3
07.0025	0,0	21,4	-	14,3	42,9	-	21,4
07.0026	0,1	6,8	46,2	10,3	30,8	-	6,0
07.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0029	0,0	60,0	5,0	20,0	10,0	-	5,0
07.0031	0,0	9,5	52,4	9,5	-	9,5	19,0
07.0032	0,0	23,5	23,5	47,1	5,9	-	-

Tabela 4.1.100: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F31A [%]	F32 [%]	F34 [%]	Implantacja portu... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0035	0,0	19,1	40,4	25,5	2,1	-	12,8
07.0036	0,0	46,7	13,3	13,3	-	-	26,7
07.0037	0,5	12,4	32,6	2,9	-	20,8	31,5
07.0038	0,1	37,3	22,7	22,7	13,3	-	4,0
07.0039	0,0	33,3	14,8	25,9	-	-	25,9
07.0040	0,0	25,9	40,7	3,7	18,5	-	11,1
07.0041	0,0	39,4	33,3	9,1	-	-	18,2
07.0043	0,0	86,7	-	-	-	-	13,3
07.0045	0,0	37,2	27,9	23,3	7,0	-	4,7
07.0047	0,0	48,0	16,0	16,0	4,0	-	16,0
07.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0049	0,1	60,4	26,4	1,9	3,8	-	7,5
07.0050	0,0	53,3	16,7	10,0	10,0	-	10,0
07.0051	0,0	80,8	7,7	11,5	-	-	-
07.0053	0,0	50,0	20,0	20,0	-	-	10,0
07.0054	0,0	72,2	11,1	5,6	-	-	11,1
07.0056	0,1	41,9	38,7	6,5	4,8	-	8,1
07.0057	0,0	39,1	45,7	13,0	-	-	2,2
07.0058	0,1	14,0	59,6	3,5	3,5	-	19,3
07.0060	0,0	85,7	-	-	7,1	-	7,1
07.0061	0,0	71,4	7,1	7,1	14,3	-	-
07.0064	0,0	40,9	36,4	13,6	-	-	9,1
07.0065	0,0	37,5	12,5	25,0	12,5	-	12,5
07.0066	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0070	0,0	30,0	60,0	-	-	-	10,0
07.0073	0,1	9,8	47,1	23,5	9,8	-	9,8
07.0075	0,0	27,3	45,5	18,2	-	-	9,1
07.0076	0,1	17,0	58,5	6,6	-	0,9	17,0
07.0077	0,1	-	-	1,2	91,5	-	7,3
07.0078	0,0	20,0	40,0	40,0	-	-	-
07.0081	0,0	27,3	45,5	18,2	-	-	9,1
07.0082	0,0	81,2	6,2	6,2	6,2	-	-
07.0083	0,0	71,4	-	21,4	-	-	7,1
07.0085	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0086	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0087	0,0	-	-	-	92,3	-	7,7
07.0094	0,1	-	-	-	8,4	82,2	9,3
07.0098	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
07.0100	0,0	-	94,1	-	5,9	-	-
07.0101	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0105	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0116	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0123	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0130	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.1129	0,0	63,6	27,3	4,5	4,5	-	-
07.2070	0,0	68,4	-	13,2	-	-	18,4
07.2114	0,0	77,8	-	-	11,1	-	11,1
07.2155	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	6,4	32,1	29,7	9,2	7,8	6,8	14,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.101: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F36 choroby jelita grubego
F31A kompleksowe zabiegi jelita grubego >17 r. ż.
F32 duże i endoskopowe zabiegi jelita grubego
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.102** prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.102: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,67	1,25	1,00	9,34	9,62	1,48	4,01	14,65	1,41	13,64
07.0003	0,14	0,22	0,96	0,76	8,10	0,17	3,16	3,12	1,81	14,63
07.0005	0,07	0,13	0,51	0,48	8,11	0,11	4,61	1,65	1,67	13,55
07.0007	0,08	0,07	0,22	0,22	6,51	-	-	0,72	1,64	10,69
07.0008	0,02	0,12	0,50	-	6,53	0,62	11,48	1,35	2,68	17,48
07.0009	-	0,04	-	0,72	16,70	-	-	0,72	1,00	16,70
07.0010	0,05	0,14	0,47	0,84	10,37	0,08	4,00	1,77	1,36	14,05
07.0012	0,12	0,17	0,69	-	5,92	0,74	10,25	2,19	3,19	18,91
07.0015	0,01	0,06	0,36	0,25	10,48	-	-	1,52	2,51	26,28
07.0020	-	0,06	0,27	0,14	8,67	0,05	3,43	0,70	1,67	14,48
07.0024	0,10	0,38	2,19	1,23	9,79	0,49	1,88	6,54	1,91	18,74
07.0027	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,02	20,00	20,00
07.0031	0,00	0,02	0,02	0,08	6,57	0,02	5,00	0,11	1,24	8,14
07.0037	0,17	0,51	3,17	1,88	9,95	0,04	4,40	8,60	1,70	16,93
07.0076	0,08	0,13	0,56	0,64	9,31	0,03	3,30	1,88	1,57	14,59
07.2155	-	0,01	-	-	-	0,04	3,27	-	-	-
07.2163	-	0,00	-	-	-	0,01	5,00	-	-	-
Woj.	1,83	3,25	10,90	16,58	9,49	3,88	4,31	45,53	1,65	15,73

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

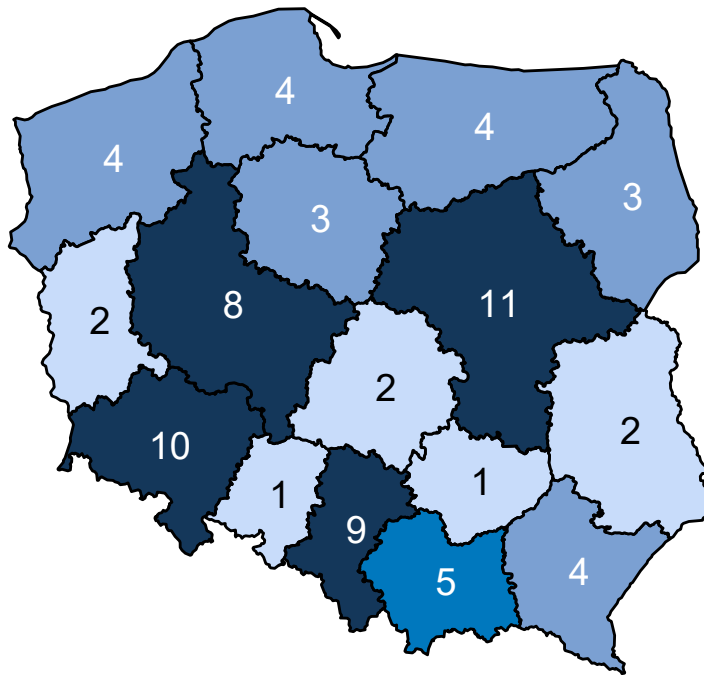
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.11: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego³⁹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego” był realizowany przez 73 świadczeniodawców, z czego 11 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.103: Podstawowe statystyki dla województw

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

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

Tabela 4.1.103: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

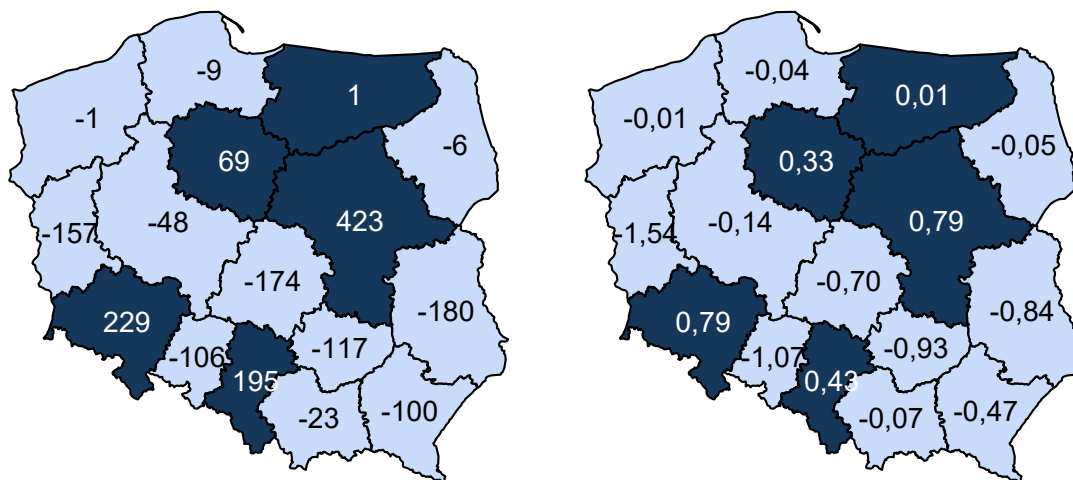
Tabela 4.1.104: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,12	13,6	1,28	100,0	-
07.0003	0,04	30,2	0,36	100,0	-
07.0005	0,03	17,9	0,29	100,0	-
07.0007	0,01	11,1	0,06	100,0	-
07.0008	0,01	28,6	0,11	100,0	-
07.0010	0,01	-	0,14	100,0	-
07.0012	0,01	-	0,11	65,5	34,5
07.0015	0,00	-	0,12	50,0	50,0
07.0024	0,03	16,7	0,33	100,0	-
07.0037	0,08	6,2	0,75	93,4	6,6
07.0076	0,02	33,3	0,18	100,0	-
Woj.	0,37	14,7	3,73	96,1	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Mapa 4.1.12: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

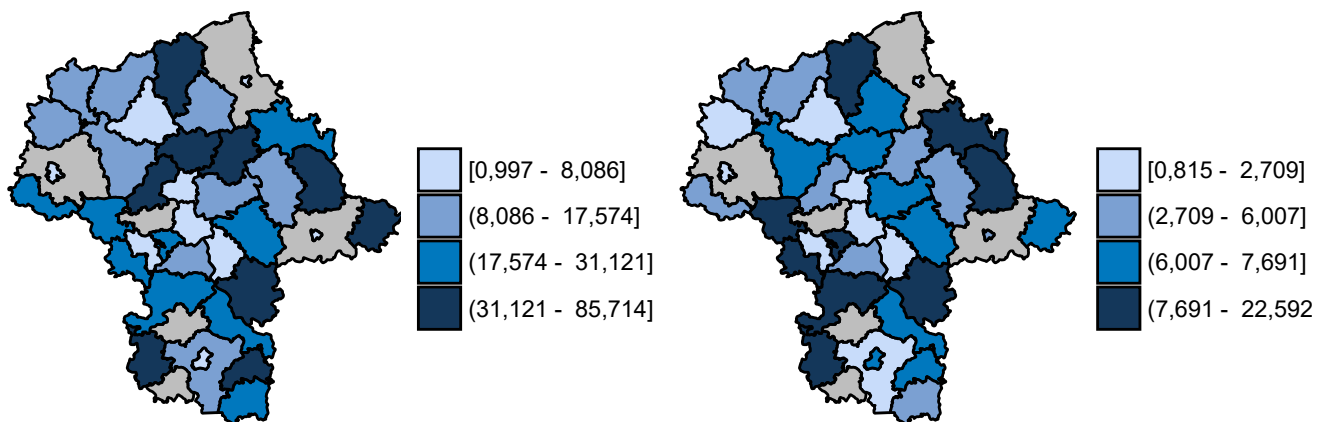
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.105.

Tabela 4.1.105: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

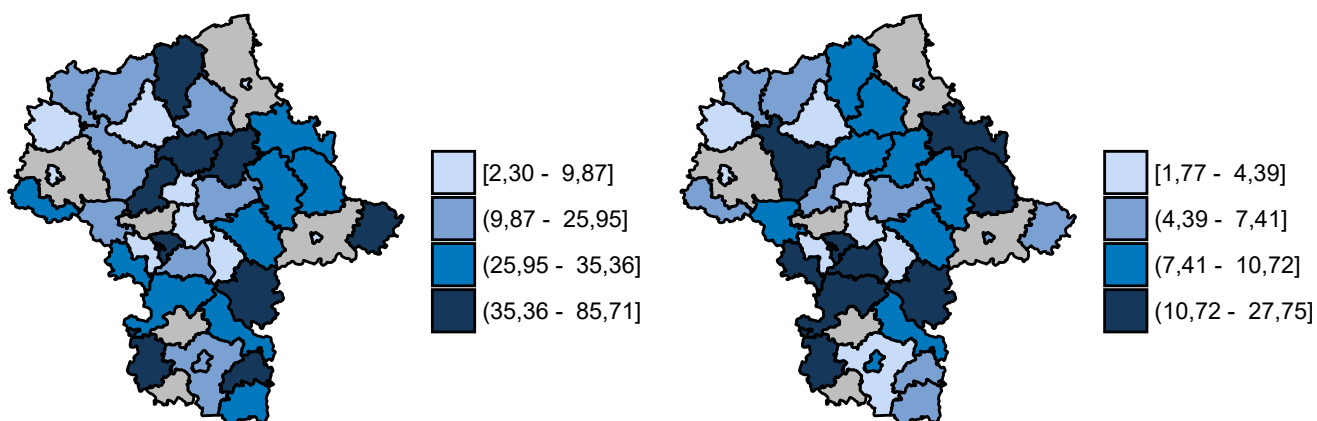
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



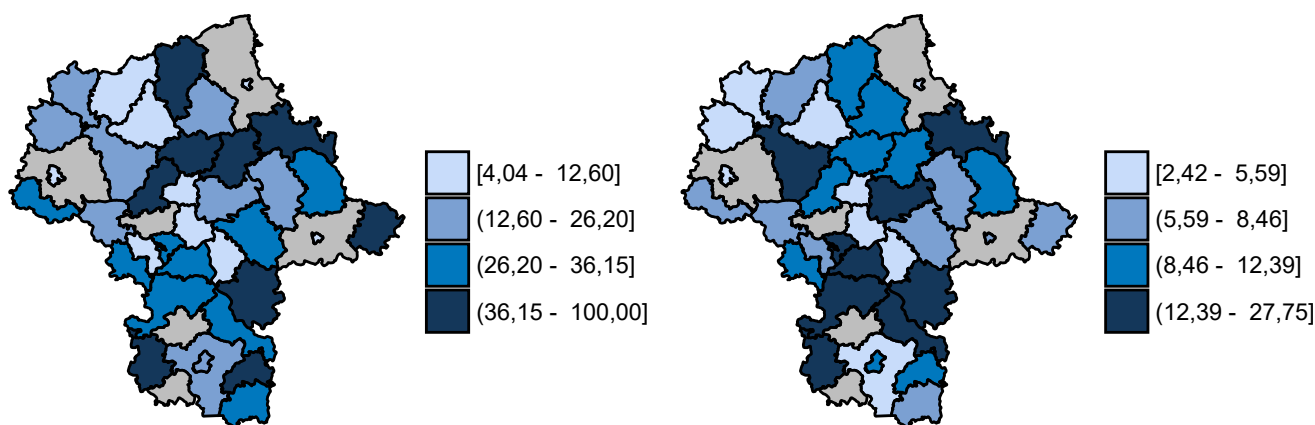
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C15, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.9, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 75. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.106: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie	wyszkowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0028	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski

Tabela 4.1.106: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0044	Instytut Matki i Dziecka	m. st. Warszawa
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piaseczynie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyniński
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o. nością	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0060	Centrum Lecznico - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0062	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy	otwocki
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0080	PJ Med sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójecki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleniński
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0123	Rodzinne Centrum Zdrowia	otwocki
07.0865	Krajowa Fundacja Medyczna	m. st. Warszawa
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 7,26 tys. hospitalizacji dla 1,33 tys. pacjentów. Tym samym 34,26% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.107 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	1,33	7,26	0,35	5,68	34,3	34,3	9,9
07.0007	0,96	2,40	0,33	0,70	11,3	45,6	58,9
07.0005	0,67	2,34	0,05	1,31	11,0	56,6	25,6
07.0024	0,28	2,16	0,06	1,17	10,2	66,8	5,8
07.0003	0,37	1,74	0,22	0,48	8,2	75,0	27,8
07.0037	0,24	1,40	0,04	0,70	6,6	81,6	5,7
07.0010	0,10	0,35	0,00	0,21	1,6	83,3	20,1
07.0076	0,08	0,34	0,01	0,22	1,6	84,9	10,7
07.0077	0,23	0,31	0,03	-	1,5	86,3	96,4
07.0012	0,18	0,26	0,03	-	1,2	87,6	45,0
07.0020	0,07	0,24	0,00	0,11	1,2	88,7	24,9
07.0015	0,07	0,21	0,01	0,05	1,0	89,7	37,8
07.0008	0,07	0,19	0,03	-	0,9	90,6	22,3
07.0004	0,14	0,17	0,02	-	0,8	91,4	86,8
07.0009	0,05	0,14	0,01	0,07	0,7	92,0	38,1
07.0048	0,09	0,11	0,02	-	0,5	92,6	100,0
07.0031	0,02	0,11	-	0,09	0,5	93,1	3,8
07.0019	0,07	0,09	0,04	-	0,4	93,5	43,6
07.0016	0,07	0,09	0,01	-	0,4	93,9	91,9
07.0001	0,07	0,08	0,01	-	0,4	94,3	78,3
07.0094	0,07	0,07	0,07	-	0,3	94,6	2,9
07.0014	0,07	0,07	0,00	-	0,3	94,9	97,0
07.0021	0,06	0,06	0,00	-	0,3	95,2	98,3
07.0049	0,05	0,06	0,00	-	0,3	95,5	100,0
07.0060	0,04	0,05	0,00	-	0,3	95,7	100,0
07.0018	0,05	0,05	0,01	-	0,2	96,0	82,7
07.0013	0,04	0,05	0,00	-	0,2	96,2	86,3
07.0057	0,04	0,05	-	-	0,2	96,5	100,0
07.2070	0,04	0,04	0,00	-	0,2	96,7	100,0
07.0038	0,04	0,04	0,00	-	0,2	96,9	90,7
07.0039	0,02	0,03	0,01	-	0,2	97,0	65,6
07.0050	0,03	0,03	0,00	-	0,2	97,2	100,0
07.0026	0,04	0,03	0,00	-	0,1	97,3	100,0
07.0029	0,02	0,03	0,00	-	0,1	97,5	87,1
07.0036	0,02	0,03	0,01	-	0,1	97,6	61,3
07.0056	0,02	0,03	0,00	-	0,1	97,7	100,0
07.0083	0,02	0,03	-	-	0,1	97,9	100,0
07.0025	0,02	0,02	0,00	0,00	0,1	98,0	96,0
07.0035	0,03	0,02	0,00	-	0,1	98,1	96,0
07.0045	0,02	0,02	-	-	0,1	98,2	95,7
07.0051	0,03	0,02	0,00	-	0,1	98,3	100,0
07.0041	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,4	100,0
07.0023	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,5	95,0
07.0053	0,02	0,02	-	-	0,1	98,6	95,0
07.0058	0,02	0,02	-	-	0,1	98,7	100,0
07.0075	0,02	0,02	-	-	0,1	98,8	100,0
07.2155	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,9	-
07.0022	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,0	77,8
07.0047	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,1	100,0
07.0064	0,02	0,02	-	-	0,1	99,1	100,0
07.0054	0,01	0,02	-	-	0,1	99,2	93,8
07.0043	0,01	0,02	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0065	0,01	0,02	-	-	0,1	99,4	100,0
07.0078	0,01	0,02	-	-	0,1	99,4	100,0
07.2114	0,01	0,02	-	-	0,1	99,5	100,0
07.0061	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	92,3
07.0044	0,00	0,01	0,01	-	0,0	99,6	100,0
07.0082	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	100,0

Tabela 4.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

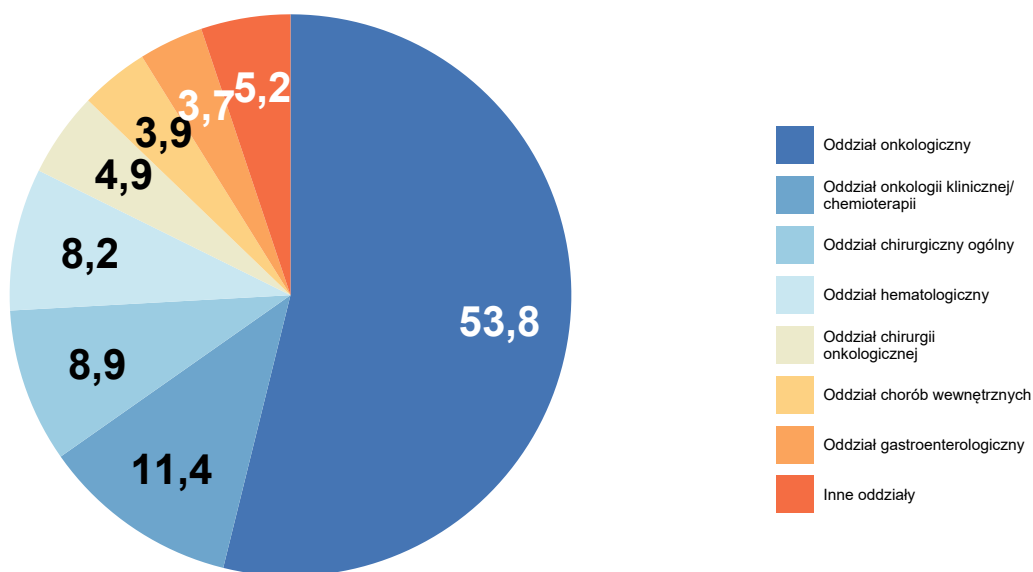
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0040	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0073	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0101	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0081	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0070	0,02	0,01	0,00	-	0,0	99,8	100,0
07.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	20,0
07.0105	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.1129	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0116	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0123	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	50,0
07.0100	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0080	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0087	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.0062	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0865	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	4,95	21,19	1,40	10,80	100,0	100,0	26,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 65,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,2%.

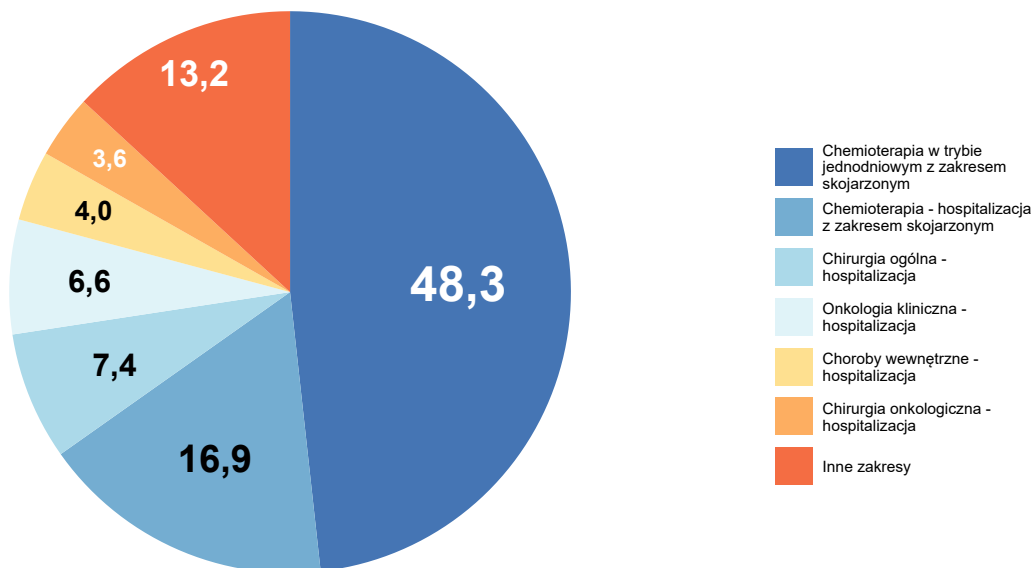
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.108 oraz Tabela 4.1.109. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	6,65	-	-	-	0,32	0,48	7,46
07.0007	1,16	-	0,57	0,02	0,42	0,23	2,41
07.0005	-	-	0,47	1,73	-	0,15	2,35
07.0024	-	2,13	-	-	0,03	0,02	2,18
07.0003	1,52	-	0,09	0,00	-	0,14	1,75
07.0037	1,31	-	-	-	0,05	0,04	1,40
07.0010	0,28	-	0,05	-	-	0,03	0,35
07.0076	-	0,32	-	-	0,02	0,00	0,34
07.0077	-	-	0,00	-	-	0,31	0,31
07.0012	0,14	-	0,08	-	-	0,04	0,26
07.0020	0,18	-	0,01	-	0,02	0,04	0,24
07.0015	0,17	-	0,02	-	-	0,02	0,21
07.0008	0,16	-	0,02	-	-	0,01	0,19
07.0004	-	-	0,04	-	-	0,13	0,17
07.0009	-	-	0,04	-	-	0,10	0,14
07.0048	-	-	-	-	-	0,11	0,11
07.0031	-	-	-	-	0,11	-	0,11
07.0019	-	-	0,08	-	-	0,01	0,09
07.0016	-	-	0,03	-	-	0,06	0,09
07.0001	-	-	0,01	-	-	0,08	0,08
07.0094	-	-	-	-	0,07	-	0,07
07.0014	-	-	0,05	-	-	0,02	0,07
07.0021	-	-	0,02	-	-	0,04	0,06
07.0049	-	-	0,02	-	-	0,04	0,06
07.0060	-	-	-	-	-	0,05	0,05
07.0013	-	-	0,02	-	-	0,03	0,05
07.0018	-	-	0,01	-	-	0,04	0,05
07.0057	-	-	0,01	-	-	0,04	0,05
07.2070	-	-	0,00	-	-	0,04	0,04
07.0038	-	-	0,03	-	-	0,02	0,04
07.0039	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
07.0026	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0050	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
07.0029	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
07.0036	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
07.0056	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0035	-	-	0,00	-	-	0,02	0,03
07.0083	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0025	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
07.0045	-	-	0,02	-	-	0,01	0,02
07.0051	-	-	0,01	-	-	0,02	0,02
07.0053	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0041	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
07.0023	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
07.0058	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0075	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
07.2155	0,00	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0022	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
07.0047	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0064	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0054	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02

Tabela 4.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0043	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
07.0065	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
07.0078	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.2114	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
07.0061	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
07.0044	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
07.0082	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
07.0040	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
07.0073	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
07.0101	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0081	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
07.0070	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
07.0032	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
07.0105	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.1129	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
07.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0123	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
07.0080	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0087	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	11,57	2,45	1,91	1,76	1,05	2,73	21,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	5,68	0,57	0,01	0,36	-	0,81	7,43
07.0005	1,31	0,40	0,36	0,03	0,05	0,41	2,56
07.0007	0,70	0,19	0,53	0,29	0,12	0,64	2,46
07.0024	1,17	0,84	-	0,16	-	0,06	2,23
07.0003	0,48	0,72	0,02	0,38	0,00	0,19	1,80
07.0037	0,70	0,54	-	0,09	-	0,09	1,41
07.0010	0,21	0,06	0,05	-	0,02	0,01	0,36
07.0076	0,22	0,08	-	0,03	-	0,02	0,36
07.0077	-	-	-	-	-	0,31	0,31
07.0012	-	0,11	0,07	0,05	0,02	0,04	0,29
07.0020	0,11	0,07	0,01	-	0,04	0,02	0,24
07.0015	0,05	0,08	0,02	0,05	0,02	0,00	0,23
07.0008	-	0,12	0,02	0,04	0,00	0,03	0,21
07.0004	-	-	0,04	-	0,00	0,14	0,18
07.0009	0,07	-	0,03	-	0,01	0,03	0,14
07.0048	-	-	-	-	-	0,11	0,11

Tabela 4.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0031	0,09	0,01	-	-	-	0,00	0,11
07.0016	-	-	0,03	-	0,04	0,03	0,10
07.0019	-	-	0,08	-	0,00	0,01	0,09
07.0001	-	-	0,01	-	0,02	0,06	0,08
07.0014	-	-	0,04	-	0,02	0,02	0,08
07.0094	-	-	-	-	-	0,07	0,07
07.0021	-	-	0,01	-	0,02	0,03	0,06
07.0013	-	-	0,02	-	0,02	0,02	0,06
07.0049	-	-	0,02	-	0,04	-	0,06
07.0060	-	-	-	-	0,02	0,04	0,05
07.0018	-	-	0,01	-	0,03	0,01	0,05
07.0057	-	-	0,01	-	0,04	-	0,05
07.2070	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
07.0038	-	-	0,03	-	0,01	0,00	0,04
07.0039	-	-	0,01	-	0,01	0,01	0,03
07.0050	-	-	0,01	-	0,02	0,00	0,03
07.0026	-	-	0,02	-	0,01	0,00	0,03
07.0036	-	-	0,01	-	0,00	0,02	0,03
07.0029	-	-	0,01	-	0,02	0,00	0,03
07.0056	-	-	0,02	-	0,01	-	0,03
07.0035	-	-	0,00	-	0,02	0,00	0,03
07.0083	-	-	0,02	-	0,01	-	0,03
07.0025	-	-	0,00	-	0,02	0,00	0,02
07.0045	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02
07.0051	-	-	0,01	-	0,02	-	0,02
07.0053	-	-	0,01	-	0,01	0,00	0,02
07.0041	-	-	0,00	-	0,02	-	0,02
07.0023	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,02
07.0058	-	-	0,01	-	0,01	0,00	0,02
07.0064	-	-	0,01	-	0,01	0,00	0,02
07.0075	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
07.2155	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0022	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,02
07.0047	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
07.0054	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
07.2114	-	-	0,00	-	0,01	0,01	0,02
07.0043	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
07.0065	-	-	0,01	-	0,00	-	0,02
07.0078	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
07.0061	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,01
07.0040	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
07.0044	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0082	-	-	0,00	-	0,00	-	0,01
07.0073	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
07.0101	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0081	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
07.0070	-	-	0,00	-	0,00	-	0,01
07.0032	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
07.0105	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.1129	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
07.0116	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0123	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0087	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.109: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	10,79	3,79	1,65	1,47	0,90	3,34	21,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.110 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.110: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	70,9	43,4	-	-	1,2	7,1	91,7
07.0002	64,2	44,8	0,4	0,5	7,7	18,7	72,7
07.0003	62,3	46,6	2,3	1,3	10,0	14,8	71,6
07.0004	68,9	54,5	-	1,8	3,5	10,0	84,7
07.0005	63,3	49,4	0,1	2,1	9,2	19,6	69,0
07.0007	64,4	47,7	0,0	1,0	8,7	18,2	72,0
07.0008	65,1	35,1	-	2,1	4,7	16,1	77,1
07.0009	69,7	34,5	-	-	3,6	7,9	88,5
07.0010	65,9	34,8	-	-	5,7	15,1	79,1
07.0011	19,5	50,0	100,0	-	-	-	-
07.0012	66,4	44,1	-	1,5	2,3	19,9	76,3
07.0013	69,8	45,1	-	2,0	5,9	5,9	86,3
07.0014	67,2	31,8	-	1,4	4,3	17,4	76,8
07.0015	67,1	42,6	-	-	1,4	24,2	74,4
07.0016	70,8	51,2	-	1,2	2,3	14,0	82,6
07.0018	68,2	40,4	-	5,8	3,8	13,5	76,9
07.0019	62,7	40,4	-	2,1	11,6	18,9	67,4
07.0020	68,7	35,5	-	-	3,6	6,9	89,5
07.0021	70,4	50,0	-	-	1,7	5,0	93,3
07.0022	65,9	55,6	-	-	-	22,2	77,8
07.0023	67,0	35,0	-	-	-	30,0	70,0
07.0024	61,4	53,6	-	3,2	12,2	19,6	65,0
07.0025	73,2	84,0	-	-	4,0	4,0	92,0
07.0026	69,1	41,9	-	-	6,1	18,2	75,8
07.0028	68,3	33,3	-	-	-	33,3	66,7
07.0029	68,9	51,6	-	-	-	16,1	83,9
07.0031	64,8	32,1	-	7,3	4,6	-	88,1
07.0032	67,8	40,0	-	-	-	40,0	60,0
07.0035	66,9	20,0	-	-	7,1	14,3	78,6
07.0036	66,8	51,6	-	-	12,9	9,7	77,4
07.0037	62,9	47,0	-	0,9	9,4	19,5	70,1
07.0038	69,2	37,2	-	-	2,3	9,1	88,6
07.0039	66,8	40,6	-	-	9,4	15,6	75,0
07.0040	62,4	11,1	-	-	30,0	-	70,0
07.0041	70,0	33,3	-	-	-	9,1	90,9
07.0043	67,8	46,7	-	-	18,8	12,5	68,8
07.0044	50,3	100,0	-	-	90,0	-	10,0
07.0045	68,2	43,5	-	-	4,2	12,5	83,3
07.0047	67,5	33,3	-	-	5,0	25,0	70,0
07.0048	62,0	22,4	-	-	12,8	27,5	59,6
07.0049	66,1	39,7	-	3,2	12,9	8,1	75,8
07.0050	67,5	56,2	-	-	11,4	11,4	77,1
07.0051	67,6	39,1	-	-	3,8	26,9	69,2

Tabela 4.1.110: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0053	74,8	55,0	-	-	5,0	10,0	85,0
07.0054	68,0	50,0	-	-	5,9	5,9	88,2
07.0056	67,7	55,2	-	-	3,3	10,0	86,7
07.0057	68,5	36,7	-	-	8,0	12,0	80,0
07.0058	71,4	36,8	-	-	-	21,1	78,9
07.0060	68,0	25,9	-	3,7	3,7	7,4	85,2
07.0061	68,4	46,2	-	-	6,7	6,7	86,7
07.0062	73,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0064	69,1	22,2	-	-	10,0	10,0	80,0
07.0065	70,4	46,7	-	-	-	6,2	93,8
07.0070	61,8	42,9	-	-	11,1	33,3	55,6
07.0073	69,5	22,2	-	-	-	10,0	90,0
07.0075	68,6	36,8	-	-	10,0	15,0	75,0
07.0076	64,4	39,1	0,6	-	3,2	27,1	69,1
07.0077	67,5	49,2	-	0,6	3,5	14,5	81,4
07.0078	68,4	26,7	-	-	6,2	18,8	75,0
07.0080	49,0	100,0	-	-	100,0	-	-
07.0081	69,6	37,5	-	-	11,1	-	88,9
07.0082	73,4	20,0	-	-	9,1	9,1	81,8
07.0083	64,2	50,0	-	-	-	34,6	65,4
07.0087	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0094	63,0	44,3	-	1,4	2,9	27,1	68,6
07.0100	62,0	-	-	-	50,0	-	50,0
07.0101	69,8	55,6	-	-	-	20,0	80,0
07.0105	67,7	60,0	-	-	14,3	14,3	71,4
07.0116	66,9	50,0	-	-	-	33,3	66,7
07.0123	72,8	50,0	-	-	-	-	100,0
07.0865	66,2	-	-	-	-	50,0	50,0
07.1129	69,9	40,0	-	-	-	-	100,0
07.2070	72,6	35,6	-	-	2,1	10,6	87,2
07.2114	67,9	40,0	6,2	-	6,2	-	87,5
07.2155	69,0	21,1	-	-	-	23,8	76,2
Woj.	64,1	46,1	0,4	1,1	8,2	17,9	72,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.111 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.111: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,08	1,19	11,90	48,81	28,57	9,52
07.0002	7,26	3,46	21,60	46,47	20,39	8,09
07.0003	1,74	6,08	25,65	49,86	10,50	7,92
07.0004	0,17	8,33	20,83	44,05	19,05	7,74
07.0005	0,64	5,96	29,94	44,98	14,89	4,23
07.0007	2,40	5,55	21,53	41,89	20,03	11,01
07.0008	0,19	1,59	21,69	50,26	17,99	8,47
07.0009	0,14	0,72	21,58	38,85	34,53	4,32
07.0010	0,35	0,29	15,76	48,14	32,38	3,44
07.0011	0,00	50,00	50,00	-	-	-
07.0012	0,26	3,03	17,05	45,08	26,52	8,33
07.0013	0,05	-	25,49	49,02	21,57	3,92
07.0014	0,07	4,48	16,42	55,22	17,91	5,97
07.0015	0,21	0,96	13,40	49,28	33,01	3,35
07.0016	0,09	1,16	32,56	31,40	25,58	9,30
07.0018	0,05	7,69	21,15	25,00	42,31	3,85
07.0019	0,10	4,21	4,21	36,84	33,68	21,05
07.0020	0,25	0,41	14,63	54,07	23,58	7,32
07.0021	0,06	1,69	28,81	32,20	28,81	8,47
07.0022	0,02	-	27,78	33,33	33,33	5,56
07.0023	0,02	5,00	5,00	55,00	20,00	15,00
07.0024	2,17	8,22	27,94	42,03	16,91	4,90
07.0025	0,02	-	16,00	40,00	32,00	12,00
07.0026	0,03	9,38	12,50	46,88	21,88	9,38
07.0028	0,00	-	-	66,67	33,33	-
07.0029	0,03	-	16,13	48,39	19,35	16,13
07.0031	0,11	7,48	9,35	66,36	16,82	-
07.0032	0,00	-	-	80,00	20,00	-
07.0035	0,03	3,85	15,38	30,77	30,77	19,23
07.0036	0,03	-	35,48	51,61	12,90	-
07.0037	1,40	4,44	29,99	42,73	18,68	4,15
07.0038	0,04	2,27	13,64	54,55	15,91	13,64
07.0039	0,03	-	25,00	34,38	28,12	12,50
07.0040	0,01	10,00	-	20,00	50,00	20,00
07.0041	0,02	4,55	22,73	36,36	27,27	9,09
07.0043	0,02	6,25	31,25	62,50	-	-
07.0044	0,01	90,00	10,00	-	-	-
07.0045	0,02	4,17	33,33	25,00	37,50	-
07.0047	0,02	5,26	21,05	26,32	31,58	15,79
07.0048	0,11	2,78	25,93	46,30	19,44	5,56
07.0049	0,06	1,69	20,34	47,46	23,73	6,78
07.0050	0,03	6,06	18,18	45,45	15,15	15,15
07.0051	0,02	4,17	12,50	58,33	12,50	12,50
07.0053	0,02	-	20,00	25,00	40,00	15,00
07.0054	0,02	11,76	11,76	23,53	17,65	35,29
07.0056	0,03	3,33	40,00	30,00	20,00	6,67
07.0057	0,05	6,00	6,00	56,00	12,00	20,00
07.0058	0,02	-	10,53	42,11	42,11	5,26
07.0060	0,05	3,70	9,26	51,85	22,22	12,96
07.0061	0,01	7,14	14,29	21,43	35,71	21,43
07.0062	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0064	0,02	5,26	10,53	31,58	42,11	10,53
07.0065	0,02	6,25	25,00	31,25	31,25	6,25
07.0070	0,01	25,00	12,50	50,00	12,50	-
07.0073	0,01	10,00	-	40,00	40,00	10,00
07.0075	0,02	5,00	15,00	30,00	30,00	20,00
07.0076	0,34	2,06	14,45	46,61	33,63	3,24
07.0077	0,31	1,94	20,97	48,71	22,26	6,13
07.0078	0,02	6,25	6,25	43,75	37,50	6,25
07.0080	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0081	0,01	11,11	22,22	11,11	44,44	11,11
07.0082	0,01	9,09	-	27,27	45,45	18,18

Tabela 4.1.111: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0083	0,03	-	19,23	65,38	11,54	3,85
07.0087	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0094	0,07	2,86	22,86	47,14	20,00	7,14
07.0100	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0101	0,01	10,00	10,00	20,00	20,00	40,00
07.0105	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
07.0116	0,00	20,00	20,00	40,00	-	20,00
07.0123	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
07.0865	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1129	0,01	16,67	33,33	33,33	16,67	-
07.2070	0,05	2,17	10,87	52,17	26,09	8,70
07.2114	0,02	6,25	18,75	31,25	31,25	12,50
07.2155	0,02	10,00	10,00	25,00	55,00	-
Woj.	19,54	4,57	22,71	45,25	19,95	7,52

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.112. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.112: 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 [%]			
07.0001	1,2	26,5	72,3	8,1	0,0	13,3
07.0002	16,7	46,8	36,4	58,4	31,3	27,3
07.0003	32,5	28,5	39,0	74,0	23,2	27,8
07.0004	4,2	40,7	55,1	16,6	0,0	11,4
07.0005	37,9	26,0	36,1	96,2	60,3	23,4
07.0007	35,6	36,2	28,3	78,4	41,4	27,6
07.0008	8,0	29,8	62,2	15,5	11,9	44,1
07.0009	4,3	36,7	59,0	14,1	6,8	17,3
07.0010	0,9	21,3	77,9	13,8	11,6	36,8
07.0011	50,0	50,0	-	91,5	62,3	100,0
07.0012	0,8	28,1	71,1	13,9	12,0	40,3
07.0013	9,8	11,8	78,4	26,6	0,0	9,8
07.0014	10,6	39,4	50,0	26,0	0,0	22,7
07.0015	-	42,1	57,9	15,8	11,4	59,8
07.0016	2,3	10,5	87,2	10,2	0,0	9,3
07.0018	1,9	15,4	82,7	10,1	0,0	32,7
07.0019	26,6	24,5	48,9	56,7	0,0	20,2
07.0020	1,6	33,5	64,9	18,3	20,6	55,1
07.0021	15,5	36,2	48,3	26,5	0,0	19,0
07.0022	-	5,6	94,4	4,9	0,0	66,7
07.0023	-	35,0	65,0	15,7	16,0	55,0
07.0024	15,5	42,0	42,5	50,6	19,8	23,2
07.0025	-	16,0	84,0	9,0	0,0	40,0
07.0026	22,6	19,4	58,1	53,5	0,0	9,7
07.0028	33,3	-	66,7	67,7	0,0	33,3
07.0029	-	3,2	96,8	9,4	4,2	48,4
07.0031	26,4	17,0	56,6	28,4	0,0	15,1
07.0032	40,0	-	60,0	33,6	19,2	60,0
07.0035	8,0	8,0	84,0	22,2	3,8	24,0
07.0036	22,6	32,3	45,2	70,4	14,0	38,7
07.0037	7,4	83,5	9,0	50,9	28,3	35,5

Tabela 4.1.112: 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 [%]			
07.0038	-	18,6	81,4	16,1	3,0	55,8
07.0039	3,1	6,2	90,6	6,2	2,1	62,5
07.0040	55,6	44,4	-	172,7	118,1	11,1
07.0041	-	14,3	85,7	33,5	7,0	19,0
07.0043	6,7	-	93,3	1,6	0,0	-
07.0044	-	10,0	90,0	1,6	0,0	-
07.0045	-	8,7	91,3	3,3	1,9	30,4
07.0047	16,7	16,7	66,7	18,1	5,9	38,9
07.0048	29,0	49,5	21,5	105,0	43,7	33,6
07.0049	8,6	17,2	74,1	46,1	10,9	56,9
07.0050	3,1	15,6	81,2	123,6	12,4	34,4
07.0051	4,3	17,4	78,3	16,9	13,6	60,9
07.0053	-	-	100,0	11,8	18,9	60,0
07.0054	-	12,5	87,5	6,3	1,6	31,2
07.0056	17,2	3,4	79,3	36,4	9,9	51,7
07.0057	8,2	14,3	77,6	21,8	0,0	12,2
07.0058	10,5	26,3	63,2	47,0	0,0	21,1
07.0060	9,3	37,0	53,7	40,8	0,0	29,6
07.0061	-	38,5	61,5	13,3	12,8	61,5
07.0062	-	-	-	38,3	38,3	-
07.0064	-	11,1	88,9	21,7	25,2	66,7
07.0065	13,3	-	86,7	10,3	10,3	93,3
07.0070	-	14,3	85,7	10,8	8,9	14,3
07.0073	-	11,1	88,9	4,1	3,8	11,1
07.0075	15,8	15,8	68,4	17,0	11,1	68,4
07.0076	18,6	50,6	30,8	57,5	19,6	25,1
07.0077	33,3	37,2	29,4	87,1	56,4	35,9
07.0078	6,7	6,7	86,7	7,1	5,0	80,0
07.0080	-	100,0	-	17,1	17,1	-
07.0081	-	25,0	75,0	2,8	0,0	87,5
07.0082	30,0	40,0	30,0	11,5	9,1	90,0
07.0083	-	11,5	88,5	3,6	0,0	23,1
07.0087	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0094	18,6	34,3	47,1	55,5	18,1	22,9
07.0100	-	50,0	50,0	7,1	7,1	50,0
07.0101	-	-	100,0	7,1	9,0	88,9
07.0105	-	20,0	80,0	13,3	13,4	40,0
07.0116	-	-	100,0	17,3	0,0	50,0
07.0123	-	25,0	75,0	10,5	5,3	50,0
07.0865	-	-	-	-	0,0	-
07.1129	-	20,0	80,0	0,6	0,0	20,0
07.2070	-	24,4	75,6	14,6	3,8	20,0
07.2114	-	-	100,0	4,1	0,0	40,0
07.2155	-	21,1	78,9	10,7	0,0	26,3
Woj.	20,5	40,5	39,0	58,0	25,8	28,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.88%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.16%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 37 (51.39%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.113. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

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

trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.113: 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 [%]
07.2070	84,4	15,6	-	100,0	-	6	-
07.0056	41,4	58,6	-	100,0	17,6	5	23,5
07.0004	59,9	40,1	-	100,0	11,9	6	16,4
07.0037	0,2	99,8	-	100,0	89,1	0	89,9
07.0001	79,5	19,3	1,2	100,0	12,5	4	50,0
07.0016	82,6	17,4	-	100,0	26,7	3	26,7
07.0012	38,0	57,4	4,6	100,0	6,0	5	22,5
07.0005	22,5	77,5	0,0	100,0	89,6	0	89,9
07.0026	74,2	22,6	3,2	100,0	14,3	7	14,3
07.0008	16,5	73,9	9,6	100,0	74,8	0	82,7
07.0058	84,2	15,8	-	100,0	-	20	-
07.0019	6,4	93,6	-	100,0	78,4	0	79,5
07.0036	87,1	3,2	9,7	100,0	-	4	-
07.0035	96,0	4,0	-	100,0	-	20	-
07.0031	-	96,2	3,8	100,0	1,0	157	2,9
07.0057	95,9	4,1	-	100,0	-	4	-
07.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	73,3	26,7	-	100,0	25,0	6	25,0
07.0051	95,7	4,3	-	100,0	-	9	-
07.0024	2,2	97,7	0,0	100,0	24,1	7	26,8
07.0076	4,7	92,6	2,7	100,0	8,6	48	9,3
07.0025	80,0	20,0	-	100,0	-	19	-
07.0048	5,6	81,3	13,1	100,0	3,4	7	12,6
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0060	27,8	72,2	-	100,0	10,3	5	20,5
07.0038	62,8	37,2	-	100,0	18,8	4	31,2
07.0039	56,2	43,8	-	100,0	42,9	1	57,1
07.0043	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0094	-	100,0	-	100,0	1,4	20	2,9
07.0021	70,7	8,6	20,7	100,0	-	27	-
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0077	-	41,7	58,3	100,0	10,9	6	27,9
07.0015	28,2	71,3	0,5	100,0	43,0	4	47,7
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0050	87,5	9,4	3,1	100,0	66,7	0	66,7
07.0047	72,2	27,8	-	100,0	80,0	0	100,0
07.0007	8,1	78,9	13,0	100,0	27,1	7	31,1
07.0020	26,5	72,7	0,8	100,0	93,8	0	97,2
07.0003	7,3	79,5	13,3	100,0	3,1	24	6,6
07.0081	25,0	75,0	-	100,0	33,3	2	50,0
07.0018	94,2	5,8	-	100,0	-	21	-
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0014	47,0	53,0	-	100,0	11,4	4	28,6
07.0053	90,0	10,0	-	100,0	-	6	-
07.0073	77,8	22,2	-	100,0	-	18	-
07.0009	38,1	61,9	-	100,0	2,3	7	3,5
07.0022	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0065	86,7	13,3	-	100,0	50,0	2	50,0
07.0002	0,7	25,8	73,6	100,0	73,9	0	76,1
07.0049	48,3	51,7	-	100,0	60,0	0	70,0
07.0105	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0040	44,4	55,6	-	100,0	40,0	1	60,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	17,2	82,8	-	100,0	67,0	0	68,1
07.0029	58,1	41,9	-	100,0	38,5	2	46,2
07.0013	84,3	9,8	5,9	100,0	40,0	5	40,0
07.0064	33,3	66,7	-	100,0	58,3	0	66,7
07.0075	10,5	84,2	5,3	100,0	62,5	0	75,0

Tabela 4.1.113: 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 [%]
07.0080	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0082	40,0	60,0	-	100,0	33,3	2	50,0
07.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0061	84,6	15,4	-	100,0	50,0	0	100,0
07.0045	95,7	4,3	-	100,0	-	1	100,0
07.0028	66,7	33,3	-	100,0	-	5	-
07.1129	80,0	20,0	-	100,0	-	7	-
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	77	-
07.0044	10,0	90,0	-	100,0	55,6	0	55,6
07.0070	-	100,0	-	100,0	42,9	2	42,9
07.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	7	-
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2155	-	52,6	47,4	100,0	-	10	10,0
07.0123	-	100,0	-	100,0	-	10	25,0
07.0100	50,0	50,0	-	100,0	-	135	-
Woj.	11,2	59,7	29,1	100,0	48,0	1	50,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.114 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁴³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 4.1.114: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
07.0001	0,06	-	52,31	-	47,69
07.0002	0,94	24,07	56,01	-	43,99
07.0003	0,49	2,02	27,07	11,45	72,93
07.0004	0,14	-	46,21	-	53,79
07.0005	0,61	1,16	73,79	0,23	26,21
07.0007	1,43	1,53	63,10	35,13	36,90
07.0008	0,04	2,33	33,33	-	66,67
07.0009	0,05	-	58,49	-	41,51
07.0010	0,07	2,78	38,57	-	61,43
07.0011	0,00	50,00	-	-	100,00
07.0012	0,12	4,07	45,76	-	54,24
07.0013	0,04	-	38,64	-	61,36
07.0014	0,06	-	62,50	-	37,50
07.0015	0,08	-	16,46	-	83,54
07.0016	0,08	-	22,78	-	77,22
07.0018	0,04	-	13,95	-	86,05
07.0019	0,09	56,38	80,49	-	19,51
07.0020	0,06	6,15	14,75	-	85,25
07.0021	0,06	-	57,89	-	42,11
07.0022	0,01	-	-	-	100,00
07.0023	0,02	-	-	-	100,00
07.0024	0,13	5,26	24,60	-	75,40
07.0025	0,02	-	16,67	-	83,33
07.0026	0,03	-	32,26	-	67,74
07.0028	0,00	-	-	-	100,00
07.0029	0,03	-	7,41	-	92,59
07.0031	0,00	-	100,00	-	-

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

Tabela 4.1.114: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe	
				specjalistyczne u dorosłych [%]	zachowawcze [%]
07.0032	0,00	-	100,00	-	-
07.0035	0,02	-	4,17	-	95,83
07.0036	0,02	-	36,84	-	63,16
07.0037	0,16	49,04	48,75	-	51,25
07.0038	0,04	-	7,69	-	92,31
07.0039	0,02	-	38,10	-	61,90
07.0040	0,01	-	33,33	-	66,67
07.0041	0,02	-	9,52	-	90,48
07.0043	0,02	-	13,33	-	86,67
07.0044	0,01	-	10,00	-	90,00
07.0045	0,02	-	18,18	-	81,82
07.0047	0,02	-	22,22	-	77,78
07.0048	0,11	-	53,27	-	46,73
07.0049	0,06	-	12,07	-	87,93
07.0050	0,03	-	12,50	-	87,50
07.0051	0,02	-	21,74	-	78,26
07.0053	0,02	-	21,05	-	78,95
07.0054	0,02	-	13,33	-	86,67
07.0056	0,03	-	41,38	-	58,62
07.0057	0,05	-	16,33	-	83,67
07.0058	0,02	-	26,32	-	73,68
07.0060	0,05	-	70,37	-	29,63
07.0061	0,01	-	8,33	-	91,67
07.0064	0,02	-	11,11	-	88,89
07.0065	0,02	-	20,00	-	80,00
07.0070	0,01	-	28,57	-	71,43
07.0073	0,01	-	11,11	-	88,89
07.0075	0,02	-	31,58	-	68,42
07.0076	0,04	-	58,33	-	41,67
07.0077	0,31	3,56	99,33	-	0,67
07.0078	0,02	-	13,33	-	86,67
07.0080	0,00	-	100,00	-	-
07.0081	0,01	-	12,50	-	87,50
07.0082	0,01	-	-	-	100,00
07.0083	0,03	-	3,85	-	96,15
07.0087	0,00	-	100,00	-	-
07.0094	0,07	97,14	100,00	-	-
07.0100	0,00	-	100,00	-	-
07.0101	0,01	-	-	-	100,00
07.0105	0,00	-	-	-	100,00
07.0116	0,00	-	-	-	100,00
07.0123	0,00	-	100,00	-	-
07.1129	0,00	-	-	-	100,00
07.2070	0,04	-	6,67	-	93,33
07.2114	0,02	-	6,67	-	93,33
07.2155	0,02	100,00	-	-	-
Woj.	6,18	8,30	50,77	11,43	49,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.115: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	52,31	2,94	85,29	11,76	-	-
07.0002	56,01	53,62	19,95	13,22	2,49	10,72

Tabela 4.1.115: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0003	27,07	38,93	43,51	8,40	2,29	6,87
07.0004	46,21	40,30	47,76	5,97	1,49	4,48
07.0005	73,79	65,84	24,89	4,30	0,45	4,30
07.0007	63,10	68,01	24,02	5,27	0,45	1,91
07.0008	33,33	42,86	28,57	21,43	-	7,14
07.0009	58,49	41,94	32,26	25,81	-	-
07.0010	38,57	55,56	40,74	3,70	-	-
07.0012	45,76	42,59	33,33	20,37	-	3,70
07.0013	38,64	64,71	11,76	17,65	-	-
07.0014	62,50	50,00	27,50	20,00	-	2,50
07.0015	16,46	23,08	46,15	15,38	-	7,69
07.0016	22,78	50,00	16,67	22,22	-	5,56
07.0018	13,95	50,00	16,67	33,33	-	-
07.0019	80,49	78,79	12,12	6,06	3,03	-
07.0020	14,75	22,22	33,33	44,44	-	-
07.0021	57,89	36,36	27,27	30,30	-	6,06
07.0024	24,60	48,39	41,94	3,23	-	-
07.0025	16,67	-	-	-	-	100,00
07.0026	32,26	30,00	20,00	30,00	10,00	10,00
07.0029	7,41	-	-	100,00	-	-
07.0031	100,00	75,00	25,00	-	-	-
07.0032	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0035	4,17	-	100,00	-	-	-
07.0036	36,84	42,86	57,14	-	-	-
07.0037	48,75	79,49	15,38	2,56	-	2,56
07.0038	7,69	-	33,33	66,67	-	-
07.0039	38,10	-	50,00	25,00	-	25,00
07.0040	33,33	-	33,33	-	33,33	-
07.0041	9,52	50,00	50,00	-	-	-
07.0043	13,33	-	100,00	-	-	-
07.0044	10,00	-	-	100,00	-	-
07.0045	18,18	-	50,00	50,00	-	-
07.0047	22,22	-	50,00	50,00	-	-
07.0048	53,27	33,33	31,58	31,58	-	3,51
07.0049	12,07	57,14	-	28,57	-	14,29
07.0050	12,50	-	100,00	-	-	-
07.0051	21,74	20,00	60,00	20,00	-	-
07.0053	21,05	50,00	25,00	-	-	-
07.0054	13,33	-	50,00	50,00	-	-
07.0056	41,38	50,00	41,67	8,33	-	-
07.0057	16,33	12,50	50,00	37,50	-	-
07.0058	26,32	20,00	80,00	-	-	-
07.0060	70,37	-	44,74	55,26	-	-
07.0061	8,33	-	-	100,00	-	-
07.0064	11,11	-	100,00	-	-	-
07.0065	20,00	-	66,67	33,33	-	-
07.0070	28,57	-	50,00	50,00	-	-
07.0073	11,11	-	100,00	-	-	-
07.0075	31,58	-	100,00	-	-	-
07.0076	58,33	42,86	28,57	9,52	14,29	4,76
07.0077	99,33	-	86,15	4,39	-	9,12
07.0078	13,33	-	50,00	-	-	-
07.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0081	12,50	-	100,00	-	-	-
07.0083	3,85	-	-	-	100,00	-
07.0087	100,00	-	-	-	-	100,00
07.0094	100,00	-	-	-	100,00	-
07.0100	100,00	-	50,00	-	-	-
07.0123	100,00	-	-	-	-	100,00
07.2070	6,67	-	-	66,67	33,33	-
07.2114	6,67	-	-	100,00	-	-

Tabela 4.1.115: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
Woj.	50,77	49,77	33,97	9,76	1,04	4,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.116** przanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.117**.

Tabela 4.1.116: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	G28 [%]	F16 [%]	G31 [%]	Q45 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,1	7,7	4,6	6,2	-	-	81,5
07.0002	0,9	6,7	4,1	5,5	4,8	-	78,9
07.0003	0,5	25,7	12,3	10,1	1,4	3,0	47,4
07.0004	0,1	22,8	6,9	8,3	9,7	-	52,4
07.0005	0,6	13,7	4,6	2,0	37,1	0,2	42,4
07.0007	1,4	12,9	6,9	2,6	5,6	21,8	50,1
07.0008	0,0	23,3	7,0	9,3	2,3	-	58,1
07.0009	0,1	11,3	13,2	5,7	1,9	-	67,9
07.0010	0,1	15,3	18,1	9,7	-	-	56,9
07.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0012	0,1	17,9	11,4	8,1	1,6	-	61,0
07.0013	0,0	20,5	11,4	2,3	6,8	-	59,1
07.0014	0,1	12,5	6,2	1,6	1,6	-	78,1
07.0015	0,1	17,7	15,2	16,5	-	-	50,6
07.0016	0,1	29,1	11,4	11,4	-	-	48,1
07.0018	0,0	25,6	14,0	23,3	-	-	37,2
07.0019	0,1	3,2	2,1	1,1	-	-	93,6
07.0020	0,1	33,8	12,3	12,3	1,5	-	40,0
07.0021	0,1	15,8	5,3	10,5	12,3	-	56,1
07.0022	0,0	35,7	7,1	14,3	-	-	42,9
07.0023	0,0	10,5	10,5	26,3	-	-	52,6
07.0024	0,1	34,6	10,5	11,3	-	-	43,6
07.0025	0,0	33,3	8,3	12,5	-	-	45,8
07.0026	0,0	29,0	3,2	16,1	-	-	51,6
07.0028	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
07.0029	0,0	29,6	14,8	18,5	-	-	37,0
07.0031	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
07.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0035	0,0	16,7	8,3	29,2	-	-	45,8
07.0036	0,0	10,5	-	15,8	-	-	73,7
07.0037	0,2	7,6	5,1	6,4	0,6	-	80,3
07.0038	0,0	30,8	12,8	15,4	-	-	41,0
07.0039	0,0	14,3	14,3	4,8	-	-	66,7
07.0040	0,0	-	-	22,2	-	-	77,8
07.0041	0,0	14,3	9,5	4,8	-	-	71,4
07.0043	0,0	20,0	6,7	40,0	-	-	33,3
07.0044	0,0	-	-	40,0	-	-	60,0
07.0045	0,0	45,5	18,2	13,6	-	-	22,7
07.0047	0,0	33,3	16,7	-	-	-	50,0
07.0048	0,1	-	-	-	-	-	100,0
07.0049	0,1	27,6	6,9	19,0	-	-	46,6
07.0050	0,0	37,5	18,8	9,4	-	-	34,4
07.0051	0,0	26,1	17,4	8,7	-	-	47,8
07.0053	0,0	26,3	15,8	5,3	-	-	52,6
07.0054	0,0	33,3	13,3	6,7	-	-	46,7
07.0056	0,0	13,8	-	10,3	-	-	75,9
07.0057	0,0	22,4	12,2	18,4	-	-	46,9
07.0058	0,0	31,6	5,3	21,1	-	-	42,1

Tabela 4.1.116: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	G28 [%]	F16 [%]	G31 [%]	Q45 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0060	0,1	9,3	1,9	1,9	-	-	87,0
07.0061	0,0	33,3	8,3	25,0	-	-	33,3
07.0064	0,0	50,0	5,6	11,1	-	-	33,3
07.0065	0,0	26,7	6,7	20,0	-	-	46,7
07.0070	0,0	28,6	14,3	28,6	-	-	28,6
07.0073	0,0	22,2	11,1	-	-	-	66,7
07.0075	0,0	5,3	10,5	10,5	-	-	73,7
07.0076	0,0	11,1	-	11,1	-	-	77,8
07.0077	0,3	-	-	-	-	-	100,0
07.0078	0,0	33,3	13,3	6,7	-	-	46,7
07.0080	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0081	0,0	37,5	-	-	-	-	62,5
07.0082	0,0	20,0	20,0	20,0	-	-	40,0
07.0083	0,0	19,2	3,8	26,9	-	-	50,0
07.0087	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0094	0,1	-	-	-	-	-	100,0
07.0100	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0101	0,0	-	22,2	11,1	-	-	66,7
07.0105	0,0	20,0	20,0	20,0	-	-	40,0
07.0116	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
07.0123	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.1129	0,0	40,0	-	20,0	-	-	40,0
07.2070	0,0	33,3	15,6	17,8	-	-	33,3
07.2114	0,0	46,7	13,3	6,7	-	-	33,3
07.2155	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	6,2	14,8	6,9	6,3	6,3	5,3	60,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.117: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G38 przewlekłe choroby trzustki
G28 nowotwory dróg żółciowych
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
G31 kompleksowe zabiegi trzustki
Q45 zabiegi endowaskularne - 5. grupa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.118 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.118: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,48	0,90	0,57	5,68	7,41	0,57	4,29	15,47	2,40	18,33
07.0003	0,07	0,16	0,72	0,48	7,37	0,03	1,55	2,31	1,93	14,18
07.0005	0,21	0,20	0,40	1,31	8,45	0,00	1,00	2,23	1,31	11,04
07.0007	0,14	0,11	0,19	0,70	7,81	-	-	1,34	1,52	11,88
07.0008	0,01	0,03	0,12	-	4,21	0,06	5,17	0,40	3,37	14,21
07.0009	-	0,01	-	0,07	8,75	-	-	0,07	1,00	8,75
07.0010	0,01	0,04	0,06	0,21	7,64	-	-	0,35	1,27	9,69
07.0012	0,05	0,08	0,11	-	2,12	0,27	5,27	0,55	5,04	10,65
07.0015	0,00	0,02	0,08	0,05	5,46	-	-	0,56	4,27	23,33
07.0020	-	0,02	0,07	0,11	7,20	-	-	0,30	1,69	12,20
07.0024	0,06	0,24	0,84	1,17	8,57	0,29	1,98	3,62	1,81	15,48
07.0031	0,01	0,01	0,01	0,09	7,85	0,02	4,20	0,12	1,20	9,38
07.0037	0,03	0,17	0,54	0,70	7,29	0,02	3,00	1,94	1,57	11,44
07.0076	0,02	0,06	0,08	0,22	5,39	0,04	6,00	0,47	1,55	8,38
07.0865	-	0,00	-	-	-	0,02	5,75	-	-	-
07.2155	-	0,00	-	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	1,00	1,00
Woj.	1,29	2,02	3,79	10,79	7,60	1,33	3,45	29,75	2,01	15,52

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

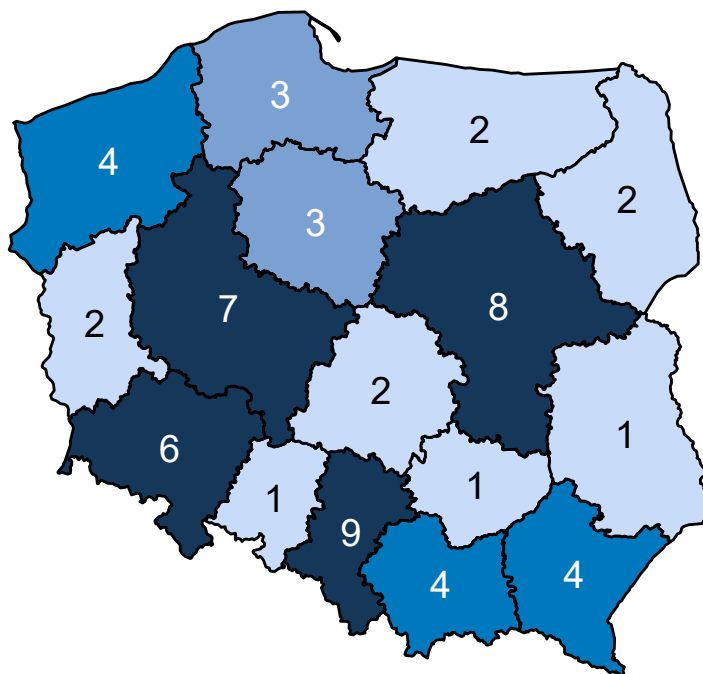
Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.13 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.119 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.120 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.13: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁴⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.119: Realizowane programy lekowe

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

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

Tabela 4.1.119: Realizowane programy lekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

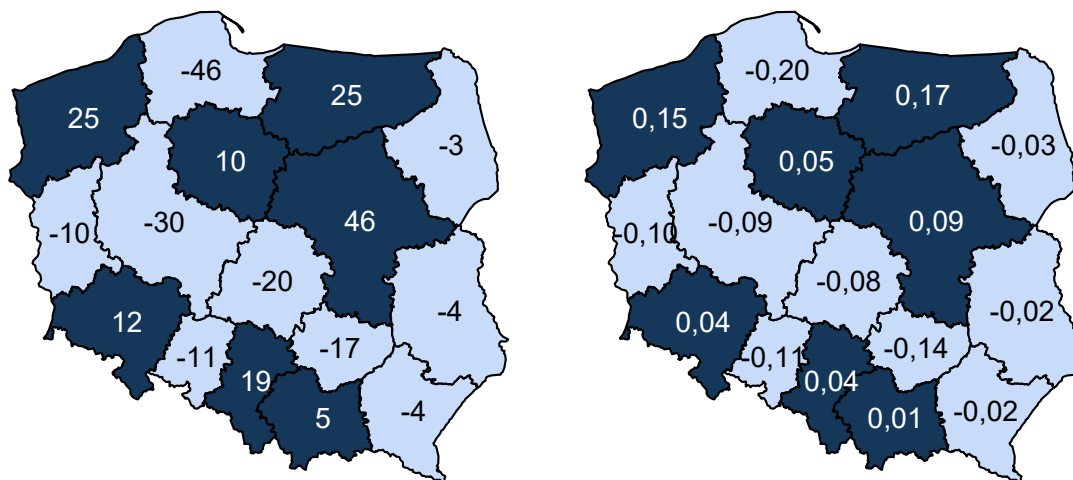
Tabela 4.1.120: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)” był realizowany przez 37 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.121: Podstawowe statystyki dla województw

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

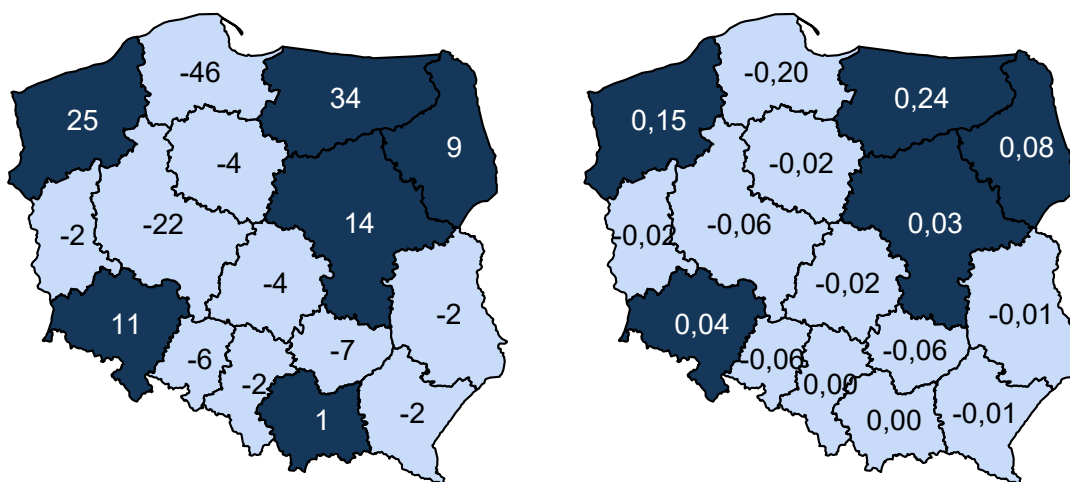
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.122: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,27	41,6	1,96	2,4	97,6
07.0005	0,01	-	0,10	-	100,0
07.0024	0,00	100,0	0,01	55,6	44,4
Woj.	0,28	40,6	2,07	2,5	97,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.123: Podstawowe statystyki dla województw

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

Tabela 4.1.123: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
śląskie	0,02	57,9	0,16	-	100,0
świętokrzyskie	0,00	-	0,01	42,9	57,1
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,01	12,5	0,07	16,4	83,6
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	85,2	14,8
Polska	0,06	35,5	0,50	18,5	81,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

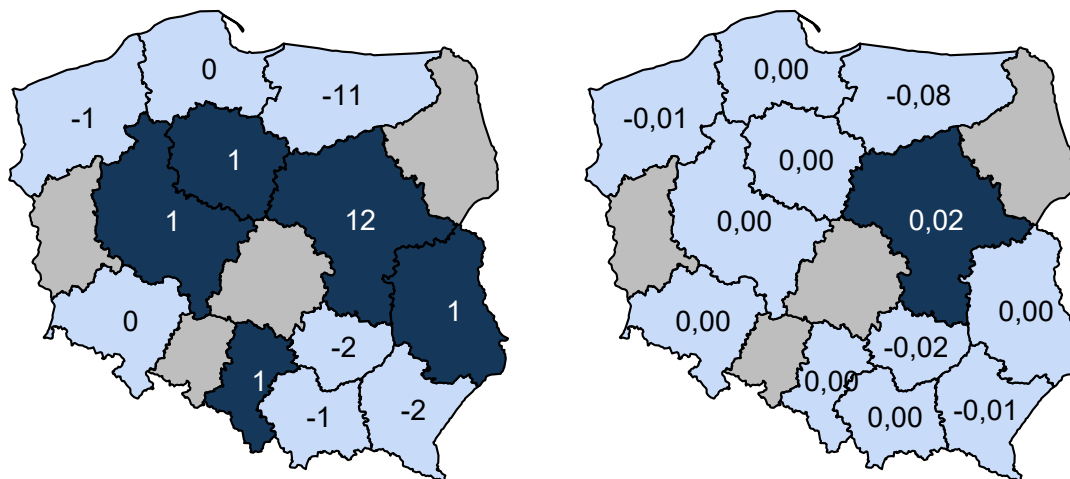
Tabela 4.1.124: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,01	66,7	0,04	-	100,0
07.0003	0,00	50,0	0,02	-	100,0
07.0005	0,00	50,0	0,02	73,7	26,3
07.0007	0,00	100,0	0,01	100,0	-
Woj.	0,01	63,6	0,10	24,7	75,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie zaawansowanego raka żołądka

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka żołądka” był realizowany przez 46 świadczeniodawców, z czego 6 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozli-

czonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.125: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

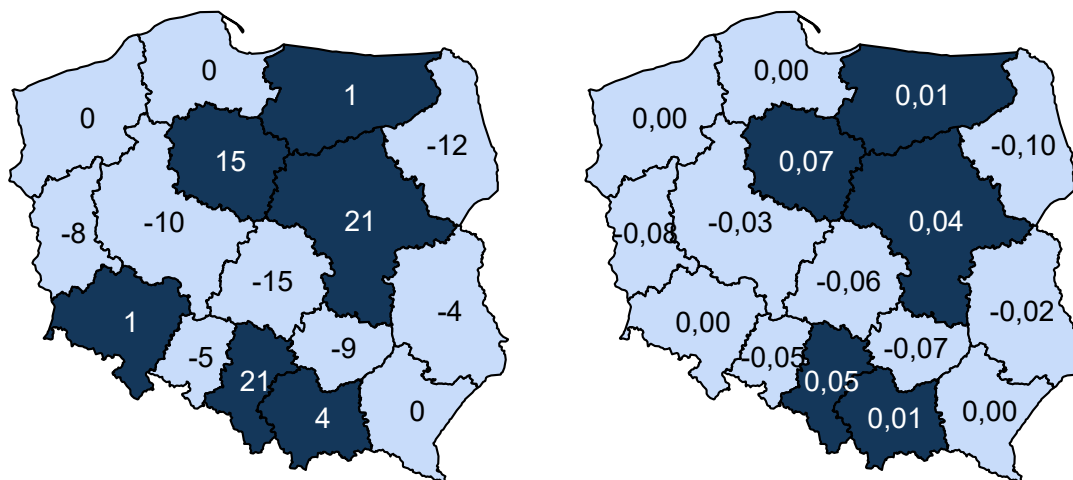
Tabela 4.1.126: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,01	23,1	0,06	100,0	-
07.0003	0,00	-	0,01	100,0	-
07.0008	0,00	50,0	0,02	100,0	-
07.0012	0,00	-	0,01	44,4	55,6
07.0024	0,00	33,3	0,02	100,0	-
07.0037	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,02	22,7	0,12	95,8	4,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.17 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.17: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

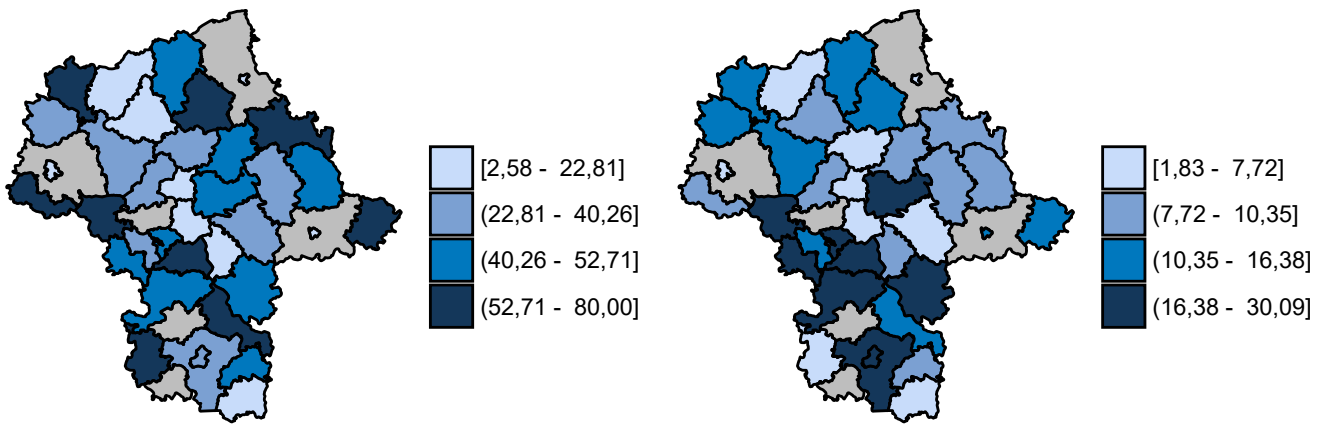
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.127.

Tabela 4.1.127: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

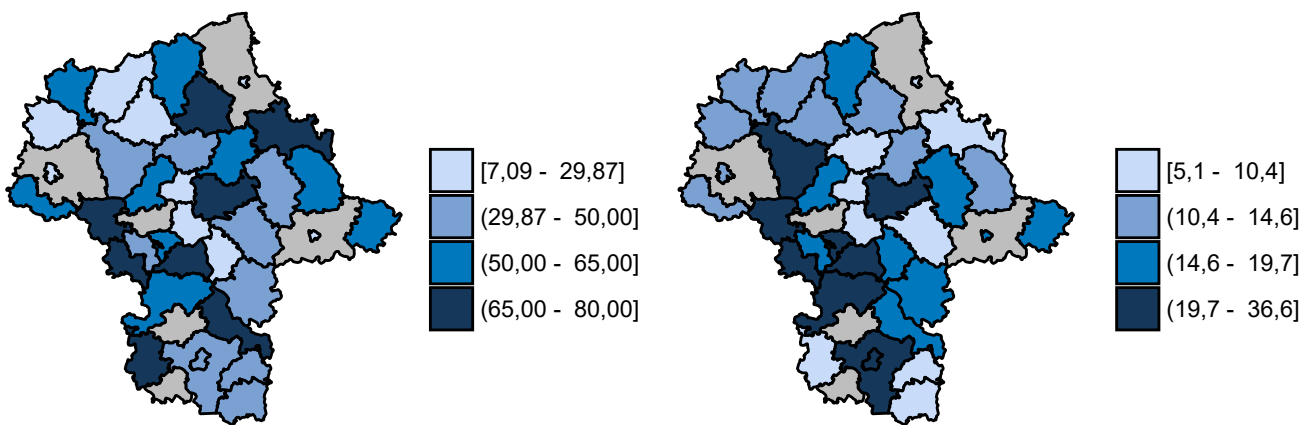
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



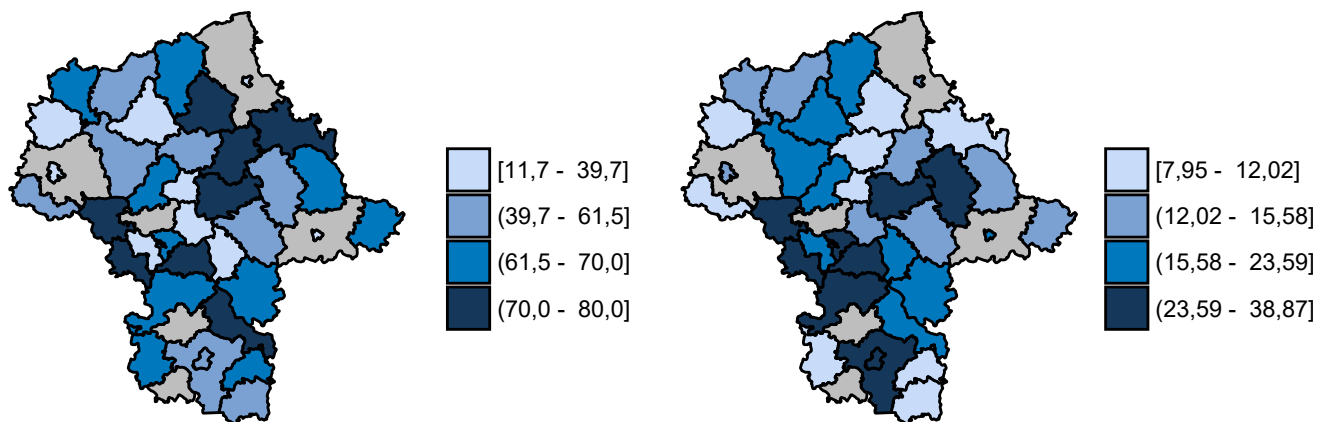
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.6 Płuco

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.128 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D38 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze ucha środkowego, narządów układu oddechowego i klatki piersiowej) na C33 lub C34 (nowotwory złośliwe - płuco). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D38⁴⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy⁴⁶.

Tabela 4.1.128: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
07.0001	0,09	11,49	69,2	56
07.0002	2,17	23,62	106,6	64
07.0003	0,71	16,86	119,9	96
07.0004	0,19	6,32	45,7	56
07.0005	0,16	12,20	84,1	66
07.0007	0,48	15,62	75,5	45

⁴⁵Były to ośrodki: 07.0017, 07.0030, 07.0031, 07.0034, 07.0040, 07.0044, 07.0055, 07.0066, 07.0073, 07.0081, 07.0082, 07.0094, 07.0098, 07.0100, 07.0103, 07.0106, 07.0111, 07.0112, 07.0115, 07.0116, 07.0122, 07.0151, 07.0154, 07.0181, 07.0186, 07.0193, 07.0209, 07.0212, 07.0224, 07.0229, 07.0230, 07.0243, 07.0264, 07.0355, 07.0358, 07.0369, 07.0378, 07.0407, 07.0411, 07.0451, 07.0471, 07.0498, 07.0500, 07.0507, 07.0512, 07.0516, 07.0554, 07.0584, 07.0596, 07.0599, 07.0607, 07.0691, 07.0697, 07.0728, 07.0735, 07.0737, 07.0739, 07.0753, 07.0755, 07.0778, 07.0801, 07.0804, 07.0844, 07.0854, 07.0916, 07.0923, 07.0942, 07.0944, 07.0947, 07.0971, 07.1036, 07.1052, 07.1083, 07.1115, 07.1116, 07.1117, 07.1123, 07.1132, 07.1134, 07.1153, 07.1154, 07.2155.

⁴⁶Były to ośrodki: 07.0011, 07.0017, 07.0030, 07.0031, 07.0034, 07.0044, 07.0046, 07.0055, 07.0073, 07.0094, 07.0098, 07.0103, 07.0106, 07.0111, 07.0115, 07.0117, 07.0122, 07.0151, 07.0154, 07.0181, 07.0186, 07.0189, 07.0193, 07.0209, 07.0212, 07.0224, 07.0226, 07.0230, 07.0234, 07.0243, 07.0264, 07.0355, 07.0358, 07.0363, 07.0378, 07.0407, 07.0411, 07.0451, 07.0471, 07.0500, 07.0507, 07.0512, 07.0516, 07.0584, 07.0607, 07.0691, 07.0728, 07.0735, 07.0737, 07.0739, 07.0753, 07.0755, 07.0804, 07.0844, 07.0854, 07.0916, 07.0923, 07.0942, 07.0947, 07.0971, 07.1036, 07.1052, 07.1083, 07.1099, 07.1115, 07.1116, 07.1117, 07.1132, 07.1134, 07.1153, 07.2127.

Tabela 4.1.128: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
07.0008	0,13	12,70	111,2	84
07.0009	0,10	18,75	43,3	40
07.0010	0,43	23,27	111,2	72
07.0012	0,71	25,67	85,0	54
07.0013	0,14	4,86	66,4	60
07.0014	0,05	20,83	58,1	38
07.0015	0,26	20,46	86,5	57
07.0016	0,11	20,91	69,0	52
07.0018	0,06	11,86	48,4	15
07.0019	0,03	3,45	63,0	63
07.0020	0,34	17,94	87,9	67
07.0021	0,11	18,75	59,5	25
07.0022	0,05	43,40	66,8	65
07.0023	0,04	21,43	101,6	21
07.0024	0,19	15,10	102,1	71
07.0025	0,06	53,23	47,5	28
07.0026	0,04	24,32	95,5	57
07.0029	0,03	31,25	48,8	42
07.0032	0,10	19,79	59,0	40
07.0035	0,08	27,27	62,8	33
07.0036	0,08	16,88	163,2	76
07.0037	0,14	19,01	84,2	54
07.0038	0,08	31,71	98,4	72
07.0039	0,07	24,64	111,0	64
07.0041	0,03	19,35	53,5	72
07.0043	0,02	25,00	99,6	99
07.0045	0,04	31,71	117,9	84
07.0047	0,11	20,91	98,5	56
07.0048	2,54	36,41	101,7	70
07.0049	0,02	10,53	132,5	132
07.0050	0,10	15,46	71,9	43
07.0051	0,04	20,51	16,7	8
07.0053	0,04	14,29	73,7	70
07.0054	0,14	39,29	72,4	51
07.0056	0,04	20,51	39,8	30
07.0057	0,06	26,79	80,9	61
07.0058	0,01	15,38	234,3	342
07.0060	0,24	48,55	104,3	77
07.0061	0,06	20,00	160,0	144
07.0062	2,05	6,78	122,5	78
07.0064	0,04	28,57	87,5	86
07.0065	0,02	16,00	117,2	46
07.0068	0,02	13,64	207,3	195
07.0070	0,05	35,42	77,5	66
07.0075	0,01	33,33	27,8	12
07.0076	0,03	31,03	97,1	89
07.0078	0,01	20,00	55,5	56
07.0079	0,12	7,38	173,2	132
07.0083	0,02	13,33	63,0	63
07.0086	0,02	9,52	165,3	150
07.0087	0,02	25,00	50,2	53
07.0093	0,40	19,80	87,5	71
07.0101	0,02	20,00	41,3	30
07.0105	0,04	28,57	60,3	26
07.0113	0,01	28,57	41,3	52
07.0136	0,02	4,55	33,0	33
07.0194	0,02	20,83	53,2	61
07.0197	0,02	24,00	91,5	28
07.0213	0,06	10,94	78,0	72
07.0214	0,05	10,64	71,1	48
07.0253	0,01	8,33	13,0	13
07.0360	0,05	16,98	138,4	119

Tabela 4.1.128: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
07.0495	0,02	8,33	32,7	32
07.0562	0,01	16,67	60,0	60
07.0738	0,08	8,33	94,3	74
07.0822	0,01	16,67	48,7	41
07.0833	0,07	11,27	154,3	104
07.0991	0,02	4,76	59,0	59
07.1091	0,04	8,33	102,3	65
07.1119	0,18	25,97	60,1	44
07.1129	0,01	21,43	45,0	41
07.2070	0,05	32,69	98,3	64
07.2114	0,05	24,49	140,6	124
Woj.	12,58	19,74	97,5	65

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Przy czym pacjenci mogli pojawić się po raz pierwszy z rozpoznaniem C u innego świadczeniodawcy.
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 70. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku	wyszkowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.129: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyniński
07.0055	Instytut Psychiatrii i Neurologii	m. st. Warszawa
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o. nością	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0060	Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0062	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy	otwocki
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójecki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0093	Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina	miński
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0098	Gałczyński i Wspólnicy s.j.	m. Siedlce
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0865	Krajowa Fundacja Medyczna	m. st. Warszawa
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,73 tys. hospitalizacji dla 1,86 tys. pacjentów. Tym samym 21,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.130 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	1,86	3,73	0,06	1,09	21,6	21,6	8,3
07.0062	0,87	2,35	0,05	0,07	13,6	35,3	63,7
07.0048	1,20	2,12	0,04	-	12,3	47,6	58,3

Tabela 4.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0024	0,21	1,32	0,05	0,79	7,7	55,2	5,3
07.0037	0,45	1,20	0,02	0,69	7,0	62,2	2,8
07.0012	0,39	0,97	0,04	-	5,6	67,8	35,0
07.0010	0,26	0,81	0,01	0,50	4,7	72,5	28,5
07.0003	0,22	0,66	0,09	0,15	3,8	76,4	39,5
07.0015	0,17	0,48	0,02	0,13	2,8	79,2	31,3
07.0093	0,19	0,48	-	0,05	2,8	81,9	39,8
07.0007	0,21	0,41	0,09	0,08	2,4	84,3	63,0
07.0020	0,10	0,38	0,01	0,22	2,2	86,5	20,0
07.0008	0,11	0,27	0,01	-	1,6	88,1	30,4
07.0005	0,25	0,22	0,01	0,03	1,3	89,4	79,7
07.0076	0,03	0,16	0,01	0,09	0,9	90,3	5,1
07.0016	0,10	0,11	0,01	-	0,6	91,0	85,5
07.0060	0,10	0,10	-	-	0,6	91,5	99,0
07.0004	0,08	0,08	0,03	-	0,5	92,0	69,9
07.0050	0,08	0,08	0,00	-	0,5	92,5	100,0
07.2070	0,08	0,08	0,00	-	0,5	93,0	98,8
07.0001	0,07	0,07	0,02	-	0,4	93,4	64,3
07.0009	0,05	0,07	0,02	0,02	0,4	93,8	50,0
07.2114	0,06	0,07	0,00	-	0,4	94,2	100,0
07.0013	0,06	0,06	0,00	-	0,3	94,5	95,0
07.0038	0,05	0,06	0,01	-	0,3	94,9	85,0
07.0057	0,06	0,06	-	-	0,3	95,2	100,0
07.0054	0,03	0,05	0,00	-	0,3	95,5	100,0
07.0021	0,05	0,05	0,00	-	0,3	95,8	100,0
07.0049	0,05	0,05	-	-	0,3	96,0	100,0
07.0022	0,04	0,04	0,01	-	0,2	96,3	72,1
07.0039	0,04	0,04	0,01	-	0,2	96,5	69,8
07.0018	0,04	0,04	0,02	-	0,2	96,8	42,9
07.0035	0,05	0,04	0,00	-	0,2	97,0	97,6
07.0047	0,05	0,04	0,00	-	0,2	97,2	100,0
07.0029	0,03	0,04	0,01	-	0,2	97,4	82,9
07.2155	0,07	0,03	0,00	-	0,2	97,6	-
07.0023	0,02	0,03	0,00	-	0,2	97,8	85,2
07.0051	0,03	0,03	0,00	-	0,2	97,9	100,0
07.0061	0,02	0,03	-	-	0,2	98,1	96,2
07.0056	0,03	0,02	0,00	-	0,1	98,2	100,0
07.0036	0,02	0,02	0,01	-	0,1	98,4	73,9
07.0082	0,02	0,02	-	-	0,1	98,5	100,0
07.0053	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,6	100,0
07.0064	0,02	0,02	-	-	0,1	98,8	100,0
07.0025	0,02	0,02	0,00	-	0,1	98,9	95,0
07.0014	0,03	0,02	0,00	-	0,1	99,0	94,4
07.0070	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,1	100,0
07.1129	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,2	94,4
07.0045	0,01	0,02	0,00	-	0,1	99,3	100,0
07.0058	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,4	93,3
07.0105	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
07.0041	0,02	0,01	-	-	0,1	99,5	91,7
07.0094	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,6	-
07.0081	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
07.0075	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	100,0
07.0101	0,01	0,01	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0116	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0019	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	85,7
07.0078	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,8	100,0
07.0083	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0073	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0

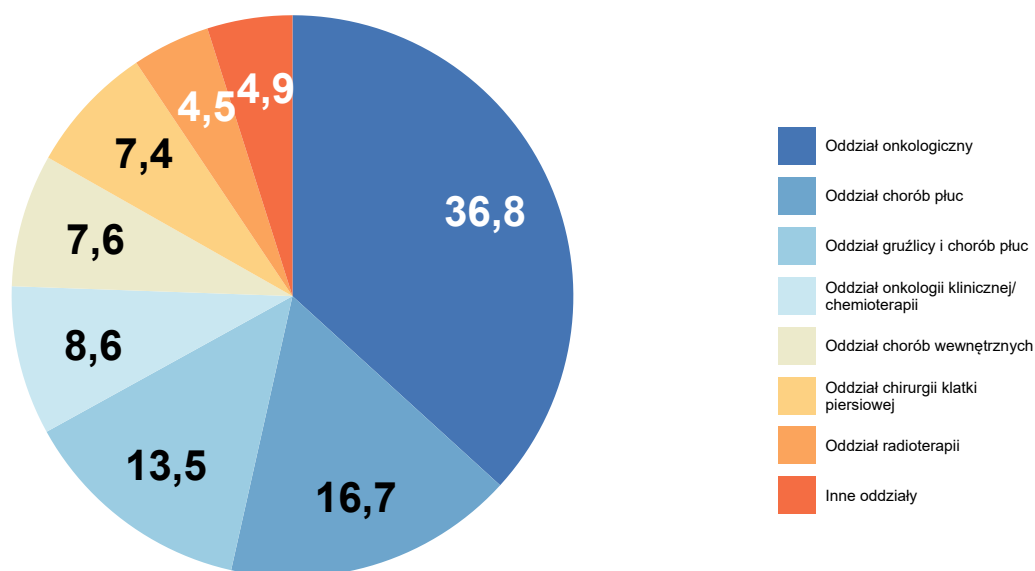
Tabela 4.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
07.0065	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0043	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
07.0077	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
07.0098	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.0055	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0865	0,01	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	6,19	17,23	0,71	3,90	100,0	100,0	36,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 53,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 51%.

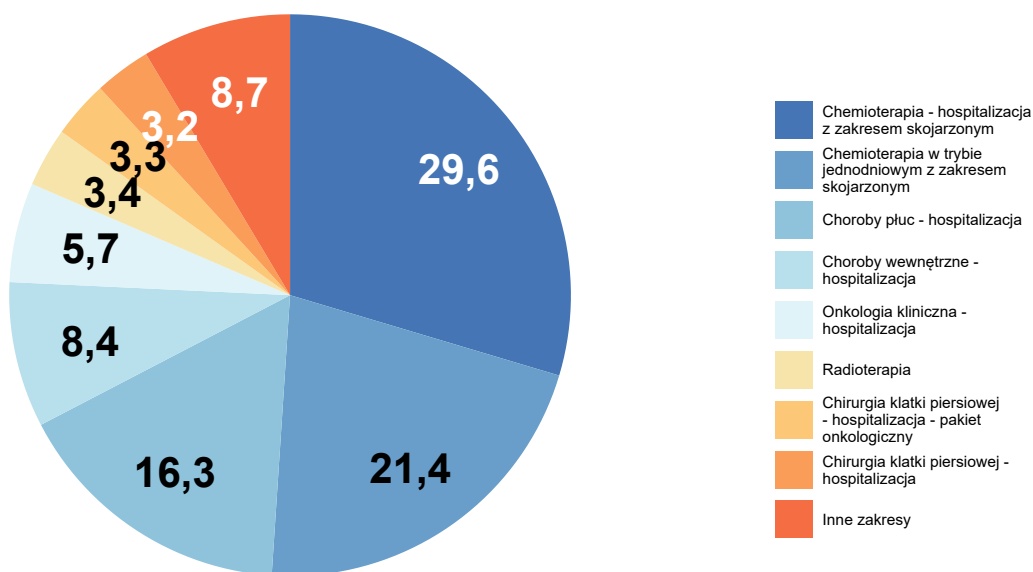
Wykres 4.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.131 oraz Tabela 4.1.132. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	3,34	-	-	-	-	0,70	4,04
07.0062	-	-	2,15	-	0,00	0,20	2,35
07.0048	-	1,24	-	-	-	0,88	2,12
07.0024	-	-	-	1,32	-	0,01	1,33
07.0037	0,95	-	-	-	-	0,25	1,20
07.0012	0,00	0,92	-	-	0,00	0,04	0,97
07.0010	0,57	-	0,23	-	0,00	0,00	0,81
07.0003	0,51	0,06	-	-	-	0,09	0,66
07.0015	0,38	0,08	-	-	0,01	0,00	0,48
07.0093	-	0,43	-	0,05	-	-	0,48
07.0007	0,18	0,13	-	-	0,07	0,04	0,42
07.0020	0,30	0,06	-	-	0,01	0,00	0,38
07.0008	0,26	-	-	-	0,01	0,01	0,28
07.0005	-	-	-	-	-	0,22	0,22
07.0076	-	-	-	0,16	-	0,00	0,16
07.0016	-	-	-	-	0,09	0,02	0,11

Tabela 4.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0060	-	-	-	-	0,04	0,06	0,10
07.0004	-	-	-	-	0,05	0,04	0,08
07.0050	-	-	-	-	0,08	0,00	0,08
07.2070	-	-	-	-	0,08	0,00	0,08
07.0001	-	-	-	-	0,04	0,03	0,07
07.0009	-	-	-	-	0,03	0,04	0,07
07.2114	-	-	-	-	0,04	0,04	0,07
07.0013	-	-	-	-	0,06	0,00	0,06
07.0038	-	-	-	-	0,05	0,01	0,06
07.0057	-	-	-	-	0,06	0,00	0,06
07.0054	-	0,04	-	-	0,01	-	0,05
07.0021	-	-	-	-	0,05	-	0,05
07.0049	-	-	-	-	0,04	0,00	0,05
07.0022	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
07.0039	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
07.0018	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
07.0035	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04
07.0047	-	-	-	-	0,04	-	0,04
07.0029	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
07.2155	0,00	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0023	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
07.0051	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
07.0061	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
07.0056	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
07.0036	-	-	-	-	0,02	0,01	0,02
07.0082	-	-	-	-	0,02	-	0,02
07.0053	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
07.0064	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
07.0025	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
07.0014	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
07.0070	-	-	-	-	0,02	-	0,02
07.1129	-	-	-	-	0,02	-	0,02
07.0045	-	-	-	-	0,02	-	0,02
07.0058	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
07.0105	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0041	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0094	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0081	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0075	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
07.0101	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0116	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0019	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
07.0078	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0083	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
07.0073	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0065	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0026	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0043	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	6,50	2,96	2,38	1,52	1,35	2,83	17,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	1,56	1,09	-	-	0,46	0,94	4,06
07.0062	0,74	0,07	1,36	0,00	-	0,28	2,46
07.0048	0,82	-	0,41	-	-	0,93	2,16
07.0024	0,44	0,79	-	-	0,10	0,04	1,37
07.0037	0,22	0,69	-	-	0,04	0,26	1,21
07.0012	0,55	-	0,39	0,00	0,00	0,08	1,03
07.0010	0,07	0,50	0,23	0,01	-	0,00	0,81
07.0003	0,20	0,15	0,04	0,00	0,18	0,10	0,68
07.0093	0,24	0,05	0,22	-	-	0,00	0,50
07.0015	0,19	0,13	0,08	0,01	0,07	0,01	0,50
07.0007	0,04	0,08	0,13	0,07	0,07	0,05	0,42
07.0020	0,09	0,22	0,06	0,01	-	0,00	0,38
07.0008	0,18	-	-	0,01	0,10	0,01	0,30
07.0005	0,00	0,03	-	0,16	0,01	0,02	0,22
07.0076	0,04	0,09	-	-	0,01	0,02	0,16
07.0016	-	-	-	0,09	-	0,02	0,11
07.0060	-	-	-	0,04	-	0,06	0,10
07.0004	-	-	-	0,05	-	0,04	0,08
07.0050	-	-	-	0,08	-	0,00	0,08
07.2070	-	-	-	0,08	-	0,00	0,08
07.0001	-	-	-	0,04	-	0,03	0,07
07.0009	-	0,02	-	0,03	-	0,03	0,07
07.2114	-	-	-	0,04	-	0,04	0,07
07.0013	-	-	-	0,06	-	0,00	0,06
07.0038	-	-	-	0,05	-	0,01	0,06
07.0057	-	-	-	0,06	-	0,00	0,06
07.0054	-	-	0,04	0,01	-	-	0,05
07.0021	-	-	-	0,05	-	-	0,05
07.0049	-	-	-	0,04	-	0,00	0,05
07.0022	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
07.0039	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
07.0018	-	-	-	0,02	-	0,02	0,04
07.0035	-	-	-	0,04	-	0,00	0,04
07.0047	-	-	-	0,04	-	-	0,04
07.0029	-	-	-	0,03	-	0,01	0,04
07.2155	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0023	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
07.0051	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
07.0061	-	-	-	0,02	-	0,00	0,03
07.0056	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0036	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
07.0082	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0053	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0064	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0025	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0014	-	-	-	0,02	-	0,00	0,02
07.0070	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.1129	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0045	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0058	-	-	-	0,01	-	0,00	0,02
07.0105	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0041	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0094	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0081	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0075	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0101	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0116	-	-	-	0,01	-	-	0,01

Tabela 4.1.132: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0019	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
07.0078	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0083	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0073	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0040	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0043	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,39	3,90	2,97	1,52	1,04	3,13	17,94

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.133 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.133: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	69,4	37,1	-	-	2,9	18,6	78,6
07.0002	63,6	41,8	-	0,5	3,9	23,3	72,4
07.0003	64,9	31,8	-	-	3,5	17,4	79,2
07.0004	67,6	32,5	-	-	4,8	18,1	77,1
07.0005	69,6	33,3	-	0,4	1,8	8,0	89,8
07.0007	68,4	47,9	-	-	2,2	16,1	81,7
07.0008	64,2	37,6	-	-	5,1	19,5	75,5
07.0009	69,2	30,0	-	-	2,9	8,6	88,6
07.0010	64,7	33,5	-	-	1,3	23,4	75,2
07.0012	65,2	27,3	0,1	0,1	2,4	17,4	80,0
07.0013	73,7	46,7	-	-	1,7	8,3	90,0
07.0014	70,1	44,4	-	-	5,0	15,0	80,0
07.0015	64,6	24,2	-	-	1,7	27,8	70,5
07.0016	69,5	34,5	-	-	0,9	17,3	81,8
07.0018	67,6	26,2	-	2,4	4,8	14,3	78,6
07.0019	69,2	57,1	-	-	-	12,5	87,5
07.0020	65,3	17,9	-	0,8	-	22,7	76,5
07.0021	71,4	36,2	-	-	-	6,1	93,9
07.0022	67,2	46,5	-	-	-	14,0	86,0
07.0023	69,1	22,2	-	-	-	18,5	81,5
07.0024	65,8	46,0	-	0,2	3,5	14,3	82,0
07.0025	68,8	15,0	-	-	5,0	15,0	80,0
07.0026	80,8	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0029	65,6	20,0	-	-	-	25,7	74,3
07.0032	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0035	66,7	51,2	-	-	-	23,3	76,7
07.0036	67,5	8,7	-	-	-	21,7	78,3
07.0037	64,9	32,9	-	0,1	0,9	25,7	73,3
07.0038	68,2	28,3	-	1,7	-	10,0	88,3
07.0039	66,2	41,9	-	-	2,3	32,6	65,1
07.0040	76,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0041	67,4	50,0	-	-	6,7	26,7	66,7

Tabela 4.1.133: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0043	51,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0045	69,9	40,0	-	-	-	13,3	86,7
07.0047	68,2	43,2	-	-	2,5	15,0	82,5
07.0048	64,2	37,0	0,3	0,6	3,9	21,9	73,3
07.0049	69,0	36,2	-	-	-	14,3	85,7
07.0050	68,9	51,9	-	1,2	-	12,0	86,7
07.0051	67,2	34,6	-	-	-	21,4	78,6
07.0053	69,1	36,4	-	-	4,3	17,4	78,3
07.0054	66,8	22,9	-	-	-	8,2	91,8
07.0055	68,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0056	66,0	24,0	-	-	-	18,5	81,5
07.0057	70,8	44,1	-	-	6,6	13,1	80,3
07.0058	73,1	53,3	-	-	-	6,2	93,8
07.0060	64,7	39,4	-	1,0	7,9	14,9	76,2
07.0061	67,0	11,5	-	-	-	17,9	82,1
07.0062	64,9	39,6	-	0,0	2,6	22,0	75,3
07.0064	68,8	38,1	-	-	4,2	20,8	75,0
07.0065	64,0	25,0	-	-	20,0	20,0	60,0
07.0070	66,2	44,4	-	-	5,3	21,1	73,7
07.0073	66,2	40,0	-	-	-	33,3	66,7
07.0075	68,2	12,5	-	-	-	22,2	77,8
07.0076	65,4	31,8	-	-	5,0	20,1	74,8
07.0077	54,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0078	69,1	42,9	-	-	-	-	100,0
07.0081	71,2	33,3	-	-	-	-	100,0
07.0082	63,7	17,4	-	-	4,0	36,0	60,0
07.0083	62,1	28,6	-	-	-	25,0	75,0
07.0093	65,8	16,0	-	-	2,9	18,4	78,7
07.0094	65,3	20,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0098	68,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0101	66,1	12,5	-	-	-	22,2	77,8
07.0105	67,7	23,1	-	-	-	15,4	84,6
07.0116	68,1	50,0	-	-	-	25,0	75,0
07.0865	66,8	-	-	-	-	50,0	50,0
07.1129	66,8	72,2	-	-	5,3	-	94,7
07.2070	70,0	46,2	-	-	1,2	14,8	84,0
07.2114	69,5	27,1	-	-	5,6	14,1	80,3
07.2155	64,8	36,4	-	-	5,6	33,3	61,1
Woj.	65,1	36,6	0,0	0,2	2,8	20,6	76,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.134 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.134: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,07	5,71	30,00	28,57	25,71	10,00
07.0002	3,73	3,86	31,72	42,26	18,99	3,16
07.0003	0,66	3,48	18,31	51,89	22,39	3,93
07.0004	0,08	1,20	24,10	48,19	16,87	9,64
07.0005	0,20	4,08	21,43	40,82	27,55	6,12
07.0007	0,41	5,07	21,98	42,27	20,29	10,39
07.0008	0,27	2,92	28,10	43,80	22,99	2,19
07.0009	0,07	1,43	28,57	21,43	40,00	8,57
07.0010	0,81	4,67	16,73	53,75	20,91	3,94
07.0012	0,95	1,68	22,35	41,45	28,23	6,30
07.0013	0,06	1,67	18,33	38,33	30,00	11,67
07.0014	0,02	10,53	21,05	42,11	15,79	10,53
07.0015	0,48	1,67	13,15	58,25	22,34	4,59
07.0016	0,11	4,55	19,09	42,73	27,27	6,36
07.0018	0,04	4,76	16,67	35,71	28,57	14,29
07.0019	0,01	12,50	37,50	37,50	12,50	-
07.0020	0,39	2,33	16,32	34,20	39,12	8,03
07.0021	0,05	4,17	12,50	52,08	20,83	10,42
07.0022	0,04	-	32,56	44,19	13,95	9,30
07.0023	0,03	-	7,41	40,74	51,85	-
07.0024	1,33	2,49	26,47	46,00	20,36	4,68
07.0025	0,02	-	10,00	55,00	20,00	15,00
07.0026	0,00	25,00	25,00	25,00	-	25,00
07.0029	0,04	-	22,86	40,00	28,57	8,57
07.0032	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0035	0,04	7,14	23,81	35,71	21,43	11,90
07.0036	0,02	-	8,70	39,13	39,13	13,04
07.0037	1,20	2,33	24,17	48,08	19,25	6,17
07.0038	0,06	1,67	15,00	51,67	28,33	3,33
07.0039	0,04	4,65	23,26	55,81	13,95	2,33
07.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0041	0,01	7,69	15,38	53,85	7,69	15,38
07.0043	0,00	33,33	66,67	-	-	-
07.0045	0,02	-	20,00	46,67	20,00	13,33
07.0047	0,04	7,89	18,42	39,47	26,32	7,89
07.0048	2,11	4,46	27,78	47,20	17,95	2,61
07.0049	0,05	8,33	14,58	43,75	27,08	6,25
07.0050	0,08	8,54	14,63	45,12	18,29	13,41
07.0051	0,03	3,70	11,11	44,44	37,04	3,70
07.0053	0,02	4,35	13,04	47,83	21,74	13,04
07.0054	0,05	6,12	12,24	42,86	24,49	14,29
07.0055	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0056	0,03	3,85	15,38	65,38	11,54	3,85
07.0057	0,06	5,00	21,67	43,33	21,67	8,33
07.0058	0,02	6,25	6,25	56,25	31,25	-
07.0060	0,10	7,00	24,00	47,00	20,00	2,00
07.0061	0,03	3,70	7,41	62,96	14,81	11,11
07.0062	2,31	4,71	26,20	45,14	20,62	3,33
07.0064	0,02	13,64	-	54,55	27,27	4,55
07.0065	0,00	20,00	40,00	20,00	20,00	-
07.0070	0,02	5,26	31,58	31,58	26,32	5,26
07.0073	0,01	16,67	33,33	16,67	-	33,33
07.0075	0,01	11,11	11,11	33,33	44,44	-
07.0076	0,16	1,90	36,08	24,05	24,05	13,92
07.0077	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0078	0,01	12,50	12,50	25,00	25,00	25,00

Tabela 4.1.134: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0081	0,01	10,00	-	40,00	30,00	20,00
07.0082	0,02	8,33	16,67	58,33	8,33	8,33
07.0083	0,01	25,00	25,00	25,00	25,00	-
07.0093	0,48	0,42	11,97	54,62	27,31	5,67
07.0094	0,01	-	40,00	30,00	20,00	10,00
07.0098	0,00	-	-	-	-	100,00
07.0101	0,01	11,11	11,11	44,44	22,22	11,11
07.0105	0,01	7,69	-	38,46	46,15	7,69
07.0116	0,01	-	12,50	75,00	12,50	-
07.0865	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1129	0,02	5,26	52,63	31,58	10,53	-
07.2070	0,08	1,23	27,16	37,04	27,16	7,41
07.2114	0,07	4,23	15,49	30,99	40,85	8,45
07.2155	0,03	2,94	23,53	41,18	32,35	-
Woj.	17,18	3,65	24,86	45,26	21,54	4,69

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.135. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.135: 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 [%]			
07.0001	-	18,6	81,4	5,3	0,0	7,1
07.0002	15,3	52,0	32,8	52,7	26,8	28,7
07.0003	12,9	43,0	44,1	42,8	16,0	20,8
07.0004	7,2	24,1	68,7	29,7	0,0	14,5
07.0005	9,9	18,0	72,1	44,6	21,1	17,6
07.0007	10,9	22,5	66,6	25,6	0,0	24,5
07.0008	15,3	14,2	70,4	17,1	17,3	44,2
07.0009	1,4	24,3	74,3	10,0	0,0	27,1
07.0010	2,8	21,6	75,6	18,1	11,6	39,0
07.0012	1,0	29,8	69,1	14,7	10,9	39,5
07.0013	5,0	8,3	86,7	39,4	0,0	6,7
07.0014	5,6	22,2	72,2	6,3	0,0	5,6
07.0015	0,6	63,3	36,1	25,4	27,3	71,8
07.0016	0,9	6,4	92,7	2,9	0,0	5,5
07.0018	2,4	7,1	90,5	10,8	0,0	21,4
07.0019	-	14,3	85,7	2,4	0,0	-
07.0020	1,6	21,8	76,6	16,4	17,4	57,1
07.0021	6,4	38,3	55,3	23,5	16,0	14,9
07.0022	2,3	11,6	86,0	49,1	13,2	58,1
07.0023	3,7	14,8	81,5	14,3	0,0	40,7
07.0024	13,1	43,7	43,2	42,6	18,1	24,6
07.0025	-	5,0	95,0	9,3	14,3	50,0
07.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0029	-	17,1	82,9	16,7	4,2	60,0
07.0032	-	-	100,0	26,7	26,7	100,0
07.0035	-	9,8	90,2	10,3	3,8	22,0
07.0036	4,3	30,4	65,2	10,1	10,4	47,8
07.0037	7,1	81,8	11,1	45,5	28,4	44,8
07.0038	-	13,3	86,7	16,0	13,4	60,0
07.0039	-	16,3	83,7	7,1	8,1	55,8

Tabela 4.1.135: 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 [%]			
07.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0041	-	8,3	91,7	5,8	3,4	33,3
07.0043	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0045	6,7	-	93,3	6,3	0,0	26,7
07.0047	-	16,2	83,8	4,7	0,0	37,8
07.0048	11,9	42,0	46,1	29,6	0,0	24,1
07.0049	4,3	14,9	80,9	19,2	12,2	59,6
07.0050	4,9	13,6	81,5	10,8	6,3	49,4
07.0051	-	3,8	96,2	17,9	15,8	65,4
07.0053	-	9,1	90,9	5,7	0,0	45,5
07.0054	2,1	16,7	81,2	10,4	1,6	47,9
07.0055	-	-	-	21,1	21,1	-
07.0056	-	4,0	96,0	9,8	10,4	48,0
07.0057	6,8	5,1	88,1	12,7	0,0	3,4
07.0058	6,7	6,7	86,7	110,7	0,0	6,7
07.0060	20,2	40,4	39,4	40,5	0,0	21,2
07.0061	-	7,7	92,3	10,4	7,8	61,5
07.0062	3,8	82,9	13,3	42,1	26,5	33,3
07.0064	-	-	100,0	13,5	16,7	52,4
07.0065	-	-	100,0	9,7	10,3	75,0
07.0070	-	11,1	88,9	7,3	1,4	55,6
07.0073	-	-	100,0	1,3	0,0	20,0
07.0075	-	25,0	75,0	19,3	15,1	87,5
07.0076	7,0	72,6	20,4	69,2	44,3	42,0
07.0077	-	100,0	-	92,3	92,3	100,0
07.0078	-	-	100,0	9,6	13,1	57,1
07.0081	11,1	22,2	66,7	3,3	0,0	88,9
07.0082	21,7	13,0	65,2	13,3	15,5	69,6
07.0083	-	-	100,0	1,5	0,0	28,6
07.0093	14,3	38,9	46,7	27,1	23,8	62,5
07.0094	20,0	30,0	50,0	56,4	10,5	40,0
07.0098	-	100,0	-	34,5	34,5	100,0
07.0101	-	-	100,0	10,0	12,4	87,5
07.0105	-	7,7	92,3	4,2	0,0	61,5
07.0116	-	12,5	87,5	7,0	9,2	37,5
07.0865	-	-	-	5,0	0,0	-
07.1129	5,6	5,6	88,9	18,2	0,0	-
07.2070	1,2	30,0	68,8	10,4	3,8	21,2
07.2114	2,9	20,0	77,1	13,4	12,7	57,1
07.2155	3,0	15,2	81,8	8,3	0,0	21,2
Woj.	9,0	47,7	43,3	37,1	19,9	33,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 50.8%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 8.56%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 37 (58.73%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.136. 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).

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

Tabela 4.1.136: 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 [%]
07.0056	68,0	32,0	-	100,0	37,5	2	87,5
07.0016	98,2	1,8	-	100,0	-	9	50,0
07.0024	2,3	97,6	0,1	100,0	30,5	7	47,2
07.0105	61,5	38,5	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0037	0,8	99,2	-	100,0	88,2	0	92,5
07.0010	29,3	70,6	0,1	100,0	77,5	0	82,2
07.0005	53,6	46,4	-	100,0	34,0	11	43,7
07.0008	28,8	70,1	1,1	100,0	76,0	0	92,2
07.0012	34,8	64,2	1,0	100,0	12,0	13	24,7
07.0048	6,2	89,8	4,0	100,0	4,2	12	29,7
07.0058	93,3	6,7	-	100,0	-	4	100,0
07.0064	52,4	47,6	-	100,0	80,0	0	80,0
07.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	86,2	12,5	1,2	100,0	-	10	30,0
07.0057	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	97,9	2,1	-	100,0	-	3	100,0
07.2114	61,4	38,6	-	100,0	66,7	0	100,0
07.0001	98,6	1,4	-	100,0	-	10	-
07.0076	5,7	93,6	0,6	100,0	6,1	41	12,9
07.0004	96,4	3,6	-	100,0	-	18	-
07.0009	77,1	22,9	-	100,0	-	7	6,2
07.0029	82,9	17,1	-	100,0	83,3	0	100,0
07.0083	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
07.1129	94,4	5,6	-	100,0	-	53	-
07.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0062	0,6	99,4	-	100,0	4,5	20	12,5
07.0038	70,0	30,0	-	100,0	16,7	6	50,0
07.0060	33,3	19,2	47,5	100,0	5,3	5	73,7
07.0039	69,8	30,2	-	100,0	76,9	0	92,3
07.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0015	16,9	82,0	1,0	100,0	42,0	3	59,8
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0050	85,2	14,8	-	100,0	8,3	6	58,3
07.0073	80,0	20,0	-	100,0	-	22	-
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	94,6	5,4	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0070	44,4	55,6	-	100,0	70,0	0	100,0
07.0007	38,5	60,5	1,0	100,0	46,4	4	56,4
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0020	23,4	76,6	-	100,0	83,4	0	99,0
07.0003	21,1	69,7	9,2	100,0	6,1	20	25,2
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	97,7	2,3	-	100,0	-	1	100,0
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0082	34,8	65,2	-	100,0	66,7	0	93,3
07.0093	27,8	71,8	0,4	100,0	5,9	8	39,3
07.0002	1,3	45,1	53,5	100,0	87,3	0	94,5
07.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	76,6	23,4	-	100,0	54,5	0	100,0
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0013	98,3	1,7	-	100,0	-	61	-
07.0094	-	100,0	-	100,0	-	26	20,0
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	21	-
07.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0019	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0081	44,4	55,6	-	100,0	20,0	1	100,0
07.0075	25,0	75,0	-	100,0	83,3	0	83,3

Tabela 4.1.136: 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 [%]
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0077	-	100,0	-	100,0	-	36	-
07.2155	6,1	66,7	27,3	100,0	9,1	6	50,0
07.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0040	50,0	50,0	-	100,0	-	14	50,0
07.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	17,3	69,8	12,9	100,0	37,2	6	50,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.137 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁰. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 4.1.137: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
07.0001	0,04	-	2,22	-	97,78
07.0002	0,84	63,29	51,95	24,38	48,05
07.0003	0,26	0,76	23,75	-	76,25
07.0004	0,06	-	-	-	100,00
07.0005	0,19	5,35	0,56	-	99,44
07.0007	0,26	0,38	14,23	-	85,77
07.0008	0,08	-	-	-	100,00
07.0009	0,04	-	-	-	100,00
07.0010	0,24	4,15	5,19	-	94,81
07.0012	0,34	-	3,82	7,69	96,18
07.0013	0,06	-	-	-	100,00
07.0014	0,02	-	-	-	100,00
07.0015	0,15	-	-	-	100,00
07.0016	0,09	-	1,06	-	98,94
07.0018	0,02	-	-	-	100,00
07.0019	0,01	14,29	-	-	100,00
07.0020	0,08	1,28	-	-	100,00
07.0021	0,05	-	-	-	100,00
07.0022	0,03	-	-	-	100,00
07.0023	0,02	-	-	-	100,00
07.0024	0,07	1,41	12,86	-	87,14
07.0025	0,02	-	-	-	100,00
07.0026	0,00	-	-	-	100,00
07.0029	0,03	-	-	-	100,00
07.0035	0,04	2,44	-	-	100,00
07.0036	0,02	-	-	-	100,00
07.0037	0,28	88,61	27,27	-	72,73
07.0038	0,05	-	5,88	-	94,12
07.0039	0,03	3,23	-	-	100,00
07.0040	0,00	100,00	-	-	-
07.0041	0,01	8,33	-	-	100,00
07.0043	0,00	-	-	-	100,00
07.0045	0,02	-	-	-	100,00
07.0047	0,04	-	-	-	100,00
07.0048	1,24	0,96	70,13	37,96	29,87
07.0049	0,05	-	-	-	100,00

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

Tabela 4.1.137: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
07.0050	0,08	-	1,23	-	98,77
07.0051	0,03	-	-	-	100,00
07.0053	0,02	-	-	-	100,00
07.0054	0,05	-	-	-	100,00
07.0056	0,02	-	-	-	100,00
07.0057	0,06	-	-	-	100,00
07.0058	0,01	-	-	-	100,00
07.0060	0,10	1,01	65,31	75,00	34,69
07.0061	0,02	-	4,00	-	96,00
07.0062	1,50	-	10,89	28,83	89,11
07.0064	0,02	-	9,52	-	90,48
07.0065	0,00	-	-	-	100,00
07.0070	0,02	-	5,56	-	94,44
07.0073	0,00	-	-	-	100,00
07.0075	0,01	-	-	-	100,00
07.0076	0,01	-	-	-	100,00
07.0077	0,00	-	100,00	-	-
07.0078	0,01	-	-	-	100,00
07.0081	0,01	-	-	-	100,00
07.0082	0,02	-	-	-	100,00
07.0083	0,01	-	-	-	100,00
07.0093	0,19	-	0,53	-	99,47
07.0094	0,01	100,00	-	-	-
07.0098	0,00	-	100,00	-	-
07.0101	0,01	-	-	-	100,00
07.0105	0,01	-	-	-	100,00
07.0116	0,01	-	-	-	100,00
07.1129	0,02	-	-	-	100,00
07.2070	0,08	1,25	-	-	100,00
07.2114	0,07	-	-	-	100,00
07.2155	0,03	100,00	-	-	-
Woj.	7,21	12,00	22,17	32,91	77,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.138: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
07.0001	2,22	-	-	100,00	-	-
07.0002	51,95	37,50	9,38	21,25	15,62	16,25
07.0003	23,75	35,48	8,06	40,32	14,52	1,61
07.0005	0,56	-	100,00	-	-	-
07.0007	14,23	-	2,70	97,30	-	-
07.0010	5,19	-	8,33	58,33	-	33,33
07.0012	3,82	-	7,69	53,85	38,46	-
07.0016	1,06	-	-	-	100,00	-
07.0024	12,86	-	11,11	66,67	-	-
07.0037	27,27	-	-	-	11,11	88,89
07.0038	5,88	-	-	-	33,33	66,67
07.0048	70,13	58,22	5,56	24,54	6,25	5,44
07.0050	1,23	-	-	-	100,00	-
07.0060	65,31	75,00	3,12	21,88	-	-
07.0061	4,00	-	-	-	100,00	-
07.0062	10,89	39,88	8,59	40,49	4,91	6,13
07.0064	9,52	-	50,00	-	-	50,00

Tabela 4.1.138: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0070	5,56	-	-	-	100,00	-
07.0077	100,00	-	-	-	-	100,00
07.0093	0,53	-	-	-	-	100,00
07.0098	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	22,17	49,61	6,40	29,07	7,60	7,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.139 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.140.

Tabela 4.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D01 [%]	D06 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	95,6	-	-	-	-	4,4
07.0002	0,8	17,5	54,7	4,5	4,1	2,5	16,7
07.0003	0,3	75,7	0,4	-	9,5	8,4	6,1
07.0004	0,1	100,0	-	-	-	-	-
07.0005	0,2	94,1	3,7	-	-	-	2,1
07.0007	0,3	85,1	-	-	13,8	-	1,1
07.0008	0,1	100,0	-	-	-	-	-
07.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0010	0,2	90,9	-	-	2,9	-	6,2
07.0012	0,3	96,2	-	-	2,1	-	1,8
07.0013	0,1	98,2	-	-	-	-	1,8
07.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0015	0,2	99,3	-	-	-	-	0,7
07.0016	0,1	98,9	-	-	-	-	1,1
07.0018	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0019	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
07.0020	0,1	98,7	-	-	-	-	1,3
07.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0024	0,1	85,9	-	-	-	-	14,1
07.0025	0,0	94,7	-	-	-	-	5,3
07.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0035	0,0	97,6	-	-	-	-	2,4
07.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0037	0,3	8,5	83,6	-	-	-	8,2
07.0038	0,1	94,1	-	-	-	-	5,9
07.0039	0,0	96,8	-	-	-	-	3,2
07.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0041	0,0	41,7	-	-	-	-	58,3
07.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0048	1,2	29,6	1,0	26,4	17,0	14,1	12,0
07.0049	0,0	95,7	-	-	-	-	4,3
07.0050	0,1	98,8	-	-	-	-	1,2
07.0051	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0053	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0054	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0056	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0057	0,1	100,0	-	-	-	-	-
07.0058	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0060	0,1	34,3	-	48,5	13,1	-	4,0

Tabela 4.1.139: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D01 [%]	D06 [%]	D02 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0061	0,0	96,0	-	-	-	-	4,0
07.0062	1,5	89,1	-	3,1	4,3	1,2	2,3
07.0064	0,0	90,5	-	-	-	-	9,5
07.0065	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0070	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
07.0073	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0075	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0076	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0077	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0078	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0081	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0082	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0083	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0093	0,2	99,5	-	-	-	-	0,5
07.0094	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0098	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0101	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0105	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0116	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.1129	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.2070	0,1	97,5	-	-	-	-	2,5
07.2114	0,1	100,0	-	-	-	-	-
07.2155	0,0	-	93,1	-	-	-	6,9
Woj.	7,2	68,3	10,3	6,4	5,5	3,3	6,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.140: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
Hospitalizacja do teleradioterapii
D01 złożone zabiegi klatki piersiowej
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.141 przedstawiono strukturę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca leczonych w sposób radykalny. Przyjęto, że pacjent był leczony radykalnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg resekcji płuca⁵¹ lub został poddany teleradioterapii radykalnej⁵².

W 2016 roku w województwie mazowieckim odnotowano 6,19 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym płuca, z czego 17,3% leczonych było radykalnie. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C33 lub C34, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C33 lub C34 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto ośrodki, które nie leczyły pacjentów z nowotworem płuc w sposób radykalny. Dodatkowo zaprezentowano udziały pacjentów z zabiegiem resekcji płuca (O), poddanych teleradioterapii radykalnej (RTH) oraz zabiegowi resekcji płuca i teleradioterapii radykalnej (ORTH). Z uwagi na fakt, że poddanie pacjenta radioterapii nie jest możliwe w każdym ośrodku (ze względu na specjalistyczną infrastrukturę) kolumna 'ORTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo teleradioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie

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

⁵²Uwzględniono następujące kody procedur medycznych wg kwalifikacji ICD-9: 92.22, 92.221, 92.222, 92.24, 92.241, 92.242, 92.243, 92.244, 92.245, 92.246, 92.247, 92.248, 92.249, 92.25, 92.251, 92.252, 92.253, 92.254, 92.255, 92.256, 92.257, 92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.27, 92.28, 92.281, 92.288, 92.29, 92.291, 92.292 oraz kody produktów: 5.07.01.0000011, 5.07.01.0000012, 5.07.01.0000013, 5.07.01.0000014, 5.07.01.0000020, 5.07.01.0000022, 5.07.01.0000023.

mazowieckim⁵³.**Tabela 4.1.141:** Leczenie radykalne pacjentów z nowotworem złośliwym płuca

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca [tys.]	Udział pacjentów leczonych radykalnie [%]	Liczba pacjentów leczonych radykalnie [tys.]	Wśród pacjentów leczonych radykalnie		
				O [%]	RTH [%]	ORTH ¹ [%]
07.0002	1,86	26,2	0,49	9,5	91,4	2,7
07.0003	0,22	8,9	0,02	100,0	-	-
07.0005	0,25	8,4	0,02	-	100,0	4,8
07.0037	0,45	20,7	0,09	-	100,0	1,1
07.0048	1,20	28,2	0,34	100,0	-	2,7
07.0060	0,10	48,5	0,05	100,0	-	-
07.0062	0,87	5,9	0,05	100,0	-	3,9
07.2155	0,07	38,6	0,03	-	100,0	-
Woj.	6,19	17,3	1,07	46,8	54,6	1,4

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Badanie PET (Pozytonowa Tomografia Emisyjna) jest wykorzystywane w diagnostyce raka płuca do oceny rodzaju zmiany, stopnia zaawansowania nowotworu oraz do stwierdzenia wznowy. Służy również celom rokowniczym oraz weryfikacji skuteczności leczenia. Spośród wszystkich procedur diagnostycznych raka płuca wybrano badanie PET-TK, gdyż zdaniem ekspertów jest ono kluczowe do ustalenia wskazań do leczenia radykalnego. Badanie pozwala na określenie zaawansowania miejscowego procesu nowotworowego w klatce piersiowej i dokładniejszą kwalifikację do ewentualnego leczenia operacyjnego lub radioterapii (czułość ok. 90%, swoistość ok. 96%). Wysoka jest też czułość w wykrywaniu przerzutów do narządów odległych. Nie analizowano liczby bronchoskopii w diagnostyce raka płuca, ponieważ sprawozdawczość tej procedury jest niepełna. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że w trakcie hospitalizacji czasem wykonywanych jest kilka procedur diagnostycznych (w tym obrazowe) i nie wszystkie sprawozdawane są do NFZ.

W Tabeli 4.1.142 przedstawiono, jaki odsetek pacjentów nie miał wykonanego badania PET przed rozpoczęciem leczenia radykalnego. Z początku udział pacjentów bez badania PET starano się wyliczyć na podstawie kodów procedur medycznych ICD-9 tj. procedury 92.06 [Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET)], jednakże z uwagi na niepełną sprawozdawczość procedur w analizie wykorzystano kod produktu rozliczeniowego 5.10.00.0000042. Na potrzeby wyliczenia wskaźnika rozszerzono również zakres analizy o drugą połowę 2015 roku.

Tabela 4.1.142: Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych ¹ [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET ² [%]
07.0002	0,49	0,21	0,28	56,8
07.0003	0,02	0,01	0,01	30,0
07.0005	0,02	0,01	0,01	38,1
07.0037	0,09	0,04	0,06	62,4
07.0048	0,34	0,15	0,19	55,2
07.0060	0,05	0,02	0,03	58,3
07.0062	0,05	0,03	0,02	39,2
07.2155	0,03	0,01	0,02	66,7
Woj.	1,07	0,48	0,59	55,3

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

² Uwzględniono kod produktu 5.10.00.0000042.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.143 zawiera informacje na temat pacjentów ze sprawozdaną procedurą resekcji płuca. Resekcje

⁵³Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna teloradioterapia radykalna lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

płuca zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

- segmentektomie (usunięcia segmentu płuca): 32.3,
- lobektomie (usunięcia płata płuca): 32.4,
- pneumonektomie (usunięcia całego płuca): 32.5,
- inne wycięcia płuc: 32.2, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

Ostatnia kolumna dotyczy odsetka wykonanych procedur pneumonektomii wśród wszystkich procedur resekcji płuc. Głównym kierunkiem w rozwoju chirurgii raka płuca jest dążenie do leczenia oszczędzającego. Zdaniem ekspertów wartość wskaźnika nie powinna zatem przekraczać poziomu 7-10%.

Tabela 4.1.143: Procedury resekcji płuca wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba pacjentów z resekcją płuca ¹ [tys.]	SEG ² [%]	LOB ³ [%]	PNE ⁴ [%]	Inne ⁵ [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
07.0002	0,05	8,7	71,7	10,9	8,7	5,4
07.0003	0,02	5,0	85,0	10,0	-	4,3
07.0048	0,34	5,0	89,9	5,0	-	2,5
07.0060	0,05	10,4	89,6	-	-	-
07.0062	0,05	13,7	82,4	5,9	-	3,0
Woj.	0,50	6,8	87,4	5,4	0,8	2,8

1 Uwzględniono następujące kody procedur 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

2 Segmentektomia (32.3).

3 Lobektomia (32.4).

4 Pneumonektomia (32.5).

5 Inne wycięcia płuc (32.2, 32.9).

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.144 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.144: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,34	0,75	1,56	1,09	4,02	0,63	6,28	5,68	2,13	8,58
07.0003	0,02	0,08	0,20	0,15	4,53	0,03	2,07	0,79	2,20	9,96
07.0005	-	0,00	0,00	0,03	6,75	-	-	0,03	1,04	7,00
07.0007	0,00	0,03	0,04	0,08	4,15	-	-	0,26	2,31	9,59
07.0008	-	0,07	0,18	-	2,87	0,11	2,68	0,68	3,84	11,03
07.0009	-	0,00	-	0,02	16,00	-	-	0,02	1,00	16,00
07.0010	0,01	0,10	0,07	0,50	5,93	0,03	4,12	0,64	1,12	6,66
07.0012	0,15	0,20	0,55	-	3,22	0,19	6,23	4,17	7,62	24,55
07.0015	0,00	0,07	0,19	0,13	4,63	-	-	1,59	4,90	22,67
07.0020	-	0,05	0,09	0,22	6,08	0,00	1,50	0,54	1,79	10,88
07.0024	0,04	0,18	0,43	0,79	7,06	0,19	1,80	2,19	1,79	12,64
07.0037	0,04	0,17	0,22	0,69	5,60	0,03	3,00	1,13	1,24	6,94
07.0040	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,02	15,00	15,00
07.0048	0,39	0,25	0,82	-	3,26	-	-	5,00	6,10	19,94
07.0062	0,10	0,29	0,74	0,07	2,83	-	-	6,63	8,16	23,11
07.0076	0,01	0,03	0,04	0,09	4,92	-	-	0,20	1,52	7,50
07.0093	-	0,09	0,24	0,05	3,45	0,17	2,75	1,76	6,22	21,46
07.0865	-	0,01	-	-	-	0,02	3,17	-	-	-
07.2155	-	0,01	0,00	0,00	1,00	0,01	2,00	0,00	1,00	1,00
Woj.	1,09	2,31	5,38	3,90	4,27	1,42	3,69	31,32	3,37	14,43

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

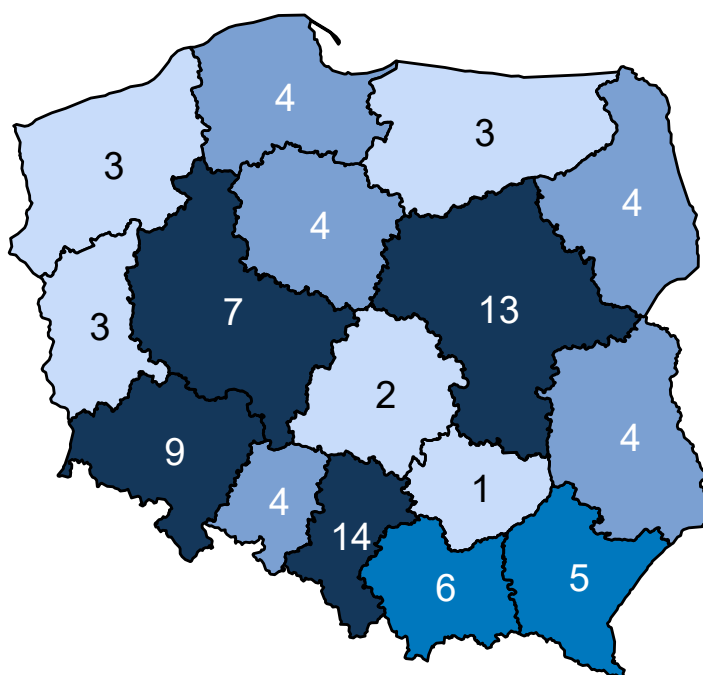
Programy lekowe

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

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)

Mapa 4.1.18 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.145 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.146 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.18: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁵⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.145: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	9	3
kujawsko-pomorskie	4	2
lubelskie	4	2
lubuskie	3	3
łódzkie	2	1
małopolskie	6	4
mazowieckie	13	5

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

Tabela 4.1.145: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	4	2
podkarpackie	5	3
podlaskie	4	2
pomorskie	4	2
śląskie	14	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	6	3
zachodniopomorskie	3	1
Polska	85	40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

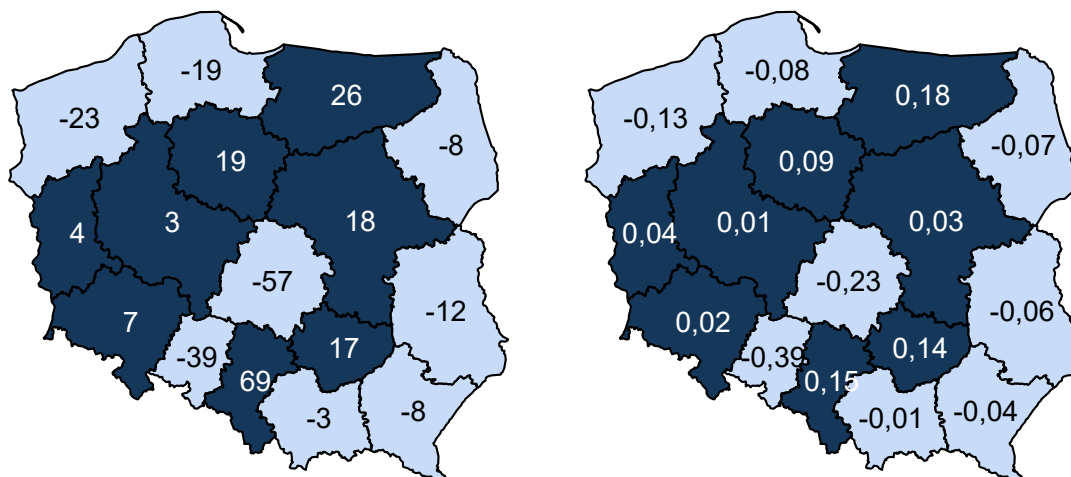
Tabela 4.1.146: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,12	3,3	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,4	0,39	36,6	63,4
lubelskie	0,09	6,7	0,38	99,7	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,05	4,0	0,23	46,7	53,3
małopolskie	0,13	7,0	0,63	86,1	13,9
mazowieckie	0,22	12,1	1,00	56,3	43,7
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,06	1,7	0,24	97,5	2,5
pomorskie	0,09	6,6	0,41	67,2	32,8
śląskie	0,24	11,5	1,05	62,8	37,2
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,07	21,7	0,25	74,6	25,4
wielkopolskie	0,12	16,8	0,52	66,9	33,1
zachodniopomorskie	0,04	5,4	0,12	99,2	0,8
Polska	1,62	9,9	6,83	72,8	27,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 13 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.147: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
Polska	1,49	9,7	5,91	77,4	22,5

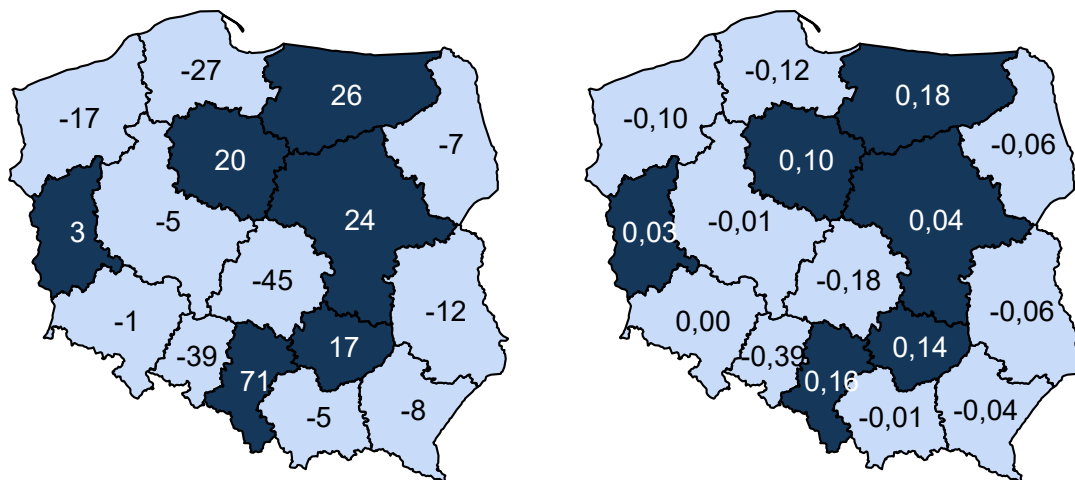
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.148: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,11	13,2	0,41	60,8	39,2
07.0003	0,02	23,5	0,09	31,5	68,5
07.0007	0,00	-	0,03	100,0	-
07.0008	0,00	33,3	0,02	9,1	90,9
07.0010	0,00	-	0,00	-	100,0
07.0012	0,02	-	0,05	85,7	14,3
07.0015	0,00	-	0,01	62,5	37,5
07.0024	0,01	18,2	0,04	86,1	13,9
07.0037	0,01	28,6	0,04	35,1	64,9
07.0048	0,01	-	0,06	100,0	-
07.0062	0,01	-	0,07	100,0	-
07.0076	0,00	-	0,02	100,0	-
07.0093	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.20 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 5 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.149: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	12,5	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,17	15,7	0,97	41,9	58,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

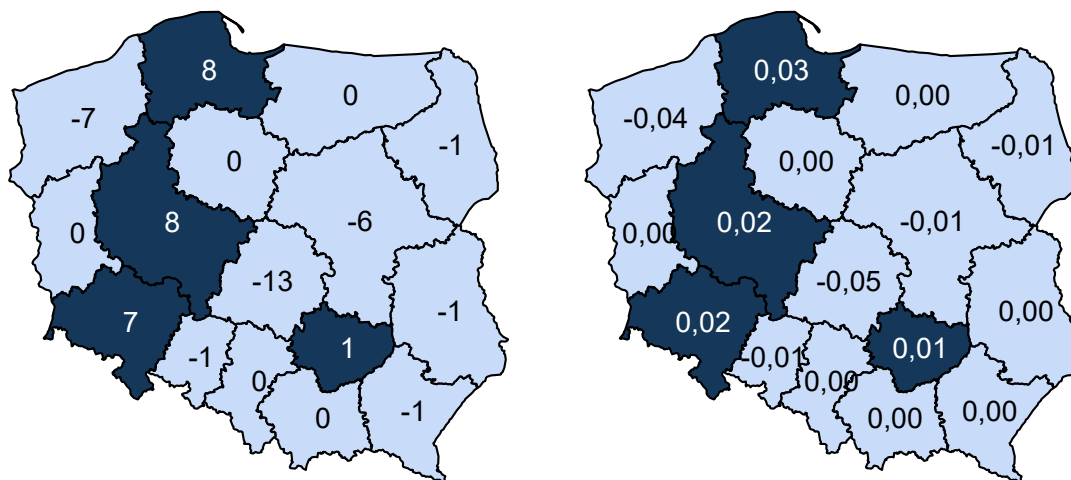
Tabela 4.1.150: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,02	21,1	0,12	0,8	99,2
07.0003	0,00	-	0,02	8,7	91,3
07.0007	0,00	-	0,01	100,0	-
07.0012	0,00	-	0,01	100,0	-
07.0037	0,00	-	0,01	-	100,0
Woj.	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.21 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.21: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

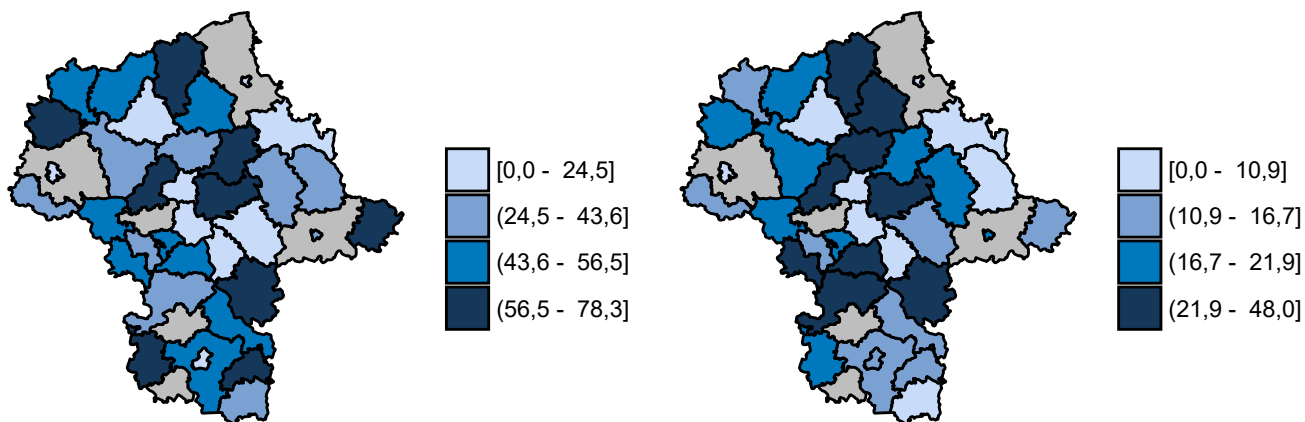
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.151.

Tabela 4.1.151: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	11,8	12,0	18,4	24,3	11,1	17,0	22,3
kujawsko-pomorskie	8,1	9,1	15,3	20,9	10,7	17,9	24,3
lubelskie	8,6	12,0	18,2	23,6	10,8	16,2	21,0
lubuskie	3,2	13,1	19,5	25,0	12,7	18,7	24,0
łódzkie	12,4	8,8	14,7	20,5	9,1	15,1	21,0
małopolskie	10,2	12,3	18,8	24,6	10,7	16,5	21,6
mazowieckie	17,2	12,4	18,7	24,1	11,3	17,0	21,9
opolskie	2,6	11,3	16,9	21,7	9,1	13,7	17,7
podkarpackie	5,8	10,0	16,5	23,0	9,7	15,8	22,2
podlaskie	4,1	10,3	15,7	21,5	9,1	13,8	18,8
pomorskie	7,7	12,2	18,8	24,8	11,6	17,7	23,4
śląskie	16,6	10,7	16,5	22,1	11,0	17,0	22,8
świętokrzyskie	6,1	10,6	16,6	23,1	11,0	17,2	24,0
warmińsko-mazurskie	6,3	12,4	19,8	26,0	11,8	18,6	24,4
wielkopolskie	14,4	10,5	17,1	23,2	10,3	16,7	22,7
zachodniopomorskie	6,2	14,7	21,6	27,5	14,1	20,7	26,4

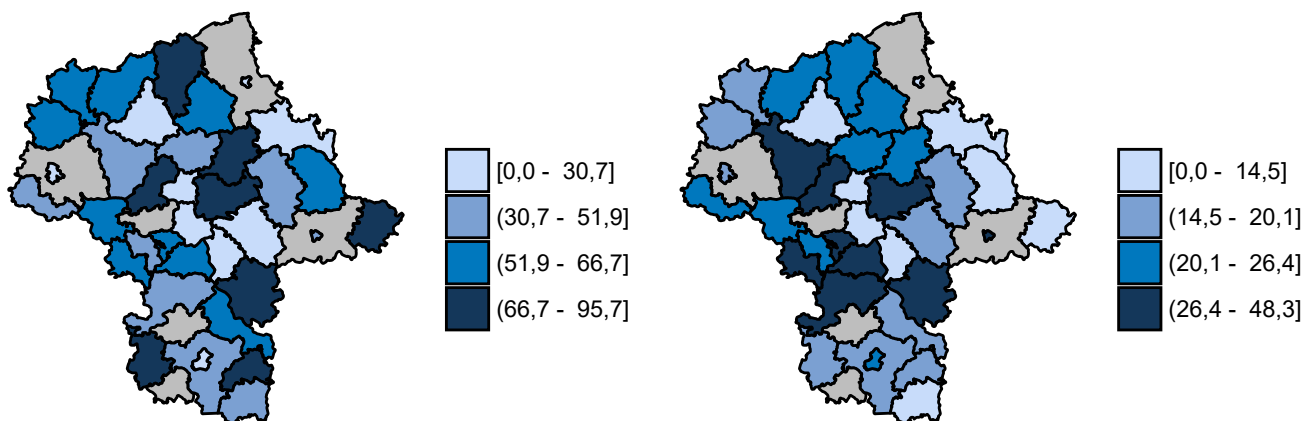
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

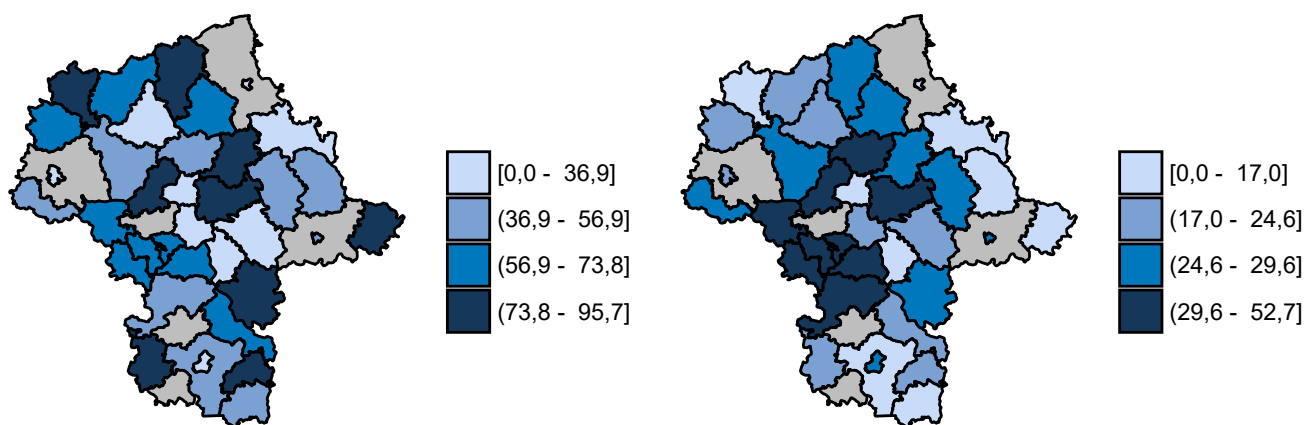


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.37: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.38: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.7 Głowa i szyja

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 60. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Koziencicach	kozienski
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku	wyszowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0034	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu	pruszkowski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójceki
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o. nością	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójceki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0086	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej	m. st. Warszawa
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0113	ZOZ Starówka	sokołowski
07.0120	NZOZ Centrum Medyczne MML	m. st. Warszawa
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiologii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,12 tys. hospitalizacji dla 1,26 tys. pacjentów. Tym samym 55,15% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.153 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	1,26	3,12	1,20	0,61	55,1	55,1	47,5
07.0037	0,19	0,36	0,00	0,17	6,4	61,5	2,2
07.0007	0,24	0,26	0,06	-	4,6	66,1	100,0
07.0003	0,17	0,24	0,04	0,01	4,2	70,3	71,0
07.0010	0,08	0,22	0,01	0,15	4,0	74,3	29,3
07.0012	0,08	0,19	0,02	-	3,4	77,7	17,2
07.0013	0,11	0,16	0,06	-	2,8	80,5	81,2
07.0004	0,14	0,16	0,10	-	2,8	83,3	82,9

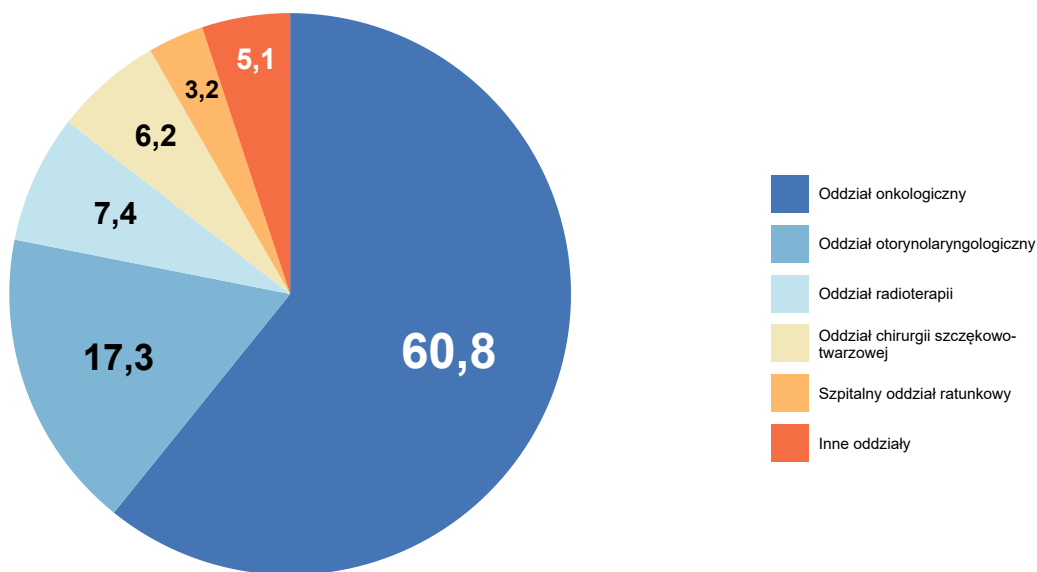
Tabela 4.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0024	0,02	0,15	0,00	0,06	2,7	85,9	4,0
07.0008	0,08	0,14	0,01	-	2,4	88,4	47,1
07.0015	0,05	0,10	0,01	0,03	1,8	90,2	33,7
07.0019	0,07	0,08	0,05	-	1,5	91,7	97,6
07.0020	0,04	0,08	0,00	0,00	1,5	93,2	48,2
07.0001	0,06	0,07	0,02	-	1,3	94,5	69,0
07.0120	0,04	0,07	0,07	-	1,2	95,7	100,0
07.0005	0,06	0,06	0,02	-	1,1	96,8	54,0
07.0021	0,05	0,05	0,01	-	0,9	97,7	98,0
07.0076	0,00	0,02	-	0,02	0,3	98,0	-
07.0011	0,00	0,01	-	-	0,2	98,3	-
07.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,4	80,0
07.0039	0,01	0,01	0,01	-	0,2	98,6	-
07.2155	0,01	0,01	-	-	0,1	98,7	-
07.0009	0,00	0,01	0,00	-	0,1	98,9	14,3
07.0034	0,01	0,01	-	-	0,1	99,0	100,0
07.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,0	-
07.0047	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,1	80,0
07.0086	0,01	0,00	-	-	0,1	99,2	100,0
07.0029	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3	25,0
07.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4	-
07.0049	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4	100,0
07.0053	0,01	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
07.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	-
07.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	-
07.0064	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	100,0
07.0094	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	-
07.0113	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8	100,0
07.0014	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	-
07.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0026	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0038	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
07.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
07.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0056	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0077	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.2114	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
07.0035	0,01	-	-	-	-	100,0	-
07.0051	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0057	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0061	0,01	-	-	-	-	100,0	-
07.0065	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0070	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0075	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0078	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0081	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0082	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0083	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0105	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,30	5,66	1,72	1,05	100,0	100,0	48,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Onkologia kliniczna - hospitalizacja oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 47,2%.

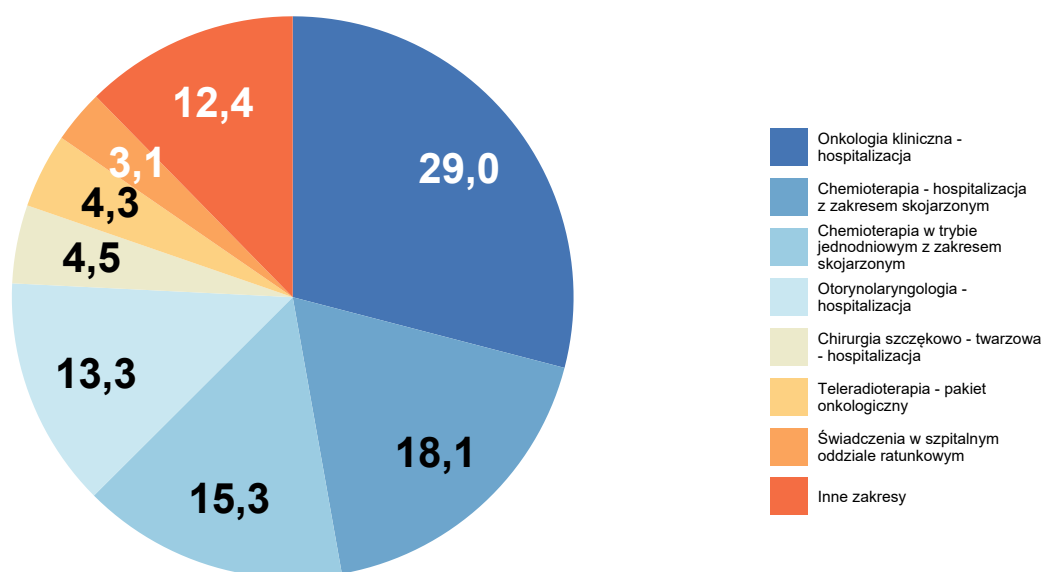
Wykres 4.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.40: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.154 oraz Tabela 4.1.155. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	2,83	-	0,32	0,22	-	0,03	3,40
07.0037	0,25	-	0,11	-	-	0,00	0,36
07.0007	0,00	0,25	-	-	-	0,00	0,26
07.0003	0,04	0,10	-	0,06	0,03	0,01	0,24
07.0010	0,16	0,06	-	-	0,00	0,00	0,23
07.0012	0,14	0,02	-	-	0,02	0,00	0,19
07.0013	-	0,13	-	-	0,03	0,01	0,16
07.0004	-	0,13	-	-	0,03	0,00	0,16
07.0024	-	-	-	-	-	0,15	0,15
07.0008	0,08	0,05	-	-	0,00	-	0,14
07.0015	0,07	0,03	-	-	-	0,00	0,11
07.0019	-	-	-	0,08	-	0,00	0,09
07.0020	0,04	0,04	-	-	-	0,01	0,08
07.0001	-	0,05	-	-	0,03	-	0,08
07.0120	-	0,07	-	-	-	-	0,07
07.0005	-	0,03	0,00	-	0,02	0,00	0,06

Tabela 4.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0021	-	0,05	-	-	-	0,00	0,05
07.0076	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0018	-	-	-	0,01	0,00	0,00	0,01
07.0039	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
07.2155	-	-	0,01	-	-	-	0,01
07.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
07.0034	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0047	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
07.0086	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0029	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0053	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0023	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0032	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,63	1,03	0,44	0,37	0,19	0,30	5,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	1,70	0,65	0,52	-	0,15	0,54	3,56
07.0037	0,01	0,08	0,17	-	-	0,11	0,37
07.0003	0,01	0,02	0,01	0,07	0,04	0,10	0,26
07.0007	0,00	-	-	0,23	-	0,02	0,26
07.0010	-	0,00	0,15	0,06	-	0,01	0,23
07.0012	0,03	0,13	-	0,02	-	0,02	0,21

Tabela 4.1.155: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednostkowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia szczękowo - twarzowa - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0013	-	-	-	0,10	-	0,08	0,17
07.0004	-	-	-	0,11	-	0,05	0,16
07.0008	0,03	0,07	-	0,04	-	0,02	0,16
07.0024	0,01	0,08	0,06	-	-	0,00	0,16
07.0015	0,01	0,04	0,03	0,03	-	0,01	0,12
07.0019	-	-	-	-	0,08	0,00	0,09
07.0020	-	0,04	0,00	0,04	-	0,01	0,08
07.0001	-	-	-	0,05	-	0,03	0,08
07.0120	-	-	-	-	-	0,07	0,07
07.0005	-	0,00	-	0,02	-	0,04	0,06
07.0021	-	-	-	0,04	-	0,01	0,05
07.0076	0,00	0,00	0,02	-	-	-	0,02
07.0011	-	0,01	-	-	-	0,01	0,01
07.0018	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
07.0039	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.2155	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0034	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0086	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0053	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,82	1,13	0,96	0,83	0,28	1,21	6,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.156 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.156: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	64,5	28,2	-	-	2,8	31,9	65,3

Tabela 4.1.156: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0002	61,5	25,2	0,5	1,0	9,5	26,7	62,4
07.0003	62,9	23,1	-	1,2	7,9	24,0	66,9
07.0004	65,0	19,0	-	-	3,1	15,6	81,2
07.0005	60,6	28,6	-	7,7	10,8	30,8	50,8
07.0007	63,5	26,7	0,4	0,8	6,5	25,5	66,9
07.0008	64,1	6,5	-	-	7,1	21,3	71,6
07.0009	62,4	-	-	-	-	28,6	71,4
07.0010	64,6	17,8	0,4	-	3,1	17,0	79,5
07.0011	18,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0012	61,3	16,1	-	1,0	5,6	31,3	62,1
07.0013	65,7	20,6	-	0,6	1,2	25,6	72,5
07.0014	61,9	100,0	-	-	20,0	20,0	60,0
07.0015	63,3	13,5	-	-	3,8	30,2	66,0
07.0016	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0018	63,0	20,0	-	-	10,0	20,0	70,0
07.0019	61,7	54,1	-	4,6	6,9	20,7	67,8
07.0020	61,1	34,1	-	-	15,3	30,6	54,1
07.0021	62,9	11,8	-	-	14,8	18,5	66,7
07.0022	74,6	-	-	-	-	20,0	80,0
07.0023	65,7	33,3	-	-	-	33,3	66,7
07.0024	63,6	33,8	-	-	0,7	26,1	73,2
07.0025	29,0	100,0	-	100,0	-	-	-
07.0026	59,0	100,0	-	-	-	100,0	-
07.0029	77,8	25,0	-	-	-	-	100,0
07.0031	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0032	56,0	33,3	-	-	-	100,0	-
07.0034	60,0	83,3	-	16,7	-	16,7	66,7
07.0035	63,7	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0036	68,8	25,0	-	-	-	-	100,0
07.0037	64,0	18,0	-	0,3	7,7	24,9	67,2
07.0038	59,5	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0039	62,1	-	-	-	-	33,3	66,7
07.0040	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0041	66,7	-	-	-	-	33,3	66,7
07.0047	61,8	-	-	-	28,6	14,3	57,1
07.0048	65,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0049	66,5	-	-	-	-	40,0	60,0
07.0051	71,3	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0053	60,3	75,0	-	16,7	-	16,7	66,7
07.0056	45,0	100,0	-	-	66,7	-	33,3
07.0057	54,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
07.0061	47,3	-	-	33,3	33,3	-	33,3
07.0064	67,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
07.0065	65,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0070	63,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0075	47,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0076	66,0	-	-	-	-	15,0	85,0
07.0077	57,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0078	68,5	-	-	-	-	-	100,0
07.0081	67,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0082	58,0	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0083	66,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0086	53,9	40,0	-	-	28,6	28,6	42,9
07.0094	61,0	100,0	-	-	-	33,3	66,7
07.0105	70,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0113	77,3	33,3	-	-	-	-	100,0
07.0120	63,2	30,0	-	-	10,0	21,4	68,6
07.2114	60,0	-	-	-	-	50,0	50,0
07.2155	70,6	25,0	-	-	-	11,1	88,9
Woj.	62,3	23,9	0,5	0,8	7,8	25,5	65,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.157 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.157: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,07	4,17	18,06	55,56	18,06	4,17
07.0002	3,12	3,23	17,61	57,91	16,45	4,80
07.0003	0,24	2,51	24,69	50,21	21,76	0,84
07.0004	0,16	4,40	13,21	64,15	14,47	3,77
07.0005	0,06	14,75	18,03	44,26	19,67	3,28
07.0007	0,26	2,32	29,73	51,35	13,90	2,70
07.0008	0,14	0,72	11,51	55,40	28,78	3,60
07.0009	0,01	-	14,29	42,86	42,86	-
07.0010	0,23	0,44	7,52	78,32	13,27	0,44
07.0011	0,01	100,00	-	-	-	-
07.0012	0,19	0,52	19,17	51,30	22,28	6,74
07.0013	0,16	2,50	18,75	53,75	20,62	4,38
07.0014	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
07.0015	0,10	0,95	16,19	56,19	20,95	5,71
07.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0018	0,01	-	20,00	40,00	40,00	-
07.0019	0,09	9,30	30,23	51,16	9,30	-
07.0020	0,08	-	20,00	60,00	12,94	7,06
07.0021	0,05	3,85	11,54	46,15	32,69	5,77
07.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0023	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
07.0024	0,15	1,97	19,08	68,42	9,21	1,32
07.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0029	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0032	0,00	-	33,33	66,67	-	-
07.0034	0,01	16,67	50,00	33,33	-	-
07.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0036	0,00	-	-	75,00	25,00	-
07.0037	0,36	1,65	14,33	58,13	23,69	2,20
07.0038	0,00	50,00	-	-	-	50,00
07.0039	0,01	-	11,11	66,67	-	22,22
07.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0041	0,00	50,00	-	-	50,00	-

⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.157: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0047	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
07.0048	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0049	0,00	20,00	-	40,00	40,00	-
07.0051	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0053	0,00	20,00	40,00	40,00	-	-
07.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0057	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0064	0,00	-	66,67	-	33,33	-
07.0065	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0070	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0075	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0076	0,02	5,00	-	95,00	-	-
07.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0078	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0081	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0082	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0083	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0086	0,01	33,33	16,67	50,00	-	-
07.0094	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0105	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0113	0,00	-	-	66,67	-	33,33
07.0120	0,07	5,71	28,57	48,57	17,14	-
07.2114	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.2155	0,01	11,11	-	44,44	22,22	22,22
Woj.	5,69	3,48	17,88	57,25	17,39	4,00

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.158. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.158: 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 [%]			
07.0001	4,2	35,2	60,6	23,9	0,0	19,7
07.0002	15,9	50,9	33,3	58,0	33,7	32,9
07.0003	9,2	43,7	47,1	40,2	16,0	28,2
07.0004	3,2	53,2	43,7	21,2	8,0	25,9
07.0005	12,7	47,6	39,7	28,4	0,0	20,6
07.0007	14,7	56,2	29,1	48,9	25,2	28,3
07.0008	9,4	52,9	37,7	30,8	28,2	50,7
07.0009	-	42,9	57,1	9,2	6,8	71,4
07.0010	1,8	26,2	72,0	6,8	0,0	32,0
07.0011	-	100,0	-	104,3	104,3	100,0
07.0012	4,2	47,9	47,9	22,0	21,7	42,7
07.0013	5,6	37,5	56,9	32,0	16,0	18,1
07.0014	-	-	100,0	1,8	0,0	-
07.0015	-	59,6	40,4	22,0	20,7	66,3
07.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0018	-	40,0	60,0	10,1	0,0	50,0
07.0019	4,7	51,8	43,5	34,1	18,1	29,4
07.0020	4,7	35,3	60,0	25,4	17,4	61,2
07.0021	5,9	62,7	31,4	28,4	19,6	29,4

Tabela 4.1.158: 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 [%]			
07.0022	80,0	-	20,0	321,3	424,4	20,0
07.0023	-	-	100,0	11,1	16,0	33,3
07.0024	7,3	45,7	47,0	24,7	16,0	19,9
07.0025	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0029	-	-	100,0	4,0	0,0	50,0
07.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0032	-	-	100,0	1,8	0,0	33,3
07.0034	16,7	66,7	16,7	36,6	25,2	16,7
07.0035	-	-	-	12,3	9,5	-
07.0036	-	25,0	75,0	14,3	14,3	75,0
07.0037	1,4	85,9	12,7	41,6	25,8	42,3
07.0038	-	-	100,0	15,6	15,3	100,0
07.0039	-	-	100,0	4,2	0,0	66,7
07.0040	100,0	-	-	306,1	306,1	100,0
07.0041	-	100,0	-	227,6	405,8	-
07.0047	-	20,0	80,0	9,6	5,0	40,0
07.0048	-	-	100,0	11,4	0,0	-
07.0049	25,0	-	75,0	54,0	22,8	100,0
07.0051	-	-	-	9,3	3,0	-
07.0053	-	25,0	75,0	11,3	8,2	25,0
07.0056	-	-	100,0	11,2	11,7	100,0
07.0057	-	-	-	45,1	48,6	-
07.0061	-	-	-	29,9	24,9	-
07.0064	-	-	100,0	4,8	0,0	33,3
07.0065	-	-	-	8,5	8,5	-
07.0070	-	-	-	13,8	13,8	-
07.0075	-	-	-	8,8	8,8	-
07.0076	-	84,2	15,8	49,8	57,4	100,0
07.0077	-	100,0	-	34,1	34,1	-
07.0078	-	-	-	10,1	13,6	-
07.0081	-	-	-	12,9	12,9	-
07.0082	-	-	-	15,5	15,5	-
07.0083	-	-	-	5,1	5,1	-
07.0086	20,0	60,0	20,0	40,4	16,0	40,0
07.0094	66,7	33,3	-	140,1	192,4	33,3
07.0105	-	-	-	-	0,0	-
07.0113	-	-	100,0	12,6	17,3	66,7
07.0120	1,4	51,4	47,1	27,1	8,0	24,3
07.2114	-	-	100,0	-	0,0	-
07.2155	25,0	37,5	37,5	42,6	24,8	25,0
Woj.	11,4	51,1	37,5	45,9	25,8	34,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 63.43%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (46.51%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.159. 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).

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

Tabela 4.1.159: 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 [%]
07.0004	25,9	70,3	3,8	100,0	50,5	0	55,9
07.0013	35,6	39,4	25,0	100,0	60,3	0	61,9
07.0001	62,0	38,0	-	100,0	11,1	4	29,6
07.0086	60,0	40,0	-	100,0	-	20	-
07.0005	52,4	46,0	1,6	100,0	24,1	11	24,1
07.0008	18,1	47,1	34,8	100,0	52,3	0	53,8
07.0012	20,3	79,2	0,5	100,0	10,5	4	23,7
07.0019	2,4	97,6	-	100,0	97,6	0	100,0
07.0120	-	100,0	-	100,0	1,4	63	2,9
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	-	100,0	-	100,0	-	3	-
07.0024	0,7	99,3	-	100,0	12,0	7	14,7
07.0029	75,0	25,0	-	100,0	-	7	-
07.0037	0,6	99,4	-	100,0	79,2	0	81,4
07.0021	43,1	51,0	5,9	100,0	-	22	3,8
07.0015	23,1	76,9	-	100,0	40,0	4	42,5
07.0034	16,7	83,3	-	100,0	-	50	-
07.0007	14,3	76,7	8,9	100,0	15,2	16	19,2
07.0020	30,6	69,4	-	100,0	55,9	0	71,2
07.0003	21,8	49,6	28,6	100,0	3,4	10	11,0
07.0018	40,0	60,0	-	100,0	16,7	2	50,0
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	13	-
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0002	0,3	75,8	23,9	100,0	48,8	1	75,5
07.0010	18,7	81,3	-	100,0	79,8	0	81,4
07.0039	55,6	44,4	-	100,0	75,0	0	75,0
07.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	50,0	50,0	-	100,0	-	2	50,0
07.0047	-	100,0	-	100,0	40,0	7	40,0
07.0077	-	100,0	-	100,0	-	7	-
07.0076	-	100,0	-	100,0	5,3	56	5,3
07.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0011	8,3	91,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0040	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0014	50,0	50,0	-	100,0	-	41	-
07.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0031	-	100,0	-	100,0	-	26	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0094	-	100,0	-	100,0	-	4	-
07.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0053	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0064	33,3	66,7	-	100,0	-	7	-
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2155	-	75,0	25,0	100,0	33,3	22	33,3
07.0048	-	100,0	-	100,0	-	11	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	325	-
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	9,0	74,5	16,6	100,0	46,5	1	63,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.160 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 4.1.160: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,05	-	40,82	10,00	59,18	100,00
07.0002	1,95	23,96	14,41	39,25	85,59	98,19
07.0003	0,17	1,17	78,11	31,82	21,89	86,49
07.0004	0,13	-	86,26	11,50	13,74	94,44
07.0005	0,04	5,56	79,41	-	20,59	71,43
07.0007	0,26	-	67,05	10,98	32,95	98,82
07.0008	0,07	2,99	56,92	29,73	43,08	89,29
07.0009	0,00	50,00	100,00	-	-	-
07.0010	0,07	1,49	10,61	-	89,39	98,31
07.0011	0,01	100,00	-	-	-	-
07.0012	0,04	8,33	66,67	-	33,33	100,00
07.0013	0,13	-	80,77	18,10	19,23	100,00
07.0014	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0015	0,04	5,41	54,29	5,26	45,71	100,00
07.0018	0,01	-	50,00	25,00	50,00	100,00
07.0019	0,08	2,35	38,55	53,12	61,45	96,08
07.0020	0,04	6,82	19,51	12,50	80,49	100,00
07.0021	0,05	1,96	86,00	-	14,00	85,71
07.0024	0,01	-	50,00	-	50,00	66,67
07.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0034	0,01	-	66,67	25,00	33,33	100,00
07.0037	0,12	93,10	50,00	-	50,00	75,00
07.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0047	0,00	20,00	25,00	-	75,00	100,00
07.0048	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0049	0,00	-	25,00	-	75,00	-
07.0053	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0056	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0064	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0086	0,00	-	80,00	-	20,00	100,00
07.0094	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0113	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0120	0,07	-	-	-	100,00	97,14
07.2114	0,00	-	100,00	-	-	-
07.2155	0,01	100,00	-	-	-	-
Woj.	3,38	18,21	35,88	21,29	64,12	97,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.161: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	40,82	50,00	40,00	10,00	-	-
07.0002	14,41	55,61	29,44	12,15	1,40	1,40
07.0003	78,11	40,15	40,15	17,42	2,27	-
07.0004	86,26	17,70	78,76	2,65	-	0,88
07.0005	79,41	66,67	-	22,22	11,11	-
07.0007	67,05	46,24	47,40	6,36	-	-
07.0008	56,92	62,16	13,51	13,51	10,81	-

Tabela 4.1.161: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0010	10,61	14,29	42,86	42,86	-	-
07.0012	66,67	50,00	40,91	9,09	-	-
07.0013	80,77	46,67	23,81	19,05	10,48	-
07.0014	50,00	-	-	-	-	100,00
07.0015	54,29	26,32	31,58	21,05	21,05	-
07.0018	50,00	-	50,00	25,00	25,00	-
07.0019	38,55	59,38	31,25	-	9,38	-
07.0020	19,51	25,00	25,00	50,00	-	-
07.0021	86,00	32,56	16,28	32,56	18,60	-
07.0024	50,00	-	33,33	33,33	-	-
07.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0029	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0031	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0034	66,67	25,00	25,00	25,00	25,00	-
07.0037	50,00	-	75,00	-	-	25,00
07.0047	25,00	-	-	100,00	-	-
07.0048	100,00	-	-	-	-	100,00
07.0049	25,00	-	-	100,00	-	-
07.0053	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0064	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0077	100,00	-	-	-	-	100,00
07.0086	80,00	50,00	-	25,00	25,00	-
07.0113	100,00	-	100,00	-	-	-
07.2114	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	35,88	43,19	38,55	13,12	4,24	0,81

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.162 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.163.

Tabela 4.1.162: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Hospitalizacja do... [%]	C12 [%]	C11 [%]	C01 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	59,2	-	14,3	16,3	4,1	6,1
07.0002	2,0	63,9	23,2	1,5	2,2	2,6	6,7
07.0003	0,2	18,7	0,6	21,6	9,4	18,7	31,0
07.0004	0,1	13,0	-	65,6	6,1	8,4	6,9
07.0005	0,0	13,9	5,6	-	50,0	-	30,6
07.0007	0,3	32,6	-	26,4	24,8	2,7	13,6
07.0008	0,1	37,3	-	6,0	19,4	14,9	22,4
07.0009	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
07.0010	0,1	86,6	-	4,5	1,5	-	7,5
07.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0012	0,0	30,6	-	25,0	30,6	-	13,9
07.0013	0,1	19,2	-	15,4	23,1	11,5	30,8
07.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0015	0,0	43,2	-	13,5	10,8	2,7	29,7
07.0018	0,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
07.0019	0,1	57,6	-	2,4	7,1	9,4	23,5
07.0020	0,0	75,0	-	2,3	4,5	-	18,2
07.0021	0,1	11,8	-	9,8	27,5	-	51,0
07.0024	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
07.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0029	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0031	0,0	-	-	-	100,0	-	-

Tabela 4.1.162: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Hospitalizacja do... [%]	C12 [%]	C11 [%]	C01 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0034	0,0	33,3	-	-	16,7	-	50,0
07.0037	0,1	2,6	86,2	2,6	-	-	9,5
07.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0047	0,0	60,0	-	-	-	-	40,0
07.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0049	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0053	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0056	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0064	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
07.0077	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0086	0,0	20,0	-	-	40,0	-	40,0
07.0094	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0113	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0120	0,1	97,1	-	-	-	-	2,9
07.2114	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.2155	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	3,4	51,0	16,7	8,7	7,1	4,1	12,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.163: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
Hospitalizacja do teleradioterapii
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C01 rozległe operacje nowotworów jamy ustnej, gardła i krtani z rekonstrukcją

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.164 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.164: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Sredni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,21	0,32	0,65	0,52	3,60	-	-	8,22	6,65	25,30
07.0003	0,07	0,01	0,02	0,01	2,62	-	-	0,15	4,29	11,23
07.0005	0,01	0,00	0,00	-	1,50	-	-	0,01	3,33	5,00
07.0008	0,04	0,03	0,07	-	2,65	0,01	4,00	0,37	5,33	14,15
07.0010	0,00	0,02	0,00	0,15	9,81	-	-	0,16	1,02	10,00
07.0012	0,02	0,05	0,13	-	2,98	0,02	5,33	0,78	5,83	17,36
07.0015	0,00	0,02	0,04	0,03	4,19	-	-	0,36	5,31	22,25
07.0020	-	0,01	0,04	0,00	3,42	-	-	0,18	4,27	14,58
07.0024	0,00	0,02	0,08	0,06	6,90	0,02	1,54	0,40	2,77	19,29
07.0037	0,04	0,06	0,08	0,17	4,41	0,00	1,00	0,54	2,19	9,66
07.0076	0,00	0,00	0,00	0,02	9,50	-	-	0,02	1,05	10,00
Woj.	0,57	0,52	1,13	0,96	4,03	0,05	2,30	11,19	5,20	21,64

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

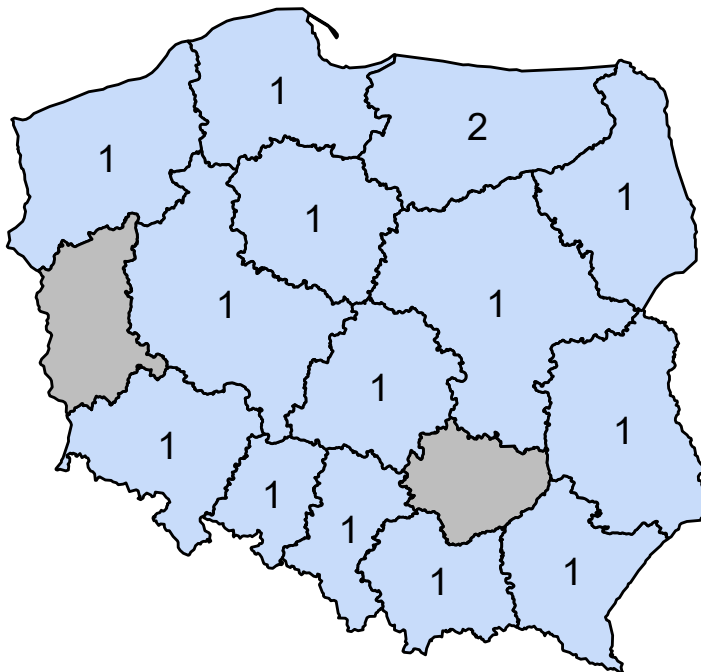
2 Sredni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.22 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 4.1.22: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie” był realizowany przez 15 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie mazowieckim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.165: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	25,0	0,01	100,0	-

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

Tabela 4.1.165: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,01	-	100,0
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,03	7,4	0,11	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,00	100,0	-
podlaskie	0,00	-	0,01	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,01	7,7	0,08	14,6	18,3
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	71,4	-
Polska	0,08	6,5	0,29	71,1	7,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

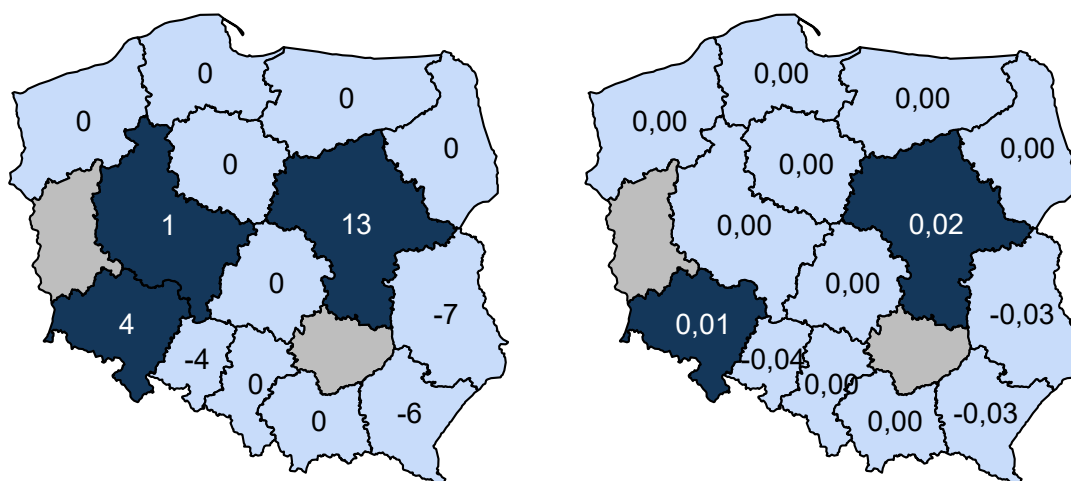
Tabela 4.1.166: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,03	7,4	0,11	100,0	-
Woj.	0,03	7,4	0,11	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.23 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.23: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

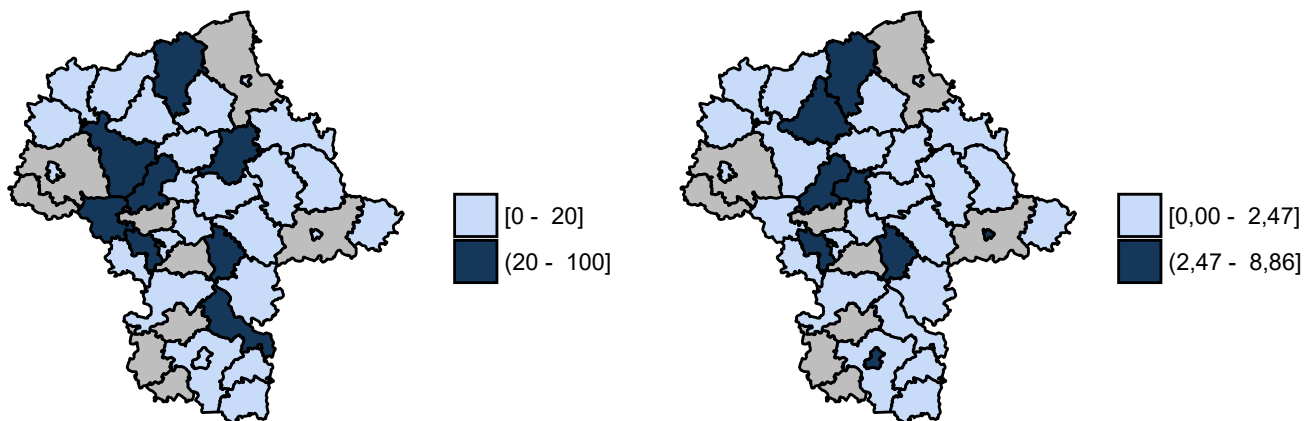
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.167.

Tabela 4.1.167: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

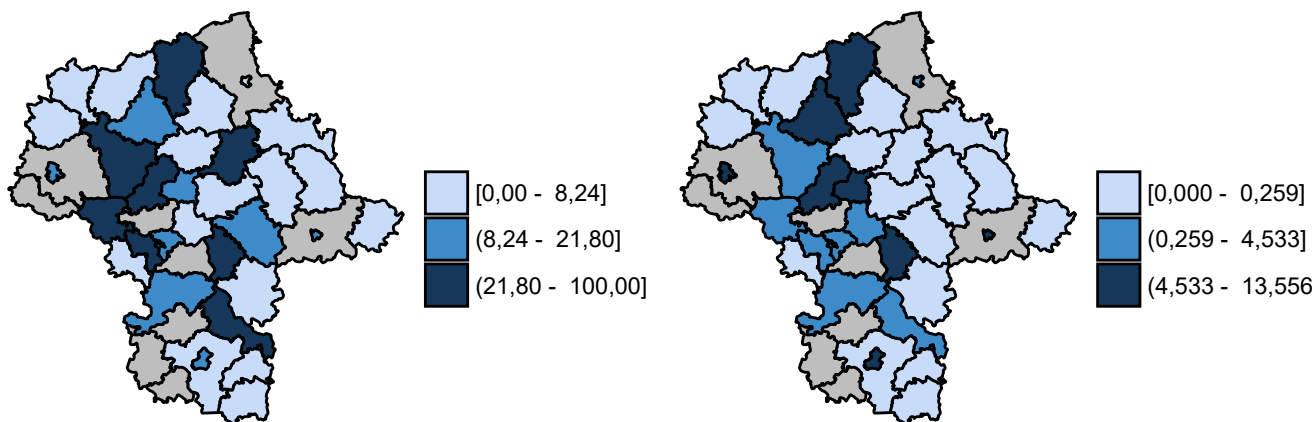
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



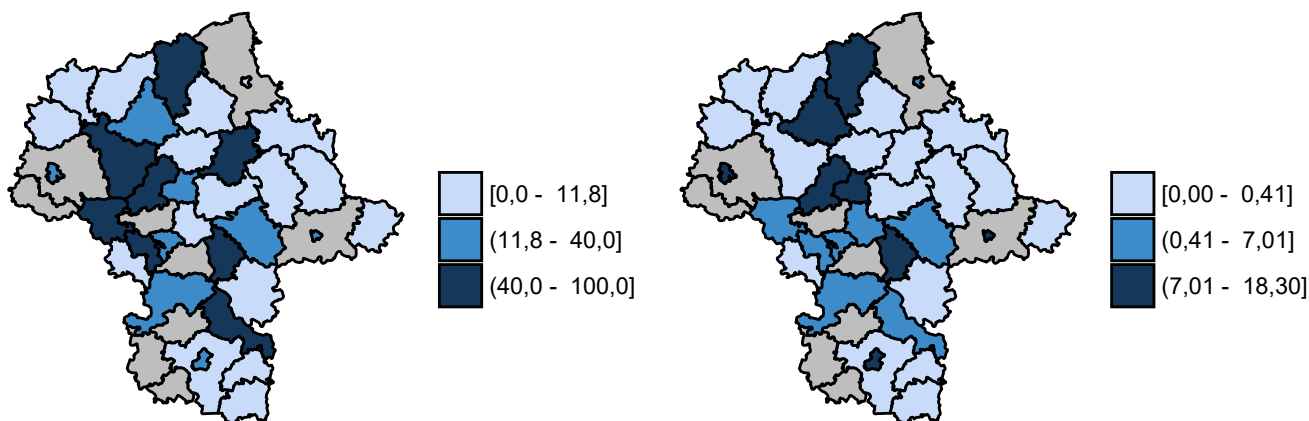
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.42: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.43: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.8 Czerniak

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C43. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 48. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.168: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.168: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie	wyszakowski
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójecki
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0055	Instytut Psychiatrii i Neurologii	m. st. Warszawa
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0080	PJ Med sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa
07.0098	Gańczyński i Wspólnicy s.j.	m. Siedlce
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0106	Polmedic sp. z o.o.	m. Radom
07.0113	ZOZ Starówka	sokołowski
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiologii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,63 tys. hospitalizacji dla 0,98 tys. pacjentów. Tym samym 89,53% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.169 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	0,98	2,63	0,95	1,10	89,5	89,5	35,7
07.0024	0,03	0,05	0,01	0,01	1,6	91,1	60,9
07.0037	0,04	0,05	0,00	0,01	1,6	92,7	73,9
07.0010	0,02	0,04	-	0,02	1,3	93,9	36,8
07.0012	0,03	0,03	0,00	-	1,1	95,0	64,5
07.0019	0,02	0,03	0,03	-	0,9	95,9	100,0
07.0005	0,02	0,02	0,01	-	0,5	96,4	87,5
07.0015	0,00	0,01	-	0,01	0,4	96,8	18,2
07.0076	0,01	0,01	-	-	0,4	97,2	100,0
07.0003	0,01	0,01	0,00	-	0,3	97,5	75,0
07.0008	0,01	0,01	-	-	0,3	97,7	62,5
07.0020	0,01	0,01	-	-	0,3	98,0	87,5
07.0031	0,01	0,01	-	-	0,3	98,3	100,0
07.0087	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,4	100,0
07.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,1	98,6	25,0
07.0098	0,00	0,00	-	0,00	0,1	98,7	100,0
07.0038	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8	66,7
07.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,1	98,9	66,7
07.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0	100,0
07.0013	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,0	100,0
07.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	100,0
07.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	100,0
07.0039	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	-
07.0080	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3	100,0
07.0100	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
07.0113	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,5	100,0
07.0001	0,00	0,00	-	-	0,0	99,5	100,0
07.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,5	-
07.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	99,6	100,0
07.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,6	-
07.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,6	100,0
07.0029	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	-
07.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	-
07.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	-
07.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0056	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	100,0
07.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0083	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0106	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	100,0
07.2070	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.2114	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
07.2155	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
07.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0051	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0055	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0064	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0070	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0073	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,19	2,94	1,02	1,16	100,0	100,0	39,2

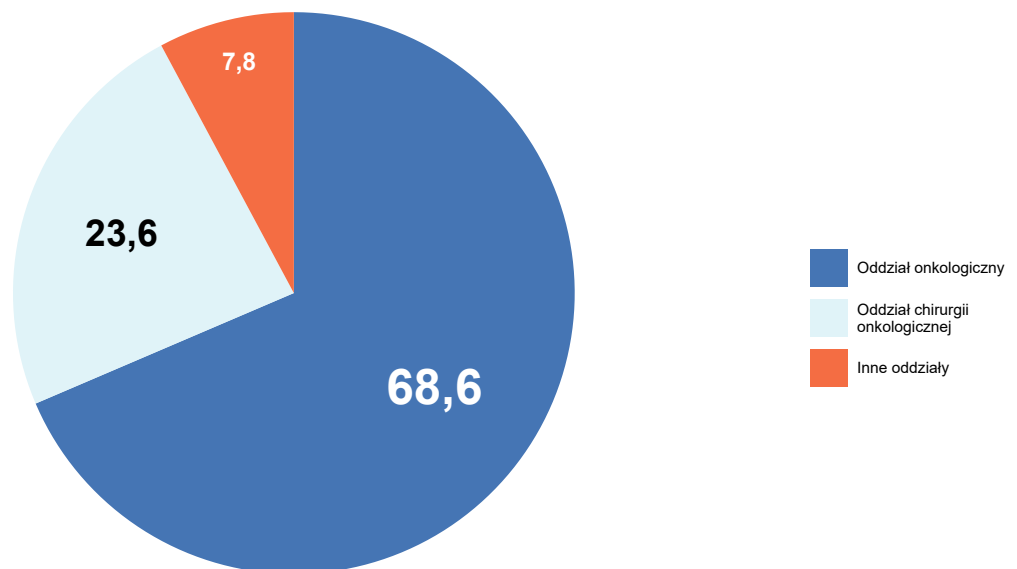
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁶⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

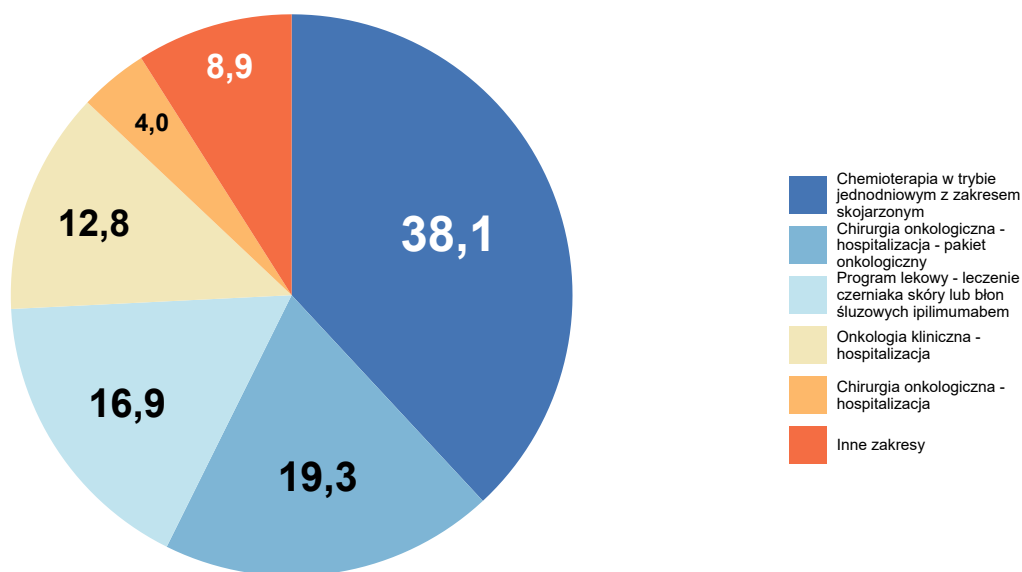
charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,3%.

Wykres 4.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.45: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.170 oraz Tabela 4.1.171. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	2,00	0,62	0,06	-	-	0,02	2,69
07.0024	-	0,03	-	-	-	0,02	0,05
07.0037	0,01	0,03	0,00	-	-	-	0,05
07.0010	0,02	-	-	0,01	0,00	-	0,04
07.0012	0,01	-	-	0,02	-	0,00	0,03
07.0019	-	-	-	-	0,03	-	0,03
07.0005	-	-	0,00	0,01	0,00	0,00	0,02
07.0015	0,01	-	-	0,00	-	-	0,01
07.0076	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0003	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01
07.0008	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.0020	-	0,01	-	0,00	-	-	0,01
07.0031	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0087	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0007	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00

Tabela 4.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0021	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
07.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0014	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0056	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0061	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0083	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0106	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.2155	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	2,06	0,71	0,06	0,06	0,03	0,08	3,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub bion śluzowych ipilimumabem [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	1,10	0,52	0,51	0,37	0,09	0,11	2,71
07.0037	0,01	0,03	-	-	0,01	0,00	0,05
07.0024	0,01	0,02	-	0,00	0,01	0,01	0,05
07.0010	0,02	-	-	-	-	0,01	0,04
07.0012	-	-	-	0,00	-	0,03	0,03
07.0019	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0005	-	-	-	0,00	-	0,02	0,02
07.0015	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,01
07.0076	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
07.0003	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
07.0008	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
07.0020	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
07.0031	-	0,00	-	-	0,01	-	0,01
07.0087	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0098	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0007	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00

Tabela 4.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0113	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0083	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0106	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,16	0,58	0,51	0,39	0,12	0,27	3,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.172 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.172: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	83,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0002	61,3	49,4	0,8	2,5	17,5	22,9	56,2
07.0003	66,0	75,0	-	-	22,2	11,1	66,7
07.0004	40,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0005	62,2	81,2	-	15,8	10,5	10,5	63,2
07.0007	63,5	50,0	-	-	50,0	-	50,0
07.0008	63,7	12,5	-	-	-	11,1	88,9
07.0010	68,6	57,9	-	-	12,2	7,3	80,5
07.0012	69,6	61,3	-	-	5,9	11,8	82,4
07.0013	78,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0014	76,3	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0015	74,7	81,8	-	-	16,7	-	83,3
07.0016	67,5	25,0	-	25,0	-	-	75,0
07.0018	57,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0019	61,7	50,0	3,8	11,5	3,8	11,5	69,2
07.0020	57,0	37,5	-	12,5	25,0	-	62,5
07.0021	73,0	50,0	-	-	-	-	100,0
07.0022	61,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
07.0024	62,2	50,0	-	10,0	8,0	6,0	76,0
07.0025	80,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.172: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0029	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0031	60,3	25,0	-	16,7	16,7	25,0	41,7
07.0035	65,5	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0036	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
07.0037	62,9	47,8	-	2,1	17,0	8,5	72,3
07.0038	74,0	66,7	-	-	-	-	100,0
07.0039	57,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0040	59,7	-	-	-	-	66,7	33,3
07.0045	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0049	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0051	67,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0055	65,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0056	58,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0061	77,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0064	46,5	-	-	-	100,0	-	-
07.0070	66,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0073	79,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0076	56,3	45,5	-	13,3	20,0	20,0	46,7
07.0080	69,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0083	58,0	100,0	-	50,0	-	-	50,0
07.0087	50,4	100,0	-	20,0	40,0	20,0	20,0
07.0098	78,2	75,0	-	-	-	-	100,0
07.0100	26,5	100,0	50,0	50,0	-	-	-
07.0106	77,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0113	69,0	50,0	-	-	-	-	100,0
07.2070	89,0	-	-	-	-	-	100,0
07.2114	71,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.2155	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	61,7	50,0	0,8	2,9	16,8	21,4	58,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.173 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.173: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0002	2,64	3,72	22,43	48,35	23,91	1,59
07.0003	0,01	11,11	33,33	33,33	22,22	-
07.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0005	0,02	11,76	35,29	41,18	5,88	5,88
07.0007	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0008	0,01	11,11	11,11	66,67	11,11	-
07.0010	0,04	10,26	10,26	38,46	28,21	12,82
07.0012	0,03	3,12	9,38	43,75	43,75	-
07.0013	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.0014	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0015	0,01	8,33	8,33	16,67	66,67	-
07.0016	0,00	25,00	-	-	75,00	-
07.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0019	0,03	15,38	23,08	38,46	23,08	-
07.0020	0,01	-	37,50	50,00	12,50	-
07.0021	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
07.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0024	0,05	6,38	14,89	53,19	25,53	-
07.0025	0,00	-	-	-	-	100,00
07.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0031	0,01	22,22	11,11	44,44	22,22	-
07.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0037	0,05	2,13	31,91	51,06	14,89	-
07.0038	0,00	-	-	33,33	66,67	-
07.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0045	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0049	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0051	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0055	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0056	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0064	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0070	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0073	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0076	0,01	16,67	25,00	50,00	8,33	-
07.0080	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0083	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0087	0,00	20,00	60,00	20,00	-	-
07.0098	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0100	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0106	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0113	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.2070	0,00	-	-	-	100,00	-
07.2114	0,00	-	-	100,00	-	-
07.2155	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	2,96	4,59	22,05	47,81	23,90	1,65

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.174. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.174: 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 [%]			
07.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0002	31,0	37,8	31,2	85,9	49,6	28,5
07.0003	-	25,0	75,0	157,3	278,6	-
07.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0005	6,2	31,2	62,5	14,2	0,0	25,0
07.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0008	-	-	100,0	0,4	0,0	25,0
07.0010	-	21,1	78,9	9,4	0,0	23,7
07.0012	-	51,6	48,4	19,3	29,3	38,7
07.0013	50,0	-	50,0	103,7	103,7	-
07.0014	-	100,0	-	1,0	0,0	-
07.0015	-	18,2	81,8	1,7	0,0	9,1
07.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0019	3,8	38,5	57,7	19,4	0,0	7,7
07.0020	37,5	12,5	50,0	24,8	20,6	50,0
07.0021	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0022	50,0	-	50,0	82,0	82,0	50,0
07.0024	4,3	19,6	76,1	6,2	0,0	10,9
07.0025	-	-	100,0	9,9	9,9	100,0
07.0029	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0031	-	62,5	37,5	18,1	21,1	-
07.0035	-	-	-	5,5	3,2	-
07.0036	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0037	-	87,0	13,0	25,6	17,2	21,7
07.0038	-	-	100,0	8,1	12,1	66,7
07.0039	-	50,0	50,0	15,1	22,7	50,0
07.0040	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0045	-	-	100,0	1,9	1,9	100,0
07.0049	-	-	100,0	20,0	20,0	-
07.0051	-	-	-	20,5	23,7	-
07.0055	-	-	-	198,7	198,7	-
07.0056	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0061	-	100,0	-	70,4	70,4	-
07.0064	-	-	-	62,4	62,4	-
07.0070	-	-	-	-	0,0	-
07.0073	-	-	-	11,4	11,4	-
07.0076	18,2	81,8	-	35,0	19,6	18,2
07.0080	-	50,0	50,0	20,3	20,3	-
07.0083	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
07.0087	20,0	60,0	20,0	46,0	25,8	60,0
07.0098	-	25,0	75,0	14,0	9,7	25,0
07.0100	50,0	-	50,0	145,6	145,6	-
07.0106	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0113	-	-	100,0	10,3	10,3	50,0
07.2070	-	-	100,0	3,8	3,8	-
07.2114	-	-	100,0	-	0,0	-
07.2155	-	-	100,0	-	0,0	-
Woj.	28,2	37,7	34,1	80,0	42,3	27,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 57.73%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 2.57%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.27%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (50%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.175. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.175: 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 [%]
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0024	6,5	93,5	-	100,0	4,7	13	9,3
07.0019	3,8	96,2	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0012	12,9	51,6	35,5	100,0	-	9	12,5
07.0037	-	100,0	-	100,0	37,0	4	37,0
07.0005	68,8	31,2	-	100,0	20,0	13	20,0
07.0020	37,5	12,5	50,0	100,0	-	9	-
07.0010	7,9	92,1	-	100,0	51,4	0	51,4
07.0008	62,5	37,5	-	100,0	33,3	2	33,3
07.0002	0,3	48,6	51,1	100,0	60,2	0	61,5
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	-	100,0	-	100,0	-	13	-
07.0015	18,2	81,8	-	100,0	88,9	0	88,9
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0106	-	100,0	-	100,0	-	38	-
07.0031	-	87,5	12,5	100,0	-	10	-
07.0003	25,0	62,5	12,5	100,0	-	2	20,0
07.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0098	-	100,0	-	100,0	-	24	-
07.0076	-	45,5	54,5	100,0	-	11	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0087	-	40,0	60,0	100,0	-	13	-
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	6	-
07.0040	33,3	66,7	-	100,0	50,0	10	50,0
07.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	2	50,0
07.0080	-	100,0	-	100,0	50,0	6	50,0
07.0100	-	-	100,0	-	-	-	-
07.0029	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	-	100,0	-	100,0	-	3	-
07.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0013	50,0	50,0	-	100,0	-	4	-
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0021	50,0	-	50,0	-	-	-	-
07.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0061	-	100,0	-	100,0	-	5	-
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2155	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,2	51,0	46,8	100,0	56,3	0	57,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.176 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 4.1.176: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0002	1,01	6,93	65,00	1,15	35,00	100,00
07.0003	0,01	-	66,67	25,00	33,33	100,00
07.0005	0,02	6,67	92,86	-	7,14	100,00
07.0007	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
07.0008	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0010	0,01	-	92,86	-	7,14	100,00
07.0012	0,02	-	90,00	-	10,00	100,00
07.0013	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0014	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0015	0,00	33,33	50,00	-	50,00	100,00
07.0016	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0019	0,03	-	96,15	-	3,85	100,00
07.0020	0,01	12,50	100,00	-	-	-
07.0021	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0024	0,03	3,45	100,00	-	-	-
07.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0031	0,01	-	87,50	-	12,50	100,00
07.0037	0,04	5,56	91,18	-	8,82	100,00
07.0038	0,00	33,33	100,00	-	-	-
07.0039	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0040	0,00	33,33	50,00	-	50,00	-
07.0049	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0056	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0061	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0076	0,01	-	90,91	-	9,09	100,00
07.0080	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0083	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0087	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0098	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0100	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0106	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0113	0,00	-	100,00	-	-	-
07.2070	0,00	-	-	-	100,00	-
07.2114	0,00	-	100,00	-	-	-
07.2155	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,23	6,56	69,04	1,01	30,96	97,76

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0002	65,00	2,45	16,20	80,69	0,65	-
07.0003	66,67	25,00	50,00	25,00	-	-
07.0005	92,86	-	30,77	61,54	7,69	-
07.0007	50,00	-	100,00	-	-	-
07.0010	92,86	-	7,69	92,31	-	-
07.0012	90,00	-	11,11	88,89	-	-
07.0013	50,00	100,00	-	-	-	-
07.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0015	50,00	-	-	100,00	-	-
07.0019	96,15	-	-	100,00	-	-
07.0020	100,00	-	-	100,00	-	-

Tabela 4.1.177: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0021	50,00	-	-	100,00	-	-
07.0024	100,00	-	28,57	67,86	3,57	-
07.0031	87,50	-	57,14	42,86	-	-
07.0037	91,18	-	19,35	80,65	-	-
07.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0040	50,00	-	-	100,00	-	-
07.0049	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0056	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0061	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0076	90,91	-	50,00	50,00	-	-
07.0080	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0083	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0087	100,00	-	80,00	20,00	-	-
07.0098	100,00	-	25,00	75,00	-	-
07.0100	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0106	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0113	100,00	-	-	100,00	-	-
07.2114	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	69,04	2,14	18,09	79,02	0,75	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.178 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.179.

Tabela 4.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J47 [%]	Q19 [%]	J33 [%]	Q18 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0002	1,0	32,5	27,0	21,6	8,7	6,0	4,2
07.0003	0,0	33,3	-	16,7	16,7	-	33,3
07.0005	0,0	6,7	26,7	26,7	6,7	6,7	26,7
07.0007	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
07.0008	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0010	0,0	7,1	78,6	7,1	-	-	7,1
07.0012	0,0	10,0	35,0	45,0	10,0	-	-
07.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0015	0,0	33,3	-	33,3	-	-	33,3
07.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0019	0,0	3,8	-	96,2	-	-	-
07.0020	0,0	-	87,5	-	-	-	12,5
07.0021	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
07.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0024	0,0	-	51,7	13,8	10,3	-	24,1
07.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0031	0,0	12,5	25,0	12,5	25,0	-	25,0
07.0037	0,0	8,3	61,1	8,3	11,1	5,6	5,6
07.0038	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
07.0039	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0040	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
07.0049	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0056	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0061	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0076	0,0	9,1	45,5	-	45,5	-	-
07.0080	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0083	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0087	0,0	-	-	20,0	60,0	-	20,0

Tabela 4.1.178: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J47 [%]	Q19 [%]	J33 [%]	Q18 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0098	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
07.0100	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0106	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0113	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.2070	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.2114	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.2155	0,0	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,2	28,2	28,1	22,7	9,0	5,3	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.179: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.180 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.180: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,50	0,12	0,01	1,10	9,69	0,00	1,00	1,14	1,03	9,95
07.0003	-	0,00	-	-	-	0,01	12,00	-	-	-
07.0008	0,00	0,00	0,00	-	3,00	-	-	0,01	4,67	14,00
07.0010	0,01	0,00	-	0,02	8,00	-	-	0,02	1,00	8,00
07.0012	0,02	0,00	0,01	-	3,00	0,00	4,00	0,06	6,67	20,00
07.0015	-	0,00	-	0,01	8,00	-	-	0,01	1,00	8,00
07.0024	0,02	0,00	0,01	0,01	4,25	0,00	1,00	0,04	2,18	9,25
07.0037	0,03	0,00	-	0,01	10,00	-	-	0,01	1,00	10,00
Woj.	0,59	0,13	0,03	1,16	9,48	0,02	3,00	1,30	1,09	10,38

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

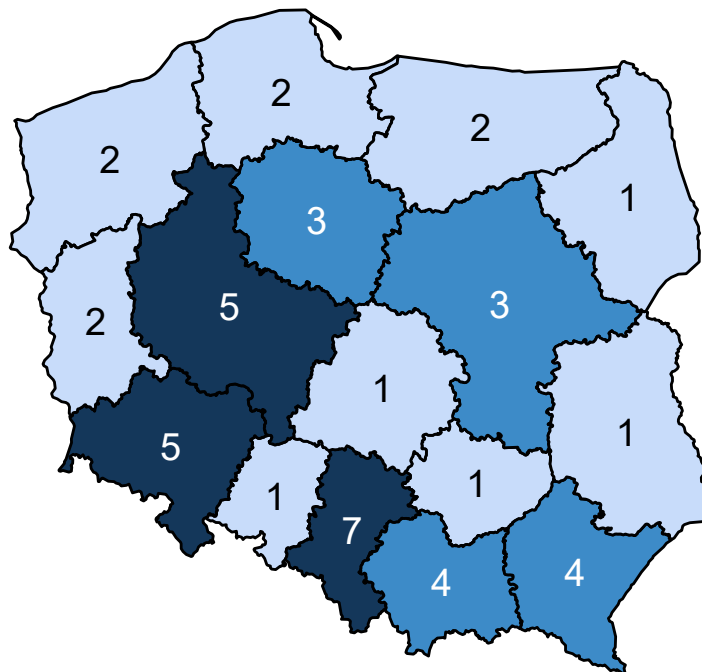
Programy lekowe

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

- leczenie czerniaka złośliwego skóry (A)
- leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43) (B)
- leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem (C)

Mapa 4.1.24 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.181 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.182 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.24: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁶⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.181: Realizowane programy lekowe

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

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

Tabela 4.1.181: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
małopolskie	4	4	1
mazowieckie	2	3	1
opolskie	-	1	1
podkarpackie	3	4	1
podlaskie	1	1	1
pomorskie	2	2	2
śląskie	7	4	2
świętokrzyskie	1	1	1
warmińsko-mazurskie	2	1	2
wielkopolskie	5	3	1
zachodniopomorskie	2	1	1
Polska	40	33	19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

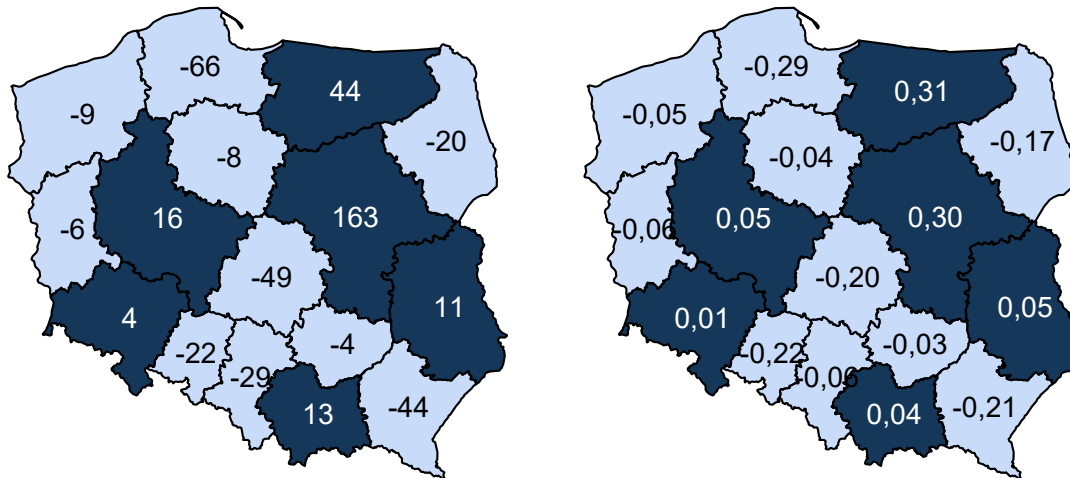
Tabela 4.1.182: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	8,8	0,32	86,4	13,6
kujawsko-pomorskie	0,06	13,6	0,35	21,5	78,5
lubelskie	0,04	7,3	0,20	100,0	-
lubuskie	0,01	8,3	0,07	42,3	57,7
łódzkie	0,05	4,2	0,23	54,9	45,1
małopolskie	0,08	18,4	0,41	45,7	54,3
mazowieckie	0,23	30,5	1,16	45,5	54,5
opolskie	0,01	-	0,04	100,0	-
podkarpackie	0,03	-	0,14	31,9	68,1
podlaskie	0,02	-	0,11	53,2	46,8
pomorskie	0,04	5,4	0,20	37,4	62,6
śląskie	0,11	12,7	0,75	26,9	73,1
świętokrzyskie	0,03	14,3	0,15	22,0	78,0
warmińsko-mazurskie	0,02	30,0	0,11	100,0	-
wielkopolskie	0,07	20,0	0,41	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,02	8,3	0,15	92,7	7,3
Polska	0,86	17,0	4,80	47,8	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie czerniaka złośliwego skóry

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka złośliwego skóry” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.183: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	7,4	0,16	77,7	22,3
kujawsko-pomorskie	0,04	13,5	0,19	9,8	90,2
lubelskie	0,01	10,0	0,08	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,02	-	100,0
łódzkie	0,02	4,2	0,10	12,0	88,0
małopolskie	0,03	18,8	0,17	17,5	82,5
mazowieckie	0,06	26,2	0,23	-	100,0
podkarpackie	0,02	-	0,07	9,1	90,9
podlaskie	0,00	-	0,02	100,0	-
pomorskie	0,01	8,3	0,08	2,6	97,4
śląskie	0,05	6,2	0,44	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,01	7,7	0,08	1,2	98,8
warmińsko-mazurskie	0,02	31,2	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,03	15,4	0,14	18,3	81,7
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	96,1	3,9
Polska	0,34	13,1	1,94	24,8	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.184: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,06	26,7	0,23	-	100,0

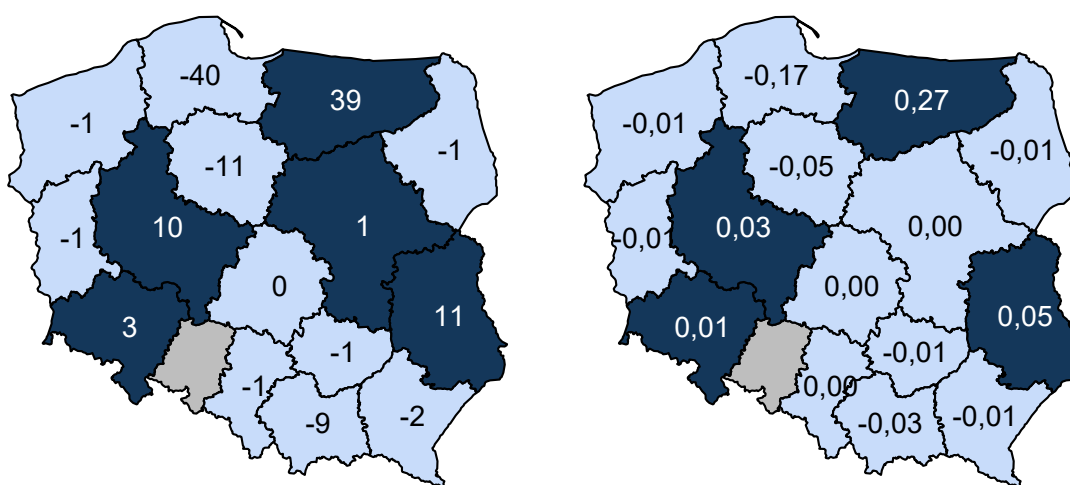
Tabela 4.1.184: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0008	0,00	-	0,00	-	100,0
Woj.	0,06	26,2	0,23	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.26: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)” był realizowany przez 33 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.185: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	11,1	0,04	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,10	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,04	39,0	61,0
łódzkie	0,01	10,0	0,06	67,7	32,3
małopolskie	0,02	16,7	0,11	11,1	88,9
mazowieckie	0,07	30,0	0,40	-	100,0
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	16,7	83,3
podlaskie	0,01	-	0,05	-	100,0

Tabela 4.1.185: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
pomorskie	0,01	10,0	0,06	24,6	75,4
śląskie	0,02	20,0	0,12	2,6	97,4
świętokrzyskie	0,01	28,6	0,04	5,1	94,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,02	30,4	0,12	-	100,0
zachodniopomorskie	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4
Polska	0,23	18,2	1,28	17,0	83,0

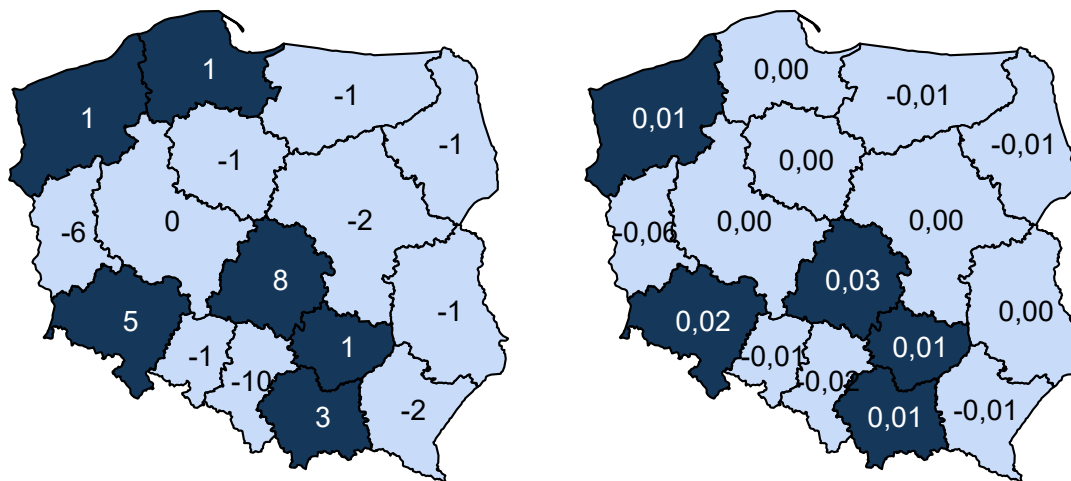
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.186: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,07	30,9	0,38	-	100,0
07.0005	0,00	-	0,02	-	100,0
07.0008	0,00	-	0,01	-	100,0
Woj.	0,07	30,0	0,40	-	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.27 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.27: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem” był realizowany przez 19 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie mazowieckim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział

kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.187: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	5,9	0,13	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,04	22,2	0,12	46,8	53,2
lubelskie	0,02	10,0	0,07	100,0	-
lubuskie	0,00	20,0	0,01	100,0	-
łódzkie	0,02	4,2	0,07	97,3	2,7
małopolskie	0,04	22,5	0,15	99,3	0,7
mazowieckie	0,13	33,6	0,53	100,0	-
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	100,0	-
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,06	96,7	3,3
śląskie	0,05	13,7	0,20	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,04	19,4	0,15	94,0	6,0
zachodniopomorskie	0,01	7,7	0,06	100,0	-
Polska	0,45	19,2	1,69	95,3	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

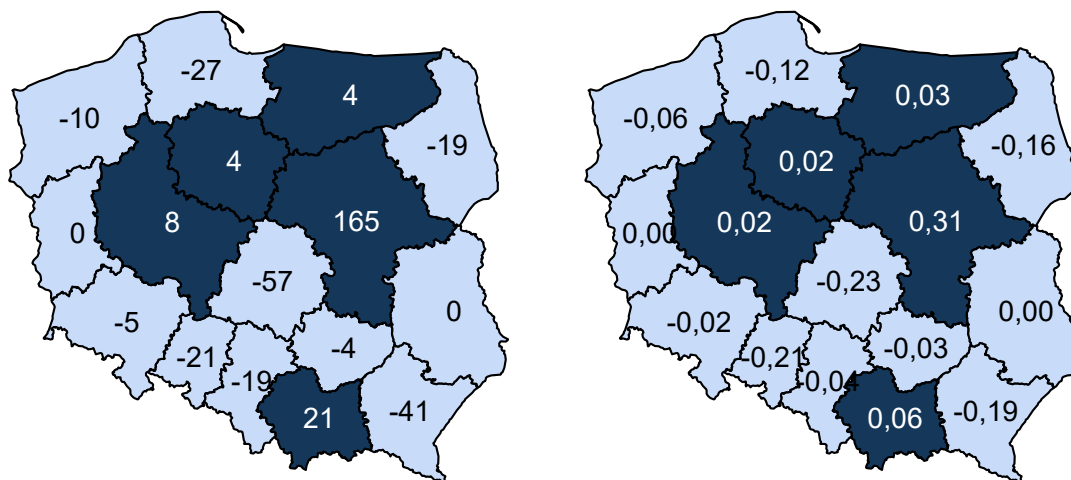
Tabela 4.1.188: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,13	33,6	0,53	100,0	-
Woj.	0,13	33,6	0,53	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.28 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.28: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

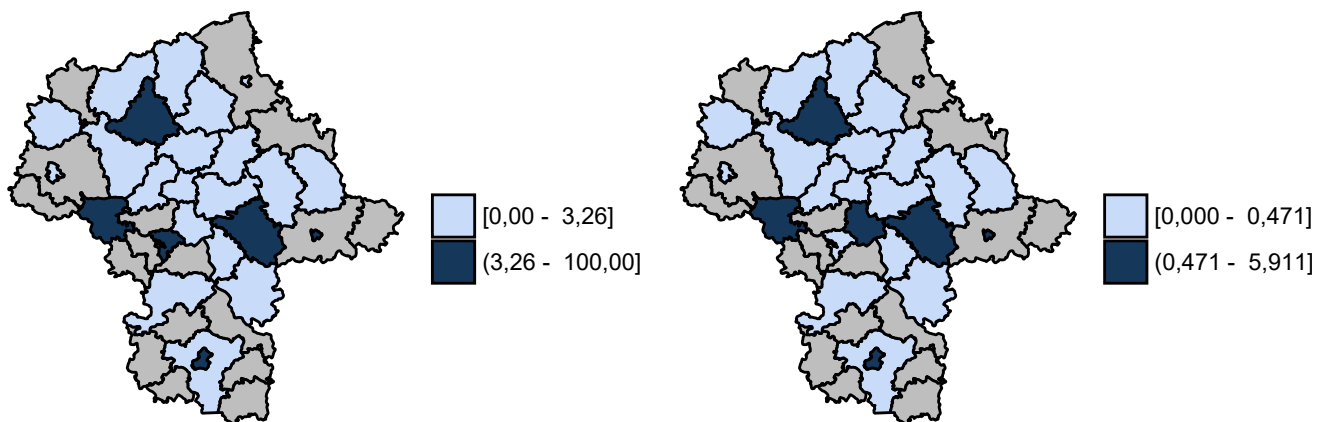
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.189.

Tabela 4.1.189: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

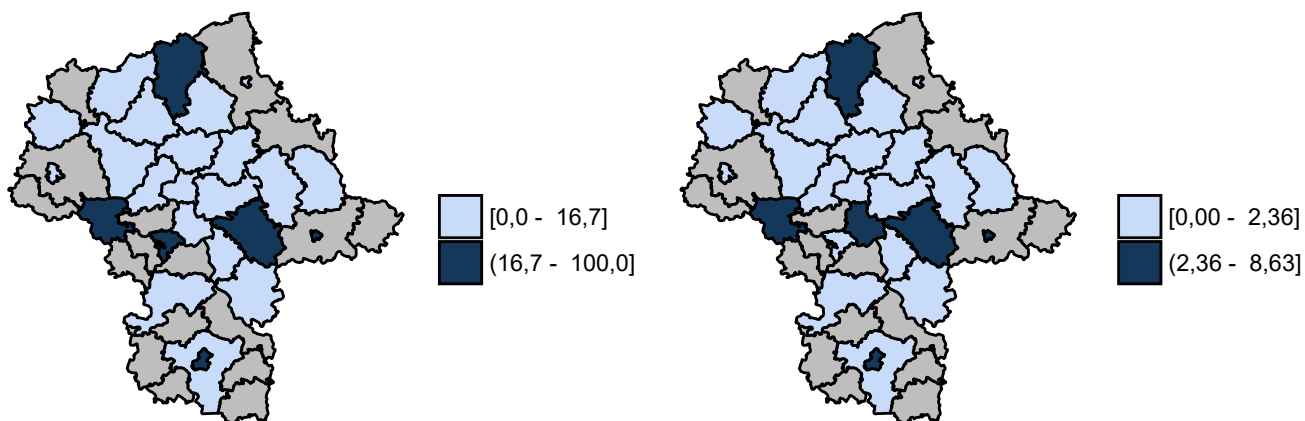
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



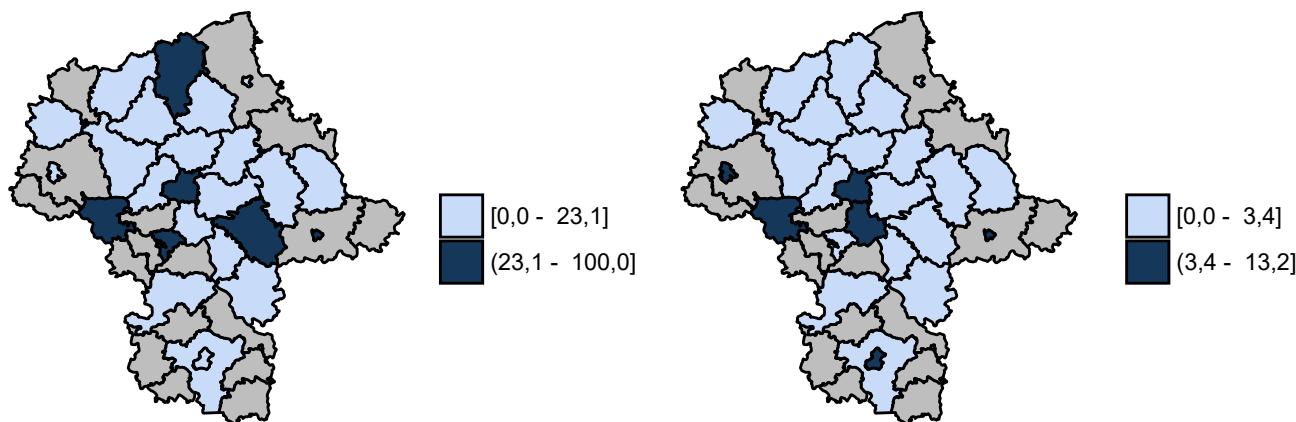
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.47: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.48: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.9 Nerka

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C64, C65, C66. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.190: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński

Tabela 4.1.190: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójcecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójcecki
07.0085	NZOZ Szpital Mazovia	m. st. Warszawa
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0104	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego Meditrans SP ZOZ w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0106	Polmedic sp. z o.o.	m. Radom
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom
07.2163	Szpital św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,36 tys. hospitalizacji dla 0,3 tys. pacjentów. Tym samym 17,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.191 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0003	0,30	0,36	0,04	0,04	17,6	17,6	66,8
07.0037	0,23	0,26	0,02	0,06	12,5	30,1	62,2
07.0076	0,13	0,19	0,01	0,06	9,1	39,2	57,1
07.0002	0,25	0,17	0,00	0,04	8,1	47,3	54,5
07.0005	0,19	0,16	0,03	0,01	7,9	55,1	91,4
07.0019	0,13	0,14	0,00	-	7,0	62,1	98,6
07.0024	0,09	0,12	0,01	0,05	5,6	67,7	40,5
07.0021	0,07	0,09	0,01	-	4,3	72,0	100,0
07.0007	0,02	0,08	0,06	0,00	3,9	75,9	43,8
07.0050	0,04	0,05	0,00	-	2,6	78,4	96,2
07.0018	0,05	0,05	0,00	-	2,5	81,0	86,5
07.0014	0,04	0,04	-	-	2,2	83,1	100,0
07.0009	0,03	0,04	0,01	-	1,7	84,8	91,4
07.0012	0,03	0,04	0,00	-	1,7	86,5	34,3
07.0008	0,07	0,03	-	-	1,5	88,0	77,4
07.0001	0,02	0,03	0,00	-	1,4	89,4	93,1
07.0015	0,03	0,03	0,00	-	1,4	90,7	100,0
07.0085	0,03	0,03	0,00	-	1,3	92,0	100,0
07.0026	0,02	0,02	-	-	1,2	93,2	100,0
07.0010	0,02	0,02	0,01	0,01	1,1	94,3	69,6
07.0023	0,02	0,02	0,00	-	1,1	95,4	91,3

Tabela 4.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

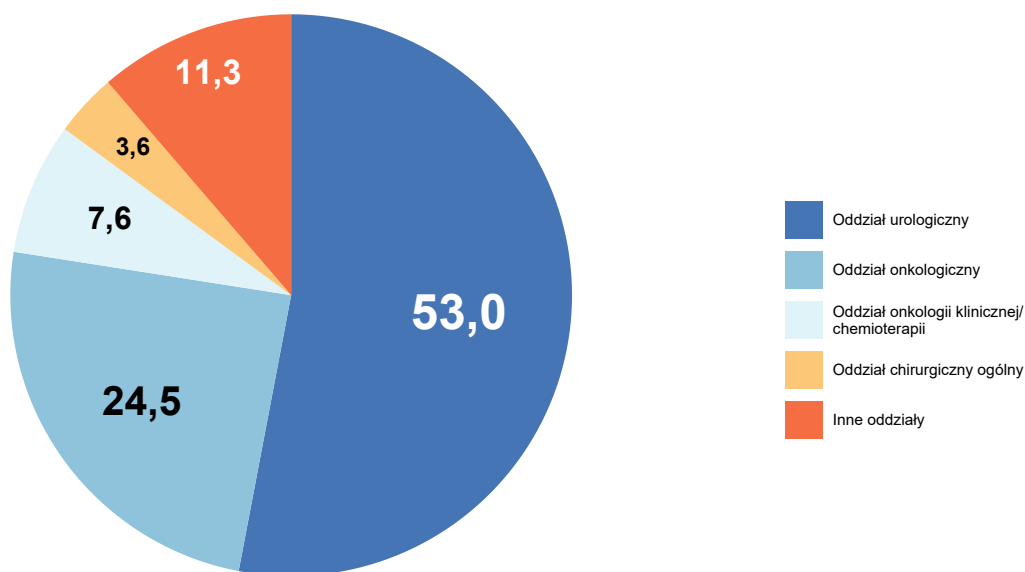
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0020	0,02	0,02	0,01	-	1,1	96,5	100,0
07.2070	0,01	0,01	0,00	-	0,6	97,1	91,7
07.0100	0,01	0,01	-	-	0,4	97,4	100,0
07.0011	0,00	0,01	-	0,00	0,3	97,8	42,9
07.0029	0,01	0,01	-	-	0,3	98,1	100,0
07.0040	0,00	0,01	-	0,00	0,3	98,4	33,3
07.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,6	25,0
07.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,8	50,0
07.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,1	98,9	-
07.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	100,0
07.0048	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	100,0
07.0056	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0061	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
07.0078	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
07.0106	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,6	100,0
07.2155	0,01	0,00	-	-	0,1	99,7	-
07.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	-
07.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	-
07.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
07.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0101	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0043	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0051	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0082	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0104	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.2163	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,75	2,07	0,24	0,27	100,0	100,0	72,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 77,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 52,9%.

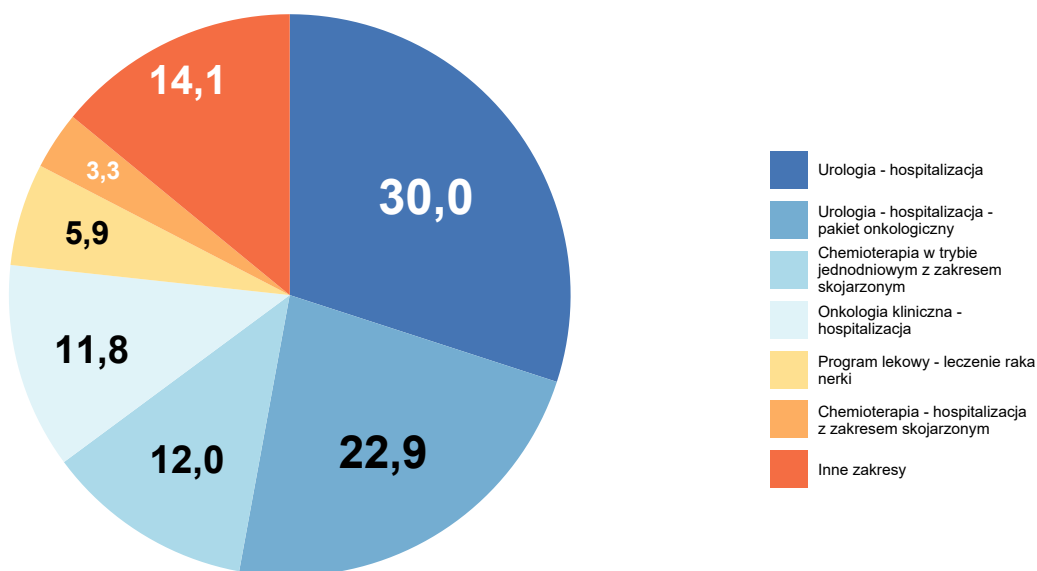
⁶⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.50: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.192 oraz Tabela 4.1.193. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0003	0,12	0,23	-	-	-	0,01	0,37
07.0037	0,16	0,07	-	-	0,03	0,00	0,26
07.0076	0,10	-	0,08	-	-	-	0,19
07.0002	0,07	0,09	-	-	0,02	0,01	0,18
07.0005	0,13	-	-	-	0,00	0,03	0,16
07.0019	0,14	-	-	0,00	-	0,00	0,14
07.0024	-	-	0,08	-	-	0,04	0,12
07.0021	0,09	-	-	0,00	-	0,00	0,09
07.0007	-	0,06	-	0,00	-	0,02	0,08
07.0018	0,05	-	-	-	-	0,01	0,05
07.0050	-	-	-	0,05	-	-	0,05
07.0014	0,04	-	-	-	-	-	0,04
07.0009	0,03	-	-	-	-	0,00	0,04
07.0012	-	0,03	-	0,00	-	0,00	0,04
07.0008	0,01	0,02	-	-	-	-	0,03
07.0001	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
07.0015	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
07.0085	0,03	-	-	-	-	-	0,03
07.0026	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
07.0010	0,01	0,01	-	-	-	0,01	0,02
07.0023	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
07.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
07.2070	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
07.0100	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.0040	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
07.0022	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0056	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0061	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0106	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,12	0,52	0,16	0,08	0,05	0,18	2,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.193: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0003	0,07	0,07	0,04	0,13	0,05	0,04	0,39
07.0037	0,05	0,13	0,06	0,01	-	0,04	0,28
07.0076	0,02	0,10	0,06	0,01	0,01	0,01	0,20
07.0002	0,03	0,04	0,04	0,04	-	0,04	0,18
07.0005	0,08	0,06	0,01	0,01	0,00	0,01	0,17
07.0019	0,13	0,02	-	-	-	0,00	0,15
07.0024	-	-	0,05	0,01	0,01	0,04	0,12
07.0021	0,06	0,04	-	-	-	0,00	0,10
07.0007	-	-	0,00	0,03	0,04	0,01	0,08
07.0014	0,02	0,04	-	-	-	-	0,05
07.0018	0,05	-	-	-	-	0,01	0,05
07.0050	-	-	-	-	-	0,05	0,05
07.0009	0,02	0,02	-	-	-	0,00	0,04
07.0012	-	-	-	0,01	0,01	0,01	0,04
07.0008	0,01	0,00	-	0,02	0,00	0,00	0,03
07.0001	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
07.0015	0,02	-	-	0,00	-	0,00	0,03
07.0023	0,01	0,02	-	-	-	0,00	0,03
07.0085	-	-	-	-	-	0,03	0,03
07.0026	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
07.0010	0,01	-	0,01	-	-	0,01	0,02
07.0020	0,02	-	-	-	-	-	0,02
07.2070	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
07.0100	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0011	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
07.0029	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.0040	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0056	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0078	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0106	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0101	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,67	0,51	0,27	0,26	0,13	0,37	2,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.194 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.194: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	69,6	65,5	-	-	6,9	6,9	86,2
07.0002	63,5	38,3	4,7	1,8	5,3	12,9	75,4
07.0003	62,3	44,4	0,3	3,3	7,6	21,7	67,2
07.0004	69,3	33,3	-	-	-	33,3	66,7
07.0005	63,9	30,1	0,6	1,8	10,2	19,9	67,5
07.0007	65,4	42,5	-	-	1,2	3,7	95,1
07.0008	64,0	41,9	5,7	-	5,7	17,1	71,4
07.0009	63,8	45,7	-	-	11,4	20,0	68,6
07.0010	64,8	65,2	-	-	16,0	12,0	72,0
07.0011	18,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0012	61,8	22,9	-	-	15,8	34,2	50,0
07.0013	92,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0014	66,9	33,3	-	-	6,4	14,9	78,7
07.0015	64,7	25,0	-	-	16,1	19,4	64,5
07.0018	67,4	23,1	-	-	3,8	11,5	84,6
07.0019	63,9	38,6	-	1,4	13,8	13,8	71,0
07.0020	69,7	36,4	-	-	4,5	13,6	81,8
07.0021	63,5	37,8	-	5,4	10,8	23,7	60,2
07.0022	68,2	25,0	-	-	-	-	100,0
07.0023	67,1	43,5	-	-	8,7	17,4	73,9
07.0024	63,6	36,2	-	-	3,4	30,3	66,4
07.0026	70,5	45,8	-	-	11,5	15,4	73,1
07.0029	71,3	14,3	-	-	-	-	100,0
07.0031	69,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0036	83,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0037	65,5	36,3	-	0,4	8,0	17,2	74,4
07.0038	66,2	25,0	-	-	-	-	100,0
07.0039	61,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0040	57,8	16,7	-	16,7	-	16,7	66,7
07.0041	76,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0043	73,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0047	64,5	33,3	-	-	-	25,0	75,0
07.0048	61,2	-	-	-	-	33,3	66,7
07.0049	72,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0050	64,7	34,0	1,9	-	3,7	16,7	77,8
07.0051	77,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0056	55,3	-	-	-	33,3	66,7	-
07.0061	60,0	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0076	62,9	37,6	-	1,6	6,2	28,5	63,7
07.0078	68,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0082	70,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0085	66,2	37,0	-	-	10,0	20,0	70,0
07.0100	60,0	75,0	-	20,0	10,0	-	70,0
07.0101	70,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0104	62,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0106	69,0	50,0	-	-	-	-	100,0
07.2070	73,3	25,0	-	-	8,3	-	91,7
07.2155	70,0	50,0	-	-	-	25,0	75,0
07.2163	63,5	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	64,0	37,9	1,0	1,4	7,4	18,6	71,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-
lochorobowość. Tabela 4.1.195 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie mazowieckim.

Tabela 4.1.195: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,03	3,45	20,69	55,17	17,24	3,45
07.0002	0,17	5,39	15,57	50,30	26,35	2,40
07.0003	0,37	7,10	24,04	48,63	15,85	4,37
07.0004	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
07.0005	0,16	4,46	22,93	53,50	13,38	5,73
07.0007	0,08	1,23	37,04	35,80	7,41	18,52
07.0008	0,03	6,25	25,00	53,12	15,62	-
07.0009	0,04	5,71	28,57	51,43	5,71	8,57
07.0010	0,02	8,33	16,67	62,50	12,50	-
07.0011	0,01	28,57	71,43	-	-	-
07.0012	0,04	5,56	38,89	30,56	25,00	-
07.0013	0,00	-	-	-	-	100,00
07.0014	0,05	2,17	21,74	54,35	21,74	-
07.0015	0,03	3,45	6,90	62,07	20,69	6,90
07.0018	0,05	1,92	11,54	57,69	23,08	5,77
07.0019	0,14	4,14	26,21	51,03	16,55	2,07
07.0020	0,02	-	18,18	36,36	36,36	9,09
07.0021	0,09	4,40	21,98	49,45	20,88	3,30
07.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.0023	0,02	-	21,74	47,83	30,43	-
07.0024	0,12	1,71	26,50	62,39	8,55	0,85
07.0026	0,02	4,00	24,00	48,00	20,00	4,00
07.0029	0,01	-	-	71,43	28,57	-
07.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0037	0,26	3,08	20,00	54,62	20,00	2,31
07.0038	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0040	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
07.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0043	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0047	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
07.0048	0,00	33,33	-	66,67	-	-
07.0049	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0050	0,05	3,70	18,52	51,85	22,22	3,70
07.0051	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0056	0,00	33,33	-	66,67	-	-
07.0061	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0076	0,19	2,11	16,32	61,58	9,47	10,53
07.0078	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0082	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0085	0,03	3,57	32,14	50,00	10,71	3,57
07.0100	0,01	22,22	44,44	22,22	11,11	-
07.0101	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0104	0,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 4.1.195: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0106	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.2070	0,01	-	25,00	75,00	-	-
07.2155	0,00	33,33	-	33,33	-	33,33
07.2163	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,09	4,64	22,11	52,06	16,70	4,50

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.196. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.196: 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 [%]			
07.0001	10,3	31,0	58,6	68,9	0,0	20,7
07.0002	19,8	55,7	24,6	61,6	38,5	28,7
07.0003	33,4	37,0	29,6	95,6	78,5	35,3
07.0004	33,3	33,3	33,3	43,9	0,0	33,3
07.0005	18,4	29,4	52,1	54,7	31,6	16,6
07.0007	22,5	48,8	28,7	66,3	65,4	22,5
07.0008	16,1	41,9	41,9	29,5	27,0	41,9
07.0009	8,6	71,4	20,0	29,7	12,8	34,3
07.0010	4,3	13,0	82,6	3,3	0,0	30,4
07.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0012	-	17,1	82,9	9,1	0,0	25,7
07.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0014	2,2	44,4	53,3	13,7	0,0	8,9
07.0015	3,6	53,6	42,9	30,0	28,8	60,7
07.0018	-	17,3	82,7	6,8	0,0	17,3
07.0019	17,2	35,9	46,9	55,5	16,0	31,0
07.0020	13,6	36,4	50,0	32,1	35,6	54,5
07.0021	7,8	31,1	61,1	44,9	0,0	18,9
07.0022	-	-	100,0	10,4	13,4	75,0
07.0023	8,7	43,5	47,8	50,0	25,6	56,5
07.0024	9,5	47,4	43,1	31,1	0,0	22,4
07.0026	-	33,3	66,7	11,1	0,0	4,2
07.0029	-	42,9	57,1	15,3	0,0	42,9
07.0031	-	100,0	-	32,9	32,9	-
07.0036	100,0	-	-	210,0	210,0	-
07.0037	12,0	67,6	20,5	62,4	38,6	34,7
07.0038	-	50,0	50,0	15,7	12,8	100,0
07.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0040	33,3	66,7	-	90,0	33,5	83,3
07.0041	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0043	-	-	-	-	0,0	-
07.0047	-	-	100,0	6,8	6,4	-
07.0048	-	50,0	50,0	88,6	109,7	50,0
07.0049	-	100,0	-	11,9	8,6	100,0
07.0050	32,1	56,6	11,3	81,8	54,8	39,6
07.0051	-	-	-	13,2	13,2	-
07.0056	-	-	100,0	13,1	11,7	100,0
07.0061	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0076	18,5	76,7	4,8	76,7	42,3	45,5
07.0078	-	-	100,0	13,6	13,6	100,0

Tabela 4.1.196: 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 [%]			
07.0082	-	-	-	21,5	21,5	-
07.0085	3,7	25,9	70,4	23,8	0,0	11,1
07.0100	25,0	25,0	50,0	77,8	0,0	37,5
07.0101	-	-	100,0	6,4	6,4	100,0
07.0104	-	-	-	-	0,0	-
07.0106	-	-	100,0	8,3	8,3	50,0
07.2070	-	58,3	41,7	11,4	18,1	-
07.2155	-	-	100,0	2,8	0,0	-
07.2163	-	-	-	90,6	34,1	-
Woj.	17,1	46,0	36,8	63,7	33,2	30,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 7.64%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 21 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.197 Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.197: 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 [%]
07.0031	-	100,0	-	100,0	-	26	-
07.0005	11,7	88,3	-	100,0	26,4	14	41,7
07.0019	4,8	95,2	-	100,0	81,9	0	84,8
07.0012	17,1	82,9	-	100,0	6,9	10	48,3
07.2070	33,3	66,7	-	100,0	25,0	8	50,0
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0024	2,6	97,4	-	100,0	12,4	19	32,7
07.0076	11,1	60,8	28,0	100,0	7,8	49	11,3
07.0037	0,4	99,2	0,4	100,0	52,1	0	63,4
07.0001	34,5	65,5	-	100,0	-	48	5,3
07.0008	25,8	71,0	3,2	100,0	27,3	5	63,6
07.0021	34,4	20,0	45,6	100,0	5,6	30	11,1
07.0011	28,6	71,4	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0050	-	22,6	77,4	100,0	8,3	19	16,7
07.0015	14,3	85,7	-	100,0	8,3	12	45,8
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	50	4,2
07.0020	22,7	77,3	-	100,0	5,9	22	29,4
07.0003	11,2	74,5	14,2	100,0	8,1	13	40,4
07.0023	78,3	21,7	-	100,0	20,0	12	40,0
07.0018	32,7	67,3	-	100,0	-	25	22,9
07.0014	6,7	93,3	-	100,0	-	11	47,6
07.0009	20,0	77,1	2,9	100,0	-	40	3,7
07.0040	-	100,0	-	100,0	-	124	16,7
07.0002	3,6	56,9	39,5	100,0	78,9	0	86,3
07.0085	-	48,1	51,9	100,0	-	25	30,8

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

Tabela 4.1.197: 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 [%]
07.0029	57,1	42,9	-	100,0	-	12	33,3
07.0007	8,8	91,2	-	100,0	47,9	3	61,6
07.0022	75,0	25,0	-	100,0	-	12	-
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	25,0	75,0	-	100,0	-	9	66,7
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0048	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	50,0	14	50,0
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0010	26,1	73,9	-	100,0	41,2	2	64,7
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0100	25,0	62,5	12,5	100,0	-	15	-
07.0056	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0078	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2155	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
07.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	12,2	74,8	13,1	100,0	30,5	11	47,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.198 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.z.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.198: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,03	-	74,07	5,00	25,93	85,71
07.0002	0,11	16,51	72,53	1,52	27,47	100,00
07.0003	0,24	0,41	43,03	13,33	56,97	100,00
07.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0005	0,15	0,67	73,15	1,83	26,85	100,00
07.0007	0,04	7,89	8,57	-	91,43	100,00
07.0008	0,02	-	29,17	-	70,83	100,00
07.0009	0,03	-	100,00	-	-	-
07.0010	0,02	-	25,00	-	75,00	100,00
07.0011	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0012	0,01	-	8,33	-	91,67	100,00
07.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0014	0,04	-	93,33	-	6,67	100,00
07.0015	0,03	-	64,29	-	35,71	100,00
07.0018	0,04	-	73,33	-	26,67	100,00
07.0019	0,14	0,69	84,62	1,65	15,38	100,00
07.0020	0,02	-	77,27	-	22,73	100,00
07.0021	0,09	-	87,78	7,59	12,22	90,91
07.0022	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0023	0,02	-	85,71	-	14,29	100,00
07.0024	0,05	2,08	85,11	-	14,89	100,00
07.0026	0,02	-	95,83	-	4,17	100,00

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

Tabela 4.1.198: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0029	0,01	-	85,71	-	14,29	100,00
07.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0037	0,19	16,23	93,17	1,33	6,83	100,00
07.0038	0,00	33,33	50,00	-	50,00	-
07.0040	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0041	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0048	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0050	0,05	3,77	100,00	-	-	-
07.0056	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0061	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
07.0076	0,11	-	96,30	0,96	3,70	100,00
07.0078	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0085	0,03	-	100,00	-	-	-
07.0100	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0101	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0106	0,00	-	100,00	-	-	-
07.2070	0,01	8,33	27,27	-	72,73	87,50
07.2155	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,56	4,11	73,68	2,64	26,32	97,20

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.199: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	74,07	-	80,00	5,00	15,00	-
07.0002	72,53	4,55	92,42	-	-	3,03
07.0003	43,03	13,33	78,10	2,86	4,76	0,95
07.0005	73,15	0,92	97,25	0,92	-	0,92
07.0007	8,57	-	66,67	33,33	-	-
07.0008	29,17	-	85,71	-	14,29	-
07.0009	100,00	-	78,12	3,12	3,12	15,62
07.0010	25,00	-	75,00	-	25,00	-
07.0012	8,33	-	-	100,00	-	-
07.0014	93,33	-	100,00	-	-	-
07.0015	64,29	-	100,00	-	-	-
07.0018	73,33	3,03	81,82	3,03	12,12	-
07.0019	84,62	-	91,74	1,65	6,61	-
07.0020	77,27	-	64,71	-	-	35,29
07.0021	87,78	5,06	67,09	1,27	8,86	17,72
07.0022	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0023	85,71	-	94,44	-	5,56	-
07.0024	85,11	-	95,00	2,50	-	-
07.0026	95,83	-	91,30	-	-	8,70
07.0029	85,71	-	100,00	-	-	-
07.0031	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0037	93,17	-	85,33	0,67	1,33	12,67
07.0038	50,00	-	100,00	-	-	-
07.0040	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0047	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0048	50,00	-	-	100,00	-	-
07.0050	100,00	-	31,37	60,78	5,88	1,96
07.0056	50,00	-	100,00	-	-	-

Tabela 4.1.199: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0061	50,00	-	-	-	100,00	-
07.0076	96,30	-	92,31	2,88	3,85	0,96
07.0085	100,00	-	85,19	3,70	11,11	-
07.0100	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0106	100,00	-	-	-	100,00	-
07.2070	27,27	-	66,67	33,33	-	-
Woj.	73,68	2,09	84,27	4,64	4,18	4,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.200** przelizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.201**.

Tabela 4.1.200: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	L05 [%]	L104 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	25,9	22,2	29,6	-	-	22,2
07.0002	0,1	55,0	22,9	-	1,8	12,8	7,3
07.0003	0,2	33,5	56,7	-	0,4	-	9,4
07.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0005	0,2	68,7	26,7	-	0,7	0,7	3,3
07.0007	0,0	2,6	84,2	-	-	-	13,2
07.0008	0,0	12,5	70,8	12,5	-	-	4,2
07.0009	0,0	78,1	-	-	15,6	-	6,2
07.0010	0,0	18,8	75,0	-	-	-	6,2
07.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0012	0,0	-	91,7	-	-	-	8,3
07.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0014	0,0	93,3	6,7	-	-	-	-
07.0015	0,0	64,3	35,7	-	-	-	-
07.0018	0,0	60,0	26,7	-	-	-	13,3
07.0019	0,1	76,4	15,3	-	-	-	8,3
07.0020	0,0	50,0	22,7	-	27,3	-	-
07.0021	0,1	48,9	11,1	4,4	15,6	-	20,0
07.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0023	0,0	81,0	14,3	-	-	-	4,8
07.0024	0,0	75,0	14,6	-	-	-	10,4
07.0026	0,0	83,3	4,2	-	8,3	-	4,2
07.0029	0,0	85,7	14,3	-	-	-	-
07.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0037	0,2	66,0	5,8	-	9,9	15,7	3,1
07.0038	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
07.0040	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
07.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0048	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0049	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0050	0,1	30,2	-	-	1,9	-	67,9
07.0056	0,0	50,0	-	-	-	-	50,0
07.0061	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
07.0076	0,1	56,5	3,7	31,5	0,9	-	7,4
07.0078	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0085	0,0	44,4	-	37,0	-	-	18,5
07.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0101	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0106	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.2070	0,0	16,7	58,3	-	-	-	25,0
07.2155	0,0	-	-	-	-	100,0	-

Tabela 4.1.200: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	L05 [%]	L104 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	1,6	54,5	24,6	3,9	3,3	3,0	10,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.201: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.202 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.202: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,09	0,02	0,02	0,04	5,50	0,05	4,80	0,10	1,76	9,70
07.0003	0,06	0,03	0,03	0,04	2,86	0,06	4,38	0,16	2,51	7,18
07.0005	0,02	0,01	-	0,01	1,50	0,02	4,50	0,01	1,00	1,50
07.0007	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	-	-	0,04	12,33	12,33
07.0008	0,04	0,00	0,00	-	2,00	0,01	3,00	0,01	4,00	8,00
07.0010	0,00	0,00	-	0,01	3,50	-	-	0,01	1,00	3,50
07.0011	-	0,00	-	0,00	4,00	-	-	0,00	1,00	4,00
07.0012	0,01	0,00	0,01	-	2,67	0,01	3,50	0,04	5,50	14,67
07.0024	0,03	0,02	0,00	0,05	4,38	0,02	2,14	0,06	1,11	4,85
07.0037	0,09	0,01	0,01	0,06	9,29	0,02	5,33	0,08	1,26	11,71
07.0040	-	0,00	-	0,00	3,00	-	-	0,00	1,00	3,00
07.0076	0,10	0,01	0,01	0,06	5,58	0,00	1,00	0,08	1,22	6,83
07.2163	-	0,00	-	-	-	0,00	1,25	-	-	-
Woj.	0,54	0,11	0,07	0,27	4,36	0,17	3,76	0,59	1,74	7,58

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

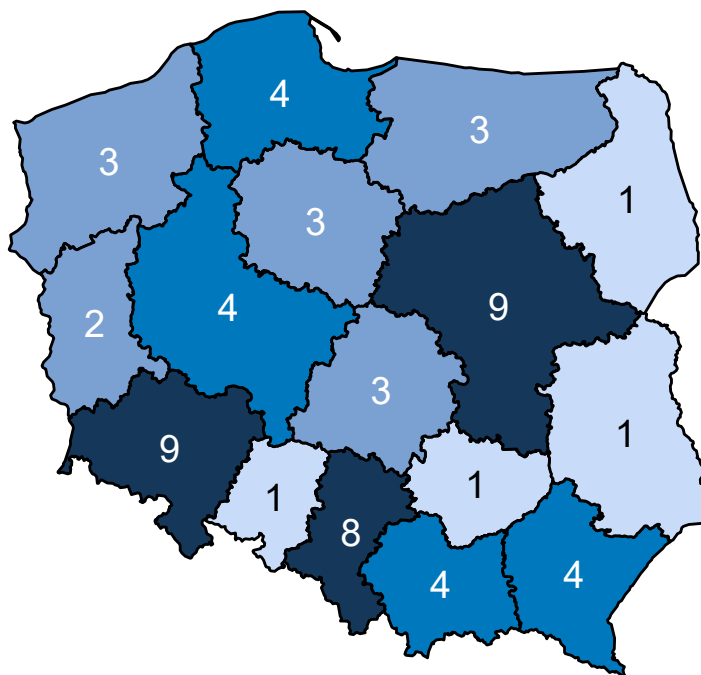
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.29 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 4.1.29: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁶⁹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie raka nerki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka nerki” był realizowany przez 60 świadczeniodawców, z czego 9 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.203: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,17	11,0	1,07	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,17	23,1	1,13	10,2	89,8
lubelskie	0,10	7,8	0,61	100,0	-

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

Tabela 4.1.203: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,03	-	0,21	58,5	41,5
łódzkie	0,12	6,6	0,77	11,4	88,6
małopolskie	0,20	16,8	1,28	10,4	89,6
mazowieckie	0,39	22,1	2,63	6,0	94,0
opolskie	0,03	15,4	0,13	100,0	-
podkarpackie	0,11	3,6	0,77	5,3	94,7
podlaskie	0,07	12,7	0,49	100,0	-
pomorskie	0,10	7,4	0,64	19,2	80,8
śląskie	0,31	9,3	2,66	2,1	97,9
świętokrzyskie	0,09	15,9	0,61	2,6	97,4
warmińsko-mazurskie	0,08	18,4	0,51	100,0	-
wielkopolskie	0,17	10,5	1,04	13,0	87,0
zachodniopomorskie	0,10	7,3	0,65	91,2	8,8
Polska	2,23	13,5	15,20	27,4	72,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

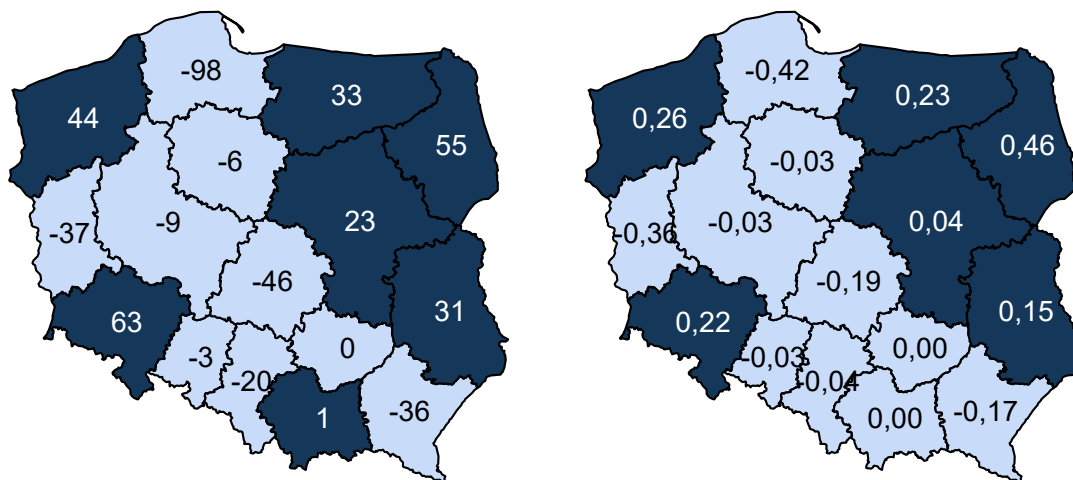
Tabela 4.1.204: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,11	16,5	0,71	0,4	99,6
07.0003	0,13	38,0	0,86	8,2	91,8
07.0005	0,03	12,5	0,29	1,4	98,6
07.0007	0,01	33,3	0,04	100,0	-
07.0008	0,02	16,7	0,12	4,9	95,1
07.0012	0,01	-	0,05	22,0	78,0
07.0024	0,04	5,7	0,21	4,7	95,3
07.0037	0,04	11,4	0,22	-	100,0
07.0076	0,02	21,1	0,12	11,5	88,5
Woj.	0,39	22,1	2,63	6,0	94,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.30 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.30: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

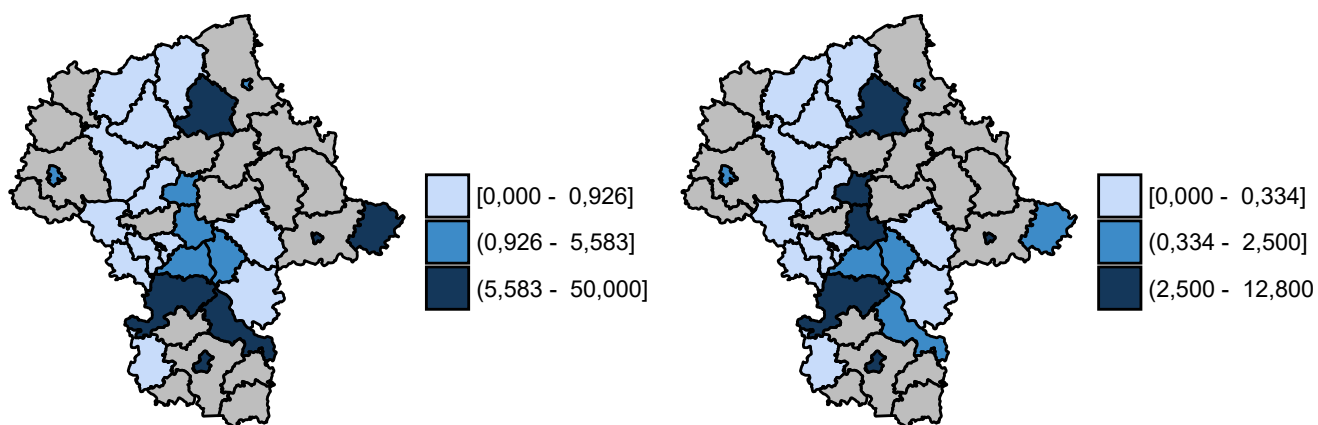
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.205.

Tabela 4.1.205: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	3,4	6,4	9,3	2,7	5,3	7,8
kujawsko-pomorskie	0,7	3,8	5,9	8,3	4,3	6,5	9,4
lubelskie	1,3	2,8	4,6	6,4	2,1	3,7	5,1
lubuskie	0,4	4,5	6,5	10,4	4,1	5,6	8,0
łódzkie	0,8	3,1	6,4	8,3	2,7	5,5	7,2
małopolskie	0,8	5,5	8,4	10,9	5,3	9,3	12,0
mazowieckie	2,1	4,1	7,0	9,9	4,0	6,9	9,5
opolskie	0,3	3,3	5,0	7,0	2,8	3,8	4,9
podkarpackie	0,7	4,8	7,8	10,2	5,1	8,0	10,3
podlaskie	0,7	2,1	3,9	6,6	1,7	3,0	5,2
pomorskie	0,8	4,1	7,4	9,5	3,2	6,2	8,0
śląskie	1,8	3,3	5,7	7,7	3,9	6,9	9,1
świętokrzyskie	0,4	3,6	9,8	14,3	3,7	10,3	15,9
warmińsko-mazurskie	1,1	3,1	6,3	9,0	2,8	5,8	8,5
wielkopolskie	1,5	3,9	6,8	10,6	3,4	6,0	9,2
zachodniopomorskie	1,1	3,1	5,4	7,3	3,1	5,4	7,1

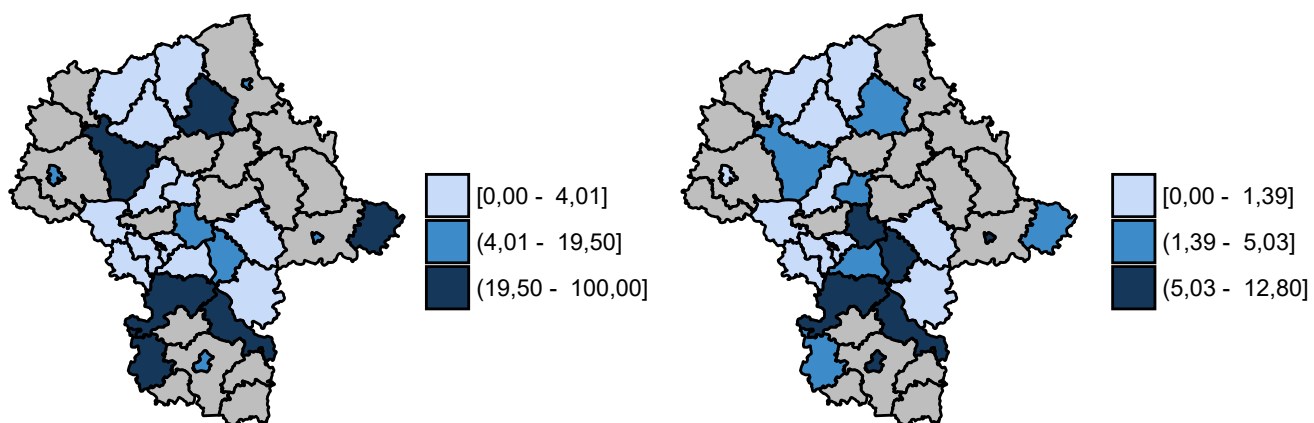
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



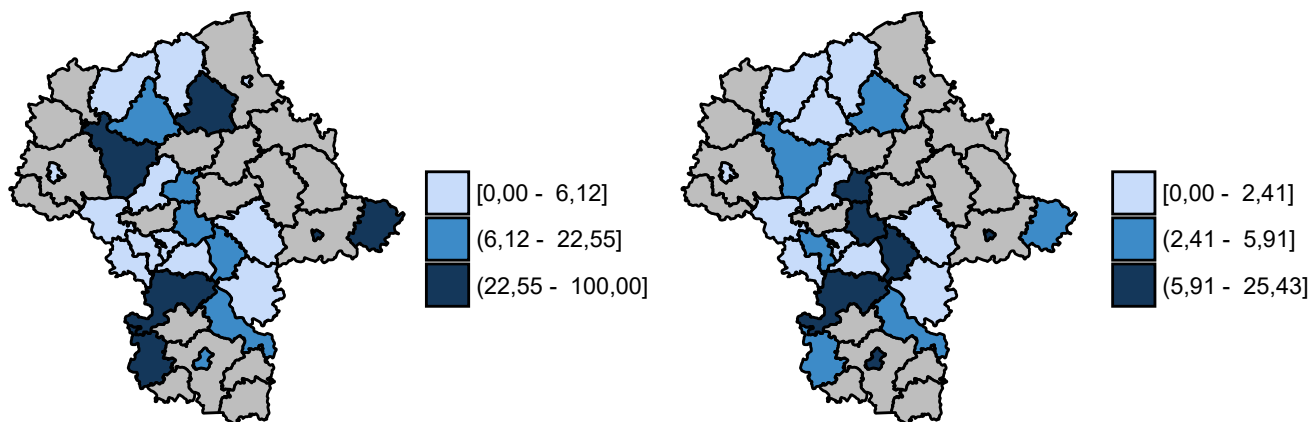
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.52: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.53: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.10 Pęcherz

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C67. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 60. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.206: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński

Tabela 4.1.206: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójceki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyński
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0060	Centrum Lecznico - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójceki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0085	NZOZ Szpital Mazovia	m. st. Warszawa
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0103	Medicon sp. z o.o.	m. Radom
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0106	Polmedic sp. z o.o.	m. Radom
07.0114	NZOZ Lecznica Położniczo - Chirurgiczna Iatros Andrzej Ostaszewski	m. st. Warszawa
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom
07.2163	Szpital św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne	m. st. Warszawa

Opracowanie DAIŚ na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,6 tys. hospitalizacji dla 0,56 tys. pacjentów. Tym samym 17,45% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.207 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0037	0,56	1,60	0,76	0,24	17,5	17,5	70,7
07.0021	0,37	0,84	0,42	-	9,2	26,6	92,0
07.0002	0,35	0,63	0,00	0,17	6,9	33,5	63,5
07.0020	0,25	0,57	0,38	0,02	6,2	39,8	93,9
07.0019	0,37	0,53	0,01	-	5,8	45,5	99,8
07.0005	0,24	0,51	0,02	0,20	5,6	51,1	56,3
07.0003	0,24	0,51	0,06	0,07	5,6	56,7	70,1
07.0076	0,18	0,44	0,01	0,13	4,8	61,5	47,1

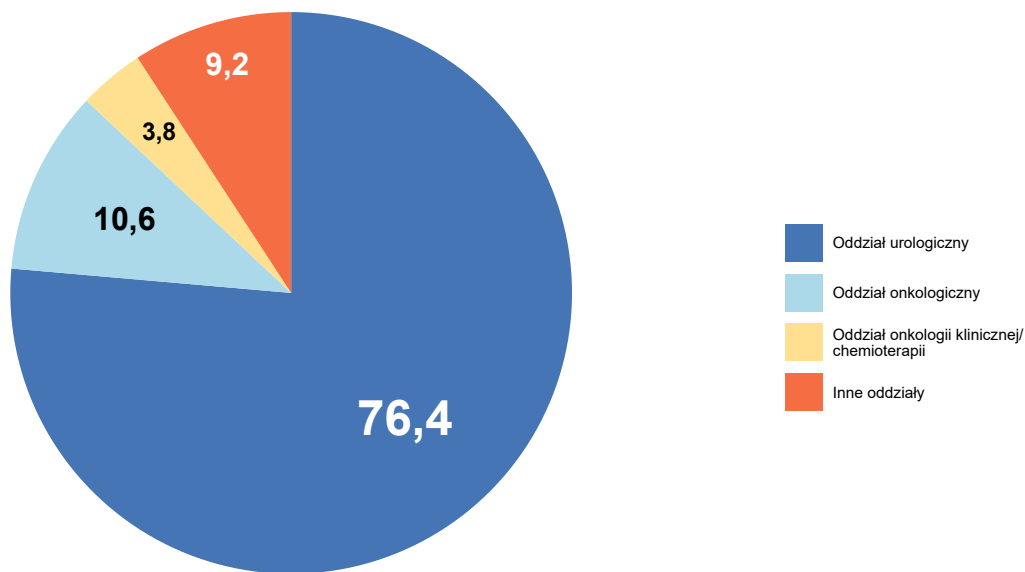
Tabela 4.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0009	0,28	0,40	0,19	-	4,4	66,0	97,3
07.0026	0,25	0,37	-	-	4,1	70,1	99,2
07.2070	0,13	0,35	0,25	-	3,8	73,9	100,0
07.0018	0,20	0,34	0,03	-	3,7	77,6	92,1
07.0014	0,17	0,25	0,00	-	2,8	80,4	99,2
07.0010	0,15	0,22	0,04	0,03	2,4	82,8	84,7
07.0001	0,15	0,19	0,01	-	2,0	84,8	93,5
07.0085	0,13	0,18	0,04	-	2,0	86,8	100,0
07.0015	0,14	0,18	0,02	0,01	2,0	88,8	91,7
07.0050	0,13	0,18	0,00	-	2,0	90,8	98,9
07.0024	0,07	0,17	0,00	0,06	1,9	92,7	44,5
07.0008	0,12	0,15	0,01	0,00	1,7	94,3	81,2
07.0023	0,08	0,13	0,00	-	1,4	95,7	99,2
07.0041	0,07	0,12	0,07	-	1,3	97,0	100,0
07.0029	0,05	0,10	0,00	-	1,1	98,1	97,9
07.0103	0,02	0,04	-	0,04	0,4	98,5	100,0
07.0106	0,02	0,02	-	0,02	0,3	98,7	100,0
07.0012	0,01	0,02	0,00	-	0,3	99,0	4,3
07.0100	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
07.0083	0,01	0,01	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0047	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
07.0038	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	90,0
07.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	85,7
07.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	-
07.2155	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	-
07.0087	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,8	100,0
07.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0094	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	-
07.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	-
07.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	-
07.0049	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0060	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0031	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
07.0077	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
07.0082	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0114	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.0035	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0051	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0053	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0054	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0056	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0064	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0065	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0070	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0075	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0105	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0116	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.1129	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.2163	0,02	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	4,53	9,14	2,35	1,01	100,0	100,0	81,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,2%.

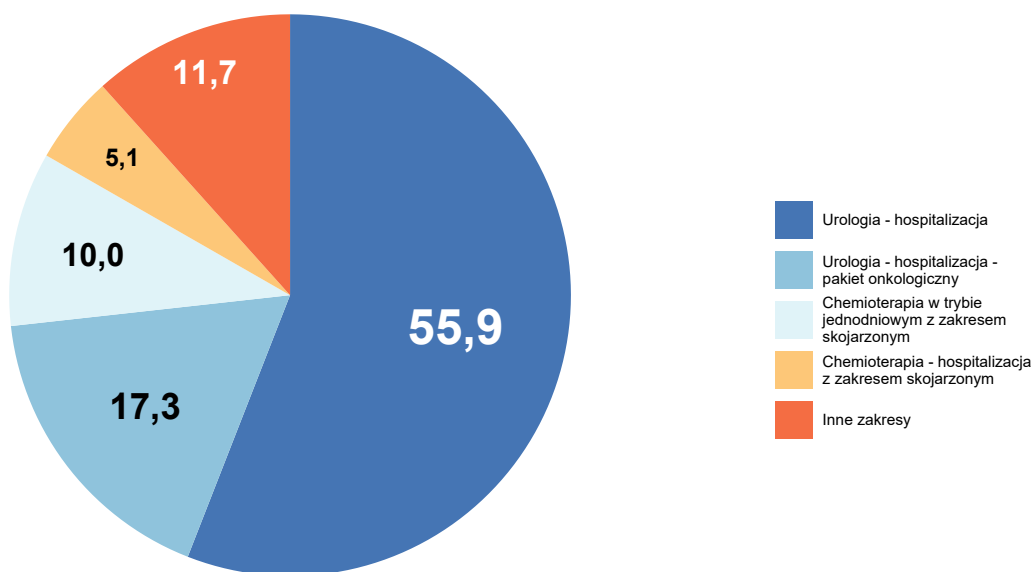
Wykres 4.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.208 oraz Tabela 4.1.209. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0037	1,13	0,42	-	-	-	0,05	1,60
07.0021	0,84	-	-	-	-	-	0,84
07.0002	0,38	0,24	-	-	-	0,02	0,64
07.0020	0,54	0,03	-	0,00	-	-	0,57
07.0019	0,53	-	-	-	-	0,00	0,53
07.0005	0,27	-	-	0,00	0,22	0,02	0,51
07.0003	0,31	0,18	-	-	-	0,02	0,51
07.0076	0,20	-	0,24	-	-	0,01	0,45
07.0009	0,40	-	-	-	-	0,01	0,40
07.0026	0,37	-	-	-	-	0,00	0,37
07.2070	0,35	-	-	-	-	0,00	0,35
07.0018	0,31	-	-	-	-	0,03	0,34
07.0014	0,25	-	-	-	-	0,00	0,26
07.0010	0,18	0,03	-	-	-	0,00	0,22
07.0001	0,17	-	-	-	-	0,02	0,19
07.0085	0,18	-	-	-	-	-	0,18

Tabela 4.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0015	0,16	0,02	-	0,00	-	-	0,18
07.0050	-	-	-	0,18	-	-	0,18
07.0024	-	-	0,10	-	-	0,07	0,17
07.0008	0,11	0,03	-	0,00	-	0,01	0,16
07.0023	0,12	-	-	-	-	0,00	0,13
07.0041	0,10	-	-	0,02	-	-	0,12
07.0029	0,09	-	-	-	-	0,00	0,10
07.0103	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0106	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0012	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
07.0100	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0083	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0047	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0038	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0022	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0087	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0082	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0114	0,00	-	-	-	-	-	0,00
Woj.	7,01	0,97	0,35	0,26	0,22	0,36	9,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0037	0,85	0,30	0,24	0,17	-	0,06	1,62
07.0021	0,69	0,17	-	-	-	-	0,86
07.0002	0,11	0,29	0,17	0,04	-	0,04	0,65
07.0020	0,54	-	0,02	0,01	-	0,00	0,57
07.0003	0,17	0,15	0,07	0,06	-	0,07	0,53
07.0019	0,50	0,03	-	-	-	0,00	0,53
07.0005	0,23	0,05	0,20	0,01	-	0,03	0,52

Tabela 4.1.209: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0076	0,04	0,17	0,13	0,10	-	0,03	0,46
07.0009	0,36	0,05	-	-	-	0,01	0,42
07.0026	0,22	0,15	-	-	-	0,00	0,38
07.2070	0,35	-	-	-	-	0,00	0,35
07.0018	0,31	-	-	-	-	0,03	0,34
07.0014	0,12	0,15	-	-	-	0,00	0,27
07.0010	0,18	-	0,03	-	-	0,00	0,22
07.0001	0,17	-	-	-	-	0,02	0,19
07.0085	-	-	-	-	0,11	0,08	0,18
07.0015	0,16	-	0,01	0,01	-	0,00	0,18
07.0050	-	-	-	-	-	0,18	0,18
07.0024	-	-	0,06	0,03	-	0,08	0,18
07.0008	0,10	0,02	-	0,02	-	0,03	0,16
07.0023	0,06	0,08	-	-	-	0,00	0,14
07.0041	-	-	-	-	0,10	0,02	0,12
07.0029	0,09	-	-	-	-	0,00	0,10
07.0103	-	-	-	-	-	0,04	0,04
07.0012	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
07.0106	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0100	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0083	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0047	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0038	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0087	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0094	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0060	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0082	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	5,24	1,62	0,94	0,48	0,21	0,85	9,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.210 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.210: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	70,9	30,6	-	-	2,2	8,1	89,8
07.0002	66,9	22,1	-	0,6	3,5	19,2	76,7
07.0003	69,0	22,2	-	0,6	2,3	7,2	89,8

Tabela 4.1.210: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0004	72,8	20,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0005	70,7	26,5	0,2	0,2	1,0	9,7	88,9
07.0007	78,2	33,3	-	-	-	-	100,0
07.0008	68,4	13,0	-	-	1,9	19,9	78,2
07.0009	69,6	24,7	-	0,2	2,0	9,9	87,9
07.0010	70,5	26,4	-	0,5	1,8	11,0	86,7
07.0012	63,9	17,4	-	-	-	8,0	92,0
07.0013	72,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0014	72,3	26,0	-	0,8	2,3	9,4	87,5
07.0015	70,2	14,4	-	-	1,6	8,8	89,6
07.0016	76,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0018	71,0	21,5	-	-	2,4	7,9	89,7
07.0019	71,8	33,8	-	0,2	2,5	6,4	90,9
07.0020	69,7	21,9	-	0,2	1,0	15,0	83,8
07.0021	69,9	24,2	0,4	0,8	3,0	11,9	84,0
07.0022	62,4	42,9	-	-	-	14,3	85,7
07.0023	71,4	19,0	-	-	-	14,3	85,7
07.0024	68,1	14,5	-	-	0,6	11,4	88,0
07.0026	70,4	29,9	1,3	0,5	1,3	11,4	85,4
07.0029	70,1	27,1	-	-	2,1	10,4	87,5
07.0031	86,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0032	76,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0035	70,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0036	80,0	50,0	-	-	-	-	100,0
07.0037	66,8	23,6	-	0,4	3,4	16,8	79,3
07.0038	65,1	10,0	-	-	-	40,0	60,0
07.0041	73,0	17,6	-	-	-	4,2	95,8
07.0047	60,2	50,0	-	-	28,6	21,4	50,0
07.0049	76,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0050	70,2	16,1	-	1,1	2,8	10,0	86,1
07.0051	75,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0053	62,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0054	58,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0056	76,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0060	83,5	-	-	-	-	-	100,0
07.0061	72,2	-	-	-	-	-	100,0
07.0064	75,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0065	89,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0070	77,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0075	65,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0076	65,5	24,2	-	0,2	8,1	19,3	72,4
07.0077	81,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0082	82,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0083	71,7	23,1	-	-	-	15,4	84,6
07.0085	65,5	25,0	-	-	11,8	16,6	71,7
07.0087	73,8	50,0	-	-	-	-	100,0
07.0094	58,3	-	-	-	33,3	-	66,7
07.0100	71,1	28,6	-	-	6,7	20,0	73,3
07.0103	70,4	61,1	-	-	-	5,6	94,4
07.0105	82,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0106	61,9	64,0	-	8,0	8,0	8,0	76,0
07.0114	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
07.0116	70,0	-	-	-	-	-	100,0
07.1129	70,5	-	-	-	-	50,0	50,0
07.2070	71,6	28,5	-	0,6	0,9	7,7	90,9
07.2155	71,8	20,0	-	-	16,7	-	83,3
07.2163	66,7	-	-	-	33,3	33,3	33,3
Woj.	69,1	24,4	0,1	0,4	2,8	12,5	84,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.211 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.211: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,19	3,76	23,12	47,85	22,04	3,23
07.0002	0,63	4,91	21,71	46,12	22,50	4,75
07.0003	0,51	1,96	19,84	47,74	22,59	7,86
07.0004	0,00	-	20,00	40,00	20,00	20,00
07.0005	0,30	4,30	18,87	49,34	24,17	3,31
07.0007	0,00	25,00	-	-	25,00	50,00
07.0008	0,16	2,58	11,61	52,90	25,81	7,10
07.0009	0,40	3,21	18,27	51,11	25,19	2,22
07.0010	0,22	2,76	21,20	42,40	27,19	6,45
07.0012	0,02	4,17	16,67	62,50	16,67	-
07.0013	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0014	0,26	3,14	18,43	41,96	32,16	4,31
07.0015	0,18	1,66	13,26	41,99	36,46	6,63
07.0016	0,00	-	50,00	50,00	-	-
07.0018	0,34	2,35	17,35	45,00	29,41	5,88
07.0019	0,53	4,17	22,16	47,16	23,48	3,03
07.0020	0,57	1,57	17,31	44,58	29,72	6,82
07.0021	0,84	3,22	22,41	49,58	21,69	3,10
07.0022	0,01	14,29	42,86	42,86	-	-
07.0023	0,13	2,38	14,29	41,27	36,51	5,56
07.0024	0,17	1,15	19,54	53,45	24,71	1,15
07.0026	0,38	5,07	21,87	47,47	21,60	4,00
07.0029	0,10	-	15,62	55,21	23,96	5,21
07.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0032	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0035	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0037	1,60	4,20	24,06	52,19	15,98	3,57
07.0038	0,01	-	40,00	30,00	10,00	20,00
07.0041	0,12	0,84	10,92	52,10	33,61	2,52
07.0047	0,01	38,46	23,08	15,38	23,08	-
07.0049	0,00	33,33	-	-	66,67	-
07.0050	0,18	2,22	15,00	52,22	26,11	4,44
07.0051	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0053	0,00	100,00	-	-	-	-

⁷¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.211: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0054	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0056	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0060	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.0061	0,00	33,33	-	-	66,67	-
07.0064	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0065	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0070	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0075	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0076	0,44	4,31	27,66	48,98	16,78	2,27
07.0077	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0082	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0083	0,01	-	38,46	30,77	30,77	-
07.0085	0,18	6,49	34,05	43,78	15,14	0,54
07.0087	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
07.0094	0,00	-	33,33	66,67	-	-
07.0100	0,02	20,00	13,33	66,67	-	-
07.0103	0,04	-	55,56	36,11	5,56	2,78
07.0105	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0106	0,02	20,00	48,00	12,00	20,00	-
07.0114	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0116	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1129	0,00	100,00	-	-	-	-
07.2070	0,35	5,11	18,47	42,05	31,53	2,84
07.2155	0,01	16,67	16,67	16,67	50,00	-
07.2163	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	8,96	3,78	21,10	47,85	23,16	4,11

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.212. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.212: 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 [%]			
07.0001	3,2	29,6	67,2	11,8	0,0	10,2
07.0002	12,1	51,3	36,7	56,1	34,2	30,3
07.0003	9,3	32,7	58,1	38,3	0,0	17,7
07.0004	-	20,0	80,0	3,8	0,0	-
07.0005	5,3	11,9	82,8	11,0	0,0	5,1
07.0007	-	33,3	66,7	2,9	0,0	-
07.0008	10,4	44,2	45,5	23,0	19,4	52,6
07.0009	7,7	58,5	33,8	23,7	12,8	34,6
07.0010	5,6	36,1	58,3	15,6	16,6	41,2
07.0012	-	43,5	56,5	14,6	11,2	69,6
07.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0014	2,4	35,8	61,8	17,3	0,0	10,2
07.0015	1,7	63,3	35,0	25,7	27,2	63,3
07.0016	50,0	-	50,0	145,3	0,0	-
07.0018	1,8	19,1	79,1	13,7	0,0	30,3
07.0019	7,4	27,5	65,1	31,1	0,0	10,2
07.0020	15,2	42,9	41,9	26,8	33,1	53,1
07.0021	6,7	32,2	61,1	25,0	0,0	16,0
07.0022	-	28,6	71,4	6,7	0,0	42,9

Tabela 4.1.212: 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 [%]			
07.0023	0,8	58,7	40,5	28,8	25,4	42,9
07.0024	31,8	30,6	37,6	89,8	28,1	20,2
07.0026	4,3	24,6	71,1	15,7	0,0	11,0
07.0029	1,0	29,2	69,8	18,3	11,9	43,8
07.0031	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0032	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0035	-	-	-	3,9	0,0	-
07.0036	-	-	100,0	13,1	17,4	50,0
07.0037	10,4	77,8	11,8	58,6	28,3	26,5
07.0038	-	30,0	70,0	26,5	20,2	60,0
07.0041	2,5	33,6	63,9	18,1	9,8	20,2
07.0047	-	33,3	66,7	32,7	10,9	50,0
07.0049	-	50,0	50,0	59,9	87,9	50,0
07.0050	5,6	59,4	35,0	29,4	21,1	33,3
07.0051	-	-	-	10,8	10,8	-
07.0053	-	-	-	11,9	17,3	-
07.0054	-	-	-	-	0,0	-
07.0056	-	-	-	13,8	10,4	-
07.0060	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0061	-	100,0	-	70,1	43,2	100,0
07.0064	-	-	-	-	0,0	-
07.0065	-	-	-	8,5	8,5	-
07.0070	-	-	-	21,2	21,2	-
07.0075	-	-	-	-	0,0	-
07.0076	19,0	74,4	6,6	67,0	21,5	23,1
07.0077	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0082	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0083	-	84,6	15,4	31,2	16,9	46,2
07.0085	16,3	21,2	62,5	38,2	0,0	19,0
07.0087	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0094	33,3	-	66,7	84,7	0,0	-
07.0100	14,3	7,1	78,6	47,7	0,0	-
07.0103	-	2,8	97,2	2,0	0,0	11,1
07.0105	-	-	-	13,6	13,6	-
07.0106	-	12,0	88,0	6,4	0,0	28,0
07.0114	-	100,0	-	34,2	34,2	-
07.0116	-	-	-	10,2	10,2	-
07.1129	-	-	-	-	0,0	-
07.2070	1,4	22,5	76,1	7,6	3,2	19,1
07.2155	-	60,0	40,0	24,2	15,4	60,0
07.2163	-	-	-	38,5	0,0	-
Woj.	8,6	44,3	47,1	38,9	19,6	25,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 51.18%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 8.78%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.08%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (28.57%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.213. 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).

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

Tabela 4.1.213: 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 [%]
07.2070	3,1	96,9	-	100,0	5,3	10	61,8
07.0037	0,4	99,5	0,1	100,0	68,7	0	76,7
07.0001	20,4	79,6	-	100,0	1,4	64	10,8
07.0005	9,0	91,0	-	100,0	48,0	3	57,4
07.0010	18,5	81,5	-	100,0	14,8	18	44,3
07.0026	8,3	91,2	0,5	100,0	1,2	67	10,9
07.0012	4,3	91,3	4,3	100,0	-	11	90,5
07.0019	7,0	93,0	-	100,0	77,1	0	84,9
07.0076	11,8	71,3	17,0	100,0	10,5	28	34,9
07.0009	10,9	89,1	-	100,0	0,6	50	8,6
07.0029	50,0	50,0	-	100,0	6,2	14	54,2
07.0083	46,2	53,8	-	100,0	-	8	85,7
07.0024	2,9	97,1	-	100,0	29,2	7	74,4
07.0038	10,0	90,0	-	100,0	-	5	77,8
07.0021	14,9	50,4	34,7	100,0	3,3	38	27,0
07.0085	-	83,2	16,8	100,0	2,0	21	31,4
07.0050	1,7	11,1	87,2	100,0	20,0	17	45,0
07.0015	20,0	80,0	-	100,0	9,0	14	55,6
07.0014	16,1	83,5	0,4	100,0	0,9	19	43,9
07.0020	9,1	90,9	-	100,0	7,3	31	35,1
07.0008	24,7	65,6	9,7	100,0	15,8	13	60,4
07.0003	7,5	54,1	38,4	100,0	2,9	31	28,4
07.0018	18,8	81,2	-	100,0	1,8	54	20,7
07.0023	62,7	37,3	-	100,0	6,4	23	27,7
07.0087	-	100,0	-	100,0	-	40	-
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	16	41,7
07.0041	99,2	0,8	-	100,0	-	9	100,0
07.0002	1,6	35,6	62,9	100,0	88,4	0	96,4
07.0106	-	100,0	-	100,0	-	20	32,0
07.0049	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
07.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0094	-	100,0	-	100,0	-	4	66,7
07.0047	33,3	66,7	-	100,0	75,0	0	87,5
07.0022	14,3	85,7	-	100,0	16,7	8	83,3
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0007	66,7	33,3	-	100,0	-	93	-
07.0060	50,0	50,0	-	100,0	-	5	100,0
07.0061	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0077	-	100,0	-	100,0	-	8	100,0
07.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0100	-	57,1	42,9	100,0	-	19	37,5
07.2155	-	100,0	-	100,0	40,0	4	80,0
07.0031	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0082	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0114	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	10,9	76,3	12,8	100,0	30,7	15	51,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.214 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 4.1.214: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,17	-	83,33	0,69	16,67	100,00
07.0002	0,42	4,08	91,00	1,65	9,00	100,00
07.0003	0,36	0,28	83,15	0,68	16,85	100,00
07.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0005	0,29	1,03	83,74	1,24	16,26	100,00
07.0007	0,00	-	33,33	-	66,67	100,00
07.0008	0,13	0,79	75,20	4,26	24,80	100,00
07.0009	0,39	-	97,72	0,52	2,28	100,00
07.0010	0,18	-	80,33	-	19,67	100,00
07.0012	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0014	0,25	-	98,02	0,40	1,98	100,00
07.0015	0,17	1,20	83,03	3,65	16,97	100,00
07.0018	0,31	0,32	88,82	2,88	11,18	100,00
07.0019	0,53	0,19	87,83	4,98	12,17	100,00
07.0020	0,54	0,19	96,64	0,58	3,36	100,00
07.0021	0,84	8,00	92,48	2,81	7,52	100,00
07.0022	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0023	0,12	-	94,40	-	5,60	100,00
07.0024	0,08	1,28	90,91	-	9,09	100,00
07.0026	0,37	0,27	98,65	0,82	1,35	100,00
07.0029	0,09	-	58,51	1,82	41,49	100,00
07.0031	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0037	1,18	4,49	87,50	0,61	12,50	100,00
07.0038	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0041	0,12	-	100,00	-	-	-
07.0047	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0049	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0050	0,18	1,11	100,00	-	-	-
07.0060	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0061	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0076	0,21	-	91,35	1,58	8,65	100,00
07.0077	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0082	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0083	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0085	0,18	-	100,00	0,54	-	-
07.0087	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0094	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0100	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0103	0,04	-	100,00	-	-	-
07.0106	0,02	-	100,00	-	-	-
07.0114	0,00	-	100,00	-	-	-
07.2070	0,35	-	35,61	1,60	64,39	99,56
07.2155	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	7,61	2,11	87,82	1,44	12,18	99,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.215: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	83,33	2,07	1,38	95,86	-	0,69
07.0002	91,00	9,07	2,47	87,09	0,27	1,10
07.0003	83,15	2,70	1,69	85,14	1,35	9,12
07.0005	83,74	0,41	11,16	85,95	-	2,48

Tabela 4.1.215: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0007	33,33	-	-	100,00	-	-
07.0008	75,20	9,57	5,32	80,85	2,13	2,13
07.0009	97,72	2,60	1,56	41,82	3,90	50,13
07.0010	80,33	-	-	73,47	3,40	23,13
07.0014	98,02	3,24	0,40	95,95	0,40	-
07.0015	83,03	-	3,65	87,59	2,92	5,84
07.0018	88,82	1,80	4,32	80,22	13,31	0,36
07.0019	87,83	5,63	4,76	85,71	1,08	2,81
07.0020	96,64	0,39	0,77	24,71	1,16	72,97
07.0021	92,48	2,66	2,81	38,29	1,12	55,12
07.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0023	94,40	5,93	-	94,07	-	-
07.0024	90,91	-	8,57	90,00	-	-
07.0026	98,65	4,37	0,82	92,08	1,64	1,09
07.0029	58,51	-	1,82	92,73	3,64	1,82
07.0031	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0037	87,50	5,17	0,61	29,18	0,71	64,34
07.0038	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0041	100,00	-	-	40,34	-	59,66
07.0047	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0049	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0050	100,00	2,81	2,25	94,38	0,56	-
07.0076	91,35	5,79	7,37	80,53	6,32	-
07.0083	100,00	-	-	84,62	7,69	7,69
07.0085	100,00	-	0,54	84,24	1,09	14,13
07.0087	100,00	-	-	-	-	100,00
07.0100	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0103	100,00	-	-	8,33	91,67	-
07.0106	100,00	-	-	-	100,00	-
07.0114	100,00	-	-	-	100,00	-
07.2070	35,61	-	1,60	92,00	2,40	4,00
Woj.	87,82	3,27	2,55	63,78	2,77	27,61

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.216 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.217.

Tabela 4.1.216: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L08 [%]	L21 [%]	L30 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,2	79,3	0,6	16,7	1,7	-	1,7
07.0002	0,4	75,3	1,0	8,6	7,7	-	7,4
07.0003	0,4	70,3	7,3	16,8	2,0	0,6	3,1
07.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0005	0,3	71,2	2,1	16,1	-	-	10,6
07.0007	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
07.0008	0,1	60,3	1,6	24,6	4,8	0,8	7,9
07.0009	0,4	39,8	49,0	2,3	2,5	2,5	3,8
07.0010	0,2	59,0	18,6	19,7	-	1,1	1,6
07.0012	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0014	0,3	93,3	-	2,0	3,2	0,4	1,2
07.0015	0,2	71,9	4,8	16,8	-	-	6,6
07.0018	0,3	70,7	0,3	11,1	1,6	9,6	6,7
07.0019	0,5	73,6	2,5	12,1	4,9	-	6,8
07.0020	0,5	23,6	70,4	3,4	0,4	1,1	1,1
07.0021	0,8	32,2	46,9	6,9	2,3	0,4	11,3

Tabela 4.1.216: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L08 [%]	L21 [%]	L30 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0023	0,1	88,0	-	5,6	5,6	-	0,8
07.0024	0,1	79,5	-	9,0	-	-	11,5
07.0026	0,4	90,3	1,1	1,3	4,3	1,3	1,6
07.0029	0,1	54,3	1,1	41,5	-	1,1	2,1
07.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0037	1,2	24,0	53,8	11,9	4,3	-	6,0
07.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0041	0,1	40,3	59,7	-	-	-	-
07.0047	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0050	0,2	92,2	-	-	2,8	-	5,0
07.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0061	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0076	0,2	72,6	-	8,7	5,3	-	13,5
07.0077	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0082	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0083	0,0	84,6	7,7	-	-	7,7	-
07.0085	0,2	82,6	14,1	-	-	-	3,3
07.0087	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0094	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0103	0,0	8,3	-	-	-	91,7	-
07.0106	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0114	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.2070	0,4	32,8	1,4	64,1	-	0,9	0,9
07.2155	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	7,6	54,3	23,7	11,9	2,7	1,6	5,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.217: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - pęciowego
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L21 kompleksowe zabiegi pęcherza moczowego z wytworzeniem przetoki
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.218 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.218: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,12	0,04	0,04	0,17	5,73	-	-	0,32	1,50	8,59
07.0003	0,11	0,02	0,06	0,07	7,11	0,00	3,00	0,23	1,67	11,89
07.0005	0,02	0,03	0,01	0,20	7,10	-	-	0,24	1,12	7,93
07.0008	0,05	0,01	0,02	-	2,00	0,05	7,00	0,08	5,31	10,62
07.0010	0,00	0,01	-	0,03	4,57	-	-	0,03	1,00	4,57
07.0012	0,00	0,01	0,02	-	2,62	0,02	4,20	0,10	4,81	12,62
07.0015	-	0,00	0,01	0,01	4,33	-	-	0,08	6,08	26,33
07.0020	-	0,01	0,01	0,02	6,80	0,04	9,00	0,04	1,21	8,20
07.0024	0,04	0,02	0,03	0,06	6,71	0,00	1,00	0,15	1,61	10,79
07.0037	0,13	0,07	0,17	0,24	5,54	0,00	1,67	0,54	1,32	7,32
07.0076	0,08	0,05	0,10	0,13	5,09	0,01	1,40	0,43	1,85	9,43
07.2155	-	0,00	-	-	-	0,00	1,00	-	-	-
07.2163	-	0,02	-	-	-	0,14	8,50	-	-	-
Woj.	0,87	0,28	0,47	0,94	5,68	0,27	5,67	2,25	1,59	9,02

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

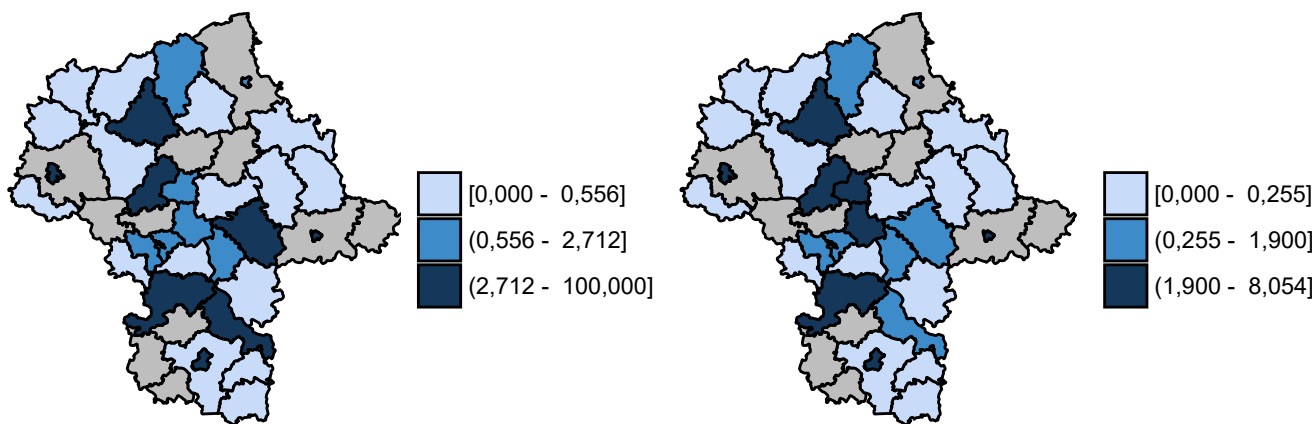
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.219.

Tabela 4.1.219: Statystyki dotyczące śmiertelności

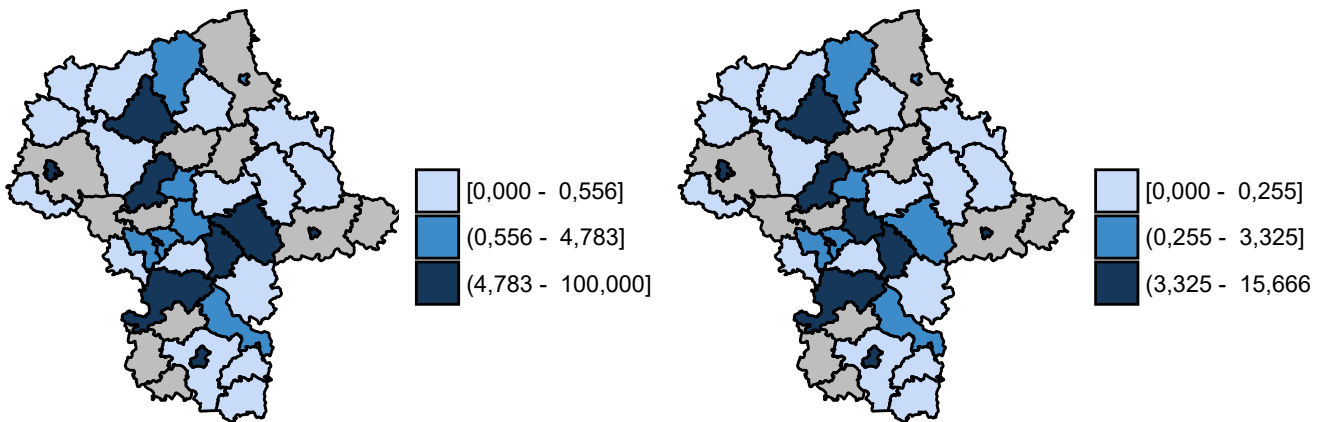
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,0	3,0	5,8	8,6	3,0	5,6	8,4
kujawsko-pomorskie	2,6	2,3	3,8	5,7	2,7	4,5	6,7
lubelskie	1,9	3,3	5,9	8,6	2,9	5,3	8,0
lubuskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

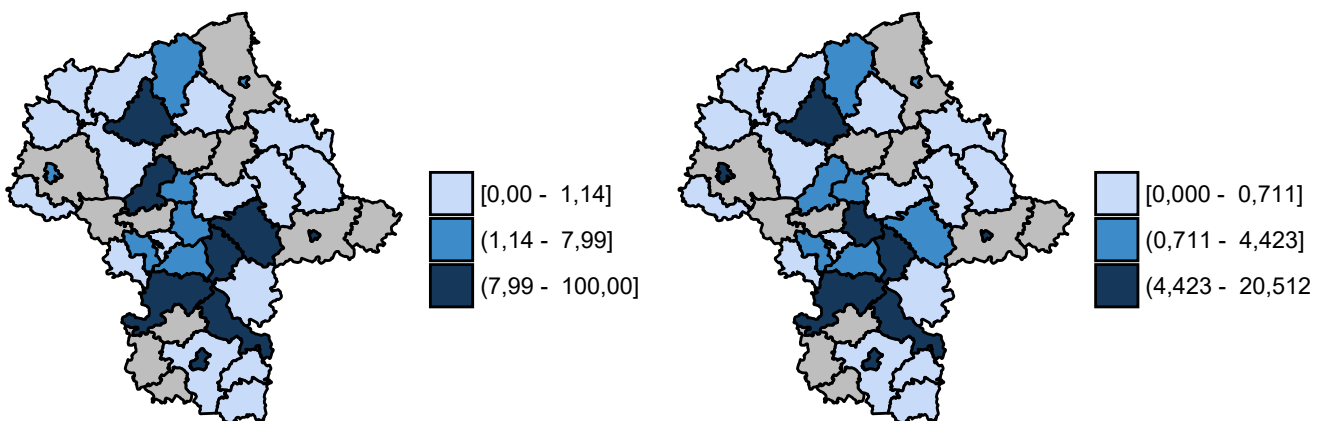
Wykres 4.1.56: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.57: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.58: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.11 OUN

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C70, C71, C72. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 53. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.220: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.220: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszakowie	wyszakowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójcecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyński
07.0055	Instytut Psychiatrii i Neurologii	m. st. Warszawa
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0063	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	pruszkowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0086	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0104	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego Meditrans SP ZOZ w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0122	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,49 tys. hospitalizacji dla 0,43 tys. pacjentów. Tym samym 23,87% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.221 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów

hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

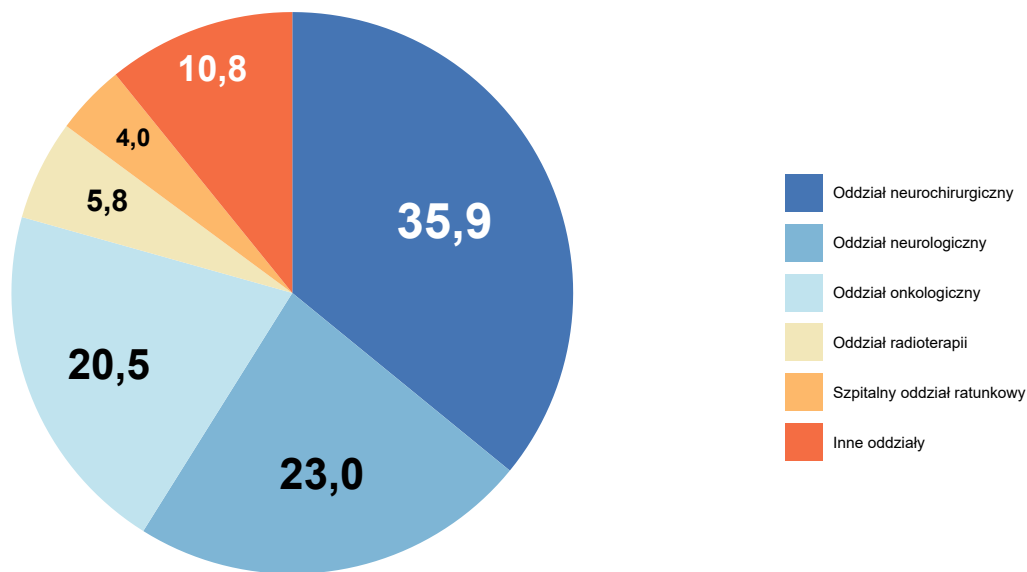
Tabela 4.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	0,43	0,49	0,00	0,28	23,9	23,9	20,1
07.0055	0,16	0,20	0,00	-	9,8	33,7	99,0
07.0007	0,18	0,19	-	-	9,4	43,2	99,5
07.0004	0,16	0,15	0,02	-	7,5	50,6	90,2
07.0005	0,14	0,15	0,00	-	7,3	57,9	98,7
07.0011	0,01	0,11	0,00	0,05	5,2	63,2	6,5
07.0003	0,05	0,09	0,01	0,02	4,4	67,5	60,7
07.0012	0,06	0,07	0,01	-	3,4	70,9	87,0
07.0009	0,06	0,07	0,01	-	3,2	74,1	86,4
07.0016	0,05	0,06	0,01	-	2,7	76,8	80,0
07.0024	0,02	0,05	0,00	0,04	2,6	79,5	14,8
07.0001	0,05	0,05	0,00	-	2,3	81,8	89,4
07.0037	0,04	0,05	0,00	0,02	2,3	84,0	6,5
07.0008	0,02	0,03	-	-	1,5	85,5	83,3
07.0018	0,03	0,03	0,01	-	1,5	86,9	80,0
07.0010	0,03	0,03	0,00	-	1,4	88,4	100,0
07.0021	0,02	0,02	0,00	-	1,2	89,5	100,0
07.0053	0,02	0,02	-	-	1,0	90,6	100,0
07.0026	0,02	0,02	-	-	1,0	91,5	95,0
07.0013	0,02	0,02	0,00	-	0,9	92,5	78,9
07.0047	0,01	0,01	-	-	0,7	93,2	100,0
07.0049	0,02	0,01	-	-	0,7	93,8	100,0
07.0086	0,01	0,01	-	-	0,6	94,5	100,0
07.2070	0,02	0,01	-	-	0,6	95,1	100,0
07.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,6	95,7	91,7
07.0015	0,01	0,01	-	0,00	0,5	96,2	80,0
07.0020	0,01	0,01	-	-	0,5	96,7	100,0
07.0063	0,01	0,01	-	-	0,4	97,1	100,0
07.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,5	50,0
07.0056	0,00	0,01	-	-	0,3	97,8	100,0
07.0054	0,00	0,00	-	-	0,2	98,0	100,0
07.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,2	50,0
07.0035	0,01	0,00	-	-	0,2	98,4	100,0
07.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,6	50,0
07.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,8	50,0
07.2114	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0	100,0
07.0036	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2	-
07.0051	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0061	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5	66,7
07.2155	0,01	0,00	-	-	0,1	99,6	-
07.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	-
07.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0064	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0083	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0101	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0116	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0104	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0122	0,02	-	-	-	-	100,0	-
07.1129	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,34	2,04	0,08	0,40	100,0	100,0	65,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział neurologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 58,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 44,5%.

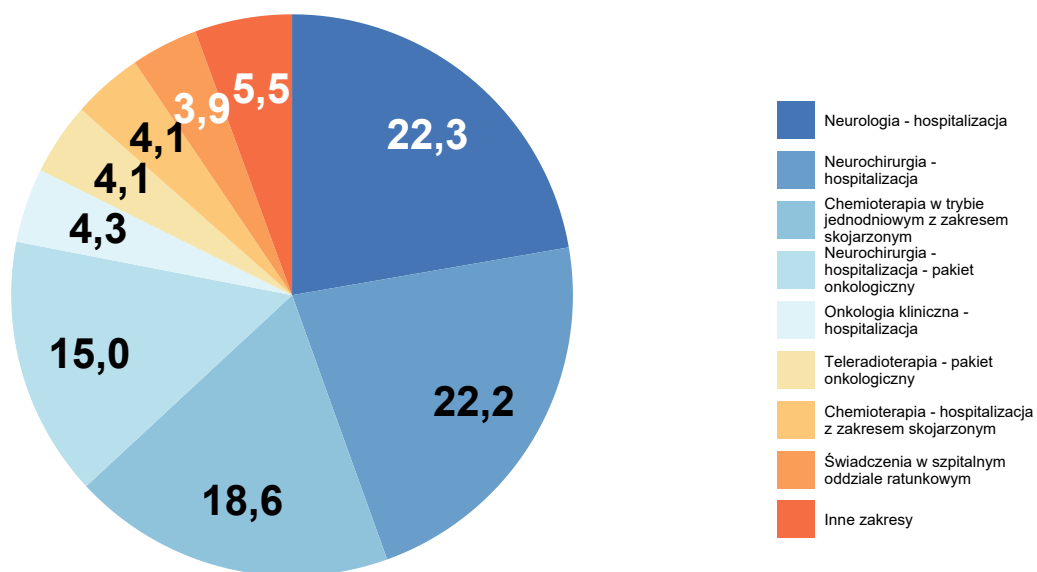
Wykres 4.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.222 oraz Tabela 4.1.223. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	0,09	-	0,33	0,09	-	0,00	0,51
07.0055	0,15	0,05	-	-	-	-	0,20
07.0007	0,17	0,02	-	-	-	0,00	0,19
07.0004	0,10	0,04	-	-	0,02	0,00	0,16
07.0005	0,12	0,03	-	-	0,00	0,00	0,15
07.0011	-	-	-	-	-	0,11	0,11
07.0003	0,01	0,02	0,04	-	0,00	0,00	0,09
07.0012	0,03	0,02	0,01	-	0,01	0,00	0,07
07.0009	0,05	0,01	-	-	0,01	-	0,07
07.0016	-	0,04	-	-	0,01	0,01	0,06
07.0024	-	-	-	-	-	0,05	0,05
07.0001	0,02	0,01	-	-	0,01	0,00	0,05
07.0037	-	-	0,02	0,03	-	-	0,05
07.0008	-	0,01	0,02	-	-	-	0,03
07.0010	0,00	0,03	-	-	-	0,00	0,03
07.0018	-	0,02	-	-	0,01	-	0,03
07.0021	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
07.0053	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
07.0026	-	0,02	-	-	-	-	0,02

Tabela 4.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0013	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
07.0047	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0049	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0086	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.2070	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
07.0023	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
07.0015	-	0,00	0,00	-	-	0,00	0,01
07.0020	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0063	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0029	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
07.0056	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0054	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0022	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.0035	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0038	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0025	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0083	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0101	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,75	0,48	0,42	0,12	0,08	0,22	2,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.223: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	-	0,06	0,28	0,06	0,04	0,11	0,55
07.0055	0,05	0,04	-	0,12	-	-	0,21
07.0007	0,02	0,17	-	-	-	0,00	0,19
07.0004	0,04	0,07	-	0,03	-	0,02	0,16
07.0005	0,03	0,06	-	0,06	-	0,00	0,15
07.0011	-	-	0,05	-	-	0,06	0,11
07.0003	0,02	0,01	0,02	0,00	0,02	0,02	0,09
07.0012	0,02	0,03	-	0,00	0,01	0,01	0,07
07.0009	0,01	0,02	-	0,03	-	0,01	0,07
07.0024	-	-	0,04	-	0,01	0,01	0,06
07.0016	0,04	-	-	-	-	0,02	0,06
07.0001	0,01	0,02	-	0,01	-	0,01	0,05

Tabela 4.1.223: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0037	-	-	0,02	-	0,00	0,03	0,05
07.0008	0,01	-	-	-	0,02	0,00	0,03
07.0010	0,03	0,00	-	-	-	0,00	0,03
07.0018	0,02	-	-	-	-	0,01	0,03
07.0021	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
07.0053	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
07.0026	0,02	-	-	-	-	-	0,02
07.0013	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
07.0047	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.0049	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.0086	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.2070	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
07.0023	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
07.0015	0,00	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
07.0020	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.0063	0,01	-	-	-	-	-	0,01
07.0029	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0056	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0054	0,00	-	-	-	-	-	0,00
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0035	0,00	-	-	-	-	-	0,00
07.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0051	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0064	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0083	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0101	0,00	-	-	-	-	-	0,00
07.0116	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,48	0,48	0,40	0,32	0,09	0,37	2,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.224 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.224: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	60,5	48,9	4,0	-	22,0	12,0	62,0
07.0002	49,1	41,4	2,4	8,1	43,8	20,3	25,4
07.0003	52,9	57,3	1,1	10,9	31,5	12,0	44,6
07.0004	56,5	52,3	3,2	7,0	22,2	19,0	48,7
07.0005	60,6	45,6	2,0	4,0	9,9	25,8	58,3
07.0007	51,7	48,2	9,1	11,7	22,3	16,8	40,1
07.0008	63,7	46,7	-	3,1	9,4	31,2	56,2

Tabela 4.1.224: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0009	58,6	36,4	1,5	3,0	25,8	9,1	60,6
07.0010	61,3	51,7	-	9,1	12,1	27,3	51,5
07.0011	22,1	35,5	69,4	30,6	-	-	-
07.0012	58,2	47,8	4,3	12,9	5,7	15,7	61,4
07.0013	64,5	73,7	-	5,3	10,5	21,1	63,2
07.0014	39,0	-	-	50,0	50,0	-	-
07.0015	60,8	30,0	7,7	-	15,4	7,7	69,2
07.0016	61,7	54,5	1,8	1,8	14,5	18,2	63,6
07.0018	68,0	40,0	-	3,3	6,7	16,7	73,3
07.0020	59,5	20,0	-	-	23,1	15,4	61,5
07.0021	63,4	66,7	4,0	4,0	4,0	28,0	60,0
07.0022	62,5	25,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0023	64,2	58,3	-	16,7	-	8,3	75,0
07.0024	47,3	22,2	-	36,2	29,3	1,7	32,8
07.0025	45,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0026	67,0	40,0	-	5,0	-	5,0	90,0
07.0029	56,2	50,0	12,5	-	-	25,0	62,5
07.0035	59,7	25,0	-	12,5	12,5	12,5	62,5
07.0036	68,7	33,3	-	-	-	-	100,0
07.0037	53,7	80,4	-	16,0	28,0	20,0	36,0
07.0038	59,8	75,0	25,0	-	-	-	75,0
07.0039	61,8	75,0	-	-	25,0	-	75,0
07.0040	65,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0041	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0047	60,4	50,0	-	-	14,3	42,9	42,9
07.0048	46,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0049	57,7	42,9	-	11,1	11,1	27,8	50,0
07.0050	40,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0051	60,5	66,7	-	-	25,0	25,0	50,0
07.0053	59,9	42,9	9,1	4,5	9,1	18,2	59,1
07.0054	60,4	20,0	-	-	-	80,0	20,0
07.0055	57,1	48,3	3,4	6,8	15,1	22,4	52,2
07.0056	55,0	100,0	-	33,3	-	16,7	50,0
07.0061	54,8	33,3	-	25,0	25,0	-	50,0
07.0063	54,4	11,1	-	11,1	55,6	-	33,3
07.0064	71,7	-	-	-	33,3	-	66,7
07.0083	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0086	36,0	15,4	15,4	23,1	61,5	-	-
07.0101	62,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0104	90,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0116	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0122	53,6	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
07.1129	85,0	-	-	-	-	-	100,0
07.2070	63,2	23,1	-	-	26,7	13,3	60,0
07.2114	60,2	25,0	-	-	-	25,0	75,0
07.2155	57,1	66,7	16,7	16,7	-	16,7	50,0
Woj.	53,5	45,8	6,5	9,4	23,1	17,4	43,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,

⁷⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

- \bar{S} - Średni: $(M - 0.5\sigma, M + 0.5\sigma]$,
- W - Wysoki: $(M + 0.5\sigma, M + 1.5\sigma]$,
- BW - Bardzo Wysoki: $(M + 1.5\sigma, +\infty)$.

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.225 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.225: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,05	4,17	18,75	52,08	25,00	-
07.0002	0,49	3,68	28,63	50,10	16,77	0,82
07.0003	0,09	5,56	28,89	54,44	8,89	2,22
07.0004	0,15	5,19	26,62	54,55	11,04	2,60
07.0005	0,15	1,33	20,00	50,00	26,67	2,00
07.0007	0,19	6,19	37,63	39,18	14,43	2,58
07.0008	0,03	3,23	9,68	22,58	61,29	3,23
07.0009	0,07	-	16,67	54,55	22,73	6,06
07.0010	0,03	3,33	23,33	43,33	26,67	3,33
07.0011	0,10	30,00	55,00	15,00	-	-
07.0012	0,07	2,86	8,57	55,71	24,29	8,57
07.0013	0,02	-	21,05	73,68	5,26	-
07.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0015	0,01	9,09	18,18	36,36	18,18	18,18
07.0016	0,06	5,45	23,64	40,00	25,45	5,45
07.0018	0,03	-	3,33	50,00	36,67	10,00
07.0020	0,01	9,09	18,18	36,36	27,27	9,09
07.0021	0,02	8,00	28,00	40,00	20,00	4,00
07.0022	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.0023	0,01	-	16,67	58,33	25,00	-
07.0024	0,06	1,82	54,55	3,64	40,00	-
07.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0026	0,02	-	15,00	50,00	30,00	5,00
07.0029	0,01	-	37,50	37,50	25,00	-
07.0035	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-
07.0036	0,00	-	-	33,33	66,67	-
07.0037	0,05	6,38	42,55	34,04	12,77	4,26
07.0038	0,00	25,00	-	25,00	50,00	-
07.0039	0,00	-	-	75,00	25,00	-
07.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0047	0,01	-	21,43	42,86	28,57	7,14
07.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0049	0,02	6,67	13,33	53,33	26,67	-
07.0050	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0051	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
07.0053	0,02	4,55	18,18	54,55	22,73	-
07.0054	0,00	-	-	40,00	60,00	-
07.0055	0,20	1,98	28,71	47,03	20,30	1,98
07.0056	0,01	-	-	66,67	33,33	-
07.0061	0,00	25,00	50,00	-	25,00	-
07.0063	0,01	-	44,44	33,33	22,22	-
07.0064	0,00	50,00	-	-	50,00	-
07.0083	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0086	0,01	-	61,54	30,77	7,69	-
07.0101	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0104	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0116	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0122	0,00	100,00	-	-	-	-

Tabela 4.1.225: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.1129	0,00	100,00	-	-	-	-
07.2070	0,01	7,14	7,14	42,86	42,86	-
07.2114	0,00	-	-	-	50,00	50,00
07.2155	0,00	25,00	25,00	25,00	25,00	-
Woj.	2,06	5,33	27,70	44,94	19,61	2,42

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.226. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.226: 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 [%]			
07.0001	6,4	34,0	59,6	19,1	0,0	17,0
07.0002	24,6	49,4	26,0	56,2	30,3	33,2
07.0003	12,4	24,7	62,9	84,8	16,0	5,6
07.0004	7,8	51,0	41,2	46,5	20,0	26,1
07.0005	18,8	45,6	35,6	53,5	32,9	32,9
07.0007	26,4	33,2	40,4	51,7	0,0	20,7
07.0008	3,3	33,3	63,3	15,4	14,5	66,7
07.0009	10,6	75,8	13,6	32,0	31,9	42,4
07.0010	3,4	24,1	72,4	19,9	13,6	48,3
07.0011	48,6	51,4	-	257,8	397,6	63,6
07.0012	1,4	24,6	73,9	15,2	10,9	43,5
07.0013	5,3	10,5	84,2	2,8	0,0	-
07.0014	-	-	-	-	0,0	-
07.0015	-	30,0	70,0	5,2	0,0	30,0
07.0016	3,6	5,5	90,9	40,2	0,0	5,5
07.0018	-	20,0	80,0	7,1	0,0	30,0
07.0020	-	50,0	50,0	26,8	28,9	50,0
07.0021	4,2	54,2	41,7	16,7	0,0	25,0
07.0022	-	25,0	75,0	1,1	0,0	50,0
07.0023	8,3	16,7	75,0	8,6	0,0	50,0
07.0024	3,7	44,4	51,9	19,7	0,0	40,7
07.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
07.0026	-	5,0	95,0	1,0	0,0	5,0
07.0029	-	12,5	87,5	11,9	21,0	12,5
07.0035	-	25,0	75,0	12,5	10,2	-
07.0036	-	33,3	66,7	9,7	8,4	100,0
07.0037	6,5	93,5	-	47,4	41,8	41,3
07.0038	-	-	100,0	13,5	12,1	100,0
07.0039	25,0	-	75,0	1,8	1,0	50,0
07.0040	-	100,0	-	76,2	76,2	100,0
07.0041	-	-	100,0	16,9	16,9	100,0
07.0047	-	42,9	57,1	12,6	5,9	50,0
07.0048	-	-	-	32,9	32,9	-
07.0049	-	28,6	71,4	18,8	20,0	64,3
07.0050	100,0	-	-	119,6	119,6	-
07.0051	-	-	100,0	10,8	10,8	66,7
07.0053	-	76,2	23,8	29,3	35,9	57,1
07.0054	-	60,0	40,0	12,3	20,0	20,0
07.0055	21,4	31,8	46,8	59,7	16,0	22,4
07.0056	-	-	100,0	5,1	5,0	50,0

Tabela 4.1.226: 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 [%]			
07.0061	-	-	100,0	2,1	0,0	33,3
07.0063	11,1	11,1	77,8	30,4	3,8	44,4
07.0064	-	-	100,0	49,0	18,3	100,0
07.0083	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0086	30,8	30,8	38,5	92,0	21,4	53,8
07.0101	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0104	-	-	-	-	0,0	-
07.0116	-	-	100,0	-	0,0	100,0
07.0122	-	-	-	85,4	26,1	-
07.1129	-	-	-	-	0,0	-
07.2070	-	38,5	61,5	4,8	6,6	15,4
07.2114	-	-	100,0	4,9	3,4	100,0
07.2155	-	66,7	33,3	14,6	10,6	66,7
Woj.	17,0	41,1	41,9	63,2	25,2	32,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁶, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 71.86%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 36.6%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 29.91%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 24 (64.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.227. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.227: 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 [%]
07.0004	89,5	10,5	-	100,0	62,5	0	68,8
07.0001	91,5	6,4	2,1	100,0	66,7	0	66,7
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0055	32,3	66,7	1,0	100,0	29,9	4	62,7
07.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0005	90,6	8,7	0,7	100,0	38,5	2	69,2
07.0012	73,9	15,9	10,1	100,0	18,2	6	45,5
07.0026	95,0	5,0	-	100,0	-	29	-
07.0024	1,9	98,1	-	100,0	17,0	12	20,8
07.0008	76,7	23,3	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0037	-	100,0	-	100,0	73,9	0	84,8
07.0056	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0086	76,9	23,1	-	100,0	-	5	66,7
07.0013	89,5	5,3	5,3	100,0	100,0	0	100,0
07.0007	30,1	61,1	8,8	100,0	11,9	7	41,5
07.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0003	42,7	55,1	2,2	100,0	16,3	7	34,7
07.0011	5,6	94,4	-	100,0	99,0	0	99,0
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0049	71,4	28,6	-	100,0	50,0	1	100,0

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

Tabela 4.1.227: 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 [%]
07.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0009	83,3	4,5	12,1	100,0	-	35	-
07.0002	0,4	53,9	45,7	100,0	89,4	0	95,1
07.0015	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2070	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0035	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2114	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0064	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0010	96,6	3,4	-	100,0	-	2	100,0
07.0051	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0047	92,9	7,1	-	100,0	-	4	100,0
07.0053	95,2	-	4,8	-	-	-	-
07.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0029	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0054	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2155	-	-	100,0	-	-	-	-
07.0050	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0083	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	46,1	40,9	13,0	100,0	57,0	0	71,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.228 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 4.1.228: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
07.0001	0,04	-	50,00	95,24	50,00
07.0002	0,20	50,75	82,65	98,77	17,35
07.0003	0,05	-	27,78	100,00	72,22
07.0004	0,14	-	63,77	100,00	36,23
07.0005	0,15	-	72,11	100,00	27,89
07.0007	0,19	0,52	48,44	98,92	51,56
07.0008	0,02	-	-	-	100,00
07.0009	0,06	-	70,18	100,00	29,82
07.0010	0,03	-	3,45	100,00	96,55
07.0011	0,02	53,33	14,29	100,00	85,71
07.0012	0,06	-	45,00	100,00	55,00
07.0013	0,02	6,25	-	-	100,00
07.0015	0,01	-	-	-	100,00
07.0016	0,04	-	-	-	100,00
07.0018	0,02	-	-	-	100,00

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

Tabela 4.1.228: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
07.0020	0,01	-	-	-	100,00
07.0021	0,02	-	-	-	100,00
07.0022	0,00	-	-	-	100,00
07.0023	0,01	-	-	-	100,00
07.0024	0,01	-	-	-	100,00
07.0026	0,02	5,00	-	-	100,00
07.0029	0,00	-	-	-	100,00
07.0035	0,00	-	-	-	100,00
07.0037	0,03	89,66	-	-	100,00
07.0038	0,00	-	-	-	100,00
07.0039	0,00	-	-	-	100,00
07.0040	0,00	-	-	-	100,00
07.0041	0,00	-	-	-	100,00
07.0047	0,01	-	-	-	100,00
07.0049	0,01	-	-	-	100,00
07.0050	0,00	-	-	-	100,00
07.0051	0,00	-	-	-	100,00
07.0053	0,02	-	-	-	100,00
07.0054	0,00	-	-	-	100,00
07.0055	0,20	-	67,34	97,01	32,66
07.0056	0,01	-	-	-	100,00
07.0061	0,00	-	-	-	100,00
07.0063	0,01	-	-	-	100,00
07.0064	0,00	-	-	-	100,00
07.0083	0,00	-	-	-	100,00
07.0086	0,01	-	-	-	100,00
07.0101	0,00	-	-	-	100,00
07.0116	0,00	-	-	-	100,00
07.2070	0,01	-	-	-	100,00
07.2114	0,00	-	-	-	100,00
07.2155	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	1,48	9,53	45,33	98,85	54,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.229: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
07.0001	50,00	52,38	42,86	-	4,76	-
07.0002	82,65	93,83	4,94	1,23	-	-
07.0003	27,78	100,00	-	-	-	-
07.0004	63,77	85,23	14,77	-	-	-
07.0005	72,11	75,47	24,53	-	-	-
07.0007	48,44	84,95	13,98	-	-	1,08
07.0009	70,18	97,50	2,50	-	-	-
07.0010	3,45	-	100,00	-	-	-
07.0011	14,29	100,00	-	-	-	-
07.0012	45,00	3,70	96,30	-	-	-
07.0055	67,34	77,61	19,40	2,99	-	-
Woj.	45,33	79,24	19,60	0,82	0,16	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.230 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach

hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.231.

Tabela 4.1.230: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	A34D [%]	A11 [%]	A34C [%]	Hospitalizacja do... [%]	A12 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	40,5	26,2	9,5	-	19,0	4,8
07.0002	0,2	-	38,2	8,5	48,7	1,5	3,0
07.0003	0,1	42,6	25,9	29,6	-	-	1,9
07.0004	0,1	24,6	54,3	11,6	-	6,5	2,9
07.0005	0,1	19,7	54,4	8,2	-	17,0	0,7
07.0007	0,2	35,8	40,9	15,5	-	2,6	5,2
07.0008	0,0	84,0	-	16,0	-	-	-
07.0009	0,1	12,3	68,4	17,5	-	1,8	-
07.0010	0,0	86,2	-	10,3	-	3,4	-
07.0011	0,0	6,7	6,7	33,3	-	-	53,3
07.0012	0,1	43,3	1,7	11,7	-	41,7	1,7
07.0013	0,0	93,8	-	-	-	-	6,2
07.0015	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
07.0016	0,0	93,2	-	6,8	-	-	-
07.0018	0,0	79,2	-	20,8	-	-	-
07.0020	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
07.0021	0,0	70,8	-	29,2	-	-	-
07.0022	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
07.0023	0,0	90,9	-	9,1	-	-	-
07.0024	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0026	0,0	80,0	-	15,0	-	-	5,0
07.0029	0,0	25,0	-	50,0	-	-	25,0
07.0035	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0037	0,0	-	-	10,3	89,7	-	-
07.0038	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0039	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
07.0040	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0047	0,0	71,4	-	28,6	-	-	-
07.0049	0,0	78,6	-	21,4	-	-	-
07.0050	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0051	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
07.0053	0,0	81,0	-	19,0	-	-	-
07.0054	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
07.0055	0,2	21,6	52,3	11,1	-	11,6	3,5
07.0056	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
07.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0063	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0064	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0083	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0086	0,0	92,3	-	7,7	-	-	-
07.0101	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0116	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.2070	0,0	76,9	-	23,1	-	-	-
07.2114	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
07.2155	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	1,5	34,9	32,4	14,4	8,5	6,8	3,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.231: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego
Hospitalizacja do teleradioterapii

Tabela 4.1.231: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
A12 duże zabiegi wewnętrzzaskowe

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.232 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.232: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Sredni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,14	0,26	0,02	0,28	3,44	0,95	3,83	0,39	1,33	4,60
07.0003	0,00	0,01	0,01	0,02	5,80	0,01	2,25	0,06	2,07	12,00
07.0005	0,05	0,00	-	-	-	0,00	4,00	-	-	-
07.0008	-	0,00	0,00	-	5,00	-	-	0,02	4,40	22,00
07.0011	-	0,01	0,04	0,05	9,67	0,00	1,00	0,14	1,64	15,89
07.0012	0,00	0,00	0,00	-	1,00	0,01	7,00	0,03	30,00	30,00
07.0015	-	0,00	0,00	0,00	2,00	-	-	0,01	3,00	6,00
07.0020	-	0,00	-	-	-	0,01	3,67	-	-	-
07.0024	-	0,02	0,00	0,04	7,67	0,08	5,43	0,06	1,28	9,83
07.0037	0,01	0,02	0,00	0,02	4,25	0,06	3,93	0,02	1,06	4,50
07.2155	-	0,00	-	-	-	0,01	3,33	-	-	-
Woj.	0,36	0,31	0,08	0,40	4,32	1,13	3,93	0,73	1,52	6,57

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

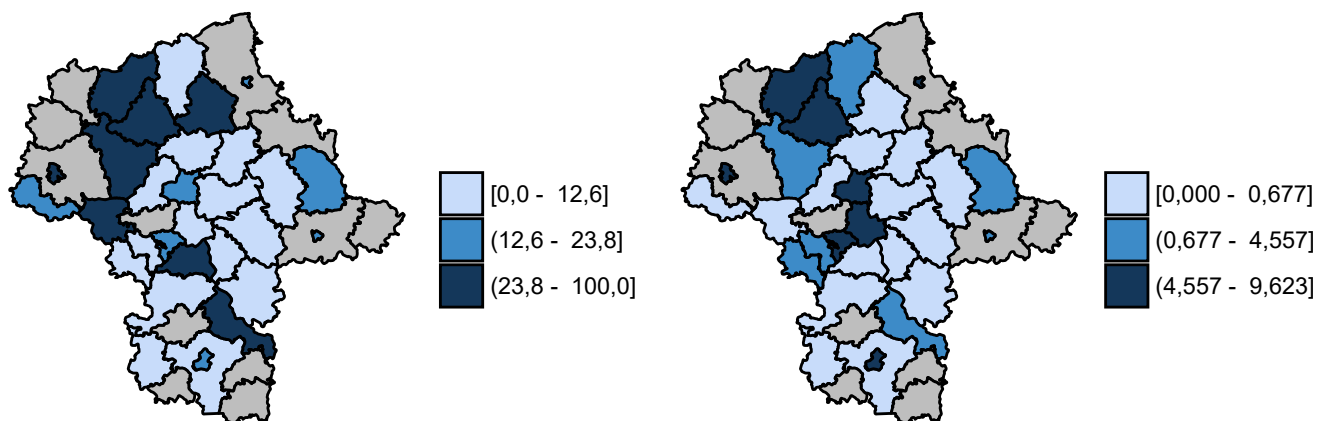
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.233.

Tabela 4.1.233: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	14,6	22,5	29,4	13,4	21,1	27,6
kujawsko-pomorskie	1,0	11,2	17,9	23,8	13,3	21,3	28,1
lubelskie	1,0	13,5	18,6	23,4	11,0	15,6	19,9
lubuskie	0,2	17,3	27,2	37,4	14,8	23,9	34,2
łódzkie	0,8	16,3	26,2	32,9	15,2	23,8	30,2
małopolskie	0,9	13,2	22,8	30,1	12,0	20,8	27,7
mazowieckie	2,0	11,0	18,7	25,3	10,4	17,2	23,5
opolskie	0,3	19,1	35,8	43,2	15,2	26,9	33,6
podkarpackie	0,5	15,9	24,9	34,3	11,2	18,4	25,2
podlaskie	0,2	15,1	29,3	36,0	9,8	21,9	26,6
pomorskie	0,7	8,9	16,8	23,1	9,4	16,2	22,6
śląskie	1,6	14,1	22,2	28,3	14,5	23,1	29,5
świętokrzyskie	0,4	14,5	24,3	30,2	10,9	18,9	24,3
warmińsko-mazurskie	0,5	10,0	20,1	31,1	8,4	17,6	27,1
wielkopolskie	1,0	14,3	22,8	30,5	12,2	19,4	26,0
zachodniopomorskie	0,6	12,7	21,9	28,6	10,1	18,0	23,2

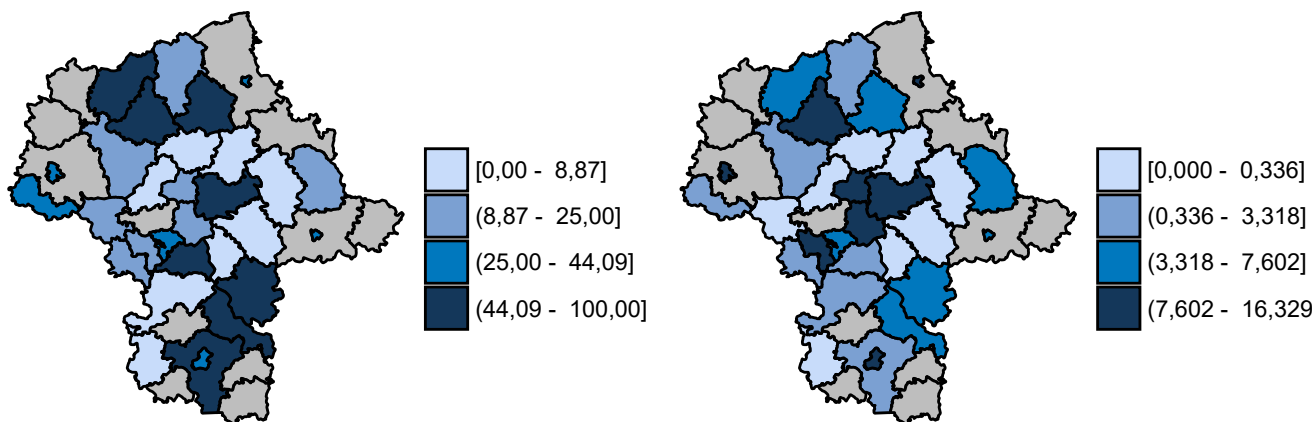
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



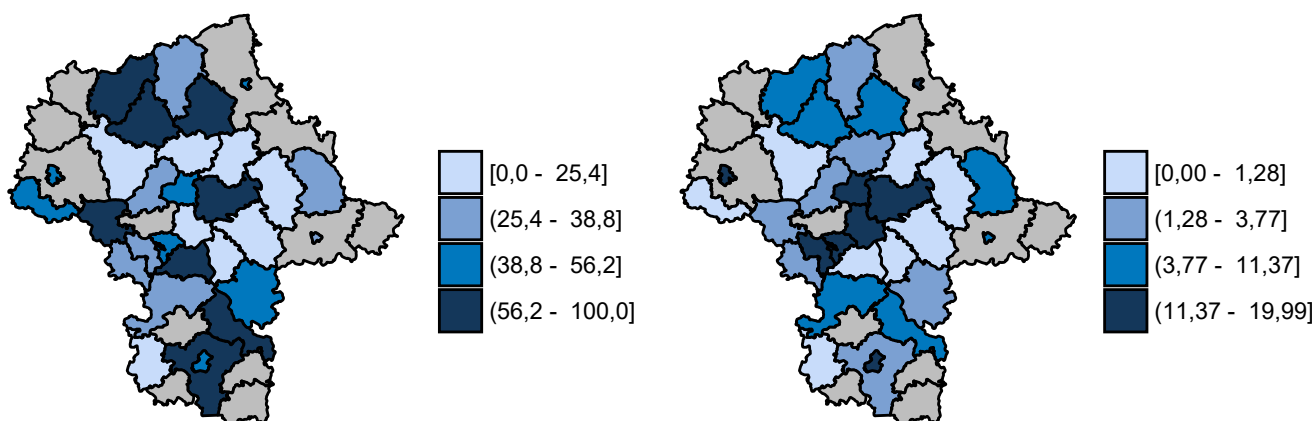
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.62: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.63: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.12 Tarczyca

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C73. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznawanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.234: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.234: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o. nością	m. st. Warszawa
07.0062	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy	otwocki
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,99 tys. hospitalizacji dla 2,09 tys. pacjentów. Tym samym 65,66% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.235 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.235: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	2,09	1,99	0,01	0,17	65,7	65,7	44,8
07.0003	0,39	0,49	-	-	16,3	82,0	100,0
07.0100	0,14	0,15	-	-	4,9	86,9	100,0
07.0005	0,10	0,12	0,00	-	4,0	90,9	86,8
07.0040	0,07	0,08	-	-	2,5	93,4	98,7
07.0037	0,03	0,03	-	-	1,1	94,5	100,0
07.0007	0,03	0,03	0,00	-	1,0	95,5	100,0
07.0024	0,03	0,03	0,00	0,00	1,0	96,5	96,7
07.0031	0,02	0,02	-	-	0,6	97,1	94,1
07.0001	0,01	0,01	0,00	-	0,5	97,6	100,0
07.0064	0,01	0,01	-	-	0,4	98,0	92,3
07.0053	0,01	0,01	-	-	0,3	98,3	100,0
07.0021	0,01	0,01	-	-	0,2	98,5	100,0
07.0057	0,01	0,01	-	-	0,2	98,7	100,0

Tabela 4.1.235: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

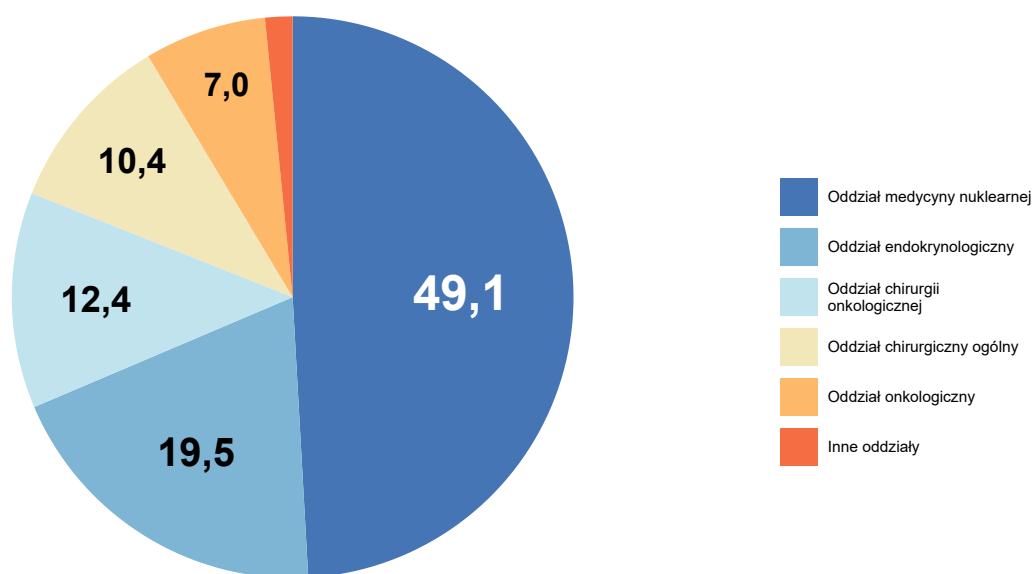
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0008	0,00	0,01	-	-	0,2	98,9	66,7
07.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	100,0
07.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2	25,0
07.0076	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0004	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4	33,3
07.0012	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5	66,7
07.0018	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	66,7
07.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
07.2155	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	-
07.0011	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0015	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0022	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0039	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0062	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.2114	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
Woj.	2,81	3,03	0,02	0,17	100,0	100,0	62,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział medycyny nuklearnej oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,6%.

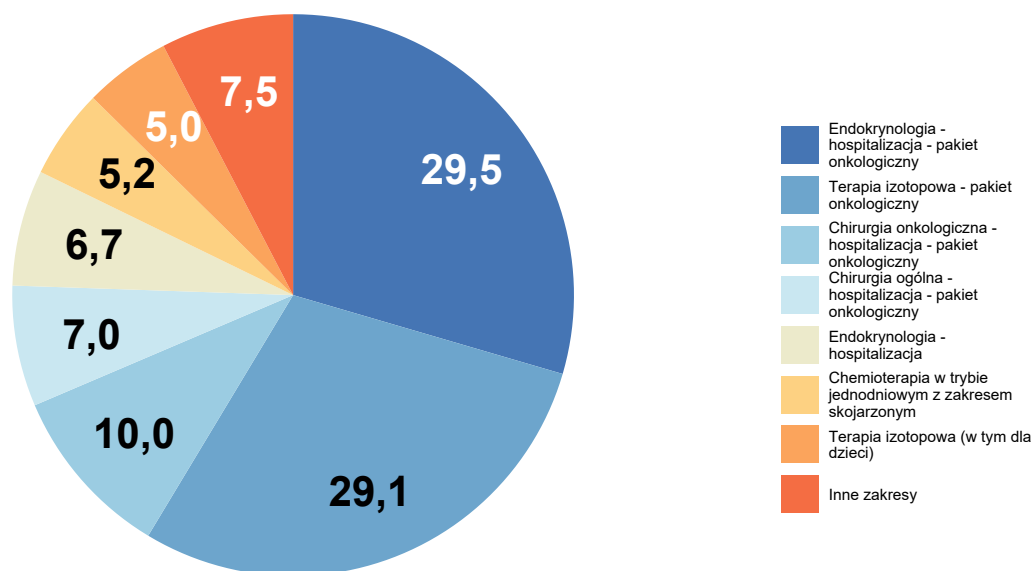
⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.65: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.236 oraz Tabela 4.1.237. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział medycyny nuklearnej [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	1,48	-	0,30	-	0,20	0,02	2,01
07.0003	-	0,48	-	0,01	-	-	0,49
07.0100	-	-	0,00	0,15	-	-	0,15
07.0005	0,02	0,10	-	0,01	-	-	0,12
07.0040	-	-	-	0,08	-	0,00	0,08
07.0037	-	-	0,03	-	-	-	0,03
07.0007	-	0,00	-	0,02	0,00	0,00	0,03
07.0024	-	-	0,02	-	-	0,00	0,03
07.0031	-	-	0,02	-	-	-	0,02
07.0001	-	0,01	-	-	-	-	0,01
07.0064	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0053	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0021	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0057	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0008	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0010	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0076	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0004	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0012	-	-	-	0,00	0,00	0,00	0,00
07.0018	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0020	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
07.2155	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0015	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0039	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0062	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,50	0,59	0,38	0,32	0,21	0,05	3,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.237: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	0,49	0,76	0,26	-	0,09	0,39	1,99
07.0003	0,46	0,17	0,00	-	0,02	0,02	0,68
07.0100	-	-	-	0,15	-	0,00	0,15
07.0005	0,01	0,01	-	0,01	0,08	0,01	0,12
07.0040	-	-	-	0,04	-	0,04	0,08
07.0037	-	-	0,03	-	-	0,01	0,03
07.0007	-	-	-	-	0,00	0,03	0,03

Tabela 4.1.237: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Endokrynologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Terapia izotopowa - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0024	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
07.0031	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
07.0001	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0064	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0053	-	-	-	0,01	-	-	0,01
07.0021	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0057	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
07.0008	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0076	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0020	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
07.2155	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0026	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0062	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2114	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,96	0,94	0,32	0,22	0,22	0,56	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.238 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.238: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	55,7	78,6	7,1	14,3	7,1	21,4	50,0
07.0002	52,8	76,6	2,2	11,9	27,9	18,7	39,3
07.0003	52,1	82,8	2,4	11,0	30,6	22,1	33,9
07.0004	66,0	33,3	-	-	-	-	100,0
07.0005	50,5	88,4	6,5	8,1	35,8	17,9	31,7
07.0007	51,9	83,9	2,9	23,5	11,8	20,6	41,2
07.0008	64,7	50,0	-	-	-	33,3	66,7
07.0010	47,0	25,0	-	40,0	20,0	20,0	20,0
07.0011	18,0	100,0	100,0	-	-	-	-
07.0012	49,2	100,0	-	20,0	40,0	-	40,0
07.0015	45,0	100,0	-	-	100,0	-	-
07.0018	63,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
07.0020	58,7	100,0	-	33,3	-	-	66,7
07.0021	49,5	71,4	-	-	60,0	30,0	10,0
07.0022	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0024	46,4	86,7	-	23,5	29,4	23,5	23,5
07.0026	37,0	100,0	-	-	100,0	-	-
07.0031	47,8	64,7	-	23,8	28,6	23,8	23,8
07.0037	52,0	85,3	-	5,6	47,2	13,9	33,3
07.0038	52,5	25,0	-	-	75,0	-	25,0

Tabela 4.1.238: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0039	38,0	100,0	-	-	100,0	-	-
07.0040	45,7	82,9	7,9	14,5	40,8	15,8	21,1
07.0053	55,7	55,6	-	-	11,1	55,6	33,3
07.0057	49,1	71,4	-	14,3	42,9	14,3	28,6
07.0062	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0064	48,2	92,3	7,7	23,1	15,4	38,5	15,4
07.0076	55,2	75,0	-	28,6	28,6	-	42,9
07.0100	42,4	74,5	5,2	31,2	35,7	13,0	14,9
07.2114	63,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.2155	66,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	51,8	78,2	2,6	12,8	29,4	19,0	36,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.239 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.239: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,01	7,14	7,14	35,71	42,86	7,14
07.0002	1,99	3,77	25,25	40,85	25,35	4,78
07.0003	0,49	2,03	28,19	45,03	19,88	4,87
07.0004	0,00	-	-	33,33	66,67	-
07.0005	0,12	4,92	36,89	41,80	16,39	-
07.0007	0,03	6,25	25,00	40,62	18,75	9,38
07.0008	0,01	-	-	33,33	16,67	50,00
07.0010	0,00	20,00	40,00	20,00	-	20,00
07.0011	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0012	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
07.0015	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0018	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0020	0,00	33,33	-	-	66,67	-
07.0021	0,01	12,50	-	87,50	-	-
07.0022	0,00	-	-	-	-	100,00

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.239: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0024	0,03	9,68	38,71	32,26	16,13	3,23
07.0026	0,00	50,00	50,00	-	-	-
07.0031	0,02	11,11	22,22	33,33	22,22	11,11
07.0037	0,04	2,86	20,00	48,57	28,57	-
07.0038	0,00	-	-	25,00	75,00	-
07.0039	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0040	0,08	5,26	31,58	46,05	14,47	2,63
07.0053	0,01	-	-	44,44	55,56	-
07.0057	0,01	-	28,57	57,14	14,29	-
07.0062	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0064	0,01	-	30,77	46,15	23,08	-
07.0076	0,00	20,00	40,00	-	40,00	-
07.0100	0,15	2,00	42,00	43,33	11,33	1,33
07.2114	0,00	-	-	100,00	-	-
07.2155	0,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	3,04	3,75	26,88	41,66	23,26	4,44

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.240. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.240: 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 [%]			
07.0001	14,3	42,9	42,9	46,6	16,3	14,3
07.0002	47,0	32,2	20,8	107,6	96,4	30,1
07.0003	63,9	16,8	19,3	240,3	237,7	20,7
07.0004	66,7	33,3	-	136,1	226,9	-
07.0005	33,1	27,3	39,7	71,1	21,1	19,0
07.0007	12,9	45,2	41,9	51,6	18,0	38,7
07.0008	-	66,7	33,3	45,0	51,2	83,3
07.0010	-	-	100,0	11,4	11,6	50,0
07.0011	-	100,0	-	42,5	42,5	100,0
07.0012	-	-	100,0	15,6	17,4	66,7
07.0015	-	100,0	-	20,5	20,5	100,0
07.0018	33,3	-	66,7	28,5	28,5	66,7
07.0020	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0021	42,9	14,3	42,9	62,8	0,0	28,6
07.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0024	3,3	40,0	56,7	17,8	0,0	10,0
07.0026	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0031	5,9	29,4	64,7	22,1	0,0	11,8
07.0037	11,8	76,5	11,8	48,8	28,5	35,3
07.0038	-	25,0	75,0	6,2	3,0	75,0
07.0039	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0040	67,1	17,1	15,8	123,7	119,6	28,9
07.0053	-	33,3	66,7	10,5	8,2	55,6
07.0057	-	57,1	42,9	27,9	23,2	-
07.0062	-	-	100,0	10,6	10,6	100,0
07.0064	-	38,5	61,5	19,2	16,7	76,9
07.0076	-	75,0	25,0	24,6	19,6	-
07.0100	19,5	26,8	53,7	52,9	0,0	16,1
07.2114	-	-	100,0	-	0,0	-

Tabela 4.1.240: 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 [%]			
07.2155	-	-	100,0	17,4	17,4	100,0
Woj.	45,8	29,6	24,6	115,6	95,0	27,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 75.87%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 3.07%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 0.97%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (40%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.241. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.241: 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 [%]
07.0004	66,7	33,3	-	100,0	-	27	100,0
07.0005	6,6	93,4	-	100,0	0,9	75	22,1
07.0008	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0031	5,9	47,1	47,1	100,0	12,5	12	87,5
07.0001	7,1	92,9	-	100,0	15,4	13	61,5
07.0038	75,0	25,0	-	100,0	-	48	-
07.0037	-	100,0	-	100,0	11,8	8	97,1
07.0024	-	100,0	-	100,0	6,7	21	70,0
07.0007	12,9	87,1	-	100,0	11,1	9	81,5
07.0003	0,6	77,3	22,1	100,0	1,6	36	42,5
07.0100	3,4	85,9	10,7	100,0	0,8	11	90,6
07.0053	66,7	33,3	-	100,0	-	12	100,0
07.0002	0,1	48,6	51,3	100,0	18,8	6	93,2
07.0040	1,3	98,7	-	100,0	6,7	9	73,3
07.0010	50,0	50,0	-	100,0	-	33	50,0
07.0064	-	92,3	7,7	100,0	-	24	58,3
07.0057	-	100,0	-	100,0	-	11	85,7
07.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0039	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0076	-	75,0	25,0	100,0	-	39	-
07.0015	-	100,0	-	100,0	-	11	100,0
07.0021	28,6	14,3	57,1	100,0	-	51	-
07.0012	33,3	66,7	-	100,0	-	15	100,0
07.2155	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0026	-	100,0	-	100,0	-	20	100,0
07.0062	-	100,0	-	100,0	-	78	-
07.0022	-	100,0	-	100,0	-	13	100,0
07.2114	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0020	-	-	100,0	-	-	-	-
07.0011	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	1,5	60,1	38,4	100,0	11,8	12	75,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 4.1.242 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.242: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,01	-	-	100,00	50,00
07.0002	1,82	51,02	33,78	66,22	96,10
07.0003	0,49	-	2,64	97,36	99,38
07.0004	0,00	-	100,00	-	-
07.0005	0,12	14,88	8,57	91,43	23,96
07.0007	0,03	-	77,42	22,58	14,29
07.0008	0,00	-	-	100,00	-
07.0010	0,00	-	75,00	25,00	-
07.0011	0,00	-	100,00	-	-
07.0012	0,00	-	50,00	50,00	-
07.0015	0,00	-	100,00	-	-
07.0018	0,00	33,33	-	100,00	-
07.0020	0,00	-	100,00	-	-
07.0021	0,01	-	100,00	-	-
07.0022	0,00	-	100,00	-	-
07.0024	0,03	-	86,21	13,79	-
07.0026	0,00	-	100,00	-	-
07.0031	0,02	5,88	100,00	-	-
07.0037	0,03	-	100,00	-	-
07.0038	0,00	-	100,00	-	-
07.0039	0,00	-	100,00	-	-
07.0040	0,08	1,32	100,00	-	-
07.0053	0,01	-	100,00	-	-
07.0057	0,01	-	100,00	-	-
07.0062	0,00	-	100,00	-	-
07.0064	0,01	7,69	100,00	-	-
07.0076	0,00	-	100,00	-	-
07.0100	0,15	-	100,00	-	-
07.2114	0,00	-	-	100,00	-
07.2155	0,00	100,00	-	-	-
Woj.	2,85	33,42	36,81	63,19	89,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.243: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
07.0002	33,78	91,36	7,97	0,33	-	0,33
07.0003	2,64	7,69	92,31	-	-	-
07.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0005	8,57	-	100,00	-	-	-
07.0007	77,42	50,00	41,67	4,17	-	4,17
07.0010	75,00	-	100,00	-	-	-
07.0011	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0012	50,00	-	100,00	-	-	-
07.0015	100,00	-	100,00	-	-	-

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

Tabela 4.1.243: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0020	100,00	-	50,00	-	-	50,00
07.0021	100,00	71,43	28,57	-	-	-
07.0022	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0024	86,21	56,00	36,00	8,00	-	-
07.0026	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0031	100,00	68,75	31,25	-	-	-
07.0037	100,00	82,35	17,65	-	-	-
07.0038	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0039	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0040	100,00	68,00	30,67	1,33	-	-
07.0053	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0057	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0062	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0064	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0076	100,00	25,00	75,00	-	-	-
07.0100	100,00	98,66	1,34	-	-	-
Woj.	36,81	82,40	16,45	0,72	-	0,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.244 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.245.

Tabela 4.1.244: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K63 [%]	Hospitalizacja do... [%]	K01 [%]	K58 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
07.0002	1,8	31,2	49,5	15,0	1,3	1,1	2,0
07.0003	0,5	94,7	-	0,2	0,6	2,4	2,0
07.0004	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0005	0,1	18,2	14,0	-	60,3	7,4	1,7
07.0007	0,0	-	-	38,7	19,4	29,0	12,9
07.0008	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0010	0,0	-	-	-	25,0	75,0	-
07.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0012	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
07.0015	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0018	0,0	-	-	-	66,7	-	33,3
07.0020	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0021	0,0	-	-	71,4	-	28,6	-
07.0022	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0024	0,0	-	-	48,3	13,8	31,0	6,9
07.0026	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0031	0,0	-	-	64,7	-	23,5	11,8
07.0037	0,0	-	-	82,4	-	17,6	-
07.0038	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0039	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0040	0,1	-	-	67,1	-	22,4	10,5
07.0053	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0057	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0062	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0064	0,0	-	-	92,3	-	-	7,7
07.0076	0,0	-	-	25,0	-	75,0	-
07.0100	0,1	-	-	98,7	-	1,3	-
07.2114	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.2155	0,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.244: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K63 [%]	Hospitalizacja do... [%]	K01 [%]	K58 [%]	K03 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	2,8	37,1	32,2	20,1	4,4	3,6	2,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.245: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.246 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.246: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,22	0,01	0,00	0,17	12,92	-	-	0,18	1,04	13,46
07.0008	-	0,00	0,00	-	2,00	-	-	0,01	4,00	8,00
07.0024	0,02	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
Woj.	0,48	0,02	0,00	0,17	11,40	-	-	0,18	1,08	12,27

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

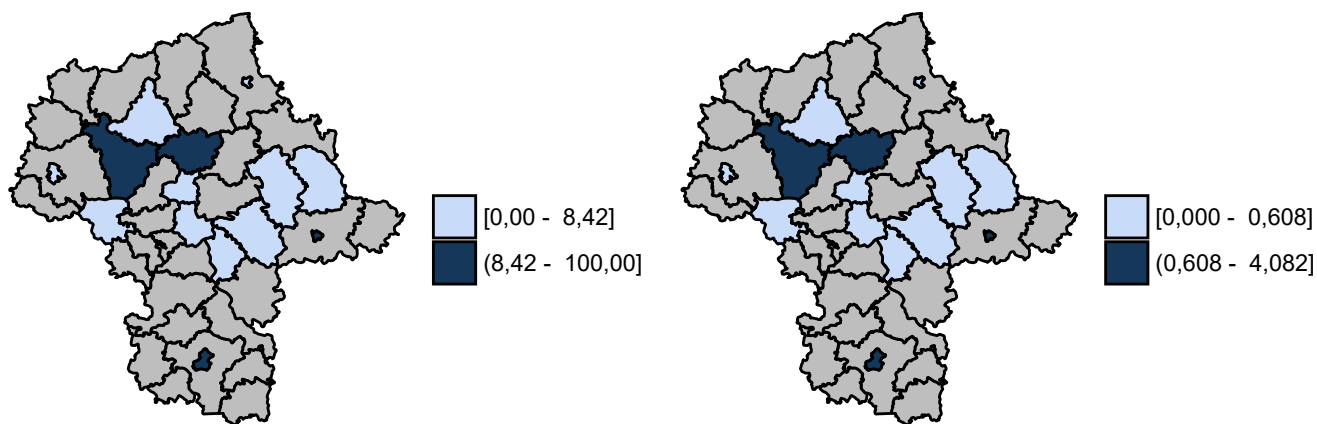
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.247.

Tabela 4.1.247: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

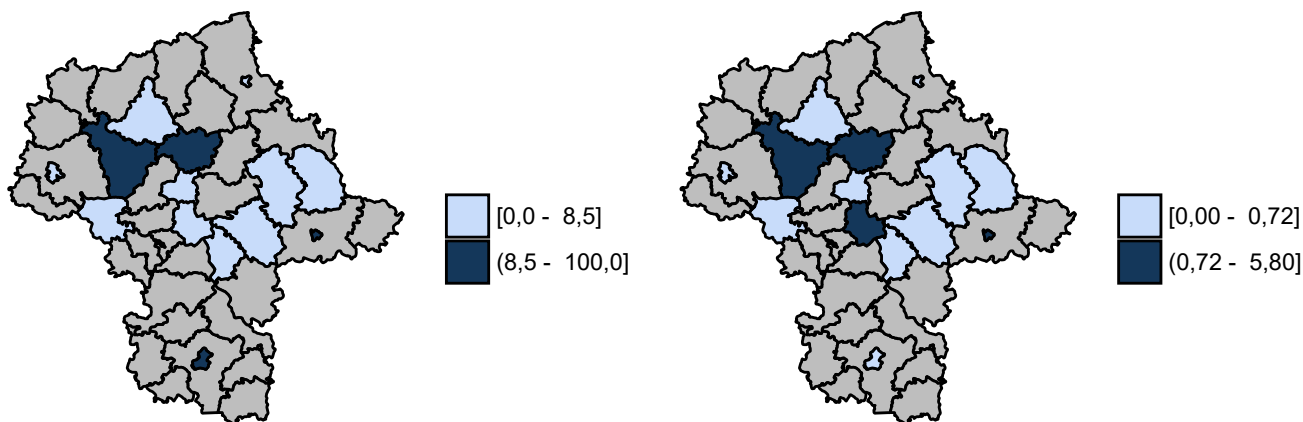
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



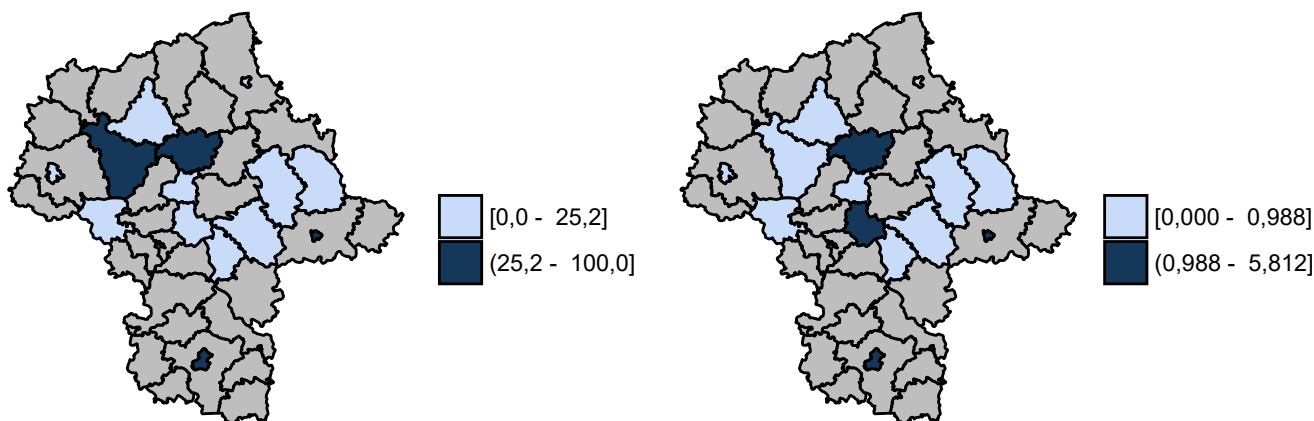
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.67: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.68: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.13 Jądro

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C62. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznaw wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.248: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.248: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0006	Szpital Dziecięcy im. prof. Dr. Med. Jana Bogdanowicza SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0085	NZOZ Szpital Mazovia	m. st. Warszawa
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2163	Szpital św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,53 tys. hospitalizacji dla 0,14 tys. pacjentów. Tym samym 39,26% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.249 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.249: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednoliny [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	0,14	0,53	0,00	0,26	39,3	39,3	13,1
07.0024	0,06	0,34	0,01	0,22	25,6	64,8	8,1
07.0037	0,03	0,12	-	0,07	9,2	74,1	12,1
07.0003	0,03	0,11	0,01	0,03	8,0	82,0	27,1
07.0005	0,02	0,07	0,00	0,03	5,2	87,2	18,6
07.0076	0,01	0,04	-	0,01	2,6	89,8	2,9
07.0021	0,02	0,02	0,00	-	1,5	91,3	100,0
07.0019	0,02	0,02	-	-	1,4	92,7	100,0
07.0011	0,00	0,02	-	0,01	1,3	94,1	11,1
07.0014	0,01	0,01	-	-	0,7	94,7	100,0
07.0018	0,01	0,01	0,00	-	0,6	95,3	87,5

Tabela 4.1.249: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

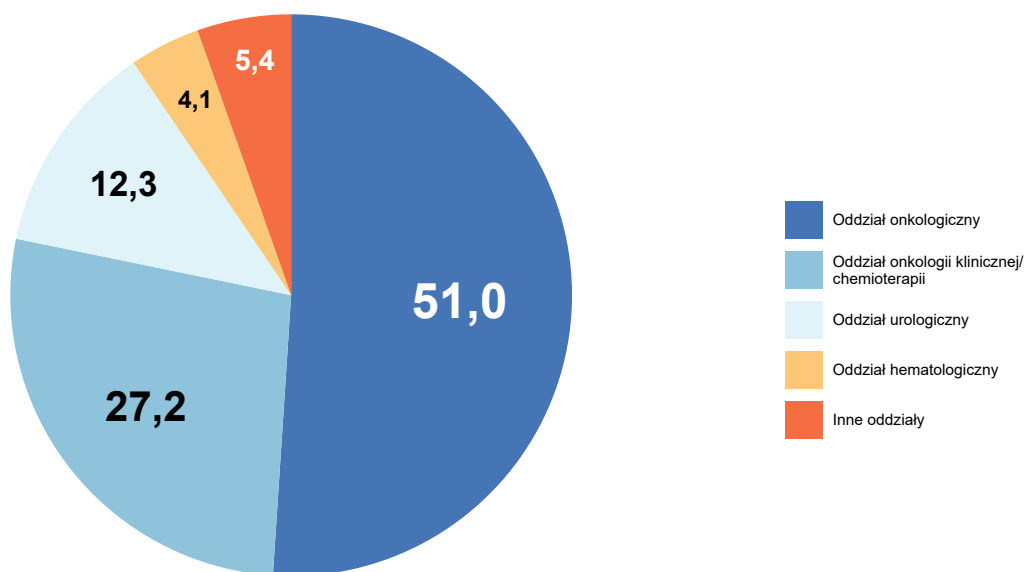
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0050	0,01	0,01	-	-	0,6	95,9	100,0
07.0026	0,01	0,01	-	-	0,5	96,4	100,0
07.0085	0,01	0,01	-	-	0,4	96,9	100,0
07.0008	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2	20,0
07.0015	0,00	0,00	-	-	0,4	97,6	80,0
07.2163	0,02	0,00	0,00	-	0,4	98,0	-
07.0009	0,00	0,00	-	-	0,2	98,2	66,7
07.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,4	100,0
07.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	98,7	100,0
07.0001	0,00	0,00	-	-	0,1	98,8	100,0
07.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0	100,0
07.0029	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	100,0
07.0040	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0047	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
07.0100	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
07.0006	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
07.0016	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	-
07.0039	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8	-
07.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
07.0075	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
07.2070	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
07.0053	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0061	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,38	1,34	0,04	0,62	100,0	100,0	19,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 76,4%.

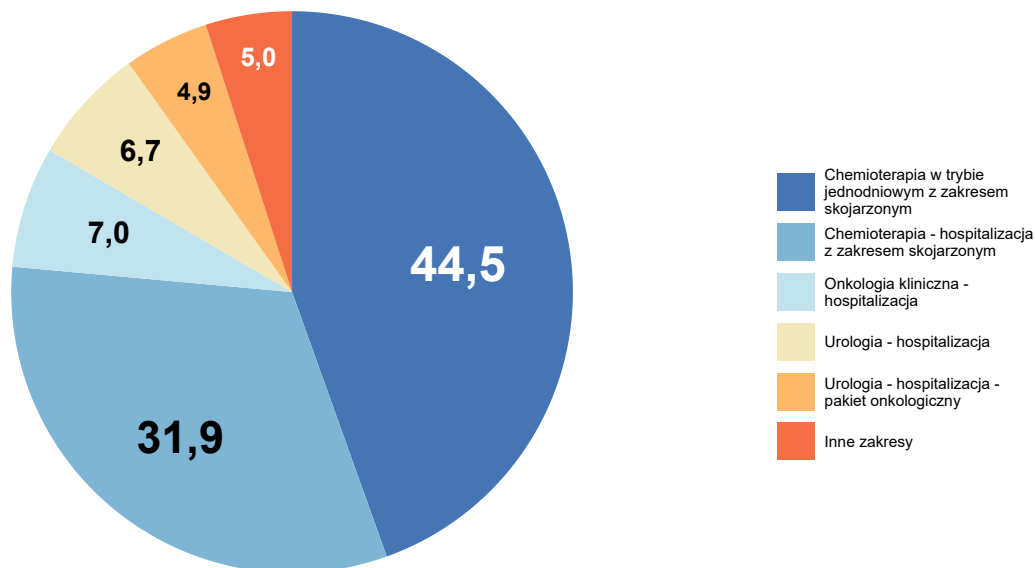
⁸²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.70: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.250 oraz Tabela 4.1.251. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.250: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział hematologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	0,49	-	0,03	-	-	0,01	0,53
07.0024	-	0,33	-	-	0,02	0,00	0,35
07.0037	0,11	-	0,02	-	-	0,00	0,12
07.0003	0,09	-	0,02	-	-	0,00	0,11
07.0005	-	-	0,01	0,06	-	0,00	0,07
07.0076	-	0,03	0,00	-	-	-	0,04
07.0021	-	-	0,02	-	-	-	0,02
07.0019	-	-	0,02	-	-	-	0,02
07.0011	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0014	-	-	0,01	-	-	-	0,01
07.0018	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
07.0050	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
07.0085	-	-	0,01	-	-	-	0,01
07.0008	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0015	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
07.2163	-	0,00	-	-	-	-	0,00
07.0009	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
07.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0029	-	-	0,00	-	-	-	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0075	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	0,69	0,37	0,17	0,06	0,02	0,06	1,35

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.251: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	0,26	0,19	0,05	0,01	0,02	0,01	0,54
07.0024	0,22	0,10	0,03	-	-	0,02	0,36
07.0037	0,07	0,04	0,00	0,01	0,01	0,00	0,12

Tabela 4.1.251: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0003	0,03	0,05	0,02	0,00	0,02	0,00	0,11
07.0005	0,03	0,02	0,00	0,01	0,00	0,00	0,07
07.0076	0,01	0,02	-	-	0,00	-	0,04
07.0021	-	-	-	0,01	0,01	-	0,02
07.0011	0,01	0,01	-	-	-	0,00	0,02
07.0019	-	-	-	0,02	0,00	-	0,02
07.0014	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
07.0018	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
07.0050	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0026	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
07.0085	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0008	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
07.0015	-	0,00	0,00	0,00	-	-	0,00
07.2163	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0009	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.0010	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0001	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0023	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
07.0029	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0039	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0075	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.2070	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,62	0,44	0,10	0,09	0,07	0,07	1,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.252 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.252: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	59,0	-	-	50,0	-	-	50,0
07.0002	33,0	-	13,6	54,2	27,9	2,1	2,2
07.0003	31,5	-	24,3	54,1	9,9	9,9	1,8
07.0005	37,5	-	2,9	41,4	50,0	1,4	4,3
07.0006	18,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0008	37,2	-	-	71,4	28,6	-	-
07.0009	44,0	-	-	33,3	33,3	-	33,3
07.0010	49,2	-	-	20,0	40,0	20,0	20,0
07.0011	18,5	-	100,0	-	-	-	-
07.0014	31,4	-	10,0	60,0	30,0	-	-
07.0015	45,5	-	-	-	66,7	16,7	16,7
07.0016	46,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0018	35,0	-	25,0	12,5	62,5	-	-
07.0019	32,1	-	10,5	63,2	26,3	-	-

Tabela 4.1.252: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0020	27,3	-	-	100,0	-	-	-
07.0021	32,1	-	21,7	47,8	17,4	4,3	8,7
07.0023	54,5	-	-	50,0	-	-	50,0
07.0024	31,3	0,3	25,6	52,9	19,5	0,6	1,4
07.0026	52,5	-	-	22,2	33,3	-	44,4
07.0029	54,5	-	-	50,0	-	-	50,0
07.0037	32,7	-	18,8	40,6	35,2	4,7	0,8
07.0039	60,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0040	24,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0047	53,0	-	-	-	50,0	-	50,0
07.0050	36,5	-	12,5	37,5	50,0	-	-
07.0053	32,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0061	32,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0065	27,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0075	41,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0076	33,1	-	28,9	31,6	34,2	-	5,3
07.0085	36,0	-	-	50,0	50,0	-	-
07.0100	33,0	-	33,3	-	66,7	-	-
07.2070	49,0	-	-	-	100,0	-	-
07.2163	31,2	-	25,0	62,5	12,5	-	-
Woj.	32,9	0,1	18,9	49,9	26,3	2,4	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.253 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

Tabela 4.1.253: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,00	-	-	50,00	-	50,00
07.0002	0,52	0,19	11,81	64,76	18,67	4,57
07.0003	0,11	0,93	25,00	59,26	12,96	1,85
07.0005	0,02	-	12,50	50,00	25,00	12,50
07.0006	0,00	-	-	100,00	-	-

⁸³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.253: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0008	0,01	16,67	-	66,67	16,67	-
07.0009	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
07.0010	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
07.0011	0,02	5,26	15,79	78,95	-	-
07.0014	0,01	10,00	10,00	70,00	10,00	-
07.0015	0,01	16,67	-	66,67	-	16,67
07.0016	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0018	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
07.0019	0,02	-	5,26	78,95	15,79	-
07.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0021	0,02	4,76	14,29	66,67	14,29	-
07.0023	0,00	-	-	50,00	-	50,00
07.0024	0,34	0,29	8,99	73,91	15,07	1,74
07.0026	0,01	12,50	-	37,50	12,50	37,50
07.0029	0,00	-	-	50,00	-	50,00
07.0037	0,12	0,80	19,20	71,20	8,80	-
07.0039	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0040	0,00	-	-	100,00	-	-
07.0047	0,00	-	-	50,00	-	50,00
07.0050	0,01	-	25,00	50,00	25,00	-
07.0053	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0065	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0075	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0076	0,04	2,78	27,78	66,67	-	2,78
07.0085	0,01	-	-	100,00	-	-
07.0100	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
07.2070	0,00	-	-	-	100,00	-
07.2163	0,01	16,67	-	83,33	-	-
Woj.	1,30	1,23	13,05	67,00	15,35	3,38

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.254. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.254: 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 [%]			
07.0001	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0002	34,2	41,1	24,7	99,9	77,5	34,9
07.0003	15,9	44,9	39,3	66,1	17,1	38,3
07.0005	27,1	20,0	52,9	26,9	0,0	10,0
07.0006	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0008	-	100,0	-	47,7	48,3	100,0
07.0009	-	33,3	66,7	7,1	6,8	66,7
07.0010	-	33,3	66,7	2,0	0,0	-
07.0011	16,7	-	83,3	61,6	0,0	16,7
07.0014	11,1	55,6	33,3	32,4	22,0	44,4
07.0015	-	100,0	-	28,1	27,2	40,0
07.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
07.0018	-	25,0	75,0	10,6	0,0	37,5
07.0019	36,8	42,1	21,1	72,9	56,4	26,3
07.0020	-	66,7	33,3	19,5	29,2	66,7

Tabela 4.1.254: 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 [%]			
07.0021	20,0	45,0	35,0	71,9	14,7	10,0
07.0023	-	100,0	-	41,0	46,8	-
07.0024	54,9	20,1	25,0	157,6	162,2	33,4
07.0026	-	28,6	71,4	15,0	0,0	14,3
07.0029	-	50,0	50,0	11,5	11,5	-
07.0037	23,4	75,8	0,8	77,9	34,3	55,6
07.0039	-	-	100,0	2,1	2,1	100,0
07.0040	-	100,0	-	97,2	97,2	100,0
07.0047	50,0	-	50,0	93,8	93,8	-
07.0050	-	87,5	12,5	21,5	21,1	25,0
07.0053	-	-	-	-	0,0	-
07.0061	-	-	-	14,4	14,4	-
07.0065	-	-	100,0	8,5	8,5	100,0
07.0075	-	-	100,0	7,7	7,7	100,0
07.0076	40,0	51,4	8,6	111,4	59,8	68,6
07.0085	-	16,7	83,3	18,0	0,0	-
07.0100	-	-	100,0	-	0,0	-
07.2070	-	-	100,0	6,7	6,7	100,0
07.2163	80,0	-	20,0	79,5	18,1	40,0
Woj.	34,8	38,2	27,0	101,7	69,4	35,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.49%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.84%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.28%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 13 (44.83%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.255. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.255: 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 [%]
07.0024	0,9	98,8	0,3	100,0	20,3	4	31,5
07.0005	5,7	94,3	-	100,0	81,8	0	81,8
07.0019	15,8	84,2	-	100,0	87,5	0	87,5
07.0076	17,1	82,9	-	100,0	10,3	35	10,3
07.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0037	-	100,0	-	100,0	91,9	0	92,7
07.0085	-	50,0	50,0	100,0	-	3	-
07.0015	80,0	20,0	-	100,0	-	7	-
07.0026	28,6	71,4	-	100,0	-	16	-
07.0050	-	12,5	87,5	100,0	100,0	0	100,0
07.0010	-	100,0	-	100,0	-	15	-
07.0008	20,0	60,0	20,0	100,0	100,0	0	100,0
07.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0002	1,5	21,5	77,0	100,0	58,8	0	59,6

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

Tabela 4.1.255: 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 [%]
07.0003	5,6	44,9	49,5	100,0	2,1	14	6,2
07.0011	11,1	88,9	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0040	-	100,0	-	100,0	-	14	-
07.0021	75,0	5,0	20,0	100,0	-	7	-
07.2070	-	100,0	-	100,0	-	5	-
07.0065	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0009	66,7	33,3	-	100,0	-	8	-
07.0047	50,0	50,0	-	100,0	-	15	-
07.0075	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0001	50,0	50,0	-	100,0	-	3	-
07.0100	50,0	50,0	-	100,0	-	7	-
07.0018	25,0	75,0	-	100,0	-	4	-
07.0029	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0020	66,7	33,3	-	100,0	-	42	-
07.0039	100,0	-	-	-	-	-	-
07.2163	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	5,8	58,8	35,4	100,0	43,9	2	49,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.256 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁵. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.256: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0002	0,07	6,76	52,17	-	47,83	-
07.0003	0,03	-	55,17	-	44,83	-
07.0005	0,01	-	30,77	-	69,23	-
07.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0008	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0010	0,00	-	33,33	-	66,67	-
07.0011	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
07.0014	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0015	0,00	-	75,00	-	25,00	-
07.0018	0,01	-	57,14	-	42,86	-
07.0019	0,02	-	94,74	-	5,26	-
07.0020	0,00	-	66,67	-	33,33	-
07.0021	0,02	-	95,00	-	5,00	-
07.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0024	0,03	-	57,14	-	42,86	-
07.0026	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0029	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0037	0,02	6,25	100,00	-	-	-
07.0040	0,00	-	100,00	100,00	-	-
07.0047	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0050	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0065	0,00	-	-	-	100,00	-

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

Tabela 4.1.256: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0075	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0076	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0085	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0100	0,00	-	100,00	-	-	-
07.2070	0,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	0,27	2,24	69,47	1,10	30,53	1,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.257: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0002	52,17	13,89	2,78	83,33	-	-
07.0003	55,17	-	-	100,00	-	-
07.0005	30,77	-	-	100,00	-	-
07.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0010	33,33	-	-	100,00	-	-
07.0011	50,00	100,00	-	-	-	-
07.0014	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0015	75,00	-	-	100,00	-	-
07.0018	57,14	-	-	100,00	-	-
07.0019	94,74	-	-	100,00	-	-
07.0020	66,67	-	-	100,00	-	-
07.0021	95,00	-	-	100,00	-	-
07.0023	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0024	57,14	-	12,50	68,75	-	-
07.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0029	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0037	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0040	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0047	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0050	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0076	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0085	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0100	100,00	-	-	100,00	-	-
07.2070	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	69,47	4,40	1,65	92,31	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.258 przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.259.

Tabela 4.1.258: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	D02 [%]	Q16F [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0002	0,1	39,2	44,6	6,8	-	2,7	6,8

Tabela 4.1.258: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	D02 [%]	Q16F [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0003	0,0	55,2	44,8	-	-	-	-
07.0005	0,0	30,8	69,2	-	-	-	-
07.0006	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0008	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0010	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
07.0011	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
07.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0015	0,0	75,0	25,0	-	-	-	-
07.0018	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
07.0019	0,0	94,7	5,3	-	-	-	-
07.0020	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
07.0021	0,0	95,0	5,0	-	-	-	-
07.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0024	0,0	35,7	42,9	-	10,7	-	10,7
07.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0037	0,0	93,8	-	-	-	6,2	-
07.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0050	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0065	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0075	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0076	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0085	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0100	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.2070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,3	61,6	29,5	2,2	1,1	1,1	4,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.259: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
Q16F inne zabiegi na naczyniach <66 r.ż
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.260 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.260: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,04	0,09	0,19	0,26	4,85	-	-	1,70	3,77	18,28
07.0003	0,01	0,02	0,05	0,03	3,30	-	-	0,30	3,93	13,00
07.0005	-	0,01	0,02	0,03	7,86	-	-	0,18	3,25	25,57
07.0008	0,00	0,00	0,00	-	4,00	0,00	1,00	0,02	5,25	21,00
07.0011	-	0,00	0,00	0,01	4,50	0,00	1,00	0,02	1,78	8,00
07.0015	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	3,00	3,00
07.0024	0,02	0,05	0,10	0,22	6,58	0,03	1,47	0,65	2,04	13,46
07.0037	0,00	0,02	0,04	0,07	7,20	-	-	0,20	1,82	13,13
07.0076	0,01	0,01	0,02	0,01	5,67	-	-	0,10	2,97	16,83
07.2163	-	0,02	-	0,00	1,00	0,33	15,05	0,00	1,00	1,00
Woj.	0,11	0,22	0,44	0,62	5,35	0,36	8,60	3,17	2,99	15,99

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

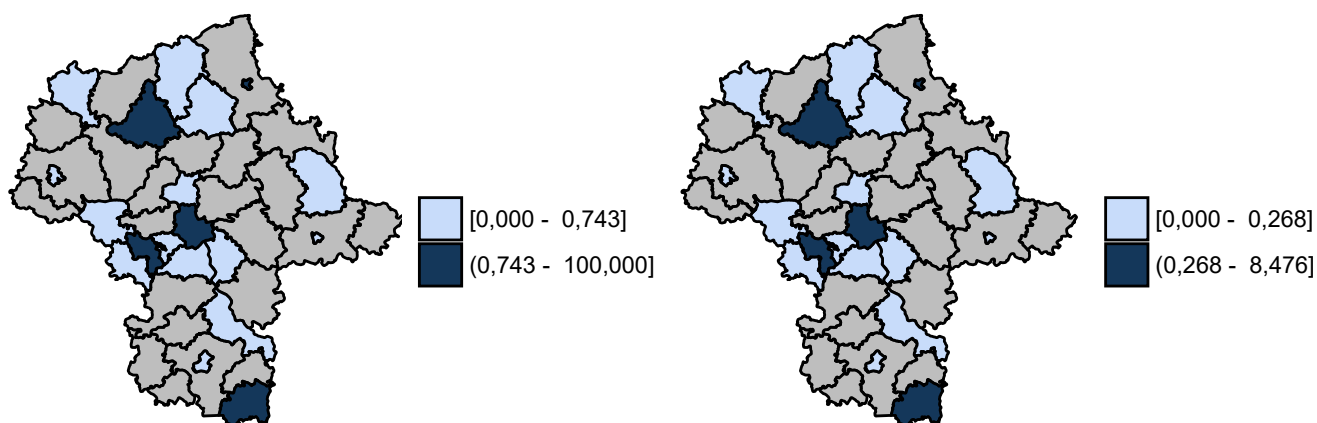
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.261.

Tabela 4.1.261: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

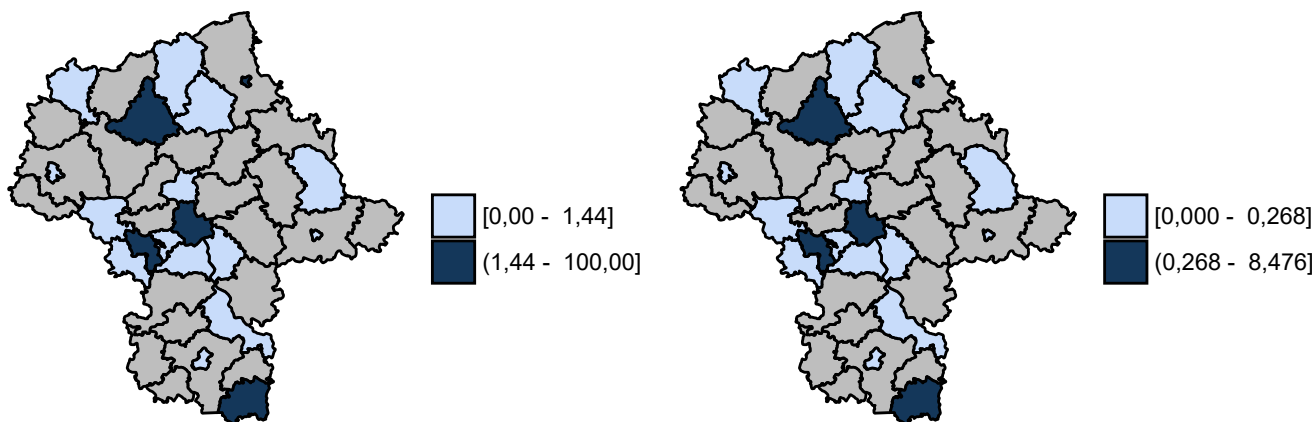
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



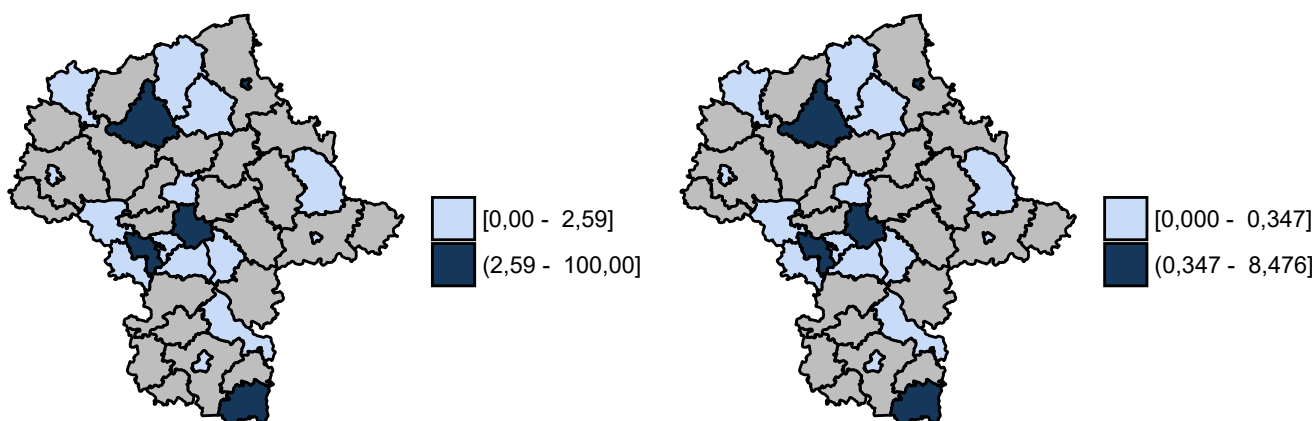
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.72: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.73: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C37, C38, C39, C40, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C63, C68, C69, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97. Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 99. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie mazowieckim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0001	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa

Tabela 4.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0013	Szpital Czerniakowski SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0014	Szpital Praski pw. Przemienienia Pańskiego	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0019	Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0022	SP ZOZ w Mińsku Mazowieckim	miński
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku	wyszowski
07.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0027	Szpital Kliniczny im. ks. Anny Mazowieckiej	m. st. Warszawa
07.0028	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0030	Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego	m. st. Warszawa
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0033	Centrum Medyczne Żelazna sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0034	Instytut Fizjologii i Patologii Słuchu	pruszkowski
07.0035	Szpital Powiatowy w Wołominie - Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ	wołomiński
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0040	Instytut Hematologii i Transfuzjologii	m. st. Warszawa
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0042	Szpital Specjalistyczny Inflancka im. Krysi Niżyńskiej Zakurzonej w Warszawie SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0044	Instytut Matki i Dziecka	m. st. Warszawa
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0046	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Adama Grucy Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego	otwocki
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójcecki
07.0050	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyniński
07.0055	Instytut Psychiatrii i Neurologii	m. st. Warszawa
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0057	Szpital Grochowski im. dr. med. Rafała Masztaka sp. z o.o. nością	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0059	Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0060	Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0062	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy	otwocki

Tabela 4.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
07.0063	Mazowieckie Specjalistyczne Centrum Zdrowia im. prof. Jana Mazurkiewicza w Pruszkowie	pruszkowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0066	Narodowy Instytut Geriatrii, Reumatologii i Rehabilitacji im. prof. Dr Hab. Med. Eleonory Reicher	m. st. Warszawa
07.0067	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	piaseczyński
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0071	Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0072	Samodzielny Zespół Publicznych ZOZ im. Dzieci Warszawy w Dziekanowie Leśnym	warszawski zachodni
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0077	Endoterapia sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0080	PJ Med sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0082	SP ZOZ w Nowym Mieście Nad Pilicą	grójecki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0085	NZOZ Szpital Mazovia	m. st. Warszawa
07.0086	Wojskowy Instytut Medycyny Lotniczej	m. st. Warszawa
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa
07.0093	Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina	miński
07.0094	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa
07.0098	Gałczyński i Wspólnicy s.j.	m. Siedlce
07.0100	Medicover Opieka Szpitalna	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0103	Medicon sp. z o.o.	m. Radom
07.0104	Wojewódzka Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego Meditrans SP ZOZ w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0106	Polmedic sp. z o.o.	m. Radom
07.0112	Centrum Multi - Medica sp. z o.o.	wołomiński
07.0113	ZOZ Starówka	sokołowski
07.0115	Centrum Medyczne Damiana Holding sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0120	NZOZ Centrum Medyczne MML	m. st. Warszawa
07.0122	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.1129	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2070	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.2155	Kliniki Neuroradiochirurgii sp. z o.o.	m. Radom
07.2163	Szpital św. Elżbiety - Mokotowskie Centrum Medyczne	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 7,57 tys. hospitalizacji dla 2,75 tys. pacjentów. Tym samym 47,44% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.263 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0002	2,75	7,57	0,49	3,33	47,4	47,4	26,1
07.0019	0,82	0,98	0,95	-	6,1	53,6	99,8
07.0003	0,54	0,94	0,22	0,28	5,9	59,5	60,6
07.0005	0,61	0,89	0,44	0,09	5,6	65,0	66,8
07.0007	0,51	0,62	0,03	0,04	3,9	68,9	87,9
07.0024	0,25	0,54	0,10	0,26	3,4	72,3	31,5
07.0037	0,27	0,38	0,04	0,14	2,4	74,7	26,4
07.0048	0,23	0,25	0,01	-	1,6	76,3	100,0
07.0012	0,19	0,24	0,02	-	1,5	77,8	72,2
07.0008	0,14	0,21	0,01	-	1,3	79,1	67,3
07.0044	0,05	0,20	0,00	-	1,3	80,4	27,9
07.0076	0,10	0,18	0,01	0,06	1,1	81,5	45,9
07.0010	0,17	0,16	0,00	0,05	1,0	82,5	66,5
07.0004	0,15	0,16	0,02	-	1,0	83,5	81,9
07.0080	0,14	0,15	0,14	-	0,9	84,5	100,0
07.0020	0,10	0,14	0,00	0,02	0,9	85,3	79,6
07.0021	0,12	0,13	0,02	-	0,8	86,1	98,5
07.0057	0,12	0,12	-	-	0,8	86,9	100,0
07.0027	0,05	0,12	0,00	-	0,7	87,6	35,9
07.0026	0,11	0,12	0,02	-	0,7	88,4	100,0
07.0001	0,09	0,10	0,02	-	0,6	89,0	80,4
07.0018	0,08	0,08	0,01	-	0,5	89,5	81,7
07.0031	0,06	0,08	0,01	0,03	0,5	90,0	65,9
07.0016	0,07	0,08	0,01	-	0,5	90,5	92,1
07.0015	0,06	0,07	0,01	0,01	0,4	90,9	68,1
07.0113	0,06	0,07	-	0,07	0,4	91,4	100,0
07.0009	0,06	0,07	0,02	0,00	0,4	91,8	59,1
07.0060	0,06	0,07	0,00	0,05	0,4	92,2	100,0
07.0049	0,06	0,06	0,01	-	0,4	92,6	100,0
07.0013	0,06	0,06	0,01	-	0,4	93,0	88,3
07.0087	0,06	0,06	0,04	-	0,4	93,3	100,0
07.0051	0,06	0,06	0,00	-	0,4	93,7	100,0
07.0077	0,04	0,05	0,00	-	0,3	94,0	100,0
07.0038	0,05	0,05	0,01	-	0,3	94,3	84,0
07.0050	0,04	0,05	0,00	-	0,3	94,6	100,0
07.2070	0,05	0,05	0,01	-	0,3	94,9	100,0
07.0054	0,04	0,05	-	-	0,3	95,2	100,0
07.0056	0,04	0,04	0,00	-	0,2	95,5	97,4
07.2114	0,04	0,04	0,03	-	0,2	95,7	100,0
07.0035	0,04	0,04	0,00	-	0,2	95,9	100,0
07.0039	0,03	0,04	0,02	-	0,2	96,1	85,7
07.0053	0,03	0,03	0,00	-	0,2	96,3	97,1
07.0070	0,03	0,03	-	-	0,2	96,5	100,0
07.0043	0,02	0,03	-	-	0,2	96,7	100,0
07.0025	0,02	0,03	0,00	-	0,2	96,9	85,7
07.0014	0,03	0,03	-	-	0,2	97,1	100,0
07.0023	0,02	0,02	0,00	-	0,2	97,2	96,0
07.0083	0,03	0,02	0,01	-	0,2	97,4	100,0
07.0062	0,02	0,02	0,00	-	0,2	97,5	100,0
07.0112	0,02	0,02	0,02	-	0,1	97,7	100,0
07.0093	0,02	0,02	-	-	0,1	97,8	90,9
07.0098	0,02	0,02	-	0,02	0,1	97,9	100,0
07.0059	0,02	0,02	-	-	0,1	98,1	100,0
07.0011	0,01	0,02	-	-	0,1	98,2	15,0
07.0047	0,03	0,02	0,00	-	0,1	98,3	100,0
07.0061	0,02	0,02	-	-	0,1	98,4	100,0
07.0075	0,02	0,02	-	-	0,1	98,5	100,0
07.0103	0,02	0,02	-	0,02	0,1	98,6	100,0

Tabela 4.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

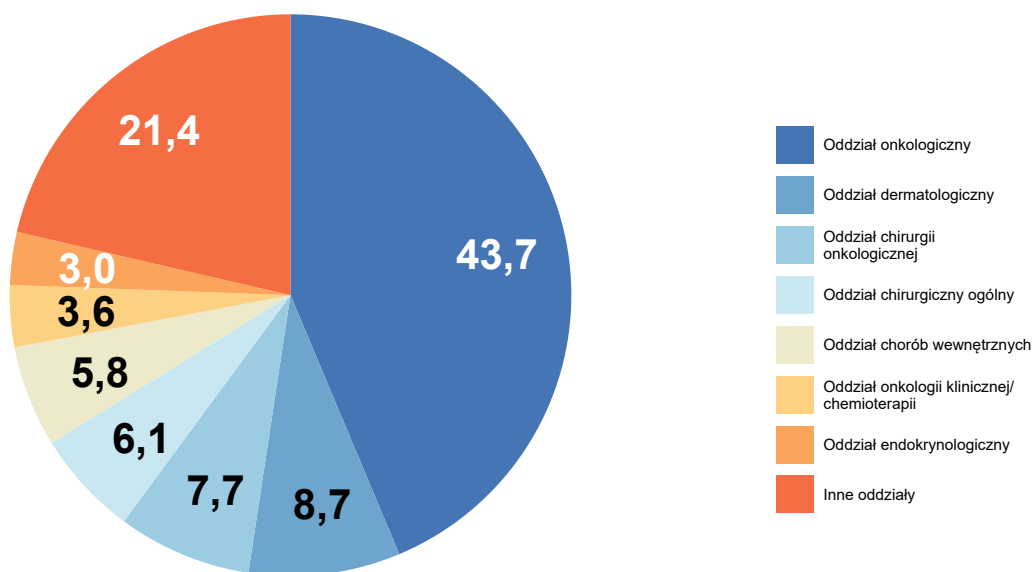
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
07.0064	0,02	0,02	0,01	-	0,1	98,7	100,0
07.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,1	98,8	85,7
07.0036	0,01	0,01	0,01	-	0,1	98,9	50,0
07.0045	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,0	100,0
07.2155	0,02	0,01	-	-	0,1	99,1	-
07.0063	0,01	0,01	-	-	0,1	99,1	100,0
07.0078	0,01	0,01	-	-	0,1	99,2	100,0
07.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,3	70,0
07.0055	0,01	0,01	-	-	0,1	99,3	100,0
07.0094	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,4	-
07.0106	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,4	100,0
07.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
07.0101	0,01	0,01	-	-	0,0	99,5	100,0
07.0041	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,6	66,7
07.1129	0,01	0,01	-	-	0,0	99,6	100,0
07.0086	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,6	100,0
07.0100	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0105	0,01	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0032	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
07.0058	0,01	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0065	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0073	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0081	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
07.0040	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	66,7
07.0042	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0066	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0120	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
07.0082	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
07.0115	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
07.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
07.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0067	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0072	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0085	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0116	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
07.0071	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0104	0,00	-	-	-	-	100,0	-
07.0122	0,05	-	-	-	-	100,0	-
07.2163	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	8,62	15,96	2,81	4,48	100,0	100,0	51,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział dermatologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 52,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 39,9%.

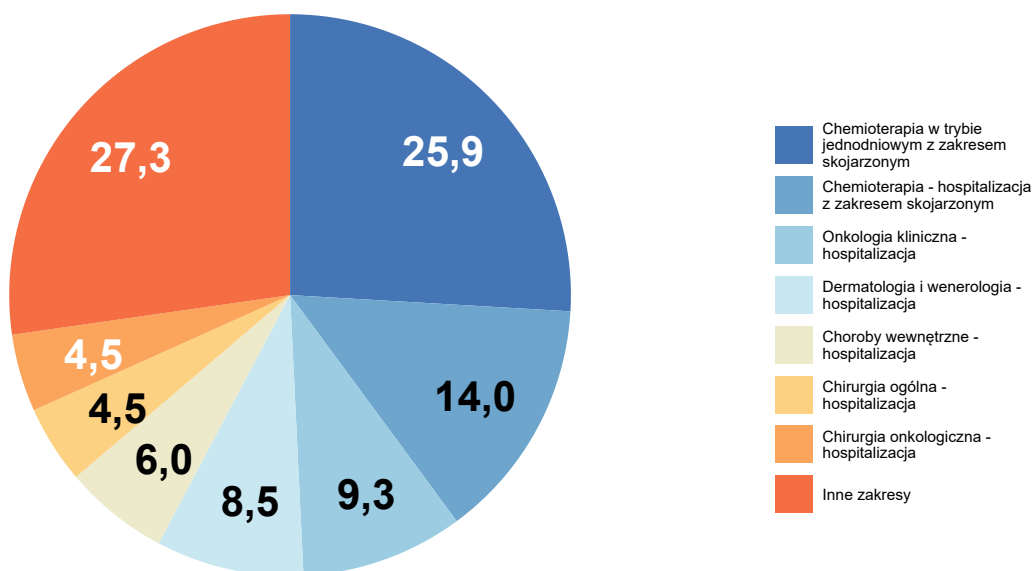
⁸⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.75: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.264 oraz Tabela 4.1.265. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	6,04	-	0,78	-	-	0,94	7,75
07.0019	-	0,94	-	0,02	0,00	0,02	0,98
07.0003	0,33	0,16	-	0,05	-	0,40	0,94
07.0005	-	0,28	-	0,18	-	0,44	0,89
07.0007	0,03	-	0,08	0,31	0,10	0,10	0,62
07.0024	-	-	0,10	-	-	0,44	0,54
07.0037	0,23	-	0,07	-	-	0,08	0,38
07.0048	-	-	-	-	-	0,25	0,25
07.0012	0,15	-	-	0,02	0,01	0,06	0,24
07.0008	0,18	-	-	0,00	0,00	0,02	0,21
07.0044	-	-	0,03	-	-	0,17	0,21
07.0076	-	-	0,02	-	-	0,16	0,18
07.0010	0,06	0,01	-	0,01	0,04	0,04	0,16
07.0004	-	-	-	0,01	0,02	0,13	0,16
07.0080	-	-	-	0,01	-	0,14	0,15
07.0020	0,03	-	0,03	0,00	0,02	0,05	0,14
07.0021	-	0,02	-	0,01	0,08	0,02	0,13
07.0057	-	-	-	0,06	0,06	-	0,12
07.0027	-	-	-	-	-	0,12	0,12
07.0026	-	-	-	0,00	0,01	0,11	0,12
07.0001	-	-	-	0,00	0,03	0,07	0,10
07.0018	-	0,00	-	0,01	0,00	0,07	0,08
07.0031	-	-	0,07	-	-	0,01	0,08
07.0016	-	-	-	0,00	0,04	0,03	0,08
07.0015	0,04	-	-	0,01	0,01	0,01	0,07
07.0113	-	-	-	-	-	0,07	0,07
07.0009	-	-	-	0,02	0,01	0,04	0,07
07.0060	-	-	-	-	0,01	0,06	0,07
07.0013	-	-	-	0,01	0,03	0,02	0,06
07.0049	-	-	-	0,02	0,03	0,02	0,06
07.0087	-	-	0,05	0,01	-	-	0,06
07.0051	-	-	-	0,00	0,05	0,00	0,06
07.0077	-	-	-	-	-	0,05	0,05
07.0038	-	-	-	0,02	0,02	0,01	0,05
07.0050	-	-	-	-	0,05	0,00	0,05
07.2070	-	-	-	0,01	0,03	0,01	0,05
07.0054	-	-	-	0,00	0,03	0,02	0,05
07.0056	-	-	-	0,01	0,03	0,00	0,04
07.2114	-	-	-	0,03	0,00	0,01	0,04
07.0035	-	-	-	0,00	0,03	0,00	0,04
07.0039	-	-	-	0,01	0,02	0,00	0,04
07.0053	-	-	-	0,01	0,01	0,02	0,04
07.0070	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
07.0043	-	-	-	0,00	0,02	0,00	0,03
07.0025	-	-	-	0,00	0,02	0,00	0,03
07.0014	-	-	-	0,01	0,01	0,01	0,03
07.0023	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,02
07.0083	-	-	-	0,02	0,00	-	0,02
07.0062	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,02
07.0112	-	-	-	0,02	-	-	0,02
07.0093	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0098	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0059	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0011	-	-	-	-	-	0,02	0,02

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział dermatologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
07.0047	-	-	-	0,00	0,01	0,01	0,02
07.0061	-	-	-	0,00	0,02	-	0,02
07.0075	-	-	-	0,02	0,00	0,00	0,02
07.0103	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0064	-	-	-	0,01	0,00	0,00	0,02
07.0029	-	-	-	0,01	-	0,01	0,01
07.0036	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,01
07.0045	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,01
07.2155	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0063	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0078	-	-	-	0,01	0,00	-	0,01
07.0022	-	-	-	0,00	0,01	0,00	0,01
07.0055	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0094	-	-	0,01	-	-	-	0,01
07.0106	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0101	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
07.0041	-	-	-	0,00	0,00	-	0,01
07.1129	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
07.0105	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0032	-	-	-	0,00	-	-	0,00
07.0058	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0065	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
07.0073	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0081	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0040	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
07.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0066	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0120	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0082	-	-	-	0,00	0,00	-	0,00
07.0115	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0072	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0085	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0116	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	7,08	1,42	1,25	0,99	0,95	4,49	16,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0002	3,33	1,54	0,89	-	-	2,03	7,79

Tabela 4.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0019	-	-	-	0,94	0,00	0,04	0,98
07.0003	0,28	0,06	0,18	0,16	0,00	0,27	0,95
07.0005	0,09	0,13	0,03	0,28	0,06	0,32	0,90
07.0007	0,04	0,03	0,01	-	0,10	0,45	0,62
07.0024	0,26	0,10	0,08	-	-	0,11	0,56
07.0037	0,14	0,06	0,03	-	-	0,15	0,39
07.0048	-	-	-	-	-	0,25	0,25
07.0012	-	0,05	0,11	-	0,01	0,08	0,25
07.0008	-	0,06	0,13	-	0,00	0,02	0,22
07.0044	-	0,14	-	-	-	0,08	0,22
07.0076	0,06	0,03	0,06	-	-	0,04	0,19
07.0010	0,05	0,00	-	0,01	0,04	0,05	0,16
07.0004	-	0,00	-	-	0,02	0,14	0,16
07.0080	-	-	-	-	-	0,15	0,15
07.0020	0,02	0,01	-	-	0,02	0,09	0,14
07.0021	-	-	-	0,02	0,08	0,04	0,13
07.0057	-	-	-	-	0,06	0,06	0,12
07.0027	-	0,08	-	-	-	0,04	0,12
07.0026	-	-	-	-	0,01	0,11	0,12
07.0001	-	-	-	-	0,03	0,07	0,10
07.0018	-	-	-	0,00	0,00	0,08	0,08
07.0031	0,03	-	-	-	-	0,05	0,08
07.0016	-	-	-	-	0,04	0,03	0,08
07.0015	0,01	0,01	0,02	-	0,01	0,02	0,07
07.0113	-	-	-	-	-	0,07	0,07
07.0009	0,00	-	-	-	0,01	0,05	0,07
07.0060	-	-	-	-	0,01	0,06	0,07
07.0049	-	-	-	-	0,03	0,03	0,06
07.0013	-	-	-	-	0,03	0,03	0,06
07.0087	-	-	-	-	-	0,06	0,06
07.0051	-	-	-	-	0,05	0,00	0,06
07.0077	-	-	-	-	-	0,05	0,05
07.0038	-	-	-	-	0,02	0,03	0,05
07.0050	-	-	-	-	0,05	0,00	0,05
07.2070	-	-	-	-	0,03	0,02	0,05
07.0054	-	-	-	-	0,03	0,02	0,05
07.0056	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
07.2114	-	-	-	-	0,00	0,03	0,04
07.0035	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
07.0039	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
07.0053	-	-	-	-	0,01	0,02	0,03
07.0070	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
07.0043	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
07.0025	-	-	-	-	0,02	0,00	0,03
07.0014	-	-	-	-	0,01	0,02	0,03
07.0023	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
07.0083	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
07.0062	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
07.0112	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0093	-	0,00	-	-	-	0,02	0,02
07.0098	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0011	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
07.0059	-	-	-	-	-	0,02	0,02
07.0047	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
07.0061	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
07.0075	-	-	-	-	0,00	0,02	0,02
07.0103	-	-	-	-	-	0,02	0,02

Tabela 4.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Dermatologia i wenerologia - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
07.0064	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
07.0029	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0036	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
07.0045	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
07.2155	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0063	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0078	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
07.0022	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
07.0055	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0094	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0106	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0033	-	-	-	-	-	0,01	0,01
07.0101	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
07.0041	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
07.1129	-	-	-	-	0,01	-	0,01
07.0086	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0100	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0105	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0065	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.0073	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0081	-	-	-	-	0,00	-	0,00
07.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0066	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0120	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0082	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
07.0115	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0067	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0072	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0085	-	-	-	-	-	0,00	0,00
07.0116	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	4,31	2,32	1,55	1,42	1,00	5,67	16,28

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.266 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.266: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0001	67,4	60,8	5,8	1,9	3,8	8,7	79,8
07.0002	56,5	50,2	3,5	9,6	18,2	17,8	50,9
07.0003	62,5	51,2	1,5	2,2	13,9	15,4	67,0
07.0004	65,2	52,5	0,6	1,2	10,4	16,0	71,8
07.0005	68,3	51,9	1,1	3,6	5,0	10,8	79,4
07.0007	61,8	47,6	0,3	1,8	15,1	22,1	60,7

Tabela 4.1.266: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0008	63,6	41,2	-	4,7	7,0	20,1	68,2
07.0009	67,6	54,5	-	-	4,5	18,2	77,3
07.0010	67,5	61,0	0,6	0,6	6,0	15,6	77,2
07.0011	18,9	50,0	100,0	-	-	-	-
07.0012	66,1	46,3	-	0,8	7,3	17,1	74,7
07.0013	68,7	43,3	3,3	1,7	1,7	13,3	80,0
07.0014	70,1	80,8	-	-	6,9	20,7	72,4
07.0015	66,8	42,0	-	1,4	6,9	31,9	59,7
07.0016	70,9	53,9	-	-	2,6	11,8	85,5
07.0018	68,7	51,2	-	-	9,8	9,8	80,5
07.0019	72,7	54,5	0,2	0,8	4,2	7,8	87,0
07.0020	67,8	56,9	0,7	0,7	10,9	17,4	70,3
07.0021	66,1	45,9	-	3,7	11,0	16,9	68,4
07.0022	70,3	40,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0023	67,0	44,0	-	4,0	8,0	4,0	84,0
07.0024	64,3	39,8	2,0	4,6	5,0	21,5	66,9
07.0025	68,5	46,4	-	-	-	6,9	93,1
07.0026	73,6	57,8	-	1,7	2,5	8,4	87,4
07.0027	61,4	100,0	-	1,7	12,6	21,8	63,9
07.0028	57,0	100,0	-	-	-	100,0	-
07.0029	69,1	57,1	-	-	7,1	28,6	64,3
07.0030	34,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0031	73,0	75,6	-	2,4	1,2	2,4	94,0
07.0032	77,5	75,0	-	-	-	-	100,0
07.0033	69,8	100,0	-	12,5	-	12,5	75,0
07.0034	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
07.0035	68,2	42,9	-	-	2,8	11,1	86,1
07.0036	65,4	57,1	-	7,1	7,1	21,4	64,3
07.0037	64,9	65,8	0,5	1,0	8,5	11,9	78,0
07.0038	71,1	52,0	-	-	7,7	17,3	75,0
07.0039	73,4	34,3	-	2,9	2,9	2,9	91,4
07.0040	57,8	-	-	-	25,0	25,0	50,0
07.0041	67,3	50,0	-	-	-	50,0	50,0
07.0042	69,0	100,0	-	-	-	25,0	75,0
07.0043	72,9	75,9	-	3,3	3,3	10,0	83,3
07.0044	21,8	53,2	89,1	7,0	2,0	0,5	1,5
07.0045	68,5	69,2	-	-	-	28,6	71,4
07.0046	58,3	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
07.0047	67,6	50,0	-	-	-	27,3	72,7
07.0048	57,9	42,2	4,8	5,6	15,5	18,3	55,8
07.0049	67,1	39,3	-	1,6	3,2	19,0	76,2
07.0050	67,5	49,0	-	-	5,8	17,3	76,9
07.0051	68,9	41,1	-	-	5,1	11,9	83,1
07.0053	66,7	50,0	-	-	2,9	23,5	73,5
07.0054	72,9	44,7	-	-	6,2	6,2	87,5
07.0055	54,7	44,4	20,0	-	10,0	10,0	60,0
07.0056	69,8	61,5	-	-	2,5	15,0	82,5
07.0057	73,6	53,7	-	-	0,8	13,1	86,1
07.0058	65,9	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
07.0059	61,3	100,0	-	4,8	14,3	23,8	57,1
07.0060	71,5	59,1	-	-	6,1	13,6	80,3
07.0061	69,7	52,9	-	5,3	15,8	-	78,9
07.0062	65,2	45,8	-	4,2	4,2	20,8	70,8
07.0063	65,4	58,3	-	-	16,7	16,7	66,7
07.0064	75,8	73,3	-	-	-	12,5	87,5
07.0065	62,4	25,0	-	-	20,0	-	80,0
07.0066	79,0	33,3	-	-	-	-	100,0
07.0067	61,0	100,0	-	-	-	-	100,0
07.0070	68,4	45,2	3,1	-	-	15,6	81,2
07.0071	82,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0072	18,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0073	58,2	25,0	-	25,0	25,0	-	50,0
07.0075	78,3	23,5	-	-	-	5,9	94,1

Tabela 4.1.266: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
07.0076	63,0	50,3	-	0,5	21,2	11,4	66,8
07.0077	63,8	52,8	-	1,9	9,4	13,2	75,5
07.0078	62,3	54,5	-	-	-	33,3	66,7
07.0080	72,8	54,7	-	0,7	3,3	7,3	88,7
07.0081	66,0	50,0	-	-	-	20,0	80,0
07.0082	52,0	50,0	-	-	33,3	66,7	-
07.0083	73,5	44,0	-	-	7,4	11,1	81,5
07.0085	70,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0086	59,6	20,0	-	-	20,0	20,0	60,0
07.0087	72,6	47,5	-	3,4	-	8,5	88,1
07.0093	61,4	31,8	-	4,3	8,7	26,1	60,9
07.0094	59,9	88,9	-	11,1	11,1	11,1	66,7
07.0098	69,3	50,0	-	-	9,1	4,5	86,4
07.0100	62,0	80,0	-	16,7	-	16,7	66,7
07.0101	74,3	14,3	-	-	-	-	100,0
07.0103	74,2	41,2	-	-	-	11,8	88,2
07.0104	83,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0105	64,3	40,0	-	-	-	42,9	57,1
07.0106	60,8	33,3	-	11,1	11,1	11,1	66,7
07.0112	66,8	56,5	-	8,7	4,3	8,7	78,3
07.0113	73,7	58,8	-	-	1,5	8,8	89,7
07.0115	78,0	50,0	-	-	-	-	100,0
07.0116	60,5	-	-	-	-	50,0	50,0
07.0120	63,0	66,7	-	-	-	33,3	66,7
07.0122	59,8	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
07.1129	76,8	50,0	-	-	-	-	100,0
07.2070	69,6	47,9	-	2,0	8,0	12,0	78,0
07.2114	70,8	50,0	-	-	-	21,1	78,9
07.2155	74,5	38,5	-	-	6,7	-	93,3
07.2163	63,5	-	-	-	50,0	-	50,0
Woj.	61,3	51,2	3,3	5,6	12,6	15,8	62,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.267 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie mazowieckim.

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.267: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0001	0,10	7,77	16,50	44,66	25,24	5,83
07.0002	7,57	8,70	34,54	40,80	13,88	2,09
07.0003	0,94	6,29	21,43	50,43	18,87	2,99
07.0004	0,16	4,35	16,77	54,66	19,25	4,97
07.0005	0,80	4,10	19,25	47,95	24,35	4,35
07.0007	0,62	4,69	28,16	45,95	18,12	3,07
07.0008	0,21	2,36	22,64	49,53	22,64	2,83
07.0009	0,07	1,52	15,15	50,00	27,27	6,06
07.0010	0,16	5,45	27,27	41,21	24,85	1,21
07.0011	0,02	80,00	20,00	-	-	-
07.0012	0,24	0,82	17,70	44,03	30,45	7,00
07.0013	0,06	5,00	13,33	46,67	28,33	6,67
07.0014	0,03	7,41	25,93	48,15	14,81	3,70
07.0015	0,07	1,43	15,71	48,57	28,57	5,71
07.0016	0,08	1,32	17,11	47,37	21,05	13,16
07.0018	0,08	-	12,20	50,00	35,37	2,44
07.0019	0,98	2,65	17,52	46,13	30,75	2,95
07.0020	0,14	0,72	21,01	31,88	43,48	2,90
07.0021	0,13	1,49	26,87	46,27	20,15	5,22
07.0022	0,01	-	20,00	20,00	40,00	20,00
07.0023	0,02	-	20,00	40,00	36,00	4,00
07.0024	0,54	2,03	20,52	43,07	31,98	2,40
07.0025	0,03	3,45	10,34	51,72	24,14	10,34
07.0026	0,12	3,42	11,97	53,85	23,93	6,84
07.0027	0,12	3,39	35,59	52,54	8,47	-
07.0028	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0029	0,01	-	14,29	50,00	28,57	7,14
07.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0031	0,08	3,61	19,28	54,22	20,48	2,41
07.0032	0,00	-	-	75,00	25,00	-
07.0033	0,01	12,50	25,00	50,00	12,50	-
07.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0035	0,04	2,78	11,11	47,22	25,00	13,89
07.0036	0,01	-	28,57	42,86	28,57	-
07.0037	0,38	0,52	22,66	55,73	16,41	4,69
07.0038	0,05	1,96	13,73	50,98	29,41	3,92
07.0039	0,04	2,86	5,71	37,14	51,43	2,86
07.0040	0,00	25,00	-	75,00	-	-
07.0041	0,01	14,29	28,57	42,86	14,29	-
07.0042	0,00	25,00	25,00	50,00	-	-
07.0043	0,03	6,67	13,33	36,67	40,00	3,33
07.0044	0,20	64,18	30,35	5,47	-	-
07.0045	0,01	7,14	14,29	50,00	21,43	7,14
07.0046	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0047	0,02	4,76	19,05	42,86	28,57	4,76
07.0048	0,25	8,00	31,20	44,80	14,40	1,60
07.0049	0,06	1,61	9,68	64,52	20,97	3,23
07.0050	0,05	6,00	2,00	54,00	24,00	14,00
07.0051	0,06	3,51	12,28	49,12	29,82	5,26
07.0053	0,03	-	14,71	50,00	29,41	5,88
07.0054	0,05	2,08	4,17	43,75	41,67	8,33
07.0055	0,01	30,00	30,00	20,00	20,00	-
07.0056	0,04	2,50	15,00	57,50	17,50	7,50
07.0057	0,12	0,82	14,75	45,08	36,89	2,46
07.0058	0,00	20,00	60,00	20,00	-	-
07.0059	0,02	4,76	61,90	33,33	-	-
07.0060	0,07	-	22,73	53,03	21,21	3,03
07.0061	0,02	5,56	22,22	33,33	33,33	5,56
07.0062	0,02	4,17	16,67	58,33	20,83	-
07.0063	0,01	8,33	16,67	41,67	33,33	-
07.0064	0,02	6,25	12,50	43,75	37,50	-
07.0065	0,00	20,00	-	60,00	20,00	-

Tabela 4.1.267: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
07.0066	0,00	-	-	33,33	33,33	33,33
07.0067	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0070	0,03	3,12	15,62	43,75	25,00	12,50
07.0071	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0072	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0073	0,00	-	50,00	-	25,00	25,00
07.0075	0,02	-	5,88	11,76	58,82	23,53
07.0076	0,18	2,20	26,92	45,60	23,08	2,20
07.0077	0,05	-	37,74	39,62	20,75	1,89
07.0078	0,01	8,33	33,33	33,33	25,00	-
07.0080	0,15	2,00	19,33	40,00	36,00	2,67
07.0081	0,00	20,00	20,00	40,00	20,00	-
07.0082	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
07.0083	0,03	3,85	7,69	46,15	42,31	-
07.0085	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0086	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
07.0087	0,06	1,69	20,34	40,68	33,90	3,39
07.0093	0,02	8,70	17,39	56,52	17,39	-
07.0094	0,01	11,11	55,56	22,22	11,11	-
07.0098	0,02	-	18,18	31,82	50,00	-
07.0100	0,01	33,33	16,67	50,00	-	-
07.0101	0,01	-	-	28,57	57,14	14,29
07.0103	0,02	-	11,76	47,06	41,18	-
07.0104	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0105	0,01	16,67	-	50,00	-	33,33
07.0106	0,01	11,11	11,11	55,56	22,22	-
07.0112	0,02	8,70	17,39	47,83	26,09	-
07.0113	0,07	-	7,35	55,88	27,94	8,82
07.0115	0,00	-	-	50,00	50,00	-
07.0116	0,00	50,00	-	50,00	-	-
07.0120	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
07.0122	0,00	100,00	-	-	-	-
07.1129	0,01	-	-	66,67	33,33	-
07.2070	0,05	6,12	16,33	30,61	42,86	4,08
07.2114	0,04	2,70	16,22	40,54	37,84	2,70
07.2155	0,01	7,14	-	28,57	42,86	21,43
07.2163	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	15,93	6,92	27,27	43,43	19,44	2,95

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.268. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.268: 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 [%]			
07.0001	4,9	18,6	76,5	9,5	0,0	8,8
07.0002	42,3	34,8	22,9	131,7	102,0	34,1
07.0003	27,9	28,6	43,5	93,9	31,4	23,8
07.0004	8,8	40,0	51,2	46,5	0,0	19,4
07.0005	15,8	20,5	63,6	49,3	0,0	13,9
07.0007	47,1	20,1	32,8	100,5	49,6	23,6
07.0008	11,8	28,9	59,2	25,2	19,4	60,7

Tabela 4.1.268: 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 [%]			
07.0009	7,6	47,0	45,5	14,3	7,9	39,4
07.0010	2,4	19,5	78,0	16,2	11,6	49,4
07.0011	90,0	5,0	5,0	217,6	281,3	55,0
07.0012	1,7	23,1	75,2	13,3	11,2	44,2
07.0013	10,0	20,0	70,0	56,4	0,0	18,3
07.0014	3,8	7,7	88,5	24,5	0,0	7,7
07.0015	-	53,6	46,4	24,4	25,6	63,8
07.0016	3,9	7,9	88,2	9,6	0,0	5,3
07.0018	2,4	19,5	78,0	13,0	0,0	36,6
07.0019	1,8	25,3	72,9	13,2	0,0	11,1
07.0020	6,6	16,8	76,6	22,9	19,9	64,2
07.0021	3,0	33,8	63,2	12,0	0,0	16,5
07.0022	-	-	100,0	3,1	0,0	40,0
07.0023	8,0	24,0	68,0	18,3	21,4	52,0
07.0024	14,3	39,4	46,3	53,5	17,1	28,3
07.0025	-	14,3	85,7	11,1	11,8	57,1
07.0026	6,0	24,1	69,8	27,0	0,0	12,9
07.0027	3,4	49,6	47,0	29,3	0,0	28,2
07.0028	100,0	-	-	401,2	401,2	-
07.0029	14,3	28,6	57,1	53,1	70,7	64,3
07.0030	-	100,0	-	16,3	16,3	-
07.0031	6,1	22,0	72,0	25,7	0,0	11,0
07.0032	-	-	100,0	3,8	0,0	25,0
07.0033	12,5	25,0	62,5	16,4	0,0	12,5
07.0034	-	100,0	-	25,2	25,2	-
07.0035	5,7	11,4	82,9	43,4	9,5	28,6
07.0036	-	28,6	71,4	13,9	14,0	78,6
07.0037	4,7	83,3	12,0	48,7	39,3	39,9
07.0038	-	12,0	88,0	8,5	0,0	62,0
07.0039	-	8,6	91,4	2,8	0,0	31,4
07.0040	-	33,3	66,7	3,6	0,0	-
07.0041	-	50,0	50,0	8,9	3,4	16,7
07.0042	33,3	-	66,7	33,3	0,0	-
07.0043	3,4	13,8	82,8	11,7	17,7	55,2
07.0044	73,1	11,9	14,9	191,0	243,7	47,8
07.0045	-	-	100,0	1,6	0,0	30,8
07.0046	33,3	66,7	-	109,0	84,5	-
07.0047	5,0	15,0	80,0	7,2	6,2	40,0
07.0048	26,9	45,0	28,1	87,7	67,6	24,5
07.0049	1,6	27,9	70,5	18,4	11,6	59,0
07.0050	4,1	14,3	81,6	12,1	6,3	61,2
07.0051	-	1,8	98,2	14,4	13,2	57,1
07.0053	-	35,3	64,7	23,0	20,5	50,0
07.0054	2,1	29,8	68,1	22,7	10,8	57,4
07.0055	33,3	44,4	22,2	130,8	137,1	44,4
07.0056	2,6	2,6	94,9	16,3	0,0	48,7
07.0057	3,3	6,6	90,1	9,1	0,0	5,0
07.0058	50,0	25,0	25,0	78,3	21,6	25,0
07.0059	19,0	38,1	42,9	51,0	17,1	14,3
07.0060	12,1	22,7	65,2	30,3	0,0	19,7
07.0061	-	23,5	76,5	10,6	12,8	23,5
07.0062	4,2	70,8	25,0	36,1	19,6	41,7
07.0063	-	41,7	58,3	10,9	9,0	58,3
07.0064	-	20,0	80,0	14,4	10,2	66,7
07.0065	-	25,0	75,0	10,0	10,3	75,0
07.0066	33,3	66,7	-	55,6	18,6	66,7
07.0067	-	100,0	-	16,0	16,0	-
07.0070	6,5	12,9	80,6	13,2	9,6	58,1
07.0071	-	-	-	49,2	49,2	-
07.0072	-	100,0	-	18,2	18,2	-
07.0073	-	25,0	75,0	4,6	3,2	50,0

Tabela 4.1.268: 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 [%]			
07.0075	5,9	-	94,1	18,2	8,8	76,5
07.0076	9,4	70,2	20,4	28,8	19,6	22,7
07.0077	22,6	41,5	35,8	75,6	85,8	39,6
07.0078	-	18,2	81,8	11,0	11,7	81,8
07.0080	7,3	30,0	62,7	29,9	0,0	13,3
07.0081	-	50,0	50,0	6,6	4,9	75,0
07.0082	50,0	-	50,0	2,1	0,0	50,0
07.0083	-	44,0	56,0	21,5	17,0	36,0
07.0085	-	100,0	-	10,9	16,4	-
07.0086	-	40,0	60,0	19,8	0,0	40,0
07.0087	1,7	27,1	71,2	15,2	0,0	23,7
07.0093	4,5	50,0	45,5	30,5	26,3	68,2
07.0094	11,1	22,2	66,7	49,3	0,0	-
07.0098	13,6	36,4	50,0	23,0	26,9	63,6
07.0100	20,0	60,0	20,0	81,9	21,6	40,0
07.0101	14,3	-	85,7	12,9	15,1	85,7
07.0103	-	5,9	94,1	4,9	0,0	23,5
07.0104	-	-	-	-	0,0	-
07.0105	-	20,0	80,0	9,8	13,4	80,0
07.0106	-	22,2	77,8	7,9	0,0	22,2
07.0112	4,3	69,6	26,1	23,6	16,0	8,7
07.0113	8,8	32,4	58,8	18,2	14,5	48,5
07.0115	-	50,0	50,0	36,5	36,5	50,0
07.0116	-	-	100,0	2,1	0,0	100,0
07.0120	33,3	33,3	33,3	71,0	14,5	-
07.0122	-	-	-	101,4	80,0	-
07.1129	-	-	100,0	-	0,0	-
07.2070	2,1	41,7	56,2	12,6	6,6	29,2
07.2114	-	36,1	63,9	13,2	9,1	47,2
07.2155	7,7	38,5	53,8	19,0	15,7	38,5
07.2163	-	-	-	-	0,0	-
Woj.	27,8	32,2	39,9	110,1	76,2	30,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie mazowieckim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 61.92%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 36 (39.13%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.269. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.269: 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 [%]
07.0056	66,7	33,3	-	100,0	38,5	1	76,9
07.0024	2,8	97,2	-	100,0	23,4	7	36,4
07.0004	73,8	26,2	-	100,0	14,3	8	42,9

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

Tabela 4.1.269: 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 [%]
07.0001	70,6	29,4	-	100,0	10,0	10	36,7
07.0103	-	100,0	-	100,0	-	28	-
07.0044	6,5	93,5	-	100,0	86,7	0	96,8
07.0027	2,6	97,4	-	100,0	73,7	0	84,2
07.0080	-	100,0	-	100,0	38,0	10	43,3
07.0005	21,1	78,9	-	100,0	14,9	30	18,3
07.0013	66,7	28,3	5,0	100,0	47,1	2	76,5
07.0010	42,1	57,9	-	100,0	47,4	4	55,8
07.0051	94,6	5,4	-	100,0	33,3	2	100,0
07.0008	41,2	56,9	1,9	100,0	66,7	0	85,8
07.0012	41,7	57,0	1,2	100,0	12,3	6	55,1
07.0019	1,8	98,2	-	100,0	98,8	0	99,1
07.0035	97,1	2,9	-	100,0	-	103	-
07.2070	70,8	29,2	-	100,0	-	5	64,3
07.0031	2,4	91,5	6,1	100,0	2,7	21	18,7
07.0016	97,4	2,6	-	100,0	50,0	14	50,0
07.0057	51,2	48,8	-	100,0	5,1	34	16,9
07.0054	95,7	4,3	-	100,0	100,0	0	100,0
07.2114	13,9	86,1	-	100,0	16,1	8	48,4
07.0037	2,1	97,9	-	100,0	71,2	0	81,1
07.0120	-	100,0	-	100,0	-	6	66,7
07.0045	92,3	7,7	-	100,0	-	35	-
07.0076	14,9	76,2	8,8	100,0	12,3	50	18,8
07.0025	92,9	7,1	-	100,0	-	30	50,0
07.0009	74,2	25,8	-	100,0	-	7	35,3
07.0048	8,4	83,9	7,6	100,0	3,8	11	33,5
07.0047	95,0	5,0	-	100,0	-	7	-
07.0029	35,7	64,3	-	100,0	-	12	22,2
07.0083	16,0	84,0	-	100,0	-	40	9,5
07.0060	12,1	84,8	3,0	100,0	3,6	28	17,9
07.0072	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0064	26,7	73,3	-	100,0	18,2	6	54,5
07.0021	82,0	15,8	2,3	100,0	-	19	14,3
07.0112	-	100,0	-	100,0	-	89	-
07.0077	-	22,6	77,4	100,0	16,7	4	83,3
07.0011	-	100,0	-	100,0	95,0	0	95,0
07.0101	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0050	95,9	4,1	-	100,0	50,0	2	100,0
07.0078	81,8	18,2	-	100,0	-	11	-
07.0094	-	100,0	-	100,0	-	24	22,2
07.0038	52,0	48,0	-	100,0	16,7	6	54,2
07.0070	25,8	74,2	-	100,0	73,9	0	95,7
07.0007	18,4	78,2	3,4	100,0	14,3	6	52,6
07.0059	9,5	90,5	-	100,0	-	17	15,8
07.0026	18,1	81,9	-	100,0	-	43	12,6
07.0014	61,5	38,5	-	100,0	10,0	6	50,0
07.0020	58,4	40,9	0,7	100,0	39,3	6	51,8
07.0003	9,3	81,0	9,7	100,0	3,3	30	17,0
07.0087	-	100,0	-	100,0	3,4	33	16,9
07.0023	92,0	8,0	-	100,0	-	70	50,0
07.0018	64,6	35,4	-	100,0	6,9	9	41,4
07.0049	39,3	60,7	-	100,0	29,7	2	67,6
07.0113	-	100,0	-	100,0	-	27	5,9
07.0002	1,0	48,3	50,7	100,0	69,4	0	82,3
07.0022	80,0	10,0	10,0	100,0	-	18	-
07.0093	54,5	45,5	-	100,0	-	14	30,0
07.0039	40,0	60,0	-	100,0	28,6	3	61,9
07.0015	40,6	59,4	-	100,0	22,0	7	43,9
07.0075	11,8	88,2	-	100,0	33,3	7	46,7
07.0033	50,0	25,0	25,0	100,0	-	30	50,0
07.0086	40,0	60,0	-	100,0	33,3	2	66,7
07.0055	33,3	66,7	-	100,0	50,0	3	83,3

Tabela 4.1.269: 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 [%]
07.0062	4,2	95,8	-	100,0	26,1	6	56,5
07.0043	82,8	17,2	-	100,0	60,0	0	80,0
07.0098	-	100,0	-	100,0	4,5	27	9,1
07.0065	50,0	50,0	-	100,0	-	10	50,0
07.0106	-	100,0	-	100,0	11,1	8	22,2
07.0053	91,2	5,9	2,9	100,0	-	13	50,0
07.0073	75,0	25,0	-	100,0	-	126	-
07.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0036	71,4	14,3	14,3	100,0	-	6	50,0
07.0032	25,0	75,0	-	100,0	-	13	-
07.0063	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0046	-	100,0	-	100,0	-	4	100,0
07.0115	-	100,0	-	100,0	-	20	-
07.0061	94,1	5,9	-	100,0	-	2	100,0
07.0040	33,3	66,7	-	100,0	50,0	5	50,0
07.0105	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0100	20,0	60,0	20,0	100,0	-	61	33,3
07.0030	-	100,0	-	100,0	-	3	100,0
07.0042	33,3	66,7	-	100,0	-	13	50,0
07.0085	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
07.1129	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0058	25,0	75,0	-	100,0	-	19	-
07.2155	15,4	84,6	-	100,0	9,1	12	27,3
07.0066	33,3	66,7	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0067	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0081	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
07.0028	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
07.0116	100,0	-	-	-	-	-	-
07.0082	50,0	50,0	-	100,0	-	1	100,0
07.0034	-	100,0	-	100,0	-	142	-
Woj.	13,4	61,2	25,4	100,0	48,3	1	61,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.270 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0001	0,08	-	19,51	50,00	80,49	16,67
07.0002	2,33	15,35	58,86	11,26	41,14	7,38
07.0003	0,58	2,57	21,83	29,03	78,17	39,41
07.0004	0,13	2,24	43,51	77,19	56,49	9,46
07.0005	0,62	4,80	58,32	2,59	41,68	60,48
07.0007	0,55	1,63	65,75	5,32	34,25	3,23
07.0008	0,14	0,70	11,27	25,00	88,73	3,97
07.0009	0,04	2,50	46,15	-	53,85	-
07.0010	0,11	-	23,85	11,54	76,15	19,28
07.0011	0,00	-	66,67	-	33,33	-
07.0012	0,18	1,14	16,09	3,57	83,91	1,37

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

Tabela 4.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0013	0,05	-	41,51	9,09	58,49	-
07.0014	0,03	-	50,00	15,38	50,00	-
07.0015	0,05	4,08	36,17	35,29	63,83	13,33
07.0016	0,07	-	5,71	-	94,29	-
07.0018	0,07	1,47	47,76	-	52,24	14,29
07.0019	0,98	0,20	31,26	1,63	68,74	99,41
07.0020	0,11	0,91	33,03	11,11	66,97	28,77
07.0021	0,13	-	30,53	-	69,47	-
07.0022	0,01	-	14,29	-	85,71	-
07.0023	0,02	-	20,83	20,00	79,17	-
07.0024	0,18	3,41	62,35	18,87	37,65	7,81
07.0025	0,03	7,69	8,33	-	91,67	-
07.0026	0,12	-	77,59	30,00	22,41	34,62
07.0027	0,04	-	78,57	18,18	21,43	44,44
07.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0029	0,01	-	41,67	40,00	58,33	14,29
07.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
07.0031	0,05	-	96,30	19,23	3,70	50,00
07.0032	0,00	-	75,00	-	25,00	-
07.0033	0,01	-	75,00	83,33	25,00	100,00
07.0034	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0035	0,04	-	5,71	50,00	94,29	-
07.0036	0,01	-	14,29	100,00	85,71	16,67
07.0037	0,17	41,95	77,23	8,97	22,77	39,13
07.0038	0,05	8,70	35,71	13,33	64,29	-
07.0039	0,03	-	33,33	-	66,67	-
07.0040	0,00	33,33	100,00	-	-	-
07.0041	0,01	33,33	50,00	-	50,00	-
07.0042	0,00	-	100,00	66,67	-	-
07.0043	0,03	-	13,79	50,00	86,21	4,00
07.0044	0,07	15,15	53,57	60,00	46,43	23,08
07.0045	0,01	-	30,77	-	69,23	-
07.0046	0,00	-	66,67	50,00	33,33	-
07.0047	0,02	-	10,00	-	90,00	-
07.0048	0,25	-	73,90	4,35	26,10	-
07.0049	0,06	-	18,03	-	81,97	-
07.0050	0,05	-	-	-	100,00	4,08
07.0051	0,06	-	1,79	-	98,21	-
07.0053	0,03	-	33,33	9,09	66,67	-
07.0054	0,05	-	6,38	-	93,62	-
07.0055	0,01	-	77,78	85,71	22,22	-
07.0056	0,04	-	21,05	-	78,95	3,33
07.0057	0,12	-	51,24	-	48,76	-
07.0058	0,00	-	100,00	50,00	-	-
07.0059	0,02	-	80,95	88,24	19,05	100,00
07.0060	0,07	-	89,39	1,69	10,61	-
07.0061	0,02	-	-	-	100,00	-
07.0062	0,02	-	50,00	-	50,00	-
07.0063	0,01	-	-	-	100,00	-
07.0064	0,02	-	60,00	-	40,00	33,33
07.0065	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0066	0,00	-	-	-	100,00	33,33
07.0067	0,00	-	100,00	100,00	-	-
07.0070	0,03	-	-	-	100,00	3,23
07.0072	0,00	-	-	-	100,00	100,00
07.0073	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0075	0,02	-	64,71	-	35,29	16,67
07.0076	0,09	5,68	31,33	11,54	68,67	-
07.0077	0,05	-	100,00	-	-	-
07.0078	0,01	-	36,36	-	63,64	-
07.0080	0,15	-	100,00	11,33	-	-
07.0081	0,00	-	-	-	100,00	-

Tabela 4.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
07.0082	0,00	-	50,00	-	50,00	-
07.0083	0,02	-	96,00	-	4,00	-
07.0085	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0086	0,00	-	80,00	50,00	20,00	100,00
07.0087	0,06	-	100,00	35,59	-	-
07.0093	0,02	-	-	-	100,00	-
07.0094	0,01	100,00	-	-	-	-
07.0098	0,02	-	100,00	-	-	-
07.0100	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0101	0,01	-	-	-	100,00	-
07.0103	0,02	-	100,00	-	-	-
07.0105	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0106	0,01	-	100,00	-	-	-
07.0112	0,02	-	100,00	-	-	-
07.0113	0,07	-	100,00	-	-	-
07.0115	0,00	-	100,00	-	-	-
07.0116	0,00	-	-	-	100,00	-
07.0120	0,00	-	-	-	100,00	-
07.1129	0,01	-	-	-	100,00	-
07.2070	0,05	-	18,75	-	81,25	-
07.2114	0,04	-	69,44	-	30,56	9,09
07.2155	0,01	100,00	-	-	-	-
Woj.	8,75	6,30	48,62	11,44	51,38	28,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.271: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0001	19,51	37,50	43,75	18,75	-	-
07.0002	58,86	25,02	50,56	19,78	4,21	0,43
07.0003	21,83	41,94	29,03	25,00	4,03	-
07.0004	43,51	63,16	24,56	3,51	8,77	-
07.0005	58,32	3,75	46,69	47,84	0,58	0,86
07.0007	65,75	81,79	11,20	4,76	1,68	0,56
07.0008	11,27	31,25	31,25	18,75	18,75	-
07.0009	46,15	50,00	16,67	16,67	16,67	-
07.0010	23,85	3,85	23,08	65,38	7,69	-
07.0011	66,67	50,00	50,00	-	-	-
07.0012	16,09	10,71	10,71	60,71	17,86	-
07.0013	41,51	54,55	18,18	18,18	9,09	-
07.0014	50,00	46,15	30,77	23,08	-	-
07.0015	36,17	5,88	29,41	58,82	5,88	-
07.0016	5,71	25,00	50,00	-	25,00	-
07.0018	47,76	-	65,62	25,00	6,25	3,12
07.0019	31,26	3,59	3,27	92,48	0,33	0,33
07.0020	33,03	2,78	33,33	58,33	5,56	-
07.0021	30,53	-	27,50	67,50	5,00	-
07.0022	14,29	100,00	-	-	-	-
07.0023	20,83	-	40,00	60,00	-	-
07.0024	62,35	12,26	64,15	18,87	3,77	-
07.0025	8,33	-	-	100,00	-	-
07.0026	77,59	8,89	51,11	35,56	4,44	-
07.0027	78,57	15,15	69,70	15,15	-	-
07.0029	41,67	-	20,00	80,00	-	-

Tabela 4.1.271: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
07.0031	96,30	9,62	82,69	7,69	-	-
07.0032	75,00	-	-	100,00	-	-
07.0033	75,00	-	16,67	16,67	66,67	-
07.0034	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0035	5,71	100,00	-	-	-	-
07.0036	14,29	100,00	-	-	-	-
07.0037	77,23	5,13	65,38	21,79	7,69	-
07.0038	35,71	-	13,33	73,33	13,33	-
07.0039	33,33	-	-	90,00	10,00	-
07.0040	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0041	50,00	-	-	100,00	-	-
07.0042	100,00	33,33	-	33,33	33,33	-
07.0043	13,79	-	100,00	-	-	-
07.0044	53,57	53,33	36,67	6,67	3,33	-
07.0045	30,77	-	25,00	75,00	-	-
07.0046	66,67	100,00	-	-	-	-
07.0047	10,00	-	100,00	-	-	-
07.0048	73,90	60,87	22,83	10,33	2,17	3,80
07.0049	18,03	9,09	18,18	54,55	18,18	-
07.0051	1,79	-	100,00	-	-	-
07.0053	33,33	36,36	36,36	27,27	-	-
07.0054	6,38	-	33,33	33,33	33,33	-
07.0055	77,78	85,71	-	-	14,29	-
07.0056	21,05	25,00	25,00	50,00	-	-
07.0057	51,24	-	100,00	-	-	-
07.0058	100,00	25,00	50,00	25,00	-	-
07.0059	80,95	35,29	35,29	17,65	11,76	-
07.0060	89,39	13,56	84,75	1,69	-	-
07.0062	50,00	16,67	50,00	25,00	8,33	-
07.0064	60,00	-	66,67	33,33	-	-
07.0065	50,00	-	-	100,00	-	-
07.0067	100,00	100,00	-	-	-	-
07.0075	64,71	-	9,09	90,91	-	-
07.0076	31,33	42,31	15,38	26,92	11,54	3,85
07.0077	100,00	-	96,23	1,89	-	1,89
07.0078	36,36	-	75,00	25,00	-	-
07.0080	100,00	6,00	87,33	5,33	1,33	-
07.0082	50,00	-	-	100,00	-	-
07.0083	96,00	-	-	95,83	4,17	-
07.0085	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0086	80,00	-	25,00	50,00	25,00	-
07.0087	100,00	35,59	61,02	3,39	-	-
07.0098	100,00	-	68,18	31,82	-	-
07.0100	100,00	20,00	60,00	20,00	-	-
07.0103	100,00	-	-	100,00	-	-
07.0106	100,00	-	-	88,89	11,11	-
07.0112	100,00	-	100,00	-	-	-
07.0113	100,00	-	47,06	52,94	-	-
07.0115	100,00	-	50,00	50,00	-	-
07.2070	18,75	-	-	88,89	11,11	-
07.2114	69,44	-	96,00	4,00	-	-
Woj.	48,62	24,68	42,64	28,74	3,36	0,53

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.272 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.273.

Tabela 4.1.272: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J47 [%]	J33 [%]	J32 [%]	D28 [%]	A34D [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0001	0,1	-	-	-	6,1	13,4	80,5
07.0002	2,3	0,9	5,4	4,8	1,5	1,5	85,9
07.0003	0,6	28,1	3,3	2,1	8,7	2,1	55,7
07.0004	0,1	-	0,7	-	5,2	15,7	78,4
07.0005	0,6	23,0	25,8	17,9	2,7	0,6	29,9
07.0007	0,6	-	0,4	-	4,3	0,7	94,6
07.0008	0,1	0,7	-	-	13,3	31,5	54,5
07.0009	0,0	-	2,5	-	12,5	10,0	75,0
07.0010	0,1	10,1	10,1	4,6	12,8	11,0	51,4
07.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0012	0,2	-	4,5	1,1	25,0	10,2	59,1
07.0013	0,1	-	5,7	-	9,4	7,5	77,4
07.0014	0,0	-	-	-	23,1	-	76,9
07.0015	0,0	-	16,3	2,0	18,4	6,1	57,1
07.0016	0,1	-	-	-	24,3	28,6	47,1
07.0018	0,1	1,5	11,8	26,5	4,4	22,1	33,8
07.0019	1,0	67,2	28,6	0,8	-	-	3,4
07.0020	0,1	5,5	19,1	1,8	13,6	12,7	47,3
07.0021	0,1	-	19,8	2,3	10,7	13,7	53,4
07.0022	0,0	-	-	-	14,3	-	85,7
07.0023	0,0	-	4,2	-	8,3	50,0	37,5
07.0024	0,2	0,6	8,0	26,7	2,3	-	62,5
07.0025	0,0	-	3,8	-	19,2	11,5	65,4
07.0026	0,1	3,4	12,1	23,3	3,4	3,4	54,3
07.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0029	0,0	-	16,7	-	-	-	83,3
07.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0031	0,1	1,9	3,7	72,2	-	-	22,2
07.0032	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
07.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0035	0,0	-	-	-	17,1	22,9	60,0
07.0036	0,0	-	-	-	14,3	-	85,7
07.0037	0,2	5,2	8,6	9,2	-	0,6	76,4
07.0038	0,0	-	21,7	2,2	21,7	2,2	52,2
07.0039	0,0	-	30,0	-	10,0	6,7	53,3
07.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0041	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
07.0042	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0043	0,0	-	-	6,9	13,8	-	79,3
07.0044	0,1	1,5	1,5	-	12,1	-	84,8
07.0045	0,0	-	15,4	-	30,8	-	53,8
07.0046	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0047	0,0	-	-	-	50,0	35,0	15,0
07.0048	0,2	-	-	-	20,9	-	79,1
07.0049	0,1	-	9,8	-	27,9	23,0	39,3
07.0050	0,0	-	-	-	49,0	-	51,0
07.0051	0,1	-	-	-	25,0	23,2	51,8
07.0053	0,0	-	9,1	9,1	21,2	24,2	36,4
07.0054	0,0	-	-	2,1	25,5	19,1	53,2
07.0055	0,0	-	-	-	-	22,2	77,8
07.0056	0,0	-	10,5	2,6	31,6	5,3	50,0
07.0057	0,1	-	-	47,9	19,0	-	33,1
07.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0059	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0060	0,1	-	-	74,2	4,5	-	21,2
07.0061	0,0	-	-	-	41,2	11,8	47,1
07.0062	0,0	-	-	-	41,7	-	58,3
07.0063	0,0	-	-	-	-	100,0	-
07.0064	0,0	-	20,0	40,0	13,3	-	26,7
07.0065	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
07.0066	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7

Tabela 4.1.272: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J47 [%]	J33 [%]	J32 [%]	D28 [%]	A34D [%]	Pozostałe produkty [%]
07.0067	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0070	0,0	-	-	-	38,7	6,5	54,8
07.0072	0,0	100,0	-	-	-	-	-
07.0073	0,0	-	-	-	25,0	-	75,0
07.0075	0,0	-	58,8	5,9	5,9	-	29,4
07.0076	0,1	-	3,4	-	17,0	2,3	77,3
07.0077	0,1	-	-	-	-	-	100,0
07.0078	0,0	-	9,1	27,3	9,1	18,2	36,4
07.0080	0,2	-	4,0	82,7	-	-	13,3
07.0081	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
07.0082	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
07.0083	0,0	-	92,0	-	-	-	8,0
07.0085	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0086	0,0	-	20,0	-	-	-	80,0
07.0087	0,1	-	3,4	61,0	-	-	35,6
07.0093	0,0	-	-	-	100,0	-	-
07.0094	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0098	0,0	-	27,3	68,2	-	-	4,5
07.0100	0,0	-	20,0	-	-	-	80,0
07.0101	0,0	-	-	-	42,9	14,3	42,9
07.0103	0,0	-	100,0	-	-	-	-
07.0105	0,0	-	-	-	80,0	-	20,0
07.0106	0,0	-	88,9	-	-	-	11,1
07.0112	0,0	-	-	100,0	-	-	-
07.0113	0,1	-	52,9	47,1	-	-	-
07.0115	0,0	-	50,0	50,0	-	-	-
07.0116	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.0120	0,0	-	-	-	-	-	100,0
07.1129	0,0	-	-	-	83,3	-	16,7
07.2070	0,0	-	16,7	-	29,2	4,2	50,0
07.2114	0,0	-	2,8	66,7	11,1	-	19,4
07.2155	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	8,7	11,7	10,2	9,0	7,1	4,0	58,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.273: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J47 duże guzy skóry
J33 średnie zabiegi skórne
J32 duże zabiegi skórne
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego>3 dni

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.274 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.274: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
07.0002	0,57	0,69	1,54	3,33	7,86	0,47	5,79	10,59	2,17	17,10
07.0003	0,02	0,06	0,06	0,28	5,52	0,01	1,33	0,56	1,66	9,15
07.0004	0,03	0,00	0,00	-	4,00	-	-	0,01	2,25	9,00
07.0005	0,01	0,04	0,13	0,09	5,55	0,02	7,50	0,45	2,02	11,22
07.0007	0,01	0,02	0,03	0,04	3,67	-	-	0,14	2,06	7,56
07.0008	0,01	0,02	0,06	-	3,65	0,00	3,00	0,28	4,55	16,59
07.0009	-	0,00	-	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
07.0010	0,00	0,01	0,00	0,05	4,58	-	-	0,06	1,02	4,67
07.0011	-	0,00	0,01	-	2,33	-	-	0,03	3,86	9,00
07.0012	0,02	0,02	0,05	-	2,33	0,04	4,78	0,32	6,45	15,05
07.0015	-	0,00	0,01	0,01	4,00	-	-	0,19	9,60	38,40
07.0020	-	0,01	0,01	0,02	3,71	-	-	0,07	2,54	9,43
07.0024	0,02	0,10	0,10	0,26	4,43	0,07	1,72	0,59	1,62	7,16
07.0027	-	0,01	0,08	-	5,77	-	-	0,14	1,88	10,85
07.0031	0,01	0,00	-	0,03	5,60	-	-	0,03	1,00	5,60
07.0037	0,02	0,06	0,06	0,14	4,84	0,08	4,41	0,37	1,79	8,67
07.0044	-	0,02	0,12	-	6,72	-	-	0,71	5,31	39,56
07.0076	0,02	0,02	0,03	0,06	4,05	-	-	0,19	2,12	8,59
07.0093	-	0,00	0,00	-	2,00	0,00	1,00	0,00	2,50	5,00
07.2163	-	0,00	-	-	-	0,00	2,00	-	-	-
Woj.	0,81	1,09	2,29	4,31	6,75	0,68	4,34	14,71	2,22	15,05

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

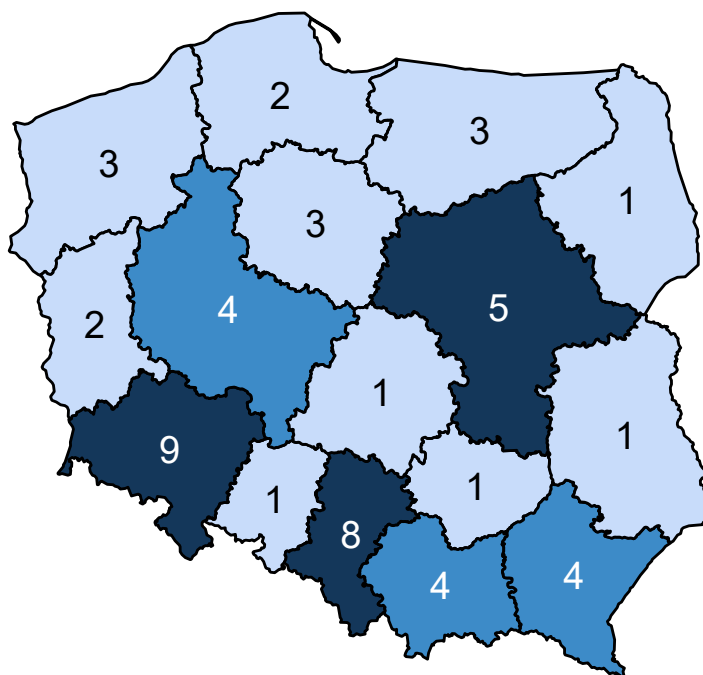
Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.31 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.275 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.276 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.31: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁹⁰. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.275: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	8	5
kujawsko-pomorskie	2	2
lubelskie	1	1
lubuskie	2	1
łódzkie	1	1
małopolskie	4	4
mazowieckie	5	2

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

Tabela 4.1.275: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	1	1
podkarpackie	3	3
podlaskie	1	1
pomorskie	2	1
śląskie	7	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	4	3
zachodniopomorskie	3	2
Polska	48	34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

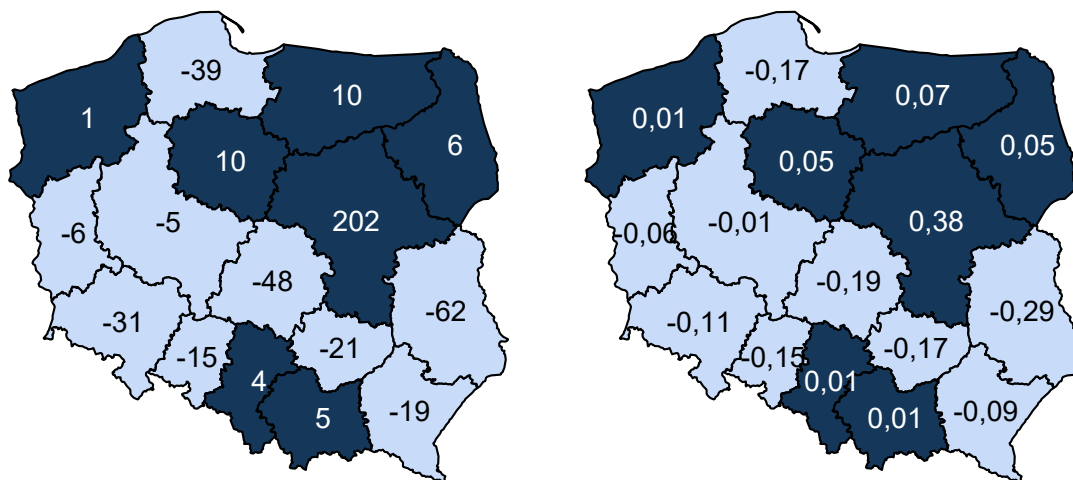
Tabela 4.1.276: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	3,6	0,32	80,9	19,1
kujawsko-pomorskie	0,03	29,6	0,15	47,7	52,3
lubelskie	0,03	6,5	0,11	97,4	-
lubuskie	0,01	-	0,06	67,3	32,7
łódzkie	0,02	-	0,11	9,3	90,7
małopolskie	0,05	19,1	0,26	23,3	76,7
mazowieckie	0,16	42,7	0,95	51,2	48,8
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	8,3	0,04	16,3	83,7
podlaskie	0,02	5,3	0,11	100,0	-
pomorskie	0,03	3,4	0,20	22,9	77,1
śląskie	0,07	13,2	0,42	16,8	83,2
świętokrzyskie	0,01	20,0	0,06	15,6	84,4
warmińsko-mazurskie	0,02	10,5	0,10	100,0	-
wielkopolskie	0,03	5,9	0,17	12,5	87,5
zachodniopomorskie	0,02	10,0	0,13	86,7	13,3
Polska	0,56	19,3	3,22	47,9	52,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.32 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.32: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie raka wątrobowokomórkowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka wątrobowokomórkowego” był realizowany przez 48 świadczeniodawców, z czego 5 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.277: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	6,5	0,16	80,0	20,0
kujawsko-pomorskie	0,02	25,0	0,08	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,06	100,0	-
lubuskie	0,01	-	0,04	60,0	40,0
łódzkie	0,02	-	0,10	7,1	92,9
małopolskie	0,03	18,5	0,17	8,6	91,4
mazowieckie	0,06	31,2	0,40	35,4	64,6
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,01	8,3	0,07	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,14	-	100,0
śląskie	0,05	11,3	0,34	2,9	97,1
świętokrzyskie	0,00	40,0	0,04	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,02	-	0,12	3,4	96,6
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	81,2	18,8
Polska	0,32	13,6	1,90	31,4	68,6

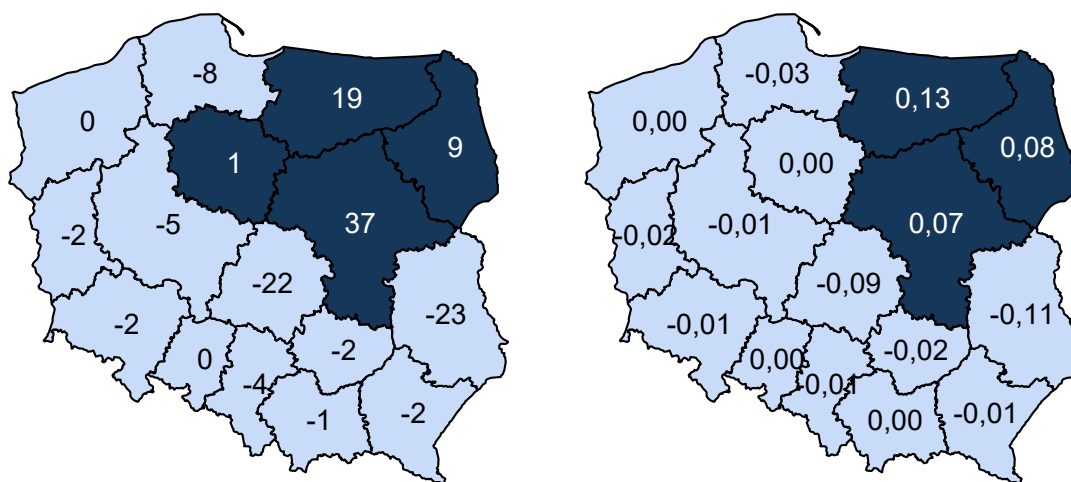
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.278: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,01	9,1	0,06	80,3	19,7
07.0003	0,02	40,9	0,10	19,2	80,8
07.0005	0,01	14,3	0,16	-	100,0
07.0007	0,02	53,3	0,07	100,0	-
07.0024	0,00	-	0,00	50,0	50,0
Woj.	0,06	31,2	0,40	35,4	64,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.33 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.33: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie mięsaków tkanek miękkich

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mięsaków tkanek miękkich” był realizowany przez 34 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie mazowieckim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.279: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,02	-	0,16	81,8	18,2
kujawsko-pomorskie	0,01	36,4	0,07	100,0	-
lubelskie	0,02	11,1	0,05	94,3	-
lubuskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	33,3	66,7
małopolskie	0,02	20,0	0,08	54,2	45,8

Tabela 4.1.279: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
mazowieckie	0,09	50,5	0,55	62,9	37,1
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	16,7	0,02	33,3	66,7
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,01	-	0,06	72,3	27,7
śląskie	0,02	20,0	0,07	83,3	16,7
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	35,7	64,3
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,01	22,2	0,05	32,7	67,3
zachodniopomorskie	0,01	25,0	0,04	97,7	2,3
Polska	0,24	26,7	1,32	71,5	28,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

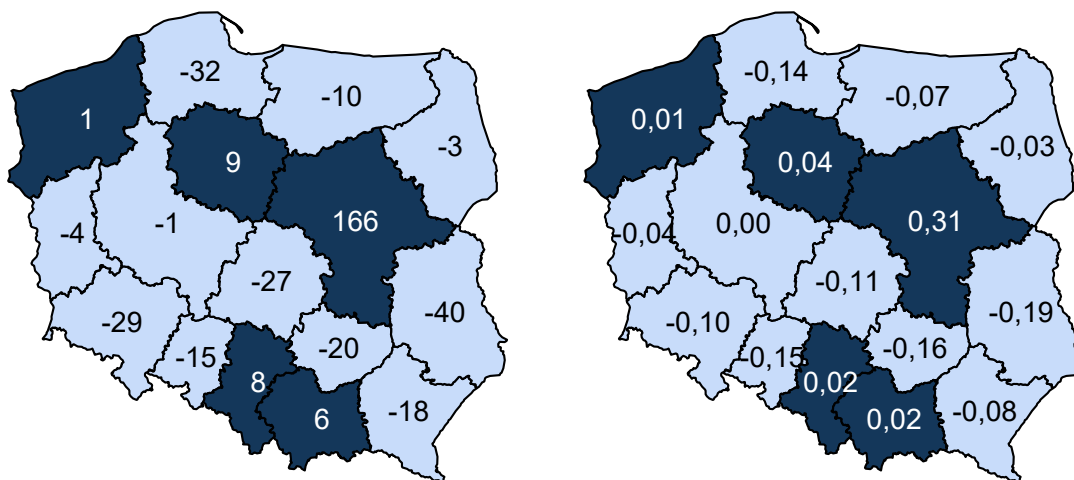
Tabela 4.1.280: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
07.0002	0,09	51,1	0,55	62,8	37,2
07.0005	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,09	50,5	0,55	62,9	37,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.34 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.34: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

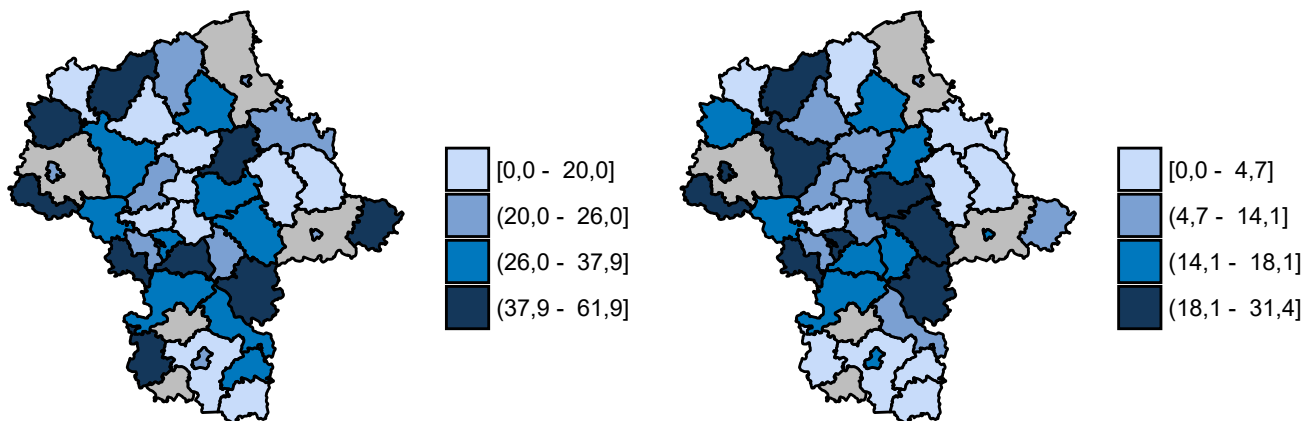
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.281.

Tabela 4.1.281: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,1	14,8	21,3	25,6	14,2	20,5	24,7
kujawsko-pomorskie	3,1	11,1	16,1	20,0	11,3	16,4	20,5
lubelskie	3,4	15,1	21,8	27,0	14,4	20,7	25,6
lubuskie	1,0	16,2	23,5	29,0	13,8	19,5	24,0
łódzkie	3,5	18,1	25,2	30,2	17,4	24,3	29,1
małopolskie	5,9	13,6	19,9	23,8	14,0	20,6	24,6
mazowieckie	16,0	8,4	12,5	16,0	8,3	12,3	15,6
opolskie	1,1	18,4	25,9	31,6	16,0	22,9	28,3
podkarpackie	2,5	11,9	18,6	23,4	10,6	16,6	21,1
podlaskie	1,8	14,1	20,5	25,3	11,8	17,3	21,7
pomorskie	4,1	13,8	19,7	24,6	12,5	17,8	22,2
śląskie	7,6	13,1	19,4	23,9	13,9	20,5	25,3
świętokrzyskie	2,7	12,7	19,5	25,3	13,0	20,0	25,6
warmińsko-mazurskie	1,6	15,6	22,4	27,6	14,9	21,3	26,2
wielkopolskie	4,9	12,7	18,6	23,0	12,9	19,0	23,5
zachodniopomorskie	3,4	12,3	17,7	21,3	12,4	17,9	21,5

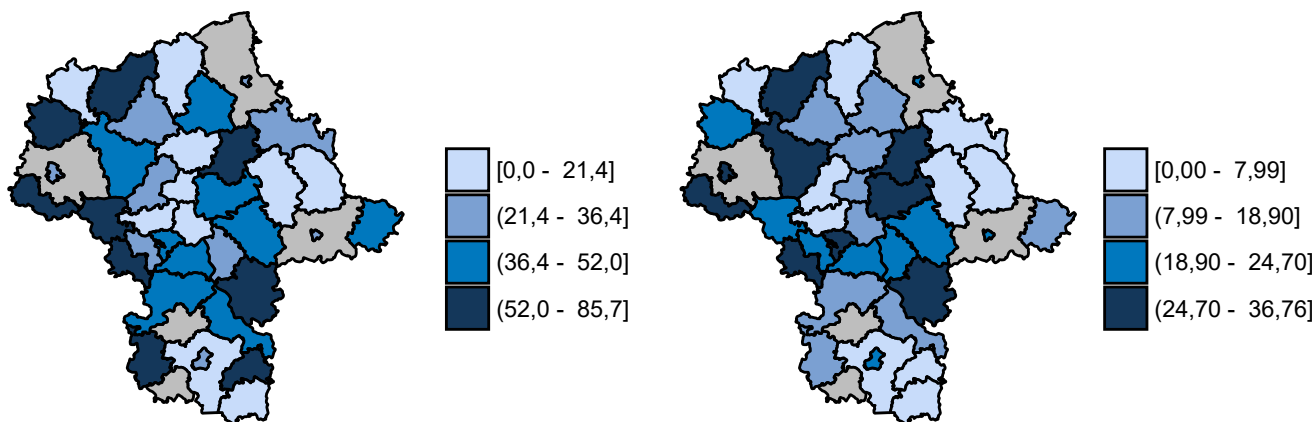
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.76: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



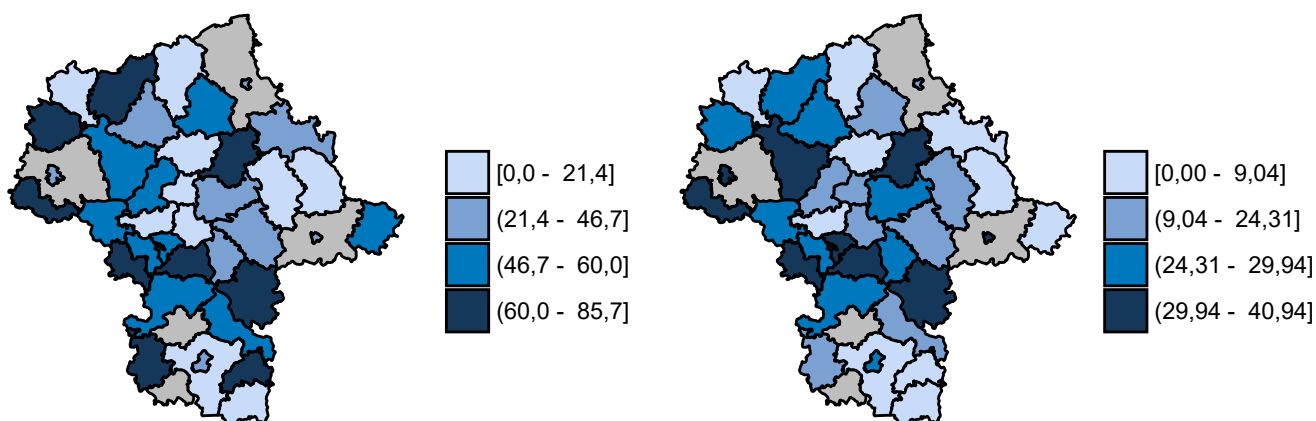
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.77: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.78: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



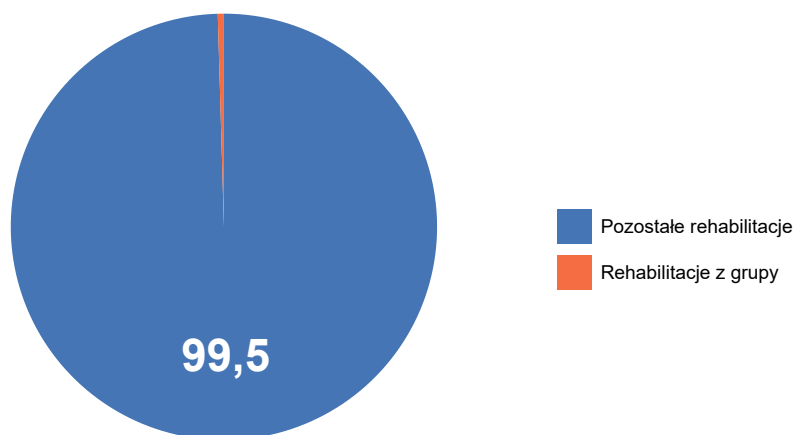
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.2 Rehabilitacja lecznicza

4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

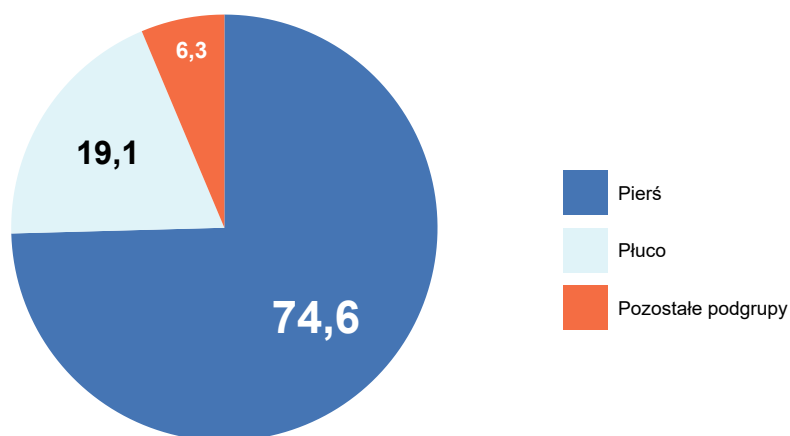
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 4.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 4.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310
dolnośląskie	5	2	1	2
kujawsko-pomorskie	7	6	-	1
lubelskie	1	-	-	1
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	5	4	-	1
opolskie	1	-	-	1
podkarpackie	3	3	-	-
podlaskie	1	1	-	-
pomorskie	2	1	-	1
śląskie	7	6	-	2
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-	-
wielkopolskie	7	3	-	4
zachodniopomorskie	3	3	-	-
Polska	50	35	1	15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie mazowieckim na oddziale rehabilitacyjnym (w tym narządu ruchu) liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.2 oraz 4.2.3 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie mazowieckim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie mazowieckim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.2: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
miński	2	2	84	32	-
ciechanowski	1	1	21	68	-
przasnyski	1	1	24	64	-
m. Radom	1	1	19	47	-
Woj.	5	5	148	49	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	3	3	108	43	-
Pierś	1	1	21	68	-
Pozostałe nowotwory	1	1	19	47	-
Woj.	5	5	148	49	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

W analizowanej grupie chorób w województwie mazowieckim na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej liczba sprawozdanych hospitalizacji nie przekraczała 50, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.4 oraz 4.2.5 prezentują dane dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji, liczby osobodni, średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie mazowieckim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie mazowieckim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
miński	2	2	23	62	50,00
Woj.	2	2	23	62	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Płuco	2	2	23	62	50,00
Woj.	2	2	23	62	50,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 5, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 4.2.6 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.6: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

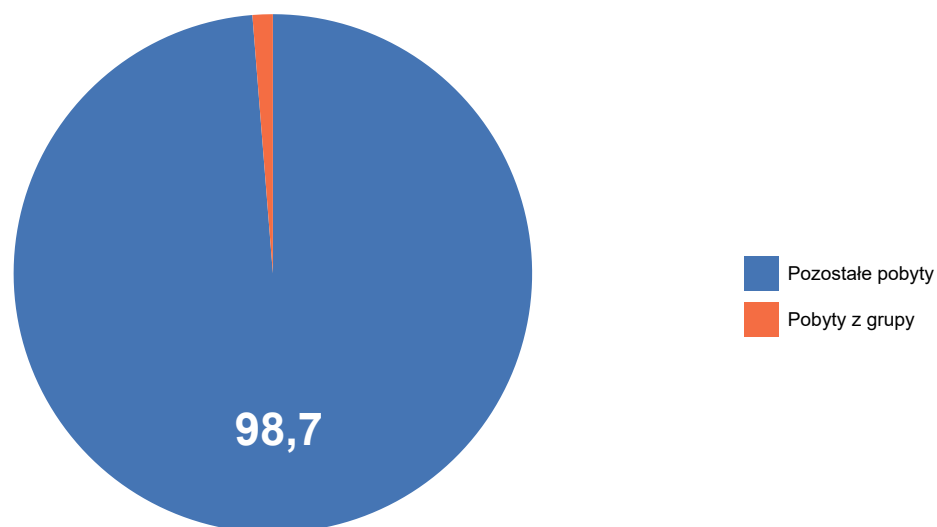
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
07.0012	4300	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom	1
07.0015	4300	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski	1
07.0029	4300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski	1
07.0093	4310	Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina	miński	2
07.0126	4300	Kaśmin s.c. Dom Seniora	miński	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

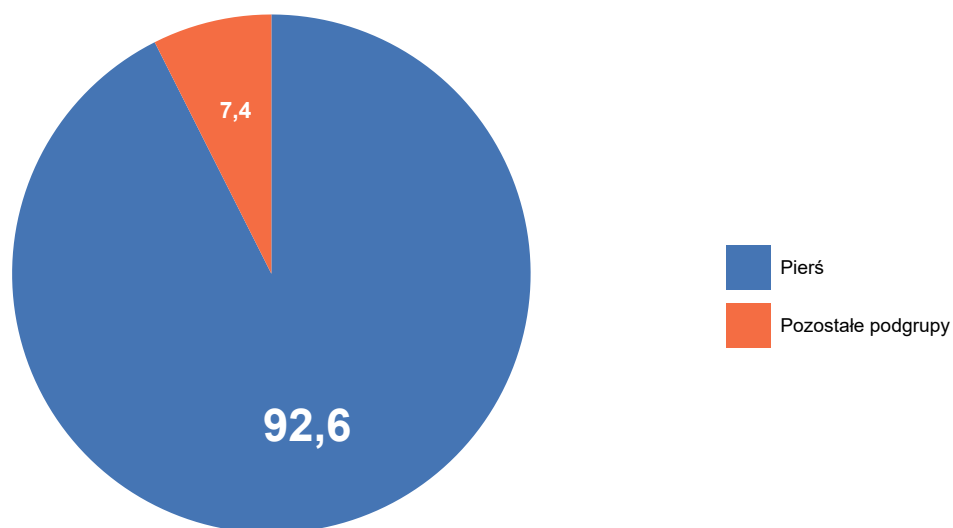
W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytów z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 4.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.7 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

Tabela 4.2.7: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	3	2	1
kujawsko-pomorskie	7	6	1
lubelskie	12	11	1
lubuskie	1	1	-
łódzkie	13	12	1
małopolskie	24	22	2
mazowieckie	45	42	3
opolskie	8	8	-
podkarpackie	23	22	2
podlaskie	4	4	-
pomorskie	8	8	-
śląskie	18	18	1
świętokrzyskie	4	4	-
warmińsko-mazurskie	8	7	1
wielkopolskie	14	14	1
zachodniopomorskie	9	9	-
Polska	201	190	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 4.2.8 oraz 4.2.9 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków oraz liczby osobodni. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział pobyków, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie mazowieckim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie mazowieckim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w ośrodku' prezentuje jaki procent pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 4.2.8: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. st. Warszawa	0,93	1,29	9,79	4,08	3,47
m. Płock	0,08	0,09	1,79	1,18	7,14
m. Radom	0,06	0,08	1,14	-	2,10
piaseczyński	0,01	0,01	0,18	15,38	0,20
legionowski	0,01	0,02	0,19	-	1,01
pruszkowski	0,01	0,01	0,14	-	0,15
ciechanowski	0,01	0,01	0,19	-	0,23
m. Ostrołęka	0,00	0,00	0,05	-	0,33
sochaczewski	0,00	0,00	0,05	-	0,70
grodziski	0,00	0,00	0,04	-	0,49
szydłowiecki	0,00	0,00	0,04	-	0,76
garwoliński	0,00	0,00	0,04	-	0,55
płoński	0,00	0,00	0,03	-	0,39
radomski	0,00	0,00	0,03	-	0,45
warszawski zachodni	0,00	0,00	0,04	-	0,22
otwocki	0,00	0,00	0,02	-	0,09

Tabela 4.2.8: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
przasnyski	0,00	0,00	0,02	-	0,17
wołomiński	0,00	0,00	0,02	-	0,11
m. Siedlce	0,00	0,00	0,02	-	0,13
Woj.	1,14	1,54	13,82	3,60	1,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.9: Podstawowe statystyki

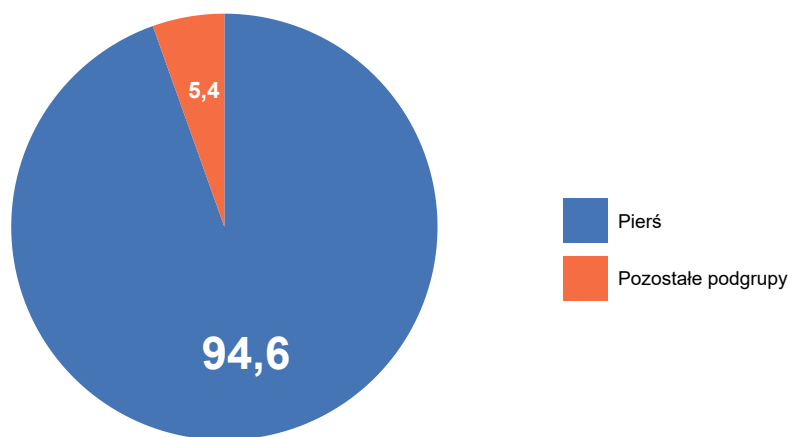
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	1,09	1,48	13,06	3,47
Pozostałe nowotwory	0,01	0,02	0,33	-
OUN	0,01	0,01	0,12	30,00
Czerniak	0,01	0,02	0,14	-
Nowotwory ginekologiczne	0,00	0,00	0,05	-
Głowa i szyja	0,00	0,00	0,03	-
Prostata	0,00	0,00	0,03	-
Tarczycyca	0,00	0,00	0,03	-
Nerka	0,00	0,00	0,01	-
Płuco	0,00	0,00	0,02	-
Woj.	1,14	1,54	13,82	3,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Głowa i szyja
- Nerka
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN
- Pozostałe nowotwory
- Prostata
- Płuco
- Tarczycyca

Wykres 4.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.10 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

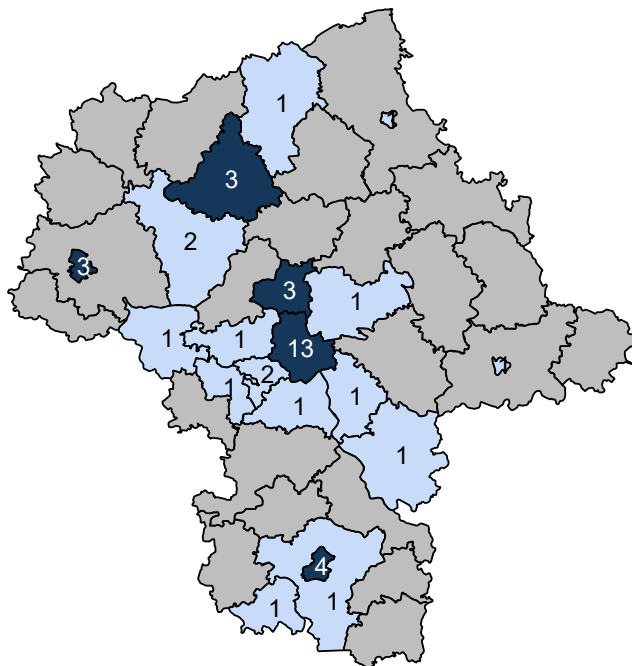
Tabela 4.2.10: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Piers [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. st. Warszawa	9,79	96,79	3,21
m. Płock	1,79	99,67	0,33
m. Radom	1,14	92,55	7,45
legionowski	0,19	75,52	24,48
ciechanowski	0,19	42,02	57,98
piaseczyński	0,18	44,00	56,00
pruszkowski	0,14	100,00	-
sochaczewski	0,05	50,94	49,06
m. Ostrołęka	0,05	71,43	28,57
grodziski	0,04	64,29	35,71
szydłowiecki	0,04	69,05	30,95
garwoliński	0,04	100,00	-
warszawski zachodni	0,04	33,33	66,67
płoński	0,03	100,00	-
radomski	0,03	100,00	-
otwocki	0,02	100,00	-
m. Siedlce	0,02	100,00	-
przasnyski	0,02	100,00	-
wołomiński	0,02	100,00	-
Woj.	13,82	94,55	5,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie mazowieckim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

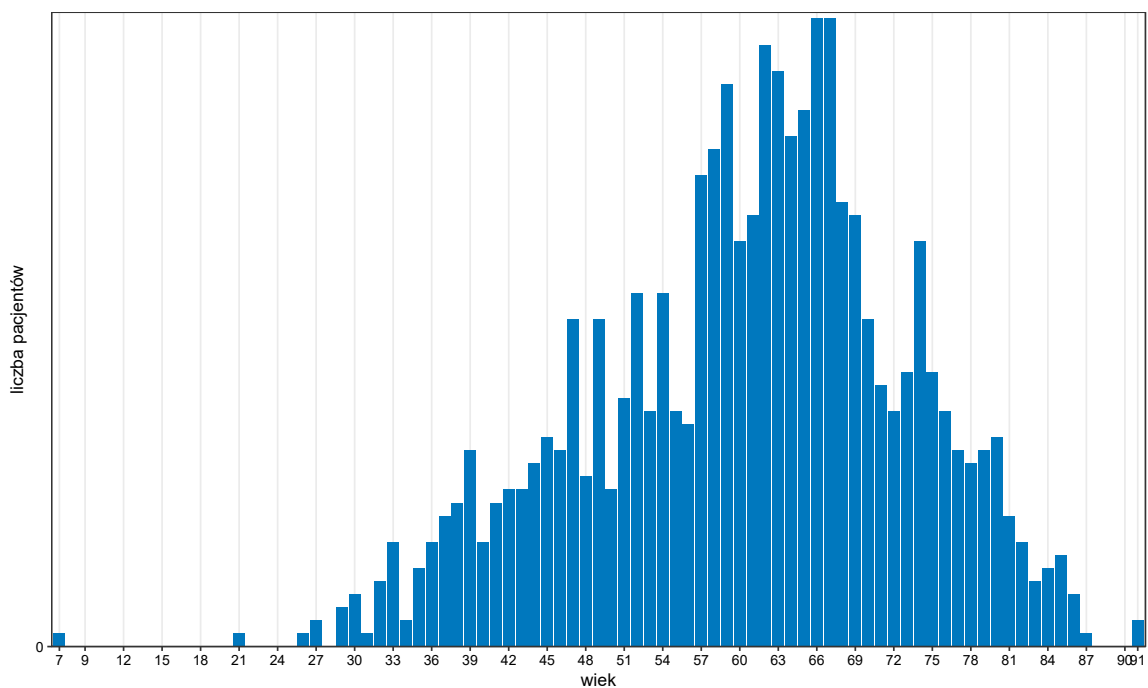
Mapa 4.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.11 oraz 4.2.12 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział pobyków kobiet.

Wykres 4.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.11: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
ciechanowski	59	-	22,22	-	100,00
garwoliński	72	-	100,00	-	100,00
grodziski	70	-	100,00	-	100,00
legionowski	51	-	13,33	-	73,33
otwocki	41	-	-	-	-
piaseczyński	57	-	53,85	-	61,54
płoński	61	-	-	-	100,00
pruszkowski	60	-	41,67	-	100,00
przasnyski	58	-	-	-	100,00
radomski	74	-	100,00	-	100,00
sochaczewski	60	-	25,00	-	75,00
szydłowiecki	67	-	66,67	-	100,00
warszawski zachodni	54	-	-	-	100,00
wołomiński	68	-	100,00	-	100,00
m. Ostrołęka	63	-	40,00	-	100,00
m. Płock	63	-	51,11	1,11	98,89
m. Radom	62	-	39,76	2,41	96,39
m. Siedlce	85	-	100,00	100,00	100,00
m. st. Warszawa	60	0,08	38,14	5,58	98,99
Woj.	60	0,06	39,05	4,94	98,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

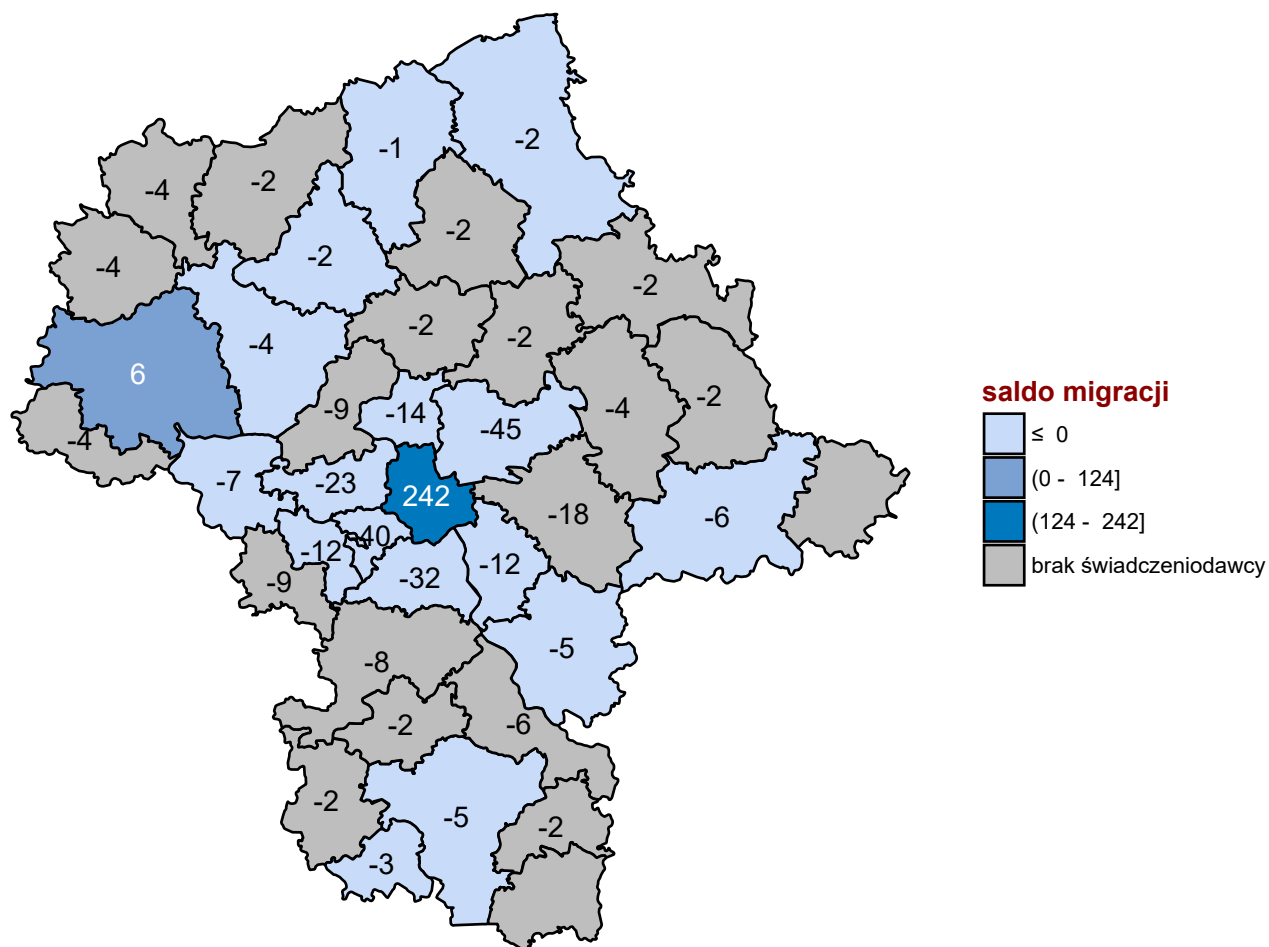
Tabela 4.2.12: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Czerniak	62	-	46,67	-	20,00
Głowa i szyja	60	-	50,00	-	-
Nerka	49	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	62	-	25,00	-	100,00
OUN	45	-	10,00	-	50,00
Pierś	60	-	39,45	5,06	99,80
Pozostałe nowotwory	44	5,26	15,79	5,26	84,21
Prostata	74	-	100,00	-	-
Płuco	74	-	100,00	-	100,00
Tarczycza	56	-	-	-	100,00
Woj.	60	0,06	39,05	4,94	98,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.13 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w analizowanym ośrodku, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w analizowanym ośrodku, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa mazowieckiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
m. st. Warszawa	TAK	0,05	6,82	6,96	0,29	31,01	11,63
wołomiński	TAK	0,04	97,83	42,84	-	-	12,63
pruszkowski	TAK	0,04	85,71	20,58	0,00	22,22	3,83
piaseczyński	TAK	0,04	84,44	19,80	0,01	46,15	53,08
warszawski zachodni	TAK	0,02	92,00	22,46	-	-	-
miński	-	0,02	100,00	48,64	-	-	-
legionowski	TAK	0,02	64,00	16,82	0,00	16,67	5,98
grodziski	TAK	0,01	80,00	18,71	-	-	2,76
otwocki	TAK	0,01	92,31	29,42	-	-	-
nowodworski	-	0,01	100,00	59,62	-	-	-

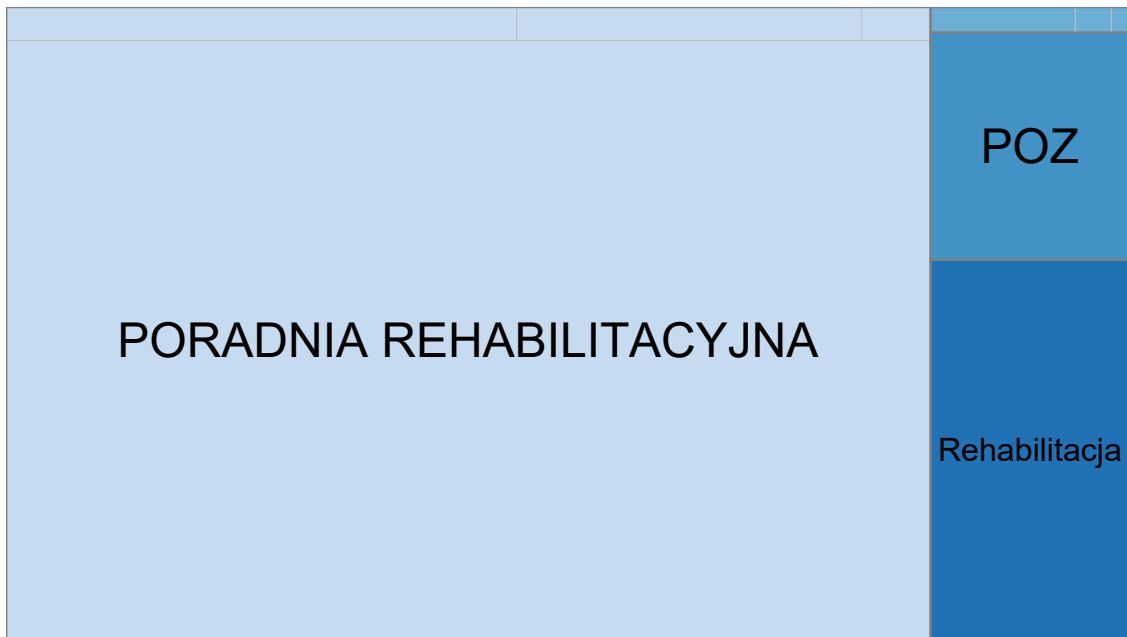
Tabela 4.2.13: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
żyrardowski	-	0,01	100,00	58,27	-	-	-
grójecki	-	0,01	100,00	78,10	-	-	-
sochaczewski	TAK	0,01	70,00	23,88	-	-	0,51
kozienicki	-	0,01	100,00	132,07	-	-	-
radomski i m. Radom	TAK	0,01	9,68	3,24	0,00	1,72	1,81
siedlecki i m. Siedlce	TAK	0,01	85,71	48,99	-	-	-
garwoliński	TAK	0,00	83,33	26,96	-	-	6,12
płoński	TAK	0,00	83,33	52,71	0,00	50,00	15,62
gostyniński	-	0,00	100,00	24,27	-	-	-
sierpecki	-	0,00	100,00	25,71	-	-	-
węgrowski	-	0,00	100,00	124,26	-	-	-
żuromiński	-	0,00	100,00	200,08	-	-	-
ostrołęcki i m. Ostrołęka	TAK	0,00	42,86	32,62	0,00	20,00	7,73
szydłowiecki	TAK	0,00	50,00	19,57	-	-	-
białobrzeski	-	0,00	100,00	142,28	-	-	-
ciechanowski	TAK	0,00	25,00	8,05	-	-	1,35
makowski	-	0,00	100,00	36,46	-	-	-
mławski	-	0,00	100,00	111,50	-	-	-
ostrowski	-	0,00	100,00	140,05	-	-	-
płocki i m. Płock	TAK	0,00	2,53	2,18	0,01	9,41	4,73
przysuski	-	0,00	100,00	99,66	-	-	-
pułtuski	-	0,00	100,00	132,60	-	-	-
sokołowski	-	0,00	100,00	88,46	-	-	-
wyszkowski	-	0,00	100,00	49,59	-	-	-
zwoleński	-	0,00	100,00	196,40	-	-	-
przasnyski	TAK	0,00	50,00	19,22	-	-	-
Woj.	-	0,36	30,32	12,36	0,31	27,24	9,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,87% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.14 oraz 4.2.15 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.14: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadek, dla których obliczono wskaźnik [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/ośrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział onkologiczny [%]		Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			
ciechanowski	100,00	22,22	50,00	-	50,00	11,11	-	-	-	55,56	22,22	-
garwoliński	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
grodziski	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
legionowski	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
otwocki	100,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
piaseczyński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
płoński	100,00	-	-	-	100,00	66,67	33,33	-	-	-	-	-
pruszkowski	100,00	-	-	-	91,67	100,00	-	-	-	100,00	8,33	-
przasnyski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
radomski	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
sochaczewski	100,00	-	-	-	100,00	75,00	-	-	-	-	-	-
szydlowiecki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
warszawski	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
zachodni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wołomiński	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-
m. Ostrołęka	100,00	-	-	-	20,00	100,00	-	-	-	80,00	-	-
m. Płock	100,00	-	-	-	5,56	-	80,00	-	-	94,44	-	-
m. Radom	100,00	-	-	-	97,59	100,00	-	-	-	-	2,41	-
m. Siedlce	100,00	-	-	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-
m. st. Warszawa	99,84	0,70	77,78	22,22	-	88,28	94,90	2,64	2,20	0,23	10,95	-
Woj.	99,87	0,72	72,73	18,18	9,09	82,43	94,71	2,92	1,97	6,38	10,67	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
 Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.15: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/osrodkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział neurochirurgiczny [%]	Oddział onkologiczny [%]		Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
Czerniak	100,00	-	-	-	-	93,33	100,00	-	-	-	6,67	-
Głowa i szyja	100,00	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	50,00	-
Nerka	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	-	-	-	-	75,00	66,67	33,33	-	-	25,00	-
OJN	90,00	22,22	100,00	-	-	33,33	-	-	-	22,22	22,22	-
Piers	100,00	0,47	100,00	-	-	83,07	95,05	2,92	2,03	6,34	10,25	-
Pozostałe nowotwory	94,74	11,11	50,00	-	50,00	66,67	91,67	-	-	5,56	22,22	-
Prostata	100,00	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	-	50,00	-
Płuco	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-
Woj.	99,87	0,72	72,73	18,18	9,09	82,43	94,71	2,92	1,97	6,38	10,67	-

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 4.2.16 oraz 4.2.17 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁹¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 53 dni.

Tabela 4.2.16: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
ciechanowski	100,00	29	83	55,56	66,67
garwoliński	100,00	156	157	-	-
grodziski	100,00	26	42	66,67	66,67
legionowski	100,00	70	114	13,33	40,00
otwocki	100,00	85	85	-	-
piaseczyński	100,00	59	77	30,77	38,46
płoński	100,00	41	74	33,33	66,67
pruskowski	100,00	31	41	41,67	83,33
przasnyski	100,00	203	203	-	-
radomski	100,00	40	46	50,00	100,00
sochaczewski	100,00	74	84	-	-
sztybołowski	100,00	186	270	33,33	33,33
warszawski zachodni	100,00	83	87	-	-
wołomiński	100,00	20	20	100,00	100,00
m. Ostrołęka	100,00	13	167	60,00	60,00
m. Płock	100,00	168	195	3,33	6,67
m. Radom	100,00	91	133	19,28	34,94
m. Siedlce	100,00	87	87	-	-
m. st. Warszawa	99,84	25	70	55,28	69,18
Woj.	99,87	31	96	49,19	62,72

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.17: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,00	35	48	46,67	80,00
Głowa i szyja	100,00	94	108	-	-
Nerka	100,00	76	76	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	49	90	50,00	50,00
OUN	90,00	90	133	22,22	33,33
Pierś	100,00	31	97	49,56	62,71
Pozostałe nowotwory	94,74	38	51	44,44	77,78
Prostata	100,00	56	78	50,00	50,00
Płuco	100,00	50	50	-	100,00

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 4.2.17: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Tarczyca	100,00	54	75	50,00	50,00
Woj.	99,87	31	96	49,19	62,72

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 4.2.18 oraz 4.2.19 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.20 oraz 4.2.21 udział pobytów względem czasu trwania.

Tabela 4.2.18: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
ciechanowski	68	23	54	126
warszawski zachodni	30	37	10	37
m. Płock	30	28	7	44
garwoliński	28	28	-	28
m. Siedlce	26	26	-	26
płoński	26	29	6	29
sochaczewski	25	18	12	45
otwocki	25	25	-	25
przasnyski	20	20	-	20
legionowski	20	20	6	29
m. Ostrołęka	20	21	4	21
pruszkowski	19	18	4	25
szydłowiecki	19	18	1	21
grodziski	19	18	3	22
m. Radom	19	18	2	28
piaseczyński	18	18	4	24
radomski	18	18	-	18
wołomiński	18	18	-	18
m. st. Warszawa	16	16	8	49
Woj.	21	18	13	126

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.19: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Pozostałe nowotwory	53	28	46	126
Płuco	21	21	-	21
OUN	21	20	5	27
Pierś	20	18	9	49
Prostata	19	20	1	20
Tarczyca	19	19	1	20
Nowotwory ginekologiczne	19	18	3	22

Tabela 4.2.19: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Głowa i szyja	18	18	-	18
Czerniak	17	18	3	21
Nerka	11	11	-	11
Woj.	21	18	13	126

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.20: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
ciechanowski	22,22	55,56	11,11	11,11
garwoliński	-	-	100,00	-
grodziski	-	66,67	33,33	-
legionowski	26,67	53,33	13,33	6,67
otwocki	-	-	100,00	-
piaseczyński	15,38	69,23	15,38	-
płoński	33,33	-	33,33	33,33
pruszkowski	16,67	66,67	16,67	-
przasnyski	-	100,00	-	-
radomski	-	100,00	-	-
sochaczewski	-	75,00	-	25,00
sztybołowski	-	100,00	-	-
warszawski zachodni	-	50,00	-	50,00
wołomiński	-	100,00	-	-
m. Ostrołęka	20,00	80,00	-	-
m. Płock	5,56	10,00	61,11	23,33
m. Radom	4,82	87,95	7,23	-
m. Siedlce	-	-	100,00	-
m. st. Warszawa	79,30	14,88	3,33	2,48
Woj.	67,84	20,86	7,60	3,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.21: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Czerniak	66,67	33,33	-	-
Głowa i szyja	-	100,00	-	-
Nerka	100,00	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	25,00	50,00	25,00	-
OUN	20,00	60,00	20,00	-
Pierś	69,05	19,96	7,28	3,71
Pozostałe nowotwory	31,58	26,32	31,58	10,53
Prostata	-	100,00	-	-
Płuco	-	100,00	-	-
Tarczycyca	-	100,00	-	-
Woj.	67,84	20,86	7,60	3,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 4.2.22 oraz 4.2.23 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 4.2.24 oraz 4.2.25 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 4.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
ciechanowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
garwoliński	-	-	50,00	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00
grodziski	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00
legionowski	-	-	-	-	-	60,00	-	-	88,89	-	-	88,89
otwocki	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00
piaseczyński	-	-	15,38	-	-	46,15	-	-	16,67	-	-	16,67
płoński	-	-	-	-	-	66,67	-	-	100,00	-	-	100,00
pruszkowski	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00
przasnyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
radomski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
sochaczewski	-	-	-	-	-	75,00	-	-	100,00	-	-	100,00
szydłowiecki	-	-	-	-	-	33,33	-	-	100,00	-	-	100,00
warszawski zachodni	-	-	-	-	-	100,00	-	-	50,00	-	-	50,00
wołomiński	-	-	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	100,00
m. Ostrołęka	-	-	-	-	-	40,00	-	-	100,00	-	-	100,00
m. Płock	1,11	-	13,33	91,67	91,67	13,33	33,33	33,33	16,67	23,33	38,10	38,10
m. Radom	1,20	100,00	13,25	100,00	100,00	89,16	95,95	94,59	90,54	22,89	63,16	63,16
m. Siedlce	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00
m. st. Warszawa	0,47	16,67	12,79	70,91	70,91	84,73	92,96	92,41	89,02	41,78	78,85	78,85
Woj.	0,52	25,00	12,41	73,30	73,30	79,53	92,08	91,42	87,75	39,18	76,78	76,78

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.23: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	6,67	86,67	26,67	92,31	84,62	84,62	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Głowa i szyja	-	-	50,00	50,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	25,00	75,00	25,00	66,67	66,67	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
OUN	-	-	40,00	30,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pierś	0,54	12,61	79,97	39,31	92,16	91,91	88,11	76,67	76,67	76,67	72,56	72,56
Pozostałe nowotwory	-	5,26	78,95	47,37	93,33	73,33	73,33	100,00	100,00	100,00	100,00	44,44
Prostata	-	-	50,00	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Płuco	-	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,52	12,41	79,53	39,18	92,08	91,42	87,75	76,78	76,78	76,78	71,97	71,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.24: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej
- do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
ciechanowski	-	-	-	-	-	-	-	44,44	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00
garwoliński	-	-	-	100,00	-	-	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-
grodziski	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	50,00	50,00	50,00
legionowski	-	-	-	-	-	-	73,33	81,82	81,82	81,82	81,82	20,00	100,00	100,00	33,33
otwocki	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
piaseczyński	-	-	-	46,15	-	-	69,23	11,11	11,11	11,11	11,11	7,69	-	-	-
płoński	-	-	-	-	-	-	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
pruszkowski	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00	100,00	66,67
przasnyski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
radomski	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
sochaczewski	-	-	-	-	-	-	75,00	100,00	66,67	66,67	66,67	75,00	100,00	66,67	66,67
sztyfłowicki	33,33	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
warszawski zachodni	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
wołomiński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-
m. Ostrołęka	-	-	-	20,00	100,00	100,00	40,00	100,00	100,00	100,00	-	80,00	75,00	75,00	25,00
m. Płock	1,11	-	-	37,78	94,12	94,12	17,78	31,25	31,25	18,75	18,75	36,67	54,55	54,55	36,36
m. Radom	2,41	100,00	50,00	40,96	100,00	100,00	98,80	97,56	97,56	95,12	95,12	40,96	85,29	85,29	52,94
m. Siedlce	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-
m. st. Warszawa	0,54	14,29	14,29	25,27	75,77	75,46	92,64	92,80	92,30	88,54	88,54	51,09	71,78	71,78	68,44
Woj.	0,71	27,27	18,18	26,38	78,57	78,33	87,59	91,84	91,32	87,46	87,46	49,12	72,22	72,09	65,87

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.25: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Czerniak	-	-	-	13,33	100,00	100,00	100,00	86,67	86,67	86,67	40,00	100,00	100,00	100,00
Głowa i szyja	-	-	-	50,00	-	-	100,00	50,00	-	-	50,00	100,00	-	-
Nerka	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	50,00	50,00	50,00	100,00	50,00	50,00	50,00	25,00	-	-	-
OUN	-	-	-	-	-	-	50,00	80,00	80,00	80,00	40,00	-	-	75,00
Pierś	0,67	30,00	20,00	26,57	79,44	79,19	67,77	92,32	92,09	88,10	49,22	71,78	71,78	66,30
Pozostałe nowotwory	5,26	-	-	21,05	75,00	75,00	75,00	93,75	75,00	75,00	63,16	100,00	100,00	41,67
Prostata	-	-	-	50,00	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Woj.	0,71	27,27	18,18	26,38	78,57	78,33	67,24	91,84	91,32	87,46	49,12	72,22	72,09	65,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.26** oraz **4.2.27** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.28** oraz **4.2.29** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 4.2.26: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
ciechanowski	-	-	-	-	22,22	-	-	-	44,44	75,00	75,00	75,00	11,11	100,00	100,00	100,00
garwoliński	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	-	-	-
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
legionowski	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	13,33	100,00	100,00	100,00
otwocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
piaseczyński	-	-	-	-	38,46	80,00	80,00	80,00	46,15	16,67	16,67	16,67	-	-	-	-
płoński	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	33,33	33,33	33,33	33,33	100,00	100,00	-
pruszkowski	-	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	41,67	80,00	80,00	60,00	8,33	100,00	100,00	100,00
przasnyski	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
radomski	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
sochaczewski	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00
sztyfowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-
warszawski zachodni	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	-	-	-	-
wołomiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Ostrołęka	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	-	20,00	100,00	100,00	100,00	40,00	100,00	100,00	-
m. Płock	-	-	-	-	8,89	62,50	62,50	62,50	11,11	10,00	10,00	10,00	23,33	28,57	28,57	14,29
m. Radom	2,41	100,00	100,00	50,00	10,84	100,00	100,00	88,89	79,52	95,45	95,45	89,39	22,89	68,42	68,42	31,58
m. Siedlce	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. st. Warszawa	0,23	33,33	33,33	33,33	15,04	58,76	58,76	52,58	25,74	62,35	62,35	46,08	51,24	84,87	84,87	79,88
Woj.	0,39	66,67	66,67	50,00	14,36	61,09	61,09	54,75	28,46	65,98	65,98	52,05	46,33	82,61	82,61	76,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	13,33	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	33,33	80,00	80,00	80,00	85,71	85,71
Głowa i szyja	-	-	100,00	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nerka	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	20,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	20,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
OUN	-	14,36	61,03	61,03	61,03	54,46	27,92	65,70	65,70	51,45	82,68	82,68	76,05
Pierś	0,40	66,67	66,67	66,67	66,67	50,00	57,89	90,91	90,91	81,82	88,89	88,89	88,89
Pozostałe nowotwory	-	5,26	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczyca	-	50,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,39	66,67	66,67	61,09	61,09	54,75	28,46	65,98	65,98	52,05	82,61	82,61	76,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.28: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobyciu w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
ciechanowski	-	-	-	-	55,56	60,00	60,00	60,00	66,67	83,33	83,33	66,67	33,33	66,67	66,67	33,33
garwoliński	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
legionowski	-	-	-	-	6,67	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	13,33	100,00	100,00	100,00
otwocki	-	-	-	-	69,23	55,56	55,56	55,56	46,15	33,33	33,33	33,33	15,38	-	-	-
piaseczyński	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	33,33	33,33	-	33,33	100,00	100,00	-
płocki	-	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	50,00	83,33	83,33	66,67	25,00	100,00	100,00	100,00
pruszkowski	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
przasnyski	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
radomski	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	75,00	66,67	66,67	66,67
sochaczewski	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	66,67	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
sztyfowiecki	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	100,00	50,00	50,00	50,00
warszawski zachodni	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wołomiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Ostrołęka	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	-	20,00	100,00	100,00	100,00	40,00	100,00	100,00	-
m. Płock	-	-	-	-	38,89	80,00	80,00	77,14	25,56	26,09	26,09	17,39	30,00	29,63	29,63	22,22
m. Radom	3,61	100,00	100,00	66,67	50,60	100,00	100,00	100,00	89,16	94,59	94,59	93,24	34,94	72,41	72,41	48,28
m. Siedlce	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m. st. Warszawa	0,47	50,00	50,00	33,33	30,16	65,55	65,30	53,21	41,16	66,48	66,48	52,17	58,76	80,87	80,87	75,46
Woj.	0,71	72,73	72,73	54,55	31,90	69,25	69,04	59,06	43,01	68,58	68,58	56,19	54,39	78,61	78,61	72,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.29: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	26,67	50,00	50,00	50,00	53,33	50,00	50,00	50,00	46,67	85,71	85,71	85,71
Głowa i szyja	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00
Nerka	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	75,00	66,67	33,33	33,33	50,00	50,00	50,00	50,00	25,00	-	-	-
OUN	-	-	-	-	30,00	33,33	33,33	33,33	20,00	100,00	100,00	100,00	20,00	50,00	50,00	50,00
Pierś	0,74	72,73	72,73	54,55	31,56	69,87	69,87	59,62	42,62	68,67	68,67	56,01	54,62	79,01	79,01	72,47
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	42,11	87,50	87,50	75,00	73,68	85,71	85,71	71,43	68,42	76,92	76,92	69,23
Prostata	-	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Woj.	0,71	72,73	72,73	54,55	31,90	69,25	69,04	59,06	43,01	68,58	68,58	56,19	54,39	78,61	78,61	72,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie mazowieckim w ośrodku rehabilitacji dziennej dla dzieci liczba sprawozdanych pobyków nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Ze względu na różnice w sprawozdawczości pobyków w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: Jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta jest nie dłuższa niż 7 dni to każdy osobodzień w ośrodku dziennym traktowany jest jako pobyt. Tabele 4.2.30 oraz 4.2.31 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiono udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie mazowieckim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie mazowieckim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.30: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. st. Warszawa	2	5	29	5	-
m. Radom	1	1	1	9	-
Woj.	3	6	30	6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.31: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	2	5	29	5	-
Pozostałe nowotwory	1	1	1	9	-
Woj.	3	6	30	6	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 45, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.32 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.32: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
07.0002	2300	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa	791
07.0004	2300	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa	1
07.0007	2300	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa	1
07.0008	2300	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce	1

Tabela 4.2.32: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

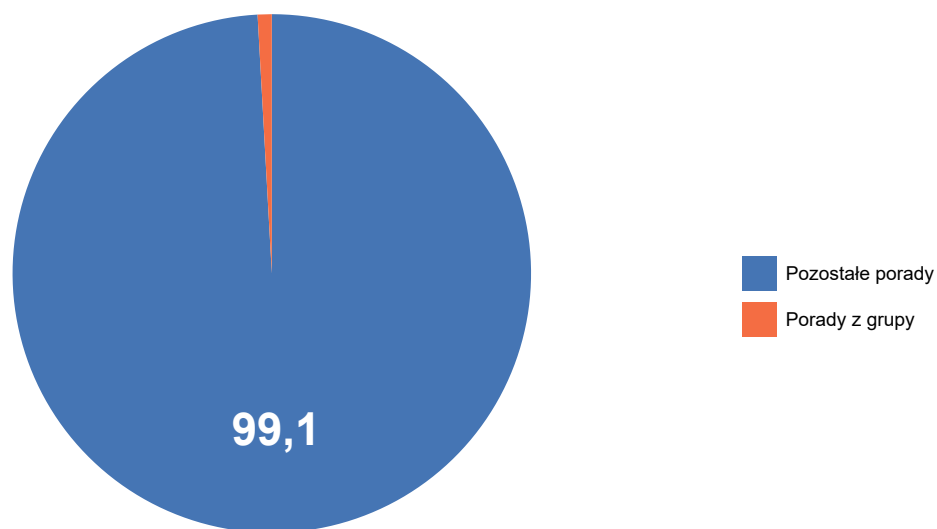
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
07.0009	2300	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski	3
07.0015	2300	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski	4
07.0018	2300	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom	52
07.0020	2300	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka	5
07.0024	2300	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa	59
07.0029	2300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski	1
07.0038	2300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński	1
07.0043	2300	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock	3
07.0055	2300	Instytut Psychiatrii i Neurologii	m. st. Warszawa	5
07.0079	2300	Jerzy Petz Mediq NZOZ	legionowski	3
07.0083	2300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski	2
07.0084	2301	Warszawski Szpital dla Dzieci Sp ZOZ	m. st. Warszawa	1
07.0095	2300	Centrum Kompleksowej Rehabilitacji sp. z o.o.	piaseczyński	13
07.0102	2300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny Msw w Otwocku	otwocki	1
07.0106	2300	Polmedic sp. z o.o.	m. Radom	1
07.0154	2300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Szydłowcu	szydłowiecki	3
07.0213	2300	SP ZOZ Warszawa Wola - Śródmieście	m. st. Warszawa	3
07.0226	2300	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	ciechanowski	1
07.0691	2300	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Olsztyńska Dębińska, Szczepanowska, Spółka Partnerska - Lekarze	m. Radom	2
07.0738	2300	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska - SP ZOZ w Legionowie	legionowski	6
07.0755	2300	ZOZ Warszawa Bemowo - Włochy	m. st. Warszawa	68
07.0770	2300	Przychodnia Lekarsko Stomatologiczna Amodent	pruszkowski	1
07.0833	2300	NZOZ Legionowo	legionowski	3
07.0917	2300	Centrum Kompleksowej Rehabilitacji sp. z o.o.	m. st. Warszawa	2
07.0939	2301	Specjalistyczny Ośrodek Diagnostyki i Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży z Wadą Słuchu Polskiego Związku Głuchych	m. Radom	1
07.0952	2300	NZOZ Życie	płoński	1
07.0973	2300	Salute sp. z o.o.	m. Radom	1
07.1071	2300	NZOZ Arnica	ciechanowski	1
07.1101	2300	Medikar	m. st. Warszawa	3
07.1105	2300	NZOZ Medica - Med	pruszkowski	8
07.1123	2300	NZOZ Medicamed	sochaczewski	4
07.1129	2301	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	m. st. Warszawa	1
07.1217	2300	NZOZ Przychodnia Lekarska Ader	m. st. Warszawa	1
07.1235	2300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Ars - Med	m. Płock	80
07.1241	2300	NZOZ Sana	garwoliński	2
07.1249	2300	Centrum Medyczne i Rehabilitacji Kriosonik	m. st. Warszawa	1
07.1251	2300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Leczniczej	m. st. Warszawa	2
07.1254	2300	NZOZ - Przychodnia Lekarska Perpetuum Mobile	m. st. Warszawa	1
07.1263	2300	Przychodnia Specjalistyczna NZOZ	wołomiński	1
07.1276	2300	NZOZ Rehabilitacja Izabelin	warszawski	2
07.2147	2300	Alfa Medyczna	zachodni m. Płock	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

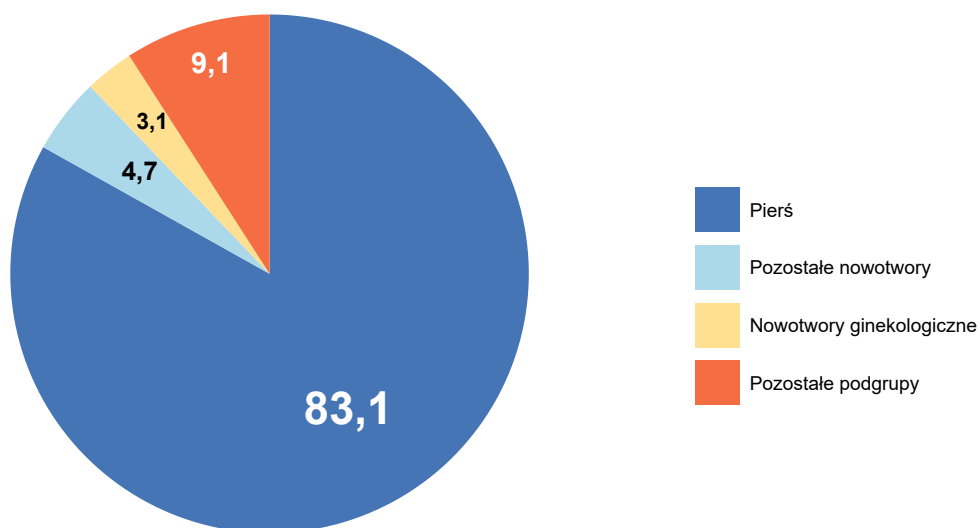
W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.9: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.33 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w różnych poradniach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w poradniach rehabilitacyjnych wyróżniono następujące poradnie wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 1300 - PORADNIA REHABILITACYJNA

- 1301 - PORADNIA REHABILITACYJNA DLA DZIECI

Tabela 4.2.33: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	43	43	-
kujawsko-pomorskie	59	58	1
lubelskie	44	44	-
lubuskie	5	5	-
łódzkie	84	84	-
małopolskie	105	103	3
mazowieckie	157	156	2
opolskie	13	13	-
podkarpackie	39	39	1
podlaskie	24	24	-
pomorskie	67	67	-
śląskie	122	122	-
świętokrzyskie	21	21	-
warmińsko-mazurskie	37	37	-
wielkopolskie	39	39	-
zachodniopomorskie	29	29	-
Polska	888	884	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.34 oraz 4.2.35 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby porad. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział porad, w których pacjenci byli spoza województwa, w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie mazowieckim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie mazowieckim, mimo że nie była w nim zameldowana. Kolumna 'Udział pacjentów w poradni' prezentuje jaki procent pacjentów w poradni rehabilitacyjnej, stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób

Tabela 4.2.34: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
ciechanowski	0,06	0,08	1,75	0,97
garwoliński	0,01	0,01	-	0,31
gostyniński	0,01	0,01	11,11	0,48
grodziski	0,02	0,03	-	0,59
grójecki	0,00	0,01	-	0,37
legionowski	0,03	0,04	-	0,43
łosicki	0,00	0,00	-	0,28
makowski	0,00	0,00	-	0,19
miński	0,02	0,02	-	0,85
mławski	0,01	0,01	-	0,53
nowodworski	0,02	0,02	-	0,82
ostrołęcki	0,01	0,01	-	0,85
ostrowski	0,02	0,02	-	0,70
otwocki	0,01	0,01	-	0,22
piaseczyński	0,02	0,02	-	0,14
płocki	0,00	0,00	-	0,10
płoński	0,01	0,01	-	0,35
pruszkowski	0,04	0,06	2,38	0,37

Tabela 4.2.34: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
przasnyski	0,02	0,04	-	1,01
przysuski	0,00	0,00	-	1,11
pułtuski	0,00	0,00	-	0,25
radomski	0,03	0,04	-	0,84
sierpecki	0,00	0,01	-	0,17
sochaczewski	0,01	0,01	-	0,45
sokołowski	0,01	0,01	-	0,99
sztybołowski	0,01	0,01	-	0,65
warszawski zachodni	0,03	0,04	-	0,39
wołomiński	0,02	0,02	-	0,24
wyszowski	0,01	0,02	-	1,50
żuromiński	0,00	0,01	-	0,54
żyrardowski	0,02	0,02	-	0,53
m. Ostrołęka	0,05	0,07	2,08	1,24
m. Płock	0,03	0,03	-	0,33
m. Radom	0,16	0,24	-	0,81
m. Siedlce	0,05	0,07	1,96	0,64
m. st. Warszawa	1,81	2,50	4,60	1,18
Woj.	2,53	3,54	3,44	0,87

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.35: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Czerniak	0,08	0,11	6,25
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,01	0,01	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,01	0,01	-
Głowa i szyja	0,04	0,07	4,76
Nerka	0,00	0,00	50,00
Nowotwory ginekologiczne	0,04	0,05	4,44
OUN	0,05	0,07	6,25
Pierś	1,98	2,71	2,82
Pozostałe nowotwory	0,13	0,21	4,48
Prostata	0,16	0,26	5,77
Płuco	0,03	0,04	-
Płuco	-	-	-
Pęcherz	0,00	0,00	-
Tarczycyca	0,00	0,00	-
Woj.	2,53	3,54	3,44

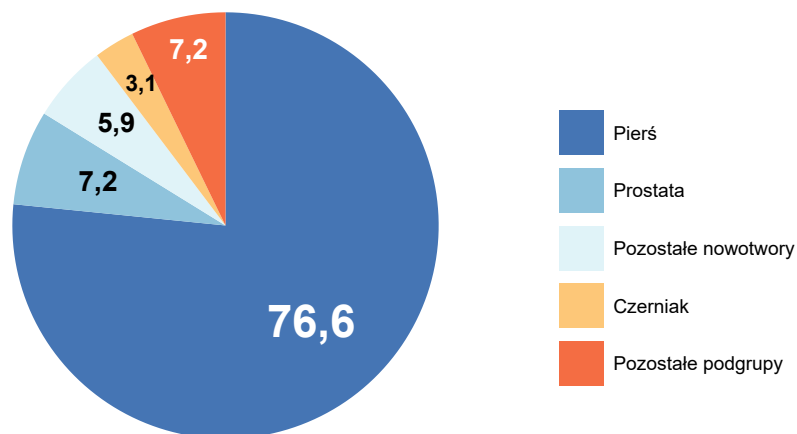
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Dolny odcinek przewodu pokarmowego

- Górny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Nerka
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN
- Płuco
- Pęcherz
- Tarczyca

Wykres 4.2.10: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.36 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.36: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Piersć [%]	Prostate [%]	Pozostałe nowotwory [%]	Czerniak [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. st. Warszawa	2,50	74,07	9,79	5,39	3,52	7,23
m. Radom	0,24	89,58	1,25	3,75	2,92	2,50
ciechanowski	0,08	76,92	2,56	11,54	-	8,97
m. Ostrołęka	0,07	95,89	-	1,37	1,37	1,37
m. Siedlce	0,07	88,73	-	9,86	-	1,41
pruszkowski	0,06	87,72	1,75	7,02	-	3,51
legionowski	0,04	72,09	2,33	13,95	2,33	9,30
przasnyski	0,04	100,00	-	-	-	-
warszawski zachodni	0,04	78,38	2,70	8,11	-	10,81

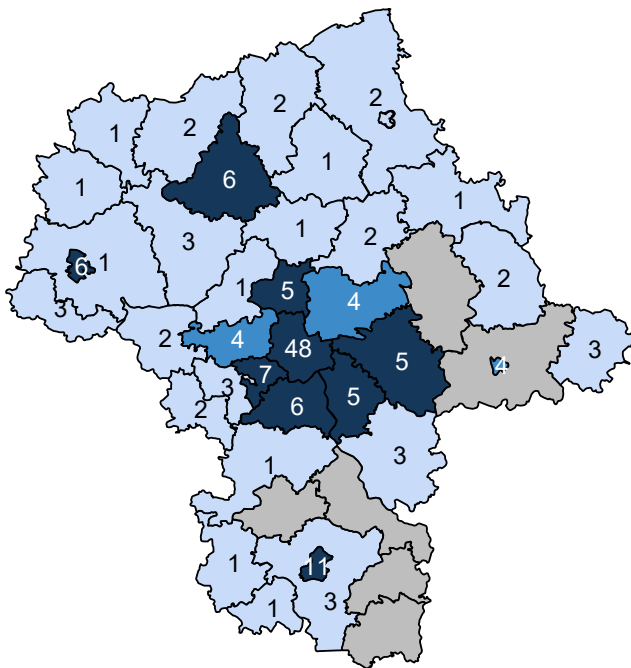
Tabela 4.2.36: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Piersź [%]	Prostata [%]	Pozostałe nowotwory [%]	Czerniak [%]	Pozostałe podgrupy [%]
radomski	0,04	82,86	-	5,71	2,86	8,57
m. Płock	0,03	74,19	-	9,68	6,45	9,68
grodziski	0,03	58,62	-	3,45	6,90	31,03
miński	0,02	88,00	-	-	-	12,00
nowodworski	0,02	64,00	-	32,00	4,00	-
żyrardowski	0,02	72,00	-	4,00	12,00	12,00
ostrowski	0,02	91,30	-	4,35	4,35	-
piaseczyński	0,02	65,22	-	17,39	-	17,39
wołomiński	0,02	71,43	-	14,29	-	14,29
wyszkowski	0,02	66,67	-	9,52	-	23,81
sokołowski	0,01	78,57	-	-	-	21,43
ostrołęcki	0,01	84,62	-	-	-	15,38
gostyński	0,01	75,00	-	8,33	8,33	8,33
otwocki	0,01	83,33	-	8,33	8,33	-
płoński	0,01	72,73	9,09	-	-	18,18
garwoliński	0,01	90,00	-	10,00	-	-
sochaczewski	0,01	50,00	-	10,00	-	40,00
żuromiński	0,01	100,00	-	-	-	-
sztywnowski	0,01	87,50	-	12,50	-	-
grójecki	0,01	100,00	-	-	-	-
mławski	0,01	85,71	-	-	-	14,29
sierpecki	0,01	16,67	-	66,67	-	16,67
łosicki	0,00	80,00	-	20,00	-	-
makowski	0,00	100,00	-	-	-	-
przysuski	0,00	100,00	-	-	-	-
pułtowski	0,00	-	33,33	-	-	66,67
płocki	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	3,54	76,59	7,21	5,91	3,08	7,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie mazowieckim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

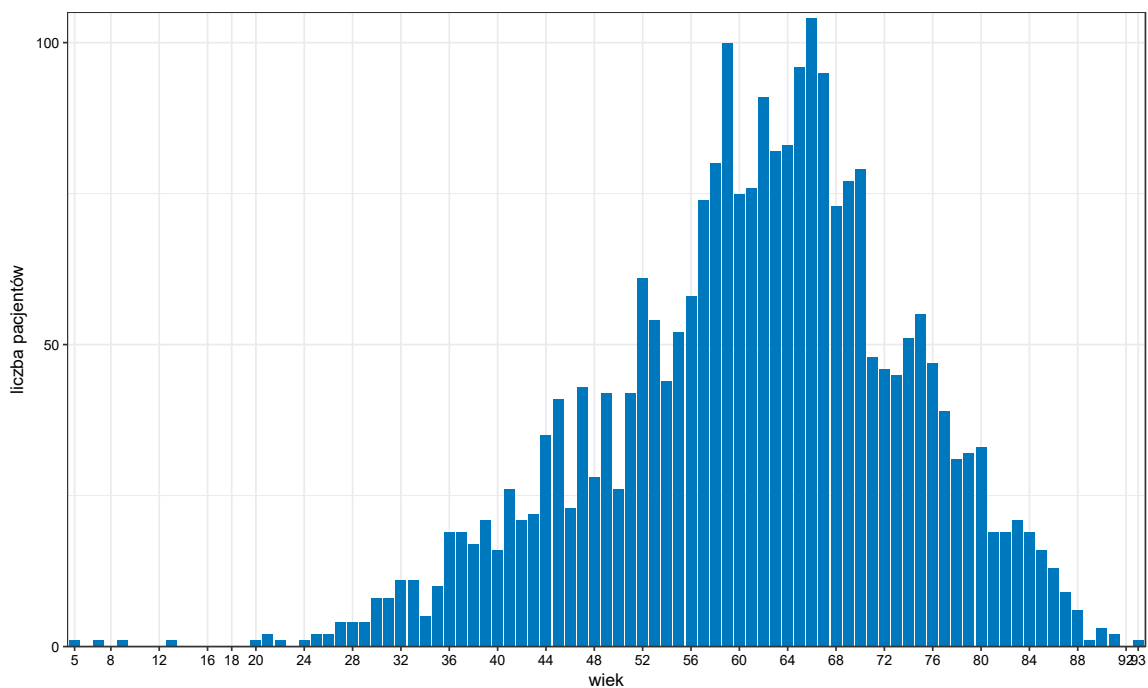
Mapa 4.2.3: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.11 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.37 oraz 4.2.38 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział porad kobiet.

Wykres 4.2.11: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.37: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
ciechanowski	61	-	46,15	3,85	92,31
garwoliński	54	10,00	40,00	-	100,00
gostyniński	61	-	66,67	16,67	91,67
grodziski	64	-	68,97	6,90	68,97
grójecki	65	-	42,86	-	100,00
legionowski	59	-	32,56	-	81,40
łosicki	58	-	20,00	-	100,00
makowski	62	-	20,00	-	100,00
miński	62	-	44,00	4,00	88,00
mławski	60	-	71,43	14,29	100,00
nowodworski	61	-	40,00	4,00	92,00
ostrołęcki	60	-	15,38	7,69	84,62
ostrowski	61	-	34,78	4,35	95,65
otwocki	57	-	33,33	-	91,67
piaseczyński	49	-	26,09	-	78,26
płocki	36	-	-	-	100,00
płoński	56	-	-	-	81,82
pruszkowski	59	3,51	35,09	3,51	94,74
przasnyski	56	-	13,51	5,41	100,00
przysuski	66	-	80,00	20,00	100,00
pułtuski	68	-	100,00	-	66,67
radomski	59	-	37,14	8,57	85,71
sierpecki	50	-	-	-	100,00
sochaczewski	58	-	30,00	-	50,00
sokołowski	53	-	-	-	92,86
sztybołowski	67	-	62,50	-	100,00
warszawski zachodni	61	-	37,84	8,11	89,19
wołomiński	59	-	33,33	9,52	76,19
wyszkowski	55	-	23,81	-	76,19
żuromiński	55	-	20,00	-	90,00
żyrardowski	57	-	24,00	-	96,00
m. Ostrołęka	63	-	31,51	4,11	94,52
m. Płock	57	-	22,58	-	96,77
m. Radom	62	0,83	40,83	3,33	95,83
m. Siedlce	57	-	28,17	1,41	98,59
m. st. Warszawa	56	0,08	46,22	7,79	84,30
Woj.	54	0,20	43,12	6,56	86,43

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.38: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	58	-	33,03	4,59	54,13
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	60	-	45,45	18,18	72,73
Górny odcinek przewodu pokarmowego	66	-	50,00	16,67	16,67
Głowa i szyja	59	-	47,89	-	46,48
Nerka	76	-	100,00	-	100,00
Nowotwory ginekologiczne	61	-	29,63	1,85	98,15
OUN	50	-	10,14	-	56,52
Pierś	58	-	43,48	7,31	99,67
Pozostałe nowotwory	53	3,35	31,10	8,13	66,99
Prostata	66	-	61,57	2,35	-
Płuco	64	-	-	-	58,33
Płuco	-	-	55,56	-	58,33

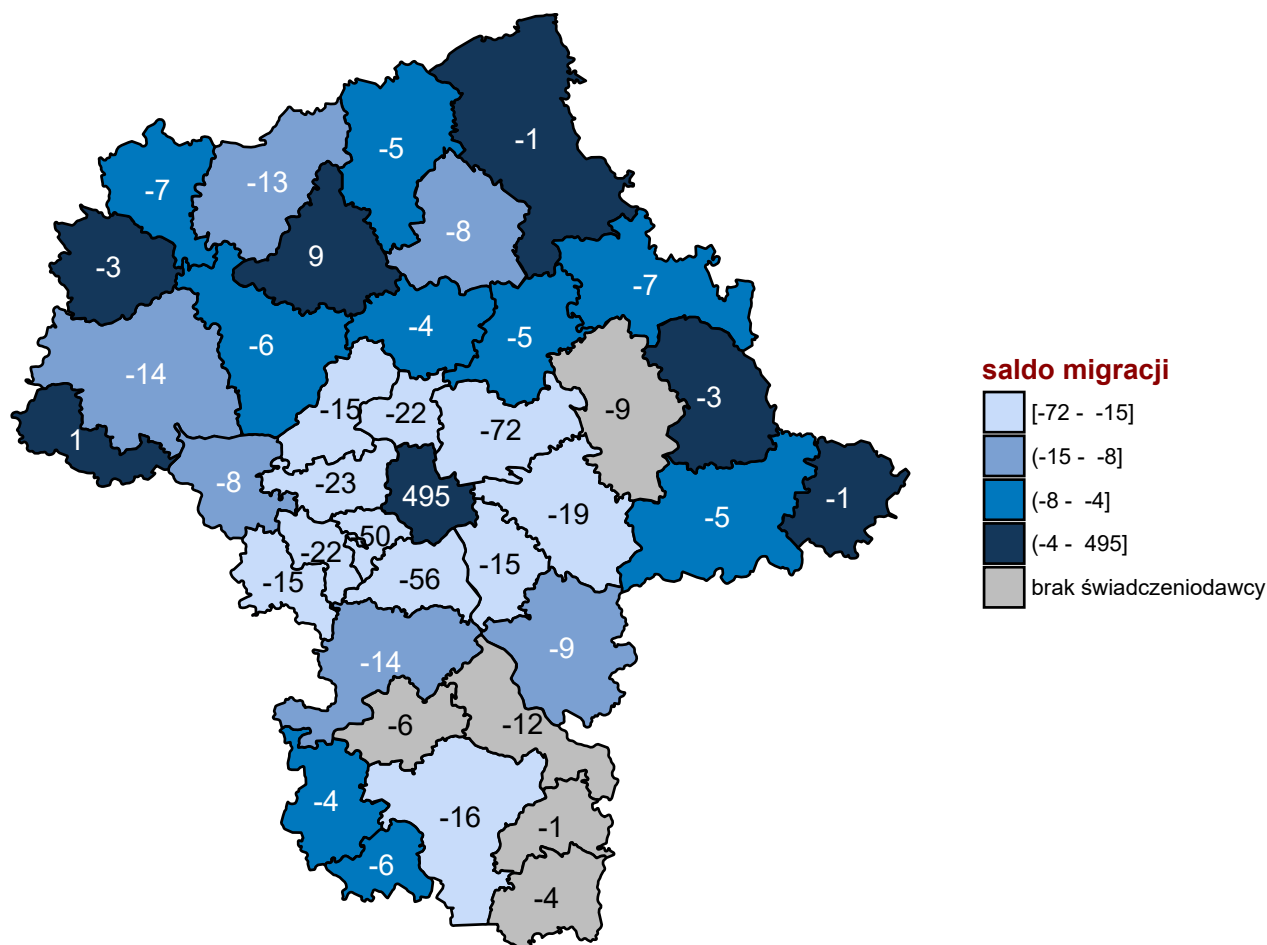
Tabela 4.2.38: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Pęcherz	70	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	50,00	-	-
Tarczycza	48	-	-	-	50,00
Woj.	54	0,20	43,12	6,56	86,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.39 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym powiecie, którzy korzystali ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń w poradni rehabilitacyjnej, których powiat zameldowania był inny niż analizowany powiat. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa mazowieckiego.

Mapa 4.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

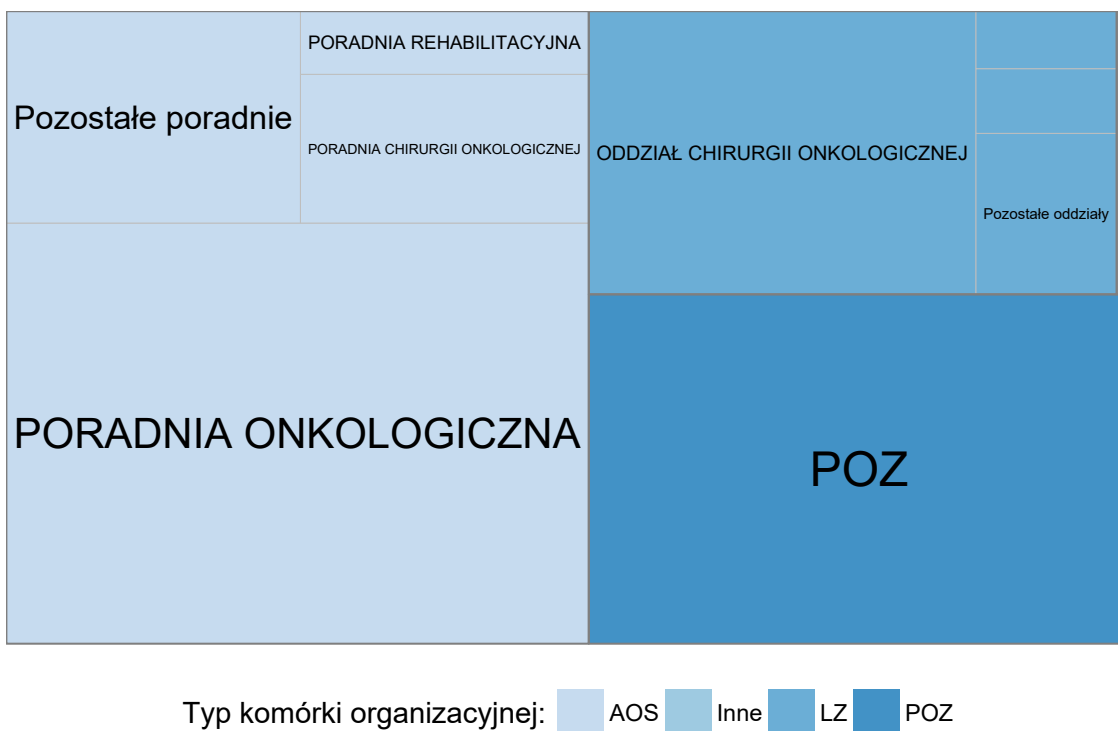
Tabela 4.2.39: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
wołomiński	TAK	0,07	84,09	17,78	0,00	11,76	5,31
piaseczyński	TAK	0,06	87,32	24,15	0,01	37,50	12,80
pruszkowski	TAK	0,06	63,33	14,66	0,01	16,67	6,38
warszawski zachodni	TAK	0,03	62,50	14,03	0,01	25,93	6,17
m. st. Warszawa	TAK	0,03	1,99	2,12	0,52	28,85	15,39
miński	TAK	0,02	62,50	21,69	0,01	27,27	10,78
grodziski	TAK	0,02	54,55	17,15	0,00	9,09	3,91
legionowski	TAK	0,02	51,06	10,13	0,00	7,14	3,30
radomski i m. Radom	TAK	0,02	11,33	14,71	0,01	3,66	2,77
nowodworski	TAK	0,02	51,61	17,98	0,00	5,88	5,19
otwocki	TAK	0,02	59,26	37,07	0,00	8,33	3,19
płocki i m. Płock	TAK	0,02	38,10	50,52	0,00	7,14	6,64
żyrardowski	TAK	0,02	48,48	25,60	0,00	5,56	1,73
grójecki	TAK	0,01	73,68	29,81	-	-	4,91
mławski	TAK	0,01	68,42	50,82	-	-	1,67
koziński	-	0,01	100,00	68,41	-	-	-
siedlecki i m. Siedlce	TAK	0,01	21,43	21,42	0,01	13,73	7,19
garwoliński	TAK	0,01	50,00	28,64	-	-	7,79
makowski	TAK	0,01	81,82	25,59	0,00	25,00	9,41
węgrowski	-	0,01	100,00	35,68	-	-	-
przasnyski	TAK	0,01	29,63	23,61	0,00	12,50	6,45
sochaczewski	TAK	0,01	47,06	26,05	-	-	-
ostrowski	TAK	0,01	28,00	21,09	-	-	3,91
płoński	TAK	0,01	41,18	33,17	0,00	9,09	5,35
żuromiński	TAK	0,01	58,33	68,84	-	-	0,77
białobrzegi	-	0,01	100,00	69,88	-	-	-
ostrołęcki i m. Ostrołęka	TAK	0,01	11,54	9,87	0,00	9,43	6,99
sokołowski	TAK	0,01	40,00	33,37	0,00	25,00	8,75
szymborski	TAK	0,01	50,00	26,55	-	-	4,42
pułtuski	TAK	0,00	83,33	70,27	0,00	50,00	11,20
wyszowski	TAK	0,00	31,25	17,61	-	-	6,95
lipski	-	0,00	100,00	59,21	-	-	-
przysuski	TAK	0,00	57,14	37,49	-	-	1,29
sierpecki	TAK	0,00	50,00	53,07	-	-	7,90
gostyński	TAK	0,00	25,00	20,07	0,00	33,33	4,36
ciechanowski	TAK	0,00	2,08	3,74	0,01	17,54	8,67
łosicki	TAK	0,00	16,67	9,66	-	-	3,80
zwoleniowski	-	0,00	100,00	31,25	-	-	-
Woj.	-	0,57	22,96	11,04	0,60	23,61	12,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,29% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.40 oraz 4.2.41 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.12: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.40: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:		W tym:		W tym:		Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział urologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]		
ciechanowski	100,00	3,85	66,67	33,33	51,28	80,00	5,00	42,31	2,56
garwoliński	100,00	10,00	100,00	-	50,00	60,00	-	40,00	-
gostyński	91,67	27,27	-	-	36,36	50,00	25,00	36,36	-
grodziski	100,00	6,90	50,00	-	34,48	70,00	10,00	58,62	-
grójce	100,00	14,29	100,00	-	-	-	-	71,43	14,29
legionowski	100,00	13,95	100,00	-	44,19	73,68	5,26	41,86	-
łódzki	80,00	25,00	-	-	25,00	100,00	-	50,00	-
makowski	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-
miński	100,00	16,00	-	50,00	56,00	71,43	14,29	28,00	-
mławski	100,00	14,29	100,00	-	28,57	-	50,00	42,86	14,29
nowodworski	100,00	-	-	-	36,00	77,78	-	64,00	-
ostrołęcki	84,62	-	-	-	90,91	80,00	-	9,09	-
ostrowski	100,00	17,39	75,00	-	39,13	88,89	-	43,48	-
otwocki	100,00	16,67	100,00	-	58,33	71,43	28,57	25,00	-
piaseczyński	86,96	-	-	-	25,00	40,00	20,00	65,00	10,00
płocki	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
płoński	100,00	9,09	-	-	54,55	66,67	16,67	36,36	-
pruszkowski	96,49	16,36	77,78	-	32,73	50,00	27,78	49,09	1,82
przasnyski	100,00	27,03	90,00	-	29,73	90,91	-	43,24	-
przysuski	100,00	-	-	-	40,00	100,00	-	60,00	-
pułtuski	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-
radomski	100,00	25,71	44,44	33,33	31,43	45,45	18,18	42,86	-
sierpecki	100,00	-	-	-	83,33	-	80,00	16,67	-
sochaczewski	100,00	-	-	-	30,00	66,67	-	40,00	30,00
sokolowski	100,00	21,43	66,67	-	42,86	83,33	-	35,71	-
sztytłowiecki	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-
warszawski zachodni	100,00	10,81	75,00	25,00	40,54	20,00	-	48,65	-

Tabela 4.2.40: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:		W tym:		W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział urologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]			
włomiński	100,00	4,76	100,00	-	-	42,86	44,44	11,11	-	52,38	-
wyszakowski	100,00	14,29	100,00	-	-	42,86	77,78	22,22	-	42,86	-
żuromiński	100,00	20,00	100,00	-	-	10,00	-	-	-	70,00	-
żyrardowski	100,00	24,00	83,33	-	-	48,00	83,33	-	-	28,00	-
m. Ostrołęka	100,00	9,59	100,00	-	-	75,34	89,09	3,64	5,45	15,07	-
m. Płock	100,00	6,45	100,00	-	-	12,90	100,00	-	-	80,65	-
m. Radom	100,00	8,75	52,38	28,57	-	44,58	55,14	5,61	-	46,67	-
m. Siedlce	98,59	28,57	75,00	10,00	-	45,71	68,75	12,50	-	25,71	-
m. st. Warszawa	99,40	24,64	74,06	5,06	6,36	54,94	66,72	12,73	4,24	20,10	0,32
Woj.	99,29	21,04	73,34	6,09	5,41	51,85	66,50	11,64	4,94	26,59	0,51

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

Tabela 4.2.41: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik ¹ [%]	W tym:			W tym:			W tym:		
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgiczny ogólny [%]	Oddział urologiczny [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
Czerniak	100,00	33,94	81,08	-	52,29	73,68	19,30	3,51	13,76	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	36,36	25,00	25,00	27,27	66,67	-	-	36,36	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	83,33	-	-	-	40,00	50,00	-	-	60,00	-
Głowa i szyja	100,00	18,31	-	-	57,75	75,61	-	4,88	23,94	-
Nerka	100,00	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	3,70	-	-	57,41	58,06	6,45	-	38,89	-
OUN	100,00	15,94	-	-	39,13	48,15	-	3,70	43,48	1,45
Piersć	99,22	21,17	82,07	7,21	51,71	70,14	13,09	5,47	26,56	0,56
Pozostałe nowotwory	99,04	26,09	81,48	3,70	44,44	58,70	16,30	6,52	28,99	0,48
Prostata	100,00	17,25	-	-	84,09	39,33	1,33	2,00	23,53	0,39
Płuco	97,22	8,57	-	33,33	71,43	52,00	-	-	20,00	-
Pęcherz	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	50,00	-
Tarczycza	100,00	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
Woj.	99,29	21,04	73,34	6,09	51,85	66,50	11,64	4,94	26,59	0,51

¹ Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 4.2.42 oraz 4.2.43 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁹². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

Tabela 4.2.42: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
ciechanowski	100,0	42	150	41,0	52,6
garwoliński	100,0	66	206	-	20,0
gostyniński	100,0	39	79	36,4	54,5
grodziski	100,0	61	195	24,1	34,5
grójecki	100,0	66	122	42,9	42,9
legionowski	100,0	43	115	30,2	51,2
łosicki	100,0	12	19	75,0	100,0
makowski	100,0	11	41	60,0	80,0
miński	100,0	32	54	48,0	56,0
mławski	100,0	20	20	85,7	85,7
nowodworski	100,0	50	106	32,0	44,0
ostrołęcki	100,0	70	132	27,3	27,3
ostrowski	100,0	69	151	39,1	39,1
otwocki	100,0	50	118	41,7	50,0
piaseczyński	100,0	105	158	10,0	20,0
płocki	100,0	118	174	50,0	50,0
płoński	100,0	63	104	45,5	45,5
pruszkowski	100,0	59	139	36,4	43,6
przasnyski	100,0	39	118	29,7	54,1
przysuski	100,0	13	51	60,0	60,0
pułtuski	100,0	63	112	33,3	33,3
radomski	100,0	27	108	51,4	57,1
sierpecki	100,0	88	171	33,3	33,3
sochaczewski	100,0	30	53	50,0	60,0
sokołowski	100,0	14	22	78,6	85,7
szydłowiecki	100,0	27	104	50,0	62,5
warszawski zachodni	100,0	49	163	29,7	43,2
wołomiński	100,0	21	60	57,1	66,7
wyszkowski	100,0	59	158	28,6	38,1
żuromiński	100,0	112	247	40,0	40,0
żyrardowski	100,0	59	123	28,0	36,0
m. Ostrołęka	100,0	22	89	60,3	68,5
m. Płock	100,0	42	142	41,9	54,8
m. Radom	100,0	60	166	38,8	42,5
m. Siedlce	100,0	31	127	47,1	57,1
m. st. Warszawa	100,0	28	98	51,8	59,2
Woj.	100,0	33	108	48,5	56,3

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.2.43: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,0	23	84	55,0	64,2
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	75	150	36,4	45,5
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	22	114	60,0	60,0
Głowa i szyja	100,0	41	119	45,1	53,5
Nerka	100,0	24	37	50,0	50,0
Nowotwory ginekologiczne	100,0	26	97	53,7	57,4
OUN	100,0	54	195	34,8	44,9
Pierś	100,0	31	107	50,0	57,6
Pozostałe nowotwory	100,0	51	114	36,2	46,9
Prostata	100,0	37	108	44,3	52,2
Płuco	100,0	44	94	45,7	48,6
Pęcherz	100,0	25	48	50,0	75,0
Tarczycyca	100,0	40	55	50,0	50,0
Woj.	100,0	33	108	48,5	56,3

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: 4.2.44 oraz 4.2.45 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.46 oraz 4.2.47 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
ciechanowski	-	-	-	-	6,41	60,00	60,00	40,00	12,82	90,00	90,00	90,00	32,05	76,00	76,00	60,00
garwoliński	-	-	-	-	20,00	-	-	-	10,00	-	-	-	50,00	80,00	80,00	80,00
gostyniński	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	-	24,14	28,57	28,57	28,57	41,38	50,00	50,00	50,00
grójcecki	-	-	-	-	-	-	-	-	42,86	33,33	33,33	33,33	42,86	66,67	66,67	66,67
legionowski	-	-	-	-	16,28	85,71	85,71	85,71	9,30	50,00	50,00	50,00	34,88	66,67	60,00	40,00
łosicki	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00
makowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00
miński	4,00	-	-	-	4,00	-	-	-	20,00	40,00	40,00	20,00	36,00	55,56	55,56	44,44
mławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00
nowodworski	4,00	-	-	-	16,00	100,00	100,00	-	8,00	100,00	100,00	100,00	40,00	80,00	80,00	70,00
ostrołęcki	-	-	-	-	-	-	-	-	23,08	100,00	100,00	-	61,54	87,50	87,50	50,00
ostrowski	-	-	-	-	-	-	-	-	4,35	-	-	-	21,74	80,00	80,00	60,00
otwocki	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	16,67	50,00	50,00	50,00
piaseczyński	-	-	-	-	4,35	100,00	100,00	100,00	21,74	100,00	100,00	80,00	39,13	88,89	88,89	66,67
płocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
płoński	-	-	-	-	18,18	50,00	50,00	50,00	27,27	33,33	33,33	33,33	9,09	-	-	-
pruszkowski	-	-	-	-	19,30	90,91	90,91	45,45	36,84	66,67	66,67	57,14	52,63	83,33	83,33	70,00
przasnyski	2,70	2,70	2,70	2,70	-	-	-	-	13,51	40,00	40,00	20,00	48,65	88,89	88,89	77,78
przysuski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	100,00	100,00	100,00
pułtuski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
radomski	-	-	-	-	5,71	100,00	100,00	100,00	8,57	100,00	100,00	100,00	40,00	85,71	85,71	78,57
sierpecki	33,33	-	-	-	16,67	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
sochaczewski	10,00	-	-	-	10,00	100,00	100,00	100,00	40,00	50,00	50,00	25,00	30,00	66,67	66,67	66,67

Tabela 4.2.44: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
sokołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	50,00	50,00	50,00	42,86	50,00	50,00	50,00
sztyfowiecki	-	-	-	-	12,50	-	-	-	25,00	50,00	50,00	50,00	37,50	100,00	100,00	100,00
warszawski zachodni	-	-	-	50,00	10,81	75,00	75,00	50,00	24,32	44,44	44,44	33,33	54,05	75,00	75,00	65,00
włomiński	4,76	-	-	-	-	-	-	-	14,29	66,67	66,67	66,67	47,62	100,00	100,00	90,00
wyszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	28,57	83,33	83,33	66,67	61,90	92,31	92,31	61,54
żuromiński	-	-	-	-	-	-	-	-	30,00	100,00	100,00	100,00	70,00	100,00	100,00	100,00
żyrodowski	-	-	-	-	2,74	50,00	50,00	33,33	24,00	50,00	50,00	33,33	44,00	90,91	81,82	63,64
m. Ostrołęka	-	-	-	-	3,23	100,00	100,00	-	12,33	66,67	66,67	22,22	45,21	96,97	96,97	42,42
m. Płock	-	-	-	-	24,58	98,31	96,61	84,75	12,90	25,00	25,00	25,00	32,26	70,00	70,00	40,00
m. Radom	0,83	0,83	0,83	-	2,82	-	-	-	20,00	45,83	43,75	37,50	40,83	82,65	81,63	68,37
m. Siedlce	2,82	-	-	-	14,78	51,89	51,35	37,03	22,54	68,75	68,75	62,50	50,70	77,78	77,78	75,00
m. st. Warszawa	0,40	0,04	0,04	-	13,46	59,45	58,82	43,49	20,97	48,19	47,43	42,29	40,99	72,12	71,64	61,21
Woj.	0,59	0,11	0,11	0,03	13,46	59,45	58,82	43,49	20,36	50,14	49,44	42,64	41,25	74,98	74,43	62,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.45: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	16,51	22,22	16,67	20,18	54,55	50,00	38,53	69,05	69,05	54,76
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	9,09	100,00	100,00	27,27	100,00	100,00	100,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	4,23	66,67	66,67	21,13	66,67	53,33	52,11	91,89	91,89	81,08
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	12,96	28,57	14,29	16,67	55,56	44,44	27,78	46,67	40,00	33,33
OUN	4,35	-	-	2,90	100,00	100,00	17,39	25,00	25,00	39,13	74,07	74,07	62,96
Pierś	0,52	0,15	0,04	15,73	62,44	45,31	19,82	47,30	39,29	40,01	71,68	71,49	58,30
Pozostałe nowotwory	1,44	-	-	7,18	46,67	46,67	23,92	64,00	50,00	50,24	88,57	85,71	70,48
Prostata	-	-	-	1,96	-	-	24,31	62,90	62,90	51,76	90,91	90,91	90,91
Płuco	2,78	-	-	-	-	-	30,56	45,45	45,45	33,33	83,33	75,00	75,00
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	-	-
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Woj.	0,59	0,11	0,03	13,46	59,45	58,82	20,36	50,14	49,44	41,25	74,98	74,43	62,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.46: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
ciechanowski	-	-	-	12,82	30,00	30,00	20,00	35,90	85,71	85,71	75,00	52,56	75,61	75,61	58,54
garwoliński	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	60,00	33,33	33,33	16,67	60,00	66,67	66,67	66,67
gostyniński	-	-	-	-	-	-	-	50,00	83,33	83,33	66,67	58,33	85,71	85,71	85,71
grodziski	-	-	-	-	-	-	-	37,93	72,73	72,73	72,73	51,72	60,00	60,00	60,00
grójcecki	-	-	-	-	-	-	-	57,14	50,00	50,00	50,00	57,14	75,00	75,00	75,00
legionowski	-	-	-	18,60	75,00	75,00	75,00	32,56	42,86	42,86	28,57	53,49	78,26	73,91	52,17
łosicki	-	-	-	-	-	-	-	60,00	66,67	33,33	33,33	60,00	66,67	66,67	66,67
makowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00
miński	4,00	-	-	4,00	-	-	-	36,00	44,44	44,44	33,33	40,00	60,00	60,00	60,00
mławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00
nowodworski	4,00	-	-	20,00	100,00	100,00	-	20,00	100,00	100,00	100,00	48,00	91,67	83,33	75,00
ostrołęcki	-	-	-	15,38	100,00	100,00	-	46,15	100,00	100,00	16,67	69,23	77,78	77,78	77,78
ostrowski	-	-	-	4,35	-	-	-	26,09	33,33	33,33	16,67	43,48	60,00	60,00	40,00
otwocki	-	-	-	8,33	-	-	-	33,33	25,00	25,00	25,00	16,67	50,00	50,00	50,00
piaseczyński	-	-	-	26,09	33,33	33,33	33,33	30,43	85,71	85,71	71,43	43,48	90,00	90,00	60,00
płocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
płoński	-	-	-	27,27	66,67	66,67	66,67	36,36	75,00	75,00	50,00	27,27	66,67	66,67	33,33
pruszkowski	-	-	-	28,07	93,75	93,75	50,00	57,89	69,70	69,70	51,52	63,16	80,56	77,78	61,11
przasnyski	2,70	2,70	2,70	2,70	100,00	100,00	100,00	35,14	53,85	53,85	46,15	59,46	81,82	81,82	72,73
przysuski	-	-	-	-	-	-	-	60,00	100,00	100,00	100,00	60,00	100,00	100,00	100,00
pułtowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
radomski	-	-	-	8,57	66,67	66,67	66,67	25,71	77,78	77,78	77,78	45,71	93,75	93,75	87,50
sierpecki	66,67	-	-	16,67	-	-	-	50,00	-	-	-	66,67	100,00	100,00	75,00
sochaczewski	10,00	-	-	10,00	100,00	100,00	100,00	40,00	75,00	50,00	25,00	50,00	80,00	80,00	60,00

Tabela 4.2.46: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
sokołowski	-	-	-	-	-	-	-	-	21,43	33,33	33,33	33,33	57,14	50,00	50,00	37,50
sztydlowiecki	-	-	-	-	12,50	-	-	-	50,00	25,00	25,00	25,00	37,50	100,00	100,00	100,00
warszawski zachodni	-	-	-	-	18,92	85,71	85,71	42,86	62,16	52,17	52,17	43,48	70,27	69,23	69,23	61,54
włomiński	9,52	-	-	-	9,52	-	-	-	28,57	83,33	83,33	66,67	66,67	92,86	92,86	85,71
wyszowski	-	-	-	-	-	-	-	-	47,62	90,00	90,00	80,00	71,43	80,00	80,00	53,33
żuromiński	-	-	-	-	-	-	-	-	80,00	87,50	87,50	87,50	80,00	87,50	87,50	87,50
żyrardowski	-	-	-	-	8,00	100,00	100,00	50,00	36,00	55,56	55,56	55,56	56,00	78,57	71,43	64,29
m. Ostrołęka	1,37	-	-	-	4,11	33,33	33,33	-	27,40	85,00	85,00	35,00	56,16	95,12	95,12	43,90
m. Płock	3,23	-	-	-	3,23	100,00	100,00	-	29,03	33,33	33,33	33,33	45,16	64,29	64,29	35,71
m. Radom	2,92	0,83	0,83	-	28,75	94,20	92,75	82,61	53,33	64,06	62,50	53,91	55,00	80,30	78,03	63,64
m. Siedlce	5,63	-	-	-	4,23	33,33	33,33	-	53,52	65,79	65,79	63,16	57,75	87,80	87,80	85,37
m. st. Warszawa	0,72	0,16	0,16	0,04	21,49	56,69	56,32	40,71	41,27	59,34	58,66	50,92	52,34	68,55	68,02	56,95
Woj.	1,16	0,20	0,20	0,06	19,42	61,43	60,99	44,54	41,53	61,20	60,45	51,60	52,90	72,05	71,30	59,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.47: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Czerniak	-	-	-	24,77	18,52	14,81	11,11	34,86	78,95	73,68	68,42	47,71	67,31	53,85
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	27,27	66,67	66,67	66,67	27,27	100,00	100,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	33,33	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	5,63	50,00	50,00	50,00	39,44	82,14	78,57	60,71	63,38	84,44	68,89
Nerka	-	-	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	20,37	27,27	18,18	18,18	35,19	47,37	42,11	42,11	40,74	63,64	36,36
OUN	7,25	-	-	8,70	50,00	50,00	33,33	28,99	60,00	60,00	60,00	50,72	71,43	60,00
Pierś	1,03	0,26	0,07	22,44	65,95	65,79	47,53	42,93	60,02	59,59	50,21	52,71	69,54	55,88
Pozostałe nowotwory	2,87	-	-	8,61	44,44	44,44	44,44	42,58	62,92	60,67	44,94	58,37	84,43	67,21
Prostata	-	-	-	4,71	-	-	-	36,86	67,02	67,02	67,02	56,86	86,90	86,21
Płuco	5,56	-	-	-	-	-	-	36,11	46,15	46,15	46,15	41,67	66,67	60,00
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-
Woj.	1,16	0,20	0,06	19,42	61,43	60,99	44,54	41,53	61,20	60,45	51,60	52,90	72,05	59,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.48** oraz **4.2.49** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.50** oraz **4.2.51** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 4.2.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]			Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]			Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
ciechanowski	-	-	-	8,97	57,14	57,14	42,86	14,10	63,64	63,64	100,00	54,55	93,10	89,66	86,21			
garwoliński	-	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	75,00	50,00			
gostyniński	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	25,00	33,33	33,33	33,33	33,33	88,89	88,89	77,78			
grodziski	-	-	-	13,79	100,00	100,00	100,00	3,45	-	-	-	-	80,00	80,00	65,00			
grójcecki	-	-	-	-	-	-	-	28,57	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	85,71			
legionowski	-	-	-	39,53	82,35	82,35	70,59	11,63	60,00	40,00	40,00	40,00	88,89	88,89	88,89			
łosicki	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00			
makowski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	75,00	75,00			
miński	-	-	-	-	-	-	-	4,00	-	-	-	-	76,47	76,47	76,47			
mławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00			
nowodworski	8,00	-	-	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	94,74			
ostrołęcki	-	-	-	15,38	-	-	-	23,08	66,67	66,67	33,33	33,33	100,00	100,00	100,00			
ostrowski	-	-	-	-	-	-	-	8,70	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00			
otwocki	-	-	-	16,67	50,00	50,00	50,00	16,67	50,00	50,00	50,00	-	80,00	80,00	60,00			
piaseczyński	-	-	-	13,04	33,33	33,33	33,33	21,74	40,00	40,00	40,00	40,00	93,33	93,33	80,00			
płocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
płoński	-	-	-	18,18	50,00	50,00	50,00	18,18	-	-	-	-	85,71	85,71	85,71			
pruszkowski	-	-	-	35,09	90,00	90,00	90,00	14,04	25,00	25,00	25,00	25,00	86,67	86,67	83,33			
przasnyski	-	-	-	2,70	-	-	-	10,81	75,00	75,00	75,00	75,00	100,00	100,00	96,97			
przysuski	-	-	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
pułtuski	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00			
radomski	-	-	-	-	-	-	-	11,43	75,00	75,00	75,00	75,00	93,75	93,75	90,62			
sierpecki	-	-	-	50,00	-	-	-	66,67	-	-	-	-	60,00	60,00	60,00			
sochaczewski	-	-	-	30,00	100,00	66,67	66,67	20,00	-	-	-	-	75,00	50,00	50,00			

Tabela 4.2.48: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]					
sokołowski	-	-	7,14	100,00	100,00	100,00	64,29	88,89	77,78	100,00	77,78	77,78
sztydlowiecki	-	12,50	25,00	100,00	100,00	100,00	62,50	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
warszawski zachodni	-	5,41	8,11	50,00	50,00	33,33	70,27	88,46	88,46	33,33	88,46	76,92
wołomiński	-	9,52	-	50,00	50,00	-	52,38	81,82	81,82	-	81,82	72,73
wyszkowski	-	-	19,05	50,00	50,00	50,00	76,19	93,75	93,75	50,00	93,75	75,00
żuromiński	-	-	40,00	75,00	75,00	75,00	100,00	90,00	90,00	75,00	90,00	90,00
żyrardowski	4,00	-	24,00	33,33	33,33	33,33	72,00	94,44	94,44	33,33	94,44	83,33
m. Ostrołęka	-	9,59	20,55	93,33	93,33	66,67	90,41	93,94	93,94	66,67	93,94	83,33
m. Płock	9,68	6,45	6,45	100,00	100,00	50,00	58,06	83,33	83,33	-	83,33	55,56
m. Radom	2,50	31,67	22,92	96,05	94,74	85,53	57,08	89,05	86,86	47,27	86,86	73,72
m. Siedlce	-	4,23	19,72	66,67	66,67	66,67	81,69	89,66	89,66	64,29	89,66	87,93
m. st. Warszawa	0,32	44,59	20,50	70,79	70,34	64,61	69,32	81,67	81,15	44,83	81,15	75,10
Woj.	0,59	36,02	19,48	72,37	71,82	65,54	69,18	84,27	83,61	51,09	84,27	77,07

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.49: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	41,28	22,22	22,94	36,00	32,00	72,48	64,56	60,76	64,56	60,76	
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	9,09	-	9,09	-	-	72,73	62,50	62,50	62,50	62,50	
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	16,67	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	50,00	
Głowa i szyja	-	1,41	-	18,31	61,54	61,54	74,65	94,34	86,79	94,34	86,79	
Nerka	-	100,00	-	50,00	-	-	-	-	-	-	-	
Nowotwory ginekologiczne	-	33,33	22,22	9,26	40,00	40,00	59,26	71,88	62,50	62,50	62,50	
OUN	1,45	20,29	50,00	15,94	63,64	54,55	72,46	88,00	88,00	88,00	72,00	
Pierś	0,44	42,56	75,98	18,83	50,98	45,10	67,26	82,93	82,71	82,71	75,08	
Pozostałe nowotwory	3,35	17,70	54,05	25,84	70,37	62,96	68,42	89,51	83,92	83,92	81,12	
Prostata	-	1,18	33,33	21,18	50,00	50,00	88,24	97,33	96,89	96,89	96,89	
Płuco	2,78	-	-	30,56	18,18	18,18	69,44	92,00	88,00	92,00	88,00	
Pęcherz	-	-	-	25,00	-	-	100,00	100,00	75,00	100,00	75,00	
Tarczyca	-	-	-	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
Woj.	0,59	36,02	71,82	19,48	51,38	46,15	69,18	84,27	83,61	84,27	77,07	

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.50: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:				
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]
ciechanowski	-	-	-	-	11,54	66,67	66,67	55,56	35,90	82,14	82,14	71,43	79,49
garwoliński	-	-	-	-	30,00	33,33	33,33	33,33	60,00	83,33	83,33	83,33	60,00
gostyniński	8,33	8,33	8,33	8,33	25,00	100,00	100,00	66,67	30,33	25,00	25,00	25,00	83,33
grodziski	-	-	-	-	13,79	100,00	100,00	100,00	44,83	38,46	38,46	30,77	75,86
grójcecki	-	-	-	-	-	-	-	-	42,86	66,67	66,67	66,67	100,00
legionowski	-	-	-	-	46,51	85,00	85,00	75,00	27,91	75,00	66,67	66,67	72,09
łosicki	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	-	-	-	80,00
makowski	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	50,00	80,00
miński	4,00	-	-	-	-	-	-	-	24,00	83,33	83,33	83,33	92,00
mławski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	42,86
nowodworski	8,00	-	-	-	-	-	-	-	48,00	100,00	100,00	100,00	84,00
ostrołęcki	-	-	-	-	15,38	-	-	-	76,92	60,00	60,00	20,00	92,31
ostrowski	4,35	-	-	-	4,35	-	-	-	56,52	69,23	69,23	38,46	91,30
otwocki	-	-	-	-	16,67	50,00	50,00	50,00	25,00	100,00	100,00	33,33	66,67
piaseczyński	-	-	-	-	17,39	50,00	50,00	50,00	47,83	81,82	81,82	63,64	65,22
płocki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
płoński	-	-	-	-	27,27	66,67	66,67	66,67	45,45	20,00	20,00	-	63,64
pruszkowski	1,75	1,75	1,75	1,75	38,60	86,36	86,36	86,36	43,86	28,00	28,00	28,00	70,18
przasnyski	-	-	-	-	2,70	-	-	-	43,24	93,75	93,75	87,50	94,59
przysuski	-	-	-	-	-	-	-	-	60,00	100,00	100,00	100,00	100,00
pułtuski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	66,67
radomski	-	-	-	-	8,57	100,00	100,00	100,00	31,43	90,91	90,91	81,82	94,29
sierpecki	-	-	-	-	83,33	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	83,33
sochaczewski	10,00	-	-	-	40,00	75,00	50,00	50,00	70,00	42,86	42,86	42,86	50,00

Tabela 4.2.50: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]									
sokołowski	-	-	14,29	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	50,00	84,62	76,92	69,23
sztydlowiecki	-	25,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
warszawski zachodni	-	13,51	35,14	76,92	69,23	69,23	69,23	69,23	69,23	90,32	90,32	80,65
włomiński	-	14,29	19,05	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	82,35	82,35	76,47
wyszowski	4,76	4,76	52,38	90,91	90,91	81,82	90,48	94,74	94,74	90,00	90,00	73,68
żuromiński	-	-	70,00	85,71	85,71	85,71	100,00	90,00	90,00	90,00	90,00	90,00
żyrardowski	4,00	-	40,00	50,00	50,00	50,00	76,00	89,47	89,47	89,47	89,47	78,95
m. Ostrołęka	-	9,59	45,21	93,94	93,94	72,73	94,52	95,65	95,65	95,65	95,65	86,96
m. Płock	9,68	12,90	19,35	66,67	66,67	66,67	67,74	80,95	80,95	80,95	80,95	57,14
m. Radom	3,75	39,17	56,67	78,68	78,68	73,53	66,67	91,25	91,25	89,38	89,38	75,00
m. Siedlce	-	9,86	33,80	79,17	79,17	79,17	83,10	94,92	94,92	94,92	94,92	93,22
m. st. Warszawa	0,88	47,70	42,19	63,73	63,35	55,30	75,19	81,08	81,08	80,50	80,50	74,23
Woj.	1,22	39,67	42,49	66,93	66,53	58,48	76,00	84,15	84,15	83,44	83,44	76,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.51: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Czerniak	0,92	-	-	43,12	25,53	21,28	21,28	41,28	55,56	40,00	77,98	68,24	67,06	61,18
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	9,09	-	-	-	27,27	66,67	66,67	72,73	75,00	75,00	75,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00
Głowa i szyja	-	-	-	2,82	-	-	-	42,25	80,00	73,33	81,69	91,38	91,38	82,76
Nerka	-	-	-	100,00	50,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	3,70	-	-	33,33	33,33	22,22	22,22	29,63	43,75	43,75	66,67	72,22	63,89	63,89
OUN	2,90	-	-	21,74	53,33	53,33	33,33	56,52	61,54	48,72	75,36	88,46	88,46	71,15
Pierś	1,07	0,44	0,33	46,70	76,36	76,21	68,46	43,34	68,82	60,31	74,71	82,86	82,66	75,15
Pozostałe nowotwory	3,83	0,48	0,48	19,62	51,22	48,78	31,71	44,02	73,91	60,87	77,99	89,57	83,44	79,14
Prostata	-	-	-	4,31	9,09	9,09	9,09	32,94	50,00	48,81	88,63	96,90	96,46	96,46
Płuco	2,78	2,78	2,78	-	-	-	-	38,89	35,71	35,71	72,22	88,46	88,46	84,62
Pęcherz	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-	-	100,00	100,00	100,00	75,00
Tarczyca	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	1,22	0,40	0,28	39,67	72,34	71,77	64,08	42,49	66,93	58,48	76,00	84,15	83,44	76,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.2 Poradnia rehabilitacyjna dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie mazowieckim w poradni rehabilitacyjnej dla dzieci liczba sprawozdanych porad nie przekraczała 100, dlatego postanowiono przedstawić jedynie podstawowe statystyki. Tabele 4.2.52 oraz 4.2.53 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby porad oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział świadczeń, w których pacjenci byli spoza województwa w którym korzystali ze świadczeń rehabilitacyjnych, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie mazowieckim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie mazowieckim, mimo że nie była w nim zameldowana.

Tabela 4.2.52: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
m. st. Warszawa	5	6	6	20,00
Woj.	5	6	6	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.53: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba porad	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	3	3	4	33,33
Pozostałe nowotwory	2	3	8	-
Woj.	5	6	6	20,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.3.3 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie mazowieckim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 157, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.54 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.54: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
07.0001	1300	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki SP ZOZ	m. st. Warszawa	7
07.0002	1300	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa	1 324
07.0003	1300	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa	49
07.0004	1300	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa	43
07.0005	1300	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa	29
07.0007	1300	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa	2
07.0008	1300	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce	32

Tabela 4.2.54: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
07.0009	1300	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski	18
07.0011	1301	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa	4
07.0012	1300	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom	16
07.0015	1300	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski	33
07.0016	1300	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa	2
07.0018	1300	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom	114
07.0020	1300	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka	46
07.0024	1300	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa	82
07.0025	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie	wyszkowski	11
07.0026	1300	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Witolda Orłowskiego Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego w Warszawie	m. st. Warszawa	1
07.0029	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski	23
07.0032	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski	18
07.0036	1300	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski	17
07.0038	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński	6
07.0043	1300	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock	12
07.0045	1300	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce	8
07.0046	1300	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. Adama Grucy Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego	otwocki	2
07.0047	1300	Centrum Zdrowia Mazowska Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski	9
07.0049	1300	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójecki	5
07.0050	1300	NZOZ Szpital św. Anny w Piasecznie	piaseczyński	1
07.0053	1300	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski	11
07.0054	1300	Arion Med sp. z o.o.	gostyński	4
07.0060	1300	Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa	2
07.0061	1300	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski	4
07.0067	1300	Mazowieckie Centrum Rehabilitacji Stocer sp. z o.o.	piaseczyński	1
07.0069	1300	Samodzielny Wojewódzki Publiczny Zespół Zakładów Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej im. dr. Barbary Borzym w Radomiu	m. Radom	1
07.0073	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski	3
07.0078	1300	SP ZOZ w Łosicach	łosicki	2
07.0079	1300	Jerzy Petz Mediq NZOZ	legionowski	6
07.0081	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski	5
07.0083	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski	20
07.0087	1300	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa	2
07.0093	1300	Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina	miński	4
07.0094	1300	NZOZ Szpital Jednodniowy Ibis	m. st. Warszawa	6
07.0095	1300	Centrum Kompleksowej Rehabilitacji sp. z o.o.	piaseczyński	5
07.0101	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski	3
07.0102	1300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny Msw w Otwocku	otwocki	2
07.0106	1300	Polmedic sp. z o.o.	m. Radom	12
07.0111	1300	Arkadiusz Chmieliński	płoński	2
07.0116	1300	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński	3
07.0124	1300	Medi - System NZOZ	garwoliński	1
07.0126	1300	Kaśmin s.c. Dom Seniora	miński	5
07.0137	1300	Medi - System NZOZ	m. st. Warszawa	11
07.0139	1300	Sawimed sp. z o.o.	sokołowski	1
07.0150	1300	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej	m. Płock	3
07.0154	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Szydłowcu	szydłowiecki	7
07.0186	1300	Esculap sp. z o.o.	wołomiński	5
07.0189	1300	Centrum Medyczne Nieporęt sp. z o.o.	legionowski	2
07.0194	1300	Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego Żoliborza, Bielani i Łomianek.	m. st. Warszawa	21
07.0197	1300	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Ochota	m. st. Warszawa	9
07.0209	1300	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Wawer	m. st. Warszawa	10

Tabela 4.2.54: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
07.0213	1300	SP ZOZ Warszawa Wola - Śródmieście	m. st. Warszawa	23
07.0214	1300	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga - Północ	m. st. Warszawa	3
07.0216	1300	SP ZOZ w Sulejówku	miński	5
07.0226	1300	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	ciechanowski	9
07.0230	1300	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe	m. st. Warszawa	27
07.0234	1300	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Mokotów	m. st. Warszawa	11
07.0243	1300	Samodzielny Gminny Publiczny ZOZ w Błoniu	warszawski zachodni	5
07.0245	1300	SP ZOZ w Kołbieli	otwocki	4
07.0277	1300	ZOZ Celmed sp. z o.o.	m. Ostrołęka	1
07.0278	1300	Przychodnia Lekarska Vita - Med	ostrołęcki	2
07.0289	1300	Przychodnia Lekarska Doktor Ewa	ostrołęcki	5
07.0320	1300	NZOZ lek. Med. Bożena Mrozowska	wyszkowski	1
07.0358	1300	NZOZ Centrum	miński	6
07.0370	1300	Przychodnia Opieki Zdrowotnej	miński	3
07.0382	1300	Publiczny ZOZ w Skaryszewie	radomski	1
07.0465	1300	Przychodnia Rodzinna Panaceum	mławski	1
07.0467	1300	NZOZ Medicus Tadeusz Kozubski s.j.	gostyniński	2
07.0469	1300	NZOZ Saba - Med w Płocku	m. Płock	3
07.0471	1300	Centrum Medyczne Medica sp. z o.o.	m. Płock	3
07.0489	1300	Falck Medycyna Region Centralny	m. st. Warszawa	1
07.0516	1300	SP ZOZ w Tarczynie	piaseczyński	6
07.0541	1300	Zespół Niepublicznych ZOZ Rekol - Med	m. st. Warszawa	2
07.0547	1300	Przychodnia Lekarska Wojskowej Akademii Technicznej SP ZOZ	m. st. Warszawa	40
07.0554	1300	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Rembertów	m. st. Warszawa	3
07.0560	1300	Res - Med 40	pruszkowski	5
07.0563	1300	NZOZ Poradnia Medycyny Rodzinnej Śródmieście 3 sp. z o.o.	m. Radom	1
07.0599	1300	Centralna Wojskowa Przychodnia Lekarska Cepelek Sp ZOZ	m. st. Warszawa	2
07.0603	1300	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Płockiej w Mławie	mławski	5
07.0604	1300	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Płockiej w Żurominie	żuromiński	5
07.0607	1300	Lekarze Rodzinni - Eskulap sp. z o.o.	łosicki	2
07.0609	1300	NZOZ Milanmed	grodziski	3
07.0616	1300	NZOZ Rad - Med Przychodnia Lekarzy Rodzinnych	łosicki	1
07.0635	1300	NZOZ Malvita s.c.	grodziski	1
07.0680	1300	NZOZ Łomianki	warszawski zachodni	1
07.0691	1300	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Olsztyńska Dębińska, Szczepanowska, Spółka Partnerska - Lekarze	m. Radom	15
07.0708	1300	NZOZ Poradnia Medicus	przasnyski	1
07.0721	1300	NZOZ Medical - West	pułtuski	2
07.0732	1300	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Głinojecku	ciechanowski	2
07.0735	1300	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska dla Pracowników Wojska Spzoz	m. st. Warszawa	5
07.0738	1300	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska - SP ZOZ w Legionowie	legionowski	11
07.0739	1300	Centrum Zdrowia NZOZ	piaseczyński	1
07.0749	1300	NZOZ Sana	m. st. Warszawa	3
07.0751	1300	NZOZ Salus	piaseczyński	2
07.0752	1300	NZOZ Medina	m. st. Warszawa	3
07.0755	1300	ZOZ Warszawa Bemowo - Włochy	m. st. Warszawa	8
07.0769	1300	Przychodnia Lekarsko Stomatologiczna Amodent	m. st. Warszawa	4
07.0770	1300	Przychodnia Lekarsko Stomatologiczna Amodent	pruszkowski	3
07.0833	1300	NZOZ Legionowo	legionowski	6
07.0844	1300	Przychodnia Specjalistyczna Centrum Medyczne Józefów sp. z o.o.	otwocki	2
07.0854	1300	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Targówek	m. st. Warszawa	4
07.0854	1301	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa - Targówek	m. st. Warszawa	1

Tabela 4.2.54: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
07.0888	1300	Przychodnia Lekarzy Specjalistów EI - Med	legionowski	6
07.0917	1300	Centrum Kompleksowej Rehabilitacji sp. z o.o.	m. st. Warszawa	15
07.0942	1300	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ 1905 Roku	m. Radom	1
07.0949	1300	NZOZ Enamel	ciechanowski	2
07.0952	1300	NZOZ Życie	płoński	3
07.0971	1300	NZOZ Hipokrates sp. z o.o.	m. st. Warszawa	1
07.0973	1300	Salute sp. z o.o.	m. Radom	7
07.1026	1300	NZOZ Przychodnia Specjalistyczna Lekarzy i Stomatologów s.c. Stommed	m. Radom	1
07.1065	1300	NZOZ Sprawność	ciechanowski	1
07.1071	1300	NZOZ Arnica	ciechanowski	13
07.1078	1300	ZOZ Centrum Optyczno - Okulistyczne Szeliga	żyrardowski	10
07.1084	1300	Reh - Medica Centrum Rehabilitacji	m. st. Warszawa	41
07.1092	1300	Centrum Diagnostyki Medycznej Multi - Med Hanna Brusikiewicz i Spółka - s.j.	m. st. Warszawa	2
07.1101	1300	Medikar	m. st. Warszawa	5
07.1105	1300	NZOZ Medica - Med	pruszkowski	19
07.1112	1300	NZOZ Profil	m. Siedlce	6
07.1123	1300	NZOZ Medicamed	sochaczewski	5
07.1216	1300	NZOZ Caritas Diecezji Łowickiej w Sochaczewie	sochaczewski	4
07.1217	1300	NZOZ Przychodnia Lekarska Ader	m. st. Warszawa	5
07.1218	1300	NZOZ Centrum Medyczo - Rehabilitacyjne Relax	garwoliński	3
07.1219	1300	NZOZ Radental	m. Radom	3
07.1224	1300	NZOZ Pomocna Dłoń s.c.	m. Radom	1
07.1231	1300	Centrum Rehabilitacji Estetica - Med K. M. Michalczyk s.c.	m. st. Warszawa	4
07.1237	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Medycznej Milenium sp. z o.o.	m. Płock	2
07.1240	1300	NZOZ Poradnia Rehabilitacyjna Reh - Med	sierpecki	3
07.1241	1300	NZOZ Sana	garwoliński	6
07.1244	1300	NZOZ Przychodnia Lekarsko - Rehabilitacyjna Nikomed	m. st. Warszawa	2
07.1248	1300	Centrum Medyczne i Rehabilitacji Kriosonik	pruszkowski	5
07.1249	1300	Centrum Medyczne i Rehabilitacji Kriosonik	m. st. Warszawa	12
07.1250	1300	Centrum Medyczne i Rehabilitacji Kriosonik	m. Siedlce	6
07.1251	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacji Leczniczej	m. st. Warszawa	3
07.1254	1300	NZOZ - Przychodnia Lekarska Perpetuum Mobile	m. st. Warszawa	3
07.1256	1300	NZOZ Reh - Med	gostyniński	3
07.1257	1300	NZOZ Reh - Med	płocki	1
07.1260	1300	NZOZ Kompleksowa Rehabilitacja Lecznicza	wołomiński	3
07.1263	1300	Przychodnia Specjalistyczna NZOZ	wołomiński	6
07.1264	1300	Przychodnia Rehabilitacyjna i Specjalistyczna Etos - Zdrowie	m. st. Warszawa	3
07.1267	1300	Niepubliczny Załad Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Przychodnia Chirurgiczno - Rehabilitacyjna Feniksmedica	m. st. Warszawa	3
07.1271	1300	NZOZ Ośrodek Rehabilitacji	otwocki	2
07.1272	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej Arena Zdrowia	m. st. Warszawa	1
07.1275	1300	NZOZ Kimed	m. st. Warszawa	2
07.1276	1300	NZOZ Rehabilitacja Izabelin	warszawski zachodni	18
07.1280	1300	Wesmed Tomasz Targowski s.j.	m. st. Warszawa	3
07.1282	1300	Centrum Medyczne Credomed	warszawski zachodni	3
07.2070	1300	Szpital Kolejowy im. dr. med. Włodzimierza Roeflera w Pruszkowie sp. z o.o.	pruszkowski	3
07.2106	1300	Centrum Medycyny i Rehabilitacji Artkinezis sp. z o.o. s.k.	pruszkowski	4
07.2143	1300	Centrum Zdrowia NZOZ	m. Ostrołęka	1
07.2147	1300	Alfa Medyczna	m. Płock	4
07.2175	1300	Dr Warsaw Klinika Specjalistyczna i Centrum Rehabilitacyjne	m. st. Warszawa	1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.3 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej

4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce

Tabela 4.3.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	1,15	0,47	0,68	59,56
18 - 44	3,69	0,79	2,94	79,58
45 - 64	12,04	4,49	7,69	63,86
65 - 74	16,00	6,41	9,82	61,34
75 - 84	32,91	13,08	20,35	61,82
85+	39,30	16,02	23,86	60,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,01	0,01
18 - 44	0,03	0,01	0,02
45 - 64	0,12	0,05	0,08
65 - 74	0,48	0,19	0,29
75 - 84	1,79	0,71	1,11
85+	5,29	2,16	3,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

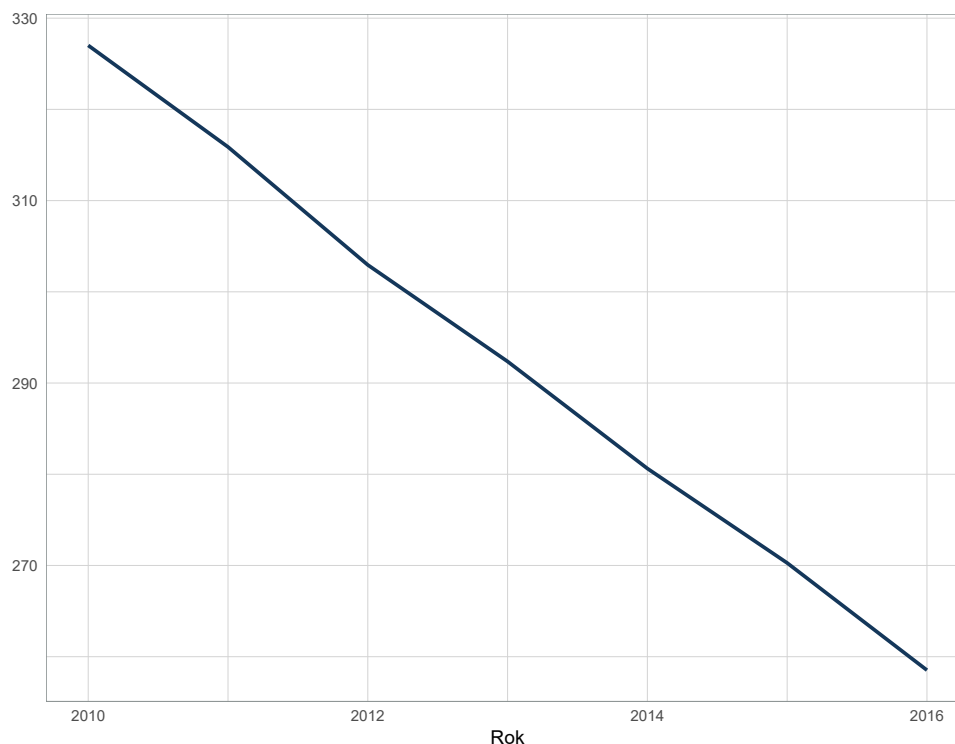
Tabela 4.3.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	0,10	0,04	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Współczynnik pielęgnacyjny oblicza się poprzez podzielenie liczby kobiet w wieku 50-64 (czyli potencjalnych opiekunów) przez liczbę populacji w wieku 80 lat i więcej. Spadająca wartość współczynnika świadczy o zmniejszającym się potencjale opiekuńczym oraz o większej potrzebie opieki instytucjonalnej.

Wykres 4.3.1: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat



Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie mazowieckim

Tabela 4.3.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece długoterminowej domowej [%]
<18	0,14	0,06	0,06	43,80
18 - 44	0,44	0,14	0,29	65,60
45 - 64	1,48	0,70	0,70	47,51
65 - 74	1,86	0,87	0,93	49,87
75 - 84	3,91	1,57	2,25	57,66
85+	5,14	2,20	2,86	55,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,01	0,01	0,01
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,11	0,05	0,05
65 - 74	0,40	0,19	0,20

Tabela 4.3.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
75 - 84	1,48	0,60	0,86
85+	4,29	1,83	2,38

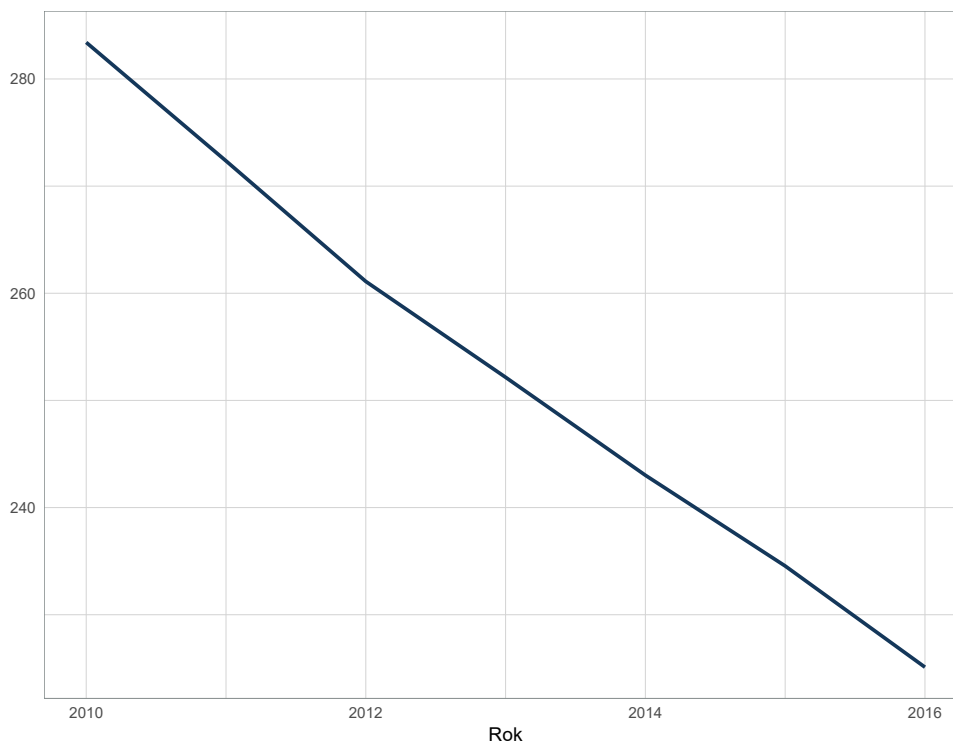
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,01
65 - 74	0,03	0,02	0,02
75 - 84	0,07	0,03	0,04
85+	0,10	0,04	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie mazowieckim



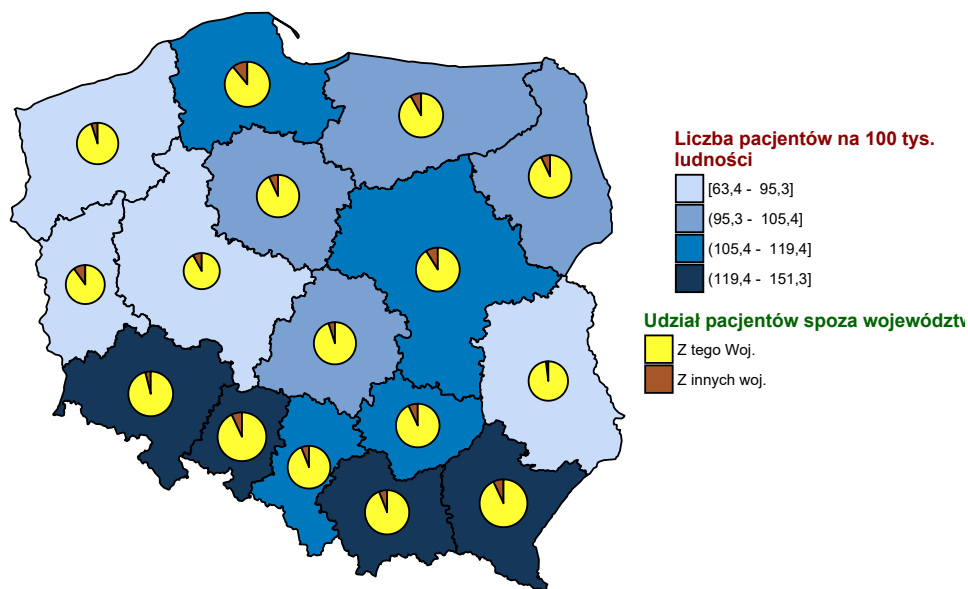
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie mazowieckim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 5,92 tys. osób (w tym 0,56 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów

korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 110,23. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 134,22, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹³ 6,07.

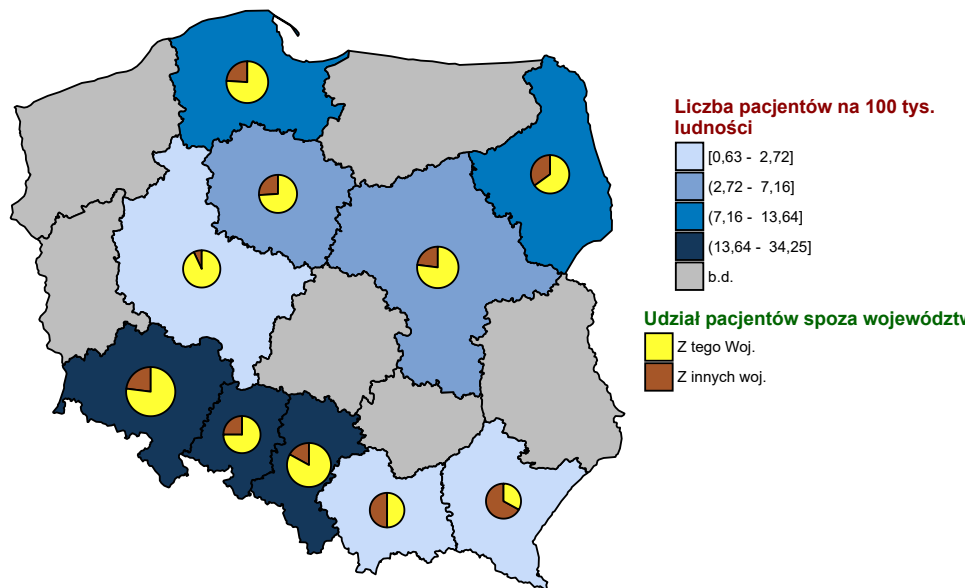
Mapa 4.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

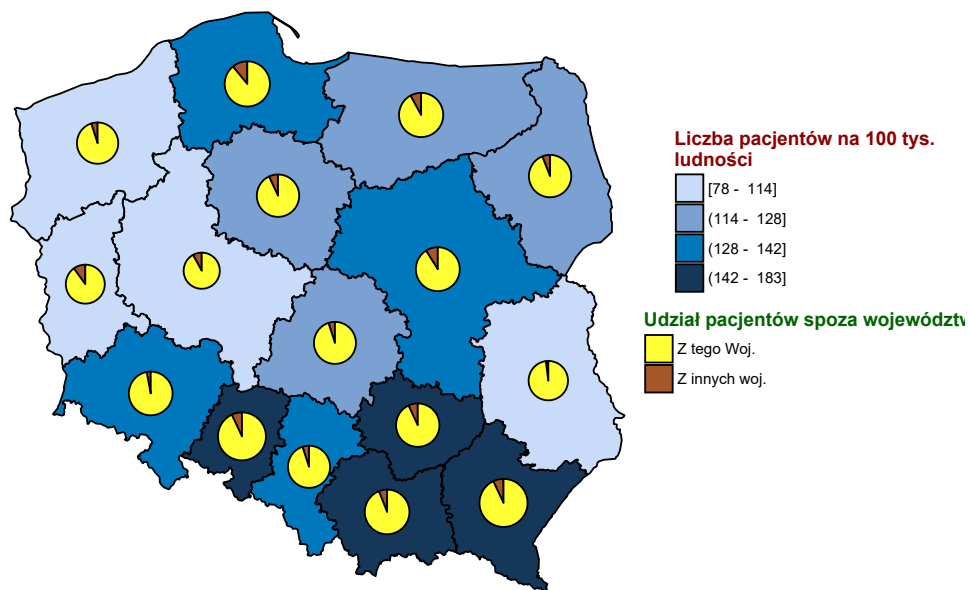
⁹³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



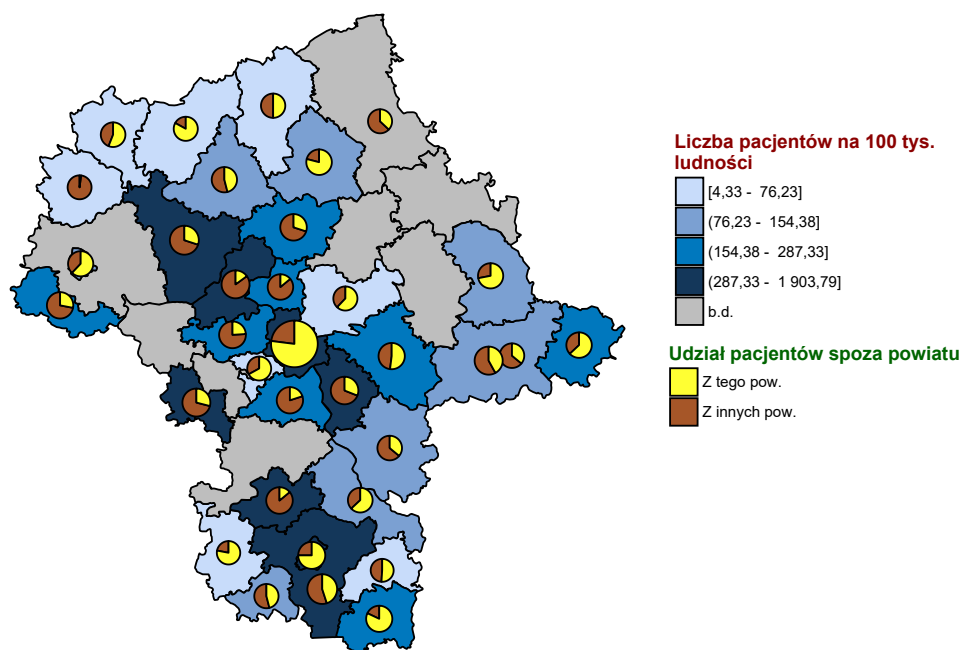
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



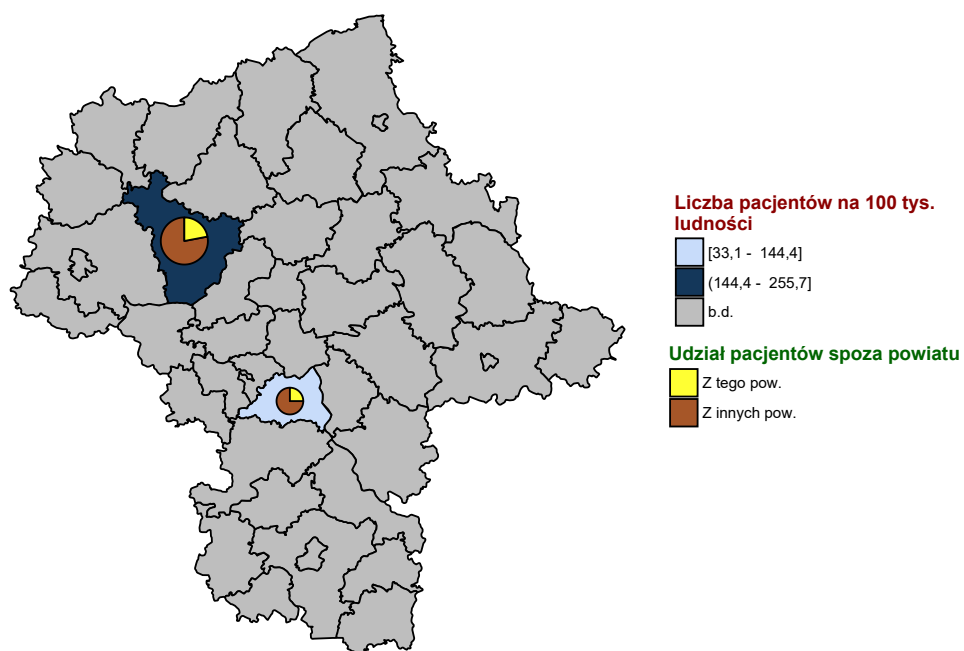
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



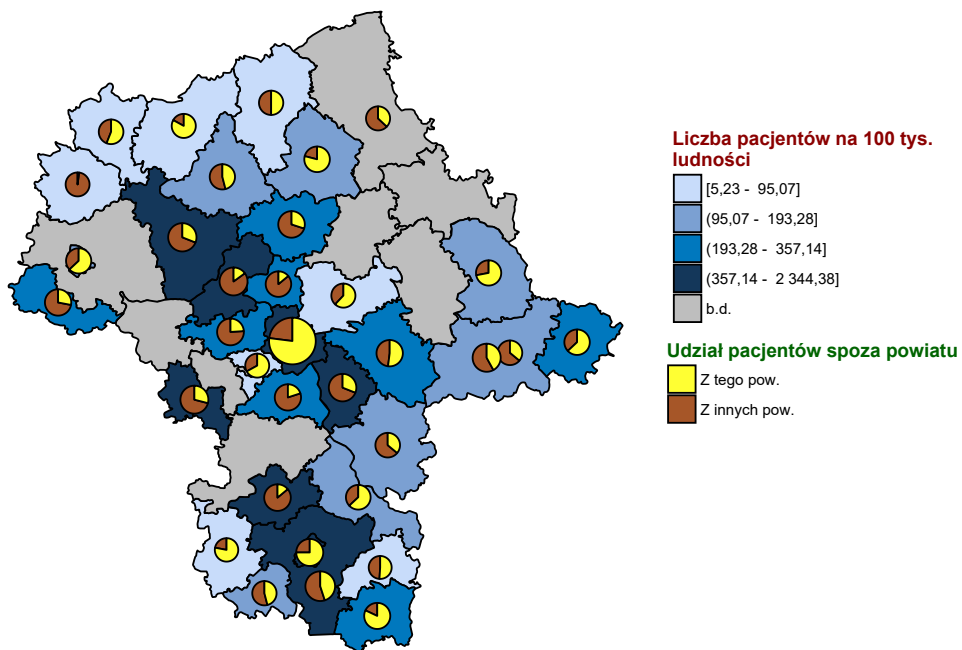
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



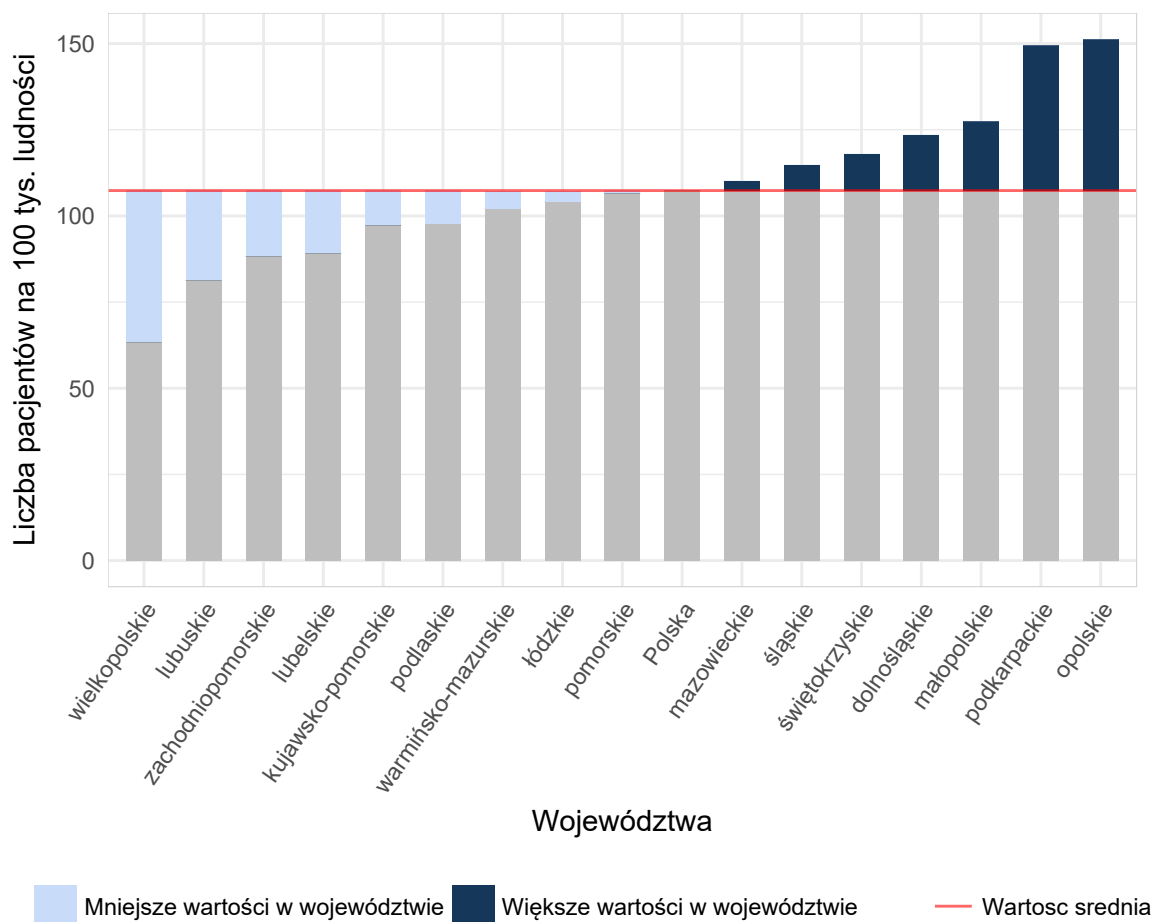
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



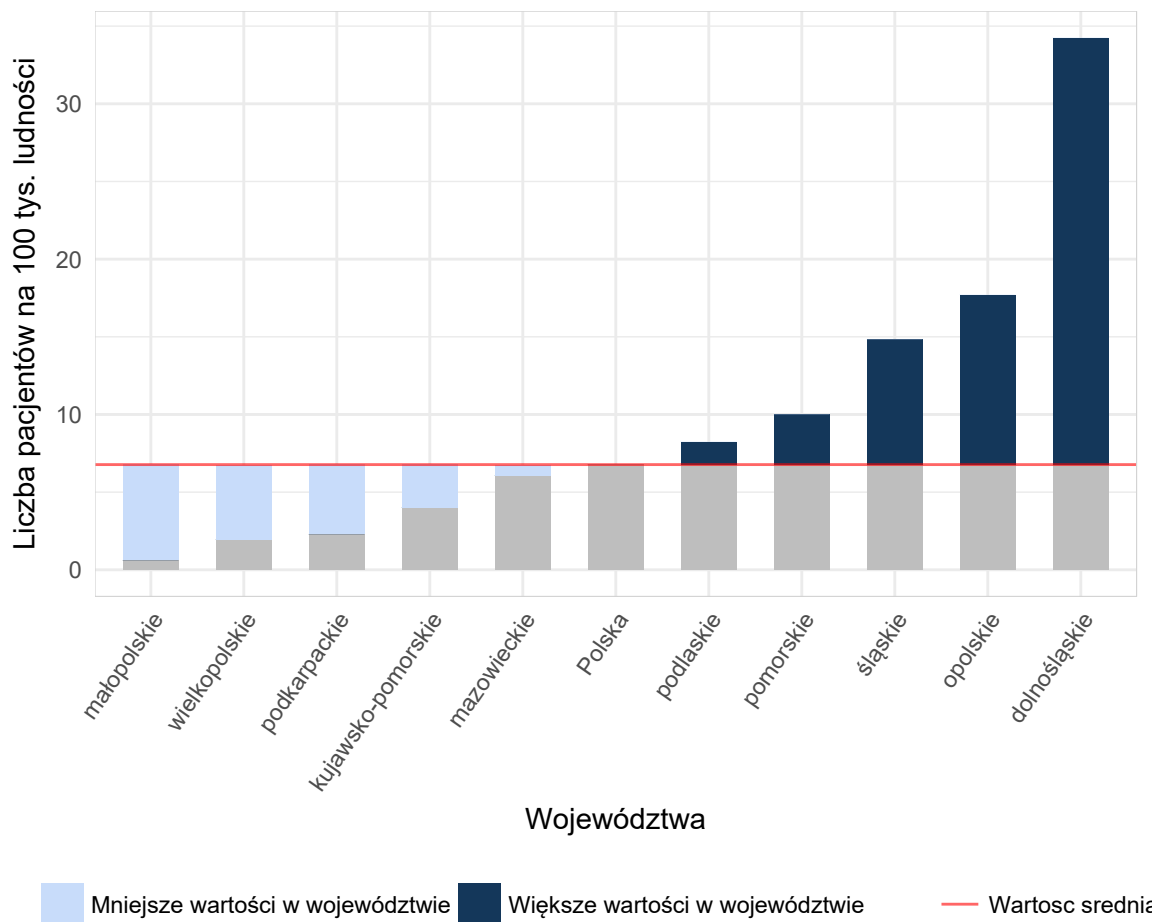
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)

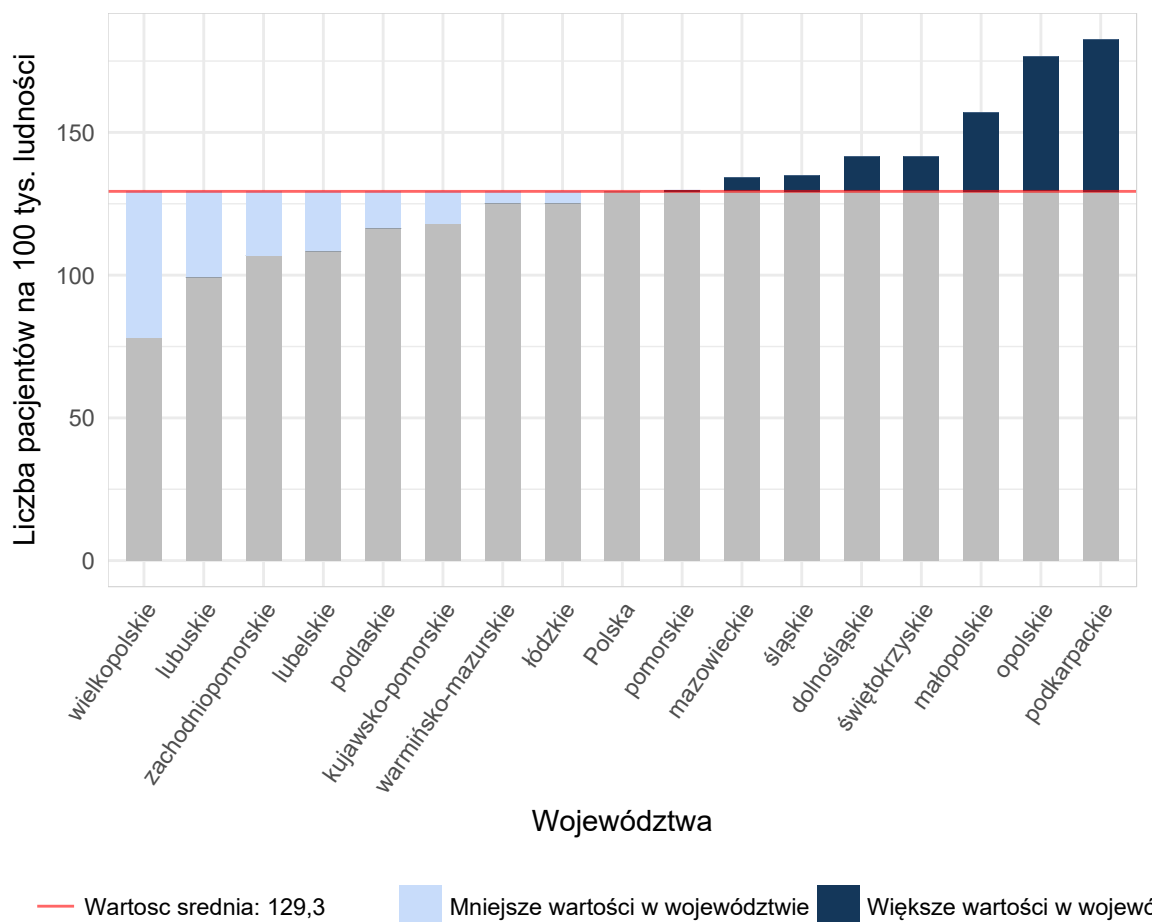


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

Tabela 4.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,05 tys. Tabela 4.3.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 4.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0143	Niepubliczny Zespół Zakładów Opieki Zgrotowej Wigor	legionowski
07.0159	Niepubliczny Zakład Opiekuńczo Lecznicy w Goździe Starym	białobrzeski
07.0156	Zakład Opiekuńczo Lecznicy dla Dorosłych Zgromadzenia Sióstr Franciszkanek Rodziny Maryi w Skrzyszewach	gostyniński
07.0135	Lux Med Tabita Niepubliczny Zakład Opiekuńczo - Lecznicy	piaseczyński
07.0161	NZOZ Millenium Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	nowodworski
07.0167	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy im. E. Bojanowskiego	m. st. Warszawa
07.0126	Kaśmin s.c. Dom Seniora	miński
07.0078	SP ZOZ w Łosicach	łosicki
07.0111	Arkadiusz Chmieliński	płoński
07.0174	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy	przasnyski
07.0108	Stożeczne Centrum Opiekuńczo - Lecznicy sp. z o.o.	m. st. Warszawa

Tabela 4.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleński
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0065	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Lipsku	lipski
07.0018	Radomski Szpital Specjalistyczny im. dr. Tytusa Chałubińskiego	m. Radom
07.0132	Centrum Działalności Leczniczej Caritas Archidiecezji Warszawskiej	m. st. Warszawa
07.0165	Niepubliczny Zakład Opiekuńczo - Leczniczy dla Przewlekłe Chorych	m. Radom
07.0158	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Księża Orionistów im. ks. B. Dąbrowskiego	warszawski zachodni
07.0152	Palium sp. z o.o. - Opieka Długoterminowa	pułtuski
07.0155	Palium sp. z o.o. - Opieka Długoterminowa	ciechanowski
07.0168	Palium sp. z o.o. - Opieka Długoterminowa	płoński
07.0053	SP ZOZ w Sokołowie Podlaskim	sokołowski
07.0124	Medi - System NZOZ	garwoliński
07.0137	Medi - System NZOZ	m. st. Warszawa
07.0141	Medi - System NZOZ	piaseczyński
07.0147	NZOZ Zakład Opiekuńczo - Leczniczy Dom Rodzinny	nowodworski
07.0081	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej - Szpital w Iłży	radomski
07.0144	Medi - System NZOZ	otwocki
07.0154	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Szydłowcu	szymbarkowski
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.2133	Handlowo - Usługowa Spółdzielnia Osób Prawnych Samopomoc Chłopska w Warszawie Oddział w Wycześnieaku Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	żyrardowski
07.0176	Przychodnia Lekarska NZOZ	garwoliński
07.0170	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Dom Opieki Maria Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej	otwocki
07.0073	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pruszkowie	pruszkowski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0166	NZOZ Centrum	siedlecki
07.0175	Zakład Opiekuńczo Leczniczy Ośrodek Rehabilitacyjno - Readaptacyjny Dom Ciepła	m. st. Warszawa
07.0043	Płocki ZOZ sp. z o.o.	m. Płock
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0093	Samodzielny Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. dr. Teodora Dunina	miński
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0179	s.c. Dorota Kalbarczyk Karolina Kalinowska Corazone	wołomiński
07.0142	Miejskie Hospicjum Płockiego Stowarzyszenia Hospicyjno - Paliatywnego Hospicjum Płockie pod Wez. św. Urszuli Ledóchowskiej	m. Płock
07.0171	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy dla Przewlekłe Chorych Zgromadzenia Sióstr Orionistek	otwocki
07.0139	Sawimed sp. z o.o.	sokołowski
07.0178	NZOZ Arnica	mławski
07.2117	Palium sp. z o.o. - Opieka Długoterminowa	sierpecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.3.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 1.156 tys. pacjentów.

Tabela 4.3.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
07.0108	1,16	1,17	18,50	18,50
07.0111	0,39	0,39	6,20	24,70
07.0126	0,27	0,27	4,30	29,00
07.0141	0,26	0,26	4,20	33,20
07.0147	0,19	0,19	3,00	36,20
07.0143	0,19	0,19	2,90	39,10
07.0132	0,18	0,19	3,00	42,10
07.0083	0,16	0,20	3,10	45,20
07.0158	0,14	0,14	2,30	47,50
07.0045	0,14	0,14	2,20	49,70
07.2133	0,14	0,14	2,20	51,90
07.0152	0,12	0,21	3,30	55,20
07.0047	0,12	0,12	1,90	57,10
07.0155	0,12	0,19	3,00	60,10
07.0156	0,11	0,11	1,70	61,80
07.0124	0,10	0,10	1,70	63,50
07.0161	0,10	0,10	1,60	65,10
07.0065	0,10	0,11	1,70	66,80
07.0159	0,10	0,10	1,50	68,30
07.0154	0,10	0,10	1,60	69,90
07.0093	0,09	0,10	1,60	71,50
07.0038	0,09	0,09	1,40	72,90
07.0053	0,09	0,09	1,40	74,30
07.0144	0,09	0,10	1,50	75,80
07.0023	0,08	0,09	1,50	77,30
07.0043	0,08	0,08	1,30	78,60
07.0081	0,08	0,08	1,30	79,90
07.0075	0,08	0,08	1,30	81,20
07.0041	0,08	0,08	1,20	82,40
07.0105	0,08	0,08	1,20	83,60
07.0165	0,07	0,07	1,10	84,70
07.0061	0,07	0,07	1,10	85,80
07.0018	0,06	0,07	1,00	86,80
07.0101	0,06	0,07	1,10	87,90
07.0167	0,06	0,06	1,00	88,90
07.0073	0,06	0,06	0,90	89,80
07.0135	0,06	0,06	0,90	90,70
07.0078	0,05	0,05	0,90	91,60
07.0166	0,05	0,05	0,90	92,50
07.0170	0,05	0,05	0,80	93,30
07.0168	0,05	0,09	1,50	94,80
07.0020	0,05	0,05	0,70	95,50
07.0171	0,04	0,04	0,70	96,20
07.2117	0,04	0,04	0,70	96,90
07.0175	0,04	0,04	0,60	97,50
07.0174	0,03	0,03	0,50	98,00
07.0179	0,03	0,03	0,50	98,50
07.0176	0,03	0,03	0,40	98,90
07.0139	0,02	0,02	0,30	99,20
07.0142	0,02	0,02	0,30	99,50
07.0178	0,02	0,02	0,30	99,80
07.0137	0,01	0,01	0,20	100,00

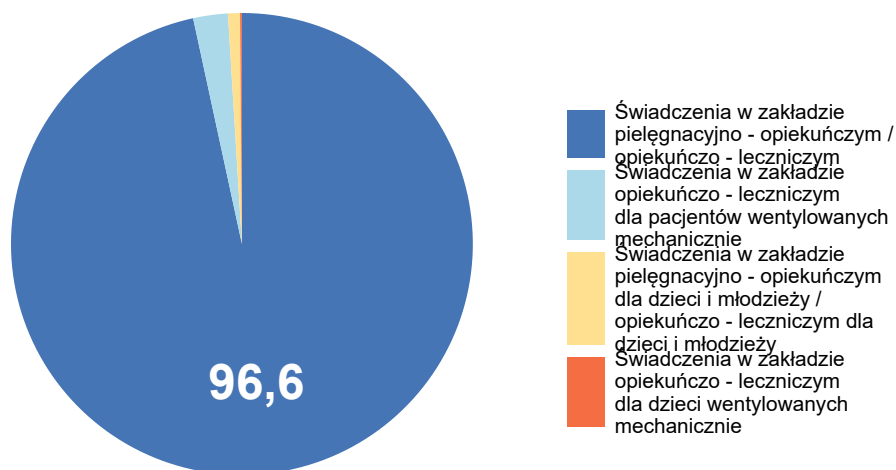
Tabela 4.3.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
Polska	5,92	6,31	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.6 i 4.3.7 oraz Tabela 4.3.11⁹⁴.

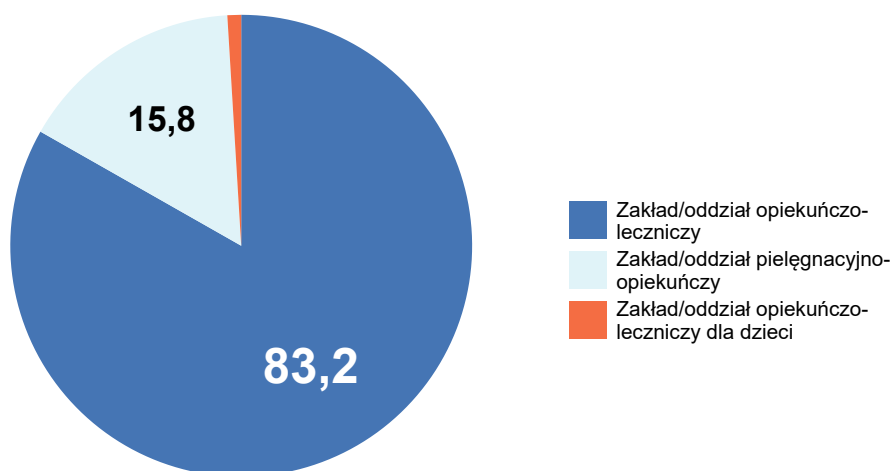
Wykres 4.3.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 4.3.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	1,0
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	5,3
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.3.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.0108	9,4	0,3	0,4	0,5	1,2
07.0111	1,7	0,1	0,1	1,1	0,4
07.0126	2,2	0,0	0,1	0,0	0,3
07.0141	1,0	0,2	0,0	0,7	0,3

Tabela 4.3.12: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.0147	1,2	-	0,0	0,0	0,2
07.0143	0,7	0,3	0,0	0,0	0,2
07.0132	1,1	0,4	0,0	0,3	0,2
07.0083	0,8	-	-	0,0	0,2
07.0158	0,9	0,2	0,0	0,0	0,1
07.0045	0,8	0,1	0,0	0,0	0,1
07.2133	1,3	-	0,0	-	0,1
07.0152	1,0	0,0	0,0	0,1	0,1
07.0047	0,8	0,1	0,0	0,0	0,1
07.0155	0,9	0,0	0,0	0,0	0,1
07.0156	1,0	-	0,0	0,0	0,1
07.0124	0,8	0,0	0,1	0,0	0,1
07.0161	0,7	-	0,0	0,0	0,1
07.0065	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1
07.0159	0,6	-	0,0	0,0	0,1
07.0154	0,5	-	0,0	-	0,1
07.0093	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
07.0038	0,6	0,0	0,0	0,1	0,1
07.0053	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
07.0144	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1
07.0023	0,4	0,0	-	-	0,1
07.0043	0,6	0,1	0,0	0,0	0,1
07.0081	0,5	-	0,0	0,0	0,1
07.0075	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
07.0041	0,4	0,1	0,0	0,1	0,1
07.0105	0,5	-	0,0	0,0	0,1
07.0165	0,4	0,1	0,0	0,0	0,1
07.0061	0,5	0,0	0,0	0,1	0,1
07.0018	0,2	0,1	0,0	0,1	0,1
07.0101	0,3	-	-	0,0	0,1
07.0167	0,6	-	0,0	0,1	0,1
07.0073	0,4	-	0,0	0,0	0,1
07.0135	0,5	-	0,0	0,0	0,1
07.0078	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
07.0166	0,4	0,0	0,0	0,1	0,1
07.0170	0,4	0,0	0,0	0,0	0,1
07.0168	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0
07.0020	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0
07.0171	0,3	0,1	0,0	0,0	0,0
07.2117	0,1	-	0,0	0,0	0,0
07.0175	0,4	0,0	0,0	0,0	0,0
07.0174	0,3	0,0	0,0	-	0,0
07.0179	0,2	-	0,0	-	0,0
07.0176	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0
07.0139	0,4	-	0,0	0,0	0,0
07.0142	-	0,2	-	0,0	0,0
07.0178	0,2	-	0,0	-	0,0
07.0137	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Województwo	40,7	3,0	1,6	3,6	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.13: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali Glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobdzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel - okresowy pobyt w szpitalu - 15%

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.3.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.3.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
07.0018	74,47	63,64	-	0,73	0,33
07.0020	73,07	50,00	-	0,65	0,35
07.0023	77,89	48,39	-	0,88	0,49
07.0038	79,99	71,43	-	0,85	0,46
07.0041	77,89	69,74	-	0,84	0,42
07.0043	80,93	75,00	-	0,89	0,48
07.0045	78,81	56,34	-	0,85	0,45
07.0047	81,13	67,23	-	0,92	0,46
07.0053	80,76	62,07	-	0,92	0,39
07.0061	77,55	71,64	-	0,85	0,33
07.0065	83,69	72,90	-	0,97	0,55
07.0073	81,66	67,80	-	0,95	0,49
07.0075	79,07	54,88	-	0,88	0,34
07.0078	80,56	64,81	-	0,87	0,46
07.0081	77,69	66,25	-	0,84	0,36
07.0083	80,37	69,74	-	0,88	0,49
07.0093	79,32	60,20	-	0,88	0,41
07.0101	76,33	49,25	-	0,81	0,30
07.0105	78,10	55,13	-	0,81	0,40
07.0108	79,64	69,58	-	0,89	0,42
07.0111	62,42	51,67	0,14	0,62	0,16
07.0124	80,39	64,76	-	0,90	0,36
07.0126	78,46	63,50	-	0,82	0,38
07.0132	75,74	70,59	-	0,76	0,40
07.0135	83,02	84,21	-	0,95	0,56
07.0137	82,93	71,43	-	0,93	0,64
07.0139	81,95	85,71	-	0,95	0,48
07.0141	69,72	60,98	0,03	0,69	0,28
07.0142	55,12	47,06	-	0,24	0,12
07.0143	78,44	69,35	-	0,84	0,41
07.0144	78,07	81,05	-	0,85	0,40
07.0147	77,21	57,14	-	0,82	0,33
07.0152	72,29	39,81	-	0,67	0,25
07.0154	83,88	86,14	-	0,97	0,57
07.0155	73,13	58,12	-	0,70	0,27
07.0156	81,07	100,00	-	0,91	0,44
07.0158	74,55	60,69	-	0,79	0,27
07.0159	77,00	64,95	-	0,87	0,31
07.0161	78,49	65,35	-	0,86	0,38
07.0165	83,94	100,00	-	0,97	0,58
07.0166	82,37	68,52	-	0,93	0,54
07.0167	84,83	92,19	-	0,97	0,59
07.0168	79,78	69,57	-	0,88	0,57
07.0170	78,32	69,81	-	0,89	0,42
07.0171	85,82	100,00	-	0,95	0,61
07.0174	79,25	68,75	-	0,88	0,44
07.0175	46,38	38,46	-	0,05	-
07.0176	75,29	50,00	-	0,75	0,36
07.0178	83,76	70,59	-	0,94	0,47
07.0179	74,83	62,07	-	0,86	0,24
07.2117	77,05	72,73	-	0,84	0,45
07.2133	77,61	66,67	-	0,85	0,38

Tabela 4.3.14: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
Województwo	77,10	65,67	0,01	0,83	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.15.

Tabela 4.3.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

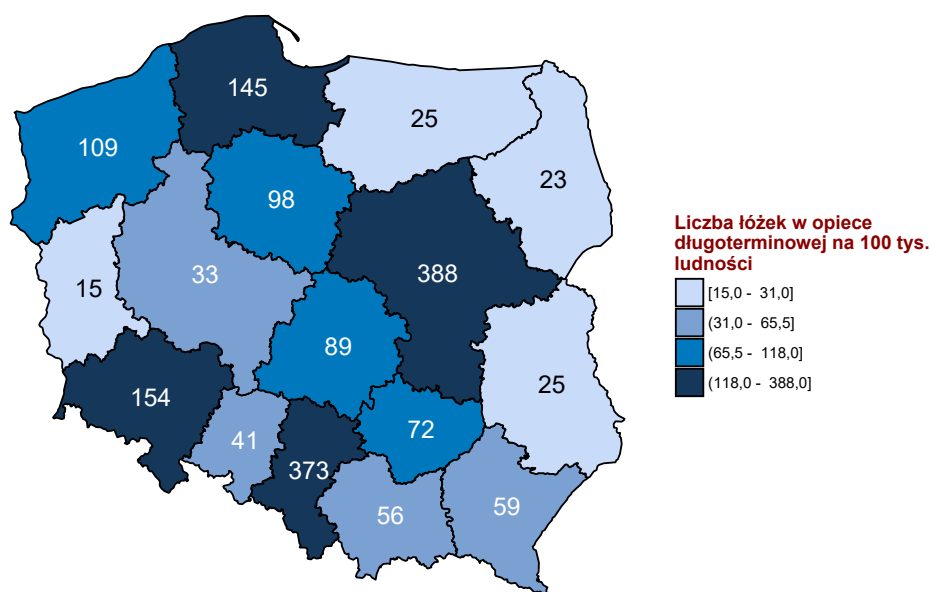
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
07.0018	78,5	15,4	6,2
07.0020	37,0	56,5	6,5
07.0023	63,1	21,4	15,5
07.0038	69,2	28,6	2,2
07.0041	60,5	36,8	2,6
07.0043	66,7	31,0	2,4
07.0045	42,3	49,3	8,5
07.0047	43,7	46,2	10,1
07.0053	73,6	24,1	2,3
07.0061	79,1	19,4	1,5
07.0065	81,6	8,2	10,2
07.0073	67,2	29,3	3,4
07.0075	55,8	29,9	14,3
07.0078	63,0	22,2	14,8
07.0081	52,5	27,5	20,0
07.0083	41,7	48,5	9,8
07.0093	65,6	31,2	3,2
07.0101	78,1	12,5	9,4
07.0105	51,3	31,6	17,1
07.0108	76,6	20,2	3,1
07.0111	19,3	67,3	13,4
07.0124	35,6	33,7	30,7
07.0126	47,4	44,5	8,0
07.0132	73,9	19,6	6,5
07.0135	24,6	70,2	5,3
07.0137	85,7	14,3	-
07.0139	66,7	19,0	14,3
07.0141	19,6	63,5	16,9
07.0142	41,2	29,4	29,4
07.0143	14,5	82,3	3,2
07.0144	11,5	77,0	11,5
07.0147	18,6	77,1	4,3
07.0152	30,4	68,8	0,8
07.0154	45,8	46,9	7,3
07.0155	45,7	52,6	1,7
07.0156	28,2	34,5	37,3
07.0158	24,1	64,8	11,0
07.0159	14,4	79,4	6,2
07.0161	9,1	89,9	1,0
07.0165	71,8	22,5	5,6

Tabela 4.3.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
07.0166	35,8	50,9	13,2
07.0167	85,9	9,4	4,7
07.0168	46,0	50,0	4,0
07.0170	1,9	90,6	7,5
07.0171	54,5	40,9	4,5
07.0174	50,0	37,5	12,5
07.0175	66,7	16,7	16,7
07.0176	35,7	46,4	17,9
07.0178	82,4	11,8	5,9
07.0179	62,1	20,7	17,2
07.2117	2,3	93,2	4,5
07.2133	17,4	26,8	55,8
Województwo	49,1	42,2	9,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.3.7: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



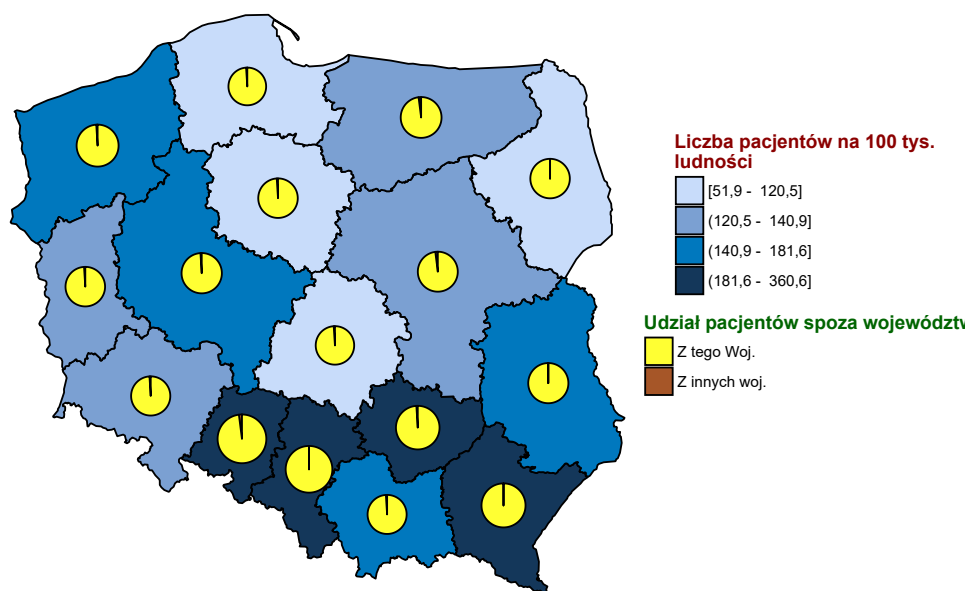
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie mazowieckim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 7,16 tys. osób (w tym 0,14 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 133,51. Z kolei liczba

pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 162,51, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁵ 7,57.

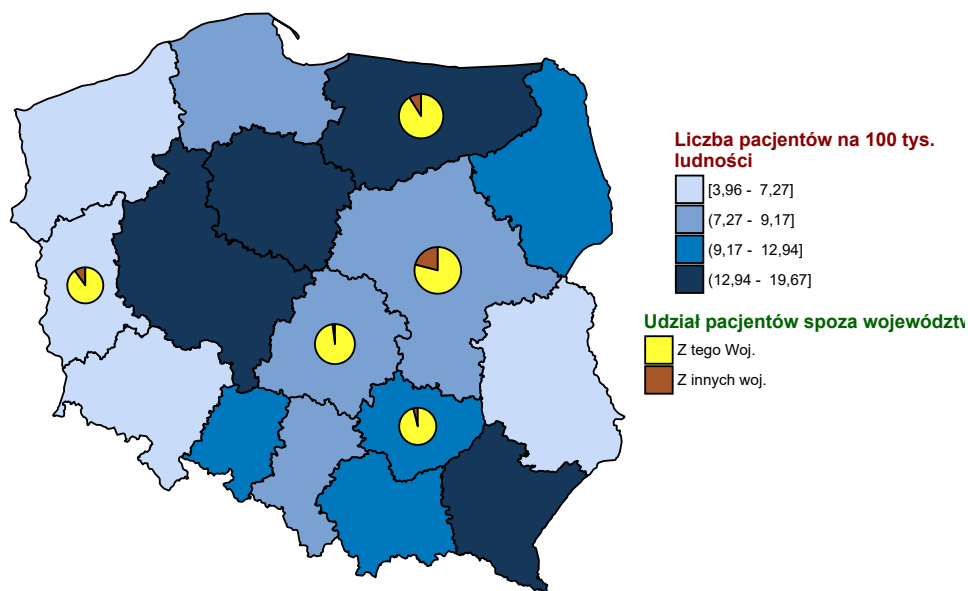
Mapa 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

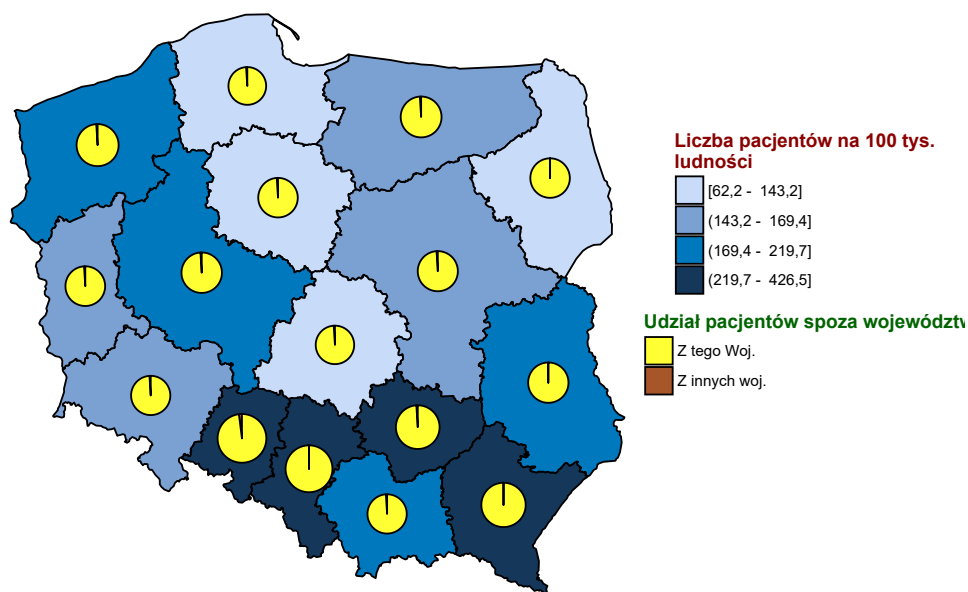
⁹⁵Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



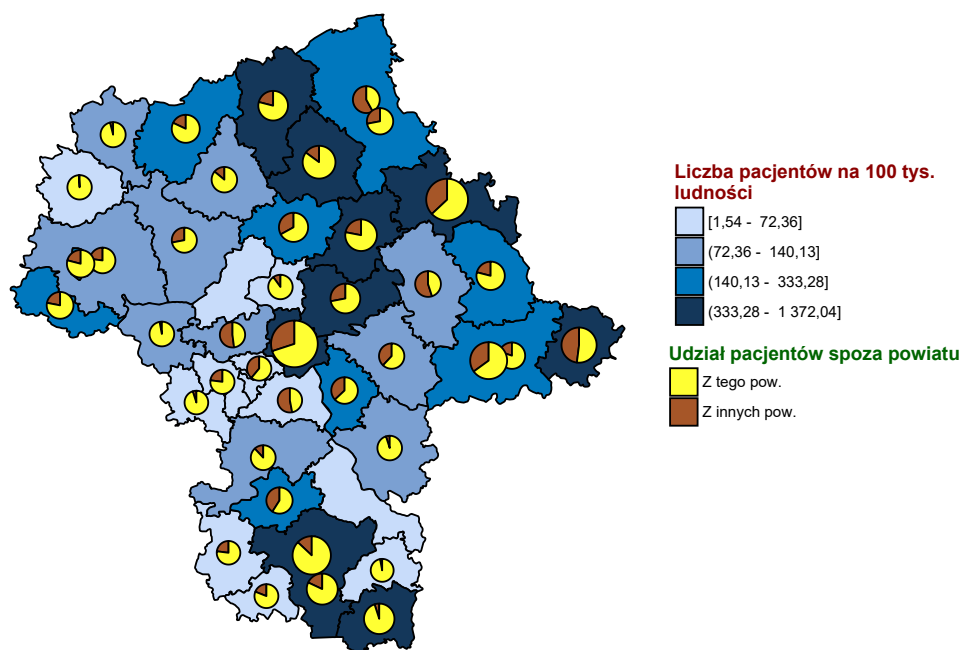
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



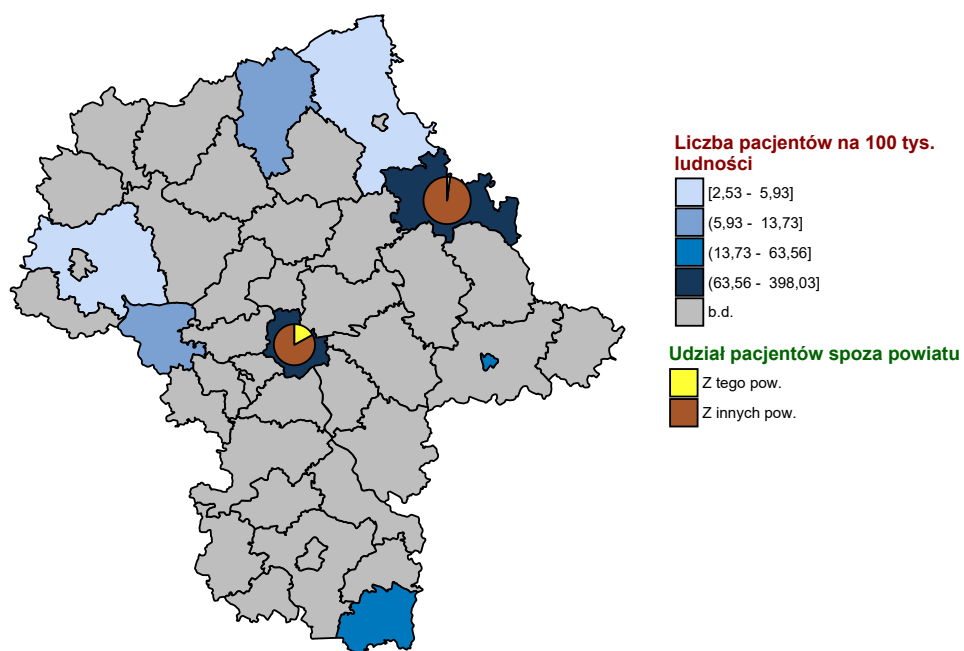
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



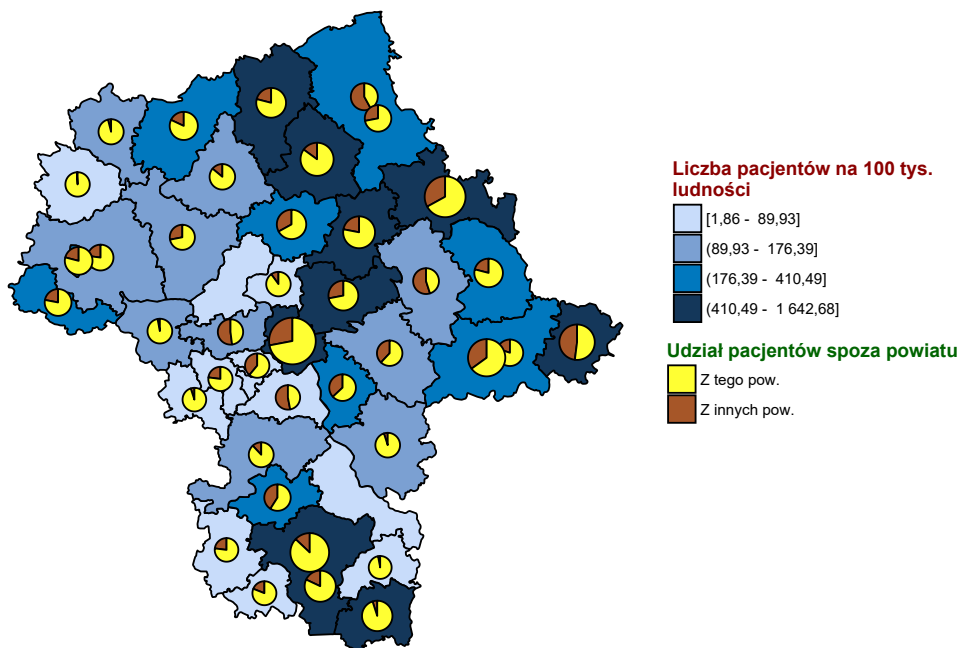
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



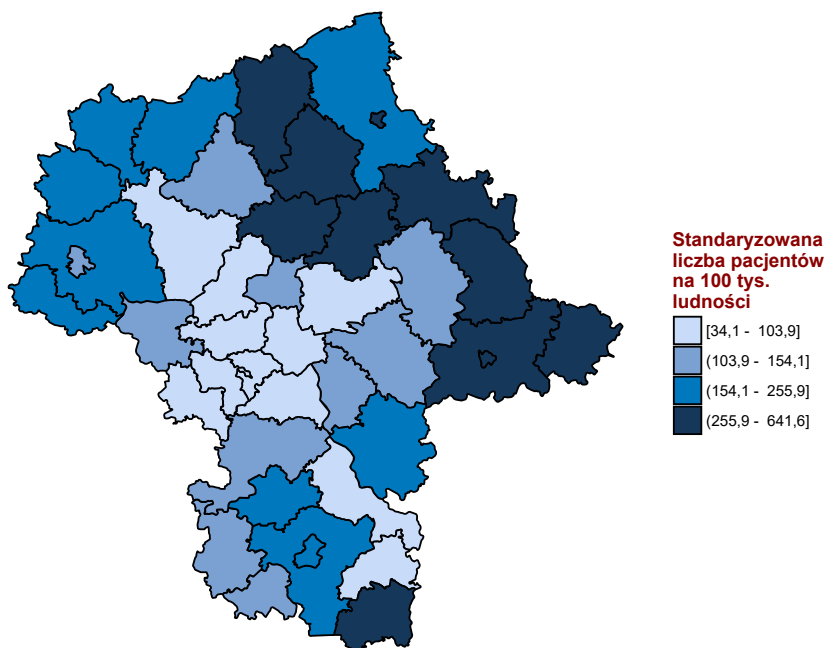
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.13: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



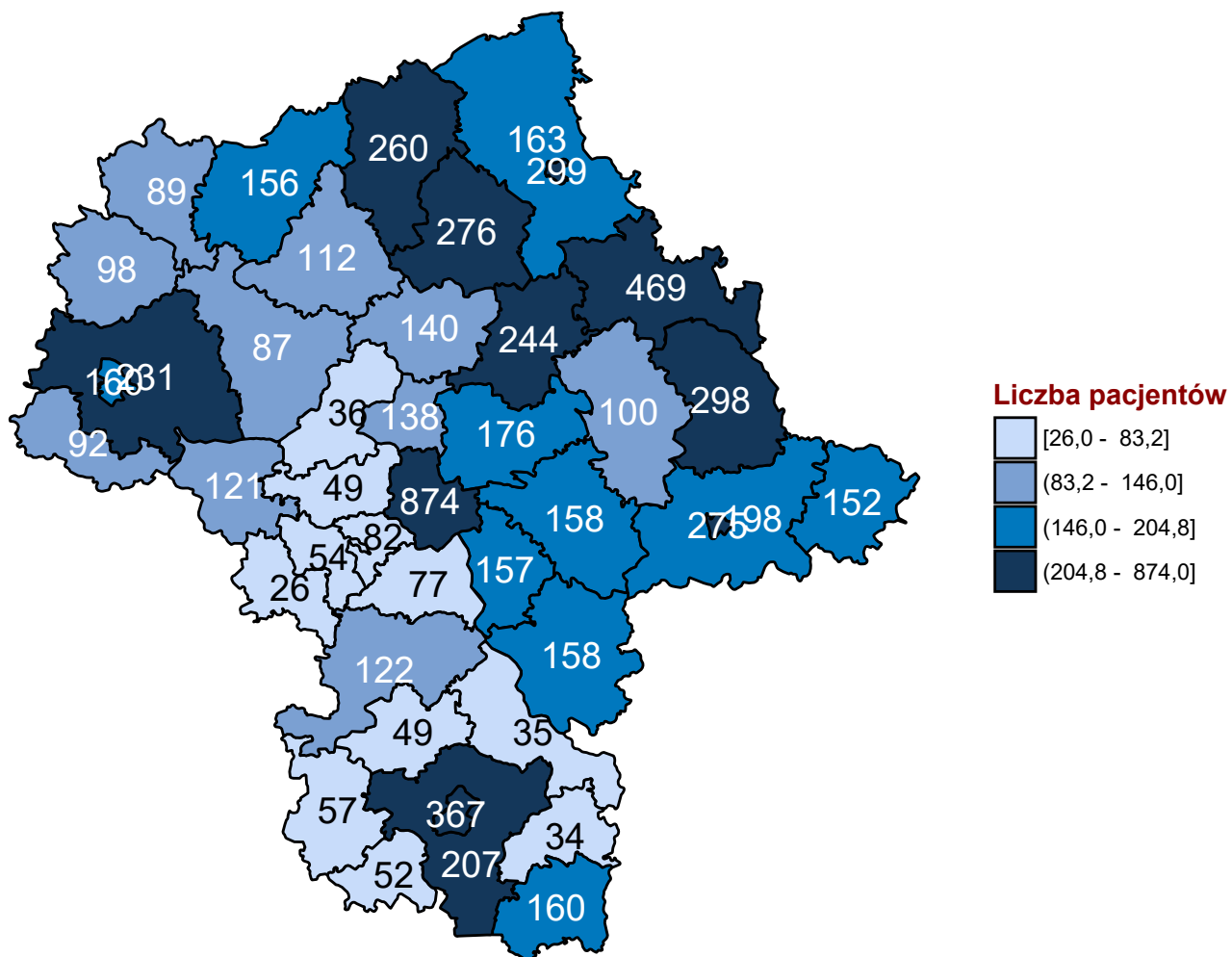
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.14: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



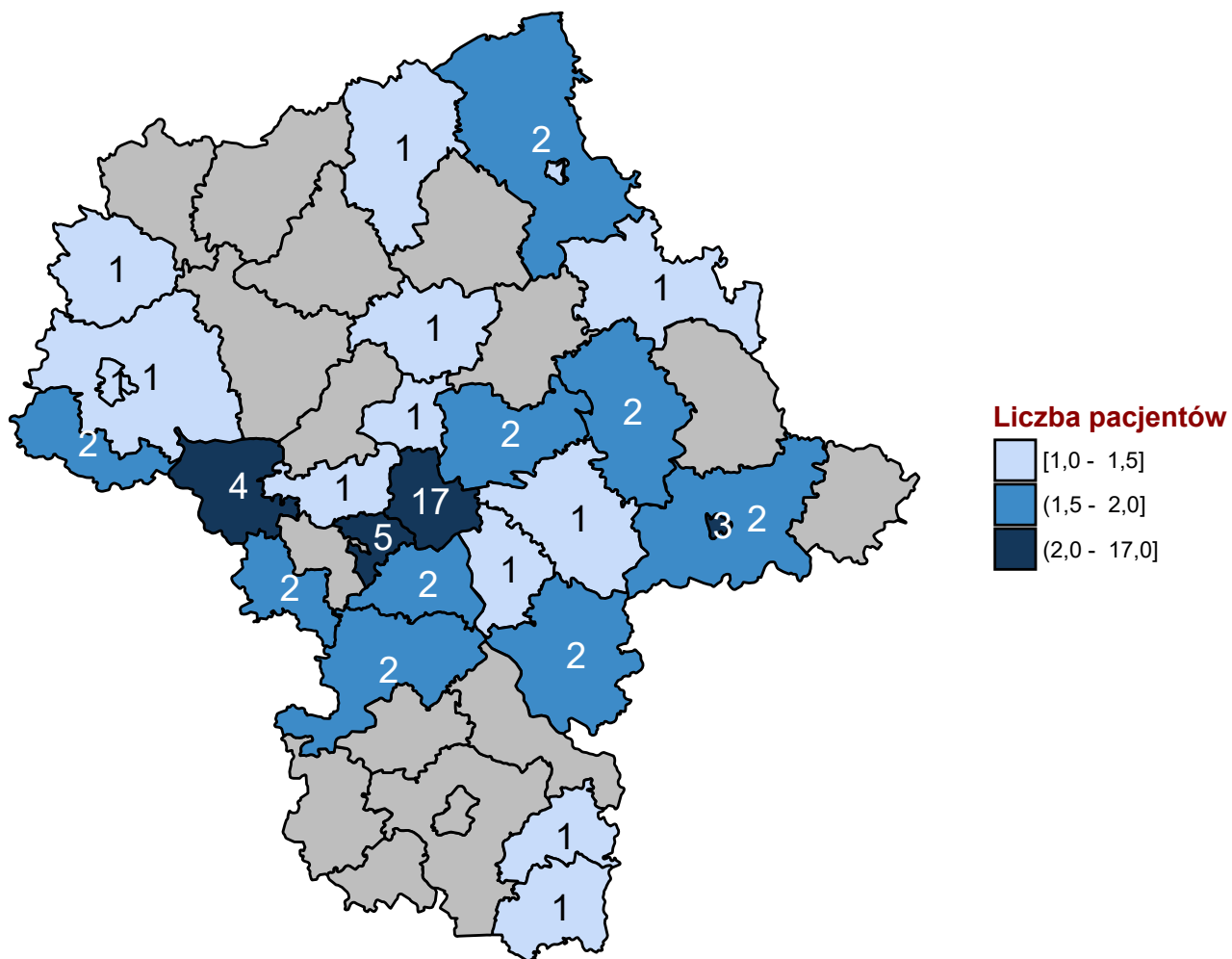
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



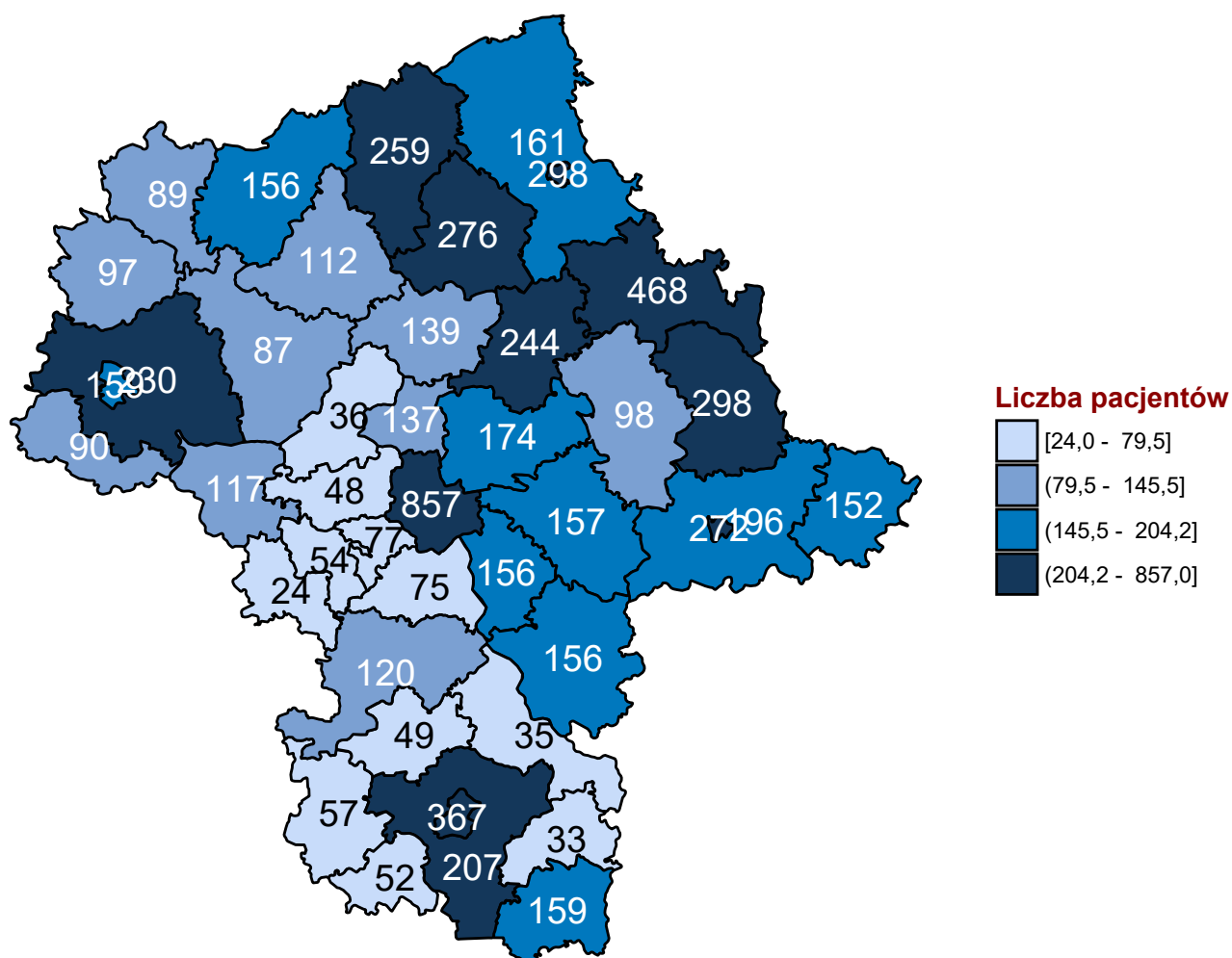
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.16: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



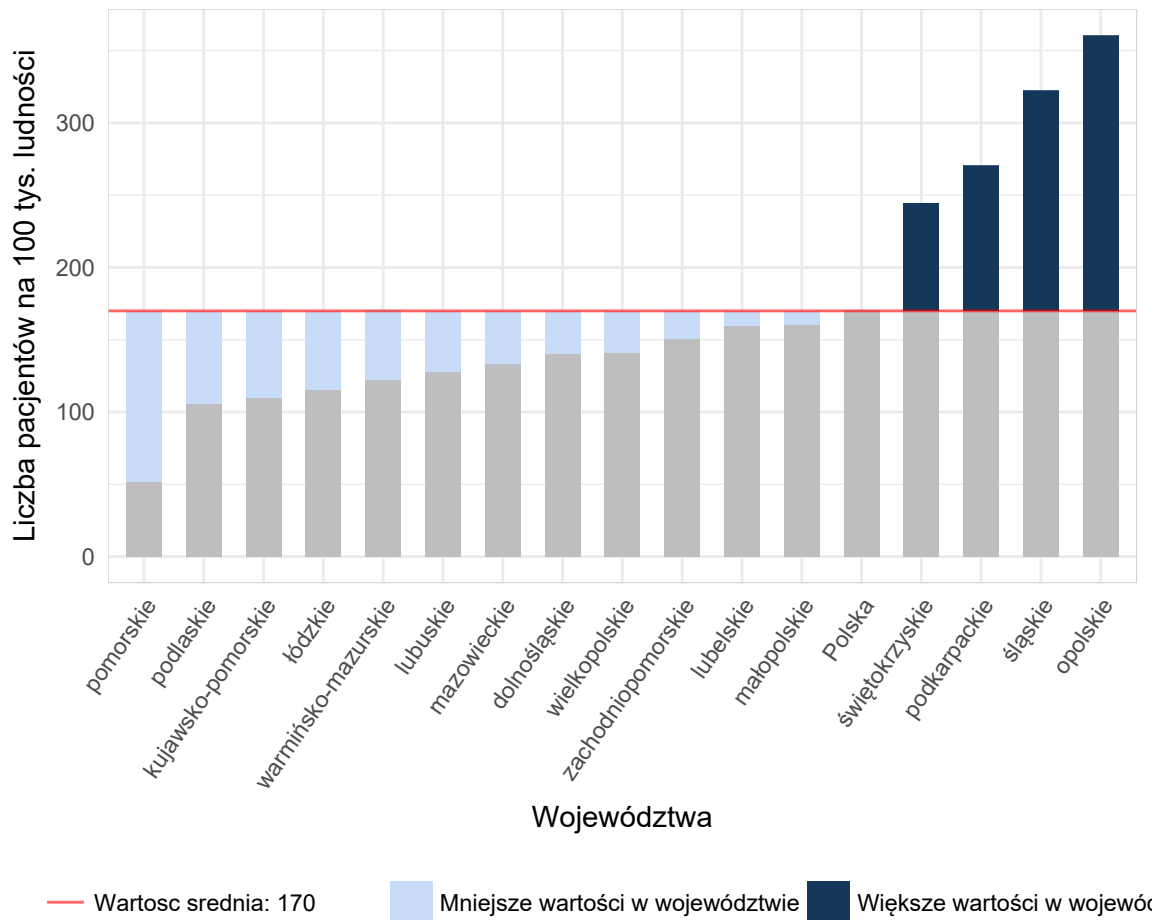
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.17: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



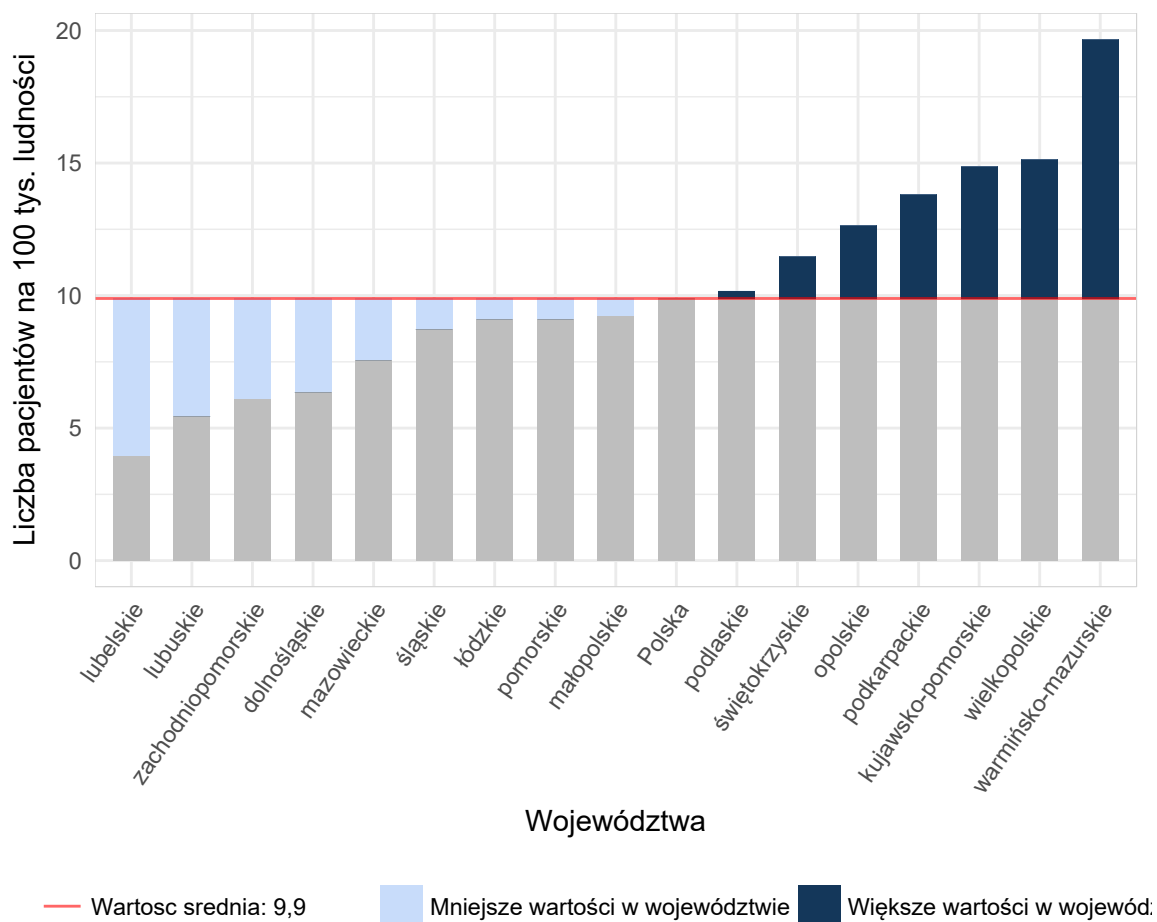
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



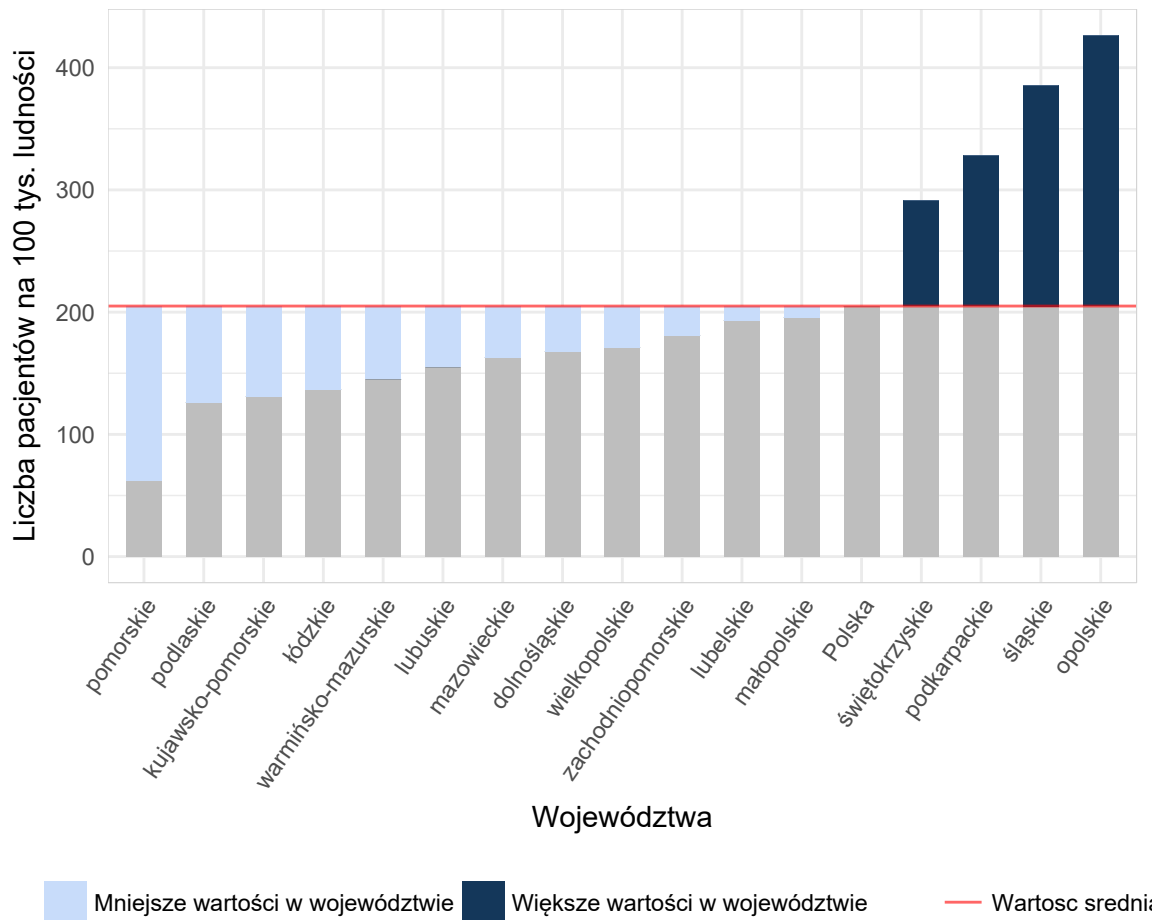
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

Tabela 4.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznania wyniosła 0,24 tys. Tabela 4.3.18 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
07.0378	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ	białobrzeski
07.0392	SP ZOZ w Radzanowie	białobrzeski
07.1931	NZOZ Akacja	białobrzeski
07.2009	NZOZ Duo - Med	białobrzeski
07.1918	Opieka Domowa Vita Anna Godlewska	ciechanowski
07.1933	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Panacea	ciechanowski
07.1957	NZOZ Medical - West	ciechanowski
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.1884	NZOZ Przychodnia Lekarska Vis	garwoliński
07.2072	NZOZ Promyk	garwoliński
07.2074	Opieka Domowa Wimed	garwoliński
07.0124	Medi - System NZOZ	garwoliński
07.0467	NZOZ Medicus Tadeusz Kozubski s.j.	gostyniński
07.1935	NZOZ Dab - Med s.c.	gostyniński
07.2011	Robert Kochman NZOZ Curatum" Pielęgniarska Opieka Domowa Długoterminowa	grodziski

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
07.0395	SP ZOZ w Warce	grójecki
07.0415	Medicus Grójec sp. z o.o.	grójecki
07.1906	Centrum Działalności Leczniczej Caritas Archidiecezji Warszawskiej	grójecki
07.2010	NZOZ Nek - Med	grójecki
07.0407	SP ZOZ Przychodnie Kozienickie	kozienicki
07.0537	NZOZ Legio - Med	legionowski
07.0584	NZOZ Bermed w Wieliszewie	legionowski
07.1894	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej Stacja Opieki Caritas	legionowski
07.0767	NZOZ Zdrowie	legionowski
07.1979	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska Teresa Wierzbicka	legionowski
07.0405	NZOZ Sp. Partnerska Lekarzy Medicus	lipski
07.0693	Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Rzecznowie	lipski
07.1958	NZOZ Bomed	lipski
07.2014	NZOZ Anmed Anna Głuszek - Maciejewska	lipski
07.2019	M. Kowalski, W. Szwaja Reg - Med Opieka Domowa s.c.	lipski
07.0343	NZOZ Ośrodek Zdrowia w Huszlewie	łosicki
07.1885	NZOZ Przychodnia Lekarska Vis	łosicki
07.1899	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	łosicki
07.1914	NZOZ Bonitas Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	łosicki
07.1923	Pielęgniarska Opieka Domowa NZOZ Fides W. Lewczuk, H. Lewczuk	łosicki
07.1939	NZOZ Źródółko	łosicki
07.1989	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	łosicki
07.1998	NZOZ Centrum Opieki Długoterminowej s.c.	łosicki
07.1919	Opieka Domowa Vita Anna Godlewska	makowski
07.2086	Pielęgniarska Opieka Domowa Pomocna Dłoń s.c. Edyta i Paweł Salamucha i Wspólnicy	makowski
07.1964	Hanna Filipowicz NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Rodzina	makowski
07.1985	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	makowski
07.1994	NZOZ Do - Med	makowski
07.2001	NZOZ Centrum Opieki Długoterminowej s.c.	makowski
07.1881	NZOZ Przychodnia Lekarska Vis	miński
07.0126	Kaśmin s.c. Dom Seniora	miński
07.1896	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej Stacja Opieki Caritas	miński
07.1901	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	miński
07.1924	NZOZ Promyk	miński
07.0603	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Płockiej w Mławie	mławski
07.1934	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Panacea	mławski
07.1949	Opieka Domowa Wimed	mławski
07.1954	NZOZ Magda Rutkowska	mławski
07.1955	Pielęgniarska Opieka	mławski
07.1971	Pielęgniarska Opieka Domowa Małgorzata Wiśniewska	mławski
07.2005	NZOZ Med - Rom	mławski
07.2018	Centrum Medyczne Novento	mławski
07.0602	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Płockiej w Nasielsku	nowodworski
07.0322	Przychodnia Lekarska Zdrowie	ostrołęcki
07.1965	Hanna Filipowicz NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Rodzina	ostrołęcki
07.1981	Agata Heromińska Opieka Medyczna	ostrołęcki
07.1997	NZOZ Centrum Opieki Długoterminowej s.c.	ostrołęcki
07.1898	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	ostrowski
07.1917	Opieka Domowa Vita Anna Godlewska	ostrowski
07.1938	NZOZ Dom Sue Ryder	ostrowski
07.1953	Emed s.c. Grażyna Skibniewska, Bożena Romanik	ostrowski
07.1967	Hanna Filipowicz NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Rodzina	ostrowski
07.1972	Pielęgniarska Opieka Domowa Małgorzata Wiśniewska	ostrowski
07.1973	Elwira Pecko Działalność Usługowa	ostrowski
07.1974	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Medicus s.c.	ostrowski
07.1980	Agata Heromińska Opieka Medyczna	ostrowski

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
07.1990	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	ostrowski
07.1996	NZOZ Centrum Opieki Długoterminowej s.c.	ostrowski
07.2003	NZOZ - Senior	ostrowski
07.0181	SP ZOZ Przychodnia Miejska	otwocki
07.0536	NZOZ Przychodnia Medycyny Rodzinnej Centrum	otwocki
07.1883	NZOZ Przychodnia Lekarska Vis	otwocki
07.1940	NZOZ Mewa - Med Kompleksowa Opieka Medyczna	otwocki
07.1832	Fam Medica	otwocki
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.1908	Centrum Działalności Leczniczej Caritas Archidiecezji Warszawskiej	piaseczyński
07.1911	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	piaseczyński
07.2021	Ewdomed	piaseczyński
07.0473	Przychodnia Remedium w Gąbinie R. Lamorski, M. Międlar - Dubielak, B. Szybór	płocki
07.0482	NZOZ Medicines Kazimierz Przepiórski	płocki
07.1936	NZOZ Dab - Med s.c.	płocki
07.0644	NZOZ Rodzina Katarzyna Urbańska	płocki
07.0650	NZOZ Eljodent	płocki
07.0652	Zdrowie - Brudzeński ZOZ sp. z o.o.	płocki
07.0878	Podstawowa Opieka Zdrowotna Sud - Med	płocki
07.0168	Palium sp. z o.o. - Opieka Długoterminowa	płoński
07.1916	Opieka Domowa Vita Anna Godlewska	płoński
07.0646	NZOZ Asmed w Mochowie	płoński
07.1905	Centrum Działalności Leczniczej Caritas Archidiecezji Warszawskiej	pruszkowski
07.1913	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	pruszkowski
07.0435	NZOZ Medica	przasnyski
07.1892	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej w Przasnyszu	przasnyski
07.1922	Pielęgniarstwo Środowiskowe B. Chrzanowska - Gągol, Sz. Gągol s.c.	przasnyski
07.0624	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Centrum s.c.	przasnyski
07.0708	NZOZ Poradnia Medicus	przasnyski
07.1946	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Curatio	przasnyski
07.1952	Emed s.c. Grażyna Skibniewska, Bożena Romanik	przasnyski
07.2108	Pielęgniarska Opieka Domowa Pomocna Dłoń s.c. Edyta i Paweł Salamucha i Wspólnicy	przasnyski
07.2109	Elżbieta Michałowska	przasnyski
07.1966	Hanna Filipowicz NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Rodzina	przasnyski
07.1976	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Medicus s.c.	przasnyski
07.1983	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	przasnyski
07.1912	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	przysuski
07.0678	NZOZ Puls Renata Sygnowska Jacek Sygnowski s.c.	przysuski
07.2013	Zawsze przy Tobie sp. z o.o.	przysuski
07.1225	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej w Pułtuskach	pułtuski
07.1921	Pielęgniarstwo Środowiskowe B. Chrzanowska - Gągol, Sz. Gągol s.c.	pułtuski
07.2112	Elżbieta Michałowska	pułtuski
07.0721	NZOZ Medical - West	pułtuski
07.0723	Centrum Medyczne Gajda - Med	pułtuski
07.0730	NZOZ Medica	pułtuski
07.1991	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	pułtuski
07.1993	NZOZ 'pomocna Dłoń Gabinet Pielęgniarki Poz Małgorzata Zajdzińska	pułtuski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski
07.0381	Gminny Ośrodek Zdrowia w Goździe	radomski
07.0558	NZOZ Medyk	radomski
07.0589	Jolanta Sadowska - Kieszek NZOZ Jolmed -	radomski
07.1945	Irmed Opieka Długoterminowa Norbert Łagowski	radomski
07.1960	NZOZ Troska	radomski
07.0810	Gminny Samodzielny Publiczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Iłży	radomski
07.2012	Zawsze przy Tobie sp. z o.o.	radomski
07.2016	NZOZ Mar - Med	radomski

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
07.0357	NZOZ Medyk	siedlecki
07.1903	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	siedlecki
07.0661	NZOZ Ewita	siedlecki
07.0475	NZOZ Pielęgniarska s.c. Zdrowie	sierpecki
07.0504	Maciejewski Janusz NZOZ Medicar	sierpecki
07.0647	NZOZ Asmed w Mochowie	sierpecki
07.0651	Maria Urszula Lewandowska NZOZ Nasza Przychodnia	sierpecki
07.0814	NZOZ Przychodnia Rodzinna	sierpecki
07.1216	NZOZ Caritas Diecezji Łowickiej w Sochaczewie	sochaczewski
07.1956	Pielęgniarska Opieka	sochaczewski
07.1970	Pielęgniarska Opieka Domowa Małgorzata Wiśniewska	sochaczewski
07.1123	NZOZ Medicamed	sochaczewski
07.2006	NZOZ Med - Rom	sochaczewski
07.1882	NZOZ Przychodnia Lekarska Vis	sokołowski
07.1888	NZOZ St. Vincent Medical Center	sokołowski
07.1900	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	sokołowski
07.1937	Niepubliczny Pielęgniarski ZOZ Lemed	sokołowski
07.1999	NZOZ Centrum Opieki Długoterminowej s.c.	sokołowski
07.0820	NZOZ Max - Med	sokołowski
07.2004	NZOZ Elmed	sokołowski
07.2120	NZOZ St. Vincent Medical Center	sokołowski
07.1904	NZOZ Empatia	sztybołowski
07.1941	Max - Med Opieka Długoterminowa	sztybołowski
07.2020	Centrum Domowej Opieki Medycznej Robert Gromek	sztybołowski
07.1907	Ośrodek Działalności Leczniczej Caritas Archidiecezji Warszawskiej	warszawski zachodni
07.1890	NZOZ St. Vincent Medical Center	węgrowski
07.1902	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	węgrowski
07.1975	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Medicus s.c.	węgrowski
07.2002	NZOZ Max - Med	węgrowski
07.2125	NZOZ St. Vincent Medical Center	węgrowski
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0186	Esculap sp. z o.o.	wołomiński
07.0549	NZOZ Kardio - Med	wołomiński
07.1895	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej Stacja Opieki Caritas	wołomiński
07.1930	NZOZ Akacja	wołomiński
07.1950	Opieka Długoterminowa Małgorzata Suchenek	wołomiński
07.1968	Pielęgniarska Opieka Domowa Małgorzata Wiśniewska	wołomiński
07.1929	NZOZ Akacja	wyszkowski
07.1932	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Panacea	wyszkowski
07.1948	Opieka Domowa Wimed	wyszkowski
07.1969	Pielęgniarska Opieka Domowa Małgorzata Wiśniewska	wyszkowski
07.1977	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Medicus s.c.	wyszkowski
07.1988	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	wyszkowski
07.1942	NZOZ Solimed	zwoleniński
07.1959	NZOZ Troska	zwoleniński
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0433	Samodzielny Gminny ZOZ w Lutocinie	żuromiński
07.0462	Przychodnia Lekarska Panaceum	żuromiński
07.0604	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Płockiej w Żurominie	żuromiński
07.0789	S. C. Zdrowie Pielęgniarstwo Środowiskowo - Rodzinne; bogumiła Śliwińska, alicja Błaszczak, teresa Pietrowska, barbara Staszczak, emilia Laskowska, teresa Dąbrowska, iwona Siwirska, krystyna Hanclik, agnieszka Soboń	żyrdowski
07.1223	NZOZ Zakład Długoterminowej Opieki Domowej	m. Ostrołęka
07.1891	NZOZ Caritas Diecezji Łomżyńskiej	m. Ostrołęka
07.1920	Pielęgniarstwo Środowiskowe B. Chrzanowska - Gągól, Sz. Gągól s.c.	m. Ostrołęka
07.0625	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Centrum s.c.	m. Ostrołęka

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
07.1947	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Curatio	m. Ostrołęka
07.1951	Emed s.c. Grażyna Skibniewska, Bożena Romanik	m. Ostrołęka
07.2138	Pielęgniarska Opieka Domowa Pomocna Dłoń s.c. Edyta i Paweł Salamucha i Wspólnicy	m. Ostrołęka
07.2140	NZOZ Zakład Długoterminowej Opieki Domowej Dominika Sutnik	m. Ostrołęka
07.2141	Elżbieta Michałowska	m. Ostrołęka
07.1987	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	m. Ostrołęka
07.1995	NZOZ Do - Med	m. Ostrołęka
07.2007	NZOZ Med - Rom	m. Ostrołęka
07.0150	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej	m. Płock
07.0480	NZOZ Salus sp. z o.o. s.k.	m. Płock
07.0596	NZOZ Centrum Medyczne Rodzina	m. Płock
07.2146	Centrum Medyczne Borowiczki	m. Płock
07.0428	NZOZ Praktyka Pielęgniarek i Położnych Esculap	m. Radom
07.0944	NZOZ Poradnia Leczenia Bólu i Poradnia Opieki Paliatywnej	m. Radom
07.1886	NZOZ Otwarte Serce	m. Radom
07.1887	NZOZ Zespół Długoterminowej Opieki Domowej	m. Radom
07.1224	NZOZ Pomocna Dłoń s.c.	m. Radom
07.1943	Wsparcie Bożena Kowalska Sp. J.	m. Radom
07.1944	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Trio - Med Grażyna Plendzler	m. Radom
07.2152	NZOZ Otwarte Serce Bis	m. Radom
07.1961	NZOZ Troska	m. Radom
07.1255	Anna Sosińska NZOZ Essamed	m. Radom
07.1258	NZOZ Chrobrego	m. Radom
07.1986	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	m. Radom
07.2017	Medyczne Centrum Opieki Domowej Vic - Med	m. Radom
07.0369	Dariusz Sławomir Domański NZOZ Salus	m. Siedlce
07.0969	NZOZ Przychodnia Lekarska Vis	m. Siedlce
07.1915	NZOZ Bonitas Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	m. Siedlce
07.0620	NZOZ Promyk	m. Siedlce
07.1984	NZOZ Świadczenia Pielęgniarskie	m. Siedlce
07.2000	NZOZ Centrum Opieki Długoterminowej s.c.	m. Siedlce
07.0187	Esculap sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0209	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Wawer	m. st. Warszawa
07.0230	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.1880	NZOZ Eurovita	m. st. Warszawa
07.0562	ZOZ Starówka	m. st. Warszawa
07.0577	Niepubliczny Zakład Opieki Medycznej Centrum Medyczne Białoleka	m. st. Warszawa
07.0593	Centrum Medyczne Evomed	m. st. Warszawa
07.1889	NZOZ St. Vincent Medical Center	m. st. Warszawa
07.1910	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	m. st. Warszawa
07.0749	NZOZ Sana	m. st. Warszawa
07.0137	Medi - System NZOZ	m. st. Warszawa
07.1246	Przychodnia Lekarska NZOZ	m. st. Warszawa
07.0772	NZOZ Medical Centers. C.	m. st. Warszawa
07.0780	NZOZ Otmed	m. st. Warszawa
07.1962	NZOZ Stacja Opieki Medycznej Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej	m. st. Warszawa
07.0816	Elle - Med Centrum Medyczne	m. st. Warszawa
07.2008	NZOZ Med - Home	m. st. Warszawa
07.0058	Szpital Solec sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2015	Dom Medica Domowa Opieka Medyczna	m. st. Warszawa
07.0889	Przychodnia Lekarska Wołoska sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.2022	Malmed24	m. st. Warszawa
07.2182	NZOZ St. Vincent Medical Center	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.3.19. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.198 tys. pacjentów.

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
07.0549	0,02	67,80	3,10
07.1889	0,20	55,51	2,50
07.1938	0,16	45,43	2,10
07.0620	0,15	35,15	1,60
07.1958	0,09	31,72	1,40
07.0504	0,01	31,04	1,40
07.0593	0,11	28,71	1,30
07.0749	0,09	27,36	1,20
07.0577	0,06	25,46	1,20
07.0137	0,11	24,62	1,10
07.0589	0,06	24,48	1,10
07.1258	0,05	22,85	1,00
07.0126	0,08	22,37	1,00
07.1943	0,05	21,60	1,00
07.1898	0,07	20,92	1,00
07.2011	0,05	20,64	0,90
07.1224	0,05	19,91	0,90
07.1887	0,05	18,97	0,90
07.2146	0,05	17,73	0,80
07.1910	0,06	17,30	0,80
07.2138	0,06	17,00	0,80
07.1899	0,06	16,96	0,80
07.1937	0,04	16,90	0,80
07.1936	0,06	16,74	0,80
07.0467	0,06	16,36	0,70
07.0116	0,05	15,71	0,70
07.0150	0,06	15,40	0,70
07.1904	0,03	15,40	0,70
07.0480	0,04	14,94	0,70
07.1933	0,05	14,92	0,70
07.1900	0,06	14,74	0,70
07.0772	0,06	14,71	0,70
07.0652	0,05	14,41	0,70
07.0322	0,04	14,31	0,70
07.1891	0,05	14,27	0,60
07.0124	0,03	14,01	0,60
07.2006	0,04	13,86	0,60
07.0168	0,07	13,73	0,60
07.0011	0,04	13,56	0,60
07.2086	0,04	13,04	0,60
07.2002	0,04	12,30	0,60
07.2152	0,04	12,29	0,60
07.1123	0,03	12,08	0,50
07.2016	0,03	11,85	0,50
07.1932	0,04	11,75	0,50
07.2017	0,03	11,73	0,50
07.1929	0,04	11,65	0,50
07.0562	0,03	11,53	0,50
07.1946	0,04	11,51	0,50
07.1969	0,04	11,38	0,50
07.1919	0,04	11,24	0,50
07.1976	0,04	11,20	0,50
07.1964	0,04	11,11	0,50

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
07.1966	0,05	11,06	0,50
07.1981	0,04	11,06	0,50
07.1965	0,04	11,00	0,50
07.1997	0,04	10,96	0,50
07.2001	0,05	10,93	0,50
07.1883	0,02	10,75	0,50
07.1921	0,04	10,75	0,50
07.2000	0,04	10,70	0,50
07.1984	0,04	10,66	0,50
07.1999	0,05	10,60	0,50
07.1917	0,03	10,41	0,50
07.1989	0,04	10,35	0,50
07.2012	0,04	10,32	0,50
07.1922	0,04	10,29	0,50
07.1973	0,03	10,11	0,50
07.1974	0,04	10,04	0,50
07.1935	0,03	10,04	0,50
07.1907	0,06	10,02	0,50
07.1967	0,03	10,00	0,50
07.1993	0,03	9,87	0,40
07.1902	0,04	9,87	0,40
07.1996	0,04	9,85	0,40
07.1980	0,04	9,84	0,40
07.1947	0,03	9,81	0,40
07.1881	0,02	9,35	0,40
07.1246	0,06	9,31	0,40
07.1918	0,03	9,20	0,40
07.1885	0,02	9,20	0,40
07.1884	0,02	9,19	0,40
07.1901	0,03	9,17	0,40
07.0604	0,02	9,12	0,40
07.1924	0,04	9,08	0,40
07.1930	0,03	9,05	0,40
07.2003	0,03	8,99	0,40
07.1920	0,03	8,96	0,40
07.0820	0,03	8,93	0,40
07.1951	0,03	8,92	0,40
07.0969	0,02	8,92	0,40
07.1977	0,03	8,89	0,40
07.1995	0,03	8,88	0,40
07.1985	0,04	8,85	0,40
07.1994	0,04	8,85	0,40
07.1987	0,03	8,85	0,40
07.1983	0,03	8,84	0,40
07.1988	0,03	8,82	0,40
07.0369	0,02	8,82	0,40
07.1940	0,04	8,78	0,40
07.0602	0,02	8,78	0,40
07.2021	0,04	8,78	0,40
07.0603	0,03	8,75	0,40
07.1905	0,04	8,74	0,40
07.1952	0,04	8,69	0,40
07.1903	0,04	8,66	0,40
07.0075	0,03	8,64	0,40
07.0661	0,02	8,62	0,40
07.0357	0,03	8,56	0,40
07.2022	0,04	8,49	0,40

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
07.0596	0,03	8,47	0,40
07.1931	0,03	8,46	0,40
07.1906	0,03	8,43	0,40
07.1998	0,03	8,42	0,40
07.2015	0,04	8,03	0,40
07.2182	0,17	8,03	0,40
07.1971	0,03	7,96	0,40
07.1895	0,06	7,93	0,40
07.0395	0,02	7,92	0,40
07.0407	0,03	7,84	0,40
07.1972	0,03	7,83	0,40
07.2007	0,03	7,83	0,40
07.1912	0,04	7,81	0,40
07.1960	0,02	7,80	0,40
07.1911	0,03	7,76	0,40
07.1990	0,03	7,67	0,30
07.0475	0,03	7,60	0,30
07.1913	0,03	7,59	0,30
07.0482	0,07	7,52	0,30
07.1894	0,02	7,52	0,30
07.1953	0,02	7,50	0,30
07.1961	0,02	7,18	0,30
07.0415	0,03	7,05	0,30
07.0186	0,02	7,01	0,30
07.1959	0,01	7,01	0,30
07.2018	0,03	6,94	0,30
07.0181	0,02	6,89	0,30
07.1892	0,02	6,85	0,30
07.1914	0,03	6,85	0,30
07.1916	0,02	6,80	0,30
07.2005	0,02	6,74	0,30
07.2072	0,02	6,74	0,30
07.1882	0,01	6,66	0,30
07.1956	0,03	6,61	0,30
07.0433	0,02	6,59	0,30
07.1991	0,02	6,59	0,30
07.0209	0,03	6,54	0,30
07.1225	0,02	6,48	0,30
07.0230	0,03	6,42	0,30
07.0647	0,02	6,35	0,30
07.1908	0,02	6,33	0,30
07.1890	0,02	6,30	0,30
07.0625	0,03	6,21	0,30
07.2004	0,02	6,08	0,30
07.1255	0,02	6,05	0,30
07.1934	0,03	5,86	0,30
07.0810	0,02	5,84	0,30
07.0693	0,02	5,76	0,30
07.0767	0,01	5,72	0,30
07.0378	0,01	5,68	0,30
07.0678	0,02	5,56	0,30
07.1954	0,02	5,54	0,30
07.1915	0,02	5,51	0,30
07.1975	0,02	5,50	0,20
07.1939	0,02	5,46	0,20
07.2014	0,02	5,41	0,20
07.0644	0,01	5,40	0,20

Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
07.1968	0,02	5,28	0,20
07.1962	0,02	5,28	0,20
07.1888	0,02	5,21	0,20
07.0392	0,01	5,13	0,20
07.1832	0,03	5,03	0,20
07.1223	0,03	4,99	0,20
07.1880	0,02	4,80	0,20
07.0780	0,02	4,80	0,20
07.1970	0,02	4,75	0,20
07.1955	0,01	4,73	0,20
07.0007	0,01	4,71	0,20
07.0051	0,02	4,70	0,20
07.1942	0,01	4,67	0,20
07.2008	0,02	4,66	0,20
07.0721	0,02	4,60	0,20
07.2009	0,01	4,54	0,20
07.1957	0,02	4,50	0,20
07.1986	0,02	4,44	0,20
07.0537	0,02	4,44	0,20
07.0405	0,02	4,38	0,20
07.0650	0,01	4,29	0,20
07.0428	0,02	4,28	0,20
07.0651	0,02	4,26	0,20
07.0624	0,02	4,24	0,20
07.2010	0,02	4,21	0,20
07.2013	0,01	4,09	0,20
07.1896	0,02	4,04	0,20
07.1950	0,01	4,02	0,20
07.0878	0,01	4,01	0,20
07.1941	0,01	3,91	0,20
07.1886	0,03	3,83	0,20
07.1949	0,01	3,58	0,20
07.2020	0,01	3,58	0,20
07.1216	0,01	3,51	0,20
07.0789	0,02	3,46	0,20
07.1979	0,01	3,44	0,20
07.0708	0,01	3,39	0,20
07.1948	0,01	3,29	0,10
07.1945	0,01	3,27	0,10
07.0723	0,01	3,26	0,10
07.0187	0,01	3,20	0,10
07.0381	0,02	3,12	0,10
07.0058	0,02	3,09	0,10
07.2114	0,01	3,03	0,10
07.0730	0,02	3,01	0,10
07.1923	0,01	2,93	0,10
07.2019	0,01	2,92	0,10
07.0558	0,01	2,82	0,10
07.0041	0,02	2,76	0,10
07.2074	0,01	2,53	0,10
07.2108	0,01	2,50	0,10
07.0343	0,01	2,47	0,10
07.0816	0,01	2,40	0,10
07.2140	0,02	2,32	0,10
07.1944	0,01	2,30	0,10
07.0536	0,02	2,23	0,10
07.0462	0,01	2,18	0,10

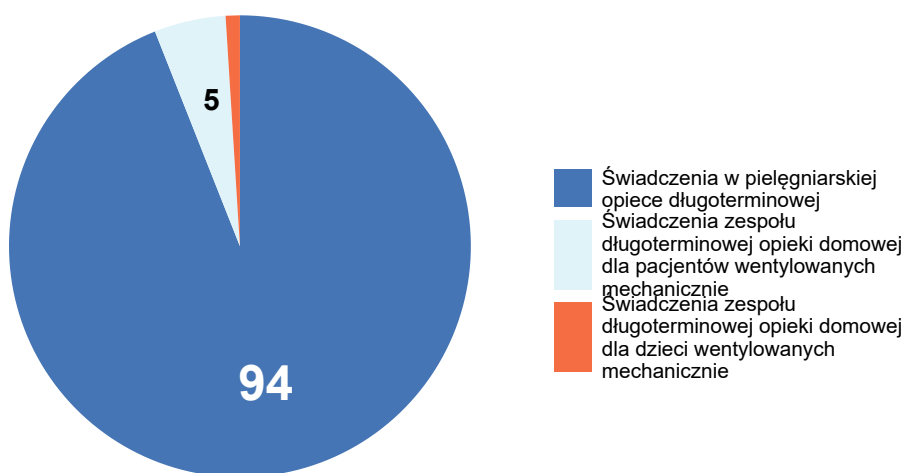
Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
07.0473	0,01	2,07	0,10
07.0435	0,02	2,04	0,10
07.0646	0,01	2,01	0,10
07.0814	0,01	1,88	0,10
07.0584	0,01	1,74	0,10
07.0889	0,02	1,67	0,10
07.2112	0,02	1,04	-
07.2125	0,01	0,94	-
07.2109	0,02	0,85	-
07.2120	0,01	0,74	-
07.0944	-	0,73	-
07.2141	0,01	0,70	-
województwo	7,16	2 201,38	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.11 i 4.3.12 oraz Tabela 4.3.20⁹⁶.

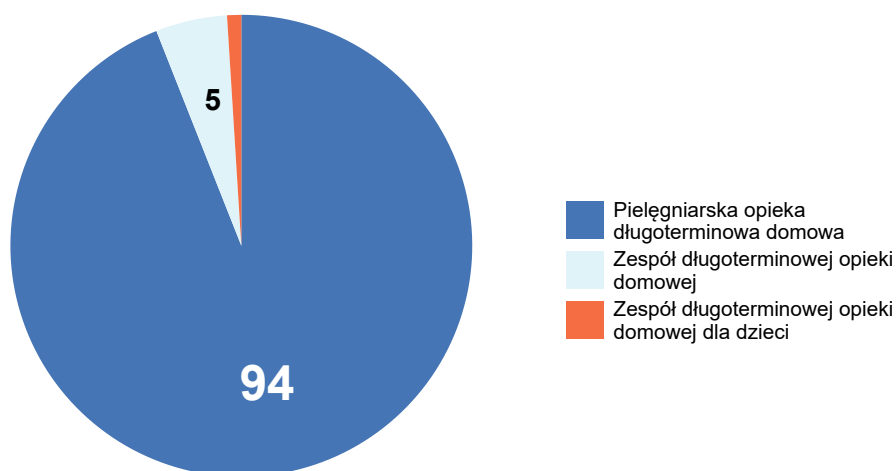
Wykres 4.3.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁶Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 4.3.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	-	6,7
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,4	-	-
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,1	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.1889	7,3	0,5	0,9	0,4	0,2
07.2182	1,0	0,1	0,2	0,1	0,2
07.1938	-	-	0,3	1,3	0,2
07.0620	20,7	1,3	-	-	0,1
07.0137	10,1	0,6	-	-	0,1
07.0593	16,3	1,0	-	-	0,1
07.0749	10,8	0,7	-	-	0,1
07.1958	11,5	0,7	-	-	0,1
07.0126	12,8	0,8	-	0,0	0,1
07.0168	7,9	0,5	-	-	0,1
07.1898	12,1	0,7	-	-	0,1
07.0482	5,3	0,3	-	-	0,1

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.0577	9,3	0,6	-	-	0,1
07.1246	5,5	0,3	-	-	0,1
07.2138	9,9	0,6	-	-	0,1
07.1899	9,7	0,6	-	-	0,1
07.1936	10,8	0,2	-	0,3	0,1
07.0589	9,2	0,5	-	-	0,1
07.1907	5,7	0,4	-	-	0,1
07.1895	4,5	0,3	-	0,0	0,1
07.1900	8,4	0,5	-	-	0,1
07.0467	8,5	0,5	-	-	0,1
07.0150	5,7	0,4	-	-	0,1
07.0772	6,2	0,3	-	0,0	0,1
07.1910	9,8	0,6	-	-	0,1
07.1258	8,1	0,5	-	0,0	0,1
07.0116	10,3	0,5	-	-	0,1
07.1887	7,0	0,4	-	0,0	0,1
07.1943	7,8	0,5	-	-	0,1
07.2011	7,5	0,5	-	-	0,1
07.2001	6,3	0,4	-	-	0,0
07.2146	6,5	0,4	-	-	0,0
07.1224	7,1	0,4	-	-	0,0
07.1933	8,2	0,5	-	-	0,0
07.0652	8,2	0,5	-	-	0,0
07.1966	6,7	0,4	-	-	0,0
07.1999	6,1	0,4	-	-	0,0
07.1891	5,2	0,3	-	-	0,0
07.1903	5,0	0,3	-	-	0,0
07.2000	6,2	0,4	-	-	0,0
07.0011	-	-	-	0,5	0,0
07.1932	6,4	0,4	-	-	0,0
07.1981	6,4	0,4	-	-	0,0
07.1984	6,1	0,4	-	-	0,0
07.1921	6,1	0,2	-	0,2	0,0
07.2086	7,5	0,4	-	0,1	0,0
07.1919	6,3	0,4	-	-	0,0
07.2006	7,9	0,5	-	-	0,0
07.2012	5,8	0,4	-	-	0,0
07.1902	5,7	0,3	-	-	0,0
07.1996	5,7	0,3	-	-	0,0
07.2015	-	-	0,2	0,1	0,0
07.2022	4,9	0,3	-	-	0,0
07.1937	6,2	0,4	-	-	0,0
07.1980	5,7	0,4	-	-	0,0
07.0322	5,3	0,3	-	-	0,0
07.0480	5,5	0,3	-	-	0,0
07.1922	5,9	0,2	-	0,2	0,0
07.1929	6,8	0,4	-	-	0,0
07.1952	5,1	0,3	-	-	0,0
07.1964	6,4	0,4	-	-	0,0
07.1969	6,5	0,4	-	-	0,0
07.1924	5,4	0,3	-	-	0,0
07.1976	6,5	0,4	-	-	0,0
07.1997	6,3	0,4	-	-	0,0
07.2002	7,0	0,4	-	-	0,0
07.1912	4,5	0,3	-	-	0,0
07.1940	5,1	0,3	-	-	0,0
07.1965	6,3	0,4	-	-	0,0
07.1994	5,1	0,3	-	-	0,0
07.2152	4,6	0,3	-	-	0,0
07.1905	5,0	0,3	-	-	0,0
07.1946	6,5	0,4	-	-	0,0
07.1974	5,9	0,4	-	-	0,0
07.1985	5,1	0,3	-	-	0,0

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.1989	5,9	0,4	-	-	0,0
07.2021	5,0	0,3	-	-	0,0
07.0475	4,5	0,3	-	-	0,0
07.0562	4,3	0,3	-	-	0,0
07.1886	1,4	0,1	-	-	0,0
07.1901	5,3	0,3	-	-	0,0
07.1906	4,8	0,3	-	-	0,0
07.1935	5,7	0,3	-	-	0,0
07.2017	4,3	0,3	-	-	0,0
07.0075	5,0	0,3	-	-	0,0
07.0407	3,4	0,2	-	-	0,0
07.1973	6,0	0,3	-	-	0,0
07.1987	5,1	0,3	-	-	0,0
07.2003	5,2	0,3	-	-	0,0
07.1123	5,5	0,3	-	-	0,0
07.1904	5,5	0,4	-	-	0,0
07.1913	4,3	0,3	-	-	0,0
07.1914	3,9	0,3	-	-	0,0
07.1917	5,8	0,4	-	-	0,0
07.1947	5,7	0,3	-	-	0,0
07.1967	5,7	0,4	-	-	0,0
07.1993	5,6	0,1	-	0,2	0,0
07.0415	3,8	0,2	-	-	0,0
07.0596	5,0	0,3	-	0,0	0,0
07.0625	3,6	0,2	-	-	0,0
07.1951	5,3	0,3	-	-	0,0
07.1977	5,5	0,3	-	-	0,0
07.1983	5,1	0,3	-	-	0,0
07.1995	5,2	0,3	-	-	0,0
07.0230	2,6	0,2	-	0,0	0,0
07.1832	3,0	0,2	-	-	0,0
07.1918	5,3	0,3	-	-	0,0
07.1988	5,1	0,3	-	-	0,0
07.2016	4,2	0,3	-	-	0,0
07.2018	-	-	0,1	0,1	0,0
07.0357	3,2	0,2	-	-	0,0
07.1920	5,1	0,3	-	-	0,0
07.1990	4,4	0,3	-	-	0,0
07.1998	4,8	0,3	-	-	0,0
07.0124	5,1	0,3	-	-	0,0
07.0209	3,9	0,2	-	-	0,0
07.0820	4,8	0,3	-	-	0,0
07.1223	2,7	0,2	-	-	0,0
07.2007	4,5	0,3	-	-	0,0
07.0603	3,5	0,4	-	-	0,0
07.1911	4,4	0,3	-	-	0,0
07.1930	5,2	0,3	-	-	0,0
07.1931	4,8	0,3	-	-	0,0
07.1971	4,5	0,3	-	-	0,0
07.1972	4,5	0,3	-	-	0,0
07.1934	3,2	0,2	-	-	0,0
07.1956	3,7	0,2	-	-	0,0
07.0433	3,8	0,2	-	-	0,0
07.1880	2,8	0,2	-	-	0,0
07.1883	3,9	0,2	-	-	0,0
07.1908	3,7	0,3	-	-	0,0
07.1953	4,3	0,3	-	-	0,0
07.1991	3,8	0,2	-	-	0,0
07.2072	3,9	0,2	-	-	0,0
07.0602	3,4	0,2	-	-	0,0
07.1894	4,3	0,3	-	-	0,0
07.1954	3,2	0,2	-	-	0,0
07.1916	3,9	0,2	-	-	0,0

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.2014	3,1	0,2	-	-	0,0
07.0969	3,3	0,2	-	-	0,0
07.2005	3,8	0,2	-	-	0,0
07.0369	3,3	0,2	-	-	0,0
07.0536	1,6	0,1	-	0,0	0,0
07.0661	3,1	0,2	-	-	0,0
07.0889	1,0	0,1	-	-	0,0
07.1881	3,5	0,2	-	-	0,0
07.1961	2,6	0,2	-	-	0,0
07.1962	2,9	0,2	-	-	0,0
07.2010	2,4	0,2	-	-	0,0
07.0405	2,5	0,2	-	-	0,0
07.0549	2,1	0,1	-	-	0,0
07.0647	3,7	0,2	-	-	0,0
07.1885	3,4	0,2	-	-	0,0
07.1960	2,9	0,2	-	-	0,0
07.1968	3,0	0,2	-	-	0,0
07.1975	3,2	0,2	-	-	0,0
07.0428	2,4	0,2	-	-	0,0
07.0604	3,3	0,2	-	-	0,0
07.0693	2,1	0,1	-	-	0,0
07.1915	3,2	0,2	-	-	0,0
07.2004	3,5	0,2	-	-	0,0
07.2112	0,6	0,0	-	0,0	0,0
07.2140	1,3	0,1	-	-	0,0
07.0435	1,3	0,1	-	-	0,0
07.0624	2,5	0,2	-	-	0,0
07.0810	2,2	0,2	-	-	0,0
07.1225	2,4	0,2	-	-	0,0
07.1939	3,1	0,2	-	-	0,0
07.1957	2,6	0,2	-	-	0,0
07.0051	2,7	0,2	-	-	0,0
07.0058	2,3	0,1	-	-	0,0
07.0181	2,7	0,2	-	-	0,0
07.0381	2,1	0,1	-	-	0,0
07.0537	3,0	0,2	-	-	0,0
07.0789	2,5	0,1	-	-	0,0
07.1884	3,4	0,2	-	-	0,0
07.1896	2,3	0,1	-	-	0,0
07.1970	2,7	0,2	-	-	0,0
07.0041	1,6	0,1	-	-	0,0
07.0395	2,9	0,2	-	-	0,0
07.0651	2,4	0,1	-	-	0,0
07.0721	2,6	0,2	-	-	0,0
07.0730	1,7	0,1	-	-	0,0
07.0780	2,7	0,2	-	-	0,0
07.1255	2,2	0,1	-	-	0,0
07.1890	2,3	0,1	-	-	0,0
07.2109	0,5	0,0	-	0,0	0,0
07.0186	2,8	0,1	-	-	0,0
07.0678	2,1	0,1	-	-	0,0
07.1888	1,9	0,1	-	-	0,0
07.1892	2,6	0,1	-	-	0,0
07.1986	2,6	0,2	-	-	0,0
07.2008	2,7	0,2	-	-	0,0
07.0343	1,4	0,1	-	-	0,0
07.0644	0,8	0,0	-	-	0,0
07.1882	2,4	0,2	-	-	0,0
07.1942	2,7	0,2	-	-	0,0
07.1950	2,5	0,1	-	-	0,0
07.2009	2,6	0,2	-	-	0,0
07.2013	2,3	0,1	-	-	0,0
07.0007	-	-	-	0,2	0,0

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.1945	1,9	0,1	-	-	0,0
07.1955	2,7	0,2	-	-	0,0
07.1959	2,6	0,1	-	0,0	0,0
07.2125	0,3	0,0	-	-	0,0
07.2141	0,4	0,0	-	-	0,0
07.0378	2,0	0,1	-	-	0,0
07.0392	1,9	0,1	-	-	0,0
07.0462	1,3	0,1	-	-	0,0
07.0650	2,1	0,1	-	-	0,0
07.0767	2,1	0,1	-	-	0,0
07.1949	2,0	0,1	-	-	0,0
07.2114	2,3	0,1	-	-	0,0
07.0473	1,2	0,1	-	-	0,0
07.0504	1,2	0,1	-	-	0,0
07.0646	1,2	0,1	-	-	0,0
07.0708	2,0	0,1	-	-	0,0
07.0814	1,1	0,1	-	-	0,0
07.0816	1,4	0,1	-	-	0,0
07.1923	1,7	0,1	-	-	0,0
07.1941	2,2	0,1	-	-	0,0
07.1948	1,9	0,1	-	-	0,0
07.2019	1,6	0,1	-	-	0,0
07.2120	0,3	0,0	-	-	0,0
07.0558	1,7	0,1	-	-	0,0
07.0723	1,8	0,1	-	-	0,0
07.0878	2,1	0,1	-	-	0,0
07.2020	2,0	0,1	-	-	0,0
07.0187	1,2	0,1	-	-	0,0
07.1944	1,3	0,1	-	-	0,0
07.2074	1,4	0,1	-	-	0,0
07.0584	1,2	0,1	-	-	0,0
07.2108	1,4	0,1	-	-	0,0
07.1216	1,1	0,1	-	-	0,0
07.1979	1,2	0,1	-	-	0,0
07.0944	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	1 003,2	60,4	1,6	3,8	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki
B	Osobdzień w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania
C	Osobdzień zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie metodą nieinwazyjną z wyłączeniem świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością odd. na podłożu chor. nerw - mięśni. ze współczynnikiem korygującym 0,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.3.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
07.0007	53,92	38,46	-	30,77	-
07.0011	11,12	37,21	67,44	-	-
07.0041	82,73	81,25	-	100,00	43,75
07.0051	70,93	35,29	-	82,35	23,53
07.0058	78,80	52,94	-	82,35	58,82
07.0075	79,83	84,85	-	93,94	51,52
07.0116	79,68	84,31	-	94,12	62,75
07.0124	79,20	60,71	-	92,86	32,14
07.0126	76,63	70,67	-	92,00	29,33
07.0137	73,47	78,57	-	91,96	39,29
07.0150	75,52	61,82	-	85,45	41,82
07.0168	75,74	67,57	-	89,19	52,70
07.0181	81,45	64,71	-	100,00	70,59
07.0186	82,50	60,00	-	93,33	26,67
07.0187	83,14	87,50	-	100,00	37,50
07.0209	74,68	64,29	-	78,57	39,29
07.0230	77,32	70,00	-	86,67	30,00
07.0322	74,75	81,58	2,63	78,95	42,11
07.0343	71,27	57,14	-	71,43	14,29
07.0357	78,79	62,07	-	89,66	44,83
07.0369	79,25	61,90	-	90,48	52,38
07.0378	77,17	75,00	-	75,00	33,33
07.0381	76,13	64,71	-	76,47	41,18
07.0392	77,12	66,67	-	91,67	16,67
07.0395	75,15	68,75	-	87,50	25,00
07.0405	76,00	65,00	5,00	90,00	60,00
07.0407	78,20	66,67	-	81,82	48,48
07.0415	73,71	77,42	-	80,65	48,39
07.0428	79,38	68,42	-	94,74	42,11
07.0433	85,74	80,00	-	100,00	52,00
07.0435	83,50	83,33	-	94,44	50,00
07.0462	85,27	66,67	-	100,00	66,67
07.0467	74,84	75,00	-	87,50	53,57
07.0473	82,22	63,64	-	90,91	63,64
07.0475	80,14	70,59	-	91,18	44,12
07.0480	68,96	65,79	-	81,58	28,95
07.0482	80,53	68,06	-	97,22	47,22
07.0504	79,00	90,91	-	81,82	36,36
07.0536	76,38	61,90	-	90,48	19,05
07.0537	79,57	58,82	-	100,00	29,41
07.0549	78,12	85,00	-	90,00	45,00
07.0558	71,67	60,00	-	60,00	40,00
07.0562	76,90	76,47	-	85,29	52,94
07.0577	77,47	59,38	-	92,19	43,75
07.0584	83,00	71,43	-	85,71	57,14
07.0589	76,89	66,67	-	86,67	40,00
07.0593	72,76	65,42	-	84,11	49,53
07.0596	65,19	80,65	-	74,19	35,48
07.0602	76,69	83,33	-	91,67	33,33
07.0603	76,33	62,96	-	88,89	40,74
07.0604	78,47	73,68	-	89,47	42,11
07.0620	69,77	67,81	0,68	85,62	47,26
07.0624	70,19	61,11	-	72,22	22,22
07.0625	79,15	80,65	-	87,10	58,06
07.0644	81,64	64,29	-	92,86	50,00
07.0646	80,00	81,82	-	100,00	45,45
07.0647	80,28	65,00	-	90,00	45,00
07.0650	78,82	75,00	-	91,67	25,00
07.0651	71,67	56,25	-	75,00	50,00
07.0652	79,89	76,60	-	95,74	38,30

Tabela 4.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
07.0661	85,07	71,43	-	95,24	61,90
07.0678	79,75	60,00	-	93,33	53,33
07.0693	80,53	84,21	-	89,47	52,63
07.0708	77,73	63,64	-	90,91	27,27
07.0721	73,67	75,00	-	87,50	37,50
07.0723	80,22	80,00	-	100,00	50,00
07.0730	82,75	68,75	-	100,00	43,75
07.0749	80,77	64,89	-	93,62	65,96
07.0767	79,75	75,00	-	91,67	33,33
07.0772	72,69	67,27	-	83,64	40,00
07.0780	80,46	68,75	-	93,75	56,25
07.0789	77,79	52,94	-	88,24	52,94
07.0810	81,20	88,89	-	94,44	38,89
07.0814	81,29	63,64	-	90,91	36,36
07.0816	76,89	63,64	-	72,73	36,36
07.0820	79,50	60,71	-	89,29	35,71
07.0878	72,00	80,00	10,00	90,00	30,00
07.0889	87,14	71,43	-	100,00	76,19
07.0944	47,00	-	-	-	-
07.0969	77,32	68,18	-	81,82	31,82
07.1123	73,83	59,38	-	75,00	28,12
07.1216	64,40	50,00	-	50,00	-
07.1223	82,95	78,57	-	96,43	57,14
07.1224	76,32	68,75	-	85,42	43,75
07.1225	83,53	88,89	-	88,89	66,67
07.1246	77,00	71,88	-	95,31	37,50
07.1255	80,46	81,25	-	93,75	37,50
07.1258	68,31	60,38	-	75,47	28,30
07.1832	80,68	70,00	-	93,33	43,33
07.1880	87,81	64,00	-	100,00	84,00
07.1881	73,50	85,71	-	80,95	52,38
07.1882	80,89	50,00	-	100,00	14,29
07.1883	70,79	68,00	-	80,00	24,00
07.1884	77,38	64,71	-	70,59	47,06
07.1885	72,46	75,00	-	85,00	35,00
07.1886	75,05	61,76	-	79,41	41,18
07.1887	74,59	54,90	-	88,24	35,29
07.1888	84,50	86,67	-	100,00	53,33
07.1889	61,62	57,07	-	55,05	16,67
07.1890	85,88	81,25	-	100,00	62,50
07.1891	78,23	80,43	-	91,30	52,17
07.1892	78,08	60,00	-	73,33	46,67
07.1894	83,29	75,00	-	100,00	29,17
07.1895	72,53	68,42	-	80,70	33,33
07.1896	85,31	64,71	-	100,00	70,59
07.1898	80,52	68,49	-	94,52	46,58
07.1899	81,93	68,25	-	95,24	49,21
07.1900	77,00	63,16	-	92,98	40,35
07.1901	79,17	64,71	-	91,18	41,18
07.1902	79,83	75,00	-	92,50	62,50
07.1903	77,54	68,18	-	93,18	47,73
07.1904	73,60	65,62	-	81,25	40,62
07.1905	78,37	65,71	-	88,57	37,14
07.1906	78,82	70,59	-	91,18	47,06
07.1907	77,61	61,67	-	86,67	43,33
07.1908	75,82	88,00	-	84,00	60,00
07.1910	80,52	67,27	-	94,55	47,27
07.1911	78,95	88,89	-	85,19	48,15
07.1912	73,08	63,89	-	86,11	33,33
07.1913	82,06	81,25	-	96,88	34,38

Tabela 4.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
07.1914	74,85	62,50	-	90,62	34,38
07.1915	79,31	68,42	-	89,47	47,37
07.1916	81,64	78,26	-	100,00	39,13
07.1917	81,89	59,38	-	93,75	43,75
07.1918	76,71	80,00	-	90,00	40,00
07.1919	78,00	68,29	-	92,68	48,78
07.1920	73,32	79,31	-	86,21	48,28
07.1921	74,92	78,57	-	88,10	35,71
07.1922	61,71	55,26	-	52,63	15,79
07.1923	83,00	63,64	-	100,00	36,36
07.1924	78,09	56,76	-	91,89	37,84
07.1929	77,43	73,68	-	89,47	36,84
07.1930	76,89	70,37	-	85,19	44,44
07.1931	72,44	62,96	-	81,48	44,44
07.1932	79,83	79,07	-	90,70	39,53
07.1933	77,57	81,25	-	89,58	39,58
07.1934	76,36	73,08	-	92,31	26,92
07.1935	79,70	88,24	-	91,18	38,24
07.1936	73,17	59,02	-	83,61	36,07
07.1937	84,06	69,23	-	92,31	56,41
07.1938	43,12	32,90	23,87	30,32	1,29
07.1939	68,60	72,22	-	72,22	27,78
07.1940	80,17	72,22	-	94,44	33,33
07.1941	70,44	72,73	-	81,82	9,09
07.1942	80,42	78,57	-	92,86	42,86
07.1943	81,96	66,67	-	96,08	54,90
07.1944	79,00	75,00	-	87,50	37,50
07.1945	77,17	84,62	-	92,31	30,77
07.1946	73,44	60,00	-	77,14	25,71
07.1947	78,58	68,75	-	96,88	31,25
07.1948	76,50	63,64	-	90,91	18,18
07.1949	83,36	58,33	-	100,00	50,00
07.1950	74,54	71,43	-	78,57	50,00
07.1951	77,14	64,52	-	93,55	38,71
07.1952	78,00	89,47	-	81,58	52,63
07.1953	80,67	80,00	-	88,00	36,00
07.1954	77,69	66,67	-	95,83	41,67
07.1955	78,82	76,92	-	92,31	38,46
07.1956	79,50	76,92	-	100,00	23,08
07.1957	79,54	66,67	-	94,44	38,89
07.1958	78,30	79,55	-	92,05	52,27
07.1959	77,77	84,62	-	84,62	46,15
07.1960	73,13	55,00	-	85,00	35,00
07.1961	73,88	71,43	-	76,19	33,33
07.1962	78,75	71,43	-	80,95	38,10
07.1964	73,96	76,32	-	86,84	39,47
07.1965	78,96	66,67	-	97,22	44,44
07.1966	76,22	72,34	-	91,49	40,43
07.1967	83,79	75,00	-	100,00	53,12
07.1968	67,06	65,00	-	70,00	40,00
07.1969	76,52	68,42	-	92,11	36,84
07.1970	75,44	88,24	-	76,47	29,41
07.1971	79,80	70,37	-	85,19	48,15
07.1972	77,35	77,78	-	88,89	48,15
07.1973	81,23	78,79	-	87,88	42,42
07.1974	76,29	62,86	-	77,14	51,43
07.1975	85,10	80,00	-	95,00	70,00
07.1976	61,28	54,05	2,70	70,27	21,62
07.1977	76,71	54,84	-	90,32	32,26
07.1979	68,60	83,33	-	66,67	33,33

Tabela 4.3.23: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
07.1980	69,52	48,72	2,56	69,23	30,77
07.1981	76,36	69,77	-	86,05	51,16
07.1983	75,67	58,06	-	83,87	35,48
07.1984	80,58	62,79	-	93,02	44,19
07.1985	78,04	77,14	-	88,57	34,29
07.1986	74,07	60,00	-	73,33	33,33
07.1987	79,40	66,67	-	93,94	45,45
07.1988	76,25	66,67	-	80,00	36,67
07.1989	76,79	80,00	-	94,29	34,29
07.1990	66,48	75,86	-	72,41	27,59
07.1991	77,06	68,00	-	92,00	44,00
07.1993	70,32	46,88	-	71,88	34,38
07.1994	72,22	58,33	-	80,56	22,22
07.1995	75,62	83,87	-	87,10	32,26
07.1996	80,62	65,00	-	92,50	57,50
07.1997	75,23	81,08	-	86,49	40,54
07.1998	80,56	79,31	-	93,10	44,83
07.1999	78,65	76,60	-	91,49	57,45
07.2000	81,64	70,45	-	95,45	50,00
07.2001	79,30	85,71	-	91,84	57,14
07.2002	73,89	67,57	-	81,08	35,14
07.2003	81,10	72,73	-	96,97	24,24
07.2004	79,36	73,68	-	89,47	26,32
07.2005	78,07	77,27	-	95,45	50,00
07.2006	63,45	78,05	9,76	68,29	29,27
07.2007	76,00	71,43	-	92,86	32,14
07.2008	82,69	66,67	-	93,33	53,33
07.2009	85,90	64,29	-	100,00	57,14
07.2010	73,25	47,62	-	80,95	33,33
07.2011	82,24	72,55	-	96,08	45,10
07.2012	78,04	58,54	-	90,24	39,02
07.2013	75,25	71,43	-	78,57	35,71
07.2014	74,38	56,52	-	82,61	43,48
07.2015	63,63	60,00	-	62,50	2,50
07.2016	76,12	56,67	-	90,00	33,33
07.2017	72,71	55,88	-	73,53	29,41
07.2018	59,45	23,33	-	36,67	-
07.2019	85,18	63,64	-	100,00	54,55
07.2020	76,25	70,00	-	90,00	20,00
07.2021	77,28	68,57	-	82,86	40,00
07.2022	76,65	70,00	-	82,50	40,00
07.2072	83,44	84,00	-	96,00	56,00
07.2074	86,14	87,50	-	100,00	62,50
07.2086	78,83	78,57	-	92,86	57,14
07.2108	79,14	42,86	-	85,71	42,86
07.2109	64,14	62,50	-	56,25	25,00
07.2112	76,62	78,95	-	89,47	42,11
07.2114	78,10	50,00	-	91,67	58,33
07.2120	83,50	90,91	-	100,00	36,36
07.2125	85,88	84,62	-	100,00	69,23
07.2138	74,17	73,44	-	82,81	35,94
07.2140	82,50	68,42	-	94,74	52,63
07.2141	77,55	76,92	-	76,92	53,85
07.2146	79,00	77,55	-	85,71	53,06
07.2152	74,08	63,89	-	75,00	30,56
07.2182	60,40	54,71	-	51,18	15,29
Województwo	52,00	68,01	1,06	84,94	40,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.24.

Tabela 4.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
07.0007	61,54	38,46	-
07.0011	11,63	41,86	46,51
07.0041	25,00	68,75	6,25
07.0051	100,00	-	-
07.0058	94,12	-	5,88
07.0075	100,00	-	-
07.0116	100,00	-	-
07.0124	82,14	17,86	-
07.0126	76,00	24,00	-
07.0137	16,96	83,04	-
07.0150	85,45	10,91	3,64
07.0168	71,62	28,38	-
07.0181	88,24	11,76	-
07.0186	93,33	-	6,67
07.0187	25,00	75,00	-
07.0209	92,86	7,14	-
07.0230	100,00	-	-
07.0322	52,63	44,74	2,63
07.0343	92,86	-	7,14
07.0357	100,00	-	-
07.0369	61,90	38,10	-
07.0378	100,00	-	-
07.0381	88,24	5,88	5,88
07.0392	91,67	8,33	-
07.0395	93,75	6,25	-
07.0405	100,00	-	-
07.0407	100,00	-	-
07.0415	93,55	3,23	3,23
07.0428	89,47	10,53	-
07.0433	100,00	-	-
07.0435	94,44	5,56	-
07.0462	83,33	8,33	8,33
07.0467	96,43	3,57	-
07.0473	100,00	-	-
07.0475	97,06	-	2,94
07.0480	50,00	50,00	-
07.0482	80,56	18,06	1,39
07.0504	100,00	-	-
07.0536	95,24	4,76	-
07.0537	88,24	11,76	-
07.0549	90,00	5,00	5,00
07.0558	100,00	-	-
07.0562	94,12	2,94	2,94
07.0577	68,75	29,69	1,56
07.0584	71,43	28,57	-
07.0589	98,33	1,67	-
07.0593	89,72	9,35	0,93
07.0596	90,32	9,68	-
07.0602	100,00	-	-
07.0603	100,00	-	-
07.0604	89,47	5,26	5,26
07.0620	68,49	28,77	2,74
07.0624	94,44	5,56	-
07.0625	22,58	77,42	-
07.0644	92,86	7,14	-

Tabela 4.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spozza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
07.0646	90,91	9,09	-
07.0647	100,00	-	-
07.0650	100,00	-	-
07.0651	100,00	-	-
07.0652	91,49	4,26	4,26
07.0661	95,24	4,76	-
07.0678	100,00	-	-
07.0693	89,47	10,53	-
07.0708	100,00	-	-
07.0721	100,00	-	-
07.0723	30,00	60,00	10,00
07.0730	100,00	-	-
07.0749	98,94	1,06	-
07.0767	100,00	-	-
07.0772	94,55	-	5,45
07.0780	100,00	-	-
07.0789	94,12	-	5,88
07.0810	94,44	5,56	-
07.0814	100,00	-	-
07.0816	90,91	-	9,09
07.0820	96,43	-	3,57
07.0878	90,00	10,00	-
07.0889	95,24	-	4,76
07.0944	100,00	-	-
07.0969	40,91	-	59,09
07.1123	93,75	3,12	3,12
07.1216	100,00	-	-
07.1223	89,29	10,71	-
07.1224	97,92	2,08	-
07.1225	88,89	5,56	5,56
07.1246	6,25	93,75	-
07.1255	93,75	6,25	-
07.1258	90,57	7,55	1,89
07.1832	86,67	13,33	-
07.1880	100,00	-	-
07.1881	14,29	76,19	9,52
07.1882	92,86	7,14	-
07.1883	-	100,00	-
07.1884	100,00	-	-
07.1885	-	55,00	45,00
07.1886	94,12	2,94	2,94
07.1887	98,04	1,96	-
07.1888	100,00	-	-
07.1889	69,70	28,79	1,52
07.1890	37,50	62,50	-
07.1891	76,09	23,91	-
07.1892	40,00	60,00	-
07.1894	87,50	12,50	-
07.1895	96,49	-	3,51
07.1896	100,00	-	-
07.1898	68,49	26,03	5,48
07.1899	71,43	20,63	7,94
07.1900	87,72	12,28	-
07.1901	44,12	52,94	2,94
07.1902	40,00	57,50	2,50
07.1903	59,09	38,64	2,27
07.1904	75,00	25,00	-
07.1905	60,00	34,29	5,71
07.1906	94,12	5,88	-

Tabela 4.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
07.1907	48,33	50,00	1,67
07.1908	72,00	24,00	4,00
07.1910	78,18	21,82	-
07.1911	48,15	48,15	3,70
07.1912	83,33	5,56	11,11
07.1913	62,50	34,38	3,12
07.1914	81,25	15,62	3,12
07.1915	57,89	36,84	5,26
07.1916	60,87	39,13	-
07.1917	93,75	3,12	3,12
07.1918	93,33	6,67	-
07.1919	95,12	4,88	-
07.1920	62,07	37,93	-
07.1921	40,48	59,52	-
07.1922	57,89	42,11	-
07.1923	90,91	9,09	-
07.1924	62,16	37,84	-
07.1929	100,00	-	-
07.1930	-	100,00	-
07.1931	14,81	85,19	-
07.1932	74,42	25,58	-
07.1933	93,75	4,17	2,08
07.1934	100,00	-	-
07.1935	47,06	52,94	-
07.1936	47,54	52,46	-
07.1937	64,10	33,33	2,56
07.1938	16,13	78,71	5,16
07.1939	16,67	83,33	-
07.1940	72,22	27,78	-
07.1941	90,91	9,09	-
07.1942	92,86	7,14	-
07.1943	76,47	23,53	-
07.1944	62,50	37,50	-
07.1945	61,54	38,46	-
07.1946	100,00	-	-
07.1947	62,50	37,50	-
07.1948	90,91	9,09	-
07.1949	100,00	-	-
07.1950	7,14	92,86	-
07.1951	87,10	12,90	-
07.1952	94,74	5,26	-
07.1953	100,00	-	-
07.1954	91,67	4,17	4,17
07.1955	92,31	7,69	-
07.1956	96,15	3,85	-
07.1957	50,00	50,00	-
07.1958	94,32	1,14	4,55
07.1959	100,00	-	-
07.1960	85,00	15,00	-
07.1961	90,48	9,52	-
07.1962	61,90	38,10	-
07.1964	94,74	5,26	-
07.1965	77,78	22,22	-
07.1966	51,06	46,81	2,13
07.1967	93,75	6,25	-
07.1968	35,00	65,00	-
07.1969	94,74	5,26	-
07.1970	100,00	-	-
07.1971	96,30	3,70	-

Tabela 4.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
07.1972	48,15	48,15	3,70
07.1973	96,97	3,03	-
07.1974	100,00	-	-
07.1975	95,00	5,00	-
07.1976	89,19	10,81	-
07.1977	22,58	77,42	-
07.1979	100,00	-	-
07.1980	100,00	-	-
07.1981	23,26	74,42	2,33
07.1983	87,10	12,90	-
07.1984	51,16	46,51	2,33
07.1985	68,57	31,43	-
07.1986	13,33	80,00	6,67
07.1987	63,64	36,36	-
07.1988	86,67	13,33	-
07.1989	22,86	77,14	-
07.1990	100,00	-	-
07.1991	28,00	72,00	-
07.1993	90,62	9,38	-
07.1994	94,44	5,56	-
07.1995	87,10	12,90	-
07.1996	32,50	67,50	-
07.1997	18,92	81,08	-
07.1998	37,93	55,17	6,90
07.1999	48,94	51,06	-
07.2000	81,82	18,18	-
07.2001	63,27	36,73	-
07.2002	27,03	72,97	-
07.2003	75,76	24,24	-
07.2004	100,00	-	-
07.2005	95,45	4,55	-
07.2006	97,56	2,44	-
07.2007	71,43	28,57	-
07.2008	93,33	6,67	-
07.2009	78,57	21,43	-
07.2010	61,90	19,05	19,05
07.2011	76,47	21,57	1,96
07.2012	80,49	17,07	2,44
07.2013	35,71	64,29	-
07.2014	100,00	-	-
07.2015	42,50	50,00	7,50
07.2016	36,67	63,33	-
07.2017	82,35	14,71	2,94
07.2018	6,67	90,00	3,33
07.2019	90,91	-	9,09
07.2020	90,00	10,00	-
07.2021	28,57	71,43	-
07.2022	80,00	17,50	2,50
07.2072	100,00	-	-
07.2074	100,00	-	-
07.2086	92,86	7,14	-
07.2108	100,00	-	-
07.2109	62,50	37,50	-
07.2112	36,84	63,16	-
07.2114	100,00	-	-
07.2120	90,91	-	9,09
07.2125	38,46	61,54	-
07.2138	81,25	18,75	-
07.2140	94,74	5,26	-

Tabela 4.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
07.2141	76,92	23,08	-
07.2146	85,71	14,29	-
07.2152	97,22	2,78	-
07.2182	65,88	32,35	1,76
Województwo	73,72	24,57	2,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiątych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

Tabela 4.4.1: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.2: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.3: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie mazowieckim

Tabela 4.4.4: Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	0,12	0,01	0,11	96,52
18 - 44	0,23	0,07	0,18	80,26
45 - 64	2,26	0,84	1,57	69,50
65 - 74	2,69	0,94	1,96	72,96
75 - 84	2,83	1,03	2,08	73,50
85+	1,72	0,71	1,16	67,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,17	0,06	0,12
65 - 74	0,58	0,20	0,43
75 - 84	1,08	0,39	0,79
85+	1,44	0,59	0,97

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

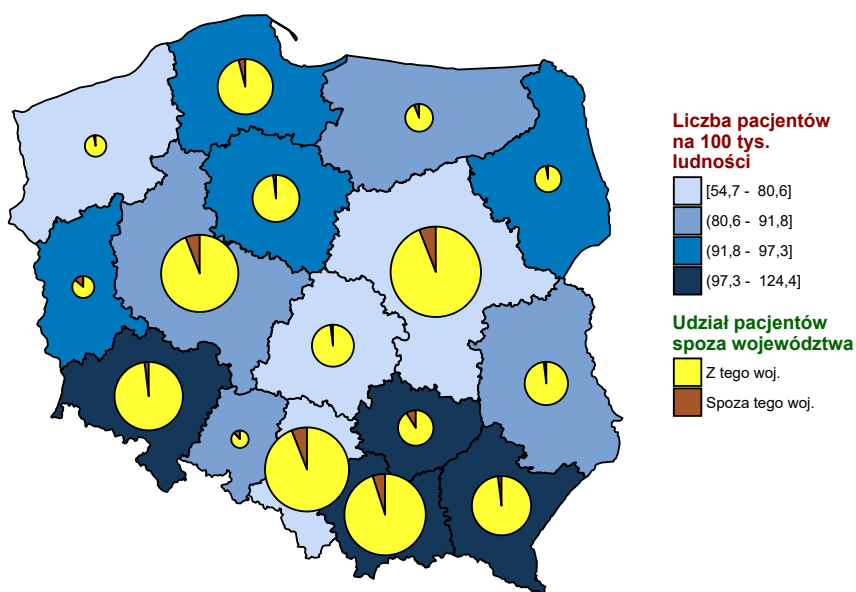
Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,04	0,02	0,03
65 - 74	0,05	0,02	0,04
75 - 84	0,05	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie mazowieckim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,68 tys. osób (w tym 0,23 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 68,56. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 84,17 oraz 0,80 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁷.

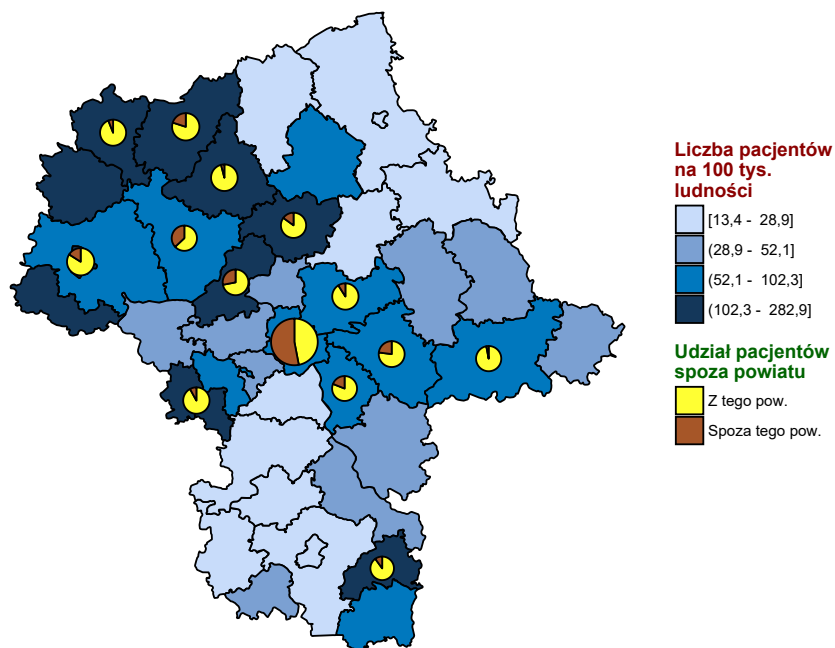
Mapa 4.4.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

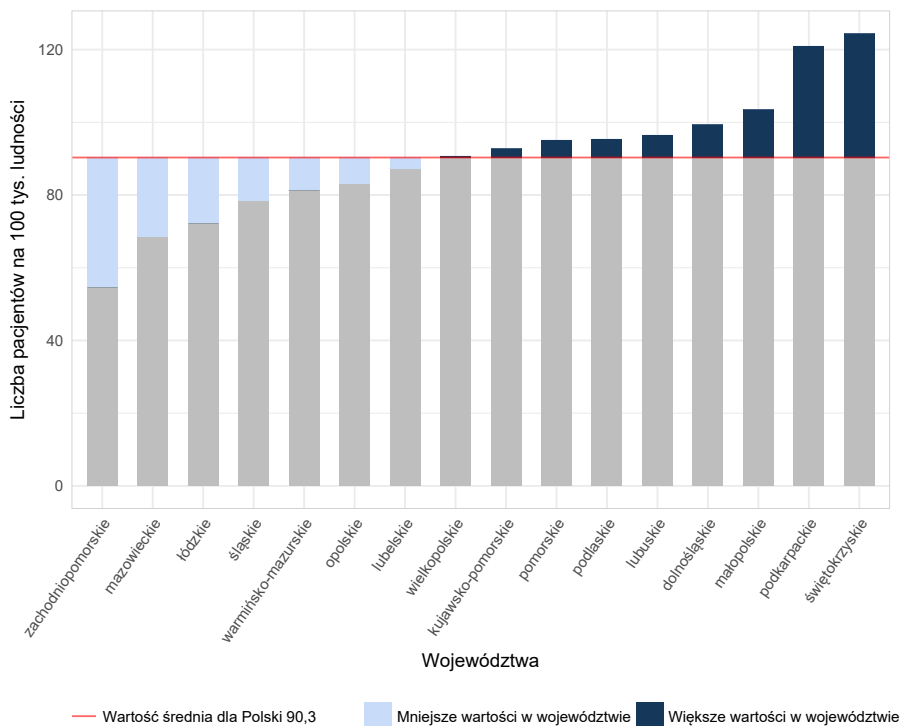
⁹⁷Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.4.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 17. Tabela 4.4.8 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 4.4.8: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0047	Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego sp. z o.o.	żyrardowski
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0062	Mazowieckie Centrum Leczenia Chorób Płuc i Gruźlicy	otwocki
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleniński
07.0111	Arkadiusz Chmieliński	płoński
07.0125	Hospicjum Opatrzności Bożej Księży Orioniści	wołomiński
07.0126	Kaśmin s.c. Dom Seniora	miński
07.0132	Centrum Działalności Leczniczej Caritas Archidiecezji Warszawskiej	m. st. Warszawa
07.0140	ZOZ Fundacji Hospicjum Onkologiczne w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0142	Miejskie Hospicjum Płockiego Stowarzyszenia Hospicyjno - Paliatywnego Hospicjum Płockie pod Wez. św. Urszuli Ledóchowskiej	m. Płock
07.0149	Hospicjum Caritas Diecezji Płockiej w Pułtuskach	pułtuski
07.0150	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej	m. Płock

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.9. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,62 tys. pacjentów.

Tabela 4.4.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

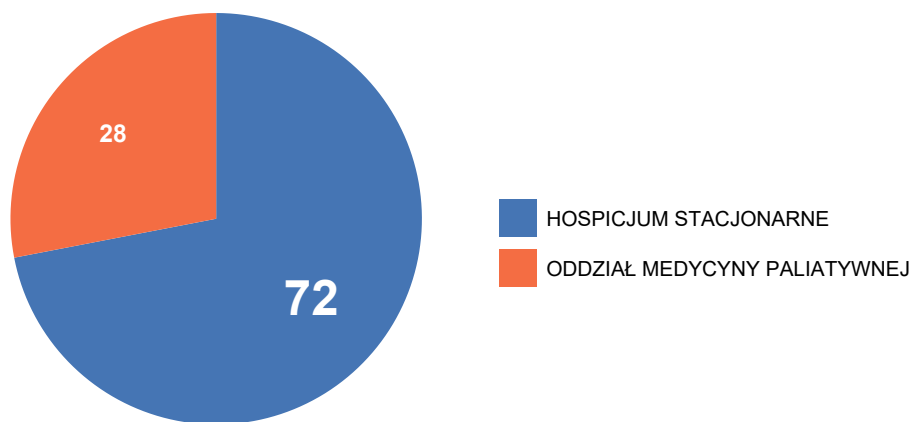
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
07.0125	0,6	0,6	16,0	16,0
07.0140	0,3	0,3	8,6	24,5
07.0132	0,3	0,3	7,8	32,3
07.0047	0,3	0,3	7,9	40,2
07.0062	0,3	0,3	7,4	47,7
07.0045	0,2	0,3	6,6	54,3
07.0015	0,2	0,2	5,4	59,7
07.0111	0,2	0,2	4,7	64,3
07.0142	0,2	0,2	4,7	69,1
07.0150	0,2	0,2	4,7	73,7
07.0056	0,2	0,2	4,3	78,0
07.0149	0,1	0,1	3,8	81,8
07.0002	0,1	0,2	4,1	85,9
07.0126	0,1	0,1	3,5	89,4
07.0105	0,1	0,1	3,7	93,1
07.0036	0,1	0,1	3,1	96,3
07.0075	0,1	0,1	3,7	100,0
Woj.	3,7	3,9	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.2 oraz Tabela 4.4.10⁹⁸.

⁹⁸Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 4.4.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.4.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.4.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.0125	0,9	-	-	0,6
07.0140	0,6	0,0	0,0	0,3
07.0132	0,6	0,0	-	0,3
07.0047	0,5	0,0	-	0,3
07.0062	0,5	-	0,0	0,3
07.0045	0,5	0,1	0,0	0,2
07.0015	0,3	0,0	0,0	0,2
07.0111	0,4	0,0	-	0,2
07.0142	0,3	0,0	-	0,2
07.0150	0,3	-	-	0,2
07.0056	0,3	-	-	0,2
07.0149	0,2	-	-	0,1
07.0002	0,2	0,0	0,0	0,1
07.0126	0,3	0,0	-	0,1
07.0105	0,2	0,0	-	0,1
07.0036	0,1	-	-	0,1
07.0075	0,2	-	-	0,1

Tabela 4.4.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
Woj.	6,5	0,2	0,1	3,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.13 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.4.13: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% hospitalizowanych kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
07.0002	61,65	0,58	-	0,39	0,02
07.0015	71,79	0,52	-	0,70	0,18
07.0036	72,85	0,51	-	0,74	0,18
07.0045	74,89	0,53	-	0,79	0,31
07.0047	70,25	0,46	-	0,66	0,13
07.0056	74,33	0,46	-	0,81	0,30
07.0062	71,41	0,51	-	0,70	0,14
07.0075	73,09	0,36	-	0,72	0,22
07.0105	69,94	0,43	-	0,73	0,06
07.0111	69,25	0,47	0,04	0,70	0,21
07.0125	73,81	0,52	-	0,79	0,21
07.0126	74,01	0,50	-	0,79	0,21
07.0132	75,47	0,56	-	0,81	0,25
07.0140	75,11	0,58	-	0,84	0,24
07.0142	71,40	0,53	-	0,73	0,14
07.0149	73,84	0,48	-	0,77	0,19
07.0150	69,92	0,47	-	0,65	0,15
Woj.	72,37	0,51	0,00	0,74	0,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

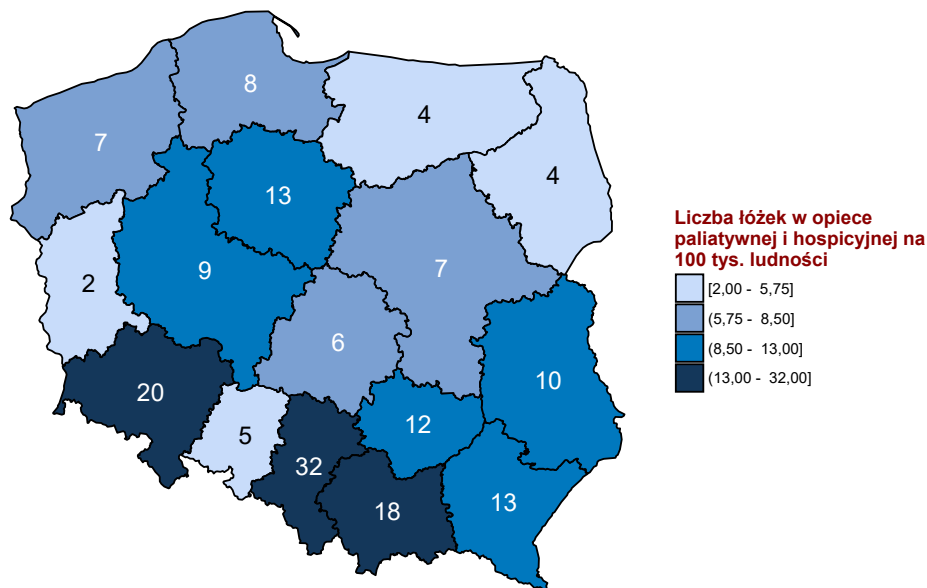
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.14.

Tabela 4.4.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
07.0002	47,4	37,2	15,3
07.0015	68,7	29,8	1,5
07.0036	68,3	31,7	-
07.0045	38,6	52,7	8,7
07.0047	49,1	34,0	16,8
07.0056	87,1	7,7	5,2
07.0062	24,4	71,7	3,9
07.0075	89,1	7,6	3,4
07.0105	25,9	73,3	0,7
07.0111	30,6	63,9	5,6
07.0125	20,7	74,8	4,5
07.0126	72,1	22,8	5,1
07.0132	77,0	18,0	5,0
07.0140	75,7	20,1	4,2
07.0142	47,4	36,0	16,6
07.0149	48,3	51,0	0,7
07.0150	41,1	53,7	5,1
Woj.	49,7	44,6	6,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.4.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności

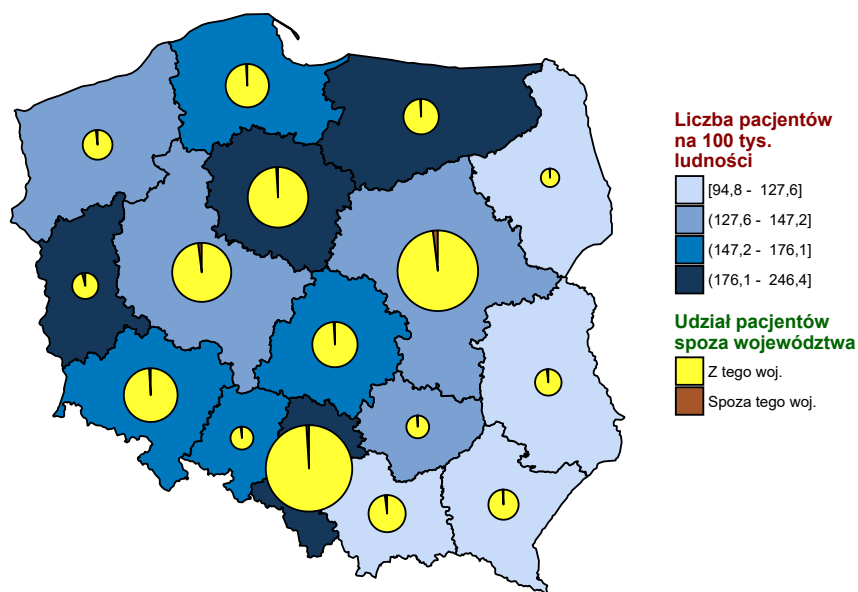


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie mazowieckim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 7,13 tys. osób (w tym 0,17 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 132,84. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 160,93, a w przeliczeniu na 100tys. dzieci⁹⁹ 10,85 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

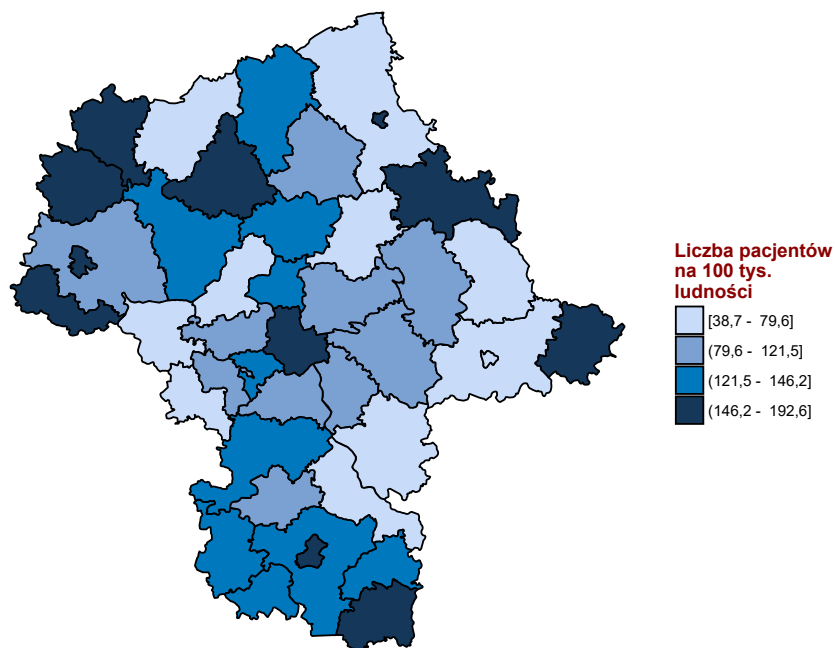
Mapa 4.4.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

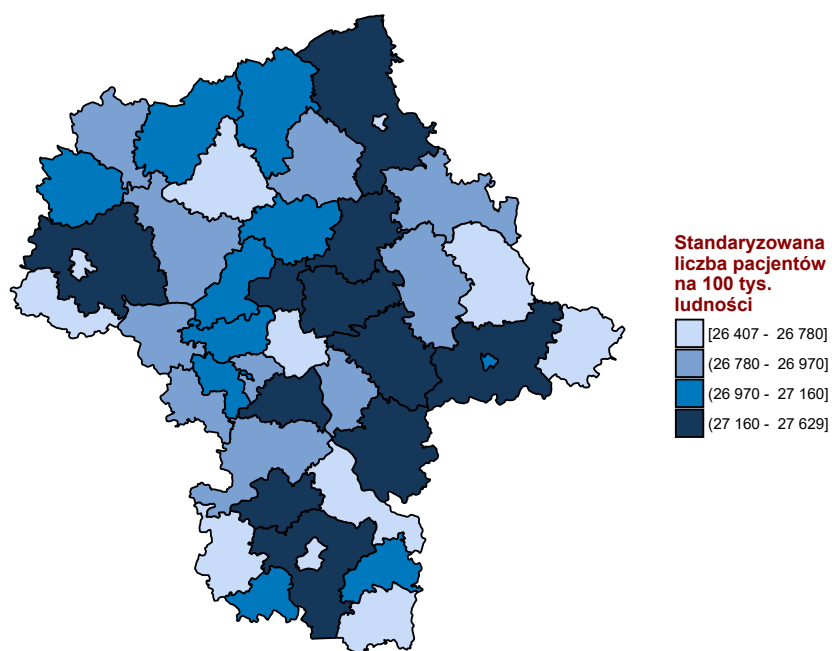
⁹⁹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



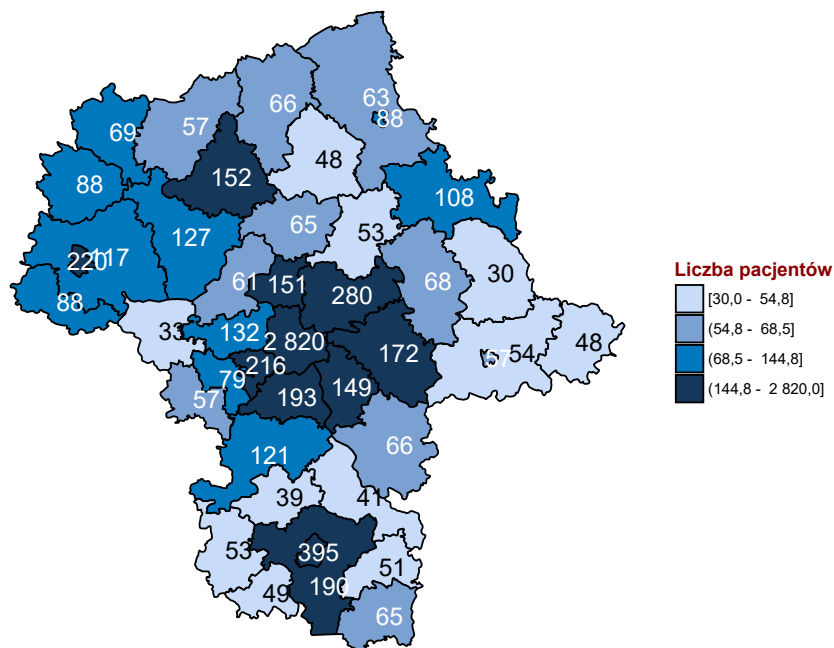
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



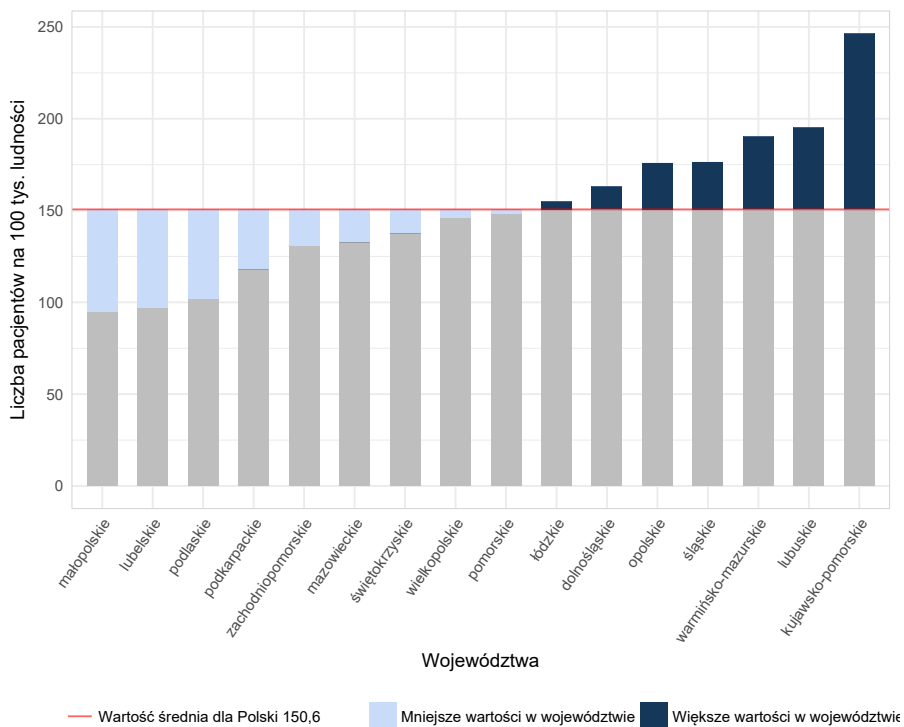
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.7: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.4.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.4.15: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobyków w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spozza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	0,2	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,2	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 63. Tabela 4.4.16 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 4.4.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0045	SP ZOZ w Siedlcach	m. Siedlce
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0140	ZOZ Fundacji Hospicjum Onkologiczne w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0142	Miejskie Hospicjum Płockiego Stowarzyszenia Hospicyjno - Paliatywnego Hospicjum Płockie pod Wez. św. Urszuli Ledóchowskiej	m. Płock
07.0150	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej	m. Płock
07.0168	Palium sp. z o.o. - Opieka Długoterminowa	płoński
07.0209	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Wawer	m. st. Warszawa
07.0230	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga Południe	m. st. Warszawa
07.0415	Medicus Grójec sp. z o.o.	grójecki
07.0467	NZOZ Medicus Tadeusz Kozubski s.j.	gostyniński
07.0475	NZOZ Pielęgniarska s.c. Zdrowie	sierpecki
07.0482	NZOZ Medicines Kazimierz Przepiórski	płocki
07.0589	Jolanta Sadowska - Kieszek NZOZ Jolmed -	radomski
07.0602	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Płockiej w Nasielsku	nowodworski
07.0604	Stacja Opieki - Centrum Pielęgniarstwa Rodzinnego Caritas Diecezji Płockiej w Żurominie	żuromiński
07.0616	NZOZ Rad - Med Przychodnia Lekarzy Rodzinnych	łosicki
07.0739	Centrum Zdrowia NZOZ	piaseczyński
07.0910	Warszawskie Hospicjum dla Dzieci	m. st. Warszawa
07.0944	NZOZ Poradnia Leczenia Bólu i Poradnia Opieki Paliatywnej	m. Radom
07.1050	Poradnia Specjalistyczna Beata Agnieszka Parzychowska	m. Ostrołęka

Tabela 4.4.16: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
07.1216	NZOZ Caritas Diecezji Łowickiej w Sochaczewie	sochaczewski
07.1225	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej w Pułtusk	pułtuski
07.1258	NZOZ Chrobrego	m. Radom
07.1888	NZOZ St. Vincent Medical Center	sokołowski
07.1889	NZOZ St. Vincent Medical Center	m. st. Warszawa
07.1890	NZOZ St. Vincent Medical Center	węgrowski
07.1891	NZOZ Caritas Diecezji Łomżyńskiej	m. Ostrołęka
07.1892	NZOZ Caritas Diecezji Płockiej w Przasnyszu	przasnyski
07.1893	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej Stacja Opieki Caritas	wołomiński
07.1896	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej Stacja Opieki Caritas	miński
07.1898	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	ostrowski
07.1899	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa s.c.	łosicki
07.1907	Ośrodek Działalności Leczniczej Caritas Archidiecezji Warszawskiej	warszawski zachodni
07.1912	NZOZ Domowa Opieka Medyczna Do - Med	przysuski
07.1918	Opieka Domowa Vita Anna Godlewska	ciechanowski
07.1942	NZOZ Solimed	zwoleniński
07.1958	NZOZ Bomed	lipski
07.1964	Hanna Filipowicz NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Rodzina	makowski
07.1980	Agata Heromińska Opieka Medyczna	ostrowski
07.2009	NZOZ Duo - Med	białobrzeski
07.2010	NZOZ Nek - Med	grójecki
07.2012	Zawsze przy Tobie sp. z o.o.	radomski
07.2019	M. Kowalski, W. Szwaja Reg - Med Opieka Domowa s.c.	lipski
07.2020	Centrum Domowej Opieki Medycznej Robert Gromek	sztybołowski
07.2023	Archidiecezjalny Zespół Domowej Opieki Paliatywnej	m. st. Warszawa
07.2024	Ośrodek Hospicjum Domowe NZOZ Zgromadzenia Księża Marianów	m. st. Warszawa
07.2025	NZOZ Caritas Diecezji Łomżyńskiej	wyszkowski
07.2026	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej Stacja Opieki Caritas	otwocki
07.2027	Hospicjum Domowe Empatia NZOZ	otwocki
07.2028	NZOZ Solimed	kozienicki
07.2029	Gościniec Królowej Apostołów Hospicyjny NZOZ	m. Radom
07.2030	Hanna Filipowicz NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Rodzina	pułtuski
07.2031	Domowe Hospicjum Dziecięce Promyczek	otwocki
07.2032	NZOZ Hospicjum Domowe Stowarzyszenia Nieść ul. gę w Cierpieniu im. Ojca Pio i Matki Teresy	żyrardowski
07.2033	NZOZ Sokrates	pruszkowski
07.2034	Specjalistyczne Gabinety Lekarskie Zdrowie H. Kłaczyńska i E. Czerwińska s.c.	kozienicki
07.2071	Hospicjum Domowe Empatia NZOZ	garwoliński
07.2081	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa Środowiskowo - Rodzinnego Caritas Diecezji Warszawsko - Praskiej Stacja Opieki Caritas	legionowski
07.2120	NZOZ St. Vincent Medical Center	sokołowski
07.2125	NZOZ St. Vincent Medical Center	węgrowski
07.2182	NZOZ St. Vincent Medical Center	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 1,26 tys. pacjentów.

Tabela 4.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

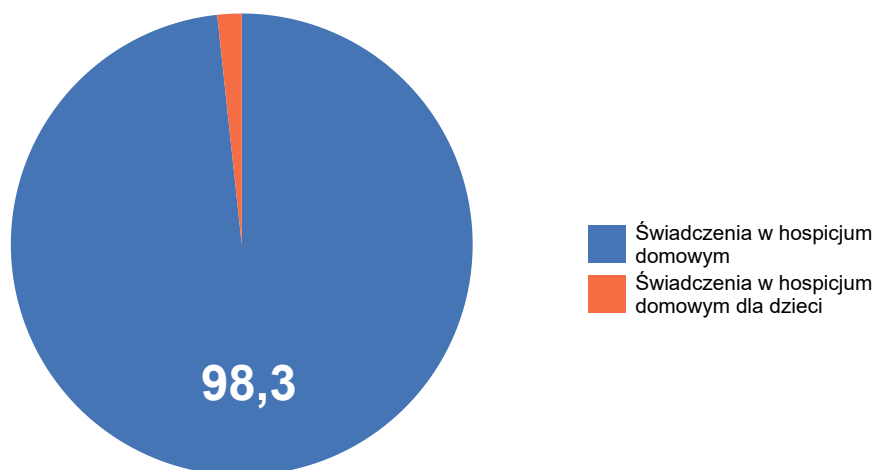
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
07.2024	1,3	72,1	11,4
07.0140	0,7	51,6	8,1
07.2023	0,5	46,4	7,3
07.1907	0,5	34,6	5,5
07.1889	0,3	25,8	4,1
07.0944	0,3	23,0	3,6
07.0150	0,2	25,3	4,0
07.2033	0,2	11,1	1,8
07.0142	0,1	13,5	2,1
07.0015	0,1	8,5	1,3
07.2029	0,1	9,0	1,4
07.1891	0,1	8,2	1,3
07.0045	0,1	7,6	1,2
07.0230	0,1	7,1	1,1
07.2182	0,1	4,0	0,6
07.0168	0,1	6,9	1,1
07.1896	0,1	9,9	1,6
07.2027	0,1	9,2	1,5
07.1892	0,1	10,2	1,6
07.0739	0,1	11,1	1,8
07.0467	0,1	12,2	1,9
07.2012	0,1	8,4	1,3
07.1893	0,1	8,9	1,4
07.2026	0,1	10,2	1,6
07.0475	0,1	5,9	0,9
07.2025	0,1	7,8	1,2
07.0415	0,1	3,8	0,6
07.1958	0,1	8,6	1,4
07.0482	0,1	2,3	0,4
07.2032	0,1	7,9	1,3
07.2071	0,1	5,3	0,8
07.2009	0,1	5,3	0,8
07.2081	0,1	3,1	0,5
07.0602	0,1	6,0	0,9
07.1225	0,1	4,7	0,7
07.1050	0,1	4,3	0,7
07.1899	0,1	5,7	0,9
07.0589	0,0	10,1	1,6
07.0910	0,0	11,0	1,7
07.1912	0,0	4,9	0,8
07.0604	0,0	5,6	0,9
07.1898	0,0	8,6	1,4
07.1942	0,0	6,3	1,0
07.1890	0,0	2,8	0,4
07.0209	0,0	9,2	1,4
07.1964	0,0	5,9	0,9
07.2010	0,0	4,9	0,8
07.1258	0,0	4,6	0,7
07.1918	0,0	6,2	1,0
07.2031	0,0	8,4	1,3
07.2020	0,0	4,3	0,7
07.1888	0,0	2,3	0,4
07.0056	0,0	1,8	0,3
07.2030	0,0	5,9	0,9
07.1216	0,0	5,4	0,8
07.2028	0,0	3,0	0,5
07.2034	0,0	2,5	0,4

Tabela 4.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
07.0075	0,0	5,8	0,9
07.2019	0,0	2,9	0,5
07.2125	0,0	0,4	0,1
07.1980	0,0	4,6	0,7
07.2120	0,0	0,4	0,1
07.0616	0,0	0,7	0,1
Woj.	7,3	633,8	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

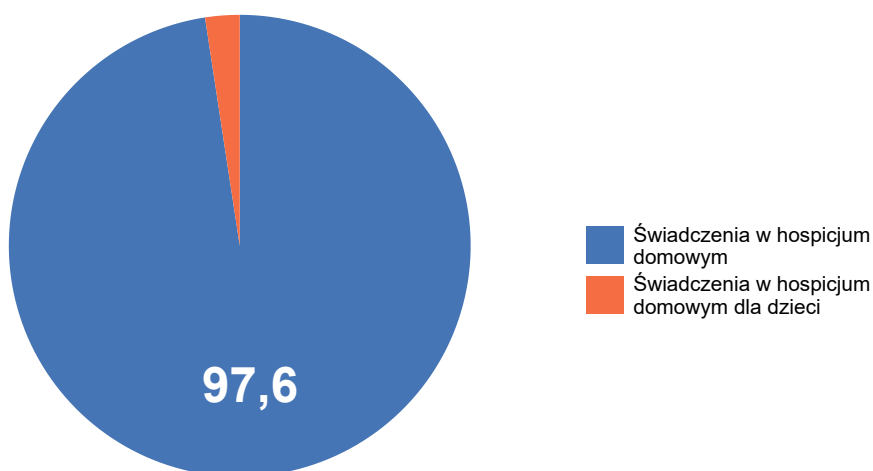
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18¹⁰⁰.

Wykres 4.4.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁰Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 4.4.5: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	7,0	-
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie domowym prezentuje Tabela 4.4.19. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.4.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.2024	4,2	-	1,3
07.0140	3,0	-	0,7
07.2023	2,4	-	0,5
07.1907	1,8	-	0,5
07.1889	1,3	-	0,3
07.0944	1,3	0,0	0,3
07.0150	1,1	-	0,2
07.2033	0,5	-	0,2
07.0142	0,7	0,1	0,1
07.0015	0,4	-	0,1
07.2029	0,5	0,1	0,1
07.1891	0,4	-	0,1
07.0045	0,4	-	0,1
07.0230	0,4	-	0,1
07.2182	0,2	-	0,1
07.0168	0,5	-	0,1

Tabela 4.4.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
07.1896	0,5	-	0,1
07.2027	0,4	-	0,1
07.1892	0,5	-	0,1
07.0739	0,5	-	0,1
07.0467	0,8	-	0,1
07.2012	0,4	-	0,1
07.1893	0,4	-	0,1
07.2026	0,4	-	0,1
07.0475	0,3	-	0,1
07.2025	0,4	-	0,1
07.0415	0,2	-	0,1
07.1958	0,4	-	0,1
07.0482	0,2	-	0,1
07.2032	0,3	-	0,1
07.2071	0,3	-	0,1
07.2009	0,3	-	0,1
07.2081	0,2	-	0,1
07.0602	0,3	-	0,1
07.1225	0,2	-	0,1
07.1050	0,3	-	0,1
07.1899	0,3	-	0,1
07.0589	0,6	-	0,0
07.0910	-	0,4	0,0
07.1912	0,2	-	0,0
07.0604	0,3	-	0,0
07.1898	0,3	-	0,0
07.1942	0,3	-	0,0
07.1890	0,1	-	0,0
07.0209	0,4	-	0,0
07.1964	0,3	-	0,0
07.2010	0,2	-	0,0
07.1258	0,2	-	0,0
07.1918	0,3	-	0,0
07.2031	-	0,3	0,0
07.2020	0,2	-	0,0
07.1888	0,1	-	0,0
07.0056	0,1	-	0,0
07.2030	0,2	-	0,0
07.1216	0,2	-	0,0
07.2028	0,1	-	0,0
07.2034	0,1	-	0,0
07.0075	0,2	-	0,0
07.2019	0,1	-	0,0
07.2125	0,0	-	0,0
07.1980	-	0,2	0,0
07.2120	0,0	-	0,0
07.0616	-	0,0	0,0
Woj.	31,1	1,2	7,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u

poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
07.0015	70,86	0,54	-	0,81	0,13
07.0045	67,36	0,50	-	0,76	0,21
07.0056	67,67	0,62	-	0,69	0,15
07.0075	72,67	0,58	-	0,63	0,26
07.0140	66,71	0,53	-	0,82	0,25
07.0142	59,71	0,52	0,08	0,62	0,15
07.0150	66,36	0,43	-	0,69	0,12
07.0168	67,29	0,44	-	0,66	0,12
07.0209	73,00	0,49	-	0,82	0,16
07.0230	75,16	0,54	-	0,79	0,25
07.0415	68,19	0,46	-	0,65	0,09
07.0467	71,79	0,46	-	0,72	0,12
07.0475	69,72	0,54	-	0,69	0,14
07.0482	75,06	0,47	-	0,77	0,20
07.0589	68,81	0,30	-	0,62	0,08
07.0602	65,59	0,36	-	0,57	0,04
07.0604	68,78	0,36	-	0,72	0,09
07.0616	11,50	0,50	1,00	-	-
07.0739	71,13	0,49	-	0,82	0,31
07.0910	12,55	0,50	0,88	-	-
07.0944	63,61	0,46	0,01	0,70	0,11
07.1050	74,48	0,35	-	0,73	0,21
07.1216	72,72	0,30	-	0,83	0,09
07.1225	66,97	0,37	-	0,63	0,11
07.1258	73,90	0,57	-	0,86	0,19
07.1888	70,76	0,48	-	0,69	0,10
07.1889	71,49	0,52	-	0,87	0,30
07.1890	72,92	0,37	-	0,87	0,11
07.1891	70,10	0,40	-	0,73	0,15
07.1892	67,46	0,51	-	0,65	0,10
07.1893	71,27	0,60	-	0,69	0,12
07.1896	68,09	0,52	-	0,69	0,08
07.1898	73,30	0,47	-	0,79	0,19
07.1899	72,07	0,49	-	0,82	0,18
07.1907	66,88	0,51	-	0,72	0,14
07.1912	69,13	0,29	-	0,71	0,08
07.1918	69,92	0,57	-	0,57	0,14
07.1942	70,67	0,38	-	0,77	0,13
07.1958	70,70	0,39	-	0,70	0,09
07.1964	69,40	0,49	-	0,71	0,05
07.1980	10,42	0,57	0,86	-	-
07.2009	70,19	0,48	-	0,76	0,16
07.2010	67,79	0,41	-	0,62	0,10
07.2012	67,75	0,51	-	0,67	0,18
07.2019	71,83	0,47	-	0,80	0,07
07.2020	73,50	0,47	-	0,83	0,10
07.2023	71,14	0,54	-	0,84	0,22
07.2024	64,50	0,50	-	0,73	0,16
07.2025	70,39	0,36	-	0,76	0,13
07.2026	72,12	0,47	-	0,77	0,15
07.2027	68,00	0,44	-	0,76	0,11
07.2028	76,42	0,55	-	0,82	0,27
07.2029	59,74	0,46	0,06	0,65	0,11
07.2030	73,06	0,54	-	0,67	0,17
07.2031	9,00	0,35	0,94	-	-
07.2032	70,33	0,46	-	0,71	0,14
07.2033	71,57	0,53	-	0,81	0,18

Tabela 4.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
07.2034	66,40	0,40	-	0,70	0,10
07.2071	68,72	0,51	-	0,68	0,11
07.2081	70,07	0,53	-	0,72	0,14
07.2120	71,60	0,25	-	0,83	0,17
07.2125	72,18	0,33	-	0,60	0,13
07.2182	73,92	0,58	-	0,88	0,26
Woj.	52,01	0,49	0,02	0,74	0,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.22.

Tabela 4.4.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
07.0015	94,6	3,9	1,6
07.0045	51,4	46,8	1,8
07.0056	92,3	3,8	3,8
07.0075	94,7	-	5,3
07.0140	89,0	7,8	3,2
07.0142	73,8	25,4	0,8
07.0150	62,5	35,4	2,1
07.0168	91,2	7,8	1,0
07.0209	95,6	4,4	-
07.0230	92,5	4,7	2,8
07.0415	94,1	4,4	1,5
07.0467	100,0	-	-
07.0475	95,9	2,7	1,4
07.0482	81,2	18,8	-
07.0589	82,0	16,0	2,0
07.0602	80,4	17,9	1,8
07.0604	95,7	4,3	-
07.0616	100,0	-	-
07.0739	71,6	25,0	3,4
07.0910	50,0	42,0	8,0
07.0944	79,2	19,7	1,1
07.1050	48,1	48,1	3,8
07.1216	91,3	4,3	4,3
07.1225	85,2	14,8	-
07.1258	86,5	13,5	-
07.1888	65,5	34,5	-
07.1889	95,5	4,2	0,3
07.1890	87,0	13,0	-
07.1891	54,5	41,8	3,6
07.1892	62,5	34,4	3,1
07.1893	7,7	89,7	2,6
07.1896	97,0	2,0	1,0
07.1898	97,9	-	2,1
07.1899	76,5	17,6	5,9
07.1907	22,5	74,9	2,6
07.1912	71,4	-	28,6
07.1918	62,9	37,1	-

Tabela 4.4.22: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
07.1942	66,0	34,0	-
07.1958	69,7	30,3	-
07.1964	41,5	56,1	2,4
07.1980	64,3	35,7	-
07.2009	50,0	50,0	-
07.2010	69,2	23,1	7,7
07.2012	40,5	57,0	2,5
07.2019	93,3	6,7	-
07.2020	96,7	3,3	-
07.2023	96,6	2,1	1,3
07.2024	62,9	34,2	2,9
07.2025	68,6	31,4	-
07.2026	70,5	23,1	6,4
07.2027	80,6	15,3	4,1
07.2028	59,1	40,9	-
07.2029	76,8	21,4	1,8
07.2030	58,3	41,7	-
07.2031	8,8	88,2	2,9
07.2032	81,0	19,0	-
07.2033	65,2	32,1	2,7
07.2034	100,0	-	-
07.2071	87,3	11,1	1,6
07.2081	59,6	38,6	1,8
07.2120	66,7	33,3	-
07.2125	93,3	6,7	-
07.2182	95,2	2,9	1,9
Woj.	72,4	25,5	2,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

4.5.1 Wybór poradni

W tabeli 4.5.1 i 4.5.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 4.5.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Pierś	180,94	759,14	79,65	40,93	-	10,10
Pozostałe nowotwory złośliwe	104,79	289,61	74,45	47,69	-	16,26
Prostata	98,37	413,71	82,14	48,87	-	5,23
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	91,33	413,71	73,22	38,96	-	8,97
Nowotwory ginekologiczne	74,78	253,08	82,26	40,59	-	3,19
Płuco	50,60	217,30	76,68	45,41	-	2,32

Tabela 4.5.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Pęcherz	39,70	136,28	53,60	29,96	-	38,04
Głowa i szyja	34,38	147,38	76,94	54,20	-	8,17
Nerka	33,39	101,84	75,97	39,96	-	2,75
Górny odcinek przewodu pokarmowego	32,60	139,62	72,98	40,95	-	4,59
Tarczycza	27,69	64,45	90,84	25,10	-	2,77
Czerniak	21,25	83,61	72,45	40,59	-	13,70
OUN	13,38	41,27	71,58	55,76	-	1,71
Jądro	10,42	35,55	77,34	27,70	-	1,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Piers	PORADNIA ONKOLOGICZNA	119,60	379,78	50,0
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	39,68	128,45	16,9
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	24,96	74,21	9,8
Prostata	PORADNIA UROLOGICZNA	66,83	197,16	47,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	32,79	100,72	24,3
	PORADNIA RADIOTERAPII	21,47	63,52	15,4
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	57,78	183,99	44,5
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	19,18	54,26	13,1
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	19,35	49,63	12,0
Pozostałe nowotwory złośliwe	PORADNIA ONKOLOGICZNA	29,34	66,76	23,1
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	24,29	55,88	19,3
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	16,32	37,86	13,1
Nowotwory ginekologiczne	PORADNIA ONKOLOGICZNA	43,25	112,81	44,6
	PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	19,01	41,43	16,4
	PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	14,04	35,92	14,2
Płuco	PORADNIA ONKOLOGICZNA	29,90	94,96	43,7
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	22,62	33,94	15,6
	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	13,85	28,85	13,3
Głowa i szyja	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	18,52	52,81	35,8

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,73	34,97	23,7
	PORADNIA RADIOTERAPII	7,94	19,96	13,5
Górny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,18	61,11	43,8
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,66	16,93	12,1
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,88	15,35	11,0
	PORADNIA UROLOGICZNA	35,48	102,19	75,0
Pęcherz	PORADNIA ONKOLOGICZNA	5,86	17,05	12,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,45	6,76	5,0
Nerka	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,91	33,52	32,9
	PORADNIA UROLOGICZNA	18,26	32,94	32,3
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,46	15,72	15,4
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,28	34,59	41,4
Czerniak	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,09	26,41	31,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,27	6,17	7,4
Tarczyca	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,89	35,12	54,5
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	13,13	19,18	29,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,68	3,06	4,7
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	4,01	9,48	23,0
OUN	PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	6,21	8,88	21,5
	PORADNIA RADIOTERAPII	2,77	5,90	14,3
Jądro	PORADNIA ONKOLOGICZNA	6,94	17,85	50,2
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,61	6,40	18,0
	PORADNIA CHEMIOTERAPII	1,77	4,54	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

nej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁰¹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 4.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 4.5.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.5.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ONKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA CHEMIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA RADIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna).

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	1 158,58	37,42	37,42
PORADNIA UROLOGICZNA	340,34	10,99	48,41

¹⁰¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	297,07	9,59	58,00
PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	210,69	6,80	64,80
PORADNIA RADIOTERAPII	206,34	6,66	71,47
PORADNIA CHEMIOTERAPII	182,59	5,90	77,36
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	158,22	5,11	82,47
PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	59,53	1,92	84,40
PORADNIA POŁOŻNICZO-GINEKOLOGICZNA	55,98	1,81	86,20
PORADNIA GINEKOLOGII ONKOLOGICZNEJ	52,96	1,71	87,91
PRACOWNIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO	41,03	1,33	89,24
PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ	40,27	1,30	90,54
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	39,06	1,26	91,80
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	34,00	1,10	92,90
PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	33,99	1,10	94,00
PORADNIA CHIRURGII SZCZĘKOWO-TWARZOWEJ	20,05	0,65	94,64
PORADNIA LECZENIA BÓLU	18,16	0,59	95,23
PORADNIA PROFILAKTYKI CHORÓB PIERSI	14,75	0,48	95,71
PRACOWNIA ENDOSKOPII	14,67	0,47	96,18
PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC	14,46	0,47	96,65
PORADNIA PROKTOLOGICZNA	12,37	0,40	97,05
PORADNIA CHIRURGII PLASTYCZNEJ	12,25	0,40	97,44
PORADNIA OKULISTYCZNA	9,53	0,31	97,75
PORADNIA NEUROLOGICZNA	7,16	0,23	97,98
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	6,88	0,22	98,20
PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	6,81	0,22	98,42
PORADNIA NEUROCHIRURGICZNA	5,46	0,18	98,60
PRACOWNIA SCYNTYGRAFII	5,19	0,17	98,77

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA CHOROÓB PŁUC	5,17	0,17	98,93
INNE PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE LUB ZABIEGOWE	4,96	0,16	99,09
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	3,63	0,12	99,21
PRACOWNIA RENTGENODIAGNOSTYKI OGÓLNEJ	3,40	0,11	99,32
PORADNIA GENETYCZNA	3,36	0,11	99,43
POZOSTAŁE PORADNIE	17,67	0,57	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Porównanie rozkładu porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych w wyróżnionych typach poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.5.

Tabela 4.5.5: Struktura porad udzielonych pacjentom z analizowanymi rozpoznaniem wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	50,8	49,2
kujawsko-pomorskie	46,7	53,3
lubelskie	55,6	44,4
lubuskie	55,0	45,0
łódzkie	53,4	46,6
małopolskie	52,6	47,4
mazowieckie	49,3	50,7
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	62,9	37,1
podlaskie	46,9	53,1
pomorskie	59,1	40,9
śląskie	54,4	45,6
świętokrzyskie	36,5	63,5
warmińsko-mazurskie	45,7	54,3
wielkopolskie	47,6	52,4
zachodniopomorskie	48,6	51,4
Polska	51,3	48,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.5.2 Poradnia onkologiczna

W województwie mazowieckim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 61. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela

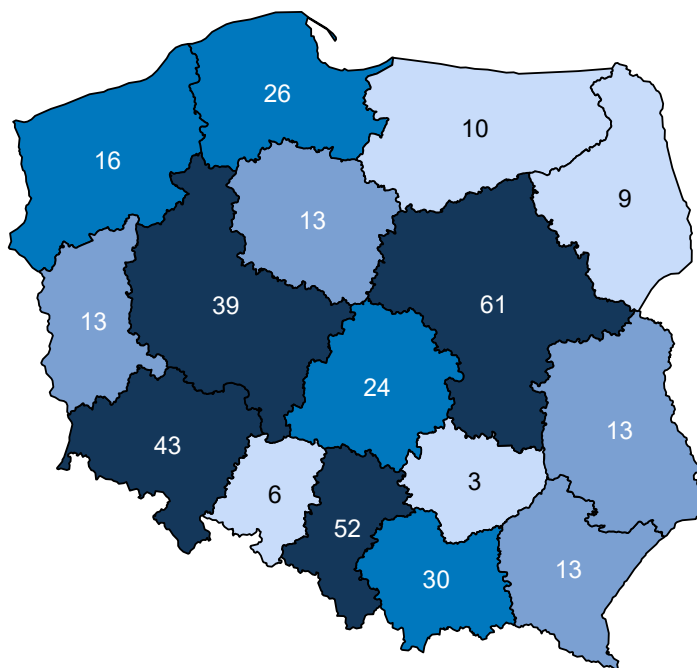
4.5.6.

Tabela 4.5.6: PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

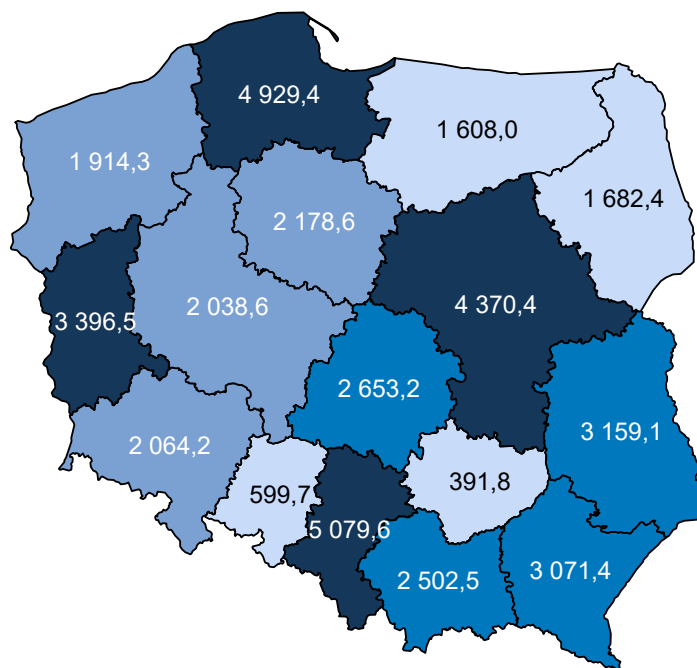
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	59,94	1 393,91	43
kujawsko-pomorskie	45,40	3 492,38	13
lubelskie	67,39	5 184,15	13
lubuskie	34,55	2 658,08	13
łódzkie	65,94	2 747,50	24
małopolskie	84,64	2 821,40	30
mazowieckie	234,51	3 844,43	61
opolskie	5,96	992,50	6
podkarpackie	65,35	5 026,85	13
podlaskie	19,96	2 218,22	9
pomorskie	114,15	4 390,23	26
śląskie	231,59	4 453,62	52
świętokrzyskie	4,91	1 636,33	3
warmińsko-mazurskie	23,10	2 309,70	10
wielkopolskie	70,98	1 819,90	39
zachodniopomorskie	32,70	2 043,75	16
Polska	1 161,06	3 129,55	371

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.1: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.2: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 475,1 tys. porad (por. Tabela 4.5.7)¹⁰². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 355,1 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 120,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 25,3% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.1¹⁰³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 4.5.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	340,39
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	4,95
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	4,60
PORADNIA RADIOTERAPII	2,81
PORADNIA CHEMIOTERAPII	2,36

¹⁰²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁰³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 4.5.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

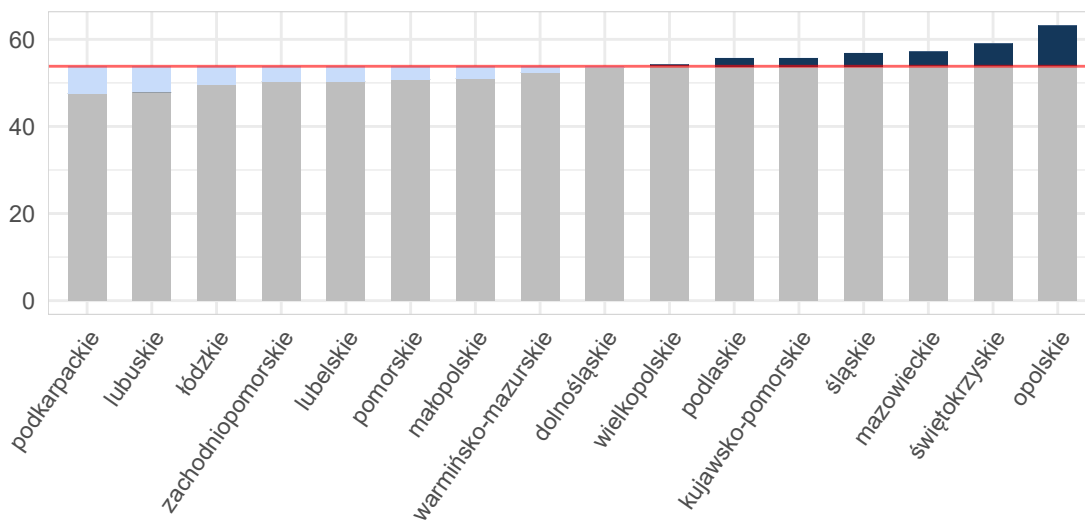
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.8: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	475,11	355,10	25,26	14,18

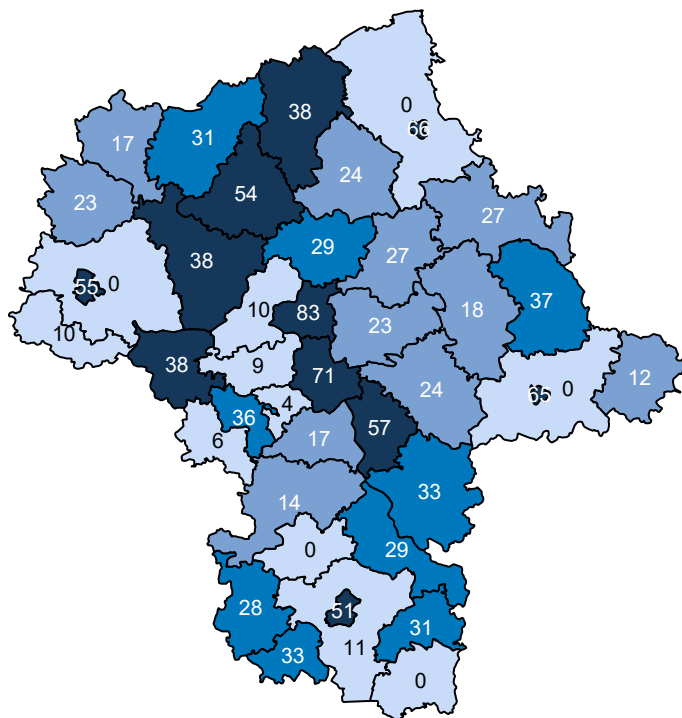
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 99,9% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,05.

Tabela 4.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	5,79	2,34	2,5	2,48
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	32,45	10,07	13,8	3,22
Górny odcinek przewodu pokarmowego	12,50	4,07	5,3	3,07
Głowa i szyja	7,60	2,95	3,2	2,58
Jądro	4,79	2,06	2,0	2,33
Nerka	6,94	2,83	3,0	2,46
Nowotwory ginekologiczne	19,50	7,36	8,3	2,65
OUN	3,03	1,21	1,3	2,50
Pierś	72,01	21,88	30,7	3,29
Pozostałe nowotwory złośliwe	17,15	7,70	7,3	2,23
Prostata	27,23	10,00	11,6	2,72
Płuco	19,43	5,44	8,3	3,57
Pęcherz	4,25	1,36	1,8	3,13
Tarczycza	1,59	0,87	0,7	1,83
Nowotwory złośliwe razem	234,28	76,89	99,9	3,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 92%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 46%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 4.5.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	88,43	53,27	-	2,64	5,80	0,57	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	88,78	39,61	-	8,85	2,99	0,02	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,14	44,06	-	2,85	5,55	0,06	-
Głowa i szyja	95,67	58,02	-	1,12	2,92	-	-
Jądro	98,31	30,34	-	0,65	2,09	-	-
Nerka	97,62	61,07	-	0,48	3,47	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,00	50,50	-	2,62	2,94	0,01	-
OUN	95,48	71,18	-	0,03	2,77	-	-
Pierś	91,60	45,96	-	6,50	1,86	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	88,71	53,52	-	8,01	4,65	0,06	-
Prostata	93,06	47,05	-	0,47	4,34	-	-
Płuco	95,29	47,43	-	0,86	3,75	-	-
Pęcherz	74,78	47,58	-	22,45	3,95	-	-
Tarczycza	91,15	64,18	-	3,51	4,27	-	-
Nowotwory złośliwe razem	91,81	47,34	-	4,87	3,20	0,03	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	88,97	48,64	-	4,73	6,57	0,22	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	90,47	41,16	-	6,58	4,83	0,01	0,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,09	46,73	-	2,56	7,91	0,01	-
Głowa i szyja	94,24	60,90	-	2,26	5,88	-	-
Jądro	97,85	32,38	-	0,83	3,80	-	-
Nerka	96,23	51,13	-	1,20	6,21	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,90	43,32	-	2,05	4,27	0,00	-
OUN	95,38	70,67	-	0,42	8,23	-	-
Pierś	90,56	43,38	-	6,18	3,40	0,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	88,75	54,67	-	7,34	8,43	0,02	-
Prostata	92,03	48,37	-	3,26	6,06	-	-
Płuco	95,22	54,85	-	1,48	8,12	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	0,01	-
Pęcherz	88,10	50,06	-	8,18	8,48	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	0,01	-
Tarczycza	91,59	17,01	-	3,02	4,39	-	-
Nowotwory złośliwe razem	91,83	45,81	-	4,63	5,22	0,01	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁴W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie mazowieckim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 61. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.12). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.13.

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
07.0002	Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie	m. st. Warszawa
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0008	Mazowiecki Szpital Wojewódzki w Siedlcach sp. z o.o.	m. Siedlce
07.0009	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Szpital Zachodni im. św. Jana Pawła II	grodziski
07.0010	Wojewódzki Szpital Zespolony w Płocku	m. Płock
07.0012	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny sp. z o.o.	m. Radom
07.0015	Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie	ciechanowski
07.0016	Szpital Wolski im. dr. Anny Gostyńskiej SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0020	Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce	m. Ostrołęka
07.0023	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Kozienicach	kozienicki
07.0024	Magodent sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0025	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie	wyszkowski
07.0029	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu	przasnyski
07.0031	Szpital Specjalistyczny im. Świętej Rodziny SP ZOZ	m. st. Warszawa
07.0032	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej	ostrowski
07.0036	Nowodworskie Centrum Medyczne w Nowym Dworze Mazowieckim	nowodworski
07.0037	Krajowa Fundacja Medyczna	legionowski
07.0038	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku	płoński
07.0039	ZOZ Szpitala Powiatowego w Sochaczewie	sochaczewski
07.0041	Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o.	otwocki
07.0044	Instytut Matki i Dziecka	m. st. Warszawa
07.0048	Instytut Gruźlicy i Chorób Płuc	m. st. Warszawa
07.0049	Szpital Specjalistyczny / Zespół Poradni Specjalistycznych i Ratownictwa Medycznego	grójecki
07.0051	SP ZOZ w Garwolinie	garwoliński
07.0054	Arion Med sp. z o.o.	gostyński
07.0056	SP ZOZ w Mławie	mławski
07.0060	Centrum Leczniczo - Rehabilitacyjne i Medycyny Pracy Attis sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0061	SP ZOZ - Zespół Zakładów w Makowie Mazowieckim	makowski
07.0064	SP ZOZ w Węgrowie	węgrowski
07.0070	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu	sierpecki
07.0075	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Żurominie	żuromiński
07.0076	Europejskie Centrum Zdrowia Otwock sp. z o.o.	otwocki
07.0083	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Pionkach	radomski

Tabela 4.5.12: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
07.0087	SP ZOZ Warszawa - Ursynów	m. st. Warszawa
07.0101	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przysusze	przysuski
07.0105	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Zwoleniu	zwoleniński
07.0113	ZOZ Starówka	sokołowski
07.0116	Centrum Medyczne im. Bitwy Warszawskiej 1920 R. w Radzyminie - Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	wołomiński
07.0154	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Szydłowcu	szydłowiecki
07.0194	Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego Żoliborza, Bielani i Łomianek.	m. st. Warszawa
07.0214	Samodzielny Zespół Publicznych Zakładów Lecznictwa Otwartego Warszawa Praga - Północ	m. st. Warszawa
07.0253	NZOZ Neuromedyka Przychodnia Lekarska	żyrardowski
07.0358	NZOZ Centrum	miński
07.0360	NZOZ Centrum	m. Siedlce
07.0363	NZOZ Zespół Lekarzy Specjalistów Medica	m. Siedlce
07.0596	NZOZ Centrum Medyczne Rodzina	m. Płock
07.0599	Centralna Wojskowa Przychodnia Lekarska Cepelek Sp ZOZ	m. st. Warszawa
07.0607	Lekarze Rodzinni - Eskulap sp. z o.o.	łosicki
07.0697	Endomed Janusz Romanowski s.j.	m. Radom
07.0723	Centrum Medyczne Gajda - Med	pułtuski
07.0739	Centrum Zdrowia NZOZ	piaseczyński
07.0755	ZOZ Warszawa Bemowo - Włochy	m. st. Warszawa
07.0801	NZOZ Eskulap Centrum Medyczne	ciechanowski
07.0921	ZOZ All - Medi	otwocki
07.0989	Centrum Medyczne Saska Kępa Specjalistyka i Poz	m. st. Warszawa
07.1071	NZOZ Arnica	ciechanowski
07.1123	NZOZ Medicamed	sochaczewski
07.2102	NZOZ Lecznica Specjalistyczna im. dr. M. Słowikowskiego Grażyna Słowikowska - Żaboklicka	pruskowski
07.2114	Szpital Powiatowy Gajda - Med sp. z o.o.	pułtuski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Piersi [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Płuczo [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
07.0002	28,42	9,81	13,42	9,44	10,53	8,34	5,13	5,09	102,72	0,00
07.0003	2,60	1,98	0,57	0,74	0,54	0,36	0,69	0,03	10,72	-
07.0005	0,89	1,07	0,41	0,33	0,20	0,20	0,82	0,02	4,50	-
07.0007	0,07	0,87	0,01	0,01	0,09	0,04	0,54	0,01	1,70	-
07.0008	1,26	1,42	0,39	0,29	0,32	0,16	0,20	0,11	4,54	0,00
07.0009	0,23	0,26	0,03	0,01	0,02	0,04	0,07	0,00	0,70	-
07.0010	2,90	1,53	0,40	0,35	0,88	0,20	0,33	0,08	7,12	0,00
07.0012	2,23	1,93	0,44	0,44	0,58	0,41	0,51	0,37	7,61	0,00

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup								Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Płuczo [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Głowa i szyja [tys.]		
07.0015	1,94	1,17	0,45	0,24	0,95	0,16	0,37	0,15	5,65	-
07.0016	0,25	0,11	-	0,00	0,00	0,05	0,02	-	0,44	-
07.0020	1,97	1,25	0,32	0,47	0,59	0,45	0,44	0,16	6,10	-
07.0023	0,28	0,23	0,06	0,16	0,03	0,09	0,04	0,01	1,01	-
07.0024	8,63	3,25	1,86	1,20	0,95	0,59	1,04	0,11	19,86	0,00
07.0025	0,13	0,19	0,01	0,01	0,01	0,07	0,05	0,01	0,53	-
07.0029	0,25	0,14	0,01	0,01	0,01	0,14	0,07	0,02	0,73	-
07.0031	5,21	0,42	0,00	2,03	0,00	0,34	0,13	0,01	8,29	0,00
07.0032	0,05	0,05	0,02	0,01	0,02	0,20	0,01	0,03	0,43	-
07.0036	0,08	0,01	0,00	0,02	0,02	0,01	0,01	0,00	0,17	-
07.0037	4,41	3,16	6,19	2,35	1,40	0,96	0,94	0,89	22,36	0,00
07.0038	0,44	0,12	0,01	0,00	0,02	0,20	0,03	0,01	0,91	-
07.0039	0,29	0,01	-	-	-	0,14	0,00	-	0,44	-
07.0041	0,21	0,13	0,07	0,03	0,03	0,06	0,02	0,01	0,65	-
07.0044	0,01	0,00	0,00	0,22	-	1,06	0,01	-	1,33	-
07.0048	0,01	0,00	0,00	-	1,53	0,02	0,00	0,00	1,59	-
07.0049	0,04	0,06	0,01	0,00	0,00	0,03	0,02	0,00	0,17	-
07.0051	0,20	0,03	0,01	0,01	0,00	0,15	0,02	-	0,45	-
07.0054	0,04	0,01	0,00	0,01	0,00	0,02	0,00	0,00	0,09	-
07.0056	0,05	0,06	0,02	0,02	0,02	0,03	0,02	0,01	0,27	-
07.0060	0,93	0,04	0,44	0,03	0,02	0,36	0,02	0,08	1,94	-
07.0061	0,06	0,08	0,00	0,01	0,00	0,13	0,01	0,00	0,34	-
07.0064	0,10	0,02	0,00	0,00	0,00	0,06	0,02	0,02	0,29	-
07.0070	0,21	0,11	0,02	0,02	0,03	0,02	0,02	0,01	0,46	-
07.0075	0,04	0,02	-	0,01	0,01	0,04	0,00	0,00	0,14	-
07.0076	2,17	1,30	0,95	0,52	0,16	0,31	0,43	0,02	6,88	0,00
07.0083	0,21	0,09	0,02	0,02	0,02	0,02	0,01	0,01	0,46	-
07.0087	0,18	0,03	0,02	0,01	0,01	0,13	0,01	0,01	0,44	-
07.0101	0,12	0,06	0,02	0,03	0,08	0,04	0,01	0,01	0,42	-
07.0105	0,04	0,03	0,02	0,01	0,00	0,07	0,03	0,00	0,22	-
07.0113	0,07	0,03	0,03	0,01	0,00	0,19	0,00	0,02	0,42	-
07.0116	0,16	0,03	0,01	0,01	0,01	0,25	0,03	0,01	0,64	-
07.0154	0,11	0,05	0,00	0,03	0,02	0,05	0,02	0,00	0,34	-
07.0194	0,21	0,19	0,07	0,02	0,03	0,05	0,06	0,01	0,73	-
07.0214	0,02	0,01	0,01	0,00	0,06	0,01	0,01	0,00	0,14	-
07.0253	0,09	0,02	0,01	0,02	0,01	0,03	0,00	0,00	0,20	-
07.0358	0,06	0,03	0,00	0,02	0,00	0,02	0,00	0,00	0,18	-
07.0360	0,40	0,12	0,04	0,06	0,04	0,04	0,05	0,00	0,85	-
07.0363	0,69	0,10	0,60	0,10	0,06	0,08	0,02	0,16	1,92	-
07.0596	0,09	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,20	-
07.0599	0,04	0,10	0,01	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,65	-
07.0607	0,02	0,00	0,01	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,07	-
07.0697	1,56	0,35	0,13	0,09	0,08	0,11	0,10	0,04	2,74	-
07.0723	0,05	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,01	0,01	0,12	-
07.0739	0,06	-	0,00	0,00	0,01	-	-	-	0,07	-
07.0755	0,13	0,04	0,08	0,01	0,01	0,06	0,02	-	0,44	-
07.0801	0,19	0,22	0,02	0,02	0,02	0,04	0,04	0,02	0,69	-
07.0921	0,03	-	-	0,00	-	-	-	-	0,04	-
07.0989	0,59	-	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	0,60	-
07.1071	0,08	-	0,00	0,00	-	0,01	-	0,00	0,10	-
07.1123	0,09	0,02	0,00	0,01	0,01	0,02	0,00	0,01	0,18	-
07.2102	0,03	0,00	0,00	-	-	-	-	-	0,04	-
07.2114	0,09	0,07	0,00	0,01	0,00	0,06	0,01	0,00	0,26	-

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Płuczo [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	72,01	32,45	27,23	19,50	19,43	17,15	12,50	7,60	234,28	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 102,9 tys. porad dla 38,7 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.14. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,4%. 30 świadczeniodawców charakteryzowało się wyższą wartością tego wskaźnika, niż wartość wojewódzka.

Tabela 4.5.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
07.0002	102,89	38,69	2,66	91,86	43,08	-	4,50	1,80	0,06	-
07.0003	10,72	3,95	2,72	90,41	71,64	-	9,59	0,07	-	-
07.0005	4,50	2,11	2,13	99,78	61,91	-	-	4,51	-	-
07.0007	1,70	0,71	2,39	99,35	43,40	-	0,12	4,40	-	-
07.0008	4,54	1,29	3,51	89,66	21,43	-	9,97	0,26	-	-
07.0009	0,70	0,35	2,01	100,00	64,19	-	-	9,56	-	-
07.0010	7,12	2,56	2,78	93,70	32,89	-	3,16	7,34	-	-
07.0012	7,63	2,28	3,35	95,95	43,22	-	1,52	5,90	-	-
07.0015	5,65	1,17	4,82	95,52	36,21	-	2,65	4,80	-	-
07.0016	0,44	0,22	1,96	97,05	63,86	-	2,50	6,14	-	-
07.0020	6,10	1,52	4,01	91,62	43,37	-	6,33	2,95	-	-
07.0023	1,01	0,25	4,06	100,00	42,14	-	-	3,46	-	-
07.0024	19,88	6,88	2,89	86,65	48,47	-	10,42	4,46	0,01	-
07.0025	0,53	0,25	2,11	90,51	60,15	-	9,49	8,35	-	-
07.0029	0,73	0,26	2,83	86,32	59,23	-	13,68	7,80	-	-
07.0031	8,29	1,99	4,18	92,37	49,63	-	4,17	4,09	-	-
07.0032	0,43	0,21	2,07	80,18	62,44	-	18,66	2,07	-	-
07.0036	0,17	0,09	1,99	97,11	40,46	-	2,89	22,54	-	-
07.0037	22,36	8,33	2,68	95,81	62,20	-	-	2,28	-	-
07.0038	0,91	0,37	2,47	92,86	59,89	-	7,14	-	-	-
07.0039	0,44	0,16	2,85	90,56	35,51	-	7,19	3,82	-	-
07.0041	0,65	0,25	2,60	100,00	36,35	-	-	4,29	-	-
07.0044	1,33	0,49	2,71	100,00	43,72	-	-	3,09	-	-
07.0048	1,59	0,50	3,17	99,12	69,42	-	-	0,69	-	-
07.0049	0,17	0,09	1,79	83,33	64,29	-	16,67	2,38	-	-
07.0051	0,45	0,17	2,60	79,56	44,89	-	20,44	3,11	-	-
07.0054	0,09	0,05	1,72	100,00	91,40	-	-	1,08	-	-
07.0056	0,27	0,10	2,78	100,00	64,04	-	-	17,23	-	-
07.0060	1,94	0,70	2,77	81,79	46,31	-	18,21	0,88	-	-
07.0061	0,34	0,14	2,38	90,96	43,15	-	9,04	17,49	-	-
07.0064	0,29	0,12	2,38	100,00	93,86	-	-	-	-	-
07.0070	0,46	0,19	2,36	100,00	25,76	-	-	8,95	-	-
07.0075	0,14	0,08	1,80	85,19	53,33	-	14,81	32,59	-	-
07.0076	6,88	2,13	3,23	84,91	47,68	-	5,61	6,44	-	-

Tabela 4.5.14: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
07.0083	0,46	0,19	2,44	100,00	39,05	-	-	4,56	-	-
07.0087	0,44	0,27	1,62	87,73	42,27	-	1,36	32,05	-	-
07.0101	0,42	0,09	4,73	98,32	20,19	-	1,68	11,06	-	-
07.0105	0,22	0,07	3,23	92,38	83,41	-	7,62	-	-	-
07.0113	0,42	0,17	2,45	80,67	53,94	-	4,53	14,80	-	-
07.0116	0,64	0,23	2,74	88,14	58,81	-	11,86	7,33	-	-
07.0154	0,34	0,10	3,37	99,70	54,30	-	0,30	-	-	-
07.0194	0,73	0,37	1,98	97,53	48,22	-	0,41	16,85	-	-
07.0214	0,14	0,07	1,93	100,00	57,04	-	-	14,81	-	-
07.0253	0,20	0,09	2,30	82,67	35,64	-	-	17,33	-	-
07.0358	0,18	0,10	1,79	79,10	31,07	-	-	17,51	-	-
07.0360	0,85	0,36	2,36	82,55	32,55	-	0,71	11,20	-	-
07.0363	1,92	0,62	3,07	82,56	37,39	-	5,07	12,32	-	-
07.0596	0,20	0,10	1,98	85,00	36,50	-	4,50	10,50	-	-
07.0599	0,65	0,30	2,15	50,62	23,77	-	49,38	-	-	-
07.0607	0,07	0,04	1,74	98,48	80,30	-	1,52	-	-	-
07.0697	2,74	1,09	2,52	96,28	71,93	-	3,07	0,33	-	-
07.0723	0,12	0,06	1,98	99,17	30,58	-	0,83	11,57	-	-
07.0739	0,07	0,05	1,44	98,61	44,44	-	-	12,50	-	-
07.0755	0,44	0,20	2,17	90,97	46,50	-	7,67	16,93	-	-
07.0801	0,69	0,24	2,94	92,06	51,37	-	7,94	0,43	-	-
07.0921	0,04	0,02	2,06	100,00	60,00	-	-	2,86	-	-
07.0989	0,60	0,29	2,04	63,21	10,70	-	2,34	18,39	-	-
07.1071	0,10	0,04	2,86	92,23	66,02	-	6,80	-	-	-
07.1123	0,18	0,08	2,35	78,98	39,20	-	2,84	18,18	-	-
07.2102	0,04	0,02	1,95	100,00	38,46	-	-	23,08	-	-
07.2114	0,26	0,12	2,15	100,00	86,36	-	-	1,89	-	-
Woj.	234,51	76,90	3,05	91,81	47,35	-	4,87	3,20	0,03	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie mazowieckim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.17.

Tabela 4.5.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	92,06	6,99	0,95
kujawsko-pomorskie	95,07	4,71	0,22
lubelskie	94,07	5,54	0,38
lubuskie	88,57	10,51	0,92
łódzkie	92,28	7,03	0,68
małopolskie	94,13	5,51	0,36
mazowieckie	90,45	8,59	0,97
opolskie	94,50	5,19	0,31
podkarpackie	92,71	6,57	0,72

¹⁰⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 4.5.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
podlaskie	93,80	5,62	0,58
pomorskie	93,30	6,20	0,50
śląskie	92,10	7,34	0,56
świętokrzyskie	94,99	4,81	0,20
warmińsko-mazurskie	94,58	5,03	0,39
wielkopolskie	92,74	6,71	0,56
zachodniopomorskie	93,22	6,44	0,35
Polska	92,47	6,90	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
07.0002	0,00	4,00	92,48	3,51	2,15	167	12,37	22,06	65,57
07.0003	0,16	-	97,62	2,22	0,02	97	12,62	20,01	67,37
07.0005	-	3,69	96,22	0,09	2,73	109	18,55	29,14	52,31
07.0007	-	8,45	91,09	0,47	3,17	258	15,19	19,71	65,10
07.0008	-	0,02	99,63	0,35	0,09	7	6,60	15,45	77,95
07.0009	16,55	1,00	56,35	26,11	2,28	210	26,11	23,40	50,50
07.0010	0,98	0,07	95,61	3,34	0,32	14	14,08	18,56	67,36
07.0012	-	0,04	96,16	3,80	0,17	18	7,00	14,18	78,81
07.0015	-	-	99,29	0,71	0,02	-	4,69	7,33	87,98
07.0016	-	0,68	99,09	0,23	0,68	7	25,45	30,00	44,55
07.0020	0,02	4,84	93,06	2,08	4,15	94	6,61	11,38	82,01
07.0023	-	0,10	99,90	-	0,10	701	3,96	6,13	89,91
07.0024	-	0,03	98,32	1,65	0,80	402	10,31	16,70	72,99
07.0025	-	2,66	97,34	-	2,66	14	23,72	19,35	56,93
07.0029	-	-	100,00	-	0,14	-	13,68	16,69	69,63
07.0031	0,14	-	98,63	1,23	2,89	119	5,97	13,17	80,86
07.0032	-	0,23	99,54	0,23	0,46	6	23,04	26,73	50,23
07.0036	-	-	100,00	-	0,58	-	23,12	34,68	42,20
07.0037	-	0,09	96,72	3,19	0,10	0	11,77	20,91	67,32
07.0038	-	5,16	94,84	-	5,27	17	15,93	24,40	59,67
07.0039	-	-	97,98	2,02	4,49	25	9,89	23,82	66,29
07.0041	-	-	100,00	-	0,15	-	12,27	18,71	69,02
07.0044	-	1,81	98,19	-	0,15	2 030	15,20	16,70	68,10
07.0048	-	45,33	54,48	0,19	8,20	1 058	9,39	11,85	78,75
07.0049	1,19	35,12	63,69	-	22,62	64	32,14	22,62	45,24
07.0051	-	-	100,00	-	0,22	-	15,56	16,00	68,44
07.0054	-	-	100,00	-	1,08	-	34,41	21,51	44,09
07.0056	-	-	100,00	-	0,37	-	15,36	14,98	69,66
07.0060	0,21	-	99,64	0,15	0,05	-	11,24	22,59	66,17
07.0061	-	-	100,00	-	0,29	-	20,41	12,24	67,35
07.0064	-	-	100,00	-	0,34	-	21,50	17,75	60,75
07.0070	-	-	95,20	4,80	0,22	-	13,32	23,58	63,10
07.0075	-	28,89	71,11	-	26,67	26	31,11	29,63	39,26
07.0076	2,14	0,15	92,48	5,23	0,36	14	7,15	18,47	74,38
07.0083	0,22	1,95	97,61	0,22	0,22	3 155	9,76	29,93	60,30
07.0087	-	-	99,09	0,91	0,23	-	38,18	30,00	31,82
07.0101	-	-	100,00	-	0,24	468	4,09	6,73	89,18
07.0105	-	-	100,00	-	0,45	-	11,66	14,35	73,99
07.0113	0,72	-	99,28	-	0,24	-	10,50	32,94	56,56
07.0116	-	0,16	99,84	-	0,62	50	11,23	17,78	70,98
07.0154	-	-	100,00	-	0,30	-	10,39	8,31	81,31
07.0194	-	4,52	95,48	-	3,70	19	21,78	33,15	45,07

Tabela 4.5.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
07.0214	-	-	100,00	-	0,74	-	31,85	14,81	53,33
07.0253	-	5,94	94,06	-	7,43	25	8,91	40,59	50,50
07.0358	1,13	1,13	90,96	6,78	3,95	21	24,86	44,07	31,07
07.0360	0,24	0,35	89,39	10,02	0,71	8	11,79	34,67	53,54
07.0363	-	-	25,27	74,73	0,05	364	4,13	20,16	75,72
07.0596	-	0,50	99,50	-	1,00	41	25,50	23,00	51,50
07.0599	-	29,48	70,52	-	25,00	33	25,31	15,12	59,57
07.0607	-	-	100,00	-	1,52	-	30,30	36,36	33,33
07.0697	-	0,22	99,42	0,36	0,26	12	12,92	20,73	66,35
07.0723	-	-	100,00	-	0,83	-	27,27	26,45	46,28
07.0739	-	-	98,61	1,39	1,39	-	44,44	38,89	16,67
07.0755	-	-	98,87	1,13	0,23	-	19,86	23,93	56,21
07.0801	-	0,14	99,86	-	0,29	0	11,26	12,12	76,62
07.0921	-	-	100,00	-	2,86	-	5,71	68,57	25,71
07.0989	-	100,00	-	-	98,16	0	14,72	47,16	38,13
07.1071	-	-	99,03	0,97	0,97	-	16,50	5,83	77,67
07.1123	-	1,14	98,86	-	7,39	10	10,23	36,36	53,41
07.2102	-	-	100,00	-	2,56	-	17,95	41,03	41,03
07.2114	-	1,14	98,86	-	1,89	230	23,86	21,21	54,92
Woj.	0,16	2,79	93,70	3,35	1,81	140	11,59	19,90	68,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
07.0002	1	67,47	14,62	0,00	90,05	0,42	-	6,52	-	-	0,78
07.0003	1	7,23	1,52	0,00	86,33	0,80	-	13,66	-	-	-
07.0005	1	2,36	0,62	0,00	99,92	0,60	-	-	-	-	0,17
07.0007	1	1,11	0,29	0,00	99,64	0,41	-	0,18	-	-	0,27
07.0008	1	3,54	0,64	0,01	87,46	0,21	-	12,34	-	-	-
07.0009	1	0,35	0,08	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-
07.0010	1	4,80	0,90	0,01	91,37	0,42	-	4,59	-	-	0,48
07.0012	1	6,01	1,20	0,00	96,16	0,45	-	1,88	-	-	0,76
07.0015	1	4,97	0,70	0,01	95,59	0,36	-	2,74	-	-	1,18
07.0016	1	0,20	0,05	0,00	97,45	0,72	-	2,55	-	-	-
07.0020	1	5,00	0,77	0,01	91,26	0,45	-	6,76	-	-	0,02
07.0023	1	0,91	0,18	0,01	100,00	0,41	-	-	-	-	-
07.0024	1	14,51	3,17	0,00	84,44	0,56	-	13,66	-	-	0,07
07.0025	1	0,30	0,07	0,00	86,67	0,68	-	13,33	-	-	-
07.0029	1	0,51	0,10	0,01	84,68	0,73	-	15,32	-	-	-
07.0031	1	6,71	0,94	0,01	92,92	0,55	-	4,88	-	-	0,06
07.0032	1	0,22	0,05	0,00	71,56	0,78	-	27,98	-	-	-
07.0036	1	0,07	0,02	0,00	98,63	0,46	-	1,37	-	-	-
07.0037	1	15,05	3,36	0,00	96,63	0,63	-	-	-	-	0,18
07.0038	1	0,54	0,11	0,00	91,90	0,62	-	8,10	-	-	0,20
07.0039	1	0,30	0,06	0,00	93,90	0,45	-	6,10	-	-	-
07.0041	1	0,45	0,11	0,00	100,00	0,33	-	-	-	-	-
07.0044	1	0,90	0,18	0,01	100,00	0,46	-	-	-	-	0,66
07.0048	1	1,25	0,26	0,00	99,84	0,69	-	-	-	-	-
07.0049	1	0,08	0,02	0,00	81,58	0,76	-	18,42	-	-	-
07.0051	1	0,31	0,07	0,00	77,27	0,57	-	22,73	-	-	-
07.0054	1	0,04	0,01	0,00	100,00	0,90	-	-	-	-	-

Tabela 4.5.17: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalność	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
07.0056	1	0,19	0,04	0,01	100,00	0,76	-	-	-	-	-	-
07.0060	1	1,28	0,26	0,00	73,89	0,53	-	26,11	-	-	-	0,11
07.0061	1	0,23	0,05	0,00	88,74	0,57	-	11,26	-	-	-	-
07.0064	1	0,18	0,03	0,01	100,00	0,92	-	-	-	-	-	-
07.0070	1	0,29	0,08	0,00	100,00	0,26	-	-	-	-	-	-
07.0075	1	0,05	0,01	0,00	98,11	0,85	-	1,89	-	-	-	-
07.0076	1	5,12	1,00	0,01	85,10	0,55	-	7,00	-	-	-	1,13
07.0083	1	0,28	0,08	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-	-
07.0087	1	0,14	0,04	0,00	93,57	0,55	-	0,71	-	-	-	-
07.0101	1	0,37	0,06	0,01	98,11	0,21	-	1,89	-	-	-	0,27
07.0105	1	0,16	0,03	0,01	90,91	0,89	-	9,09	-	-	-	-
07.0113	1	0,24	0,06	0,00	85,65	0,72	-	3,80	-	-	-	0,99
07.0116	1	0,46	0,10	0,00	87,47	0,69	-	12,53	-	-	-	0,25
07.0154	-	0,27	0,05	0,01	99,64	0,51	-	0,36	-	-	-	-
07.0194	-	0,33	0,09	0,00	98,18	0,57	-	0,30	-	-	-	-
07.0214	-	0,07	0,02	0,00	100,00	0,62	-	-	-	-	-	-
07.0253	-	0,10	0,03	0,00	88,24	0,47	-	-	-	-	-	-
07.0358	-	0,06	0,02	0,00	76,36	0,38	-	-	-	-	-	-
07.0360	-	0,45	0,11	0,00	81,06	0,38	-	0,66	-	-	-	0,27
07.0363	-	1,45	0,35	0,00	86,41	0,47	-	4,28	-	-	-	0,56
07.0596	-	0,10	0,03	0,00	77,67	0,35	-	8,74	-	-	-	-
07.0599	-	0,39	0,09	0,00	40,16	0,51	-	59,84	-	-	-	-
07.0607	-	0,02	0,01	0,00	100,00	0,77	-	-	-	-	-	-
07.0697	-	1,82	0,45	0,00	96,31	0,73	-	3,36	-	-	-	-
07.0723	-	0,06	0,01	0,00	100,00	0,38	-	-	-	-	-	-
07.0739	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,42	-	-	-	-	-	-
07.0755	-	0,25	0,06	0,00	89,16	0,57	-	10,44	-	-	-	0,45
07.0801	-	0,53	0,12	0,00	91,53	0,49	-	8,47	-	-	-	0,41
07.0921	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,67	-	-	-	-	-	-
07.0989	-	0,23	0,06	0,00	67,54	0,27	-	4,39	-	-	-	-
07.1071	-	0,08	0,02	0,00	91,25	0,67	-	8,75	-	-	-	-
07.1123	-	0,09	0,02	0,00	81,91	0,52	-	5,32	-	-	-	-
07.2102	-	0,02	0,00	0,00	100,00	0,50	-	-	-	-	-	-
07.2114	1	0,14	0,03	0,00	100,00	0,85	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	160,65	32,65	0,00	90,61	0,49	-	6,56	-	-	-	0,49

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.3 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

W województwie mazowieckim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 8. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

Tabela 4.5.18: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - podstawowe statystyki według województw

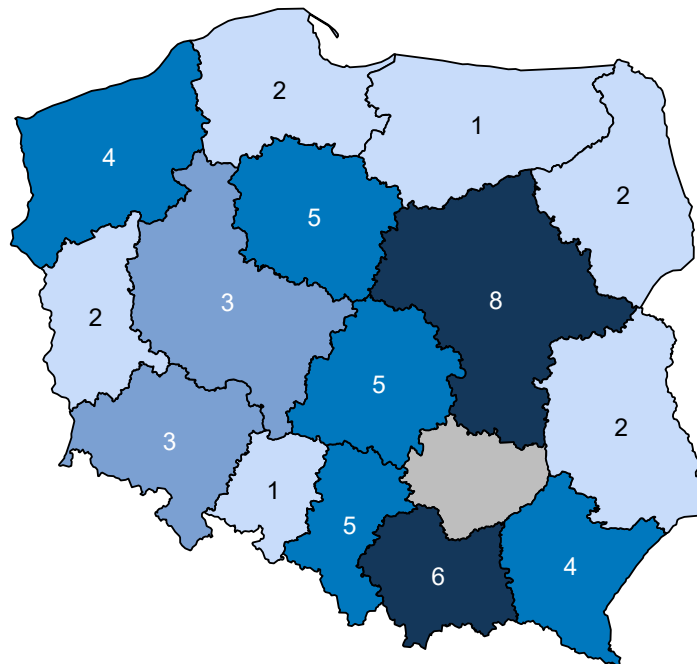
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	1,73	576,67	3
kujawsko-pomorskie	3,06	612,20	5
lubelskie	4,29	2 145,50	2
lubuskie	1,05	523,50	2
łódzkie	7,97	1 594,60	5
małopolskie	3,41	568,00	6

Tabela 4.5.18: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
mazowieckie	2,44	304,62	8
opolskie	0,46	459,00	1
podkarpackie	1,49	372,00	4
podlaskie	1,46	731,00	2
pomorskie	2,06	1 028,00	2
śląskie	4,77	954,80	5
warmińsko-mazurskie	0,11	112,00	1
wielkopolskie	3,82	1 274,33	3
zachodniopomorskie	2,64	658,75	4
Polska	40,76	768,98	53

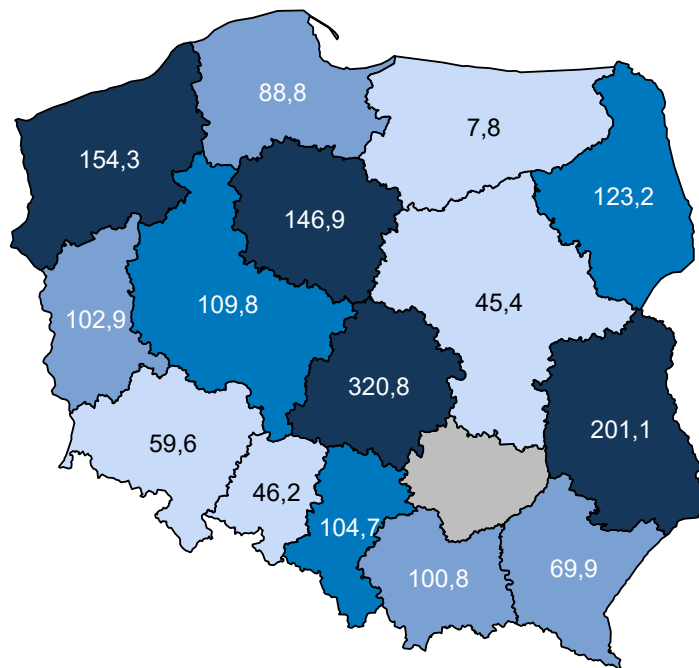
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.4: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.5: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYNY NUKLEARNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 99,6% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Prostaty. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,08. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznania wyniosła 42 dni.

Tabela 4.5.19: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,01	0,01	40	0,3	1,14
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,04	0,04	31	1,8	1,02
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,02	0,02	30	0,7	1,07
Głowa i szyja	0,00	0,00	36	0,1	1,00
Jądro	0,00	0,00	36	0,2	1,00
Nerka	0,11	0,10	36	4,3	1,10
Nowotwory ginekologiczne	0,05	0,05	45	2,0	1,00
Pierś	0,85	0,79	50	34,8	1,07
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,19	0,17	40	7,7	1,10
Prostata	1,09	1,01	38	44,9	1,08
Płuco	0,03	0,03	32	1,4	1,00
Pęcherz	0,03	0,03	33	1,2	1,07
Tarczycyca	0,00	0,00	48	0,2	1,00
Nowotwory złośliwe razem	2,43	2,25	42	99,6	1,08

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.20 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.21.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 4.5.20: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory złośliwe razem	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.21: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory złośliwe razem	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie mazowieckim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 8. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.22). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznań prezentuje Tabela 4.5.23.

Tabela 4.5.22: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
07.0003	Wojskowy Instytut Medyczny	m. st. Warszawa
07.0004	Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie sp. z o.o.	m. st. Warszawa
07.0005	Centralny Szpital Kliniczny MSWiA w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0007	Samodzielny Publiczny Centralny Szpital Kliniczny	m. st. Warszawa
07.0011	Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0021	Międzyleski Szpital Specjalistyczny w Warszawie	m. st. Warszawa
07.0030	Instytut Kardiologii im. Prymasa Tysiąclecia Stefana Kardynała Wyszyńskiego	m. st. Warszawa
07.1077	Nukleomed NZOZ Krzysztof Toth	m. st. Warszawa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.23: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Prostata [tys.]	Piers [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nerka [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Płuco [tys.]	Pęcherz [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
07.0003	0,11	0,24	0,01	0,05	0,01	0,01	0,01	0,00	0,47	0,00
07.0004	0,18	0,14	0,13	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00
07.0005	0,14	0,07	0,01	0,01	0,00	-	0,00	0,01	0,24	-
07.0007	0,08	0,02	0,00	0,00	0,00	0,01	-	0,00	0,12	-
07.0011	-	-	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03	-
07.0021	0,09	0,03	0,00	0,00	0,00	0,00	-	-	0,13	-
07.0030	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	0,00	-
07.1077	0,48	0,35	0,01	0,02	0,03	0,02	0,01	0,01	0,95	0,00
Woj.	1,09	0,85	0,19	0,11	0,05	0,04	0,03	0,03	2,43	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,0 tys. porad dla 0,9 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.24. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

Tabela 4.5.24: 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. [%]
07.0003	0,47	0,42	1,11	-	-	-	-	-	100,00	-
07.0004	0,49	0,46	1,06	-	-	-	-	-	100,00	-
07.0005	0,24	0,22	1,05	-	-	-	-	-	100,00	-
07.0007	0,12	0,12	1,03	-	-	-	-	-	100,00	-

Tabela 4.5.24: 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. [%]
07.0011	0,03	0,02	1,17	-	-	-	-	-	100,00	-
07.0021	0,13	0,13	1,02	-	-	-	-	-	100,00	-
07.0030	0,00	0,00	1,00	-	-	-	-	-	100,00	-
07.1077	0,96	0,88	1,08	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,44	2,26	1,08	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 42. Czas oczekiwania jest liczony na podstawie różnicy pomiędzy datą wystawienia skierowania, a datą porady (metoda RTT [ang. Referral To Treatment]). Ze względu na wybraną metodę czas oczekiwania był obliczany jedynie dla porad w trybie planowym ze skierowaniem (tryb przyjęcia 3 i 4). Jednakże, po przeprowadzeniu dodatkowych analiz, można przypuszczać, że otrzymane wyniki są niepewne. Składają się na to 2 przyczyny: (1) wielu świadczeniodawców koduje zdecydowaną większość porad jako przyjęcia w trybie planowym bez skierowania (wyraźnie widać różnice w zachowaniach pomiędzy województwami, co być może było spowodowane różnicami w wytycznych poszczególnych oddziałów NFZ), (2) znacznej części pacjentów odbywających więcej niż jedną wizytę w przychodni specjalistycznej w roku, przy każdej kolejnej wizycie wpisuje się tę samą datę wystawienia skierowania, wydłużając tym samym wyliczony czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czas oczekiwania za rok 2016 (możliwe jest analizowanie wartości względnych w ramach danego województwa).

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.25 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie mazowieckim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.26 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁶ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.27.

Tabela 4.5.25: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	0,82	-
kujawsko-pomorskie	99,28	0,72	-
lubelskie	97,46	2,54	-
lubuskie	99,91	0,09	-
łódzkie	99,24	0,76	-
małopolskie	99,61	0,39	-
mazowieckie	99,31	0,69	-
opolskie	99,39	0,61	-
podkarpackie	99,43	0,57	-
podlaskie	99,63	0,37	-
pomorskie	99,25	0,75	-
śląskie	99,62	0,38	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,56	0,44	-
wielkopolskie	99,58	0,42	-
zachodniopomorskie	99,42	0,54	0,04

¹⁰⁶Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 4.5.25: 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 [%]
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.26: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
07.0003	-	100,00	-	-	50,53	41	81,10	16,99	1,91
07.0004	-	100,00	-	-	70,20	29	89,18	9,39	1,43
07.0005	-	100,00	-	-	44,73	48	89,87	10,13	-
07.0007	-	100,00	-	-	73,11	28	93,28	6,72	-
07.0011	-	100,00	-	-	74,07	21	70,37	29,63	-
07.0021	-	100,00	-	-	91,79	11	96,27	1,49	2,24
07.0030	-	100,00	-	-	100,00	6	100,00	-	-
07.1077	-	100,00	-	-	33,86	52	85,16	14,21	0,63
Woj.	-	100,00	-	-	51,05	42	86,50	12,47	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.27: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
07.0003	1	0,01	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
07.0004	1	0,01	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
07.0021	1	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
07.1077	-	0,01	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,02	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

4.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania

ICD-10 w POZ¹⁰⁷. 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)¹⁰⁸, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

Tabela 4.6.1: Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 4.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej¹⁰⁹.

¹⁰⁷World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹⁰⁸Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

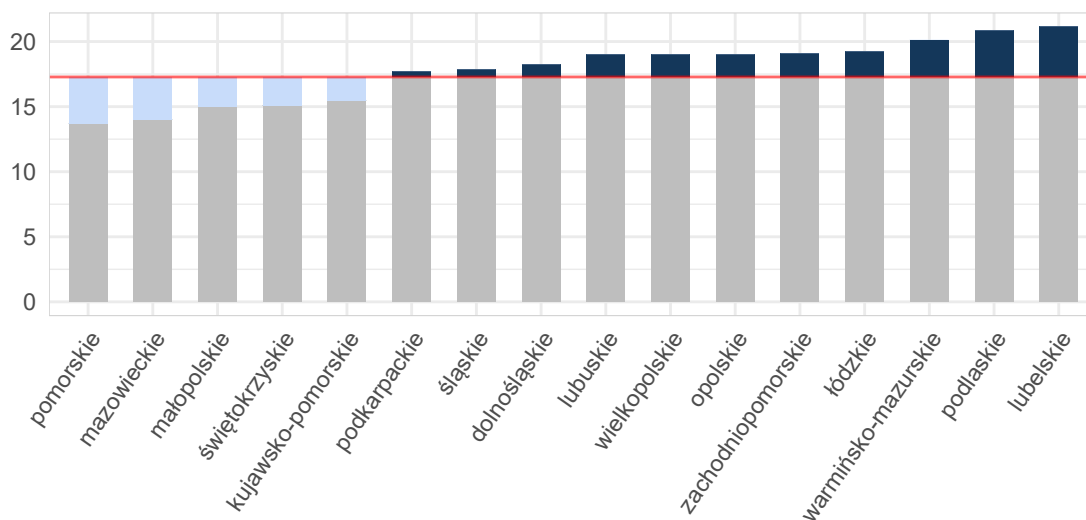
¹⁰⁹Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

Tabela 4.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	522	10	4	21	17,98	0,34	0,14	0,72
kujawsko-pomorskie	320	1	8	15	15,36	0,05	0,38	0,72
lubelskie	444	6	5	16	20,81	0,28	0,23	0,75
lubuskie	187	2	1	7	18,38	0,20	0,10	0,69
łódzkie	467	2	-	24	18,79	0,08	-	0,97
małopolskie	498	6	8	19	14,72	0,18	0,24	0,56
mazowieckie	748	2	5	18	13,94	0,04	0,09	0,34
opolskie	186	1	-	10	18,73	0,10	-	1,01
podkarpackie	365	2	2	14	17,16	0,09	0,09	0,66
podlaskie	247	-	3	3	20,82	-	0,25	0,25
pomorskie	311	10	3	22	13,43	0,43	0,13	0,95
śląskie	809	3	5	33	17,74	0,07	0,11	0,72
świętokrzyskie	187	1	2	2	14,93	0,08	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	285	5	3	1	19,84	0,35	0,21	0,07
wielkopolskie	638	4	20	16	18,32	0,11	0,57	0,46
zachodniopomorskie	311	3	3	23	18,21	0,18	0,18	1,35
Polska	6 525	-	-	244	16,98	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

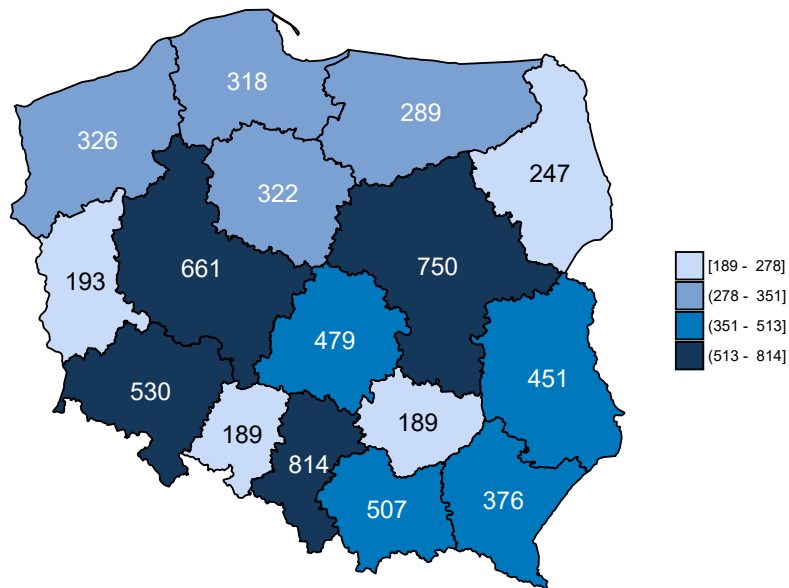
Wykres 4.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

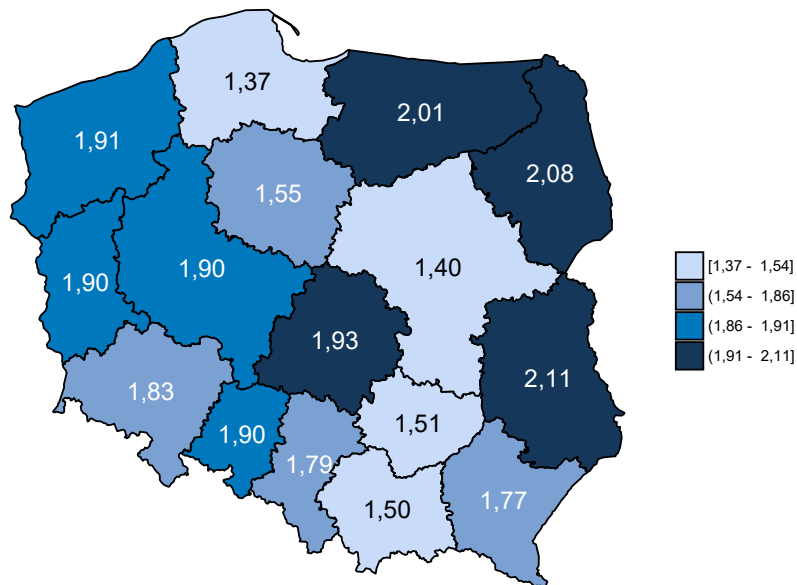
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 4.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 4.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 4.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

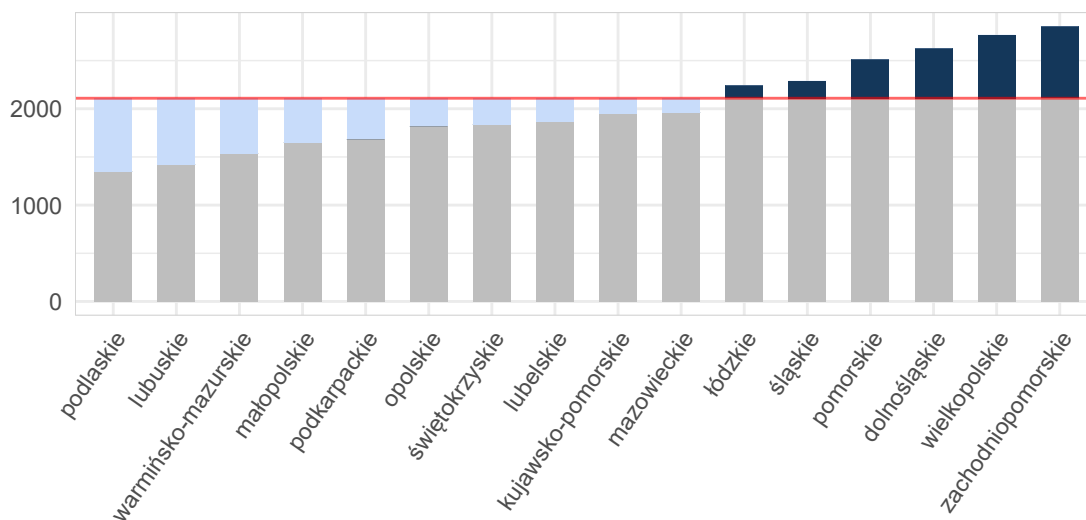
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

Tabela 4.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	75,70	0,04	0,00	0,63	2 606,98	1,31	0,17	21,59
kujawsko-pomorskie	40,02	0,00	0,16	0,45	1 920,51	0,05	7,49	21,64
lubelskie	39,55	0,01	0,01	0,19	1 853,71	0,28	0,56	9,05
lubuskie	14,33	0,00	0,02	0,12	1 408,53	0,49	2,16	12,19
łódzkie	54,73	0,01	-	0,90	2 202,13	0,36	-	36,41
małopolskie	55,28	0,02	0,12	0,45	1 634,50	0,47	3,43	13,39
mazowieckie	104,78	0,00	0,01	0,56	1 952,66	0,06	0,17	10,36
opolskie	17,82	0,00	-	0,24	1 794,60	0,10	-	24,57
podkarpackie	35,47	0,01	0,02	0,33	1 666,90	0,56	1,13	15,32
podlaskie	15,88	-	0,01	0,09	1 338,67	-	0,93	7,42
pomorskie	57,23	0,10	0,02	0,90	2 471,66	4,28	0,65	39,00
śląskie	103,41	0,04	0,01	0,88	2 268,24	0,94	0,24	19,39
świętokrzyskie	22,92	0,00	0,03	0,04	1 829,60	0,08	2,23	3,51
warmińsko-mazurskie	22,01	0,02	0,01	0,01	1 532,06	1,18	0,91	0,91
wielkopolskie	95,57	0,00	0,17	0,56	2 745,07	0,11	4,94	15,97
zachodniopomorskie	48,22	0,01	0,01	0,54	2 822,90	0,82	0,76	31,38
Polska	802,93	-	-	6,90	2 089,17	-	-	17,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

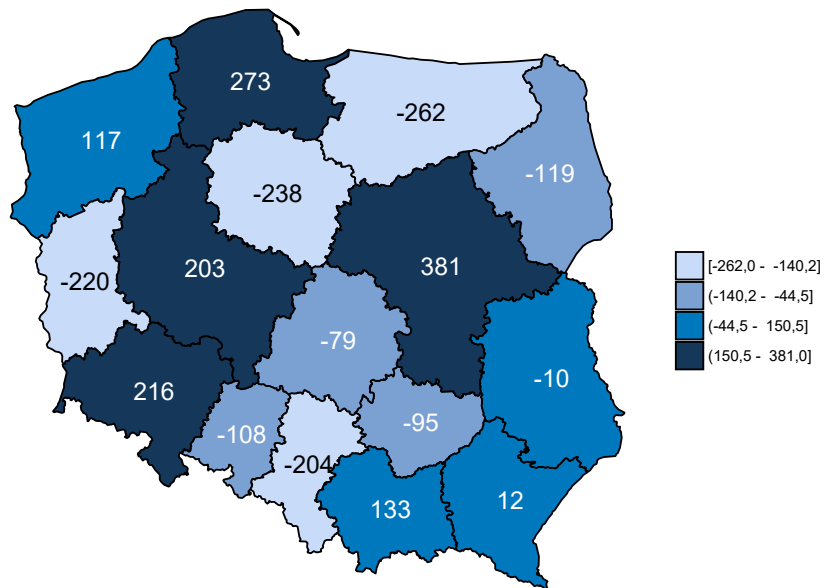


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 4.6.3, 4.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹¹⁰

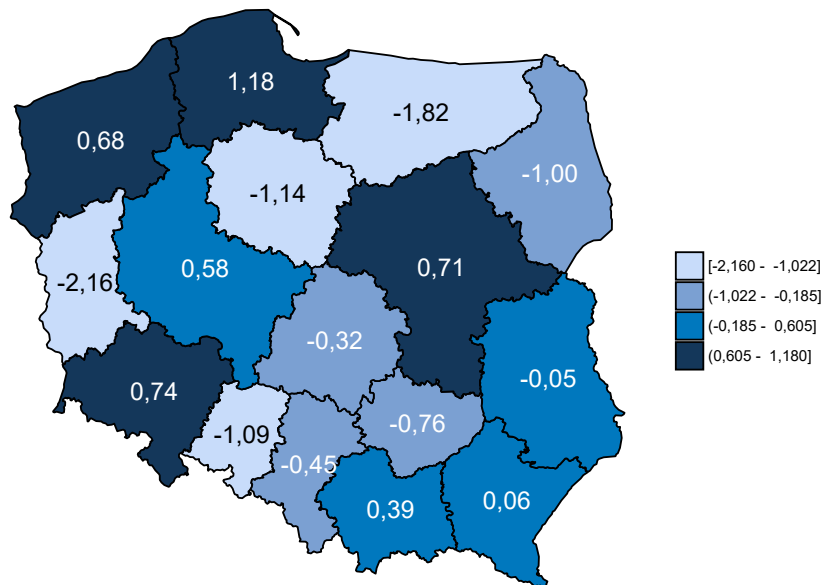
¹¹⁰W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 4.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 4.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3	4,0	29,2	42,8
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,2	16,5	21,9
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	2,3	14,9	22,3
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	6,0	7,6
łódzkie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	3,1	22,4	29,9
małopolskie	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	3,1	20,2	32,1
mazowieckie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	6,2	40,1	59,0
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	6,6	10,5
podkarpackie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,9	13,5	20,1
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,6	9,4
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,5	22,6	32,0
śląskie	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	5,2	39,5	59,0
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	1,2	8,7	12,9
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	1,3	9,2	11,4
wielkopolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	5,6	39,1	51,3
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	2,5	19,5	26,7
Polska	0,5	0,5	1,0	1,5	3,3	44,3	313,6	448,9

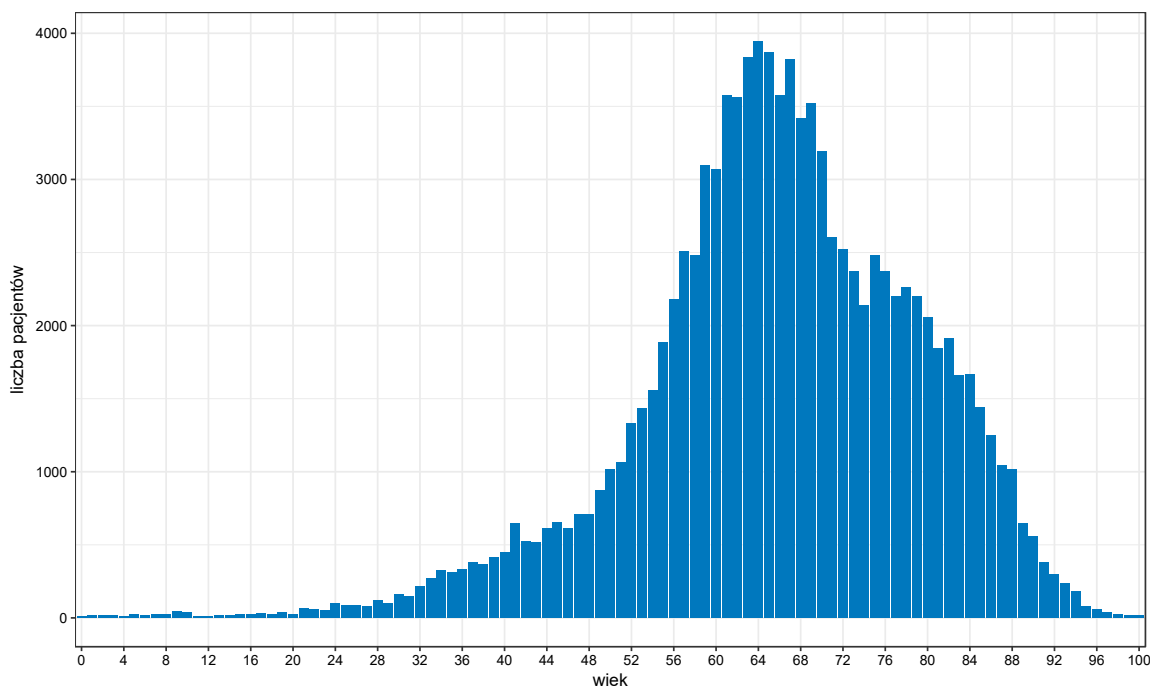
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

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

W 2016 roku w województwie mazowieckim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 750 podmiotów, a skorzystało z nich 43,0 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **4.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie mazowieckim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 7 w analizowanej grupie.

Wykres 4.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie mazowieckim w podziale na poszczególne grupy chorób.

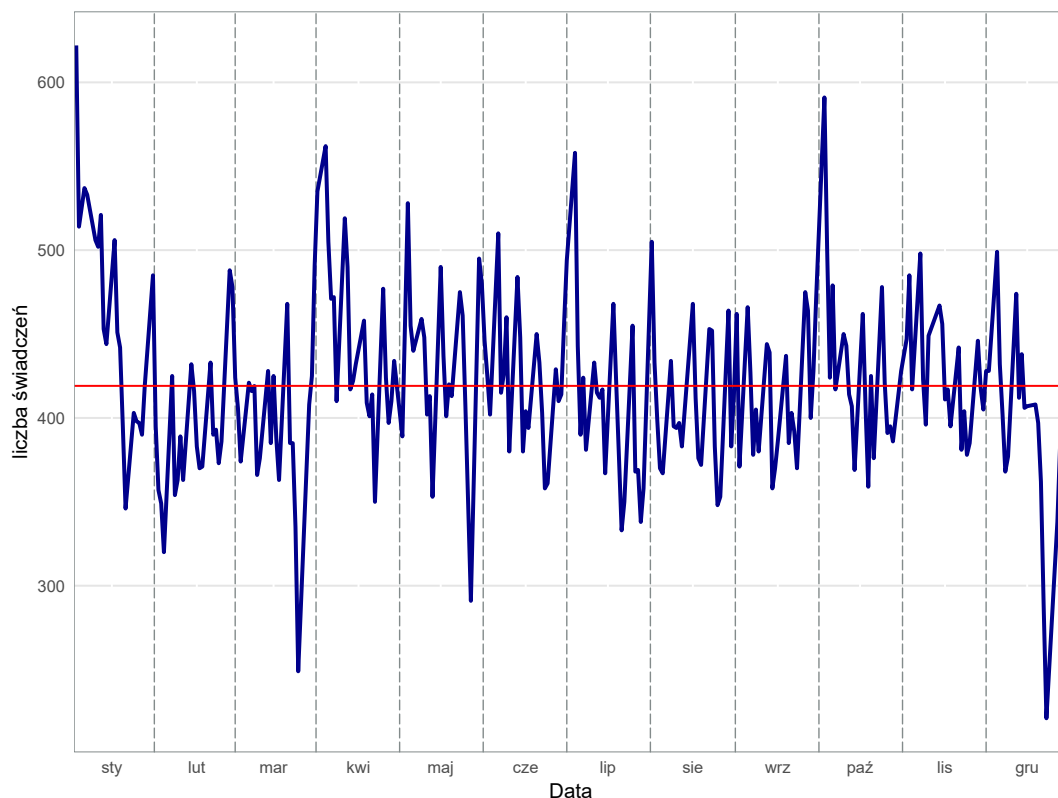
Tabela 4.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba świadczeń [tys.]	Średnia liczba świadczeń na pacjenta	Odsetek wszystkich świadczeń w grupie chorób [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez lekarza POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez pielęgniarkę POZ [%]	Odsetek świadczeń świadczonych przez nocną POZ [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	6,73	18,18	2,7	17,6	99,7	-	0,3
Pierś	7,74	15,05	1,9	14,6	99,6	0,0	0,4
Prostata	5,74	14,16	2,5	13,7	99,6	-	0,4
Płuco	4,80	12,66	2,6	12,3	99,1	-	0,9
Górny odcinek przewodu pokarmowego	3,33	8,64	2,6	8,4	99,2	-	0,8
Pęcherz	3,15	7,88	2,5	7,6	99,6	-	0,4
Pozostałe nowotwory	3,86	6,99	1,8	6,8	99,3	-	0,7
Nowotwory ginekologiczne	2,71	6,71	2,5	6,5	99,3	-	0,7
Głowa i szyja	2,00	4,74	2,4	4,6	99,4	-	0,6
Nerka	1,76	3,72	2,1	3,6	99,5	-	0,5
OUN	0,93	2,49	2,7	2,4	99,3	0,1	0,6
Tarczycza	1,11	2,20	2,0	2,1	100,0	-	0,0
Czerniak	0,80	1,44	1,8	1,4	99,8	-	0,2
Jądro	0,28	0,49	1,7	0,5	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie mazowieckim. Na wykresie nie zostały uwzględnione weekendy oraz dni świąteczne, ponieważ liczebności w te dni były znacznie niższe i ograniczały się do nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej.

Wykres 4.6.4: Sezonowość - liczba świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie mazowieckim

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 mazowieckiego.

Tabela 4.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

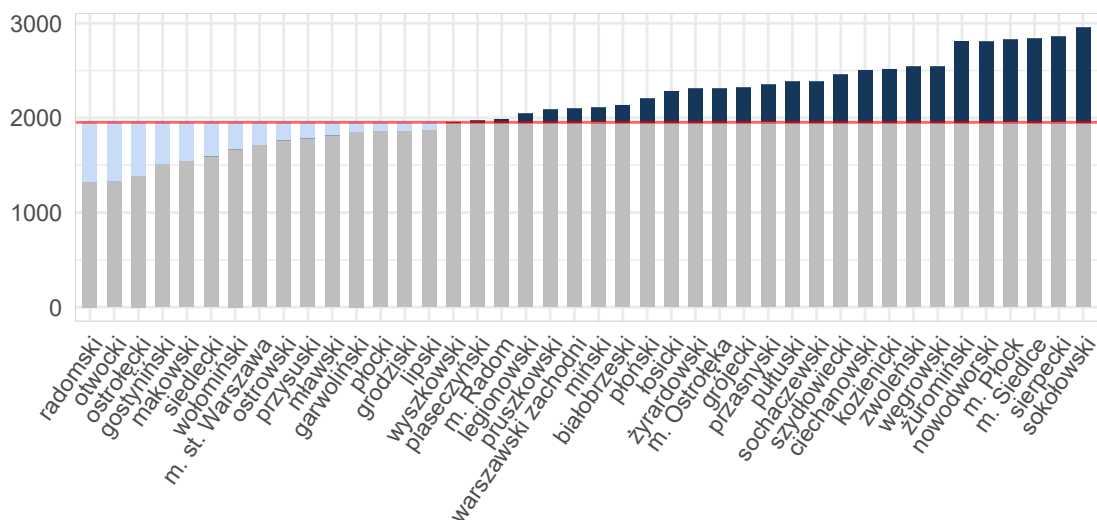
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
białobrzeski	9	0,24	0,72	11,03	26,85	718,91	2 135,85
ciechanowski	14	0,81	2,26	3,98	15,51	894,04	2 507,09
garwoliński	21	0,76	2,02	5,81	19,29	697,33	1 851,29
gostyniński	4	0,32	0,69	5,35	8,76	691,74	1 514,82
grodziski	19	0,73	1,71	18,00	20,73	792,17	1 866,95
grójecki	18	0,84	2,29	7,11	18,26	851,27	2 325,51
kozienicki	14	0,55	1,54	5,46	22,93	892,78	2 519,45
legionowski	20	1,00	2,35	13,86	17,48	876,59	2 049,45
lipski	8	0,24	0,65	4,90	22,96	703,15	1 874,12
łosicki	8	0,26	0,72	9,29	25,36	836,93	2 285,70
makowski	17	0,24	0,71	7,32	37,10	528,10	1 549,37

Tabela 4.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
miński	18	1,25	3,21	6,07	11,82	817,64	2 108,78
mławski	15	0,52	1,34	5,30	20,35	700,14	1 816,82
nowodworski	12	0,75	2,22	10,76	15,19	951,61	2 811,80
ostrołęcki	20	0,42	1,23	4,14	22,52	473,02	1 386,40
ostrowski	16	0,50	1,30	2,62	21,75	672,90	1 763,14
otwocki	15	0,86	1,65	12,88	12,15	695,06	1 339,89
piaseczyński	20	1,55	3,55	18,48	11,14	864,64	1 977,20
płocki	22	0,72	2,07	5,99	19,79	646,76	1 862,91
płoński	13	0,70	1,94	6,23	14,79	800,88	2 208,12
pruszkowski	23	1,45	3,38	10,65	14,23	898,26	2 091,00
przasnyski	11	0,40	1,25	3,93	20,75	758,29	2 352,21
przysuski	11	0,23	0,76	1,06	25,93	542,24	1 784,66
pułtowski	11	0,40	1,24	4,05	21,26	778,80	2 386,66
radomski	19	0,73	2,01	5,28	12,53	478,80	1 322,96
siedlecki	16	0,42	1,30	9,30	19,61	508,70	1 594,75
sierpecki	9	0,46	1,51	2,39	17,07	870,62	2 858,44
sochaczewski	17	0,73	2,04	4,96	19,96	855,88	2 389,20
sokołowski	7	0,55	1,62	2,59	12,76	998,65	2 957,68
szydłowiecki	6	0,34	0,99	6,49	14,97	835,93	2 460,39
warszawski zachodni	14	1,09	2,40	13,10	12,27	956,35	2 101,18
węgrowski	11	0,53	1,70	3,76	16,46	793,12	2 546,95
wołomiński	33	1,58	3,98	8,44	13,84	660,86	1 669,34
wyszkowski	16	0,46	1,45	7,67	21,62	614,91	1 956,92
zwoleński	5	0,29	0,93	2,36	13,63	790,34	2 545,44
żuromiński	8	0,35	1,11	1,71	20,21	891,73	2 809,07
żyrardowski	10	0,67	1,76	8,40	13,13	882,31	2 313,43
m. Ostrołęka	16	0,45	1,21	15,36	30,57	865,54	2 313,85
m. Płock	22	1,43	3,43	11,05	18,14	1 182,24	2 827,82
m. Radom	32	1,81	4,28	10,97	14,88	842,25	1 988,65
m. Siedlce	11	0,82	2,19	19,55	14,28	1 068,55	2 842,12
m. st. Warszawa	137	14,60	30,09	5,73	7,81	832,17	1 715,42

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo mazowieckie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.7 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa mazowieckiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 4.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
białobrzesci	-	-	0,00	-	0,00	0,04	0,29	0,39
ciechanowski	-	0,00	0,01	0,01	0,00	0,15	0,96	1,14
garwoliński	0,00	0,02	0,01	0,00	0,01	0,10	0,71	1,16
gostyniński	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,26	0,38
grodziski	-	-	-	0,00	0,00	0,09	0,62	1,01
grójecki	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,98	1,22
kozienicki	-	-	-	0,00	0,02	0,08	0,69	0,75
legionowski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,91	1,27
lipski	-	-	-	-	0,00	0,03	0,28	0,34
łosicki	-	-	0,00	0,01	-	0,02	0,26	0,43
makowski	-	-	-	-	-	0,06	0,33	0,33
miński	-	0,00	0,00	-	0,00	0,16	1,24	1,82
mławski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,06	0,54	0,71
nowodworski	0,00	-	0,00	0,01	0,00	0,13	0,89	1,20
ostrołęcki	0,00	-	0,00	-	0,01	0,06	0,49	0,68
ostrowski	-	-	-	0,00	0,02	0,04	0,65	0,60
otwocki	-	-	0,00	0,00	0,01	0,10	0,56	0,99
piaseczyński	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,22	1,32	2,06
płocki	-	-	0,00	0,01	0,01	0,14	0,85	1,06
płoński	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,13	0,77	1,03
pruszkowski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	1,28	1,87
przasnyski	0,00	0,00	0,00	-	0,00	0,04	0,49	0,72
przysuski	-	-	-	-	0,00	0,03	0,36	0,36
pułtuski	-	0,00	-	-	0,00	0,07	0,54	0,64
radomski	0,00	-	-	-	0,00	0,12	0,83	1,07
siedlecki	0,00	-	-	0,01	0,00	0,13	0,45	0,71
sierpecki	-	-	0,00	0,00	0,01	0,04	0,71	0,75
sochaczewski	-	-	0,01	-	0,01	0,11	0,93	0,99
sokołowski	-	-	-	0,00	0,00	0,10	0,67	0,84
szymbarkowski	-	-	0,00	-	0,00	0,03	0,41	0,55
warszawski zachodni	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,19	0,89	1,31
węgrowski	-	-	0,00	0,00	0,01	0,10	0,62	0,97
wołomiński	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,29	1,60	2,08

Tabela 4.6.7: Liczba świadczeń lekarza POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
wyszkowski	-	-	-	-	0,00	0,07	0,54	0,84
zwoleński	-	-	0,01	0,01	0,01	0,04	0,44	0,47
żuromiński	-	-	-	0,00	0,01	0,06	0,47	0,59
żyrdowski	0,00	-	-	0,00	0,00	0,14	0,69	0,93
m. Ostrołęka	0,00	-	0,00	-	0,01	0,06	0,53	0,62
m. Płock	-	-	0,00	0,00	0,02	0,22	1,41	1,79
m. Radom	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,22	1,86	2,21
m. Siedlce	0,00	0,00	0,00	0,00	-	0,21	0,83	1,15
m. st. Warszawa	0,02	0,01	0,04	0,02	0,08	1,68	9,73	18,65
Województwo	-	-	-	-	-	6,12	39,87	58,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie mazowieckim

W badanej grupie chorób w województwie mazowieckim, zostało odnotowanych 3 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie mazowieckim

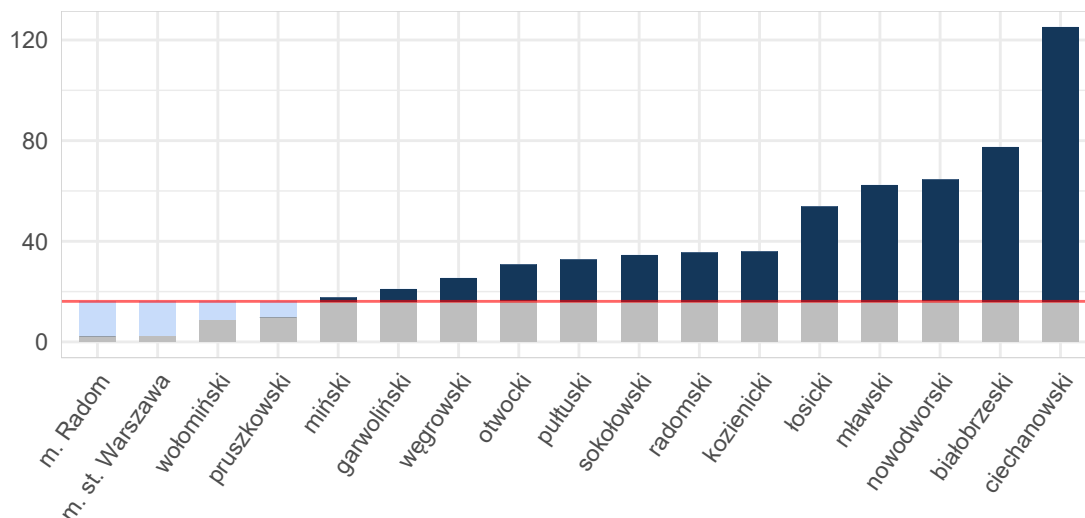
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie mazowieckim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

Tabela 4.6.8: Podstawowe statystyki świadczeniodawców nocnej i świątecznej POZ wg powiatów

Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń nocnej POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców nocnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń nocnej POZ na 100 tys. ludności
białobrzegi	1	0,02	0,03	7,69	2,98	68,61	77,56
ciechanowski	1	0,08	0,11	23,01	1,11	93,06	125,19
garwoliński	1	0,02	0,02	-	0,92	21,13	21,13
kozienicki	1	0,02	0,02	4,55	1,64	26,21	36,04
łosicki	1	0,01	0,02	17,65	3,17	44,38	53,89
miński	1	0,02	0,03	18,52	0,66	12,48	17,73
mławski	1	0,04	0,05	6,52	1,36	50,20	62,42
nowodworski	1	0,04	0,05	9,80	1,27	56,94	64,54
otwocki	1	0,04	0,04	21,05	0,81	30,78	30,78
pruszkowski	1	0,01	0,02	12,50	0,62	8,66	9,90
pułtuski	1	0,02	0,02	-	1,93	32,85	32,85
radomski	1	0,05	0,05	5,56	0,66	31,66	35,61
sokołowski	1	0,02	0,02	-	1,82	32,80	34,62
węgrowski	1	0,01	0,02	-	1,50	17,96	25,44
wołomiński	1	0,02	0,02	33,33	0,42	8,39	8,81
m. Radom	1	0,00	0,00	100,00	0,47	1,40	2,33
m. st. Warszawa	2	0,04	0,04	13,64	0,11	2,34	2,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo mazowieckie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.9 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na powiaty oraz grupy wiekowe dla województwa mazowieckiego. Dane zawarte w tabeli wyrażone są w wartościach bezwzględnych.

Tabela 4.6.9: Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
białobrzezki	-	-	-	-	-	-	0,01	0,02
ciechanowski	-	-	-	-	-	0,01	0,06	0,04
garwoliński	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
kozienicki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,02
łosicki	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
miński	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01	0,01
mławski	-	-	-	0,00	-	0,00	0,02	0,02
nowodworski	-	-	-	-	-	-	0,02	0,03
otwocki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03
pruszkowski	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
pułtuski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
radomski	-	-	-	-	-	0,00	0,02	0,03
sokołowski	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01	0,01
węgrowski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
wołomiński	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01	0,01
m. Radom	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m. st. Warszawa	-	-	-	-	-	0,01	0,02	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,22	0,31

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.7 Kadry medyczne

Informacje dotyczące kadry medycznej za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>. Jednocześnie informujemy, że w kolejnej edycji map potrzeb zdrowotnych planowane jest przedstawienie sytuacji kadrowej w zawodach medycznych oraz w dziedzinach mających zastosowanie w ochronie zdrowia.

4.8 Zasoby sprzętowe

Informacje dotyczące zasobów sprzętowych za rok 2016 zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych dostępnych pod adresem: <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018>.

Rozdział 5

Prognoza

Spis treści

5.1	Prognoza demograficzna	616
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	616

5.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

5.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

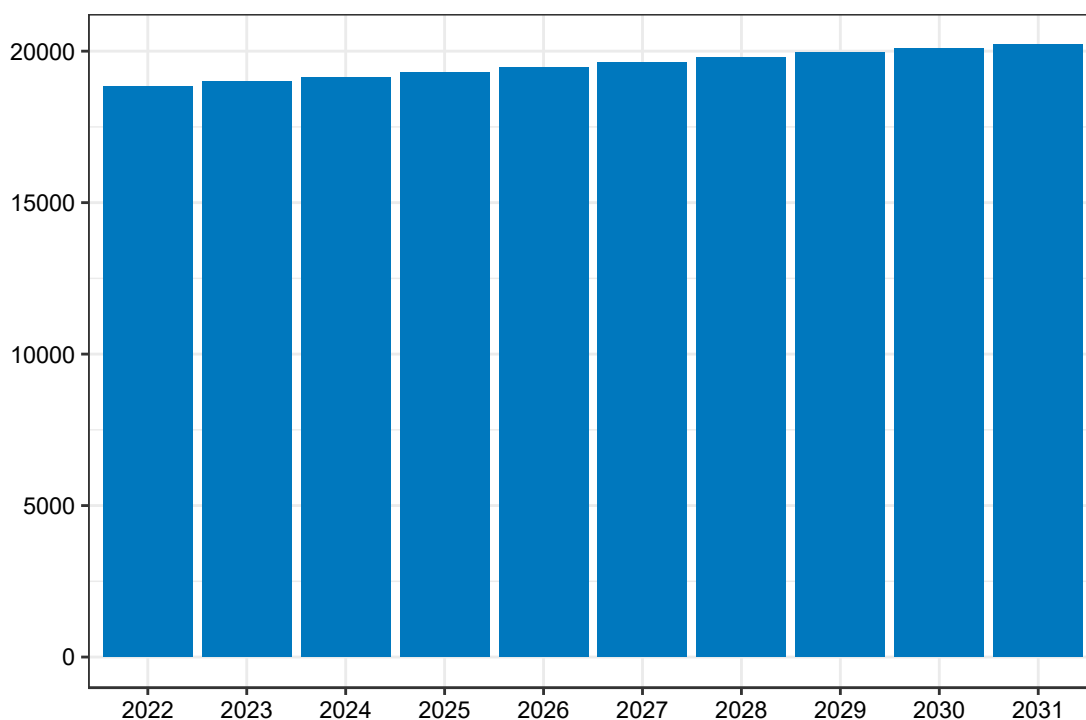
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Pierś

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,2 tys. (wzrost o 7.4 %). Wykres 5.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

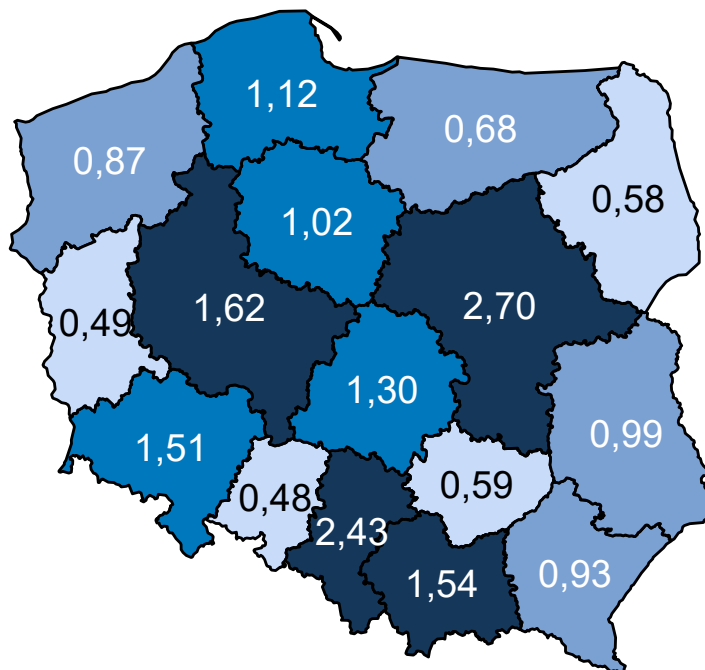
Wykres 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

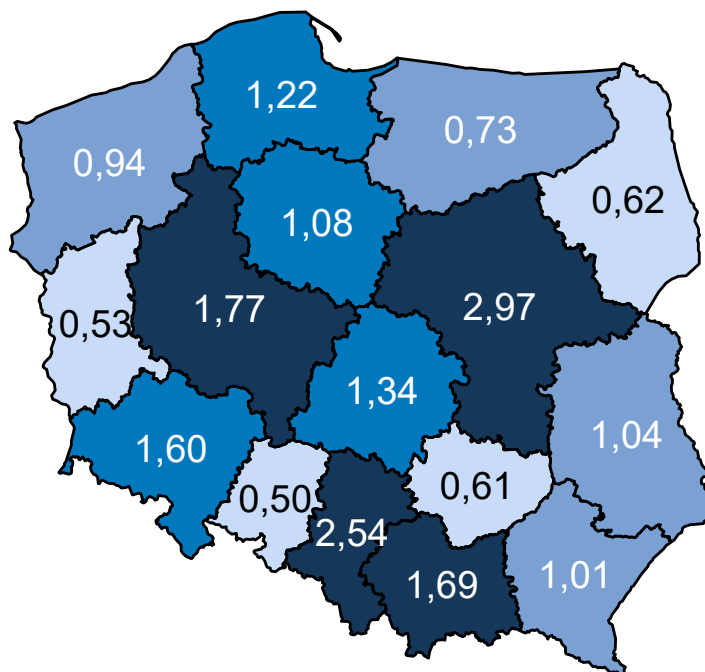
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

Mapa 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

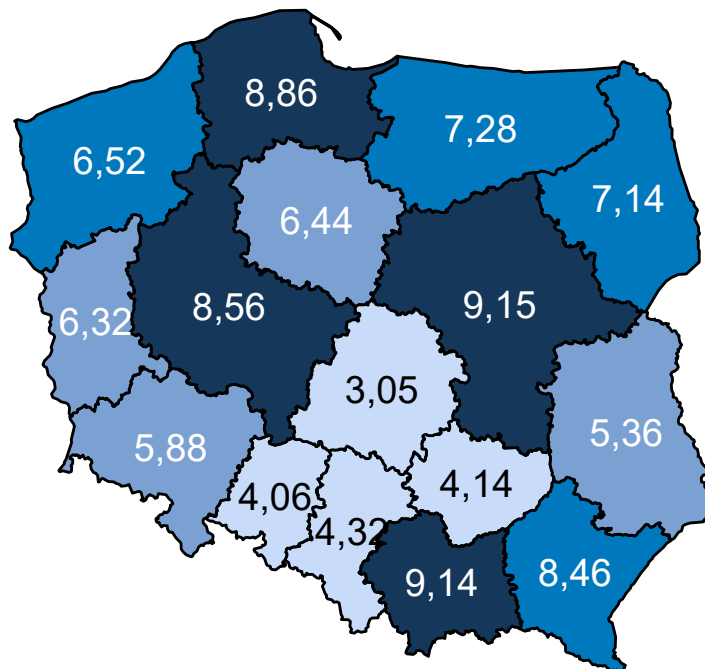


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,15%.

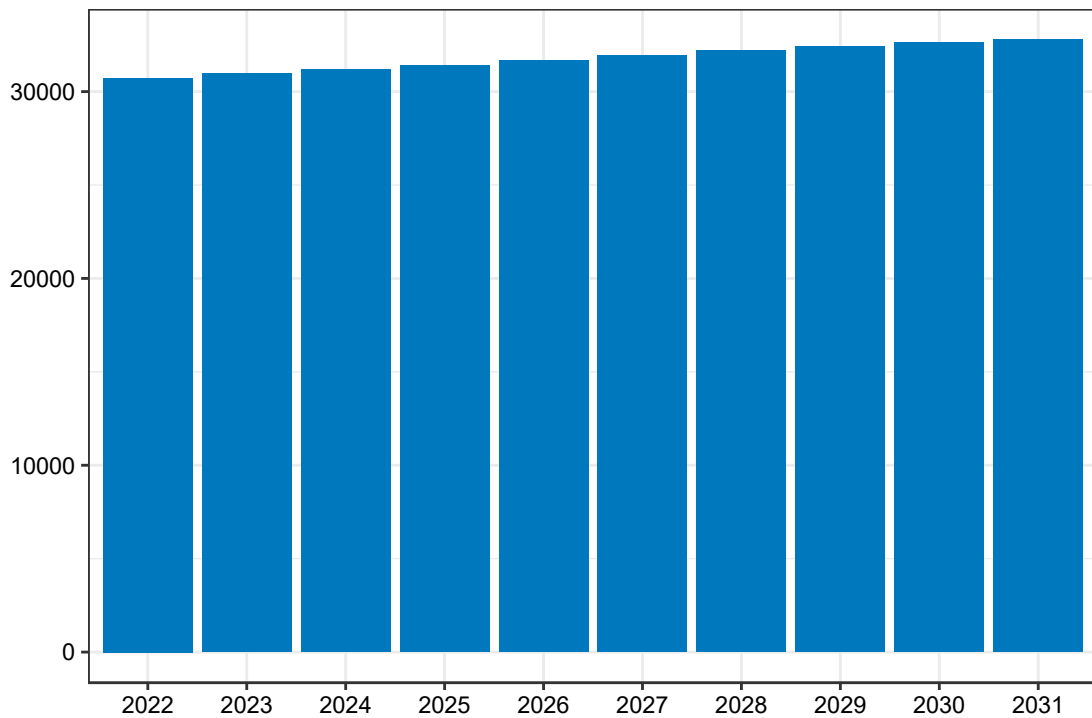
Mapa 5.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

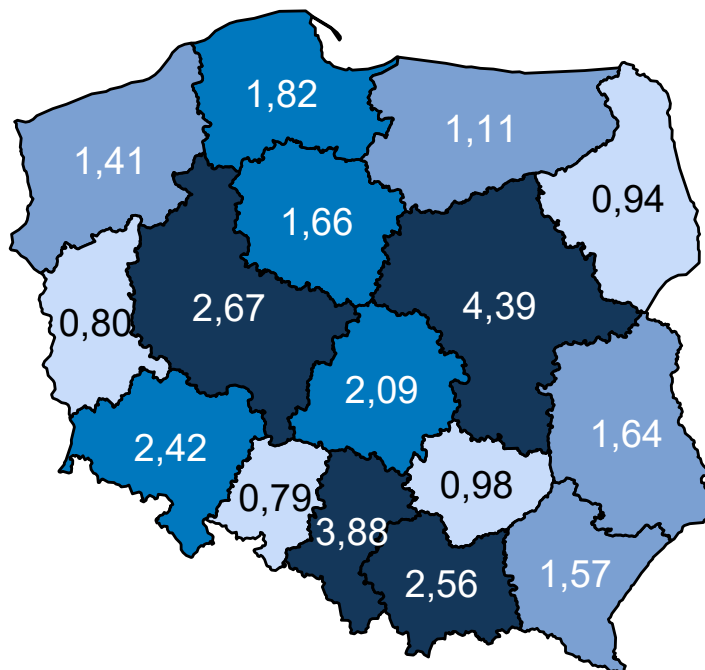
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 30,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 32,8 tys. (wzrost o 6.8 %). Wykres 5.2.2 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

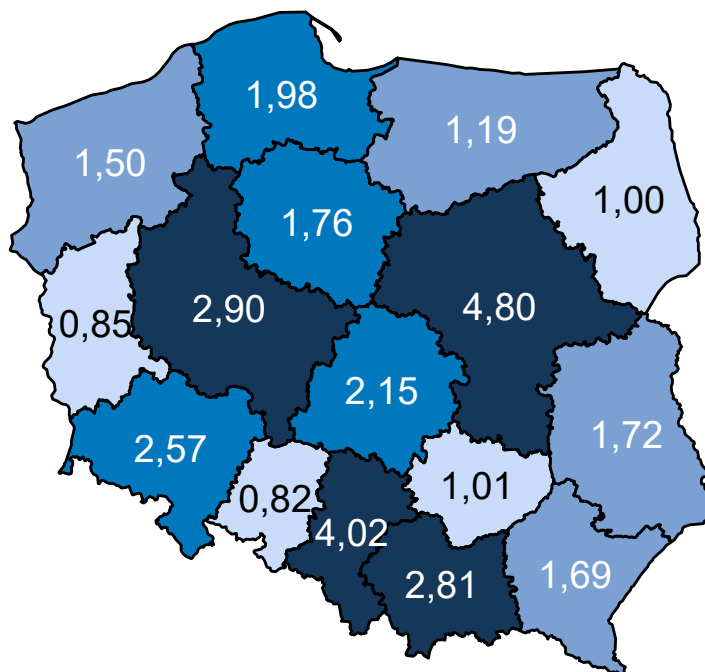
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

Mapa 5.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.5: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

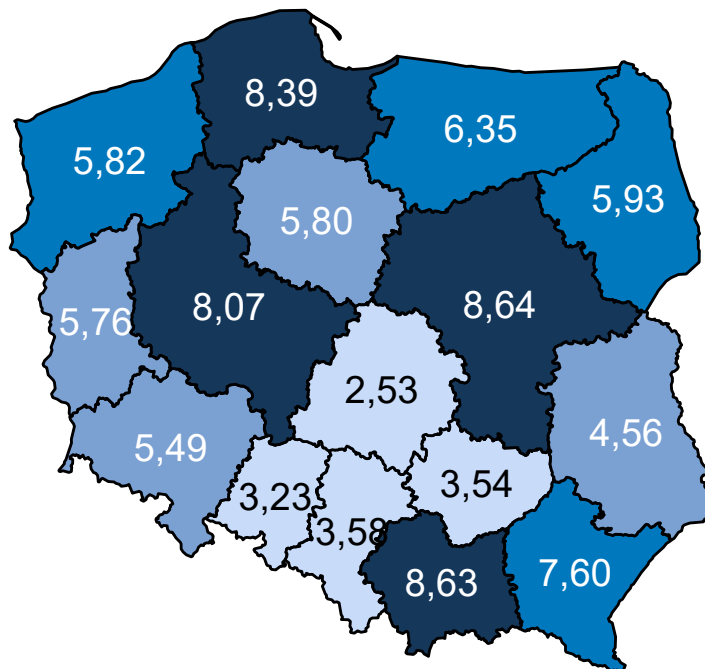


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,64%.

Mapa 5.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

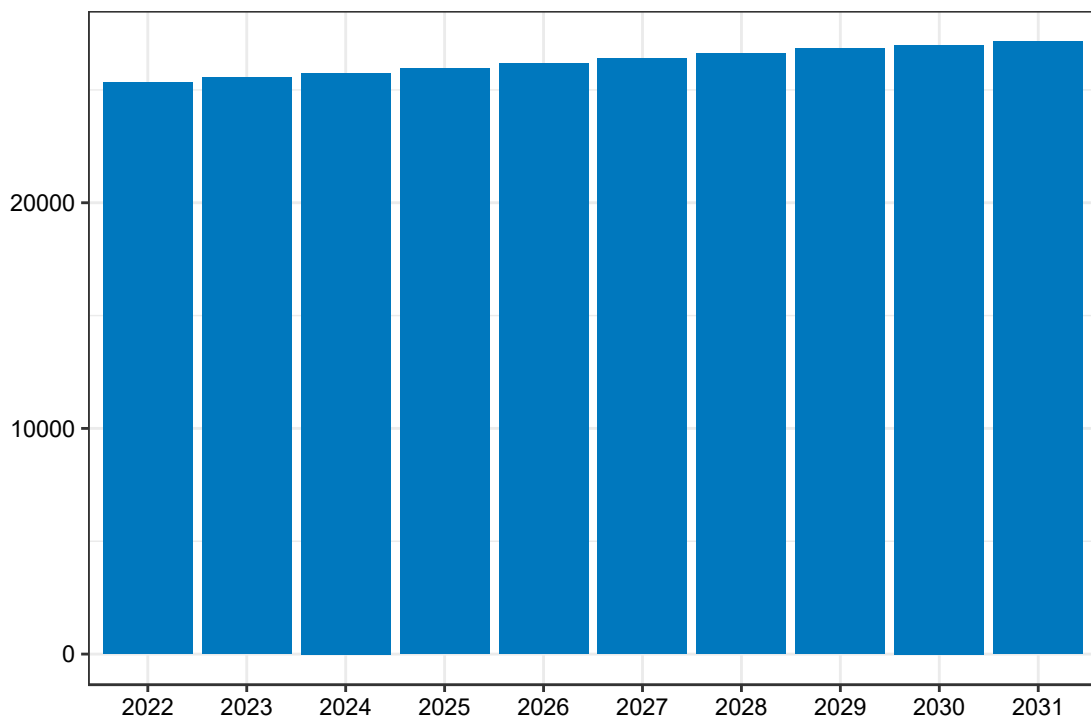


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.3 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

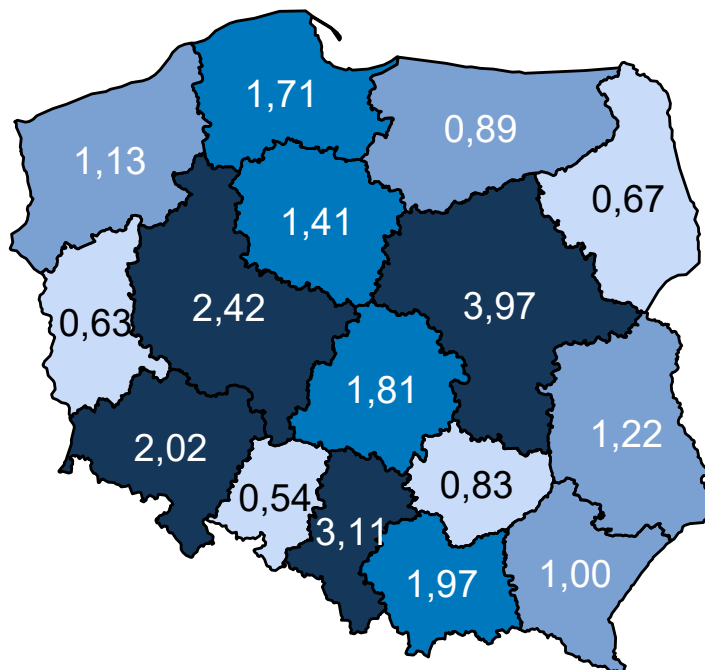
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

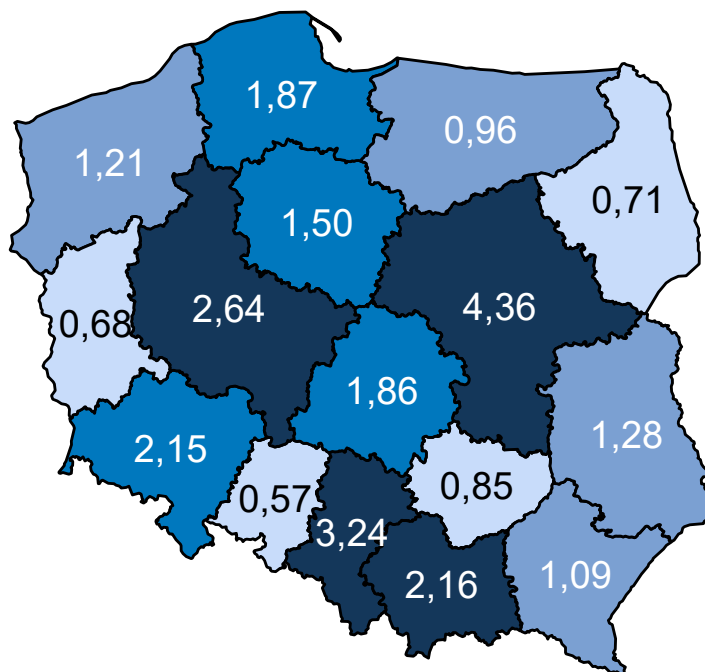
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

Mapa 5.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

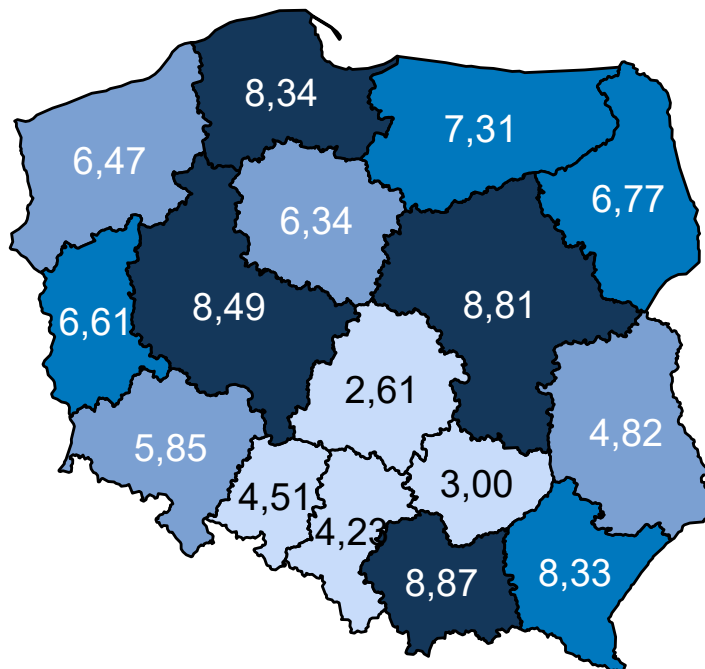


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,81%.

Mapa 5.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

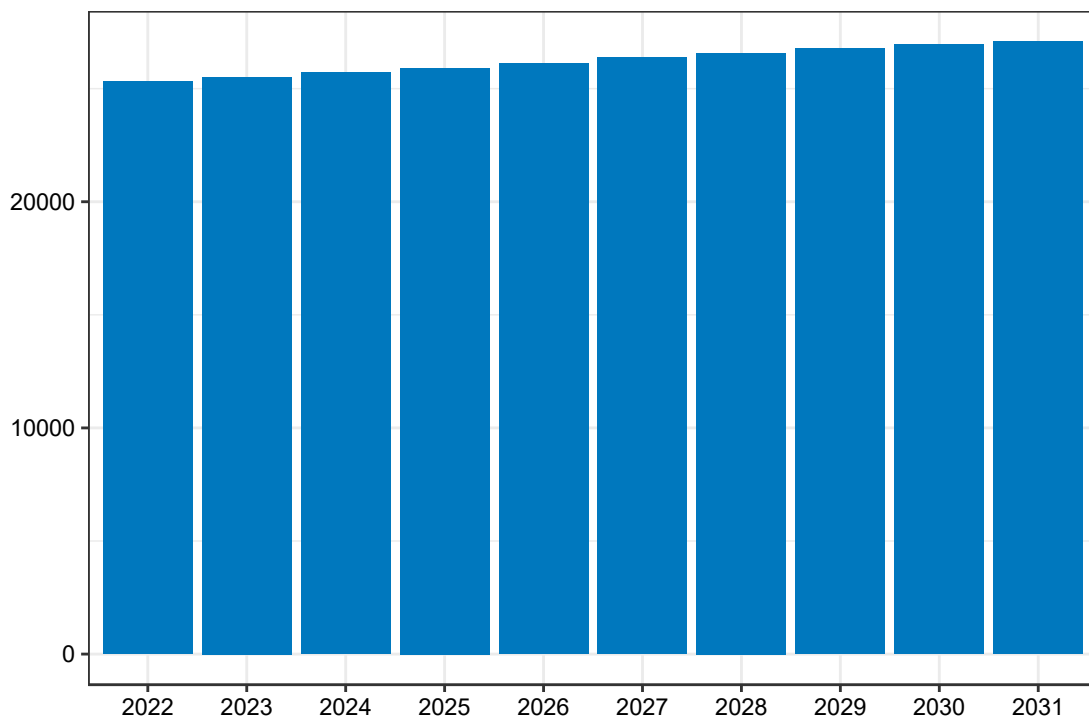


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

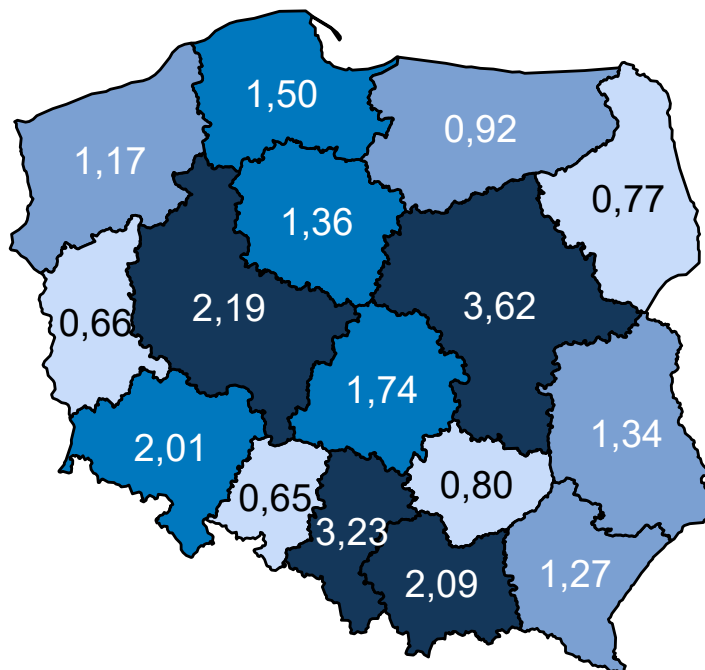
Wykres 5.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

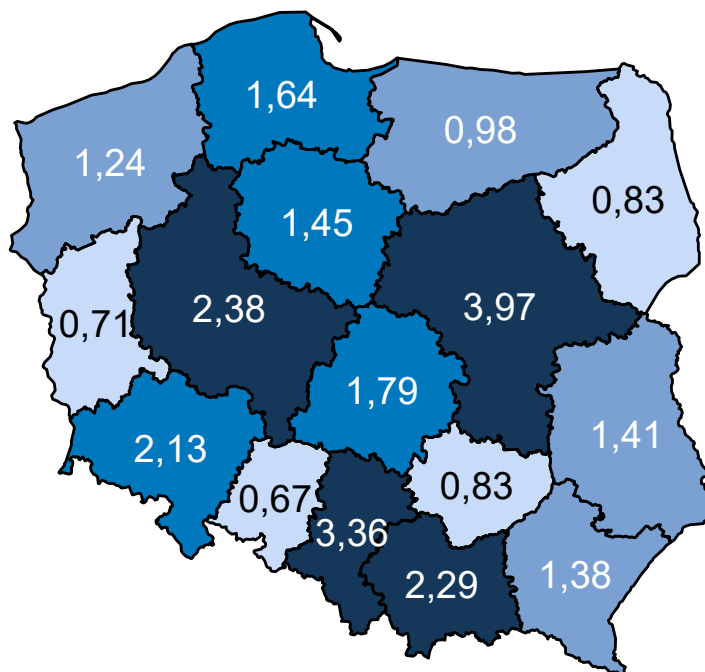
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

Mapa 5.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

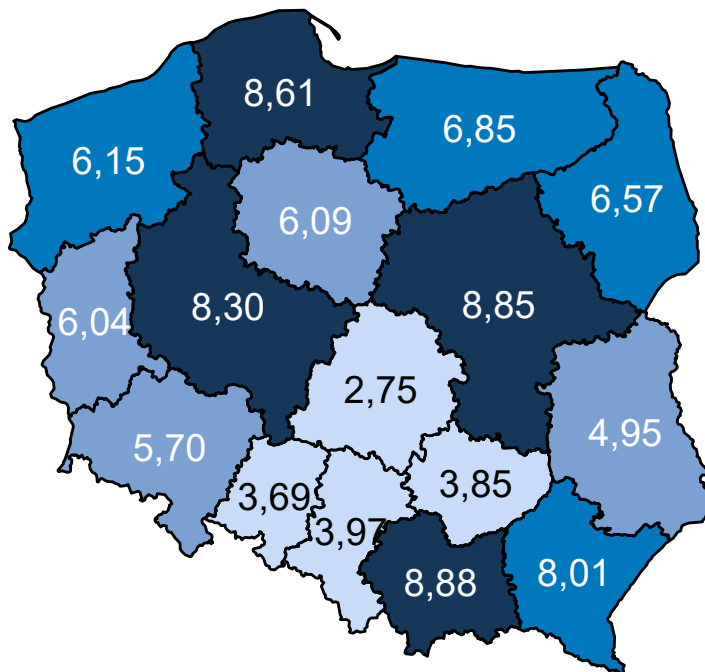


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,85%.

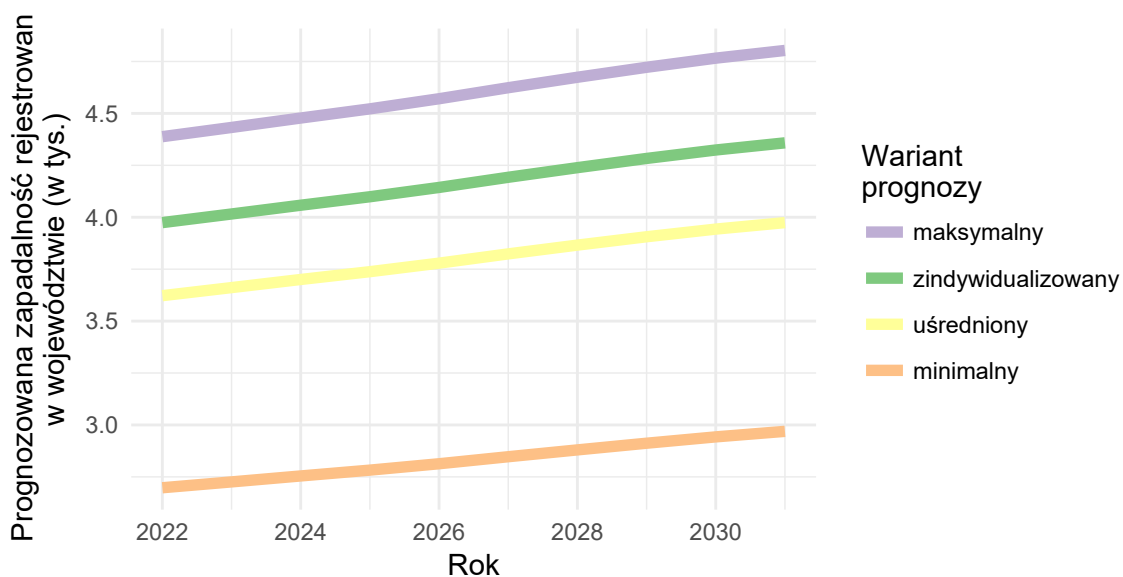
Mapa 5.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.5.

Wykres 5.2.5: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



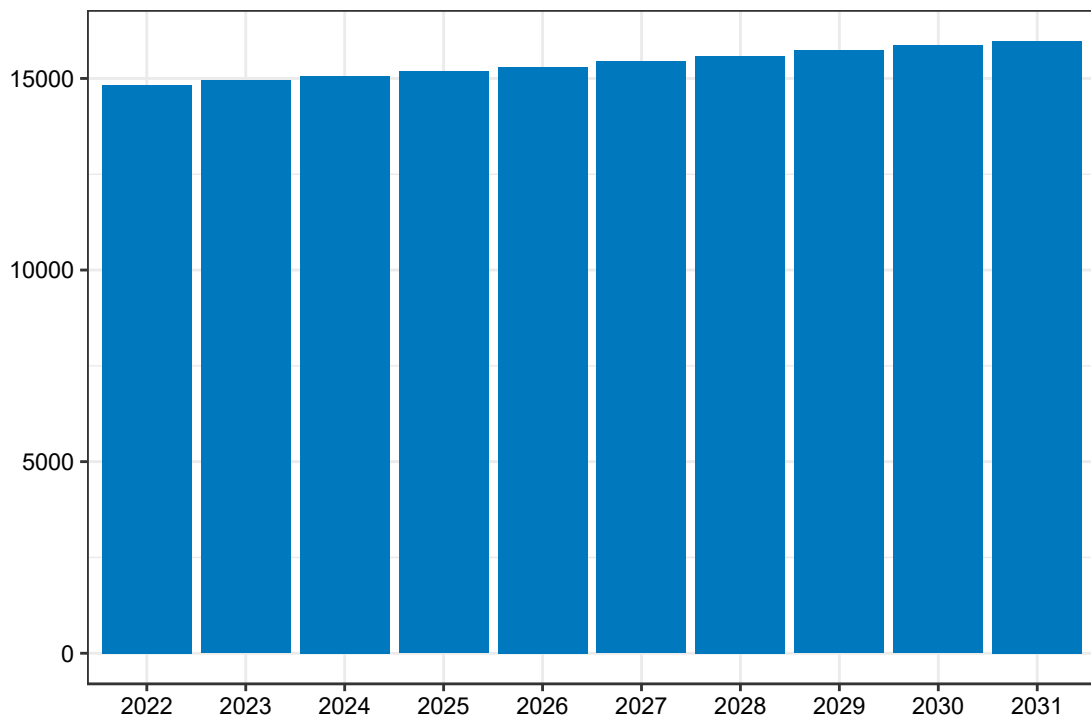
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nowotwory ginekologiczne

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,0 tys. (wzrost o 8,1 %). Wykres 5.2.6 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

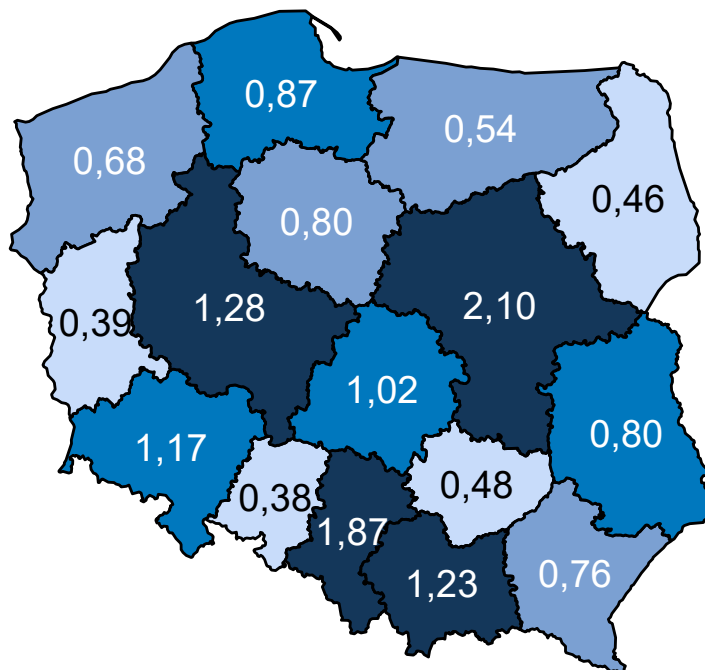
Wykres 5.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

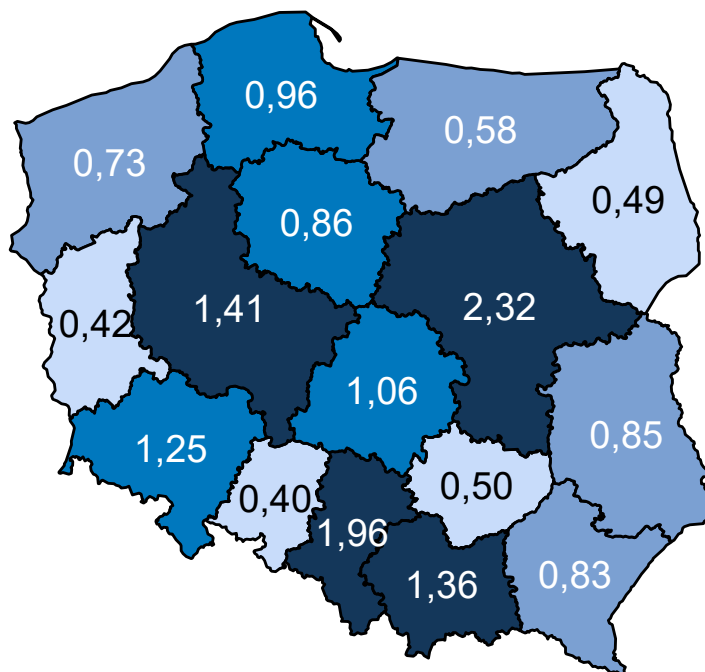
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,10 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

Mapa 5.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

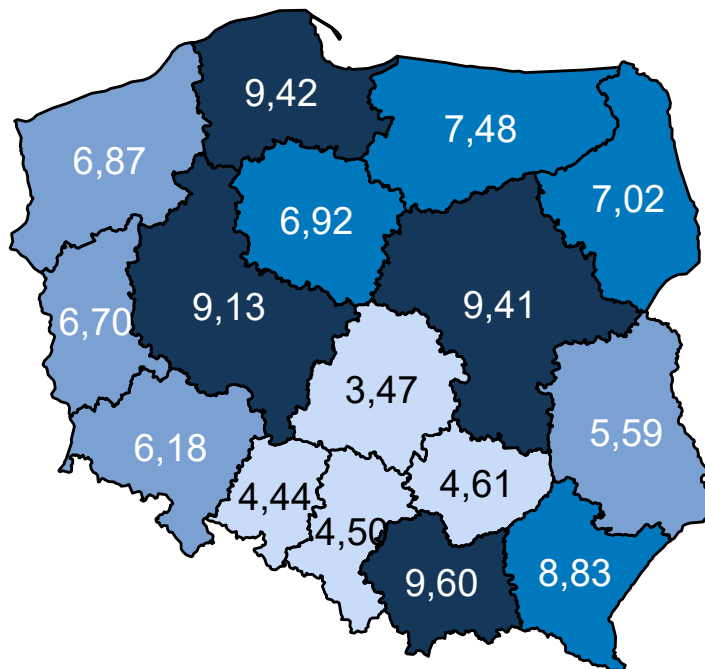


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,41%.

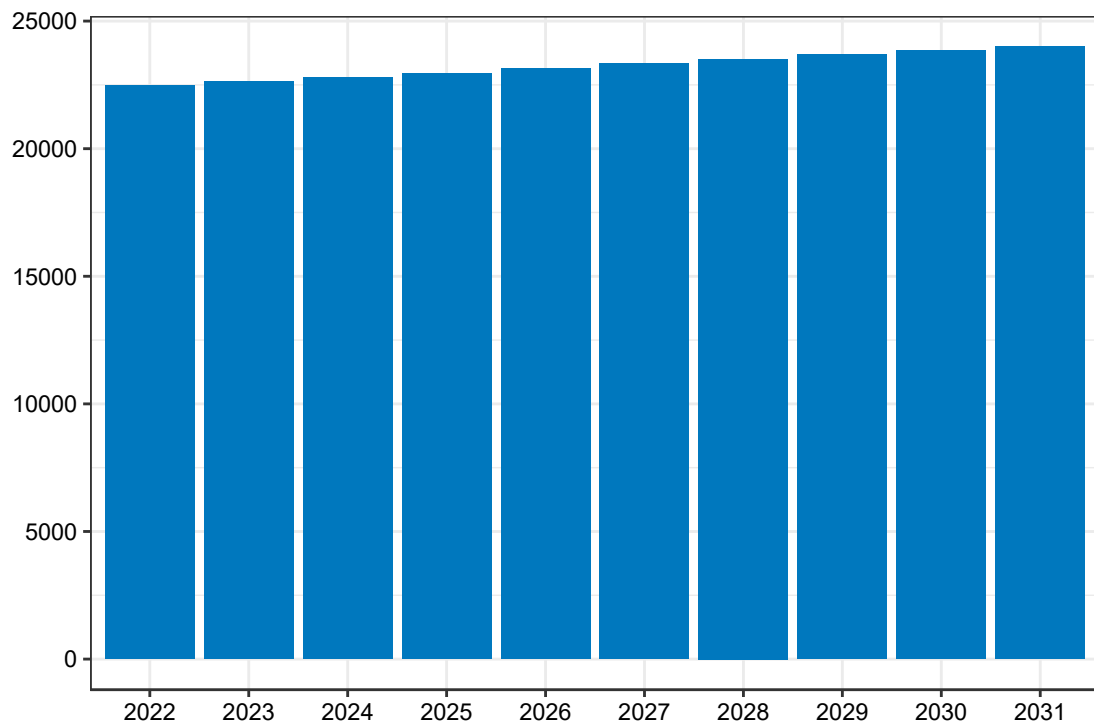
Mapa 5.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

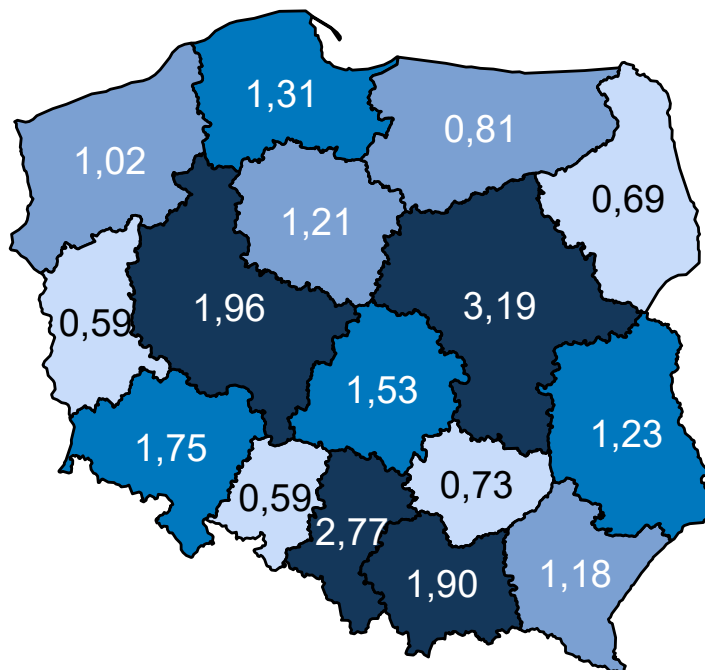
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,0 tys. (wzrost o 6.7 %). Wykres 5.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

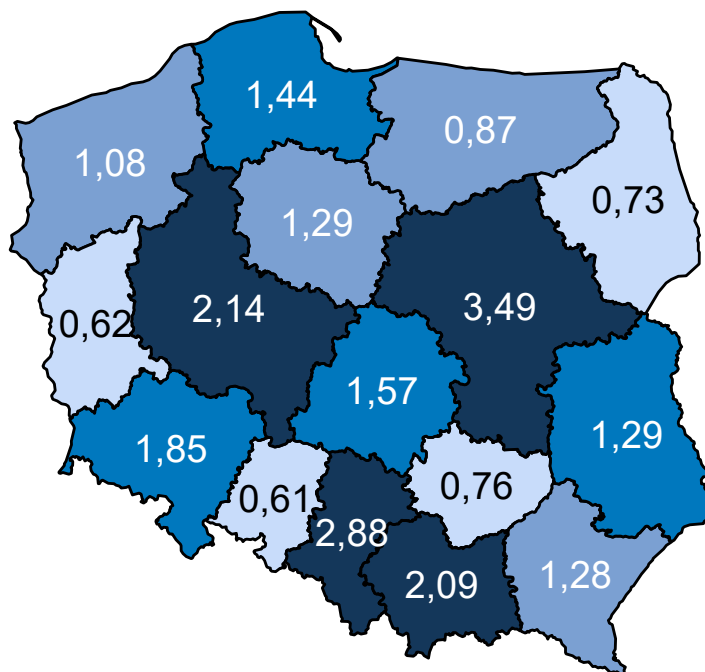
Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

Mapa 5.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

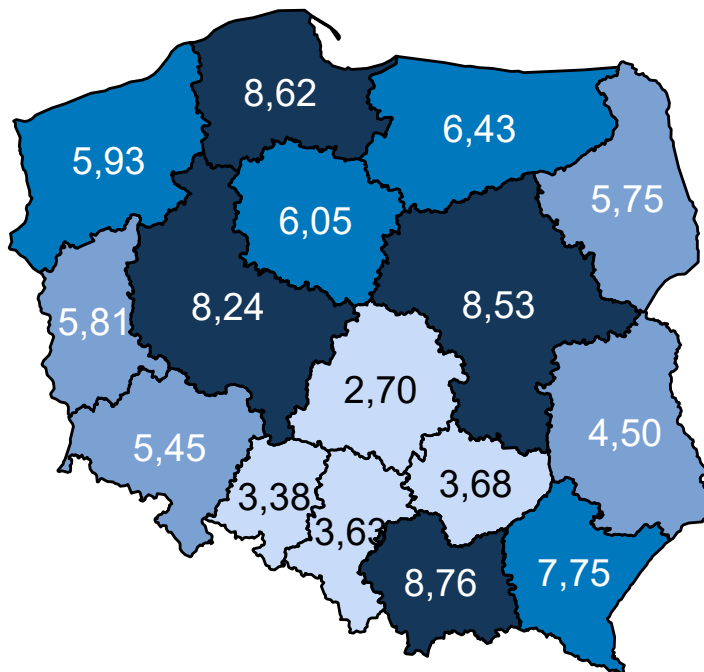


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,53%.

Mapa 5.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

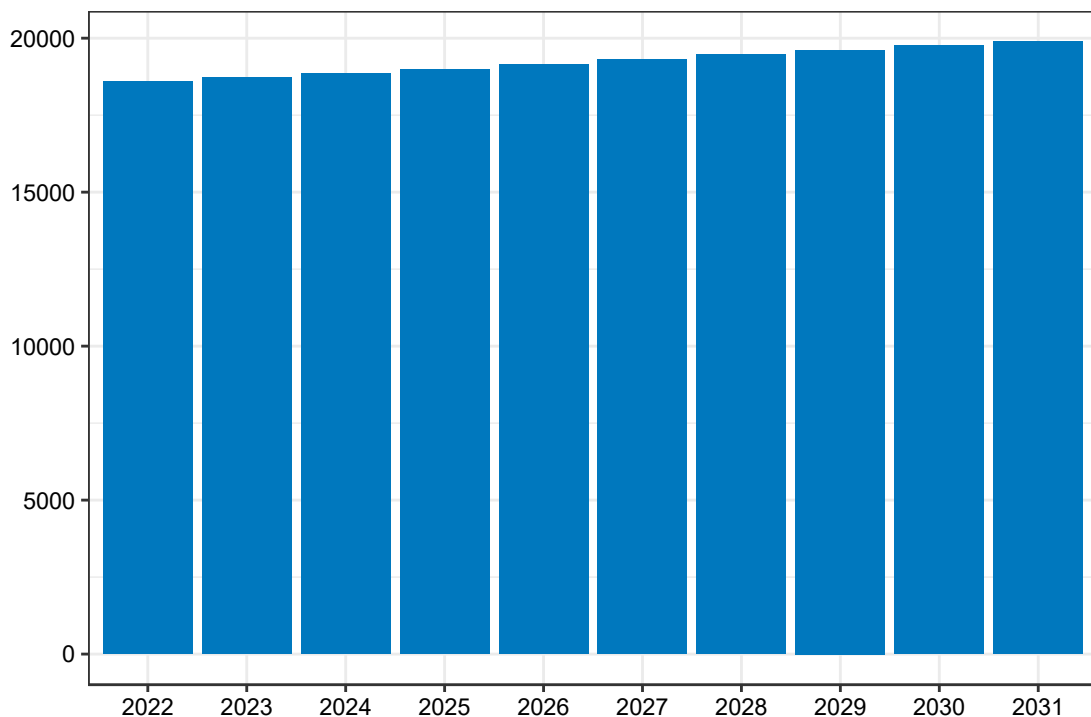


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.8 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

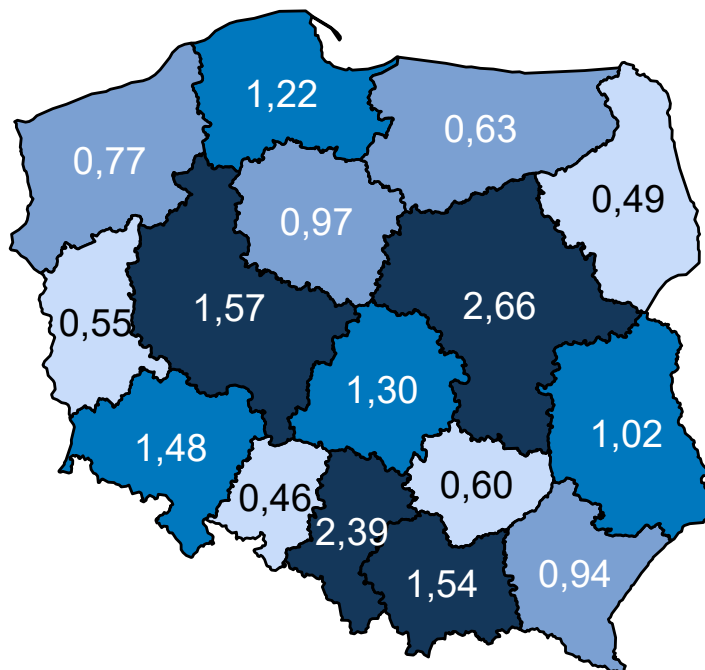
Wykres 5.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

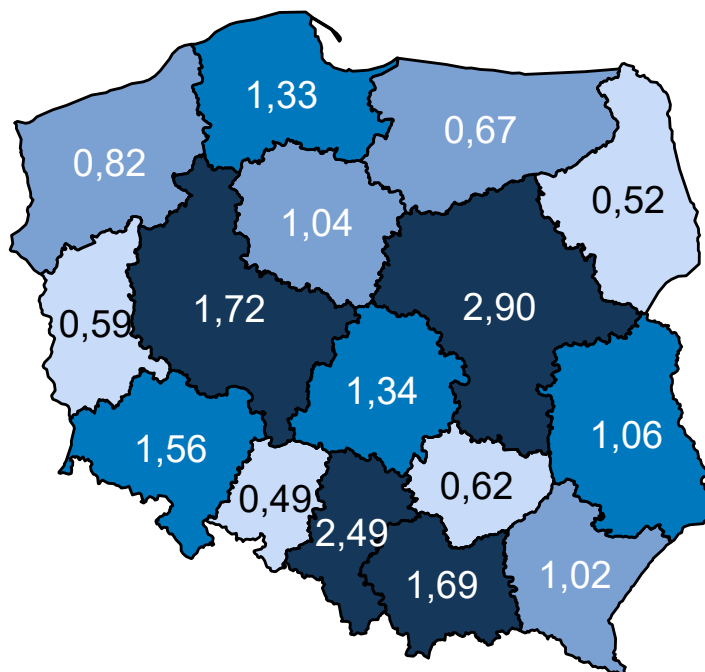
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

Mapa 5.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

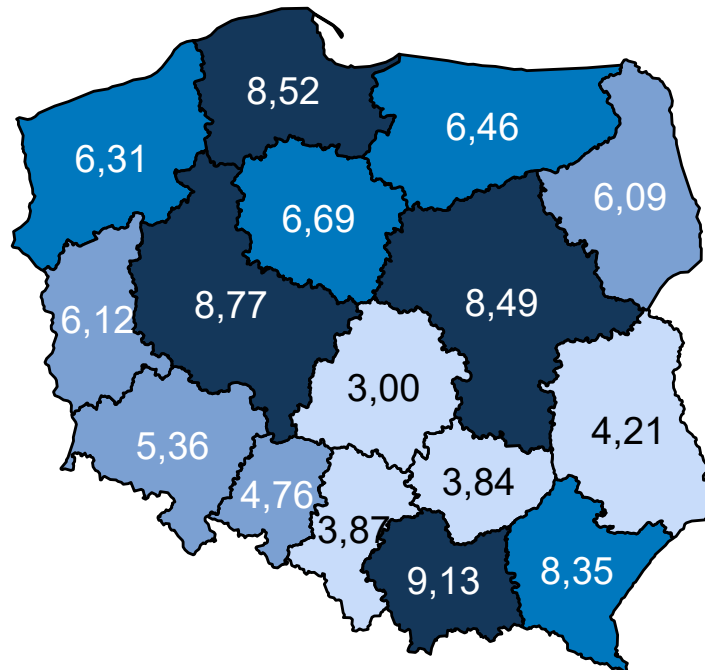


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,49%.

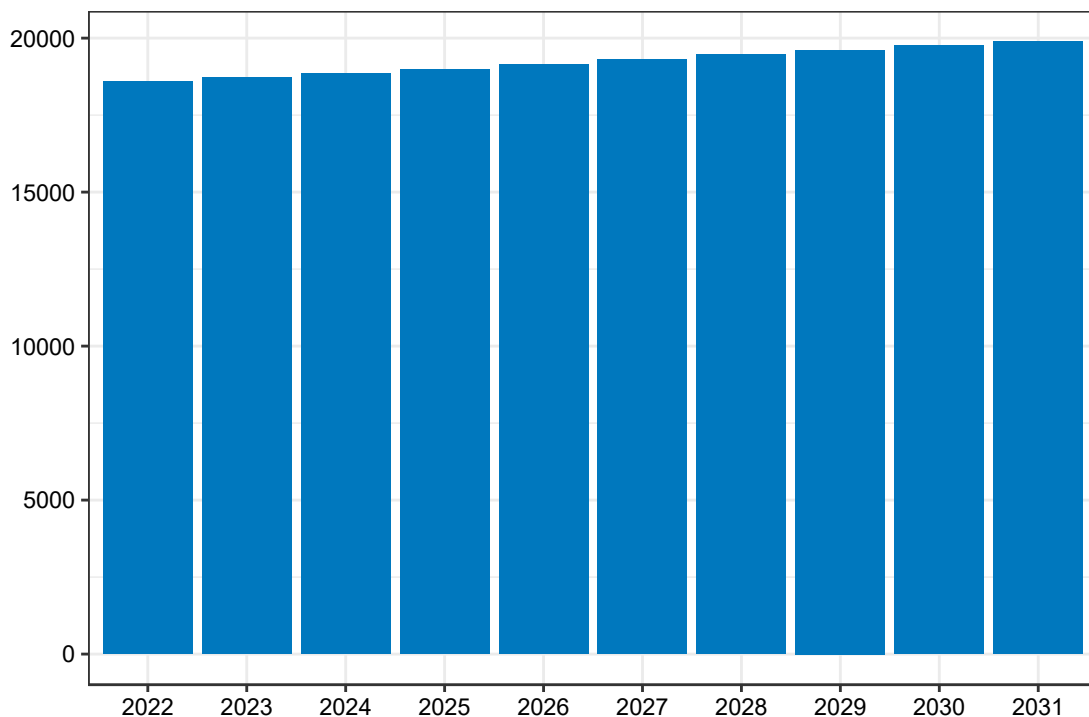
Mapa 5.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

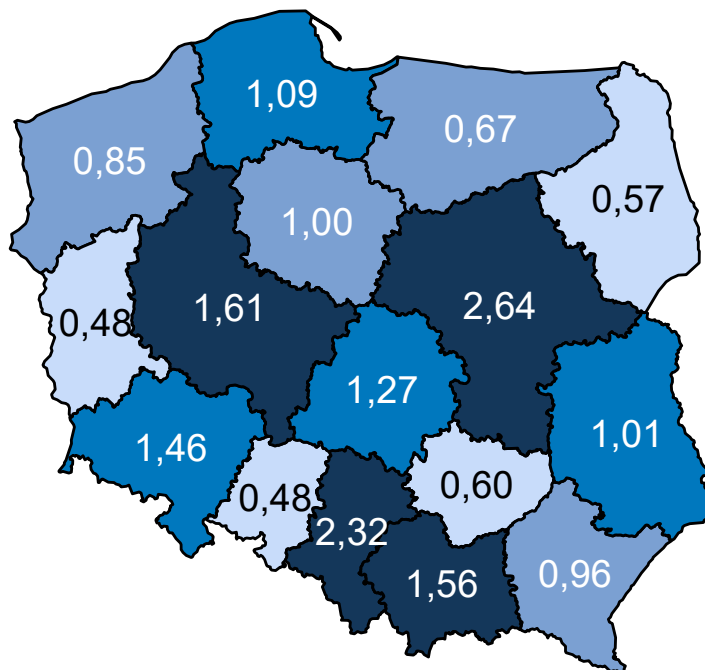
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

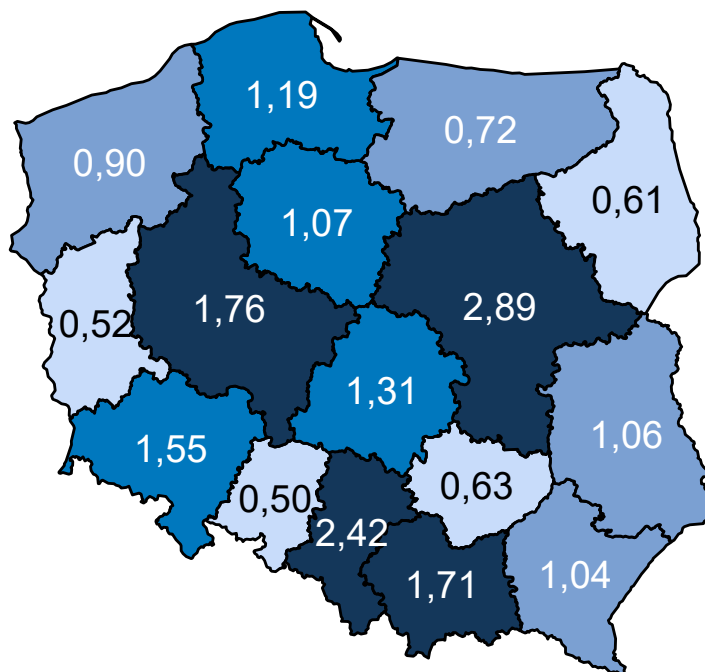
Mapa 5.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

Mapa 5.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

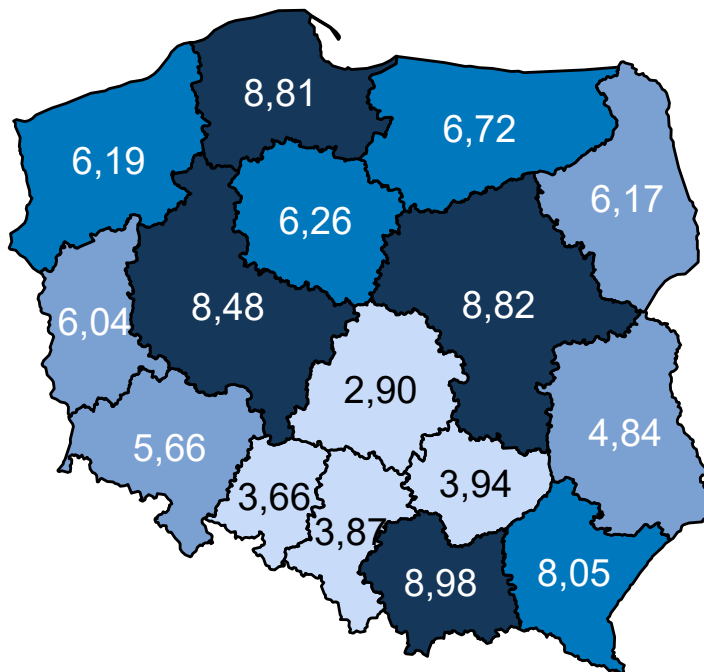


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,82%.

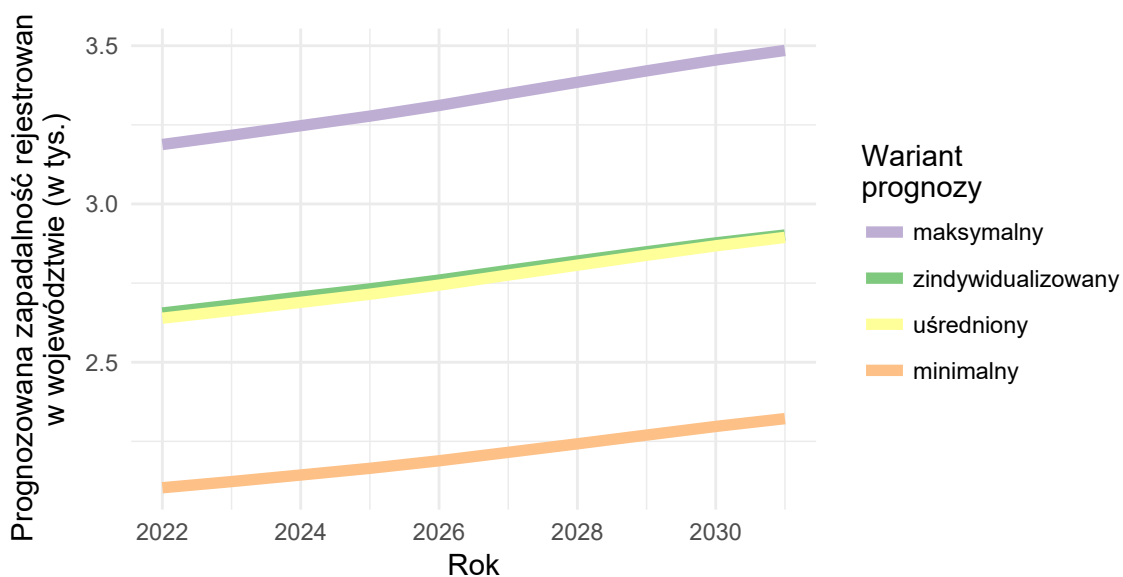
Mapa 5.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.10.

Wykres 5.2.10: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



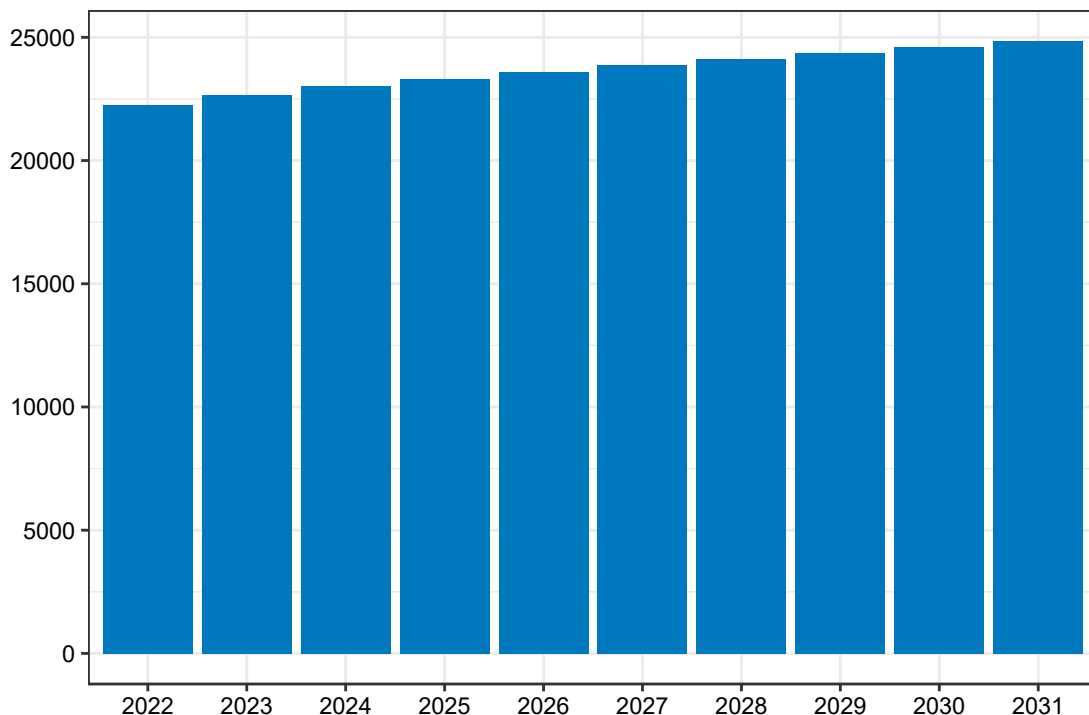
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Prostata

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Prostata prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,8 tys. (wzrost o 11,2 %). Wykres 5.2.11 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

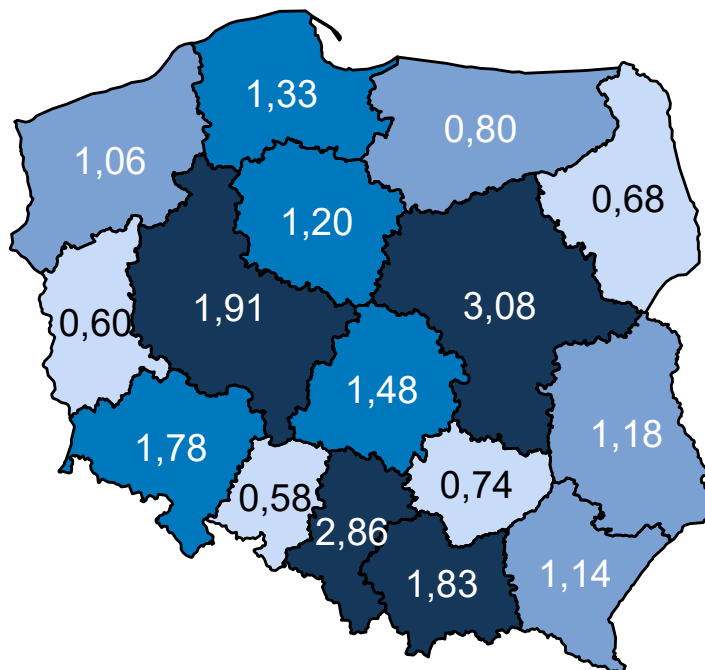
Wykres 5.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

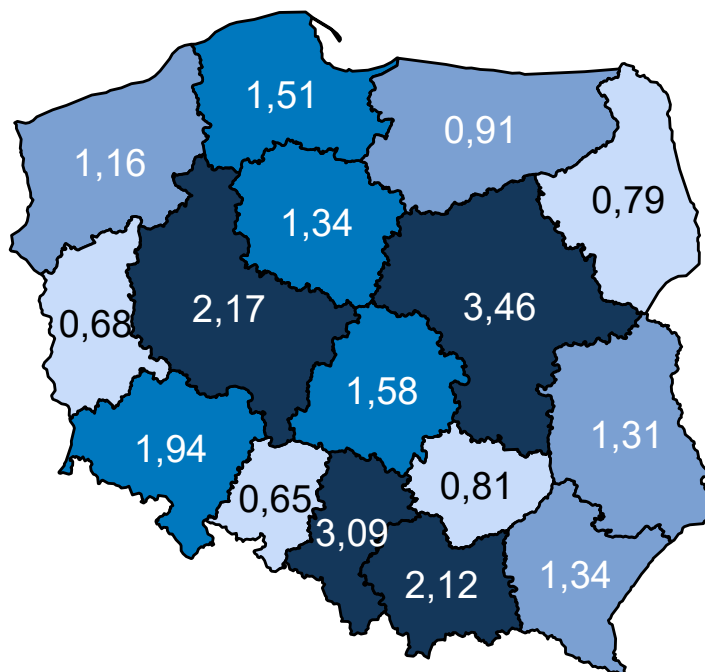
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

Mapa 5.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

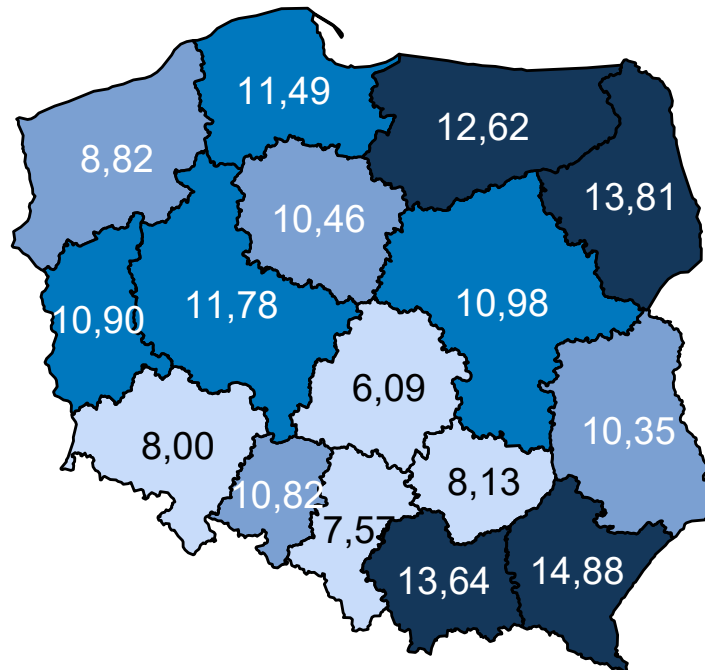


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,98%.

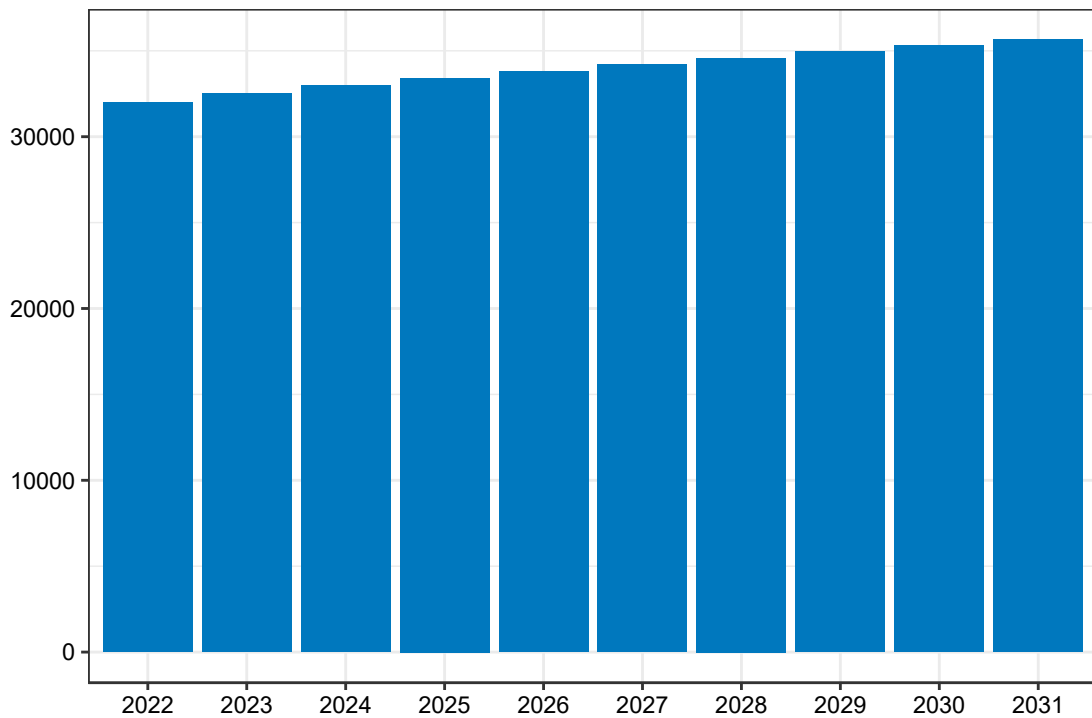
Mapa 5.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

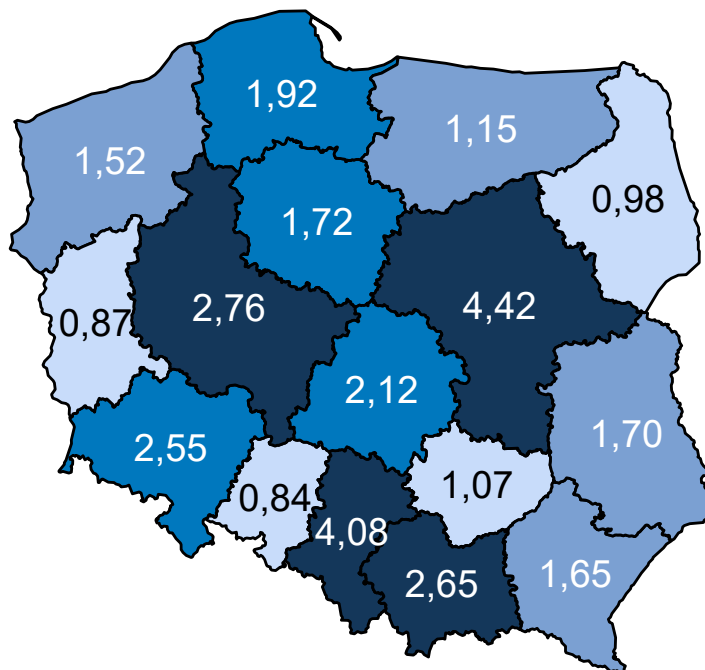
W latach 2022–2031 dla grupy Prostata prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

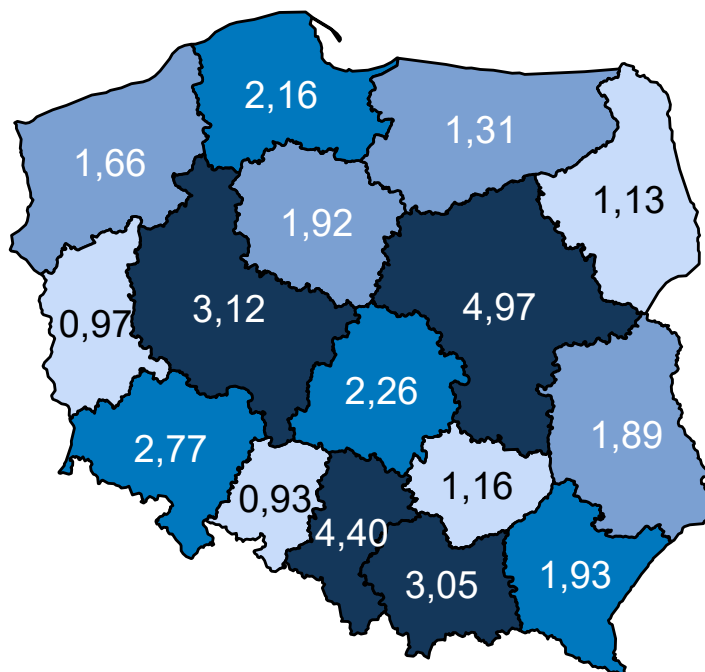
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

Mapa 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

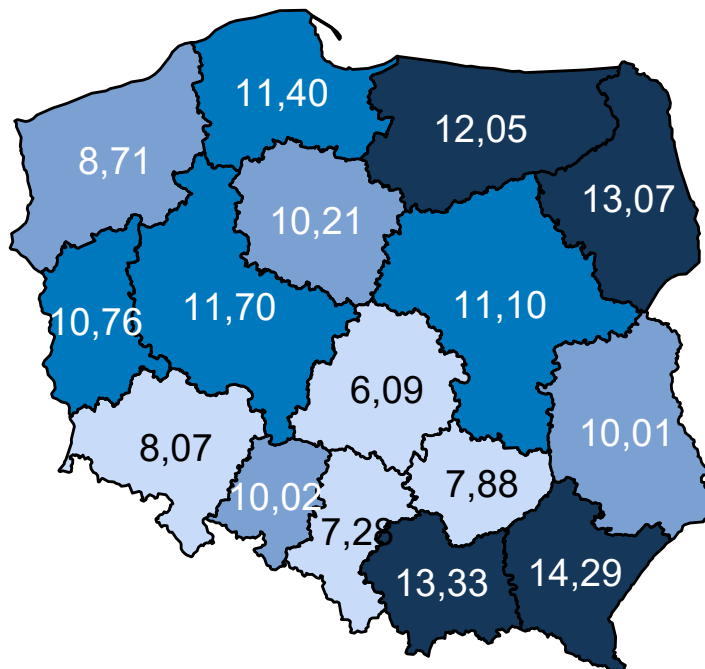


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,10%.

Mapa 5.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

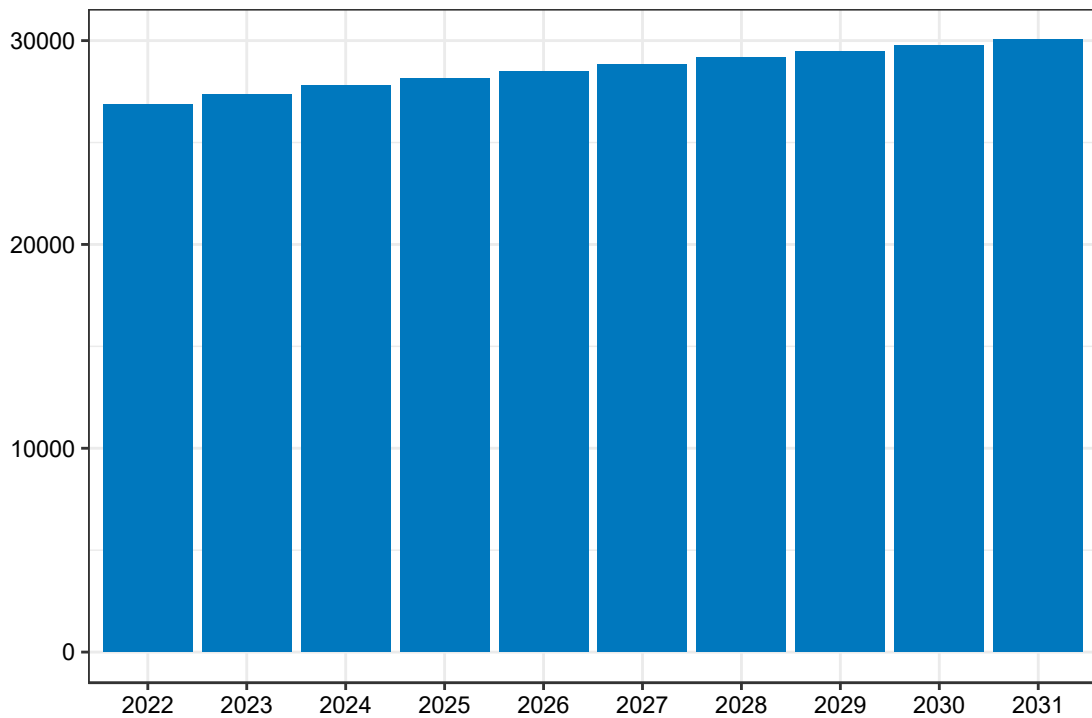


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.13 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

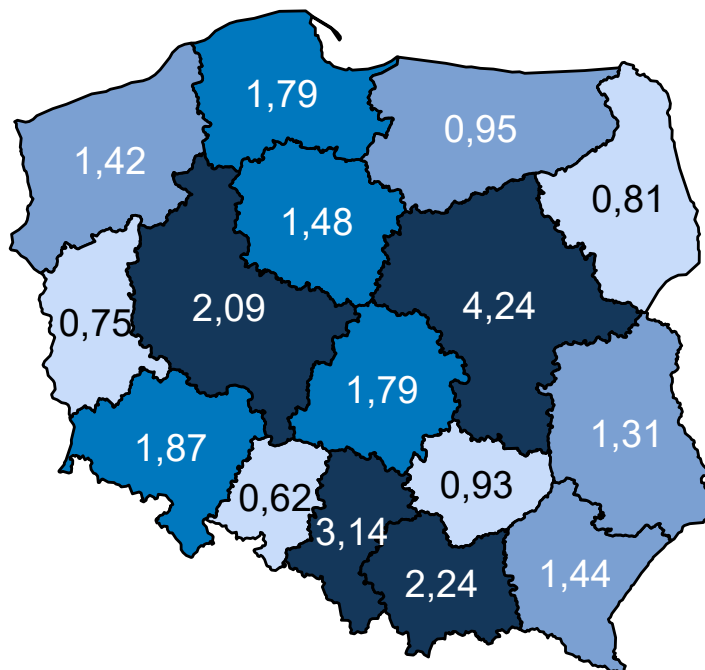
Wykres 5.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

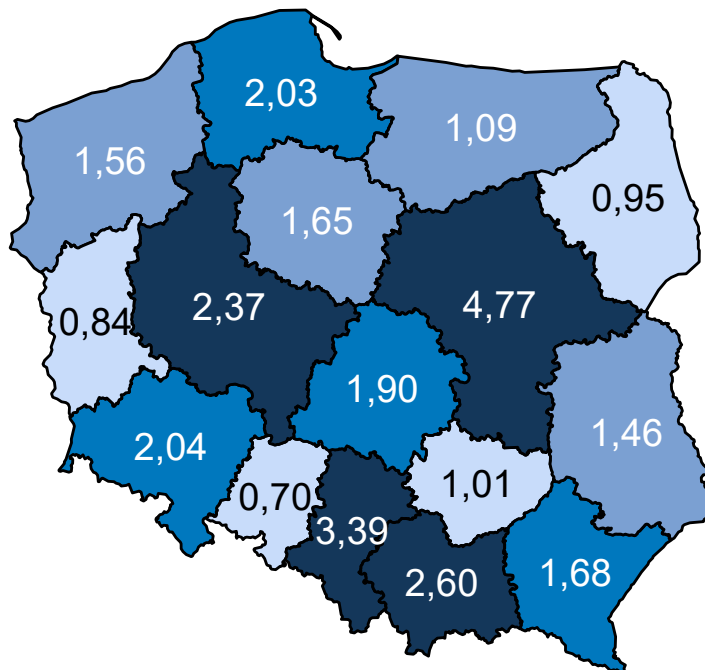
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

Mapa 5.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

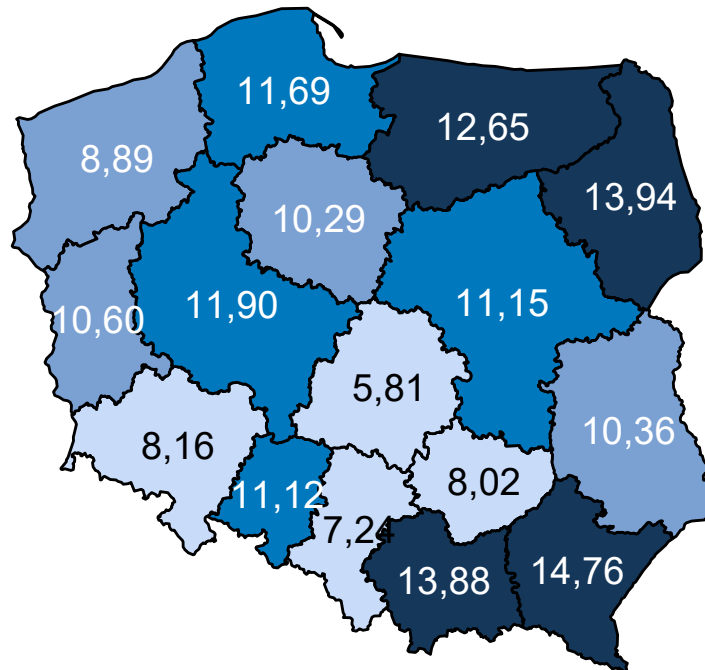


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,15%.

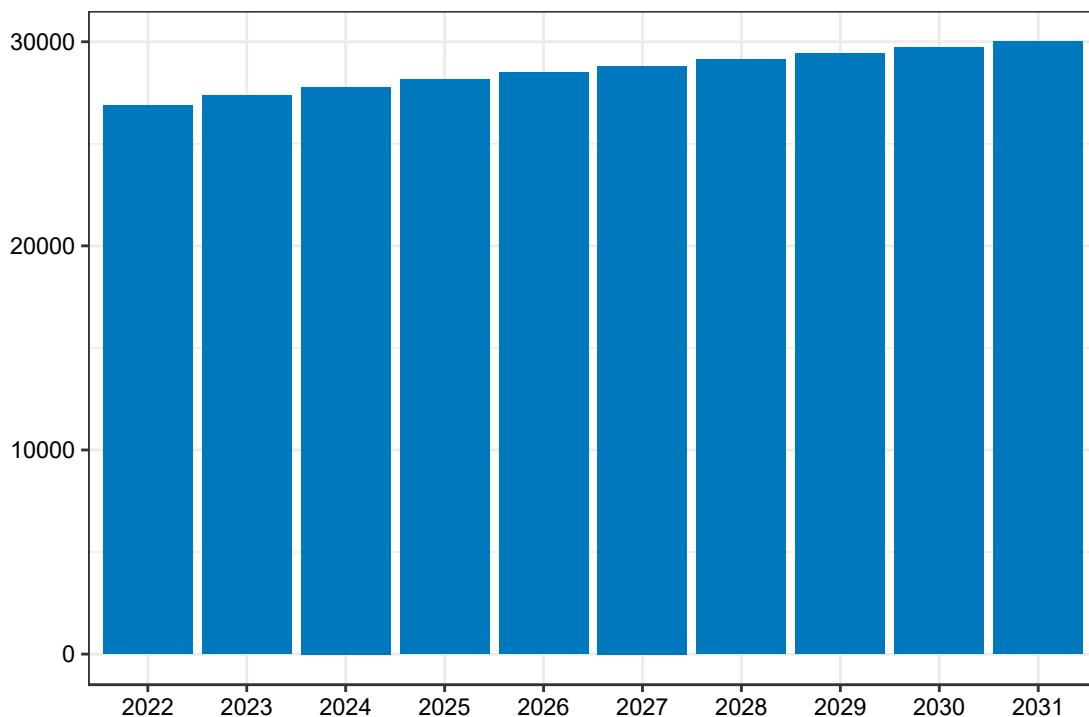
Mapa 5.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

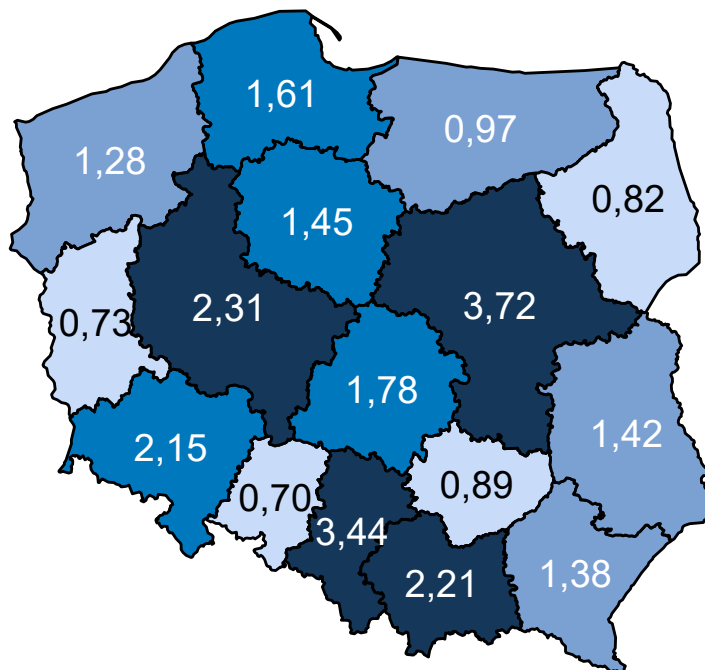
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

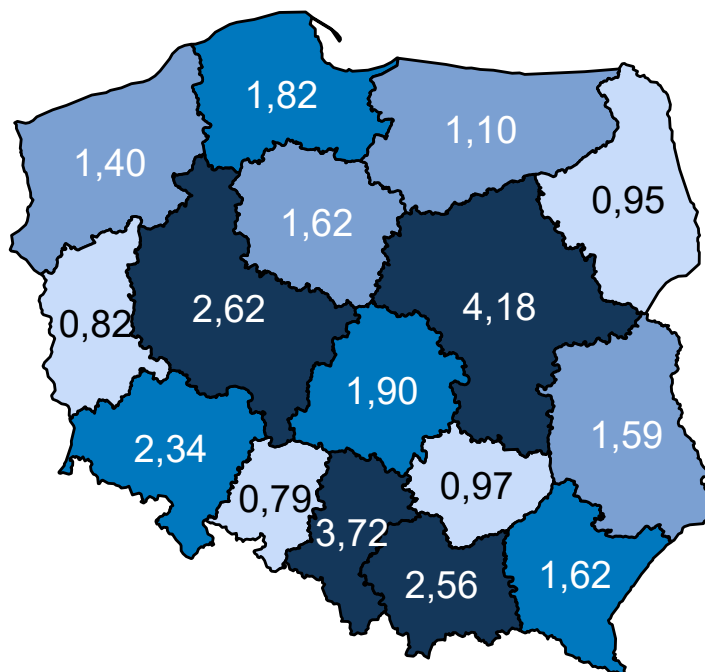
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

Mapa 5.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

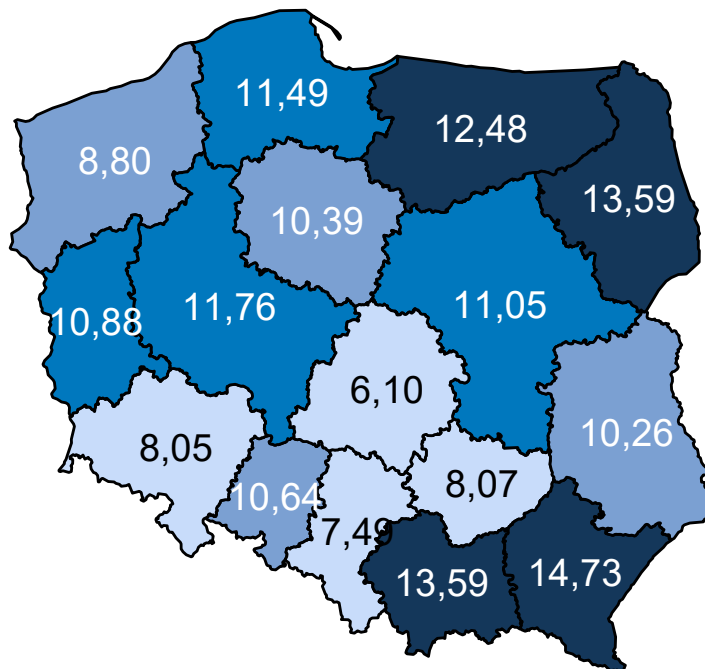


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,05%.

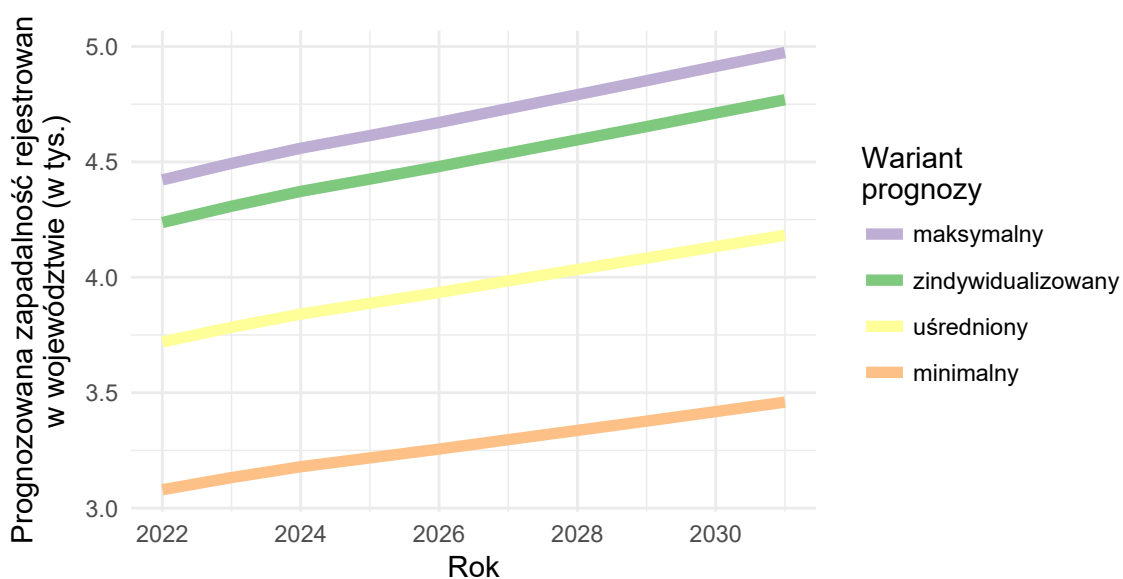
Mapa 5.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.15.

Wykres 5.2.15: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



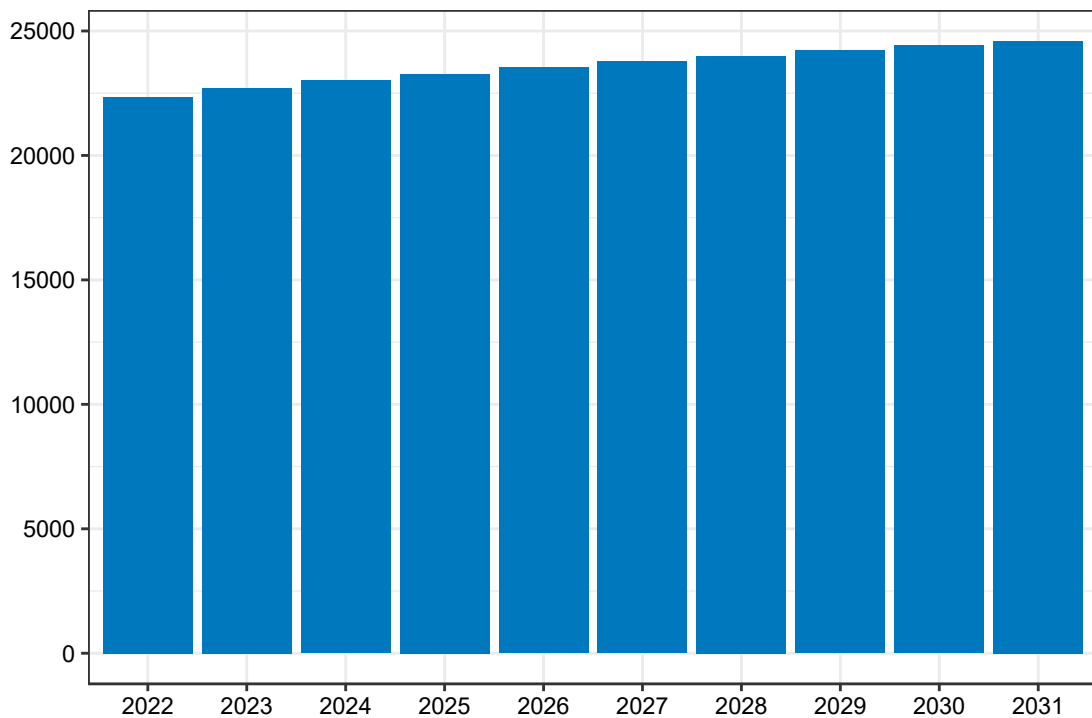
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,6 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 5.2.16 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

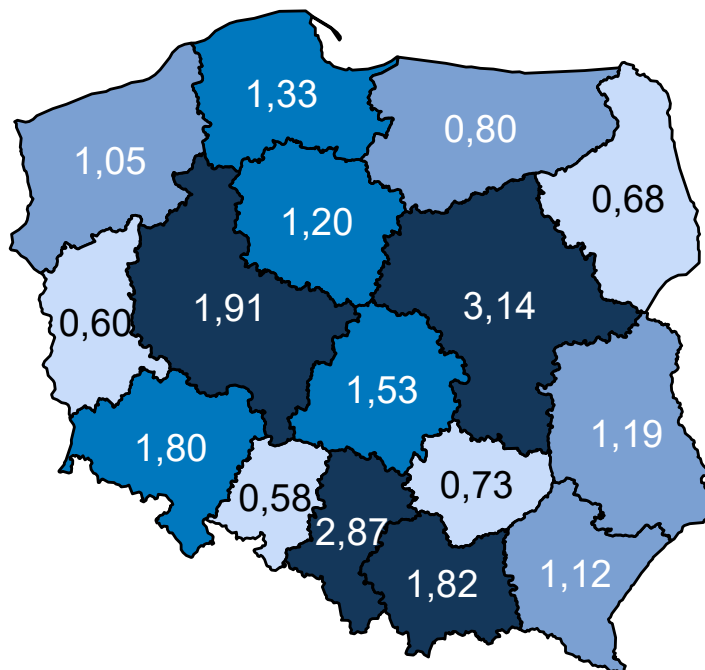
Wykres 5.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

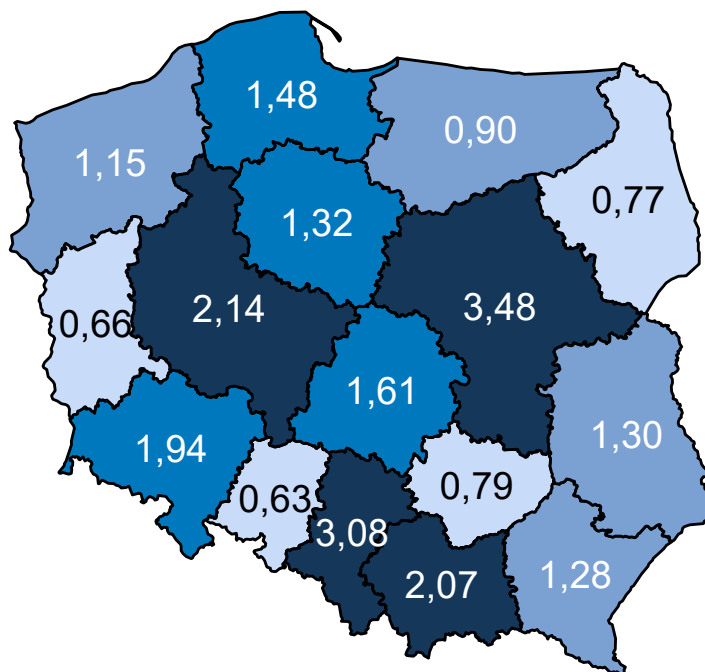
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,14 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

Mapa 5.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

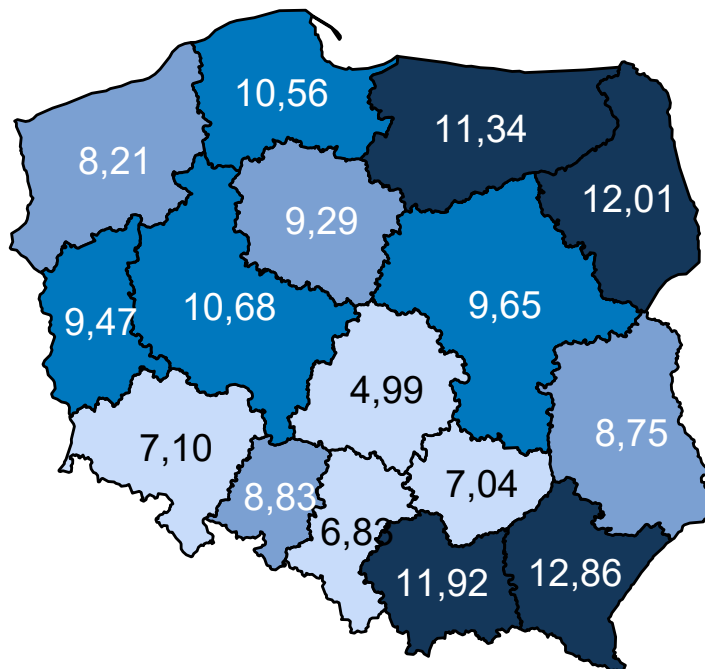


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,65%.

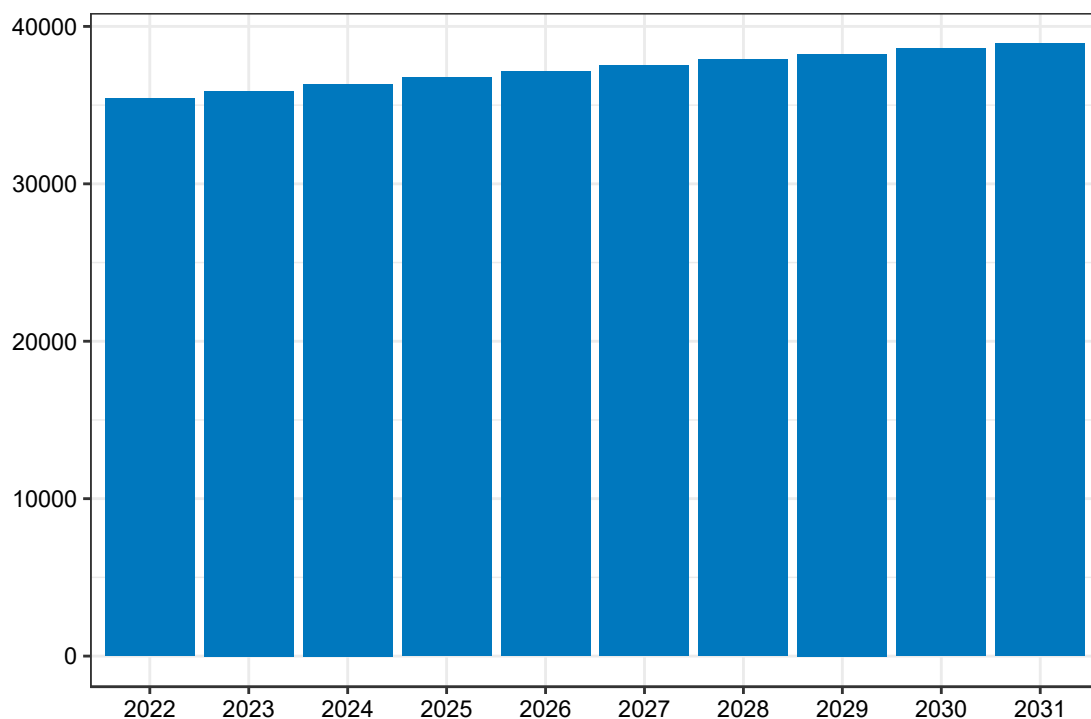
Mapa 5.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

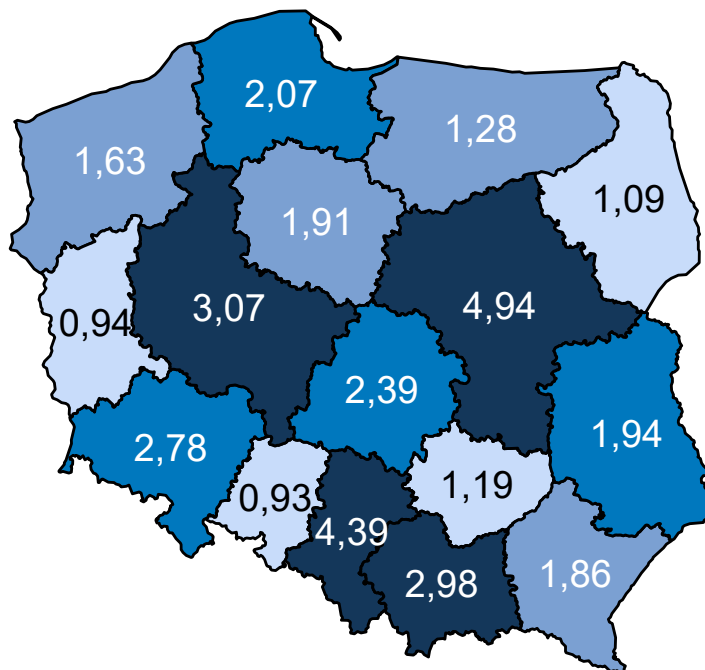
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

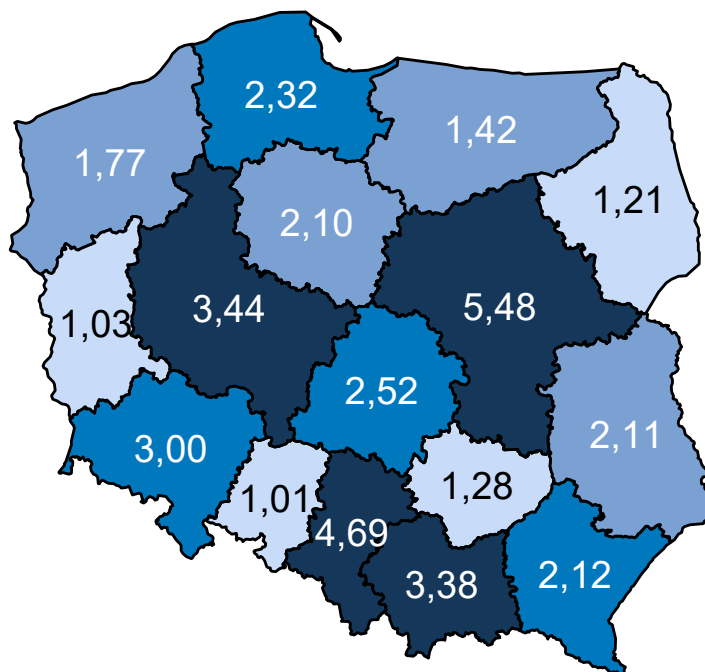
Mapa 5.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

Mapa 5.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

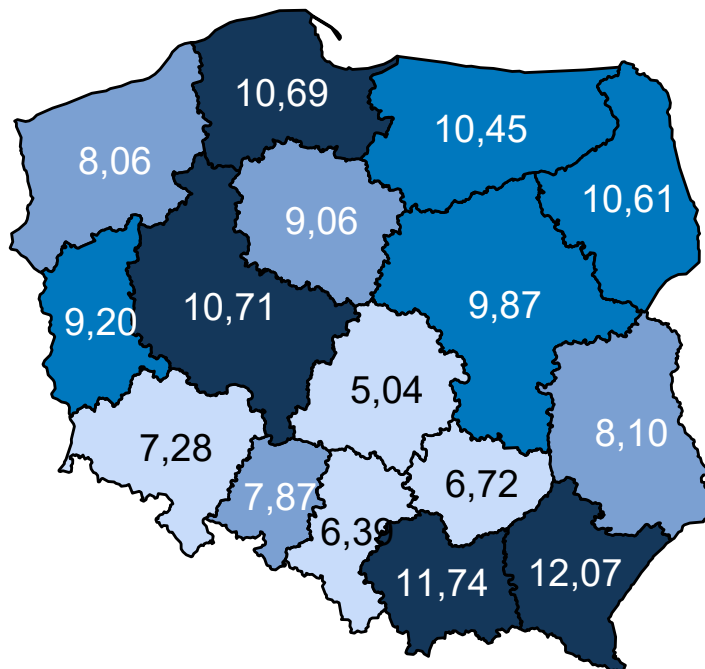


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,87%.

Mapa 5.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

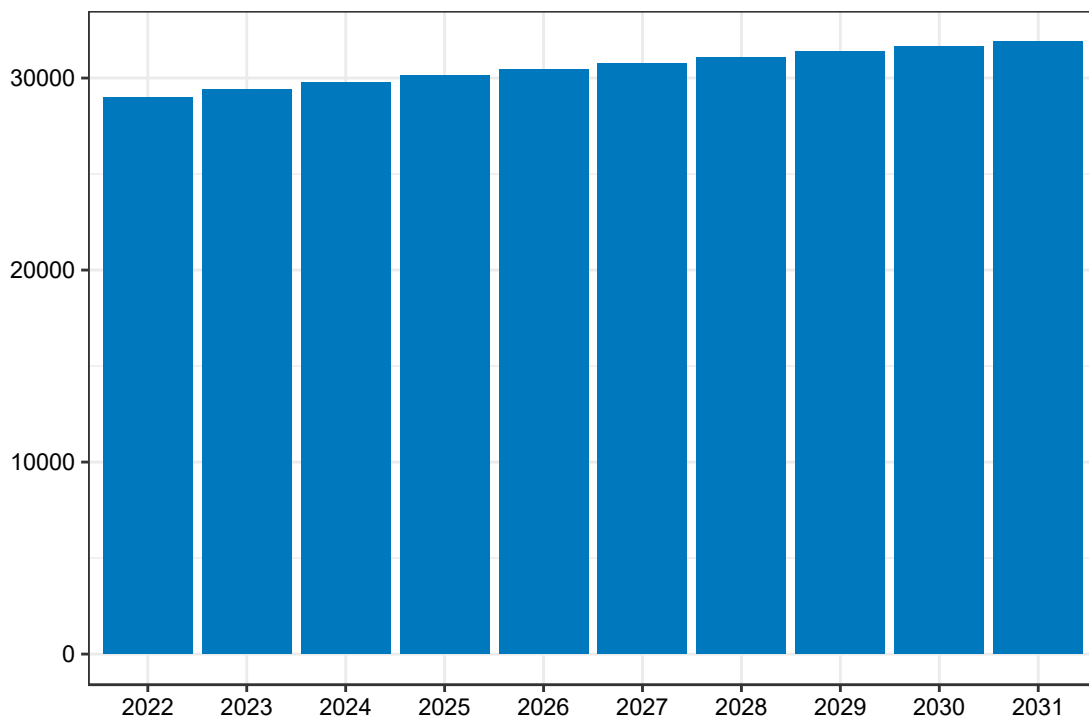


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.18 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

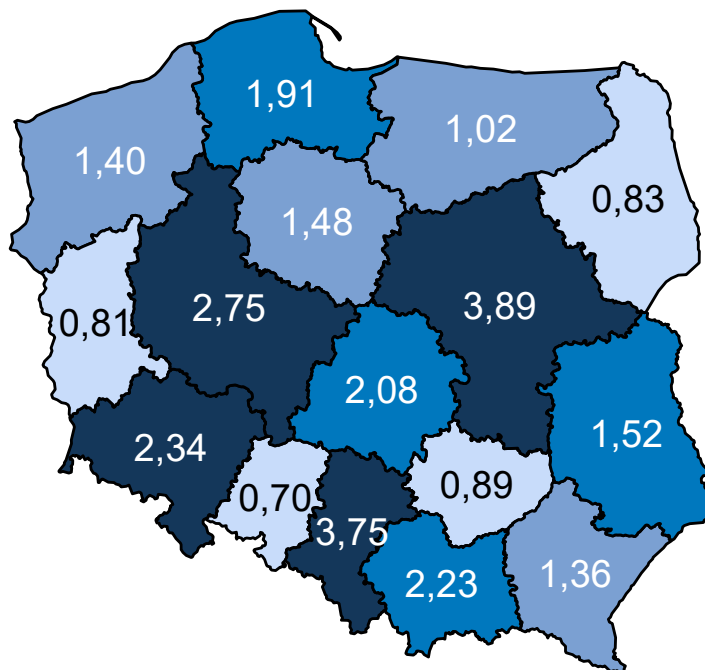
Wykres 5.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

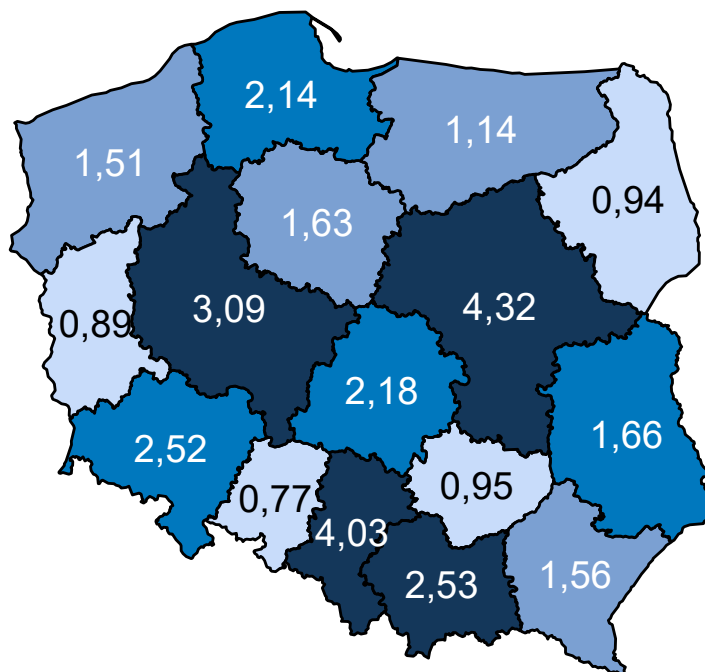
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,89 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

Mapa 5.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

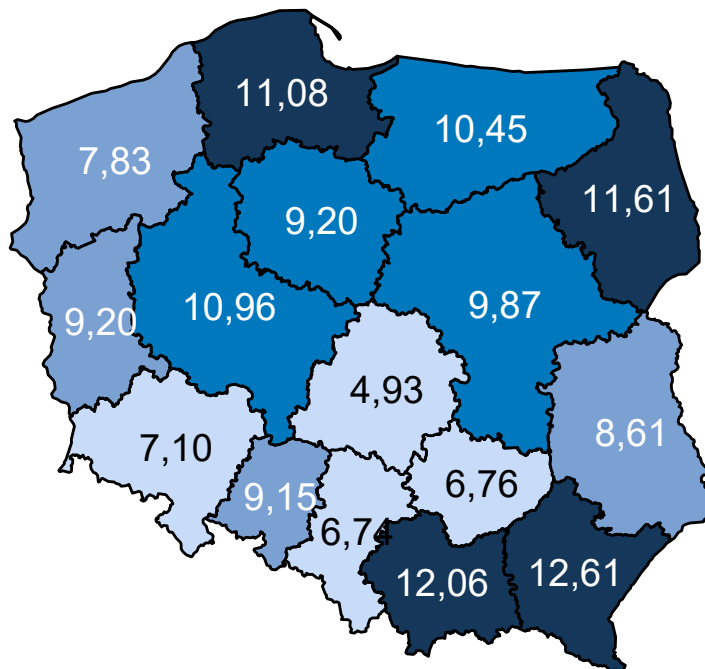


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,87%.

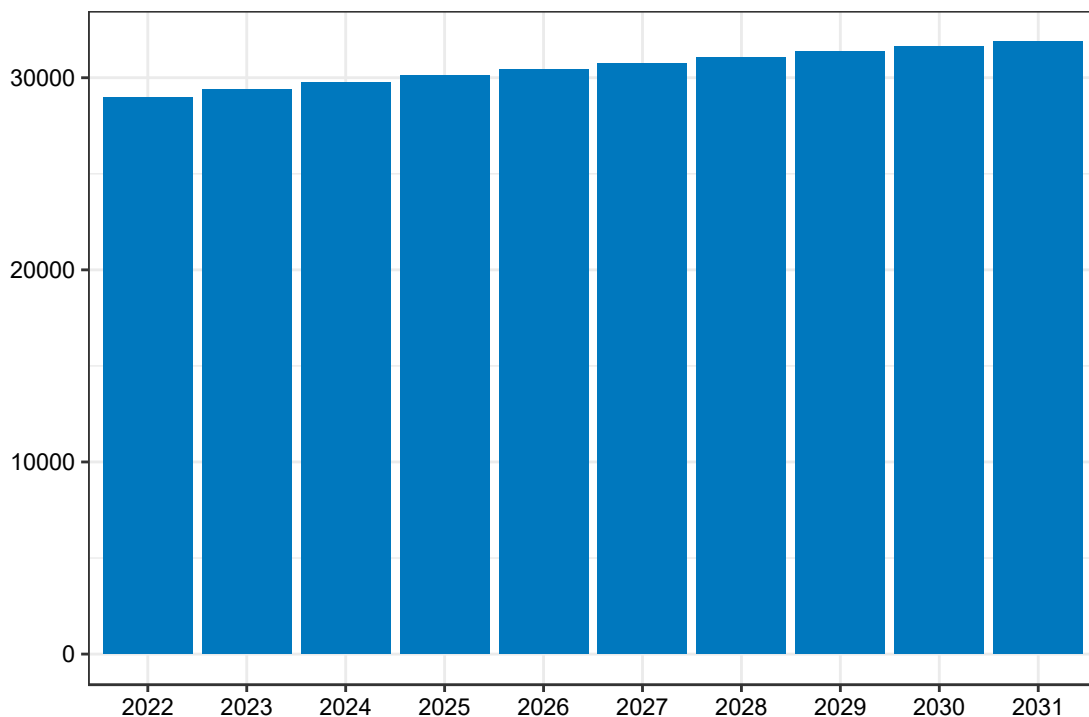
Mapa 5.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

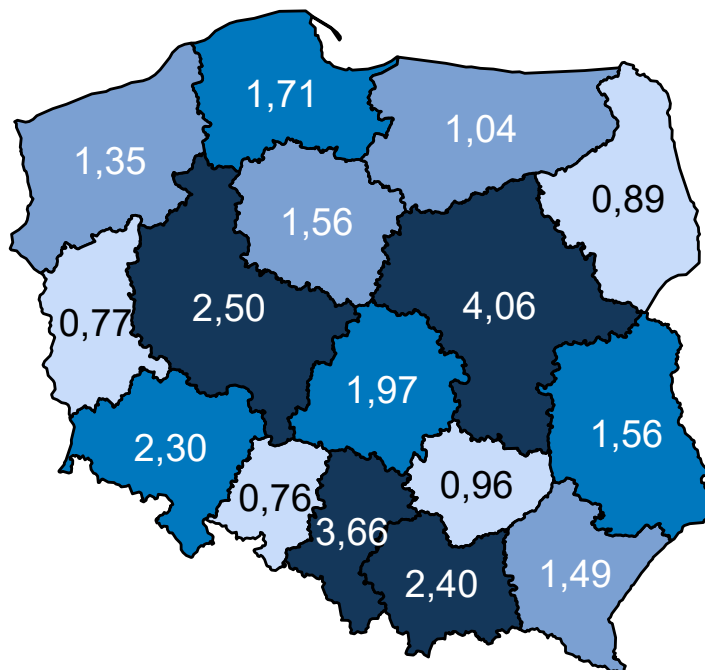
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

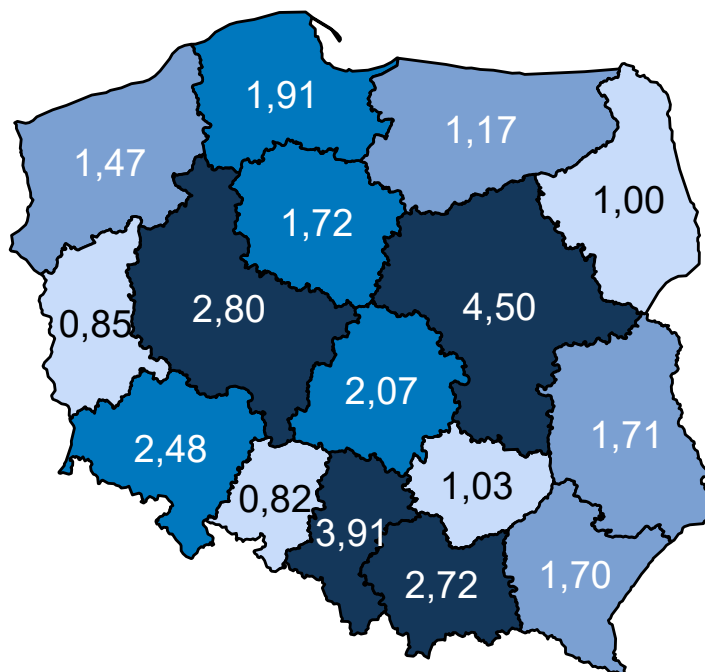
Mapa 5.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

Mapa 5.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

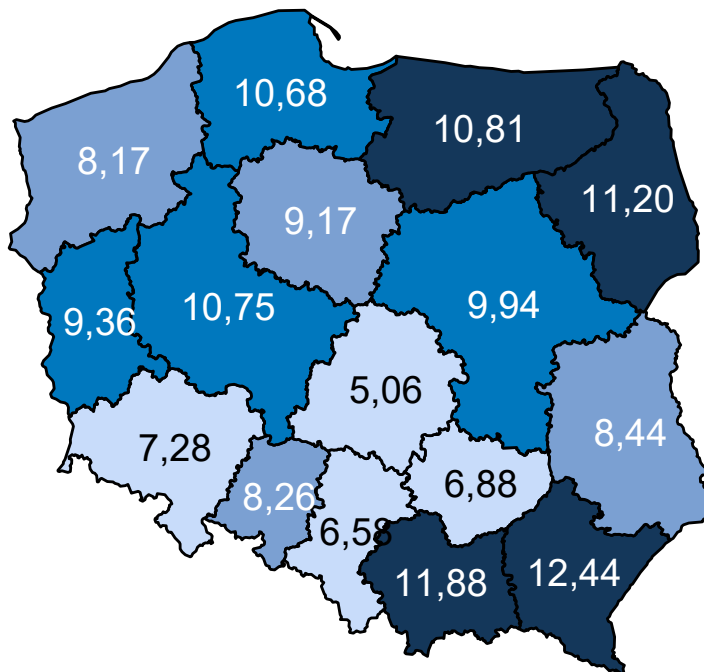


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,94%.

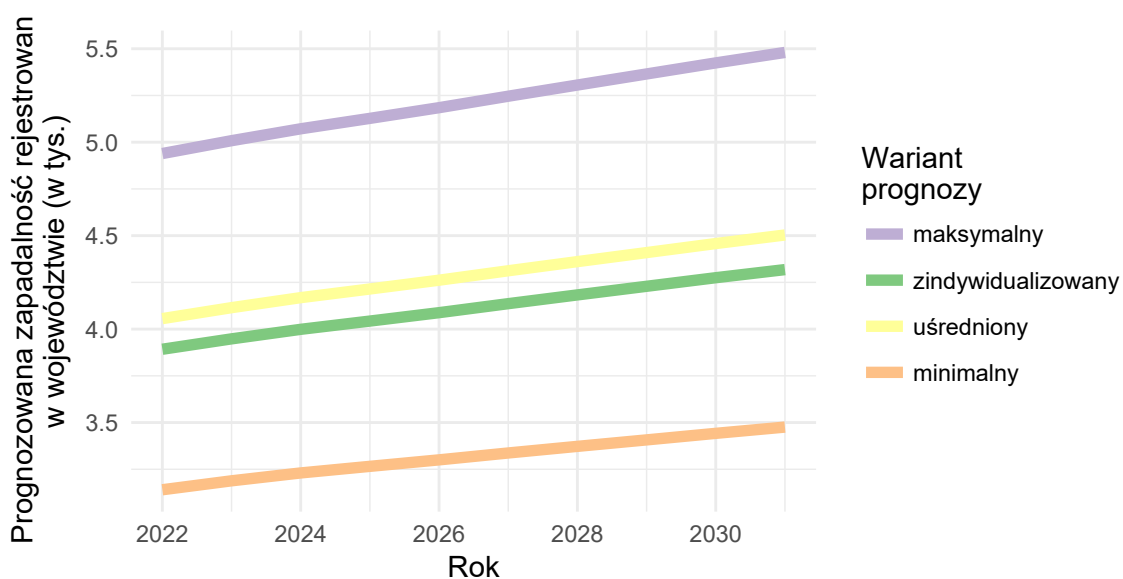
Mapa 5.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.20.

Wykres 5.2.20: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



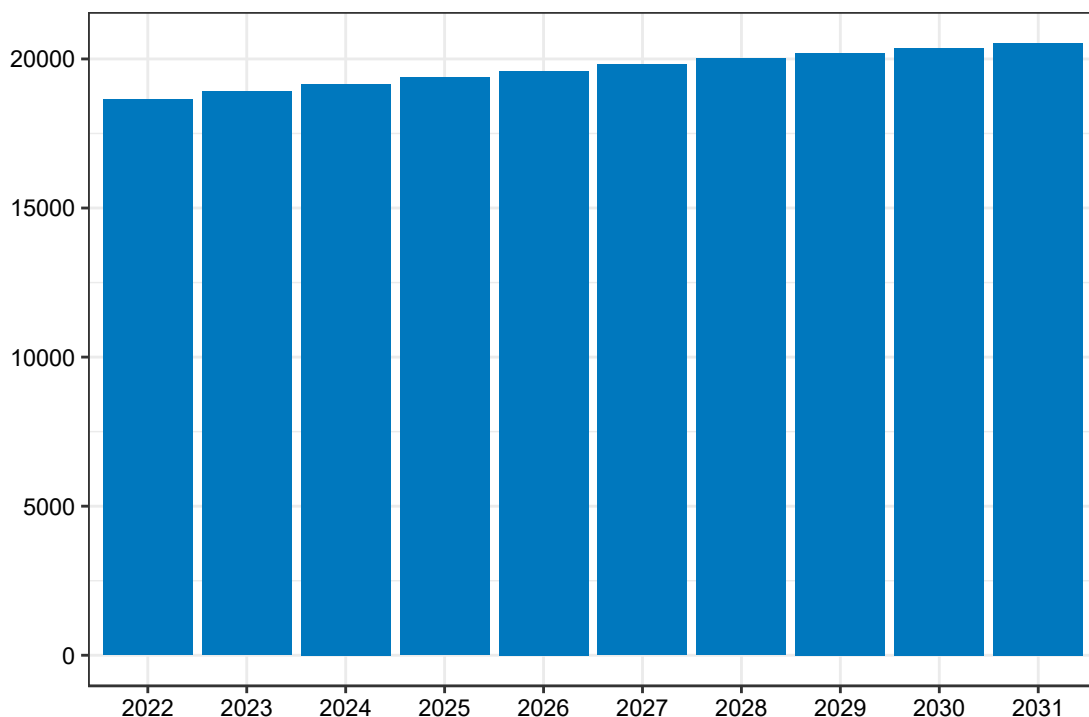
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Górny odcinek przewodu pokarmowego

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,5 tys. (wzrost o 10,2 %). Wykres 5.2.21 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

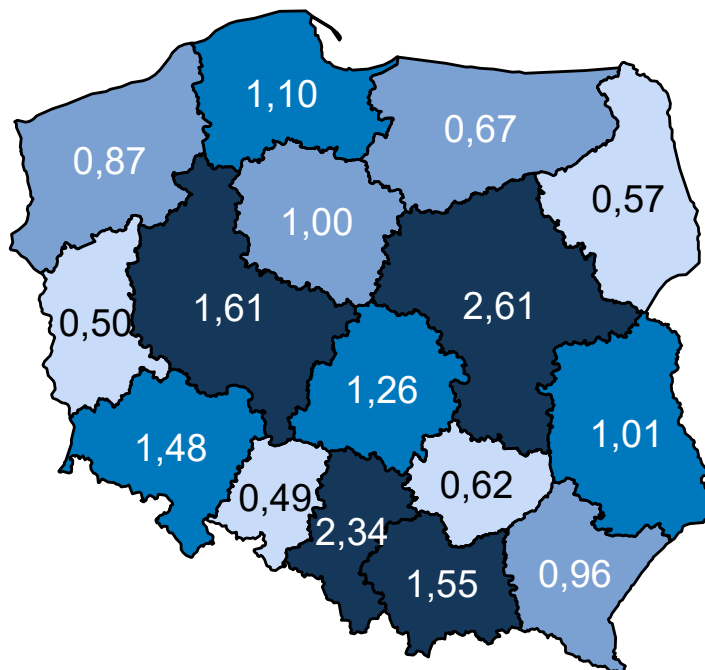
Wykres 5.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

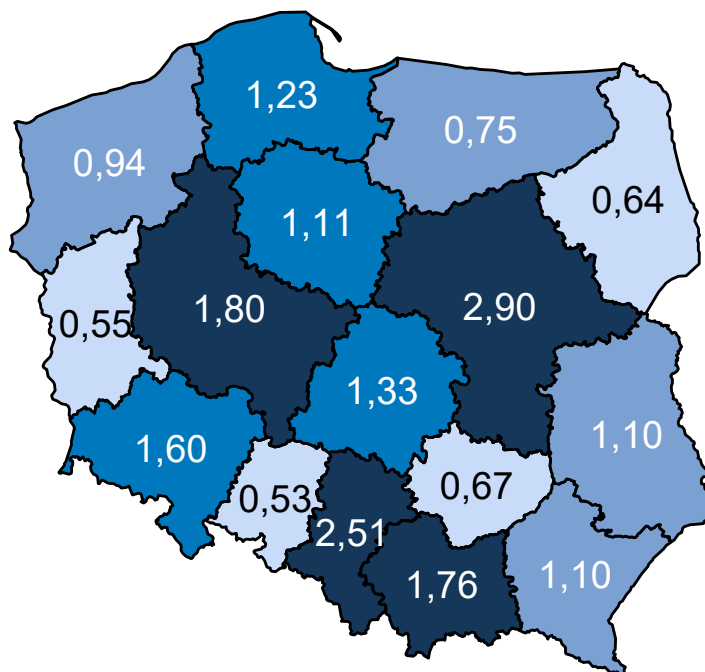
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

Mapa 5.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

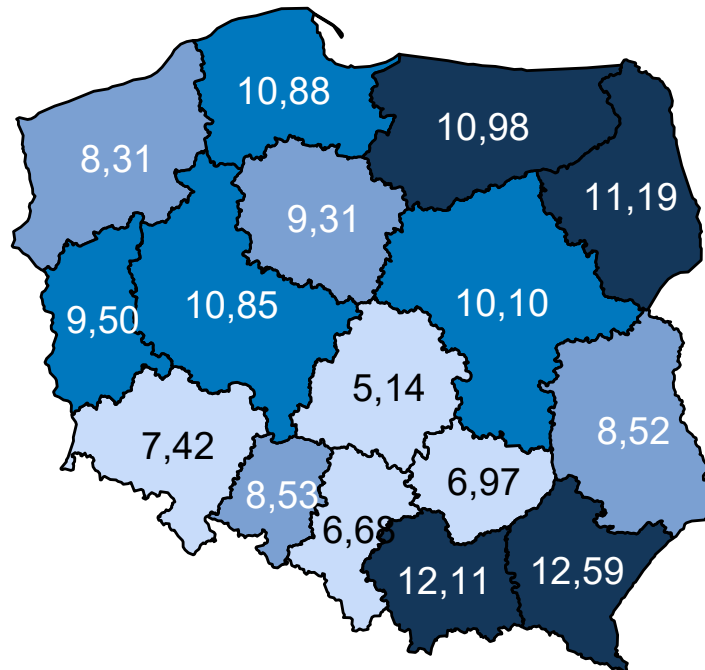


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,10%.

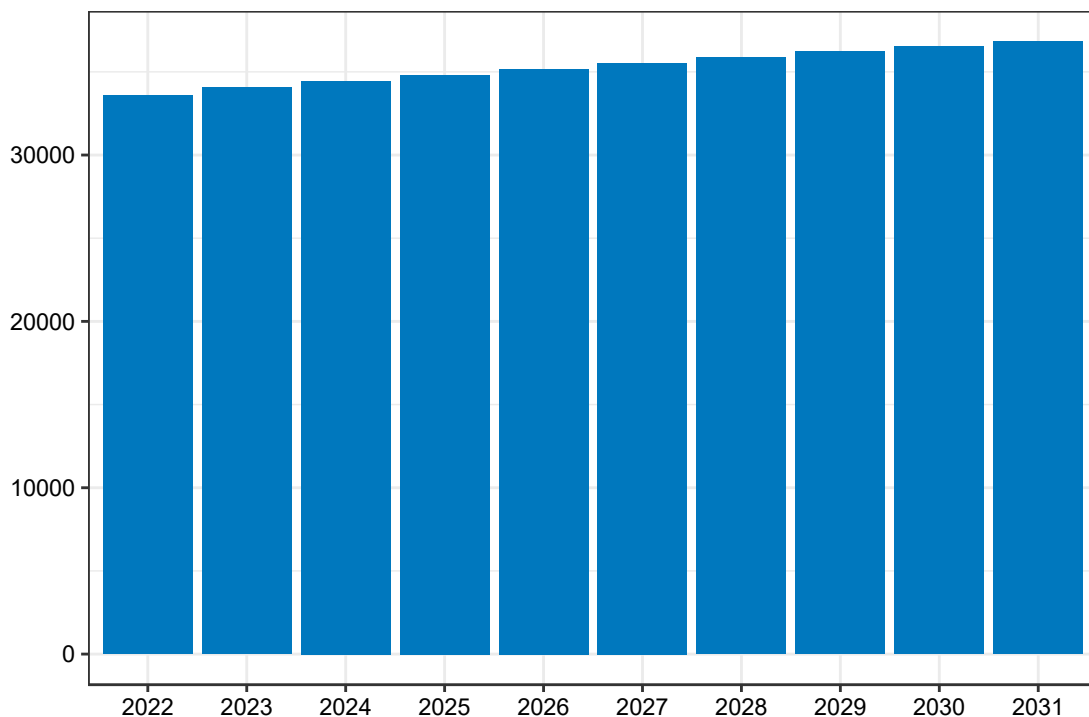
Mapa 5.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

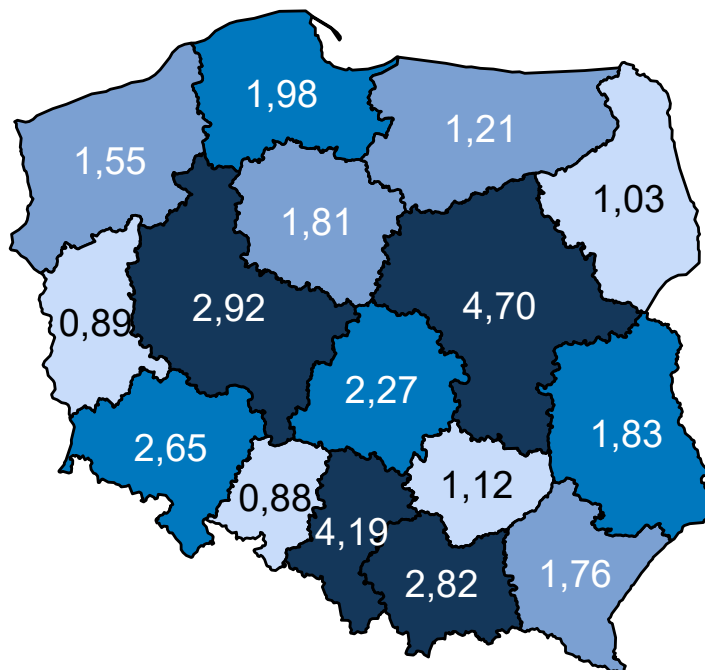
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9.5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

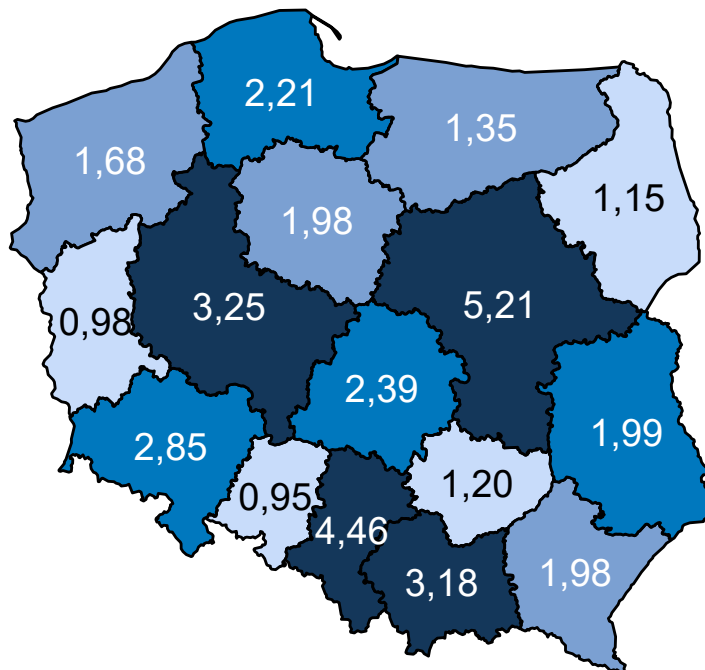
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,70 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

Mapa 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

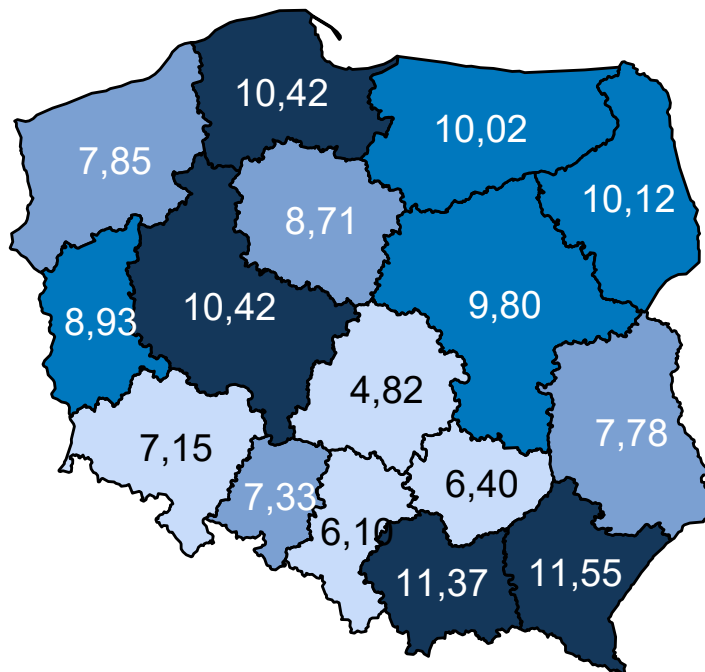


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,80%.

Mapa 5.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

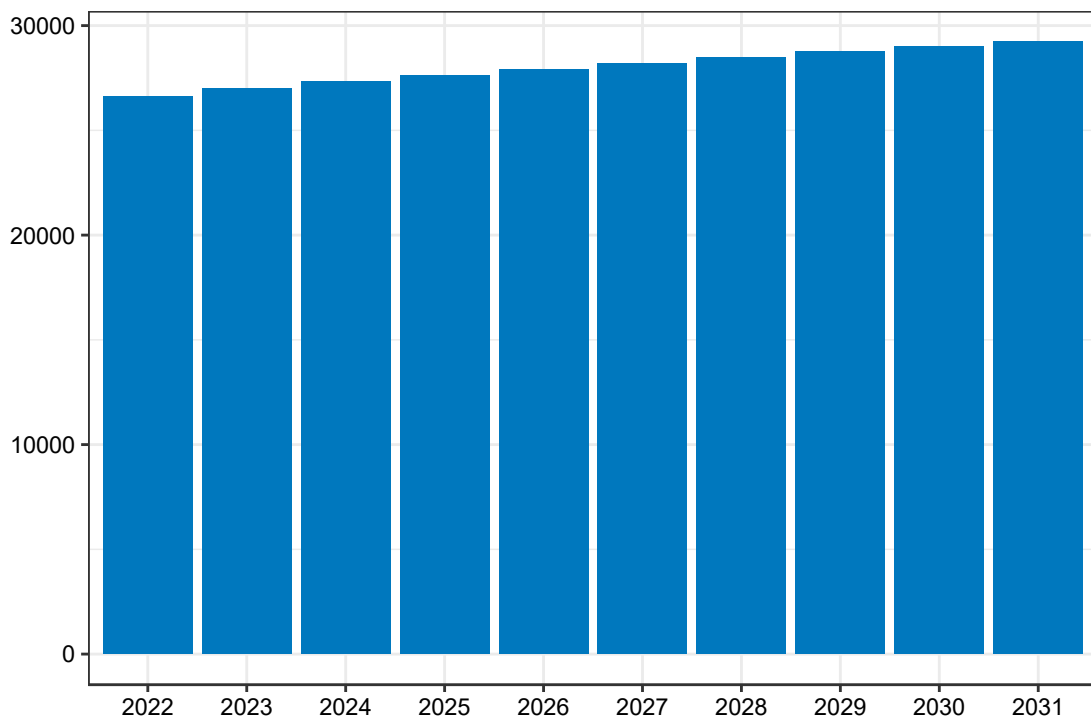


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

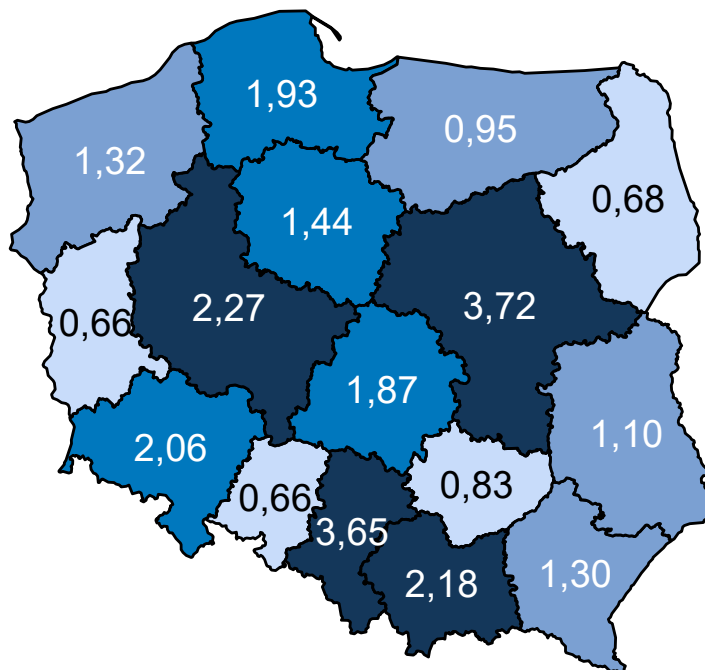
Wykres 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

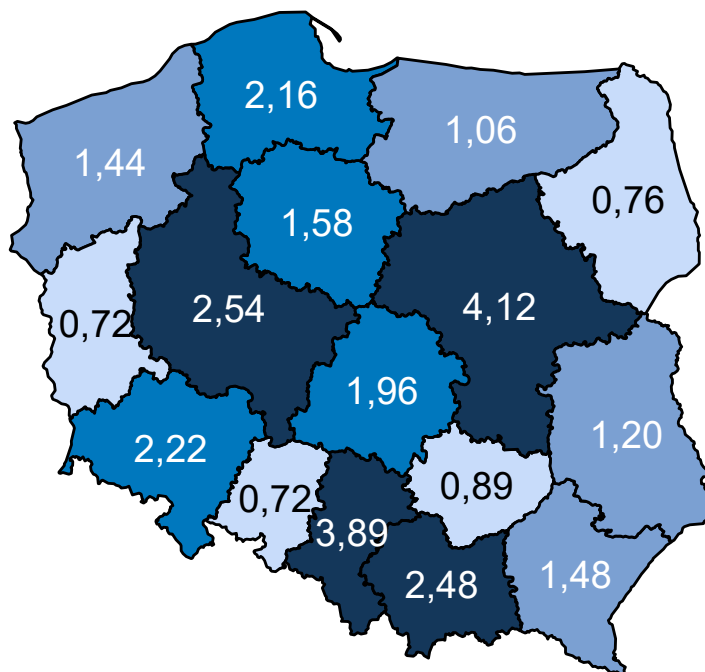
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,72 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

Mapa 5.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

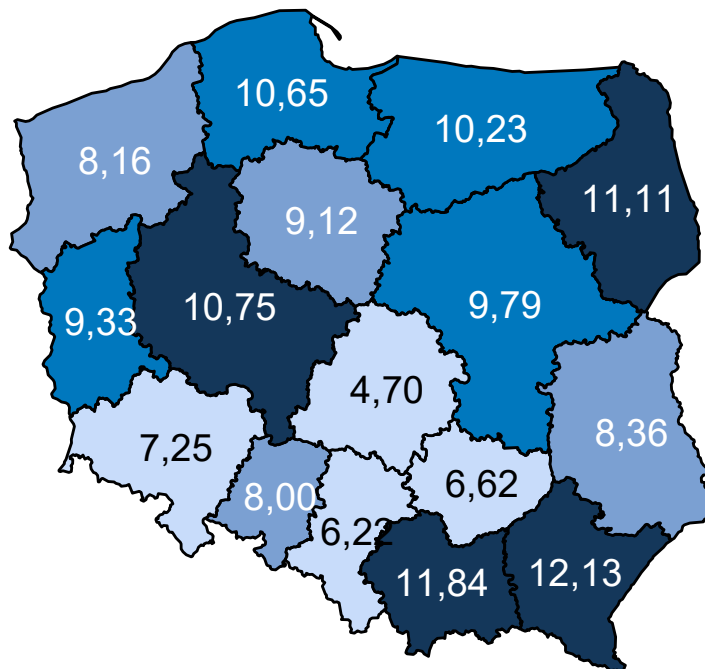


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,79%.

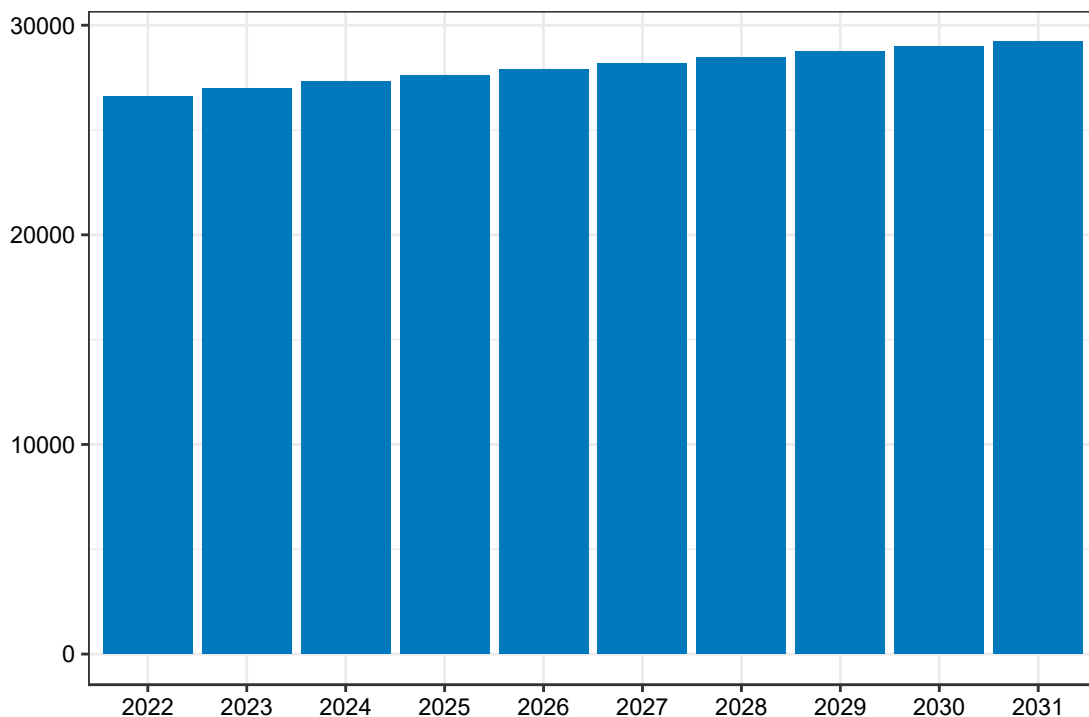
Mapa 5.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

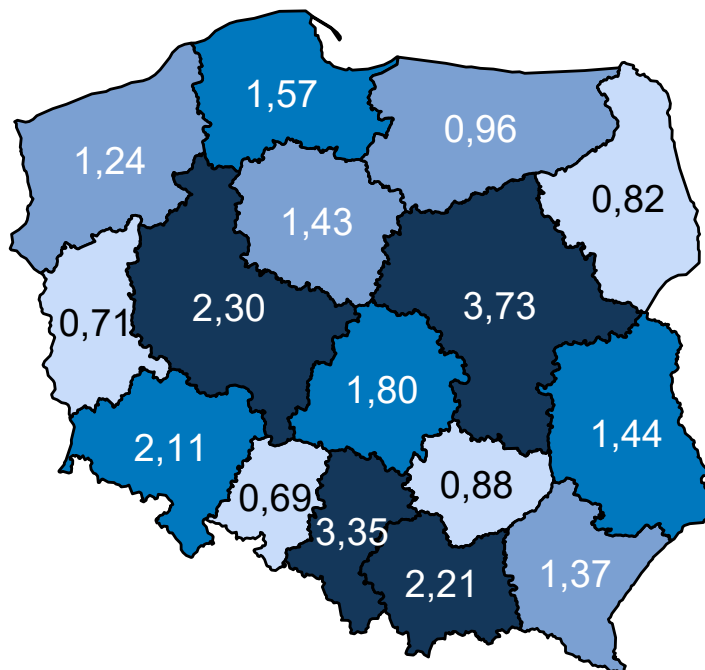
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.24: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

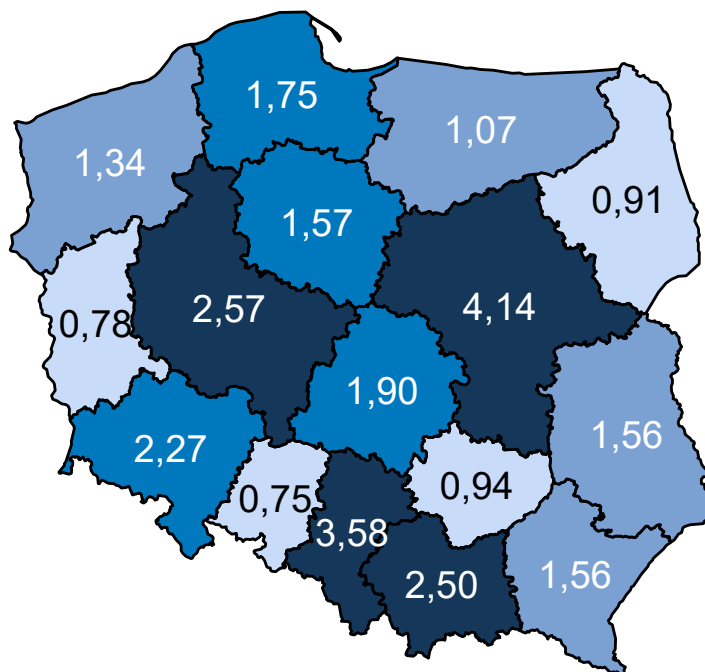
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

Mapa 5.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

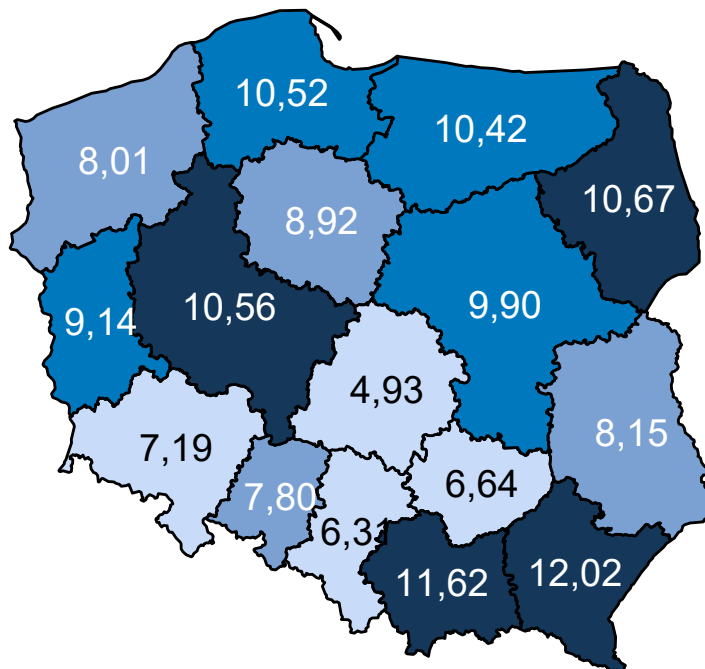


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,90%.

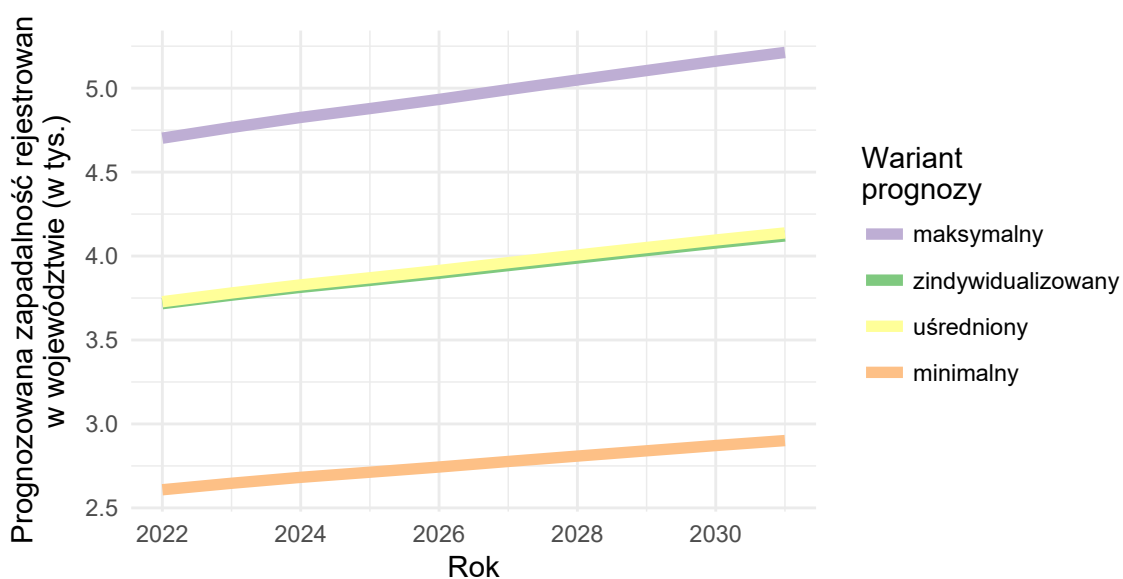
Mapa 5.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.25.

Wykres 5.2.25: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



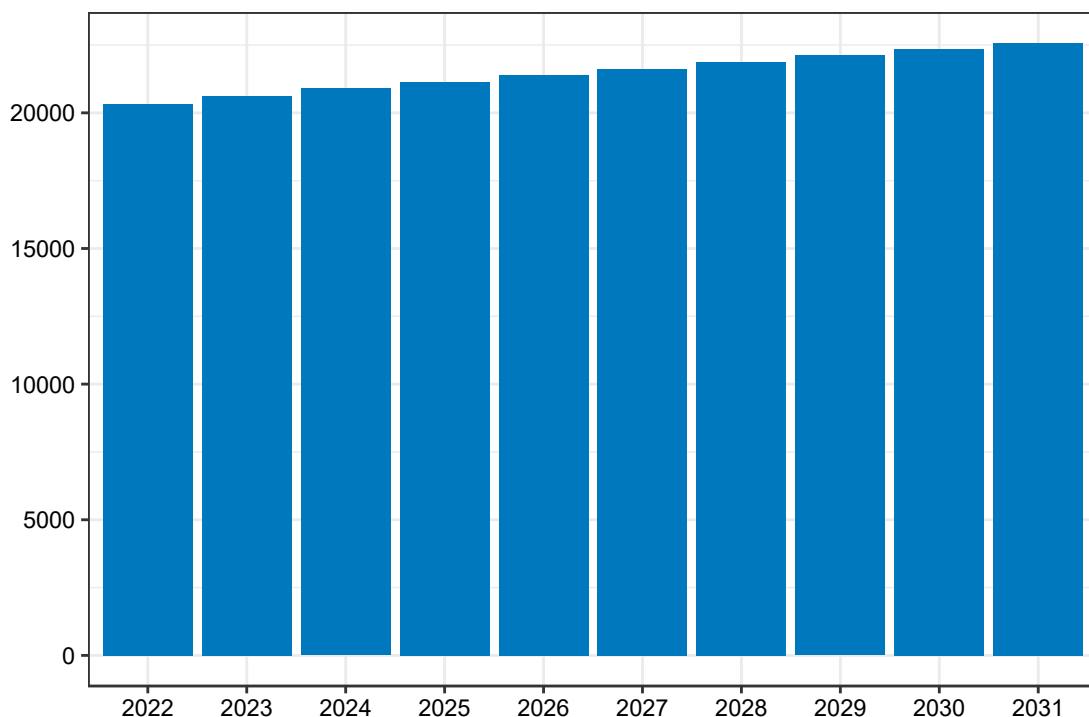
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Płuco

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.26 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

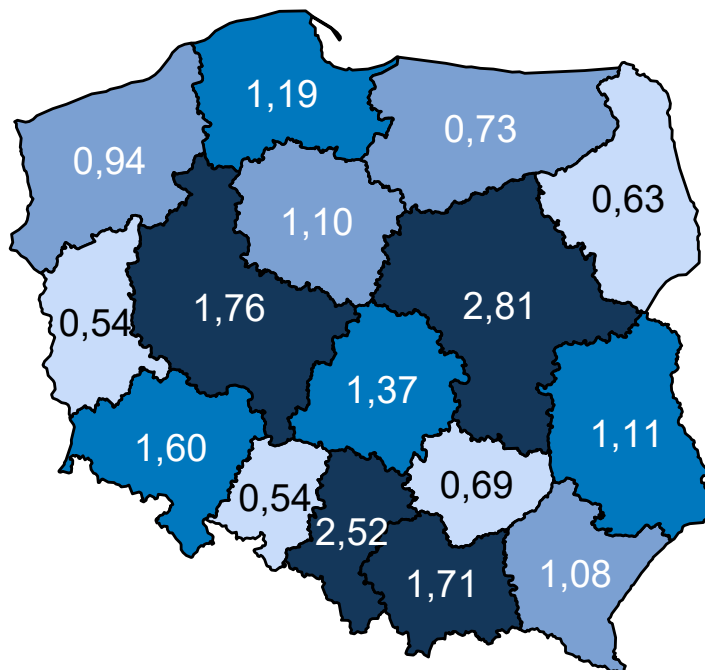
Wykres 5.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

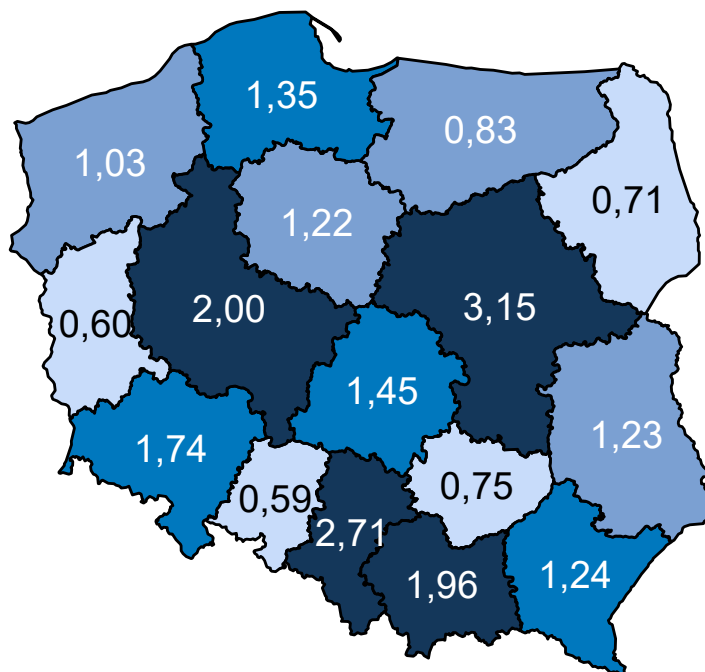
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,81 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

Mapa 5.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

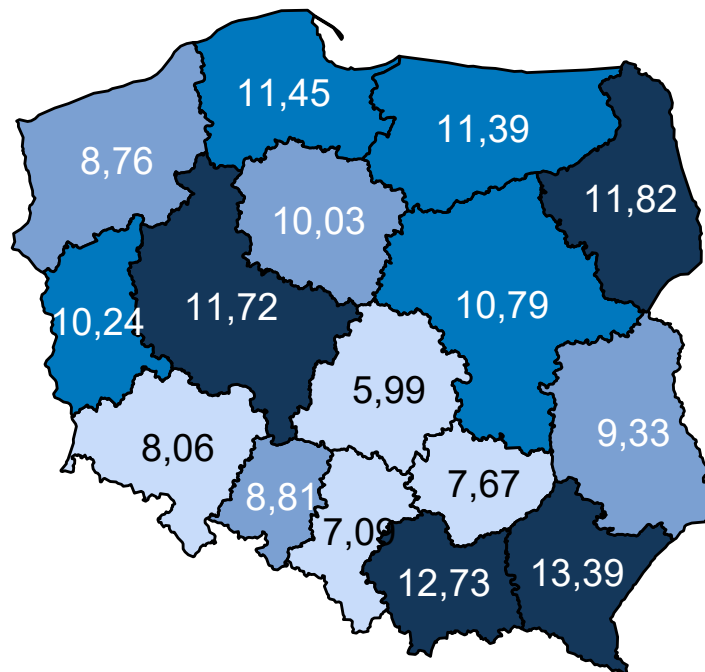


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,79%.

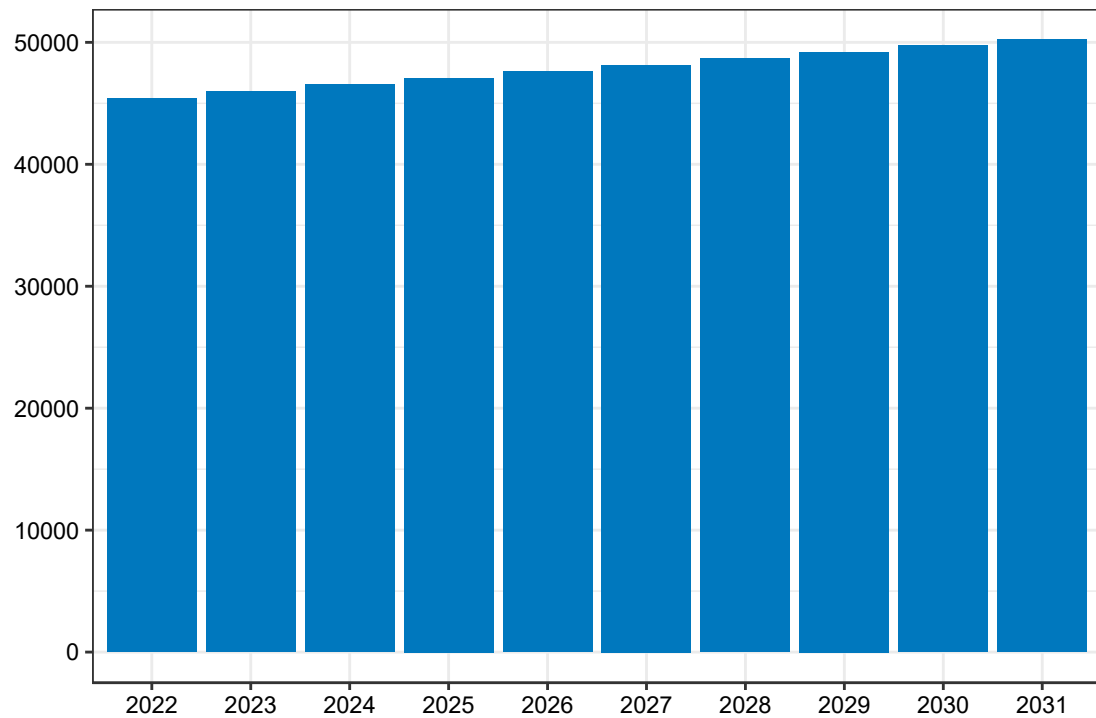
Mapa 5.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

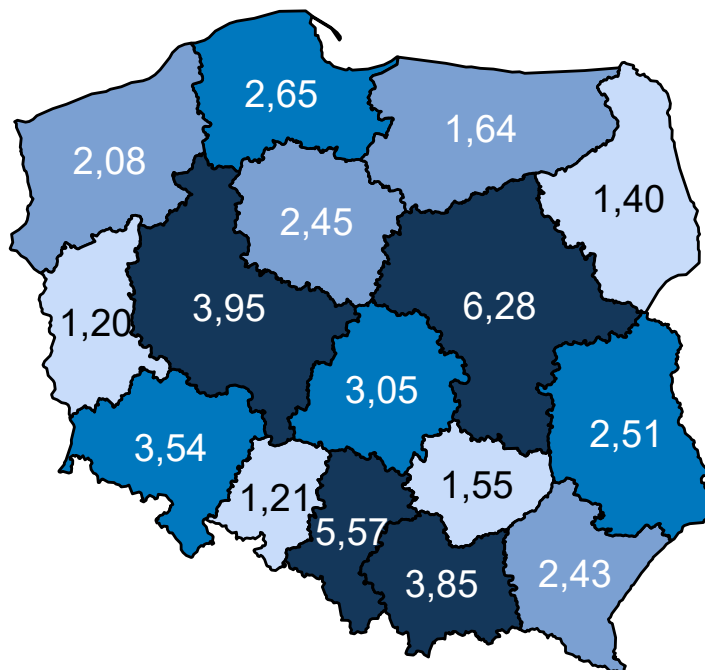
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,2 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 5.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

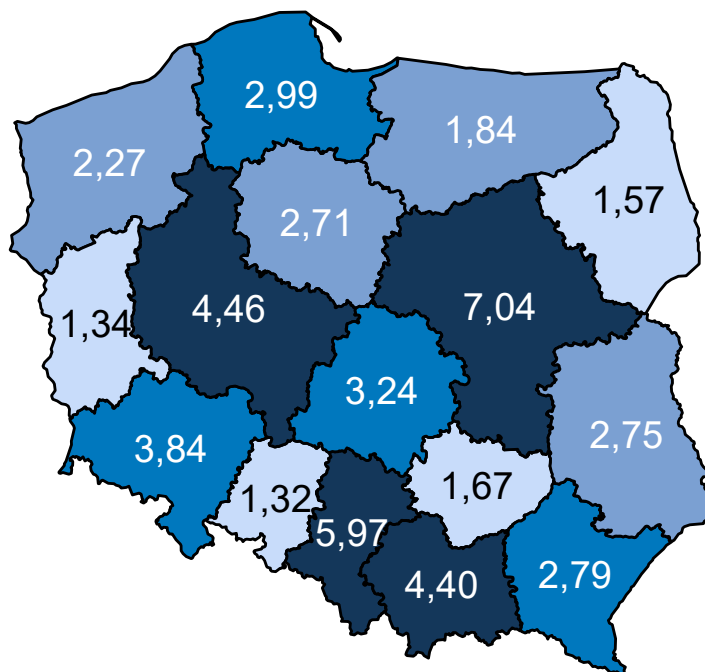
Mapa 5.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

Mapa 5.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

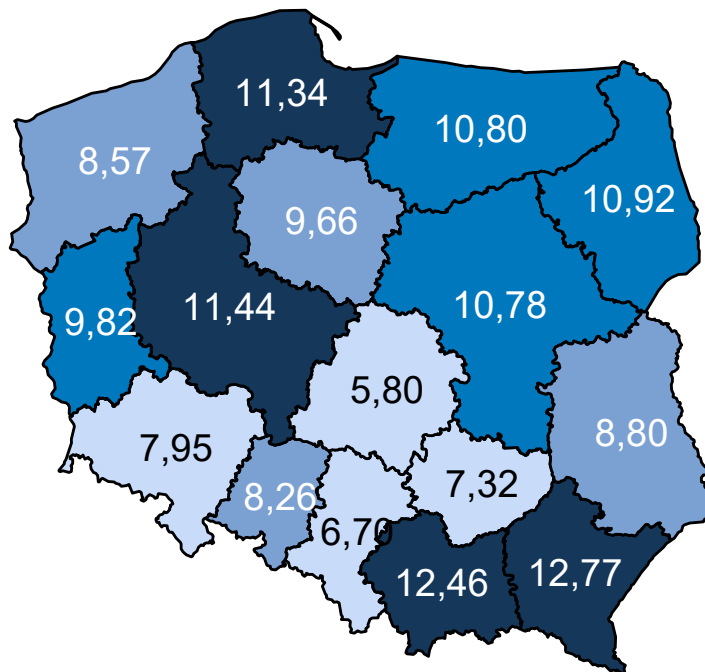


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,78%.

Mapa 5.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

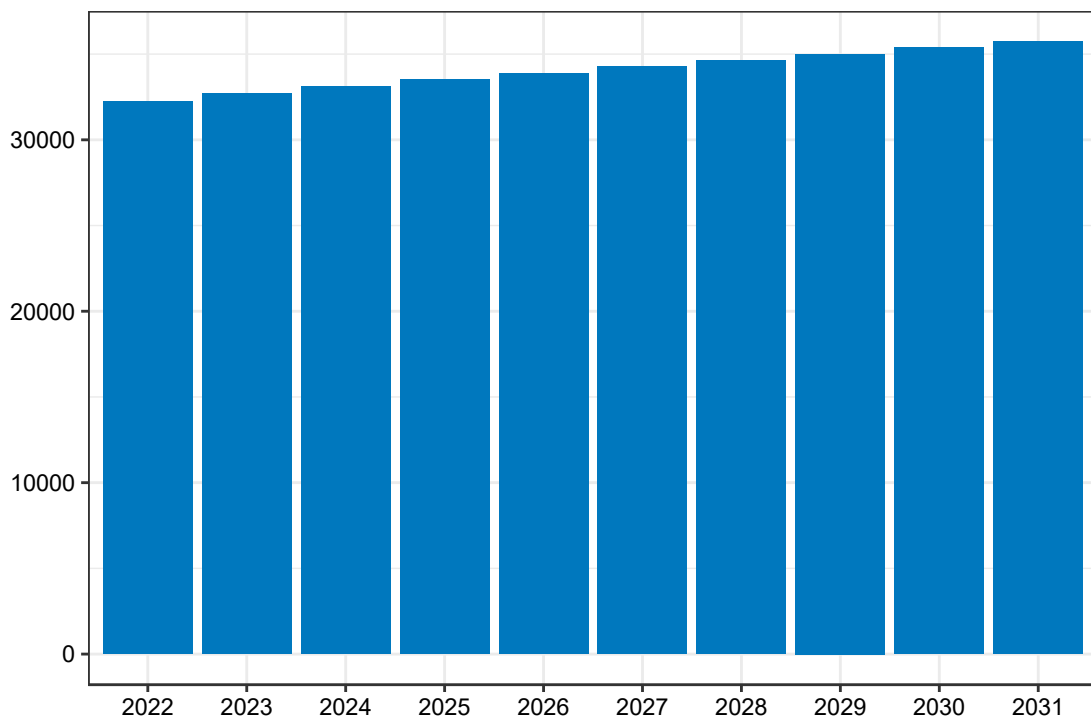


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,5 %). Wykres 5.2.28 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

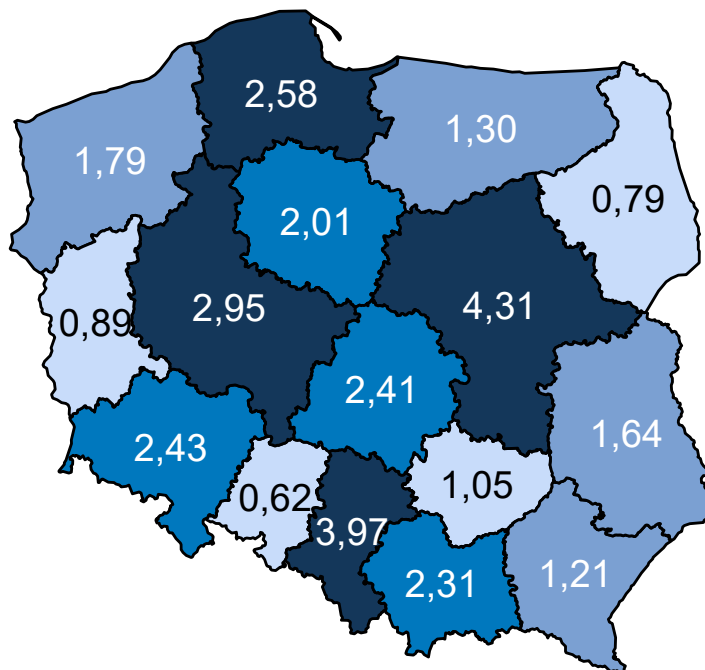
Wykres 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

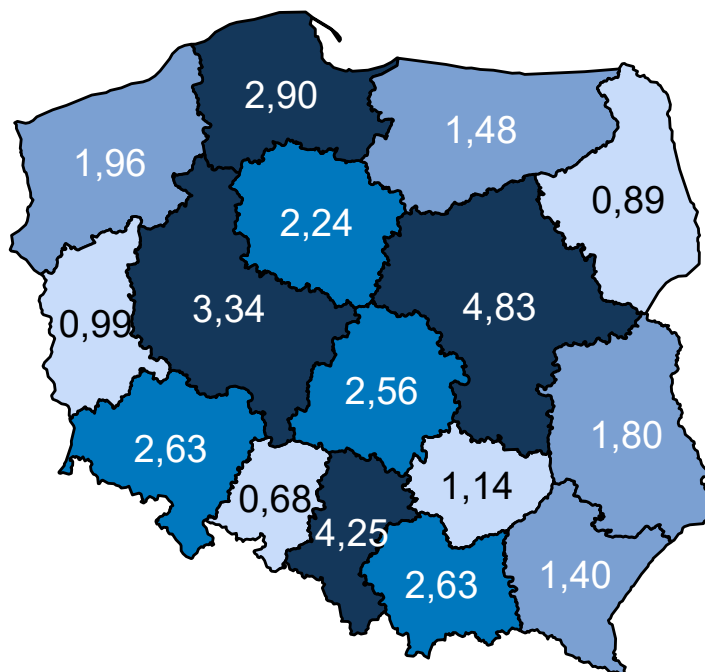
Mapa 5.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.68.

Mapa 5.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

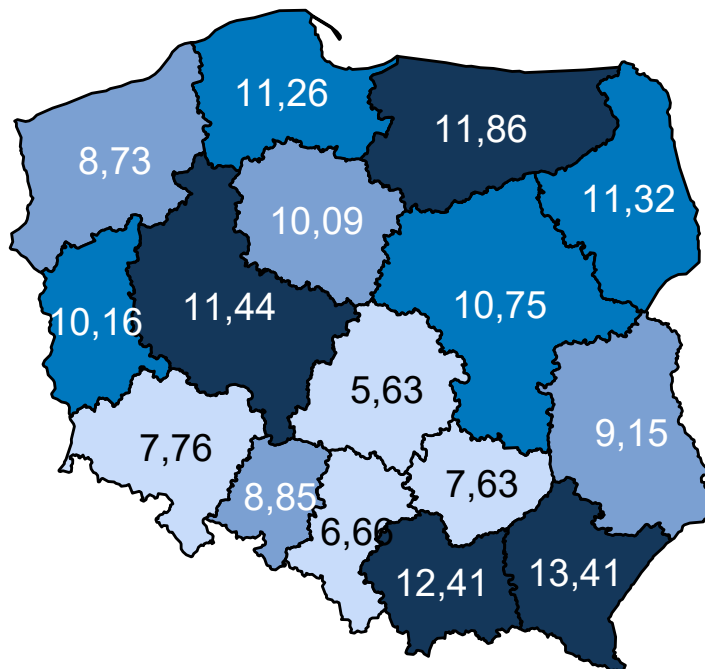


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,75%.

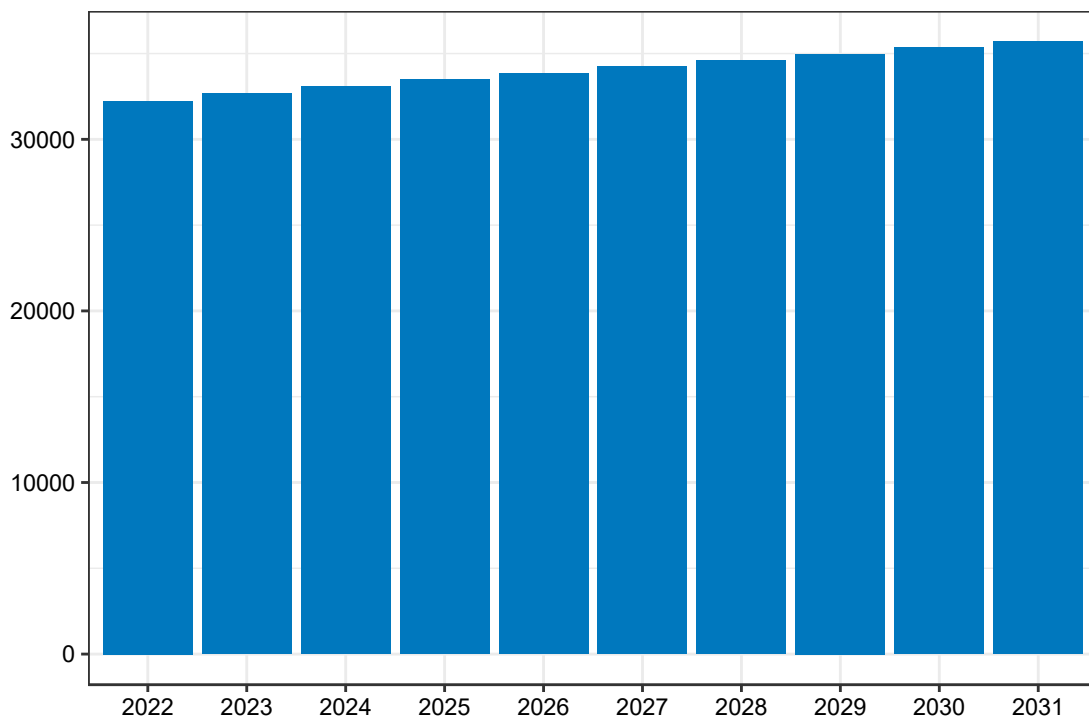
Mapa 5.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

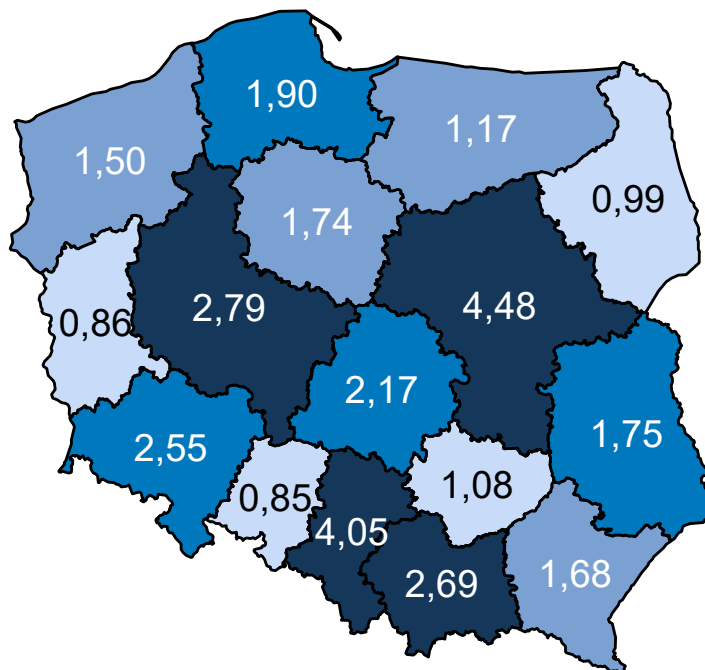
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

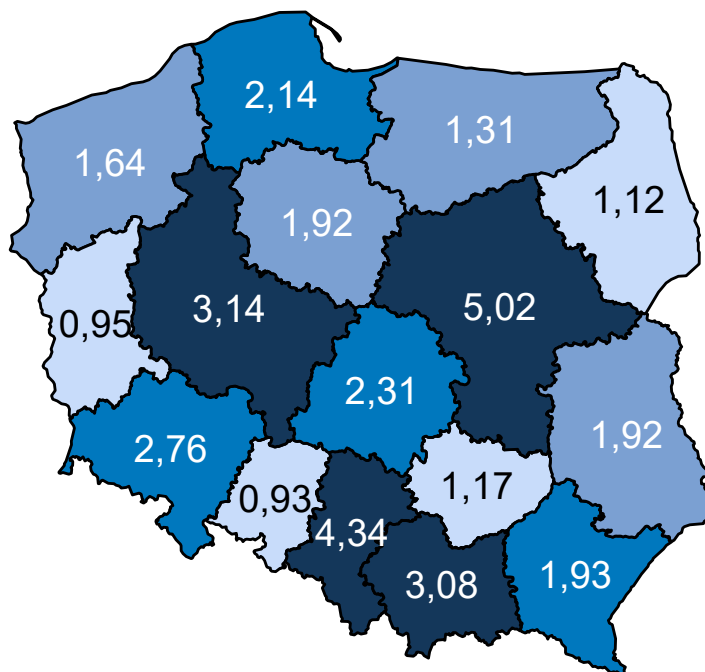
Mapa 5.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

Mapa 5.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

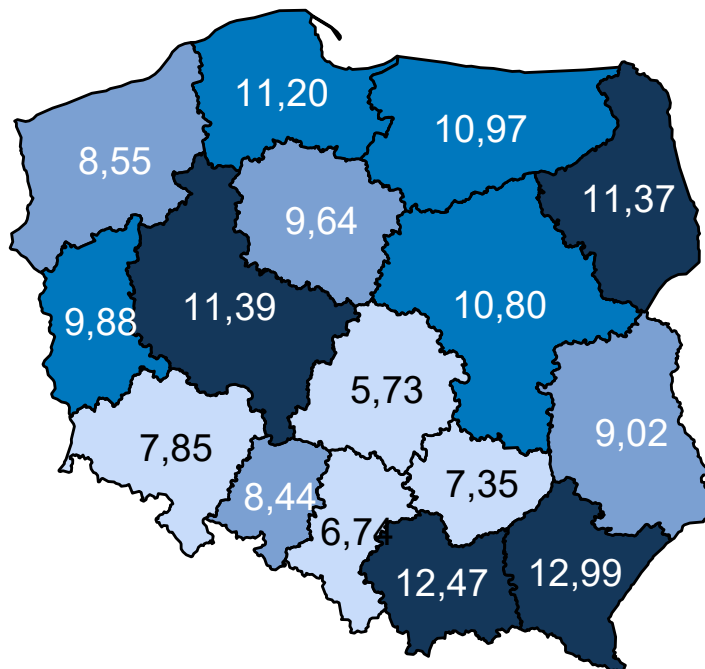


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,80%.

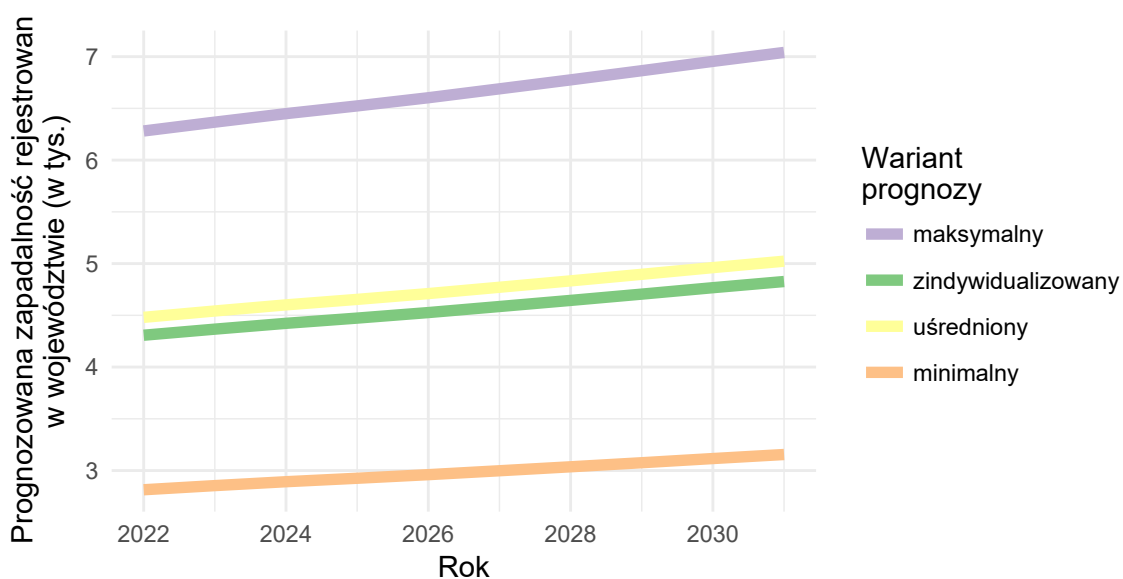
Mapa 5.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.30.

Wykres 5.2.30: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



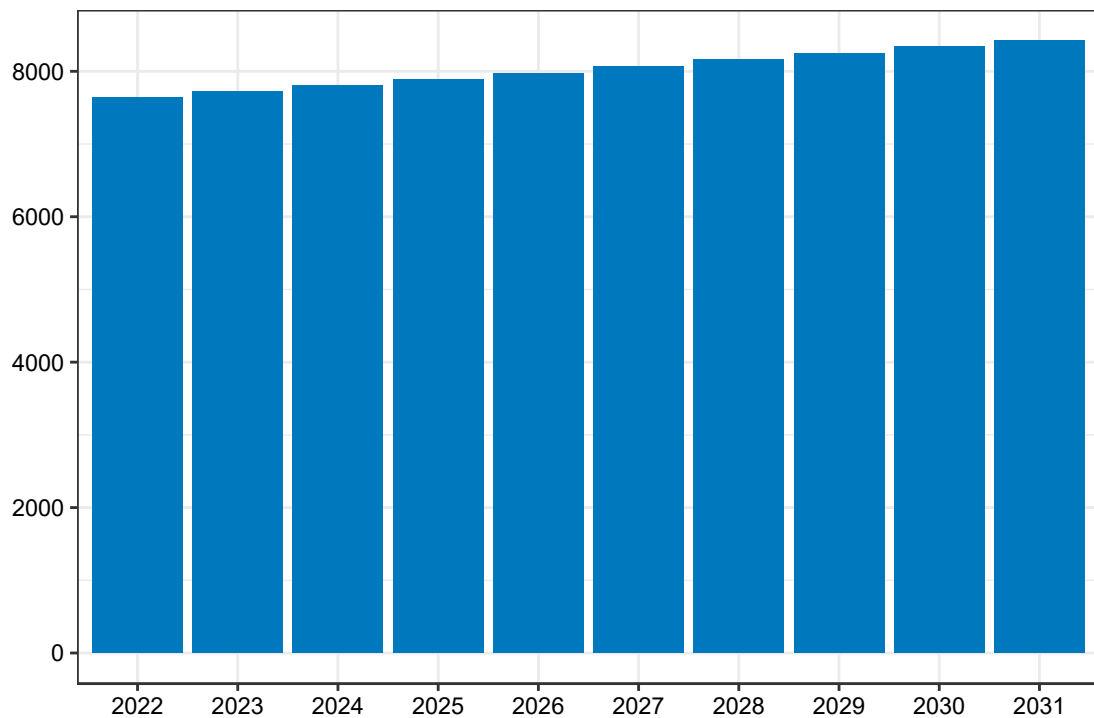
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Głowa i szyja

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,4 tys. (wzrost o 10.5 %). Wykres 5.2.31 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

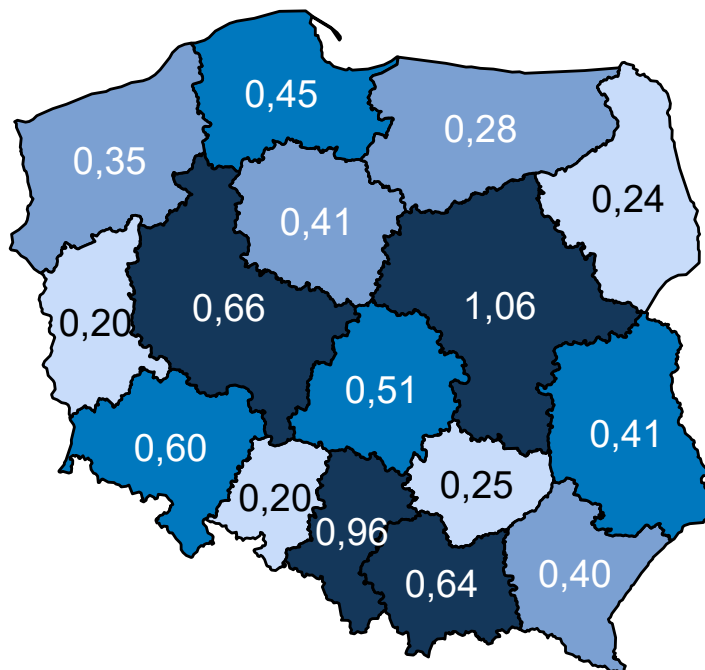
Wykres 5.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

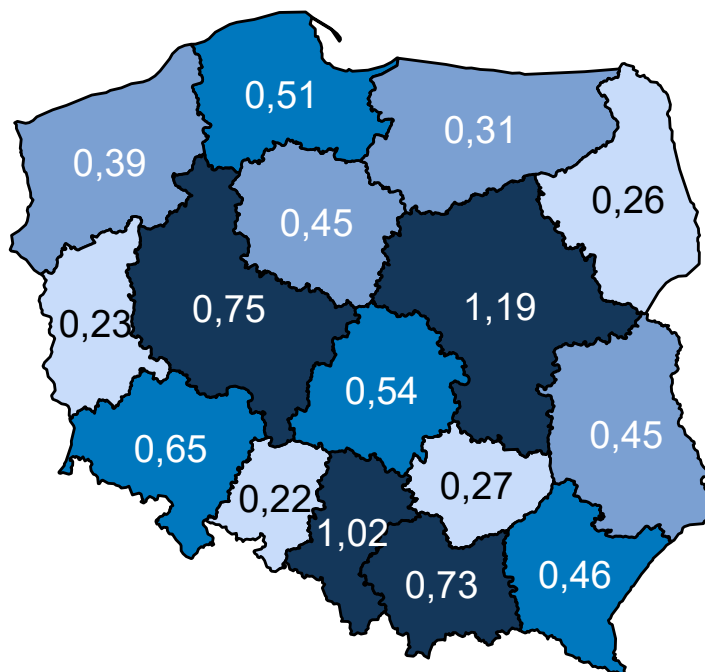
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

Mapa 5.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

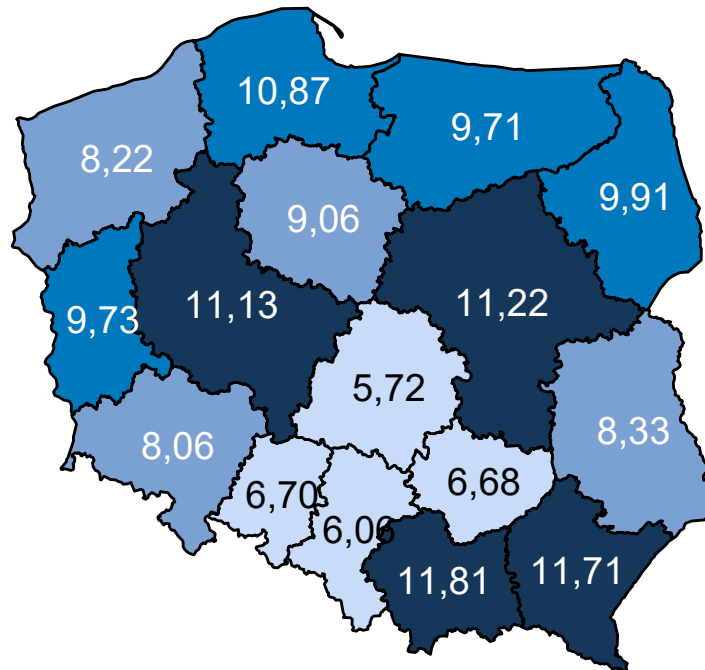


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,22%.

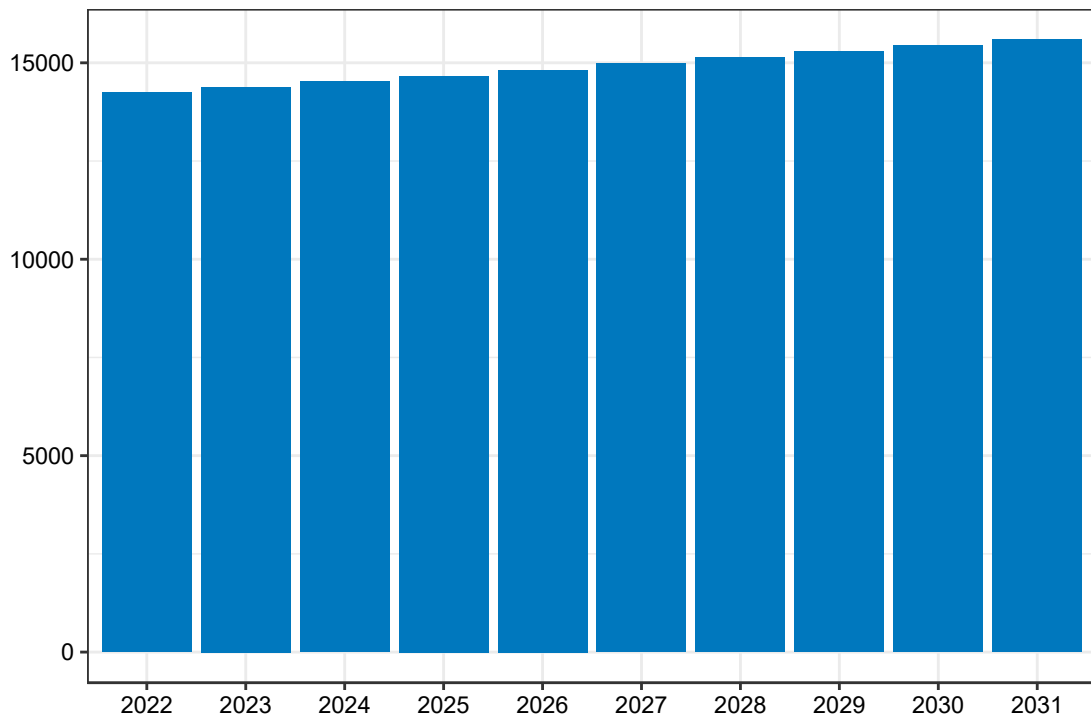
Mapa 5.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

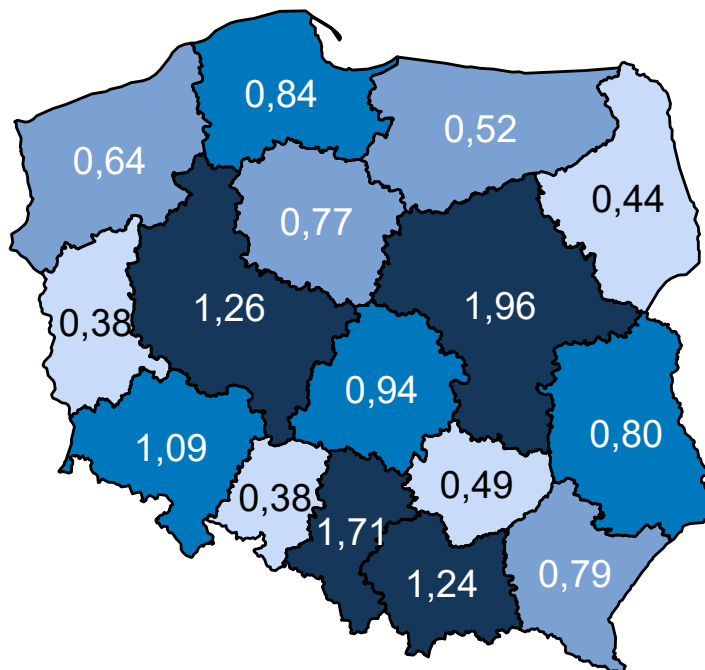
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

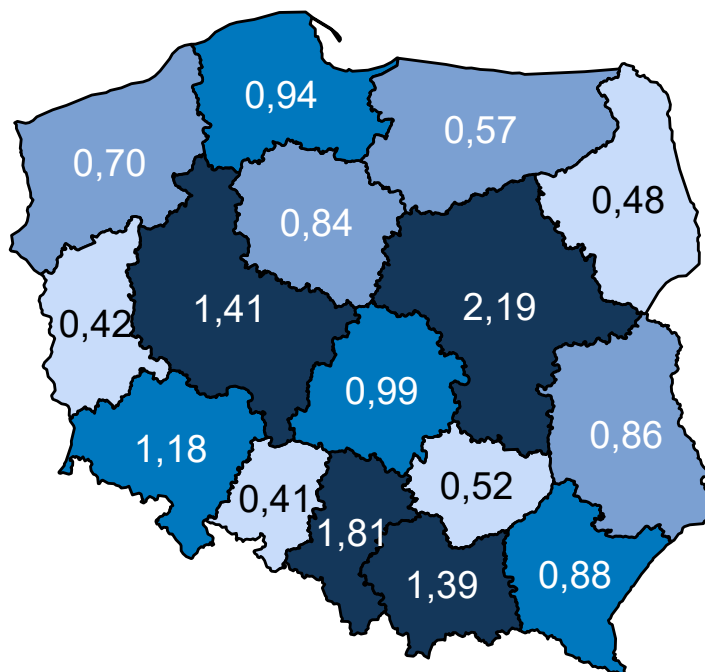
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

Mapa 5.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

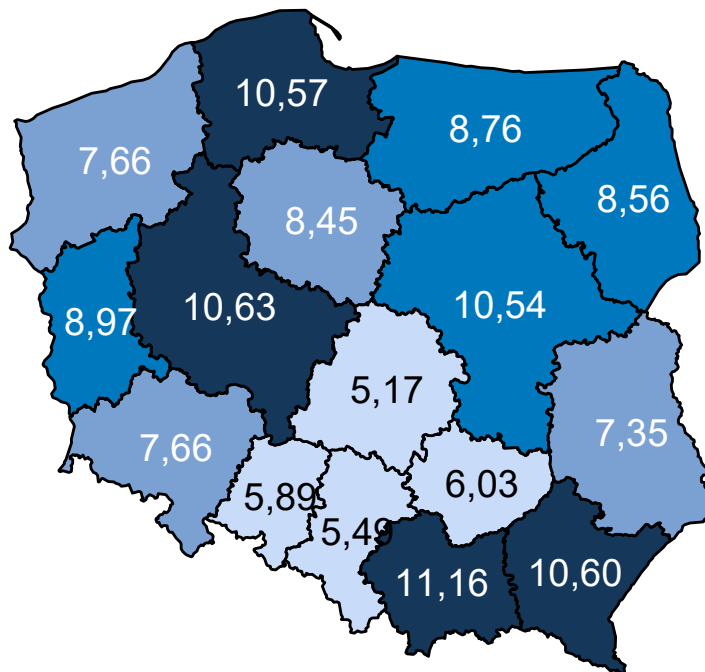


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,54%.

Mapa 5.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

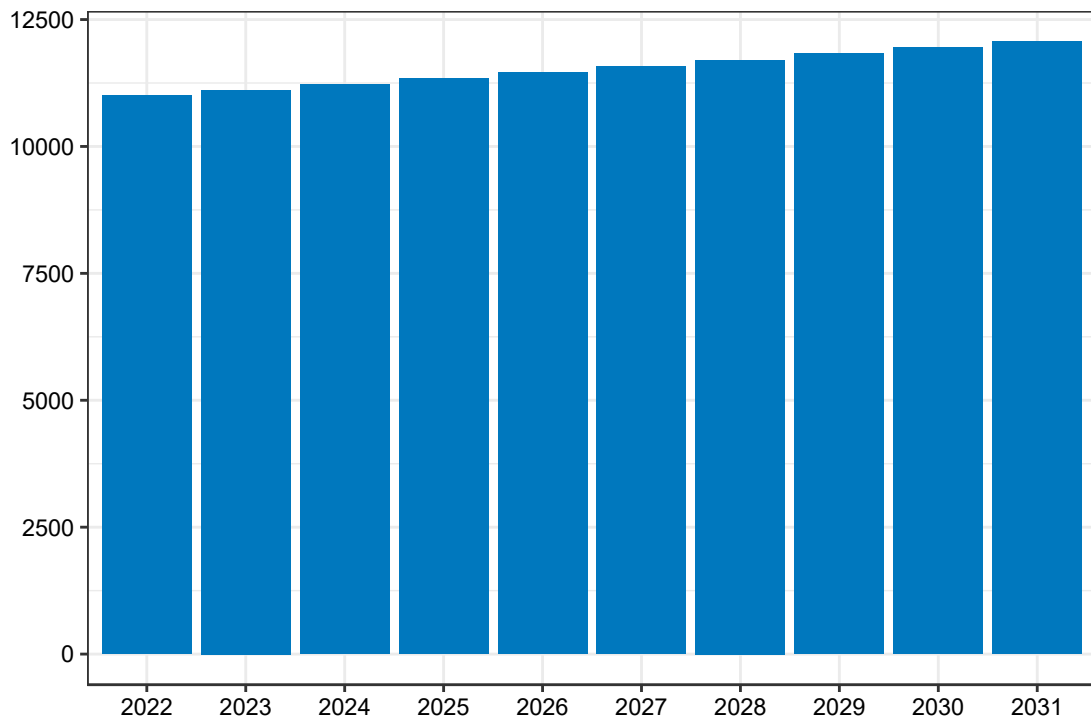


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.33 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

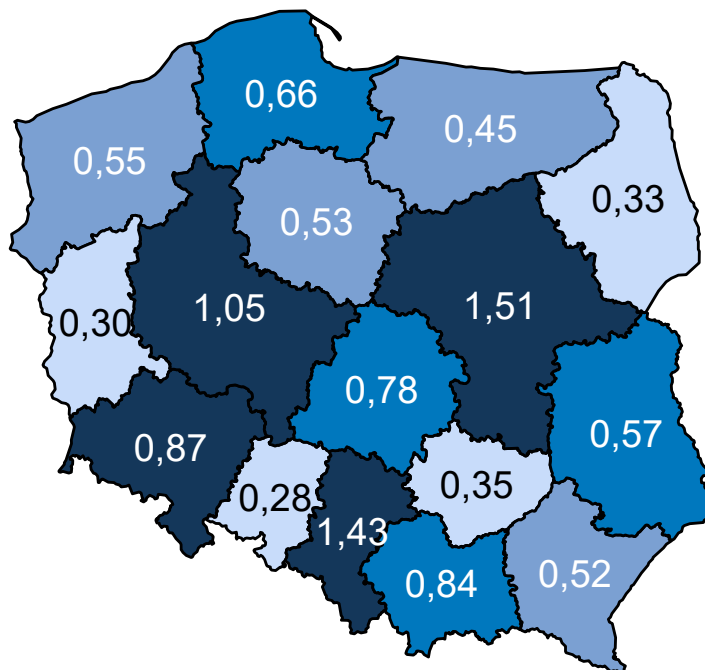
Wykres 5.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

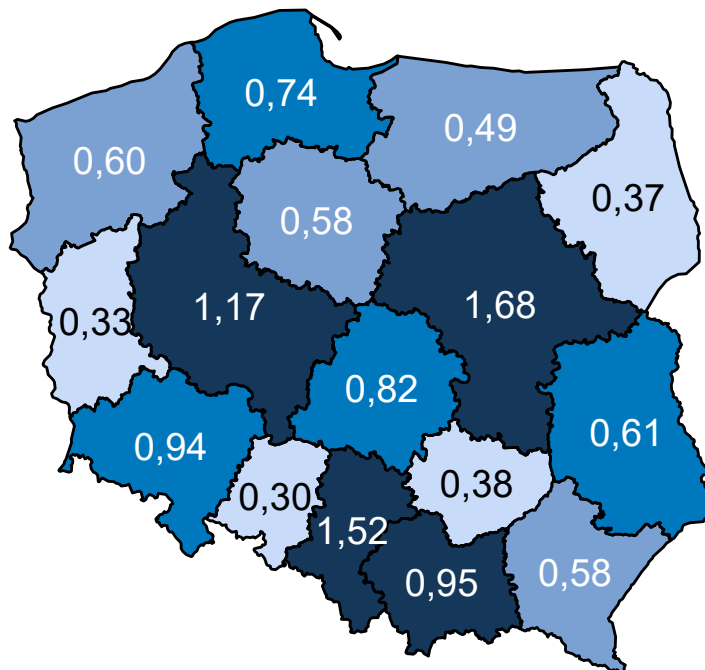
Mapa 5.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.80.

Mapa 5.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

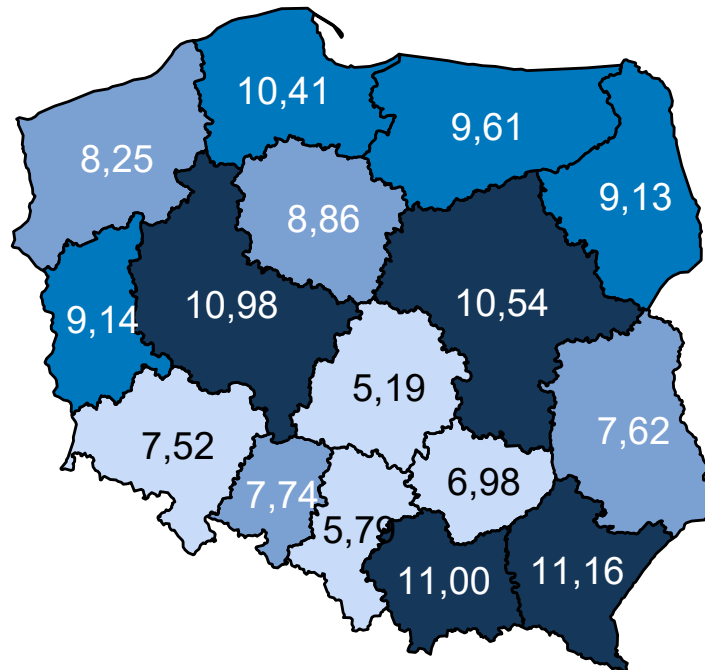


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,54%.

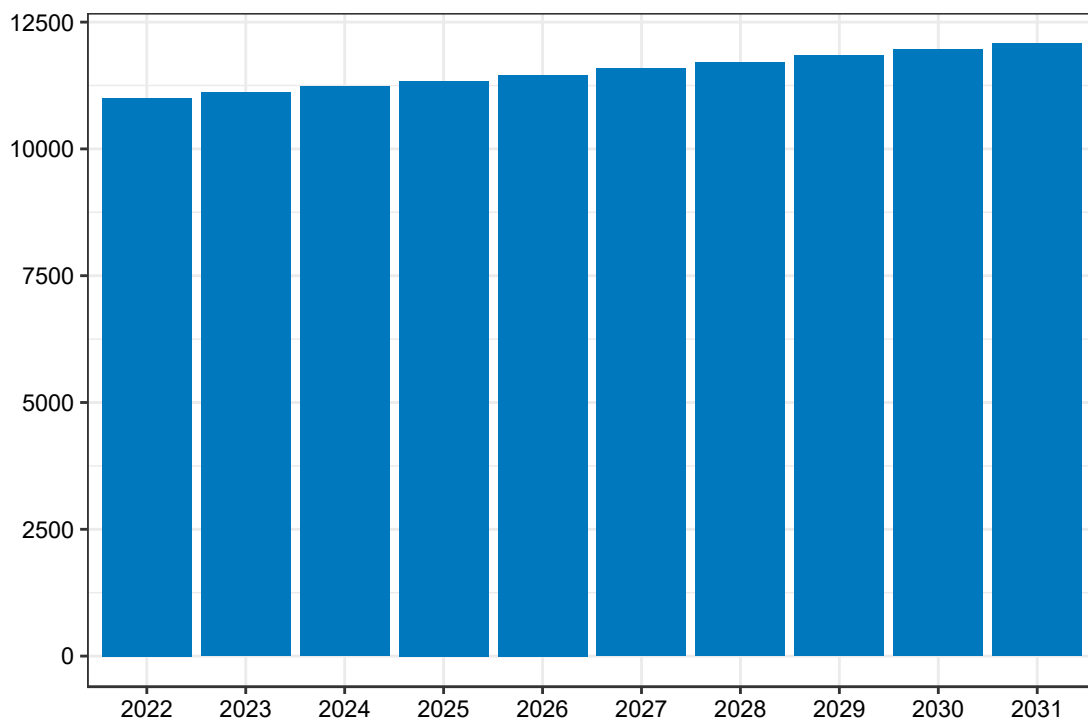
Mapa 5.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

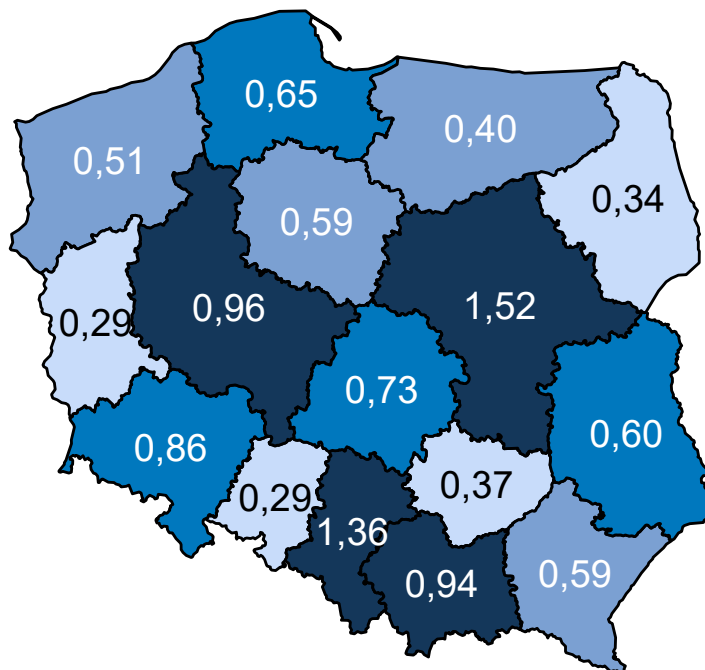
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

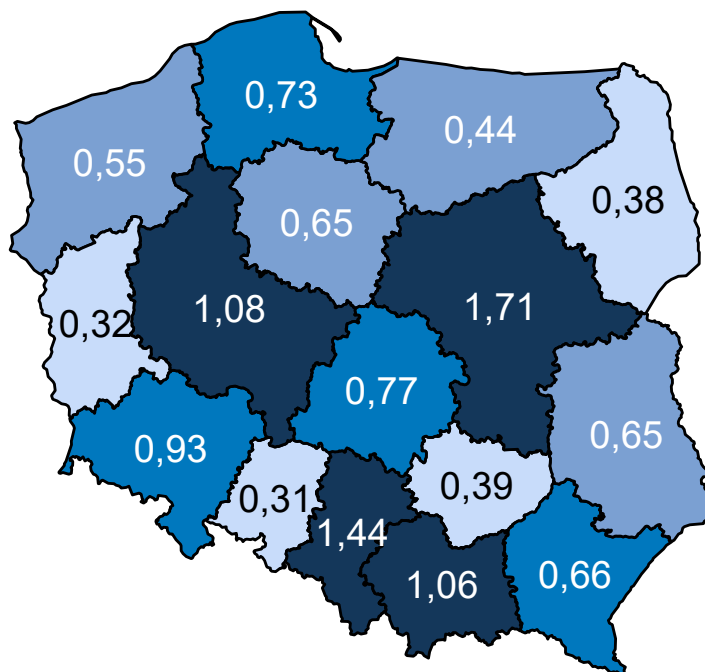
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

Mapa 5.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

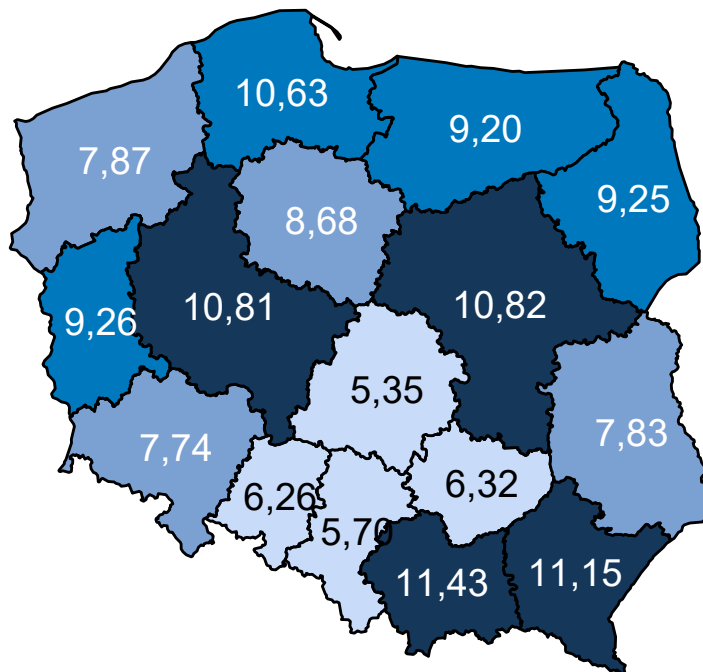


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,82%.

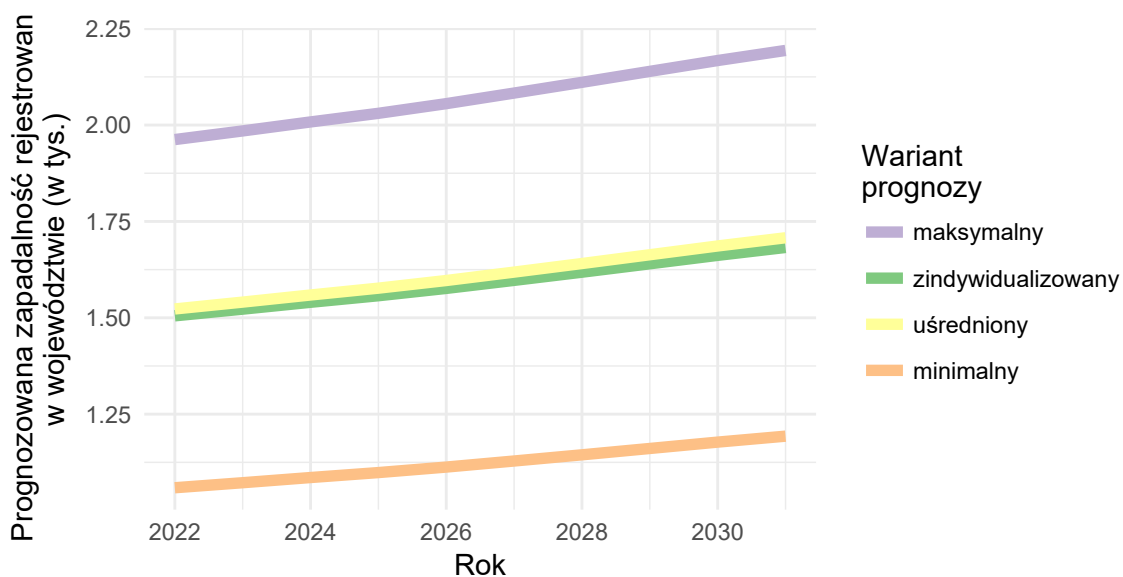
Mapa 5.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.35.

Wykres 5.2.35: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



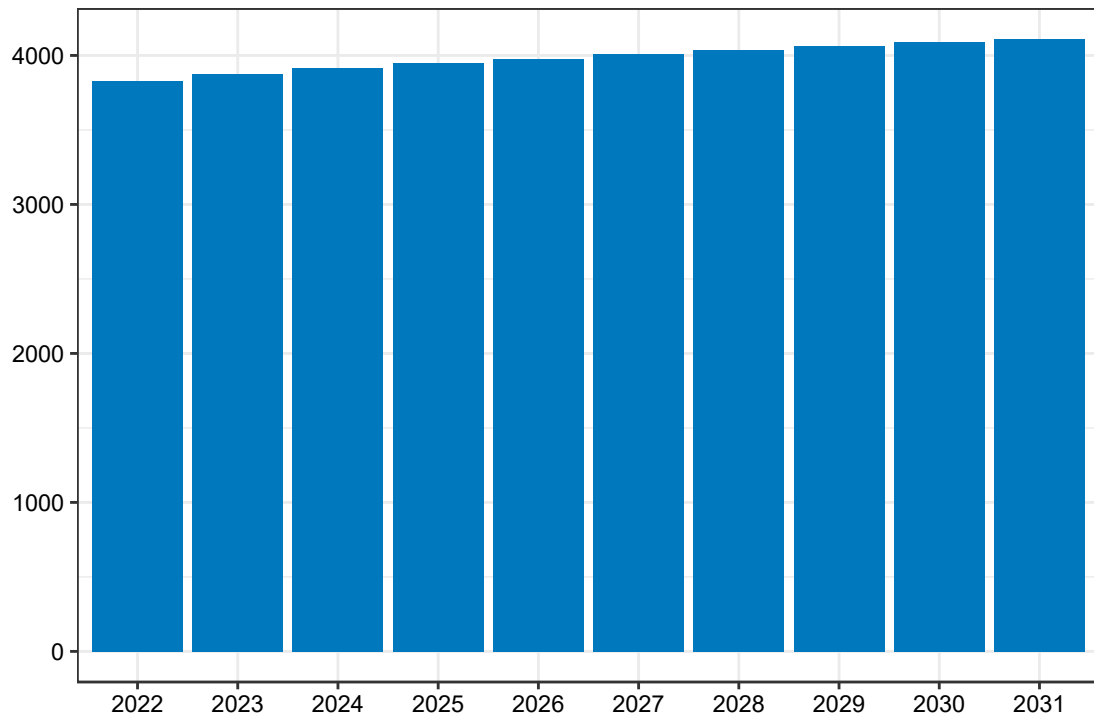
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Czerniak

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,1 tys. (wzrost o 7.9 %). Wykres 5.2.36 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

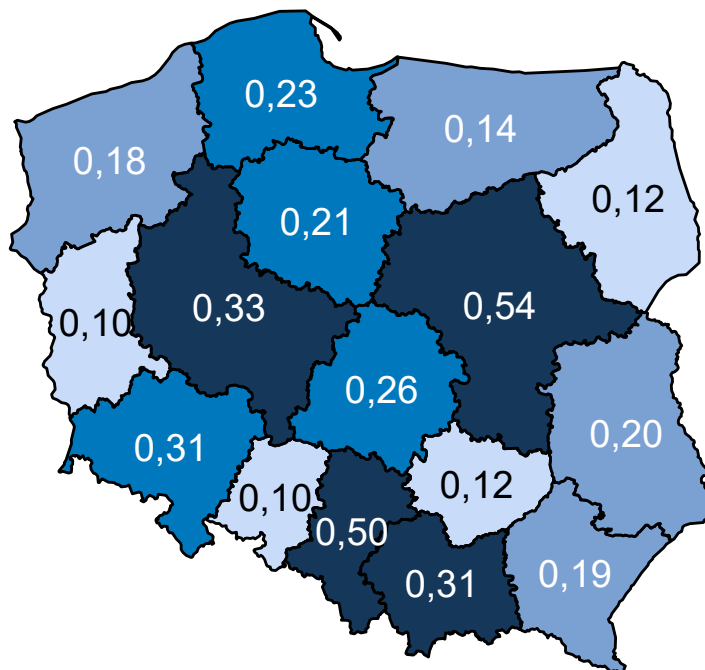
Wykres 5.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

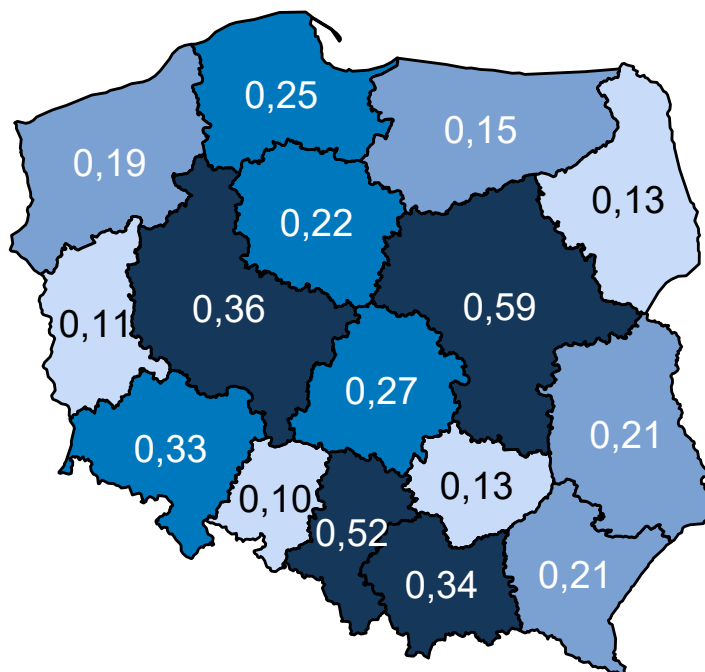
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

Mapa 5.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

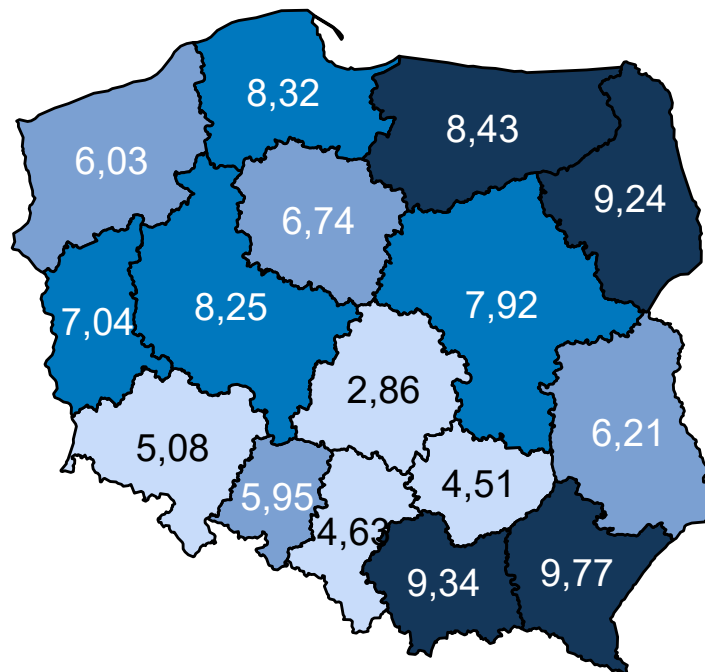


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,92%.

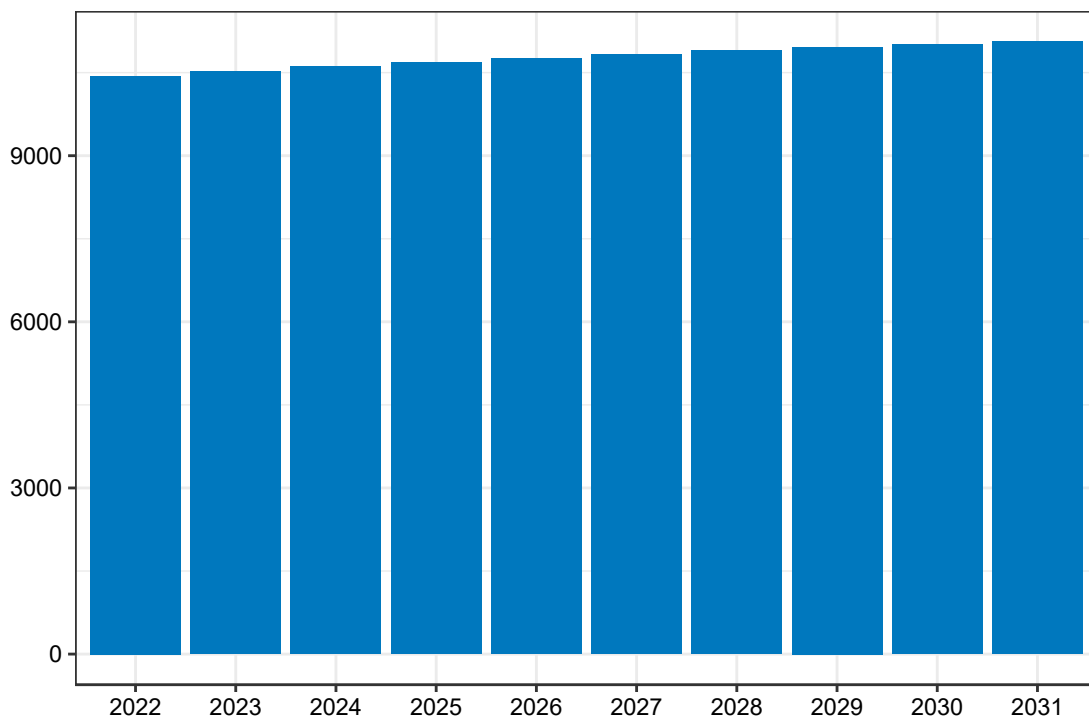
Mapa 5.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

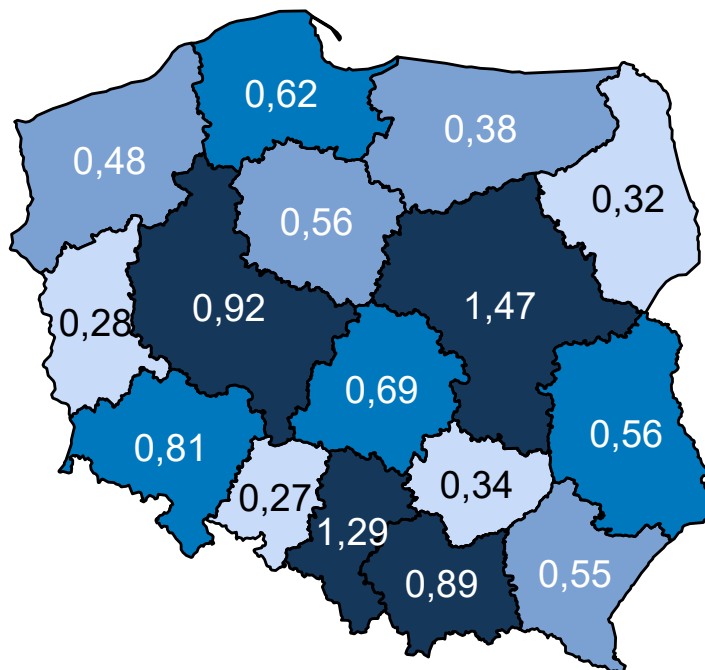
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

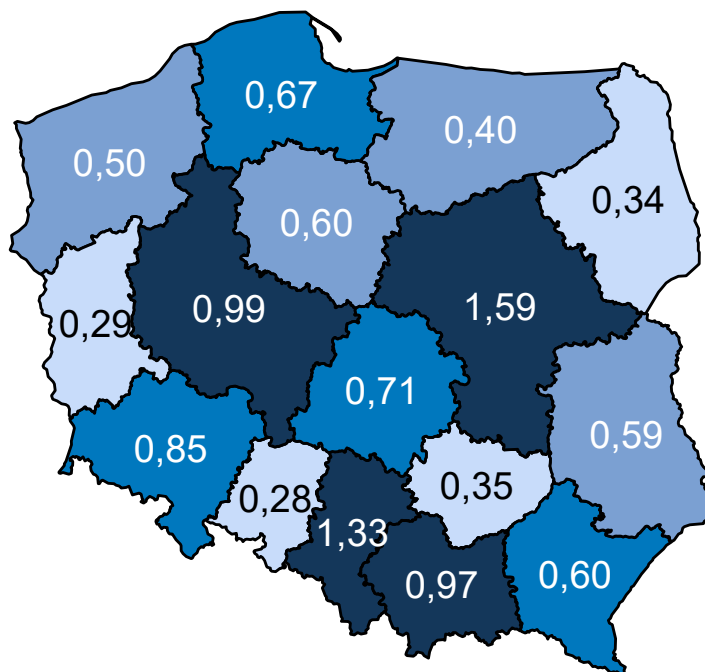
Mapa 5.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

Mapa 5.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

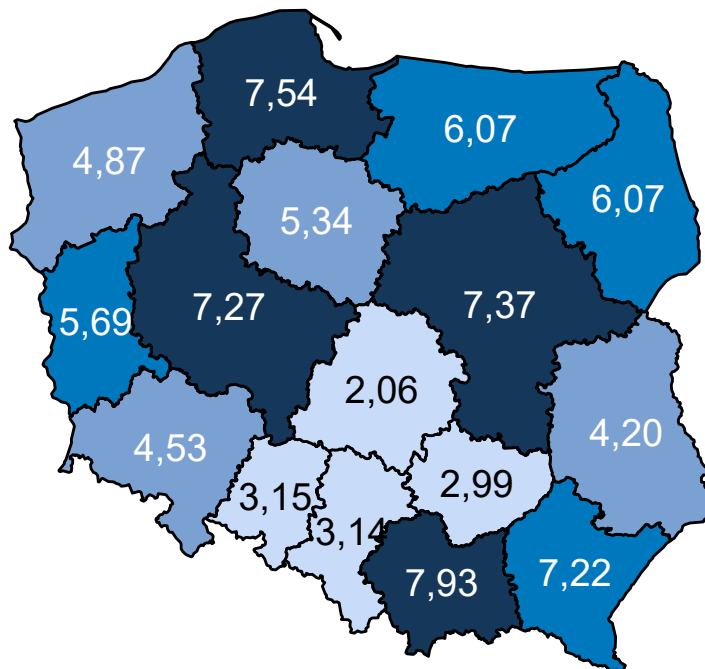


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,37%.

Mapa 5.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

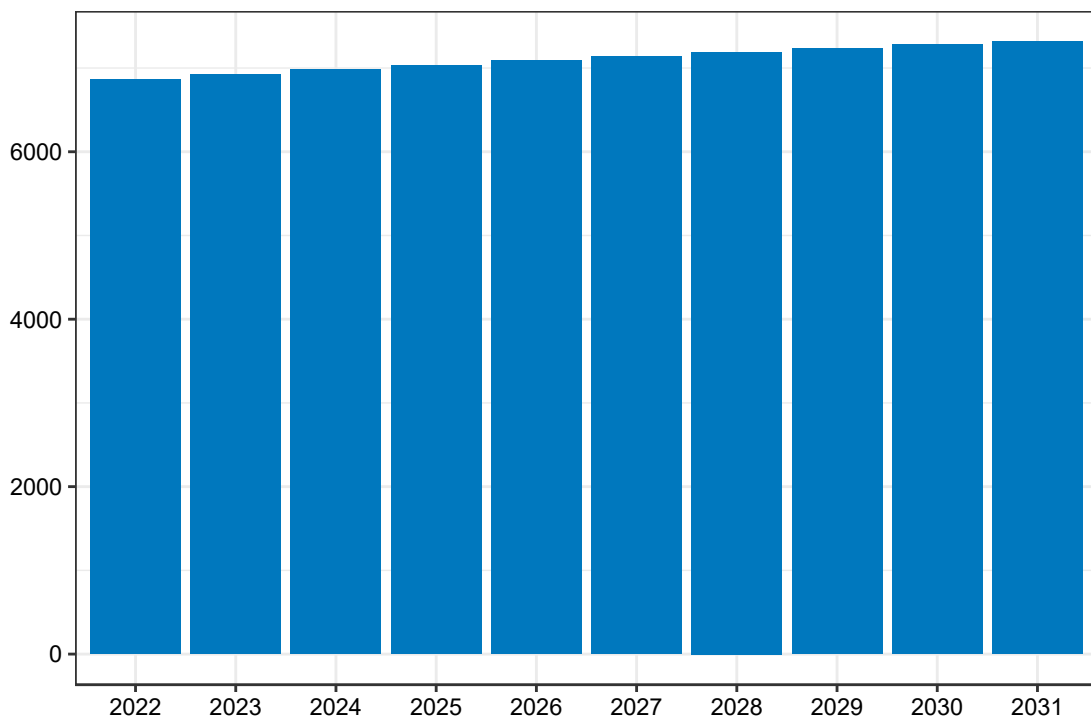


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5,8 %). Wykres 5.2.38 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

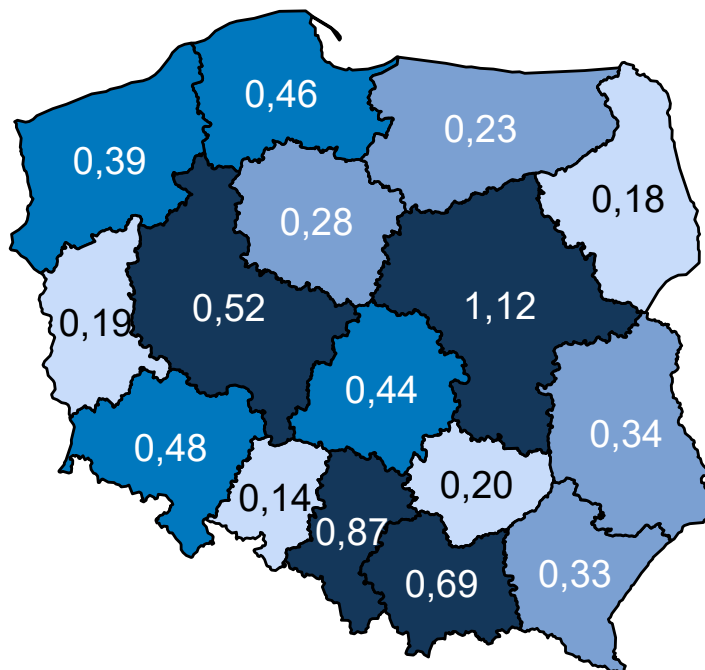
Wykres 5.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

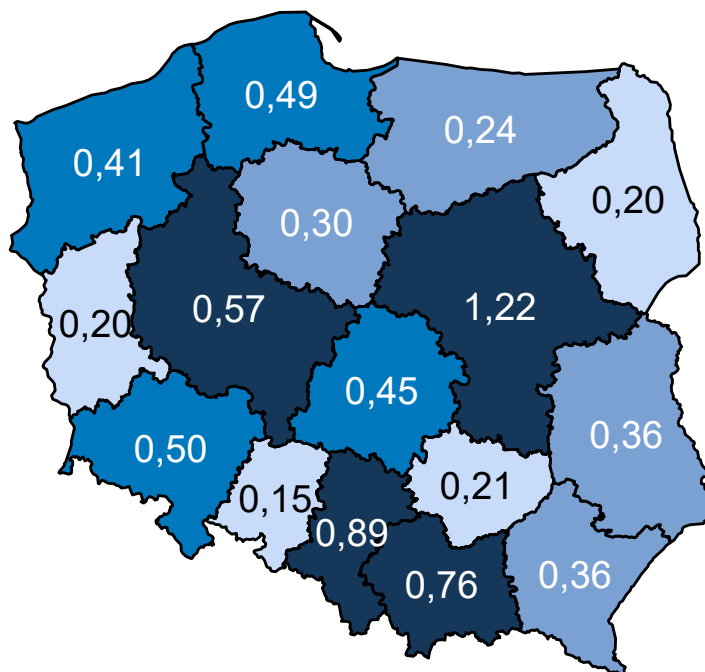
Mapa 5.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.92.

Mapa 5.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

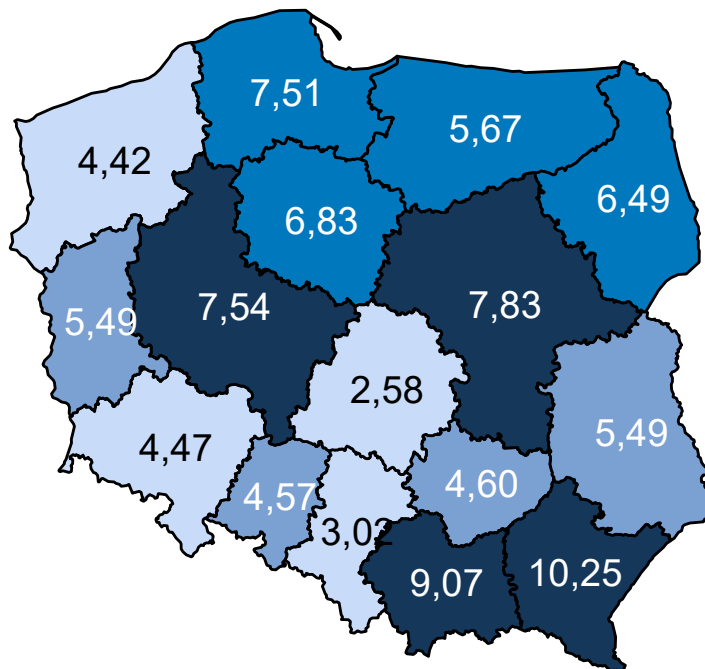


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,83%.

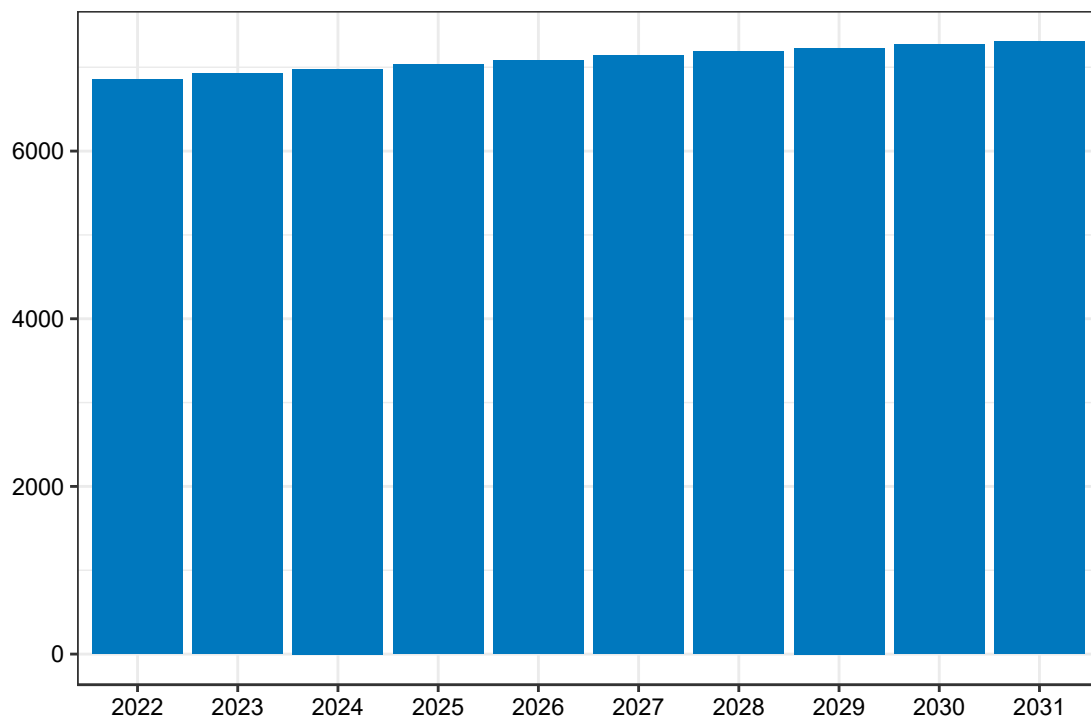
Mapa 5.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

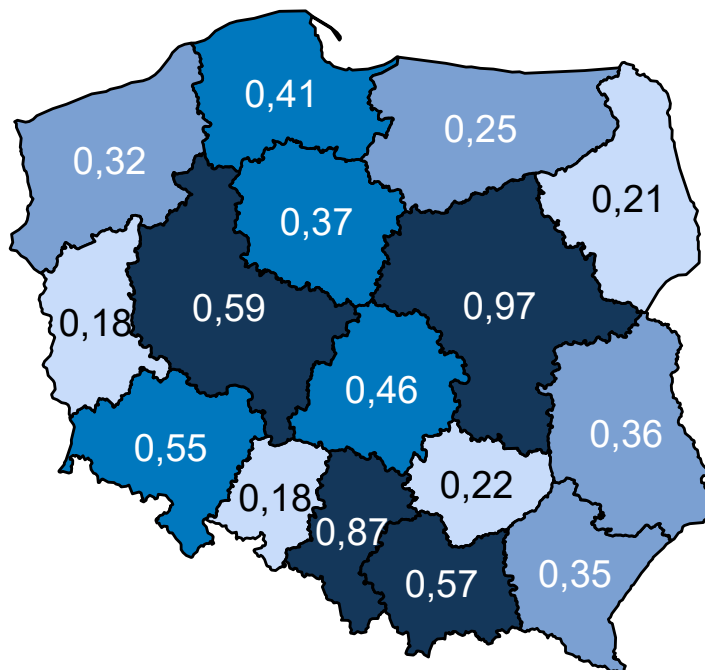
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5,8 %). Wykres 5.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

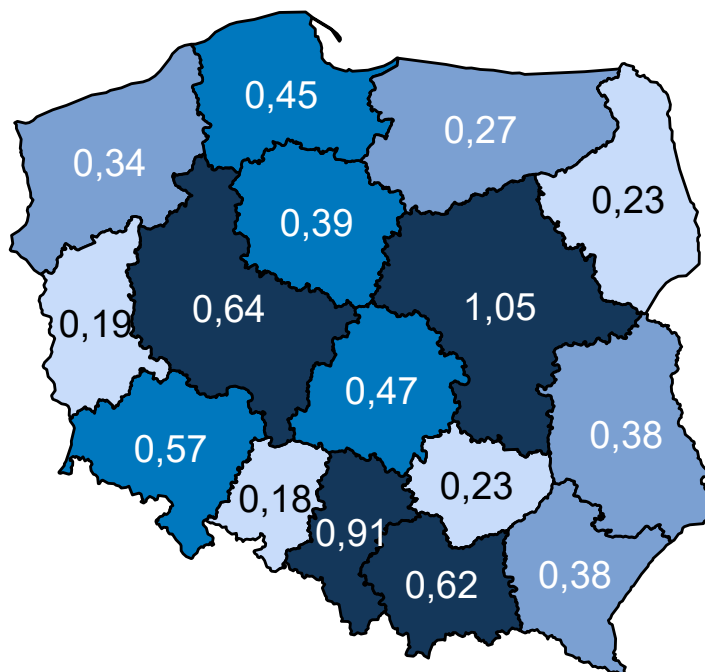
Mapa 5.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

Mapa 5.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

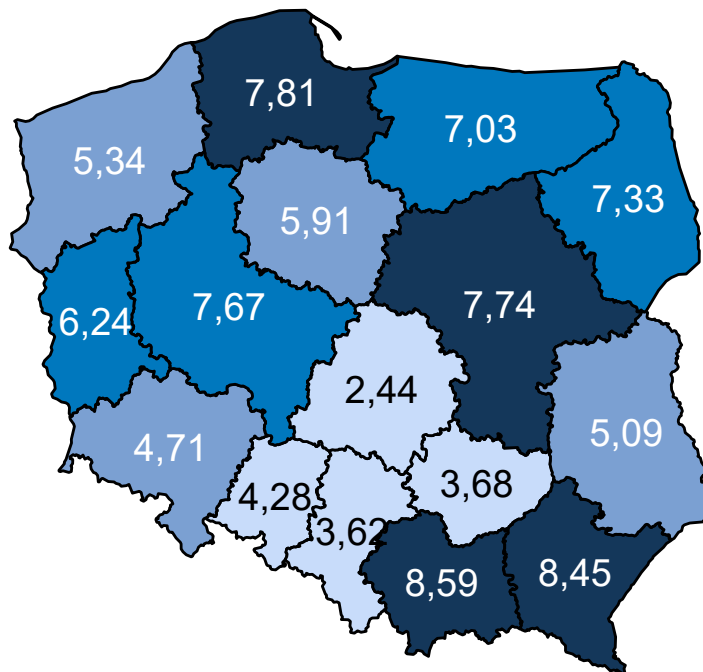


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,74%.

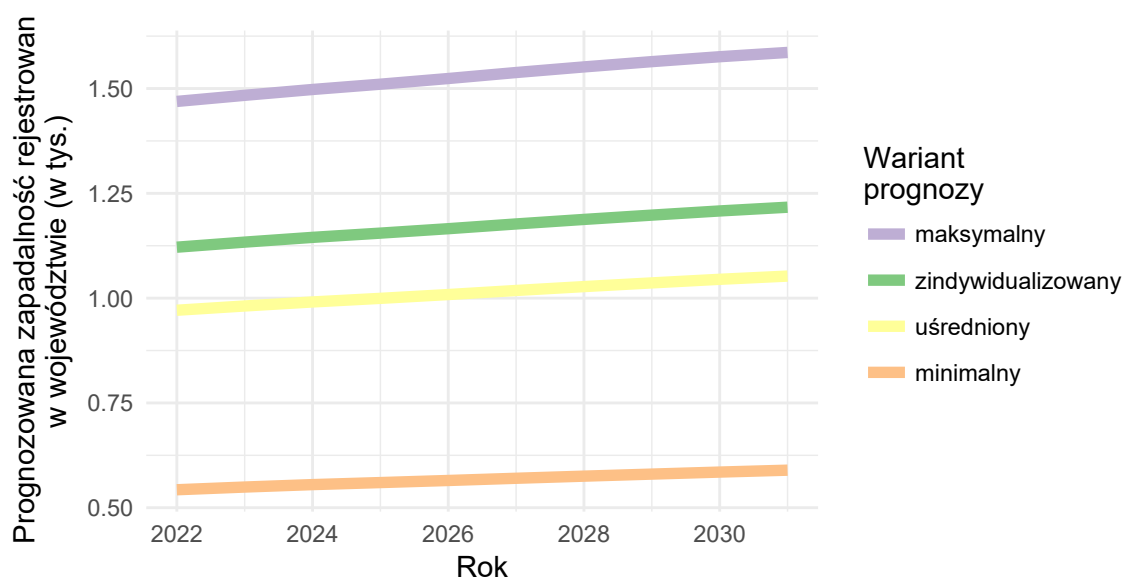
Mapa 5.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.40.

Wykres 5.2.40: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



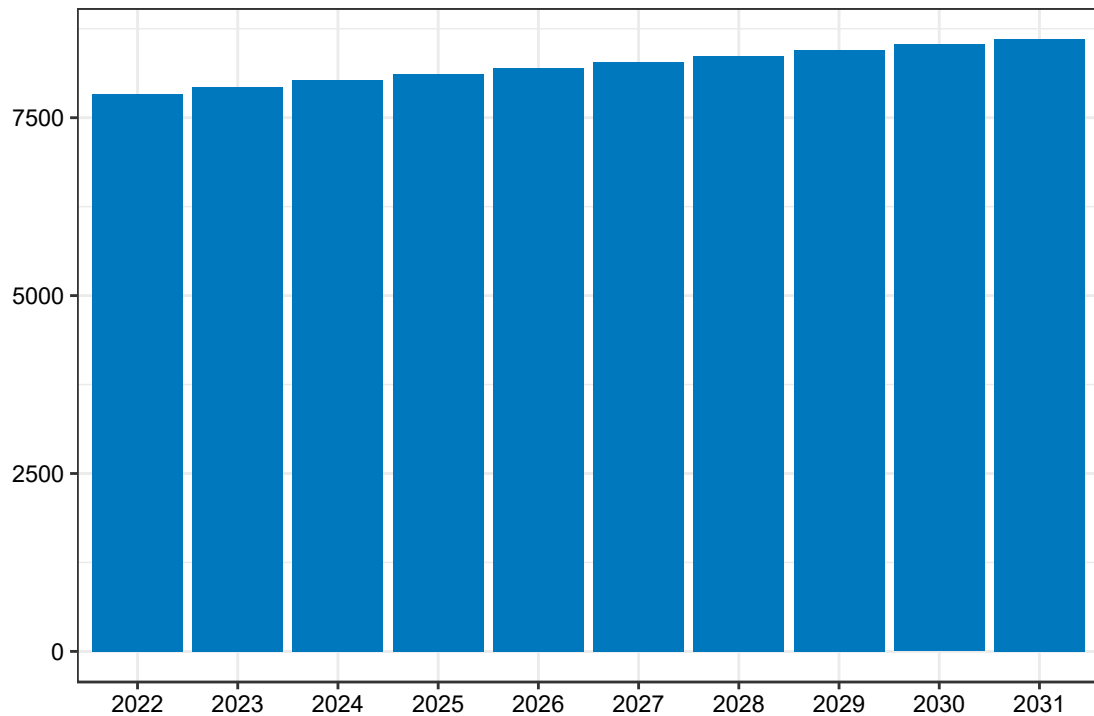
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Nerka

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 7,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 8,6 tys. (wzrost o 10,3 %). Wykres 5.2.41 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

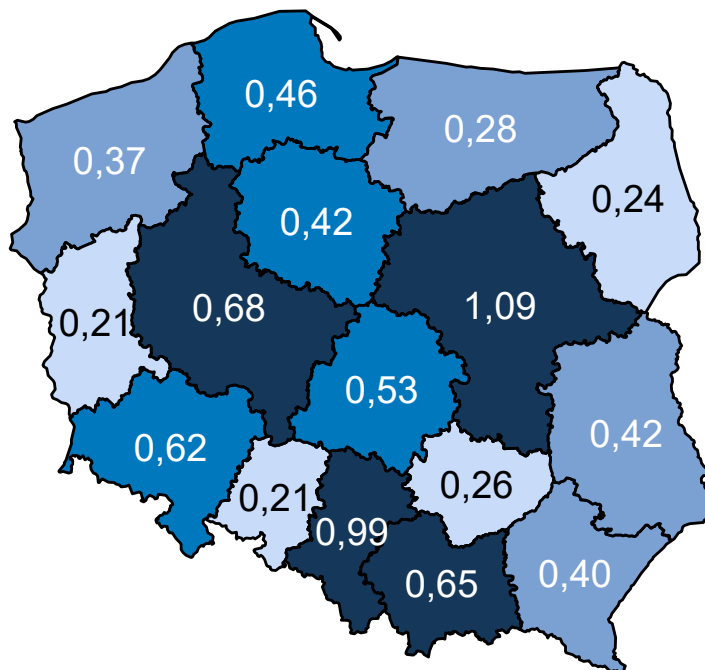
Wykres 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

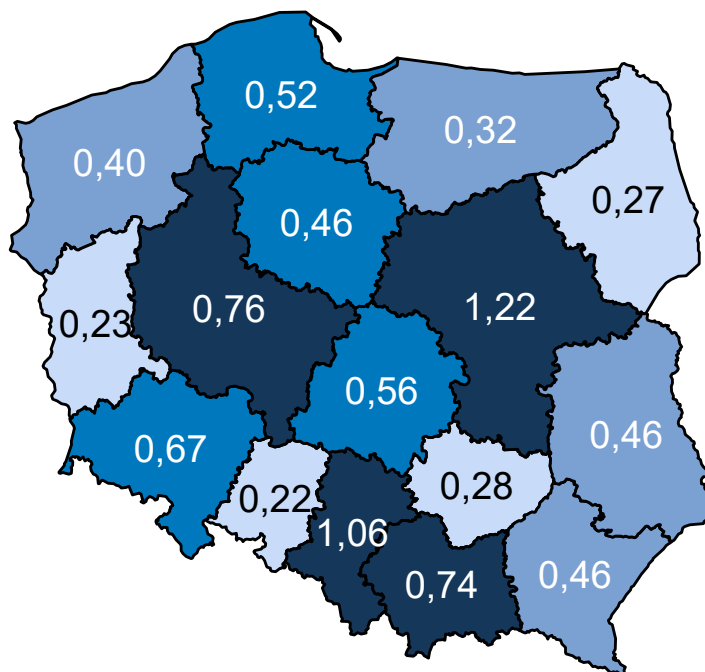
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

Mapa 5.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

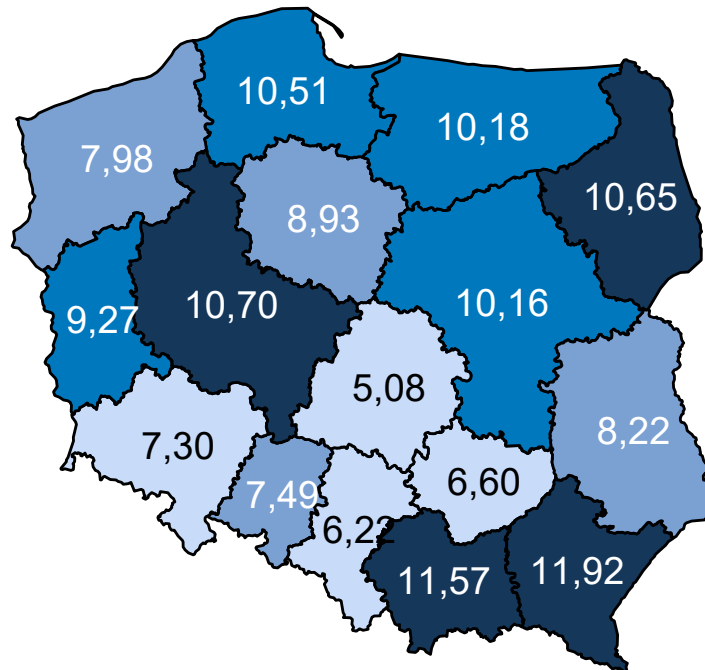


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,16%.

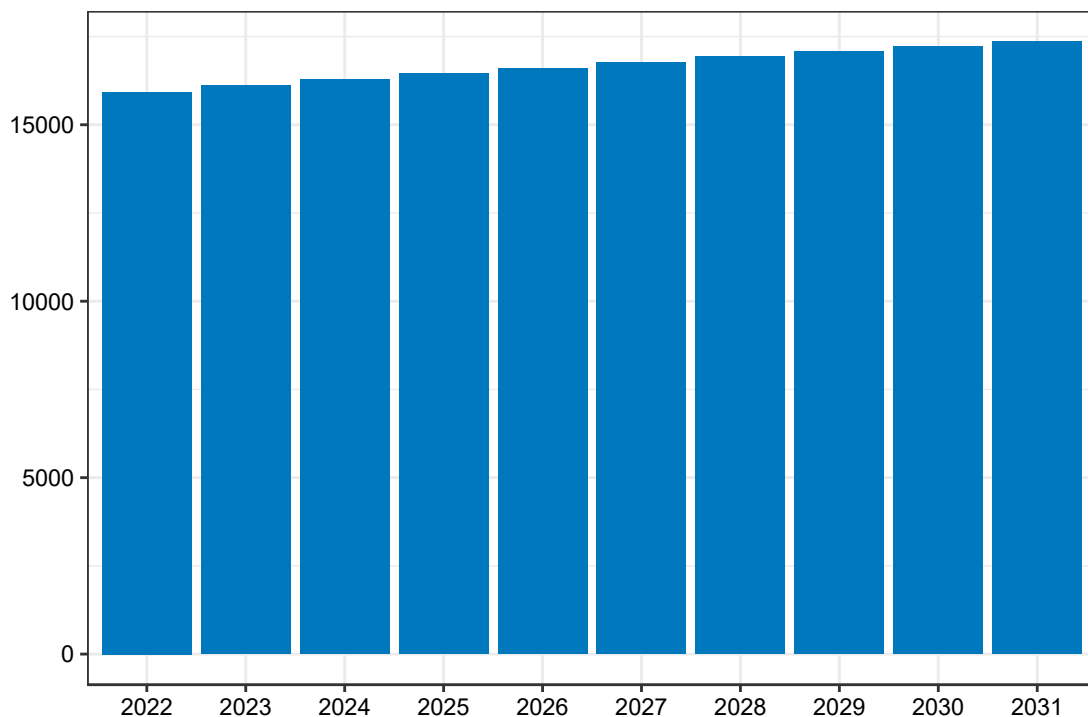
Mapa 5.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

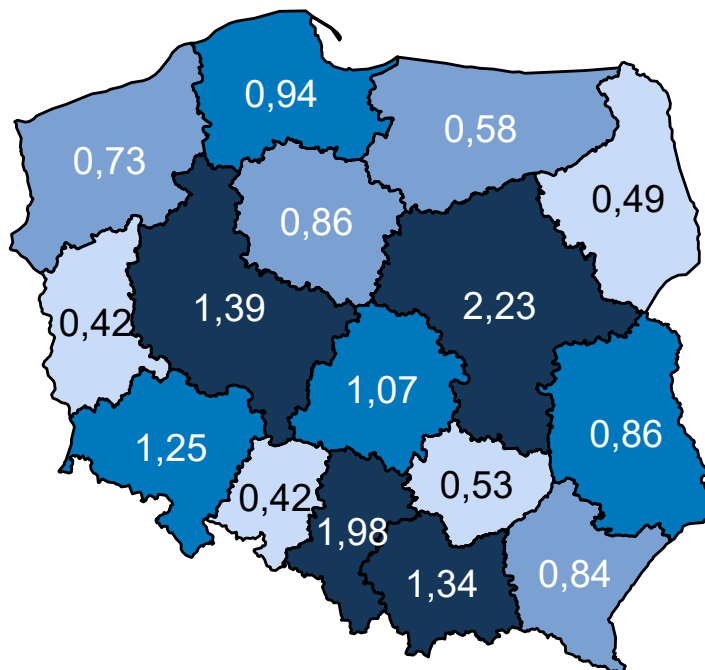
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

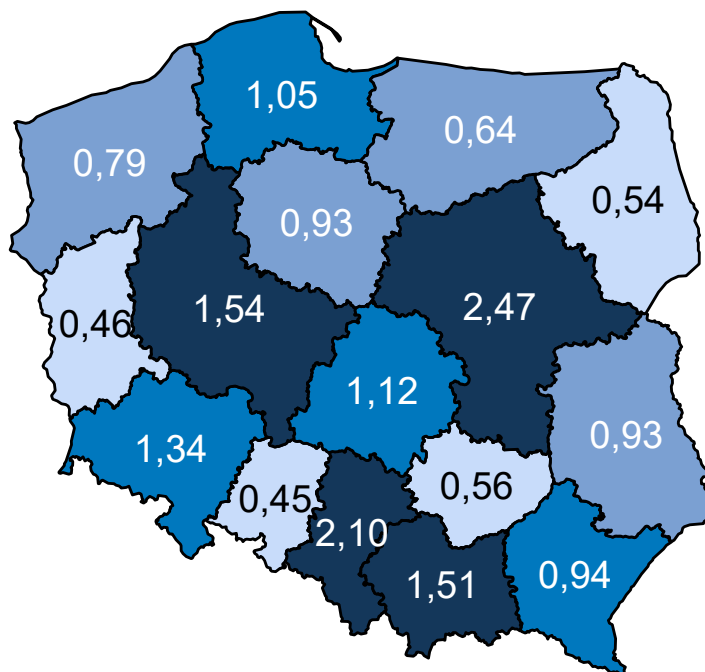
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

Mapa 5.2.100: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.101: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

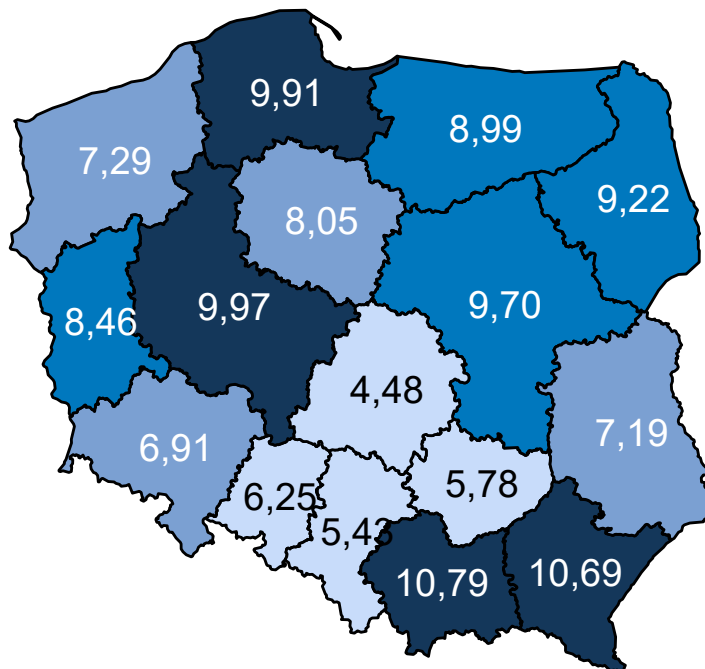


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,70%.

Mapa 5.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

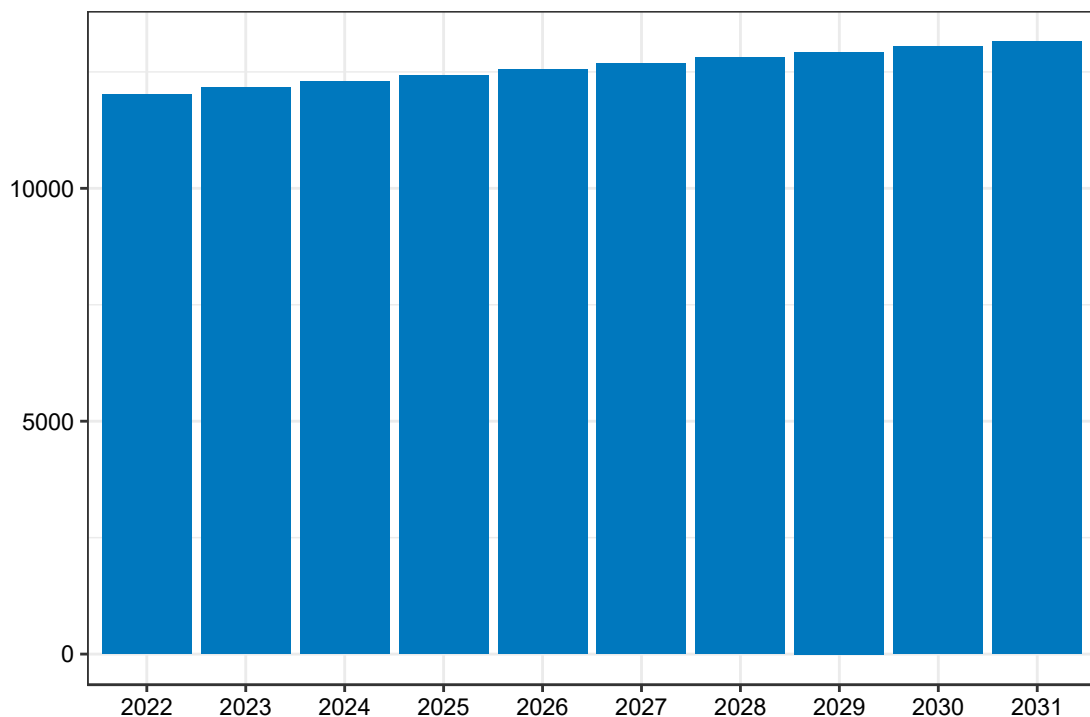


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.43 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

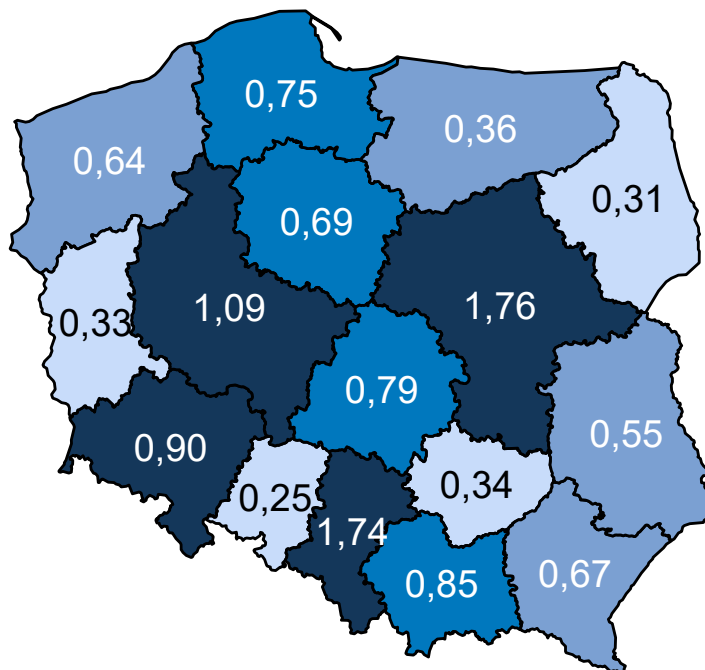
Wykres 5.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

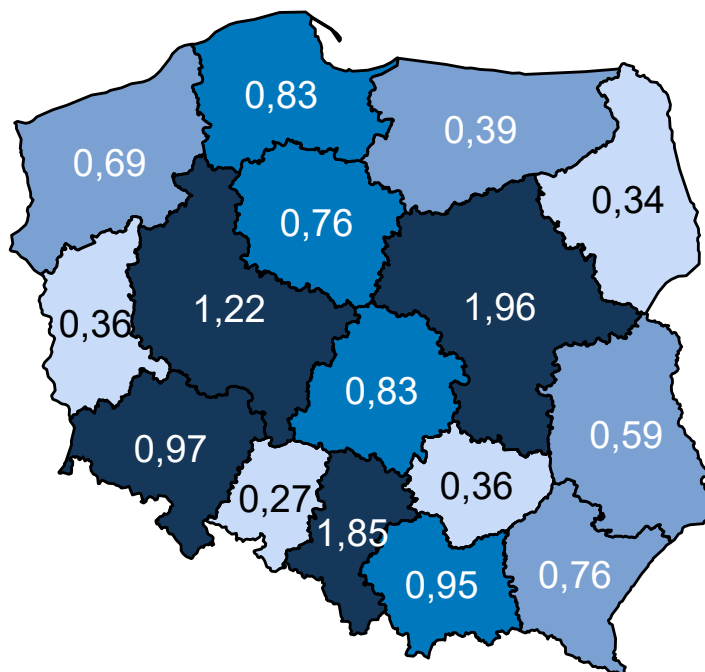
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

Mapa 5.2.103: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.104: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

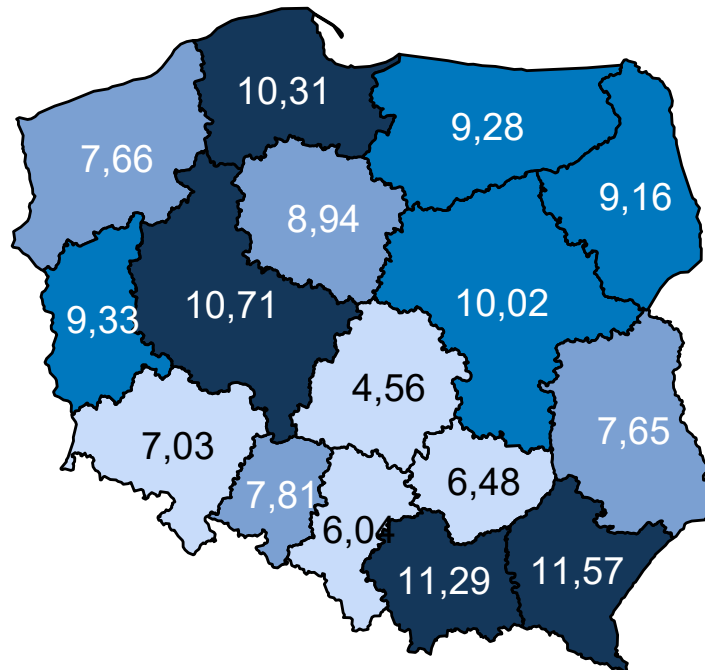


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,02%.

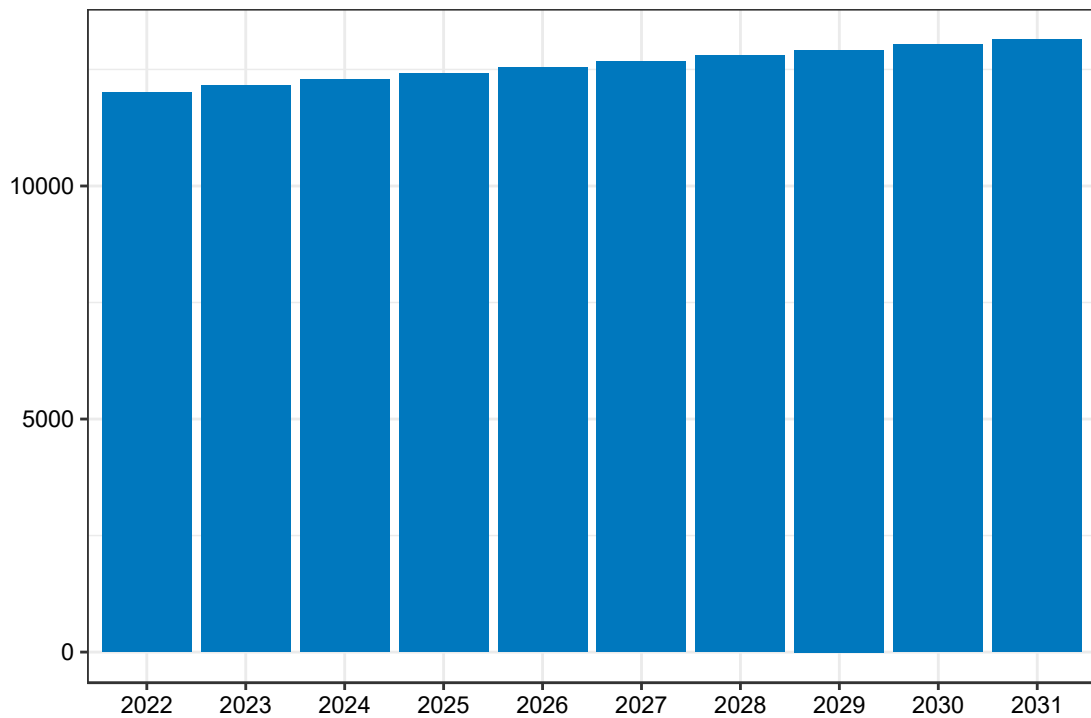
Mapa 5.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

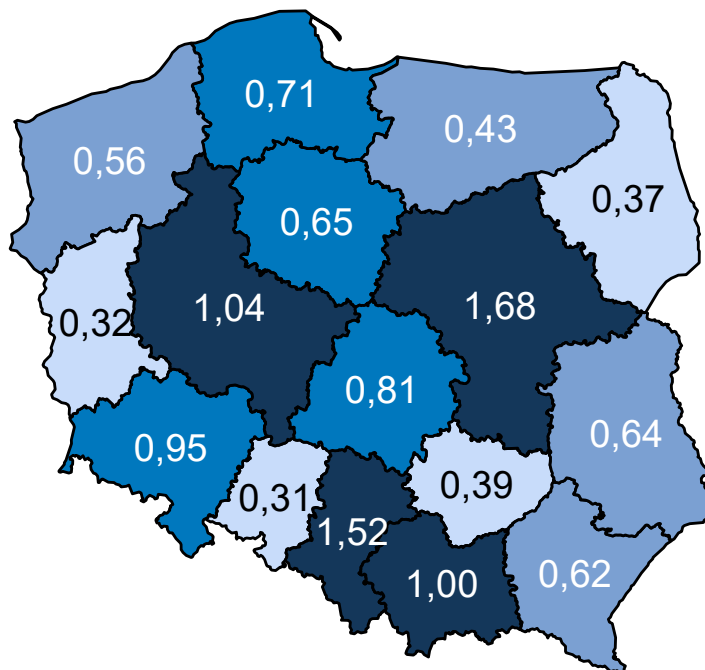
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

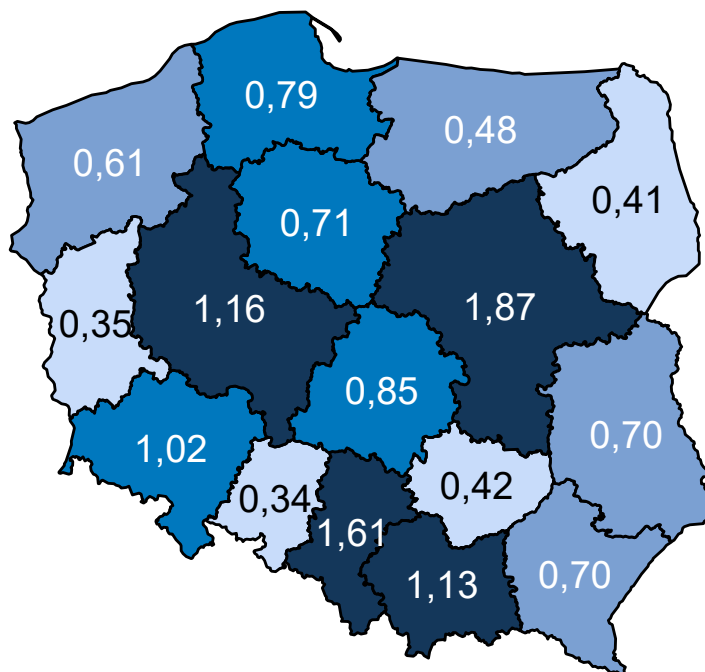
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

Mapa 5.2.106: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.107: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

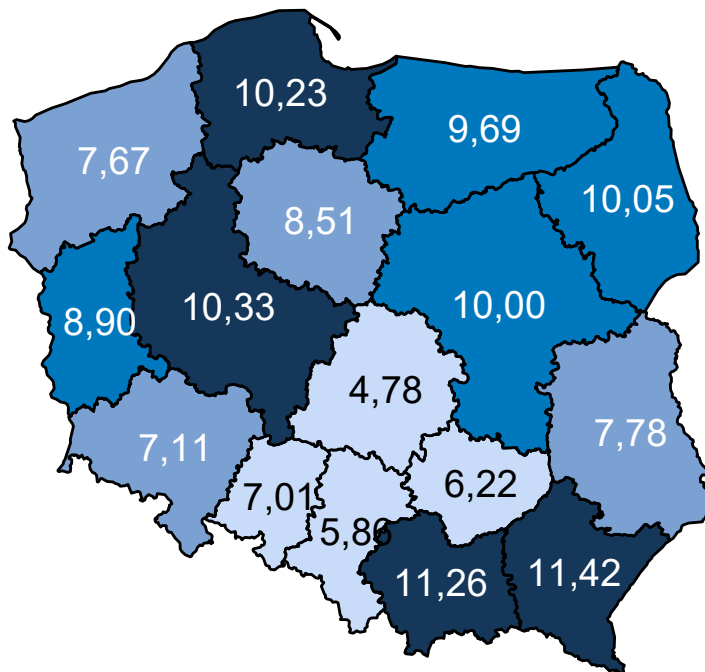


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,00%.

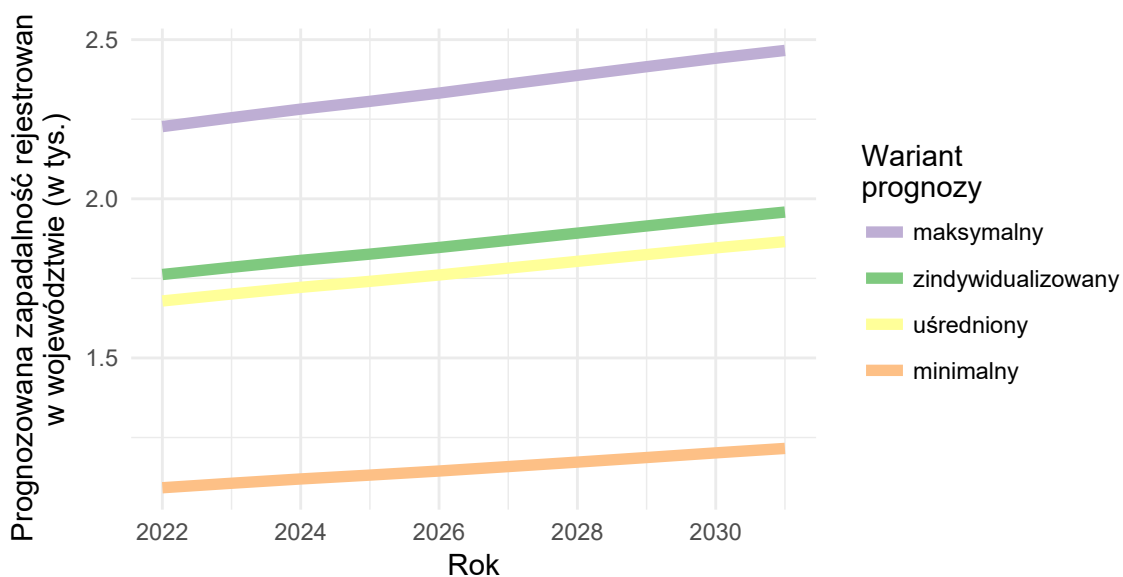
Mapa 5.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.45.

Wykres 5.2.45: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



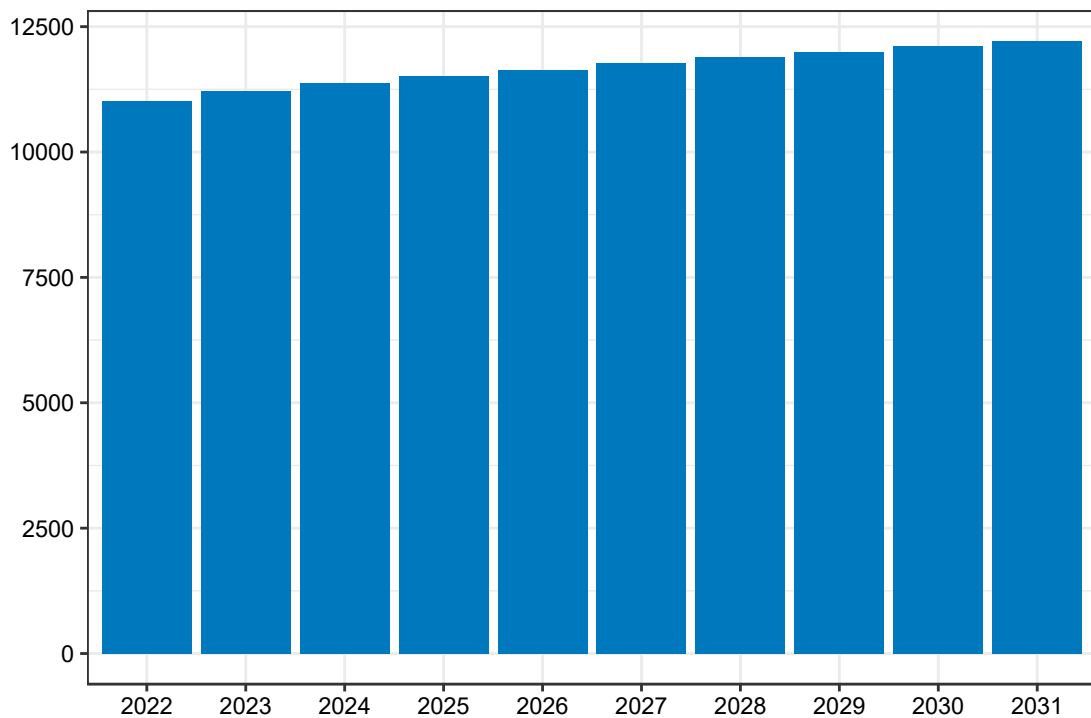
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pęcherz

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,2 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.46 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

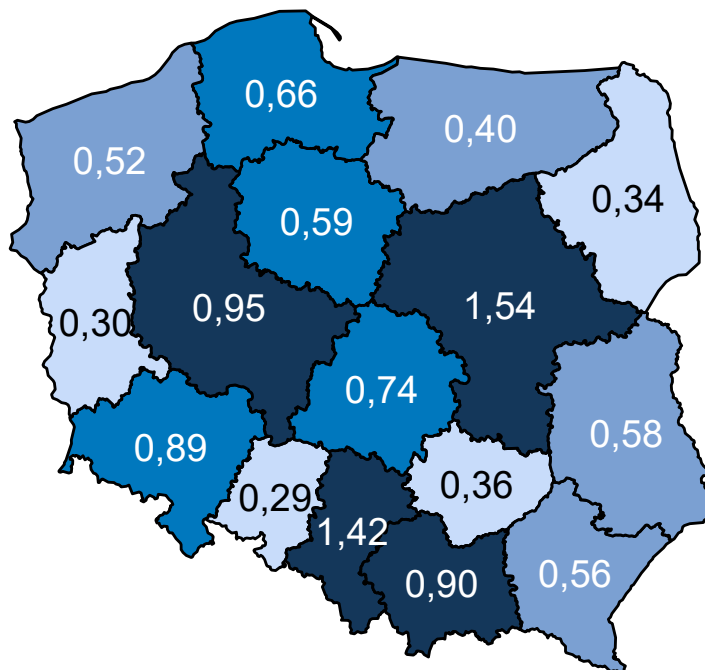
Wykres 5.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

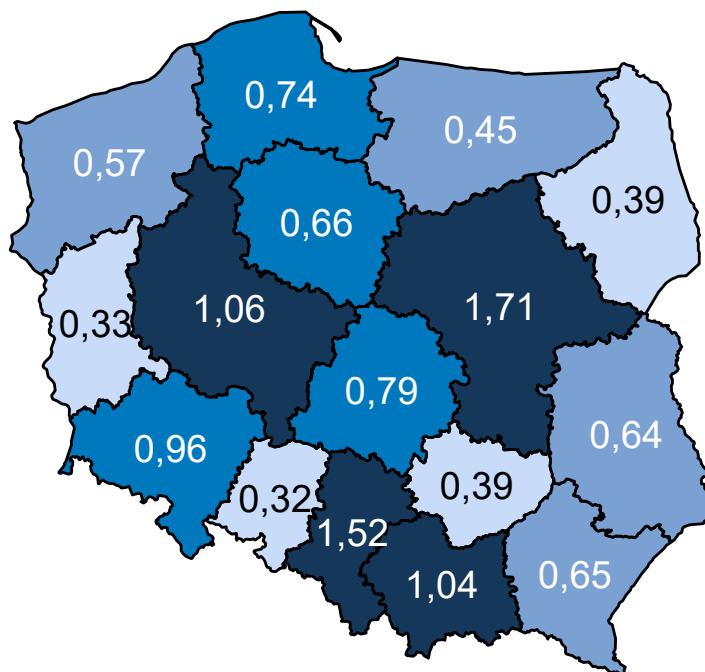
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

Mapa 5.2.109: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.110: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

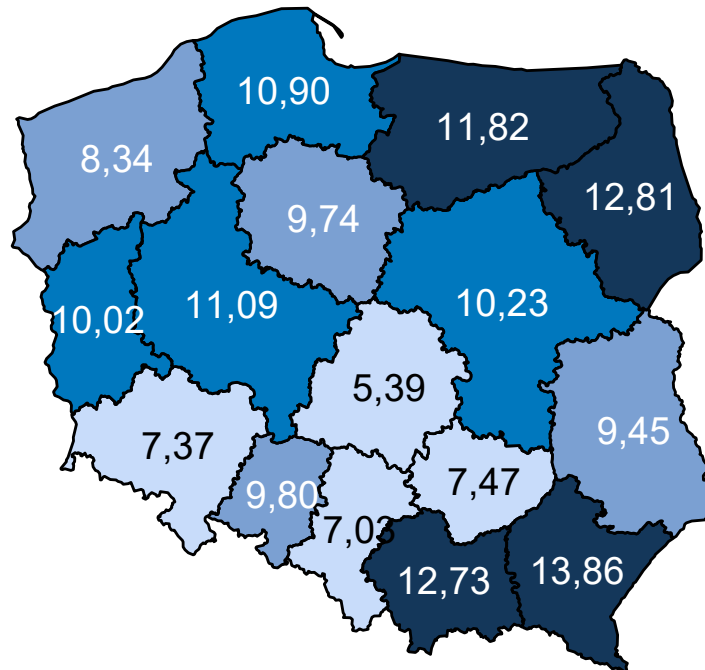


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,23%.

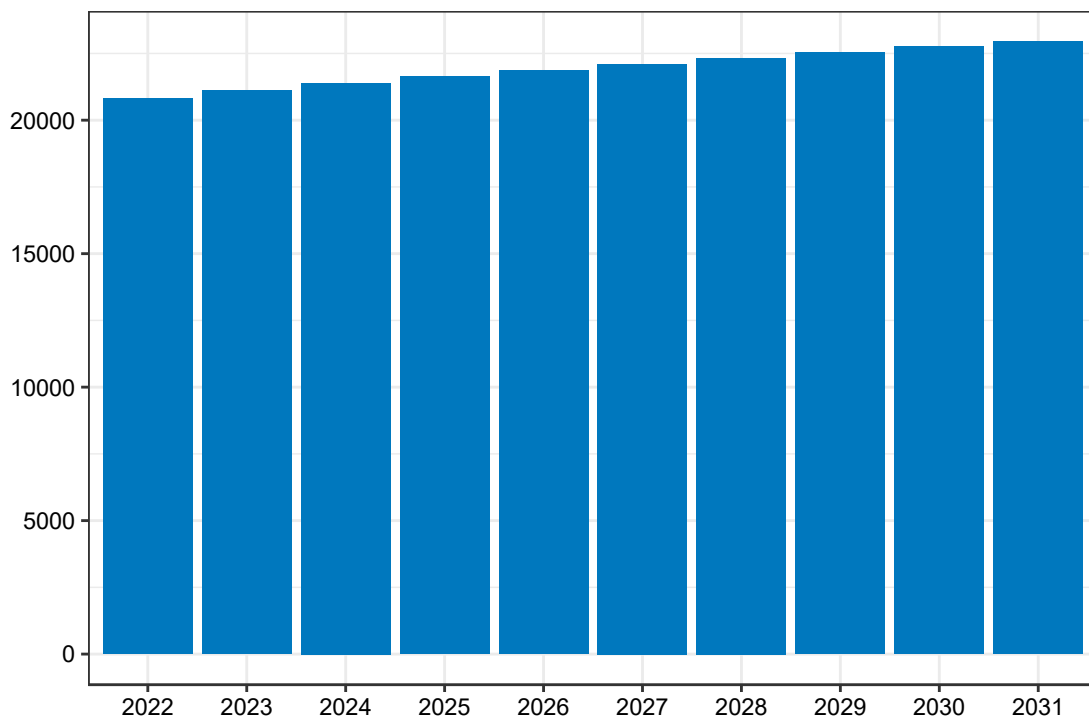
Mapa 5.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

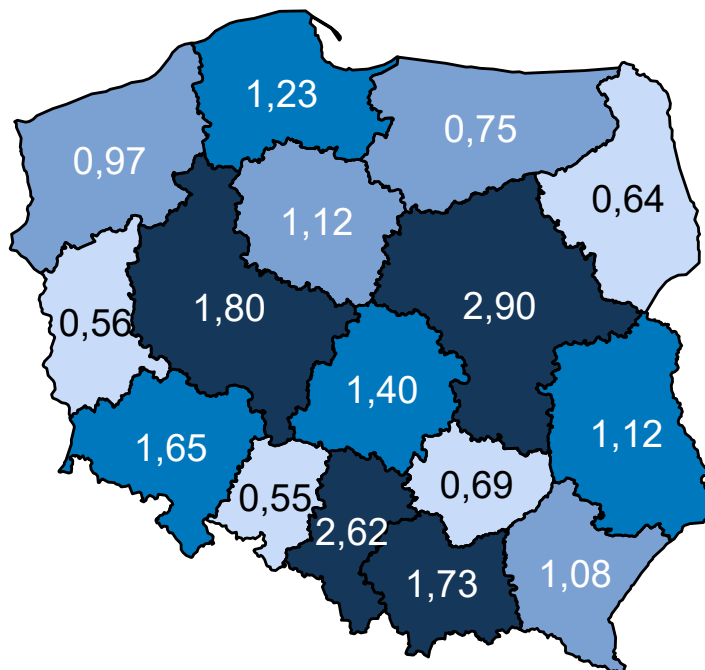
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,9 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 5.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

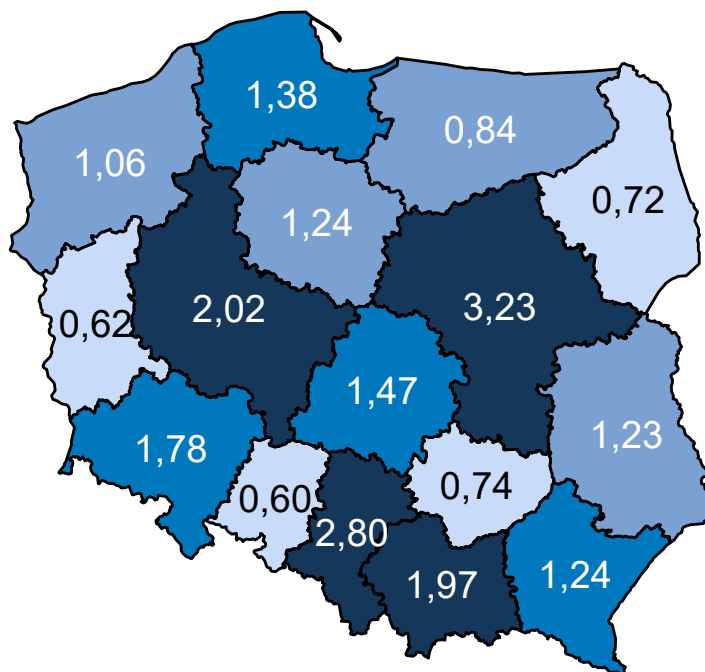
Mapa 5.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,90 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.113.

Mapa 5.2.112: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.113: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

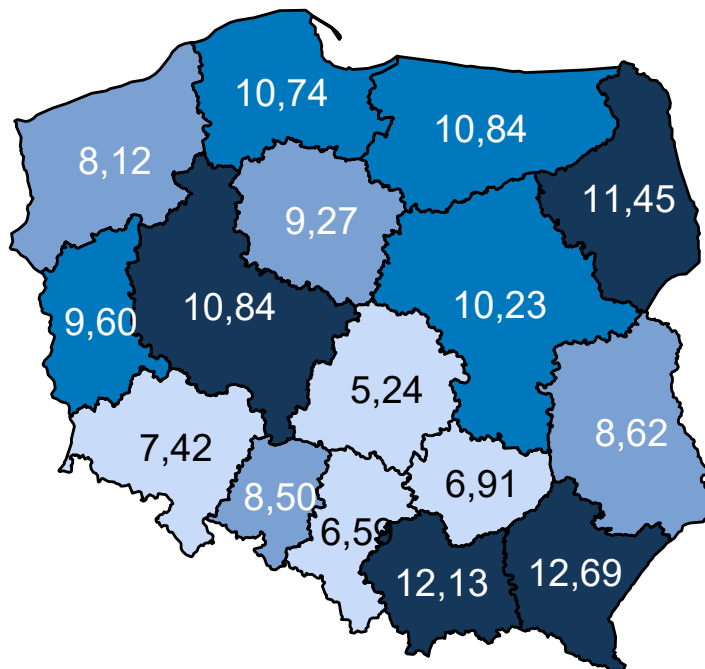


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,23%.

Mapa 5.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

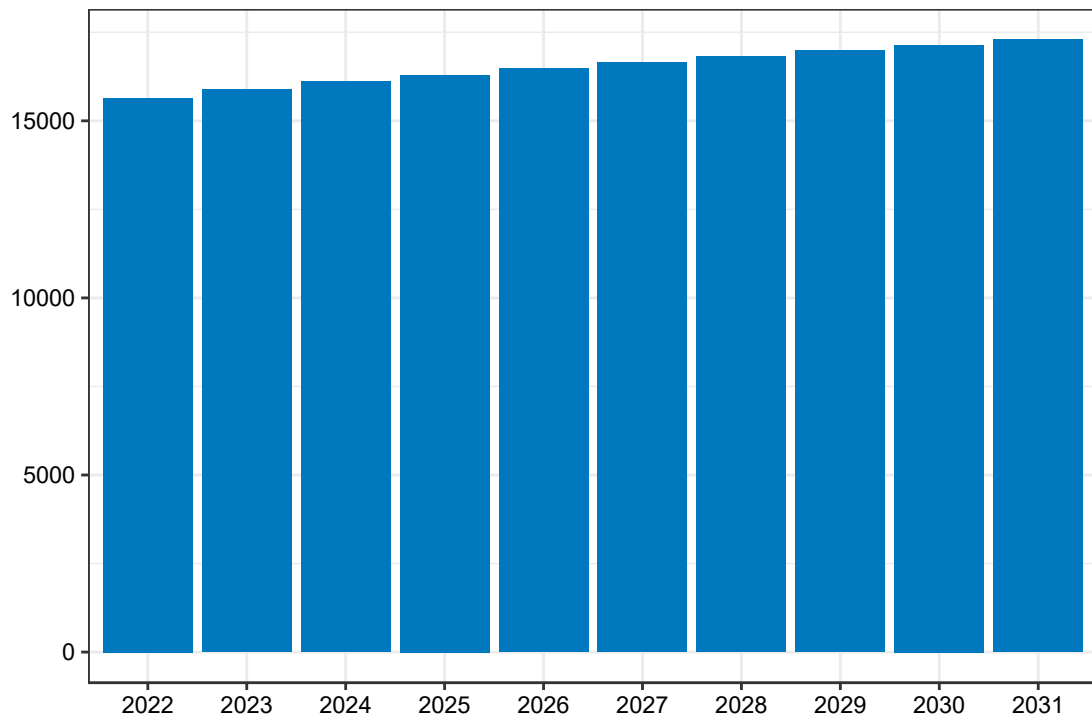


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

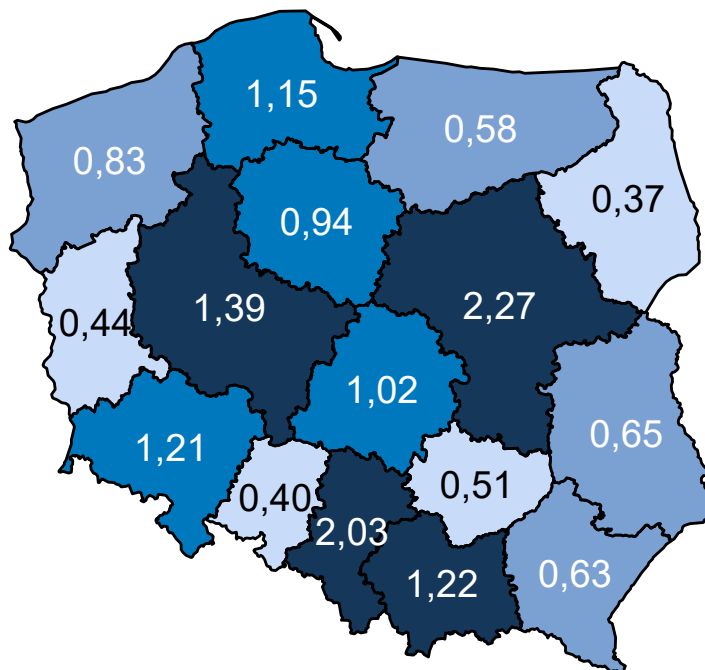
Wykres 5.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

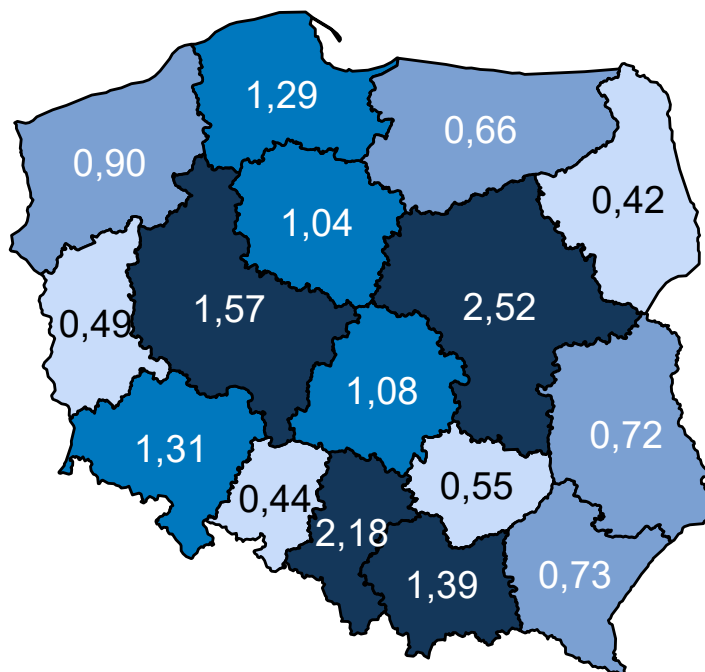
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

Mapa 5.2.115: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.116: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

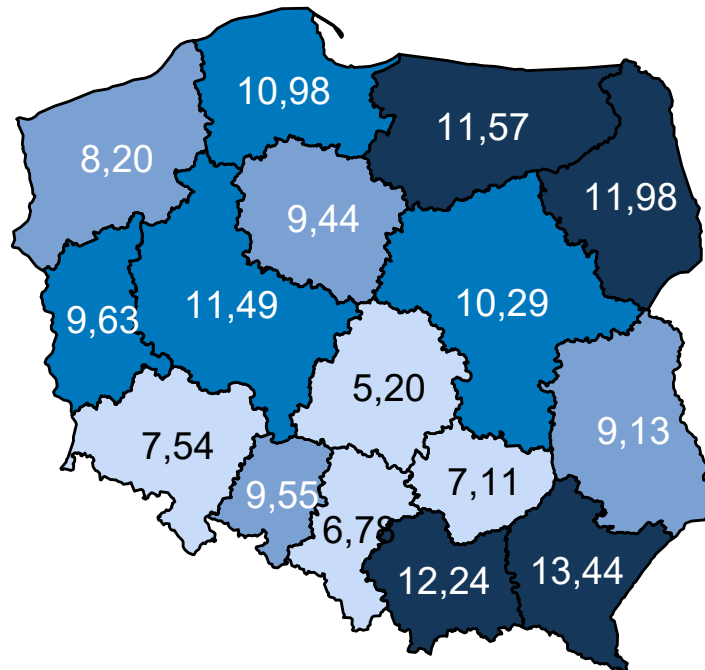


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,29%.

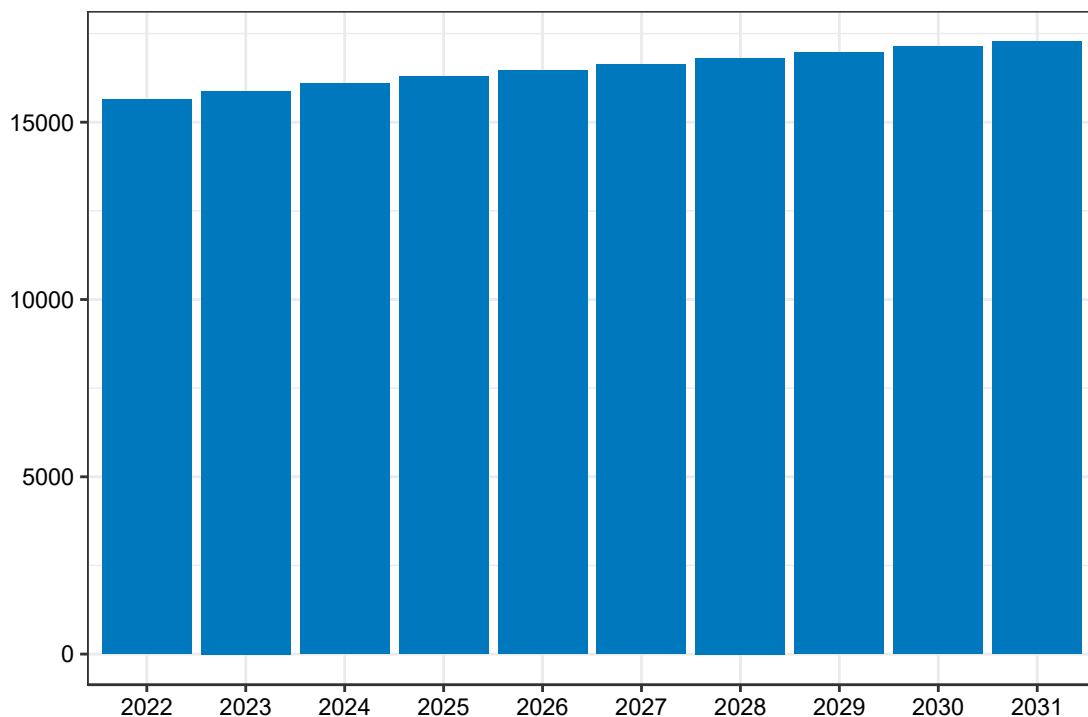
Mapa 5.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

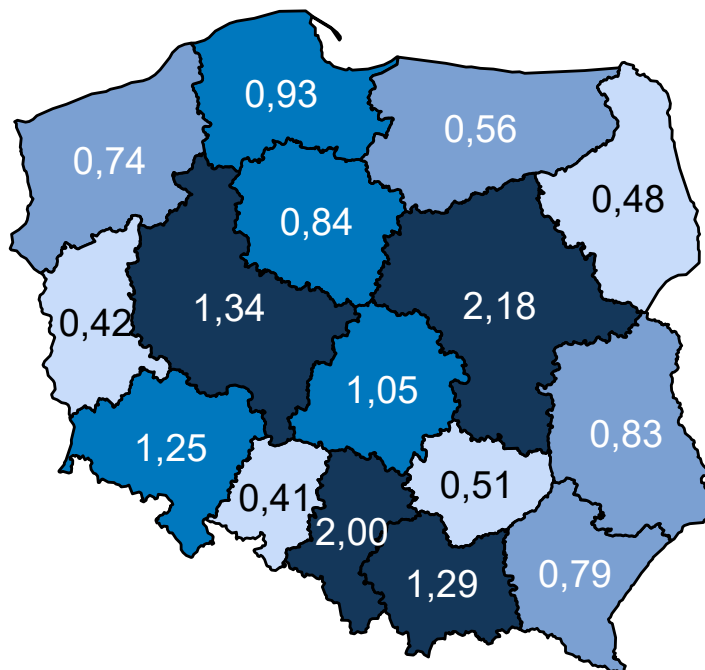
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

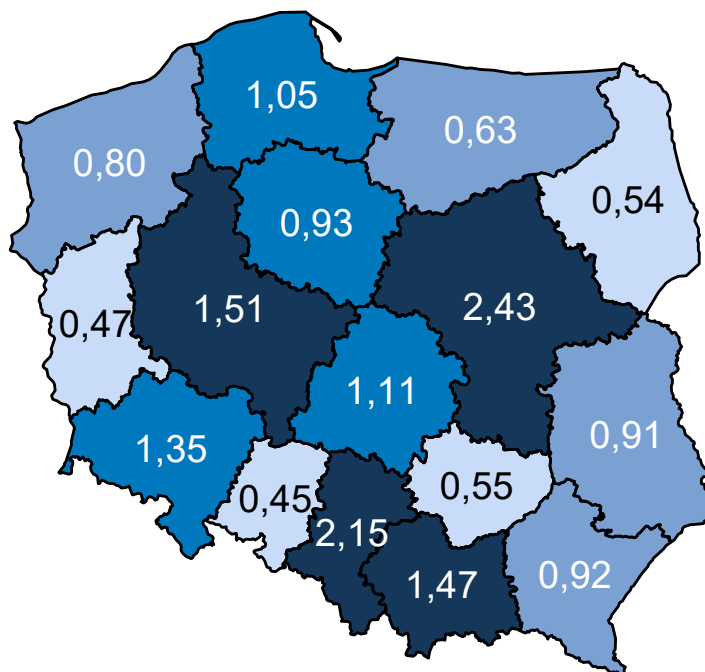
Mapa **5.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

Mapa 5.2.118: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.119: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

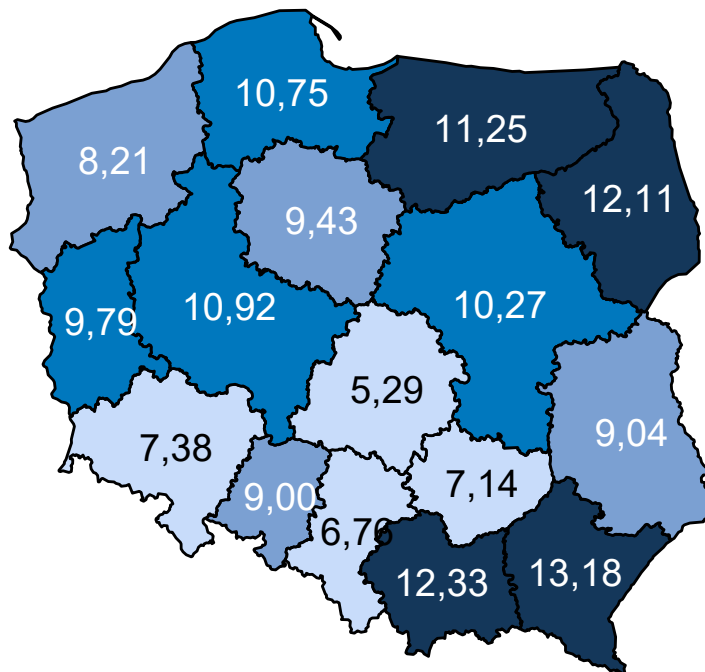


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,27%.

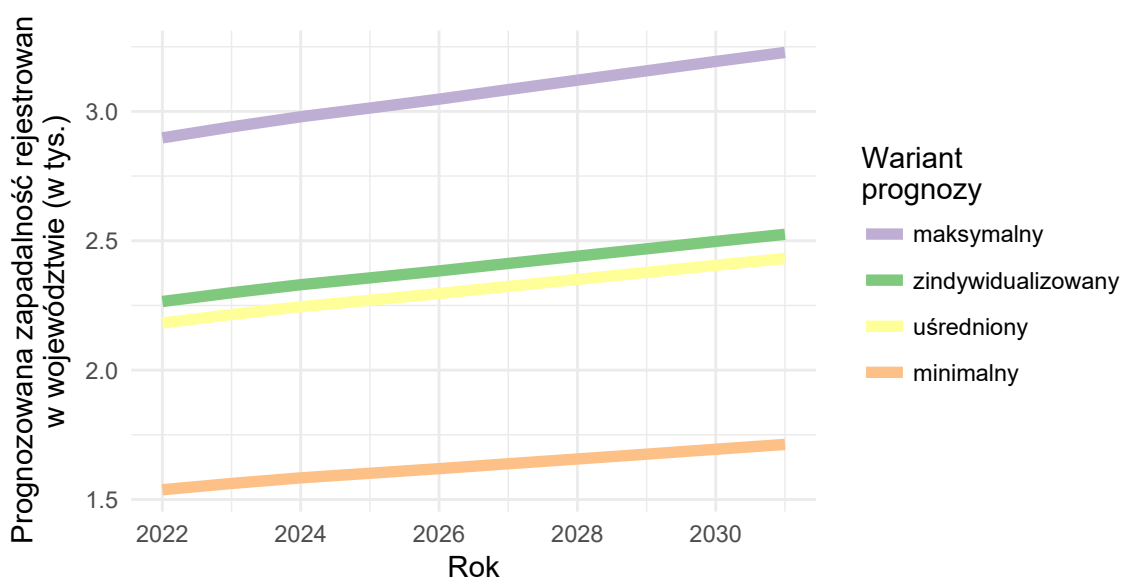
Mapa 5.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.50.

Wykres 5.2.50: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



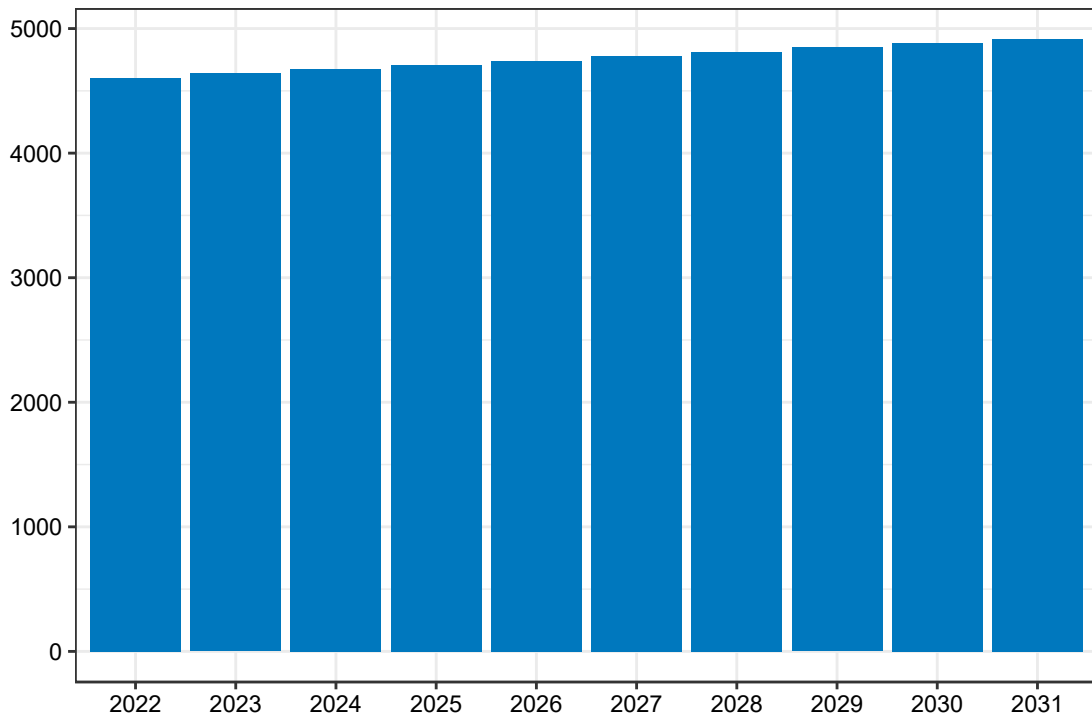
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

OUN

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 4,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 4,9 tys. (wzrost o 6.5 %). Wykres 5.2.51 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

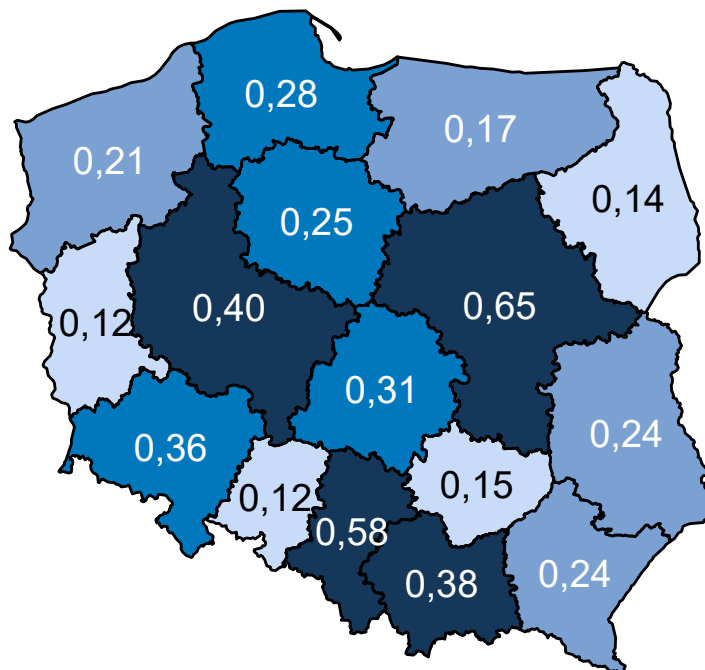
Wykres 5.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

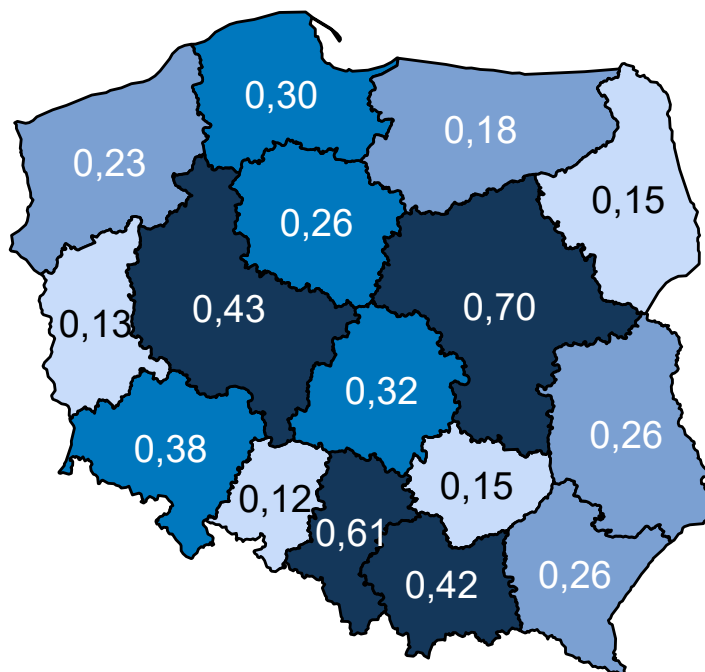
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,65 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

Mapa 5.2.121: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.122: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

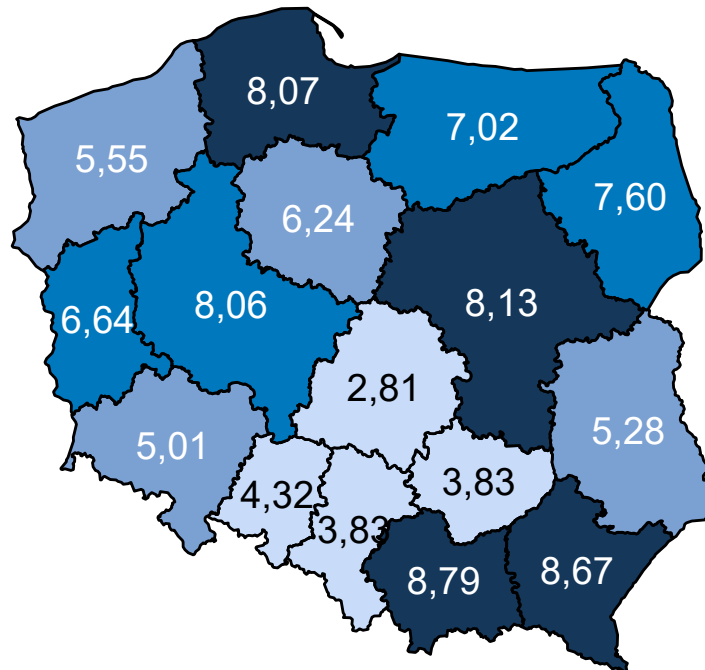


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,13%.

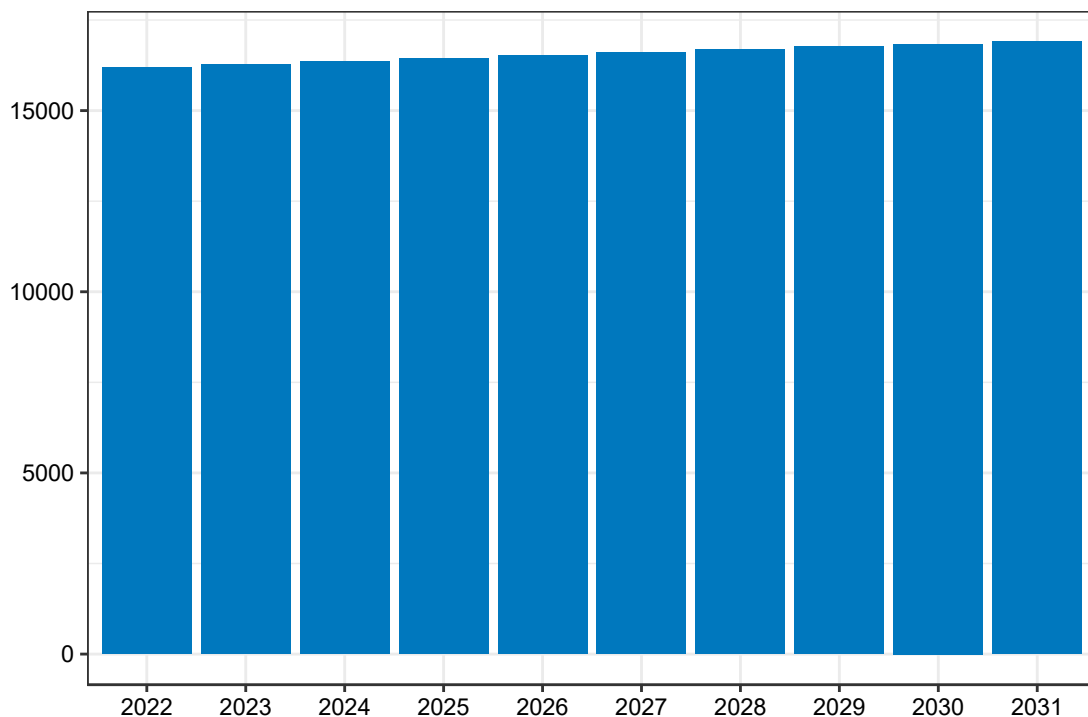
Mapa 5.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

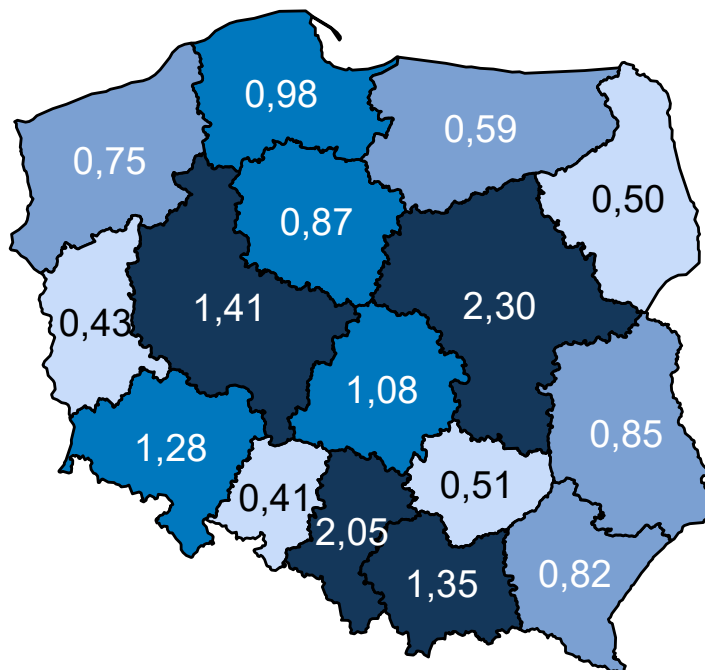
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

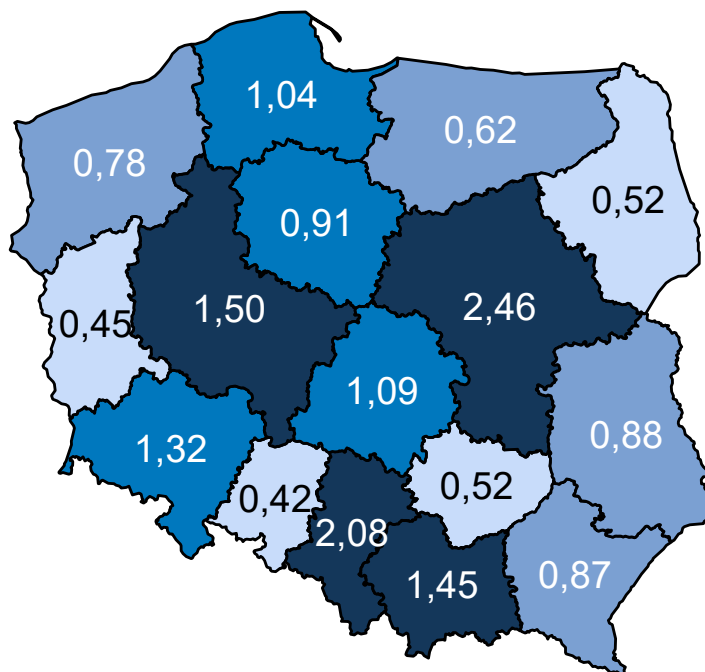
Mapa **5.2.124** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.125**.

Mapa 5.2.124: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.125: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

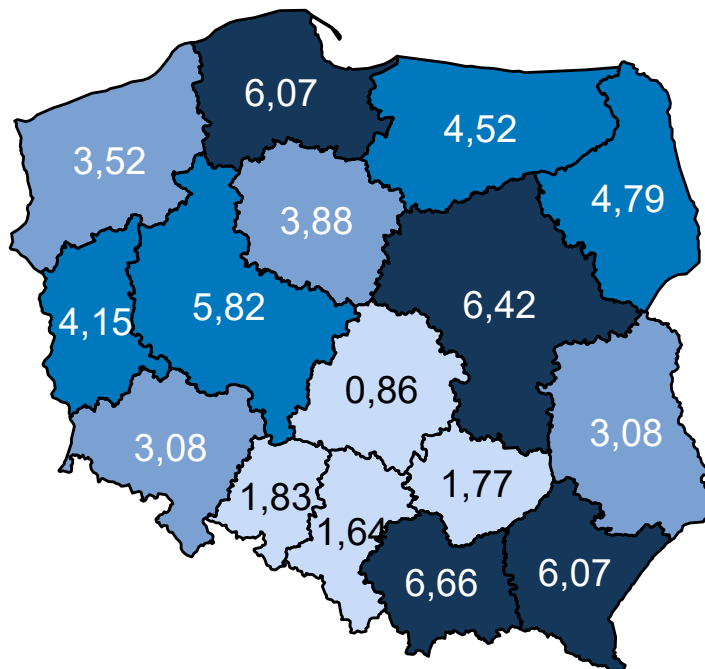


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,42%.

Mapa 5.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

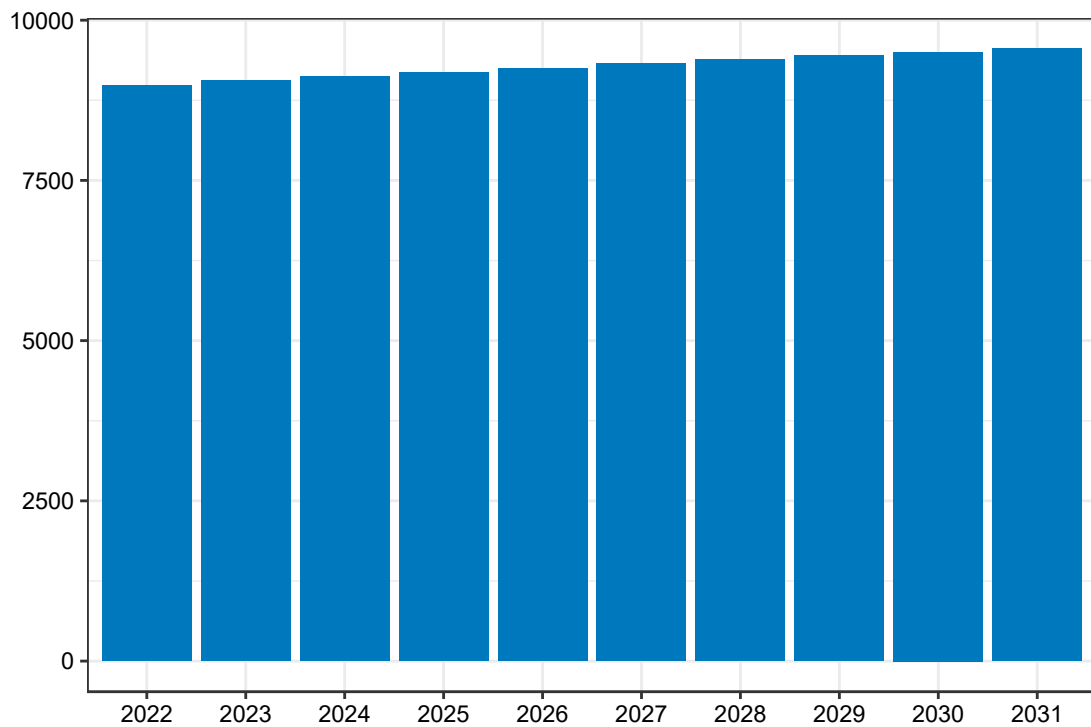


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,6 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

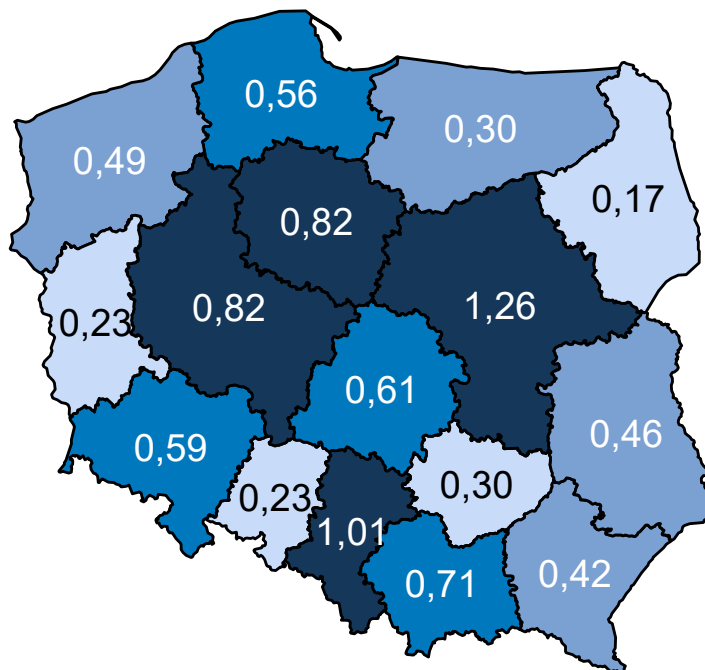
Wykres 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

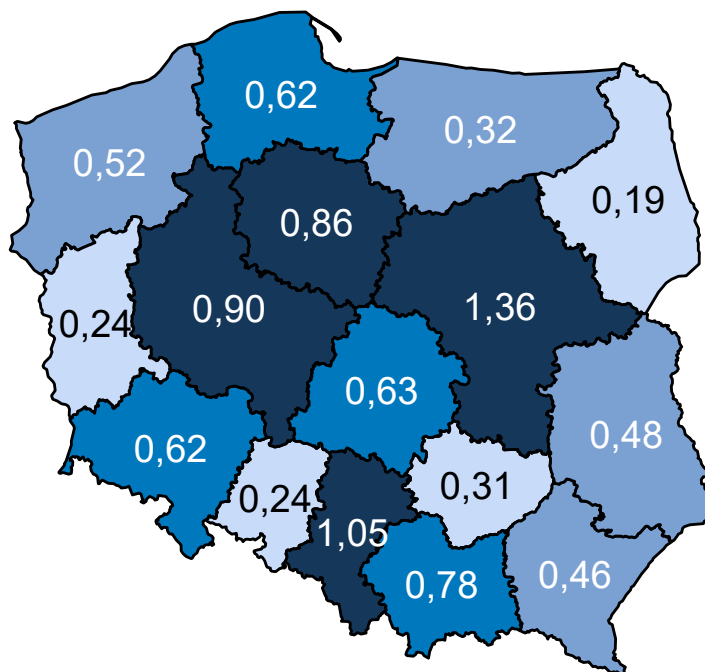
Mapa 5.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.128.

Mapa 5.2.127: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.128: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

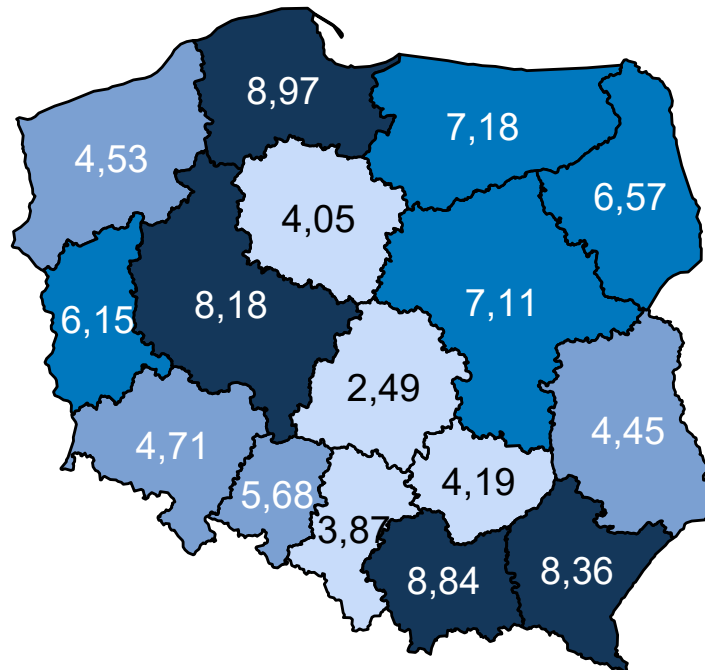


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,11%.

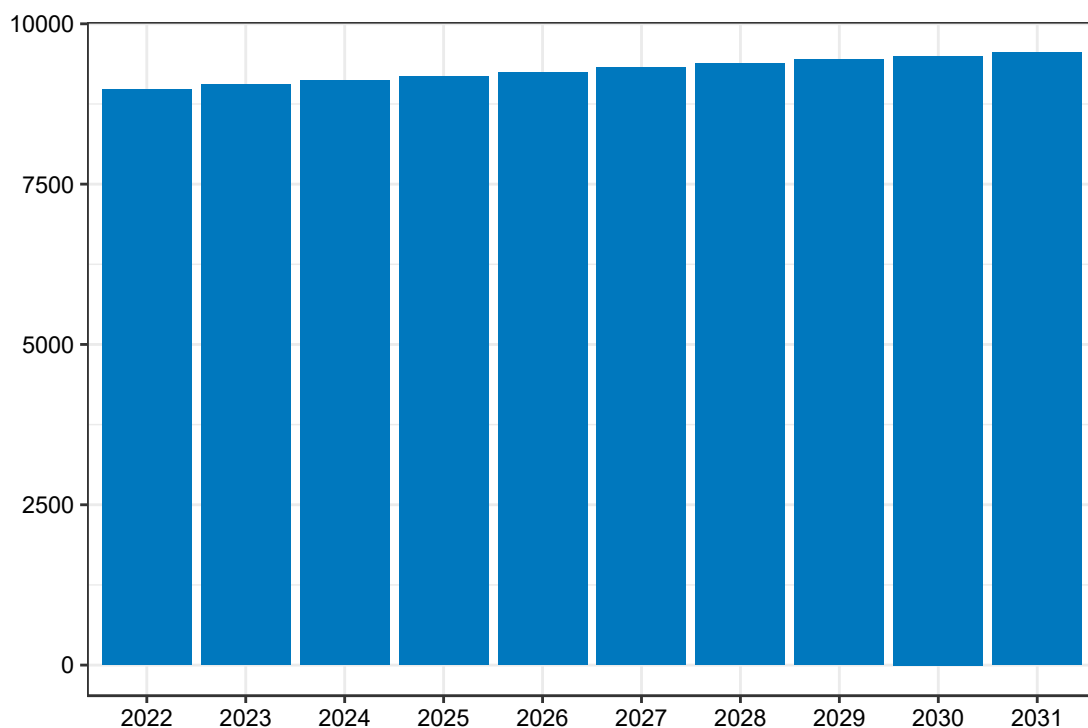
Mapa 5.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

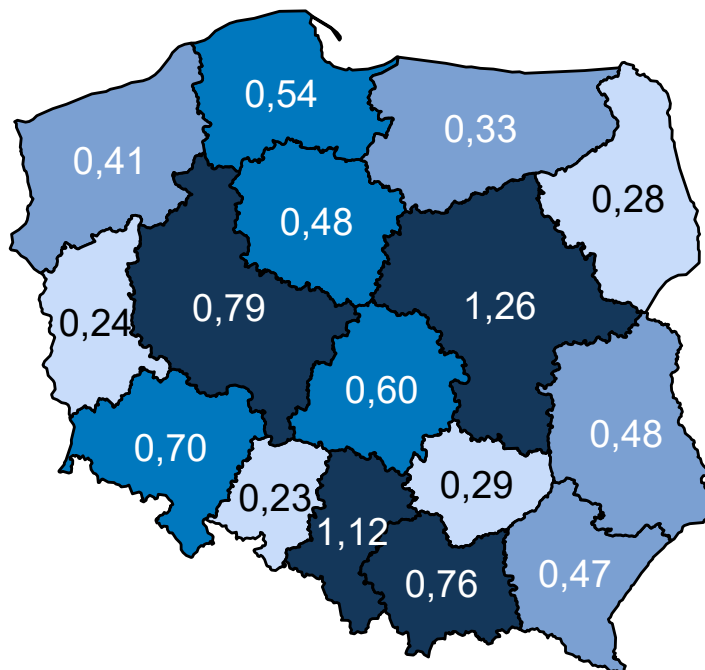
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

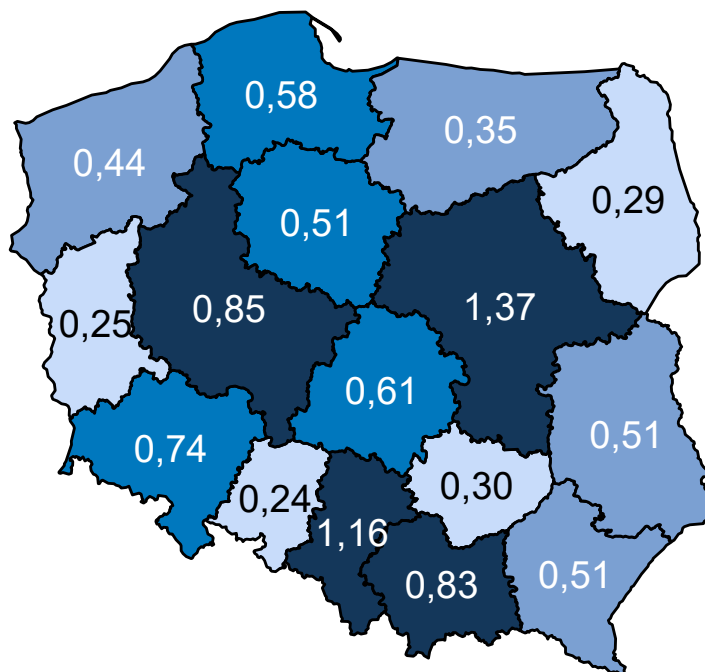
Mapa 5.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.131.

Mapa 5.2.130: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.131: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

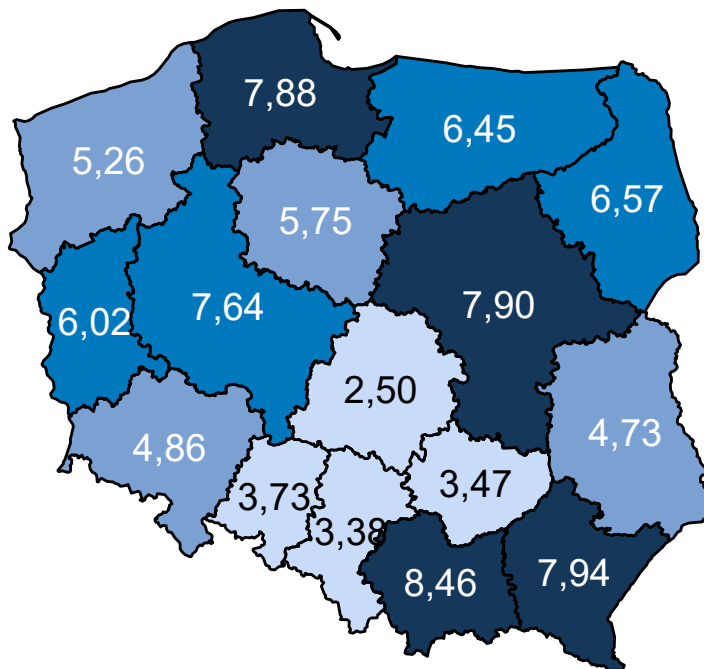


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,90%.

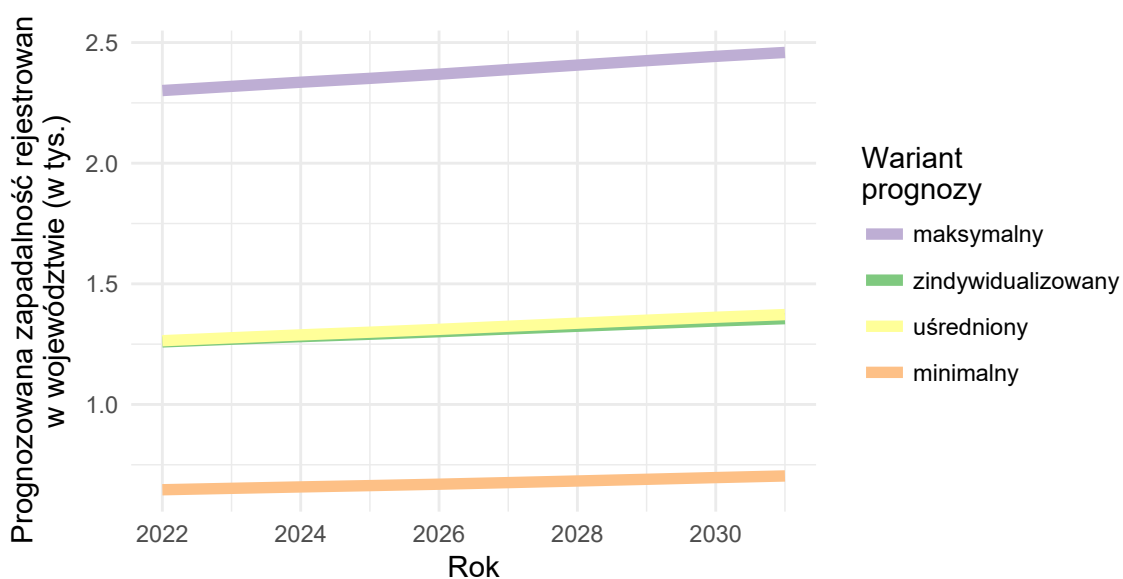
Mapa 5.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.55.

Wykres 5.2.55: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



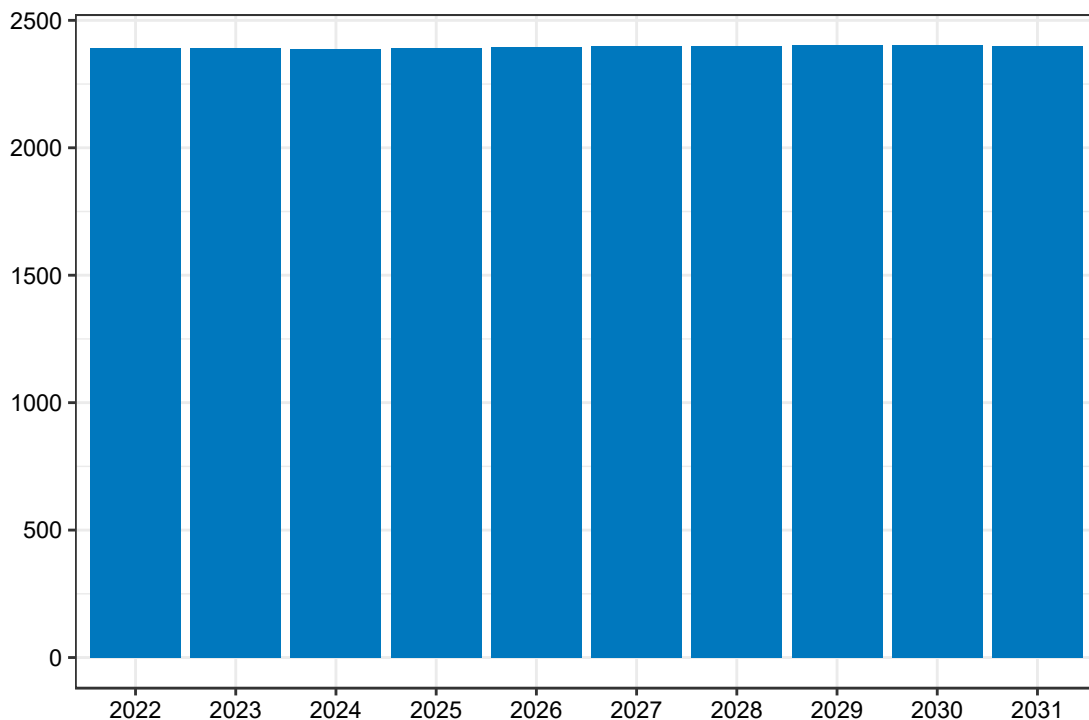
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tarczyca

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,4 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 5.2.56 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

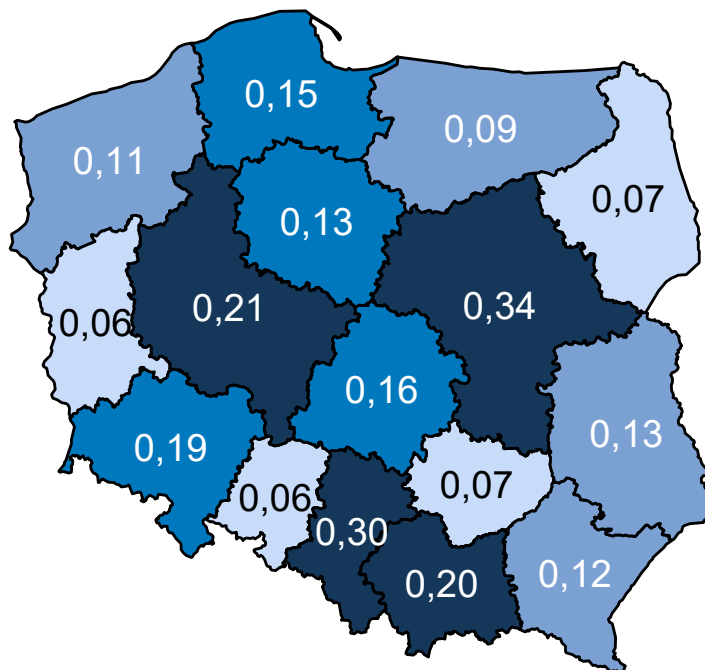
Wykres 5.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

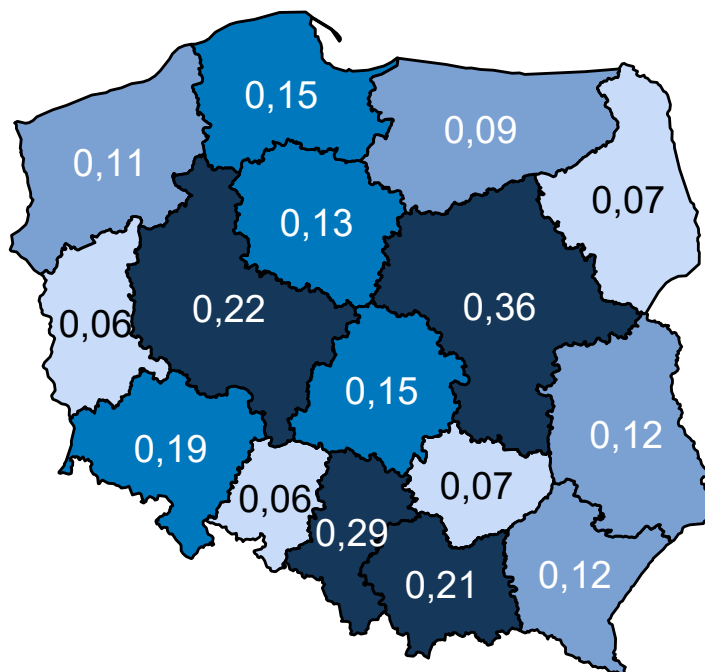
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

Mapa 5.2.133: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.134: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

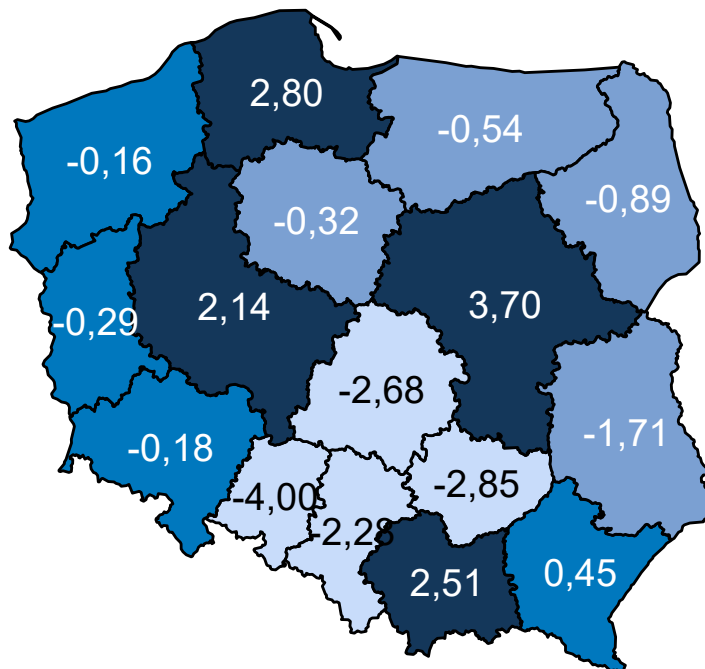


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,70%.

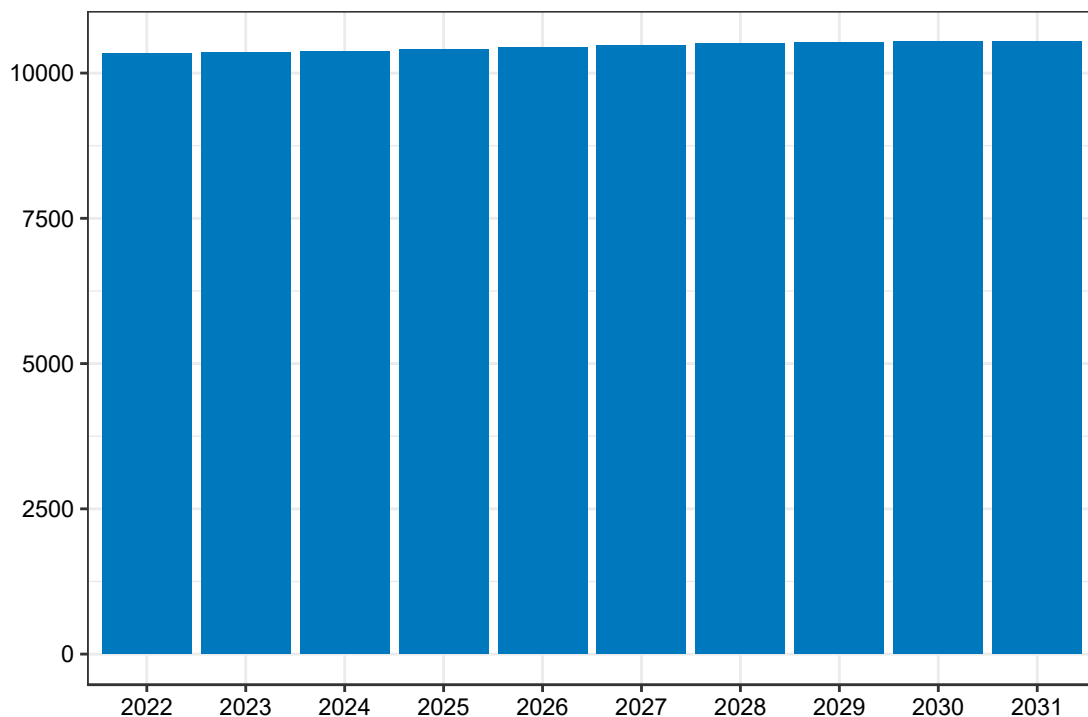
Mapa 5.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

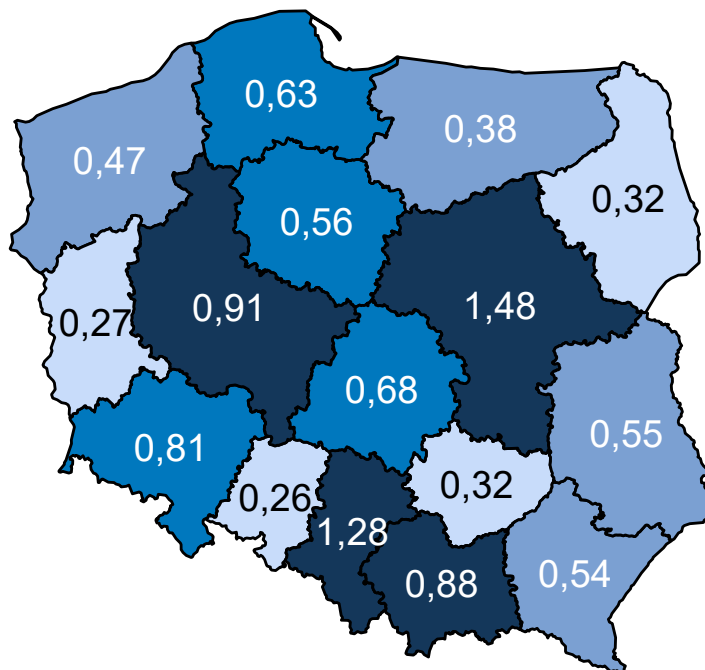
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1,9 %). Wykres 5.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

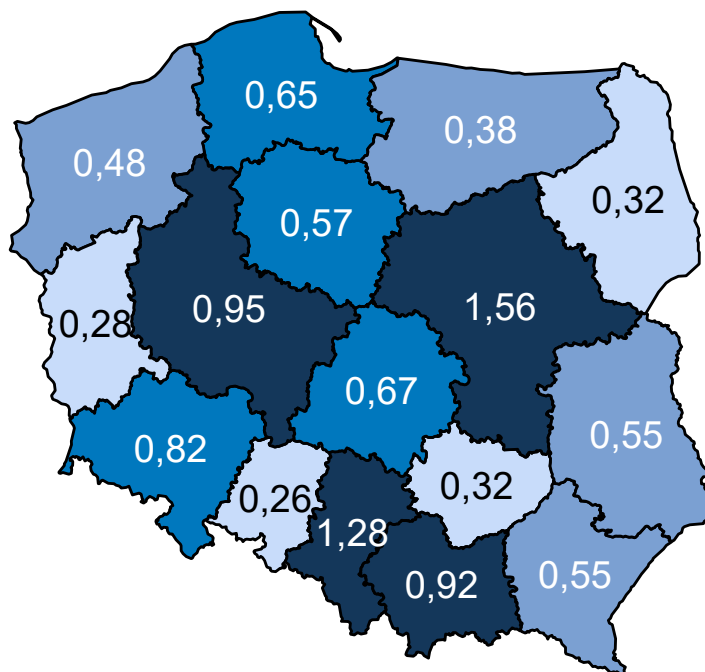
Mapa **5.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.137**.

Mapa 5.2.136: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.137: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

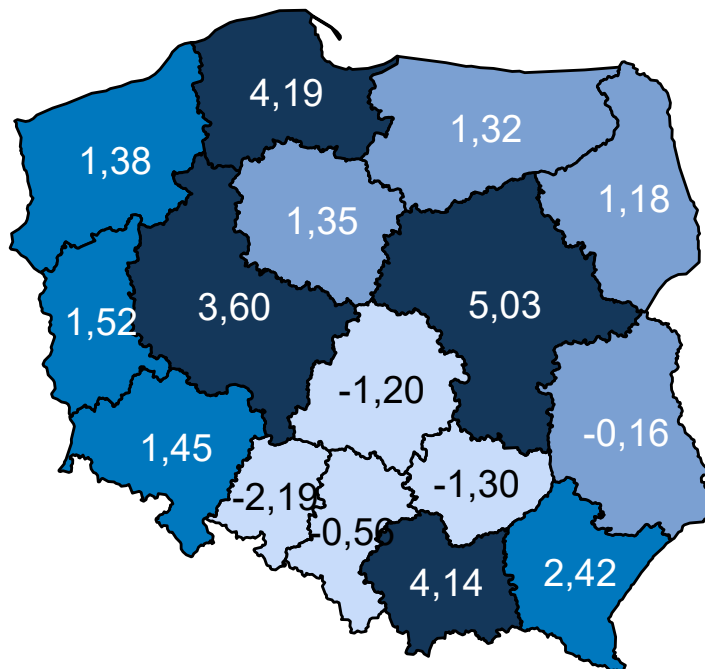


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,03%.

Mapa 5.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

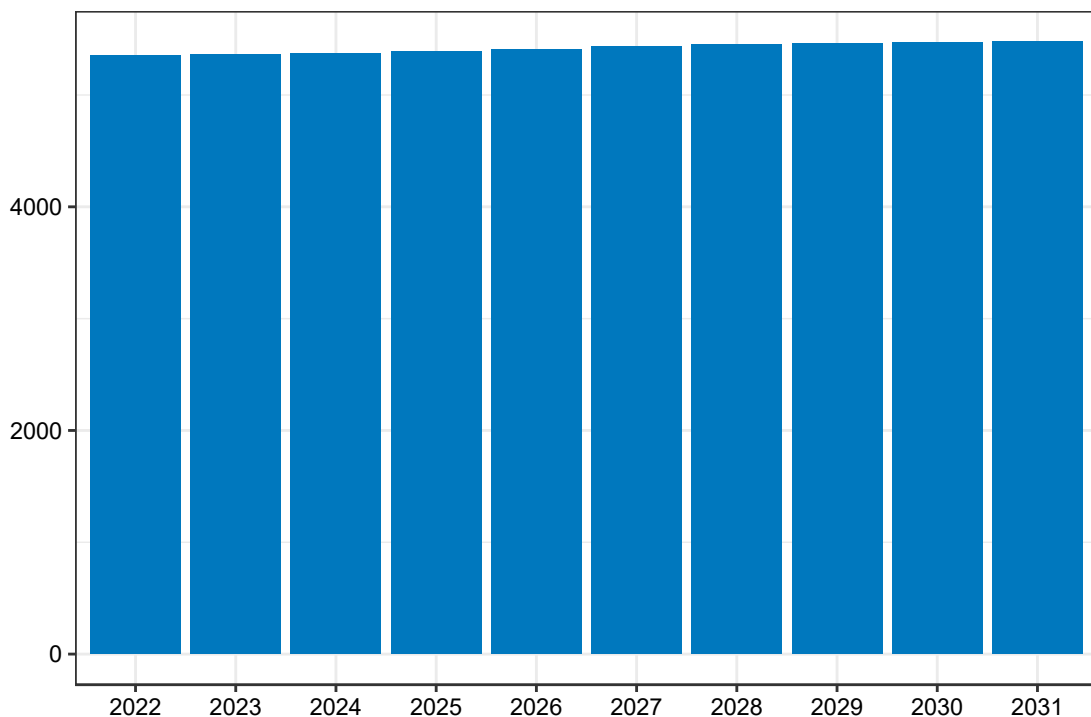


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.58 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

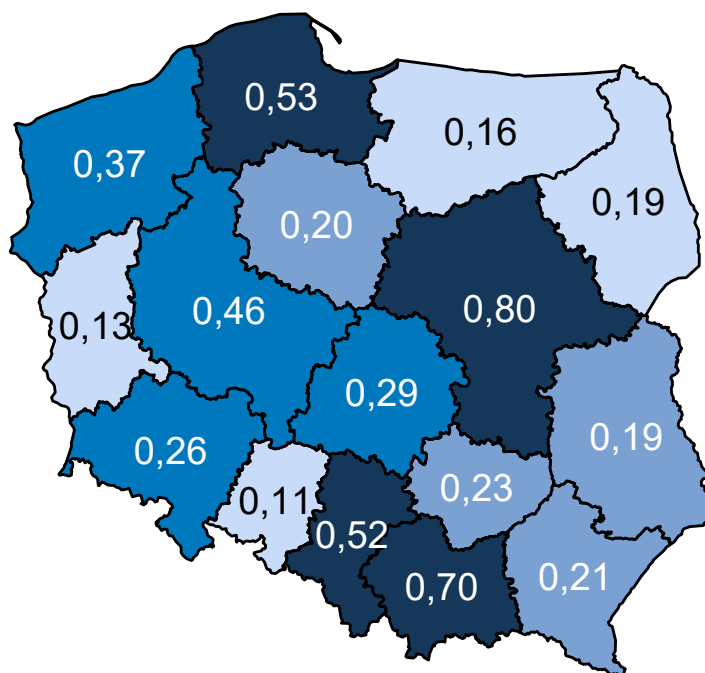
Wykres 5.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

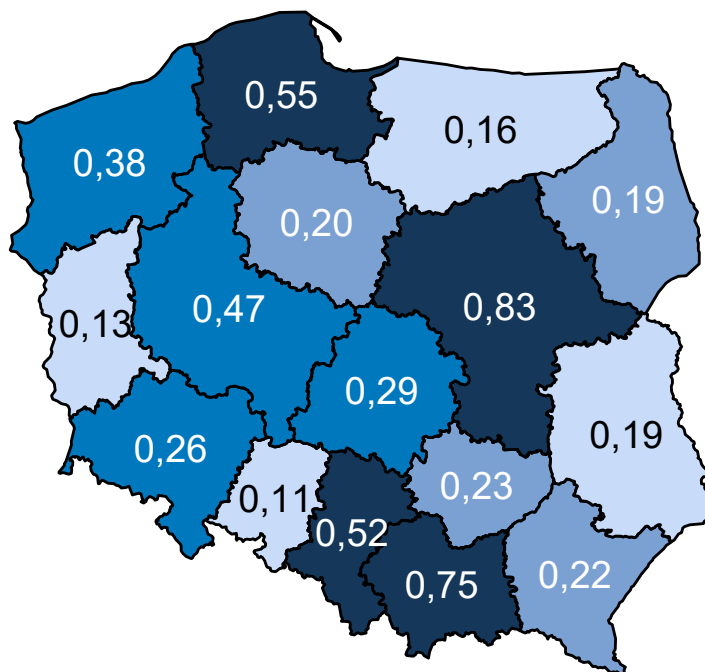
Mapa **5.2.139** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.140**.

Mapa 5.2.139: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.140: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

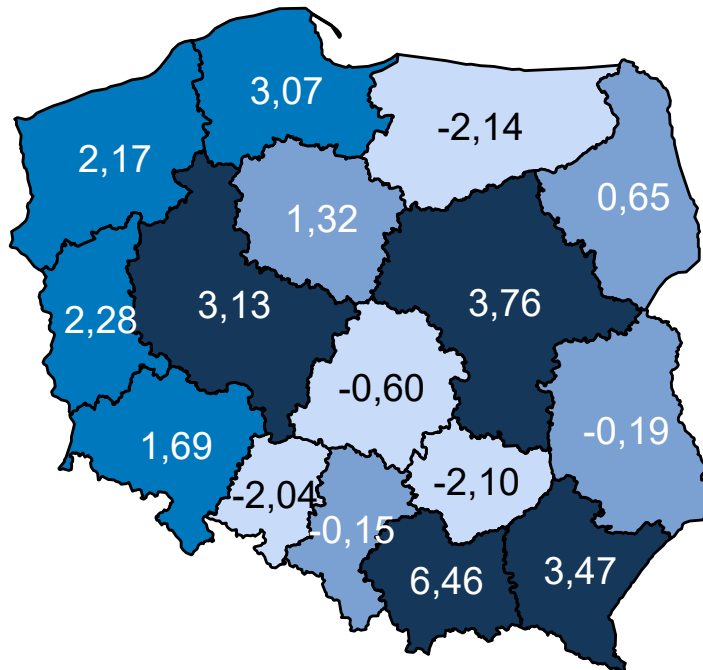


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,76%.

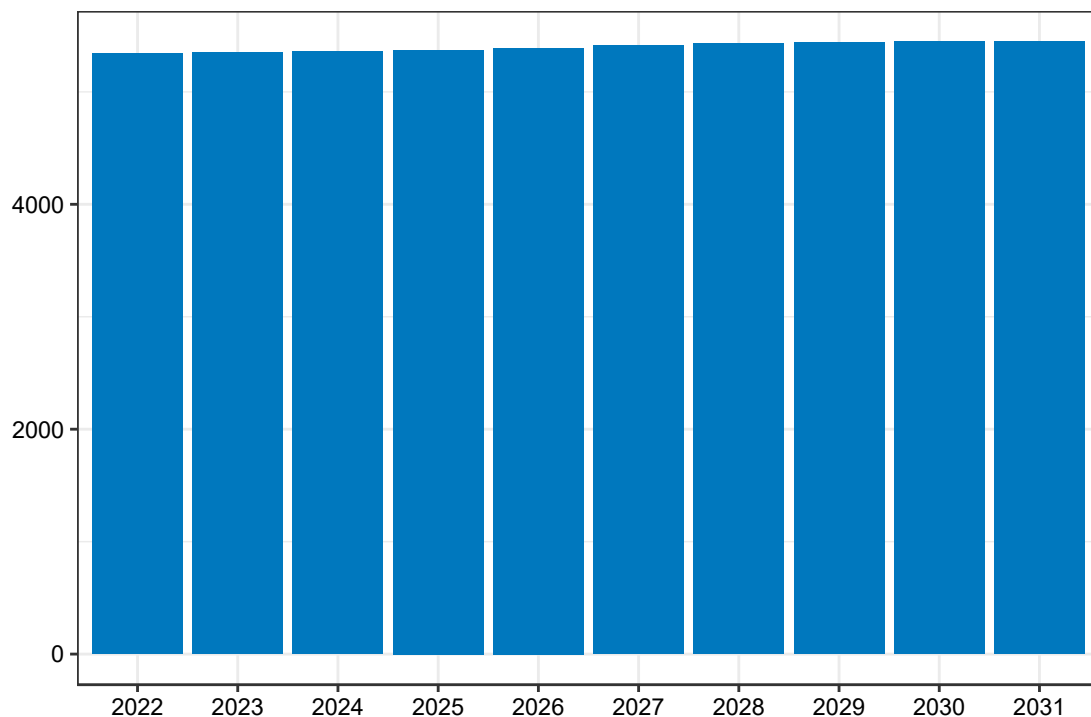
Mapa 5.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

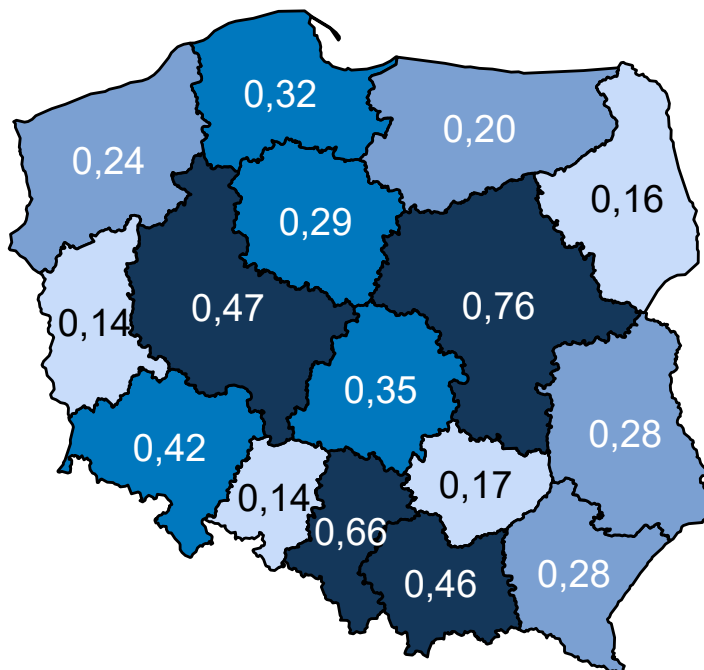
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,4 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

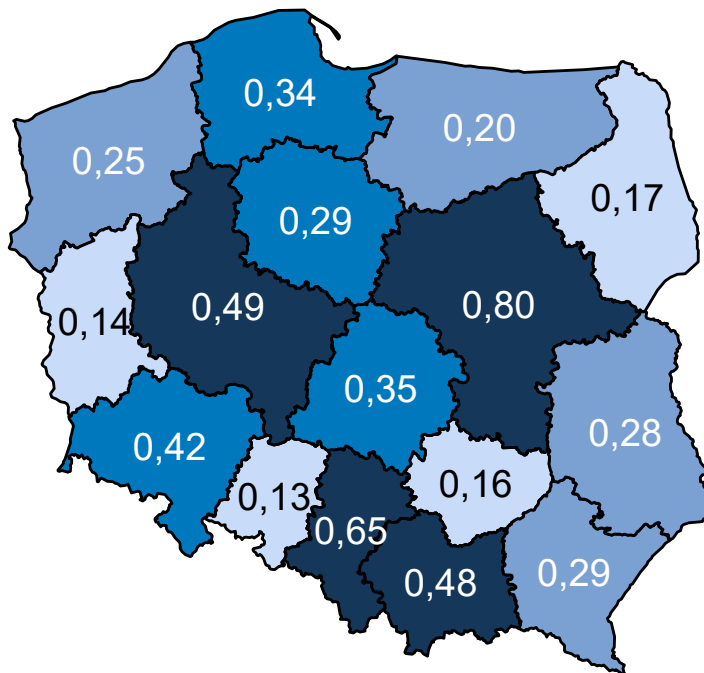
Mapa 5.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.143.

Mapa 5.2.142: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.143: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

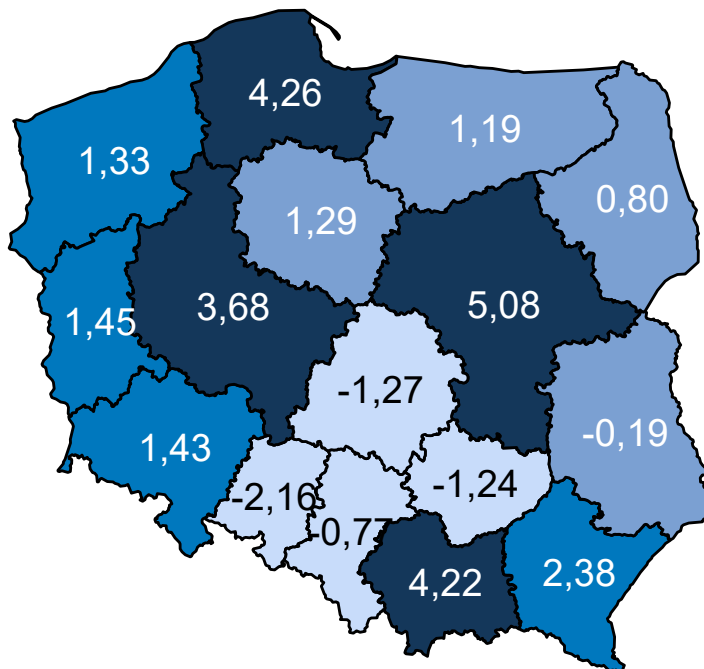


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,08%.

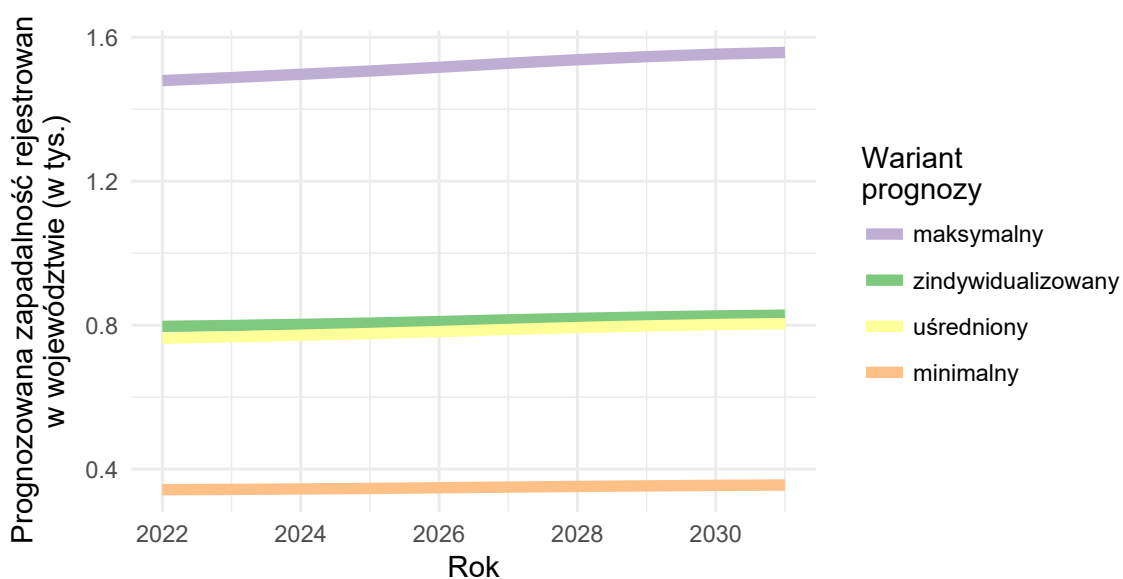
Mapa 5.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.60.

Wykres 5.2.60: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



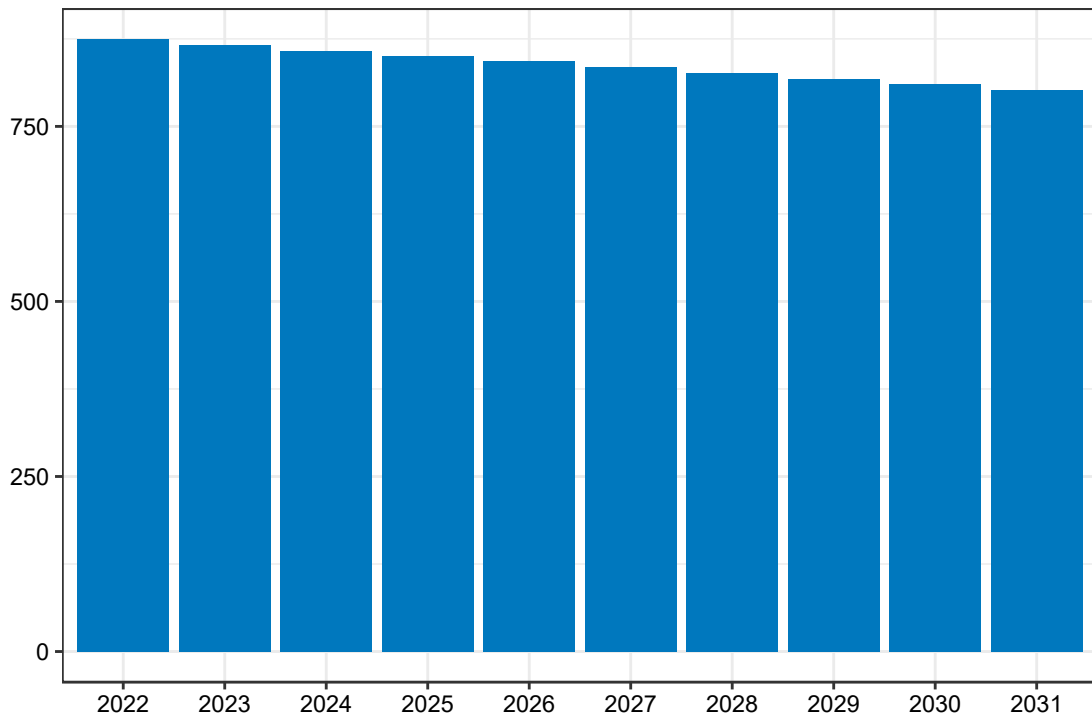
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Jądro

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 0,9 tys. i do 2031 r. spadnie do 0,8 tys. (spadek o -11,1 %). Wykres 5.2.61 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

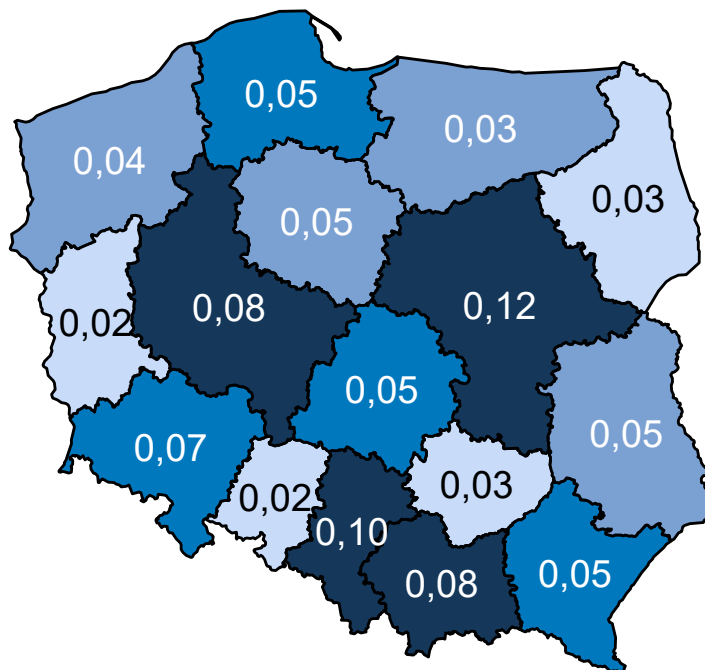
Wykres 5.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

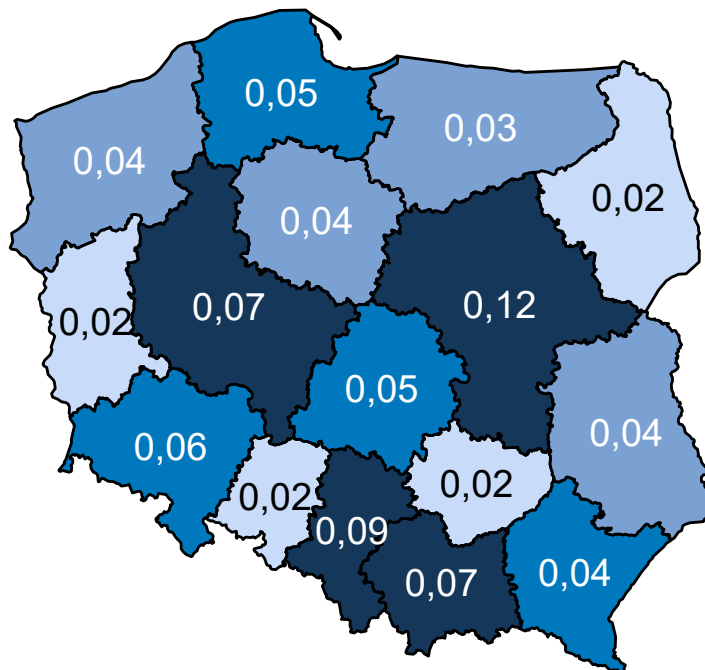
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,12 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

Mapa 5.2.145: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.146: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

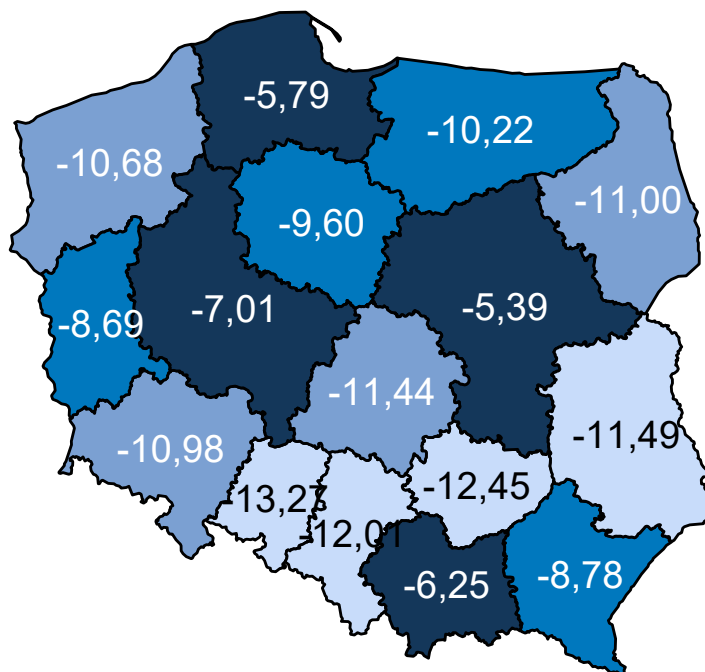


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,39%.

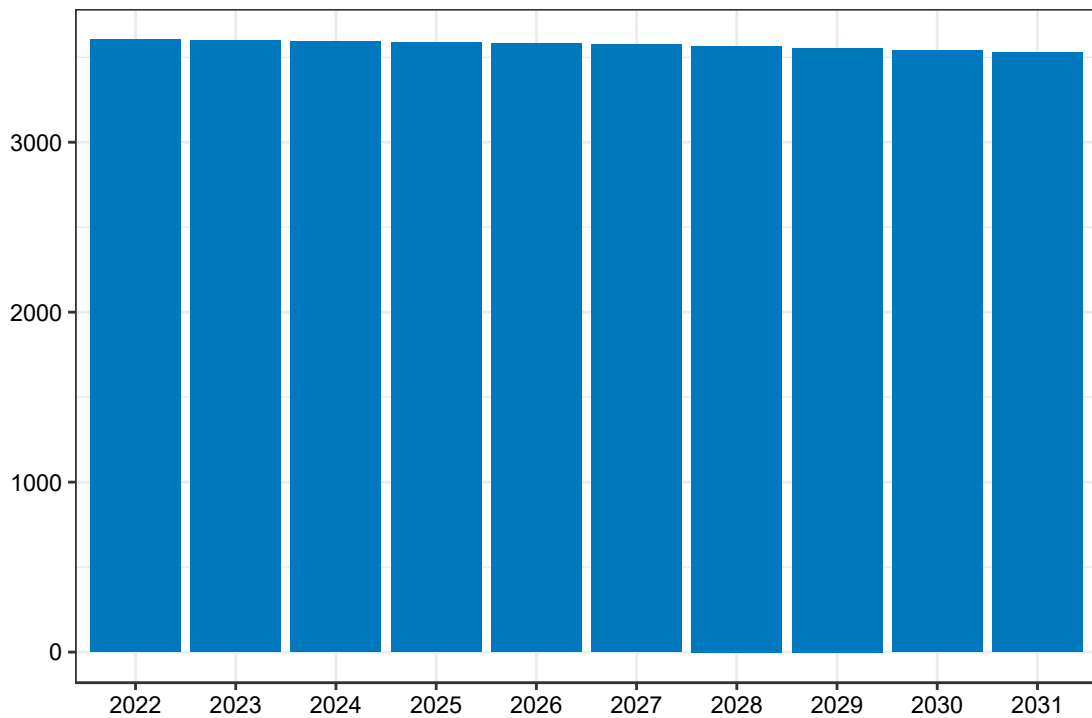
Mapa 5.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

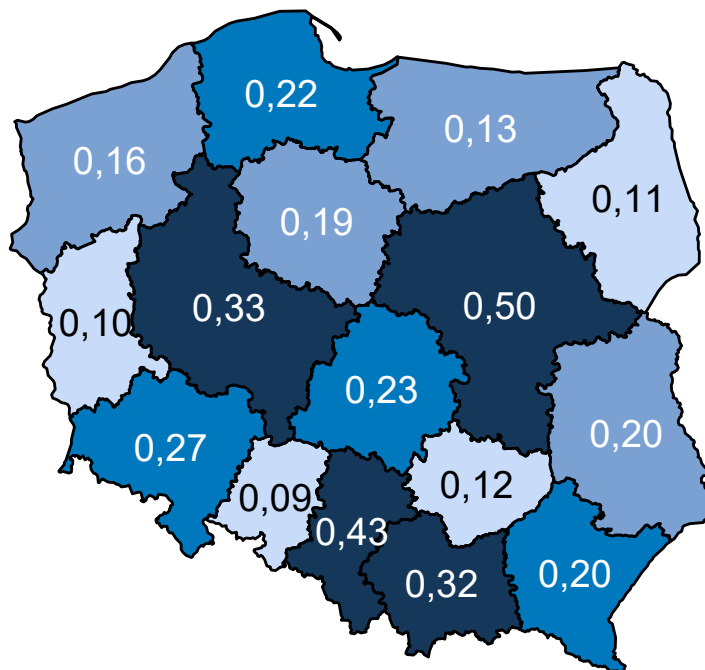
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

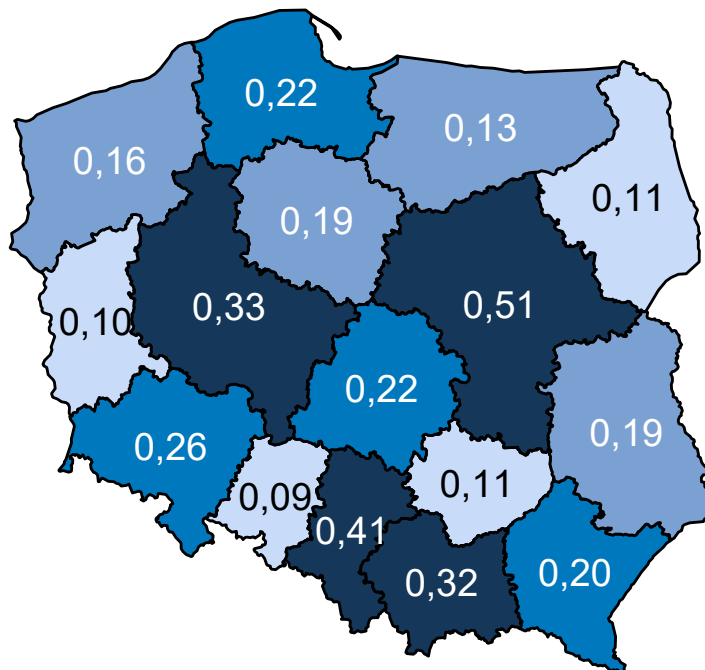
Mapa 5.2.148 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.149.

Mapa 5.2.148: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.149: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

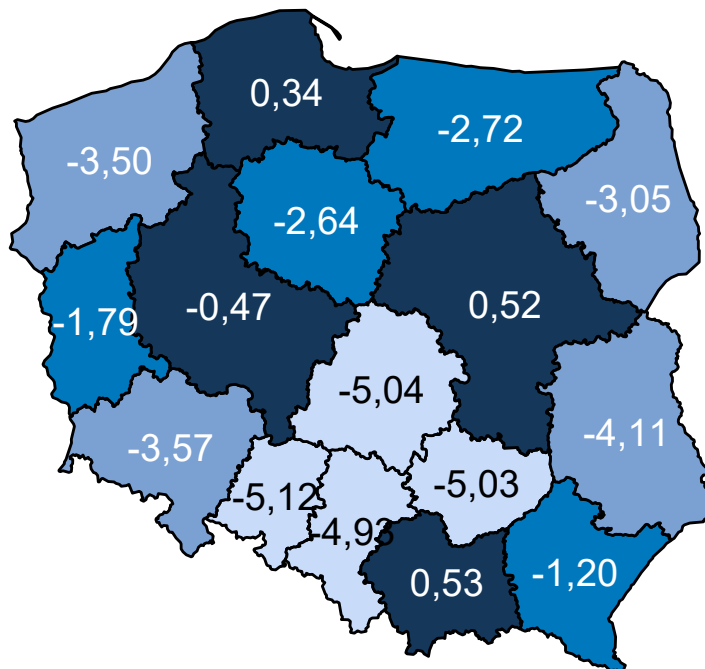


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 0,52%.

Mapa 5.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

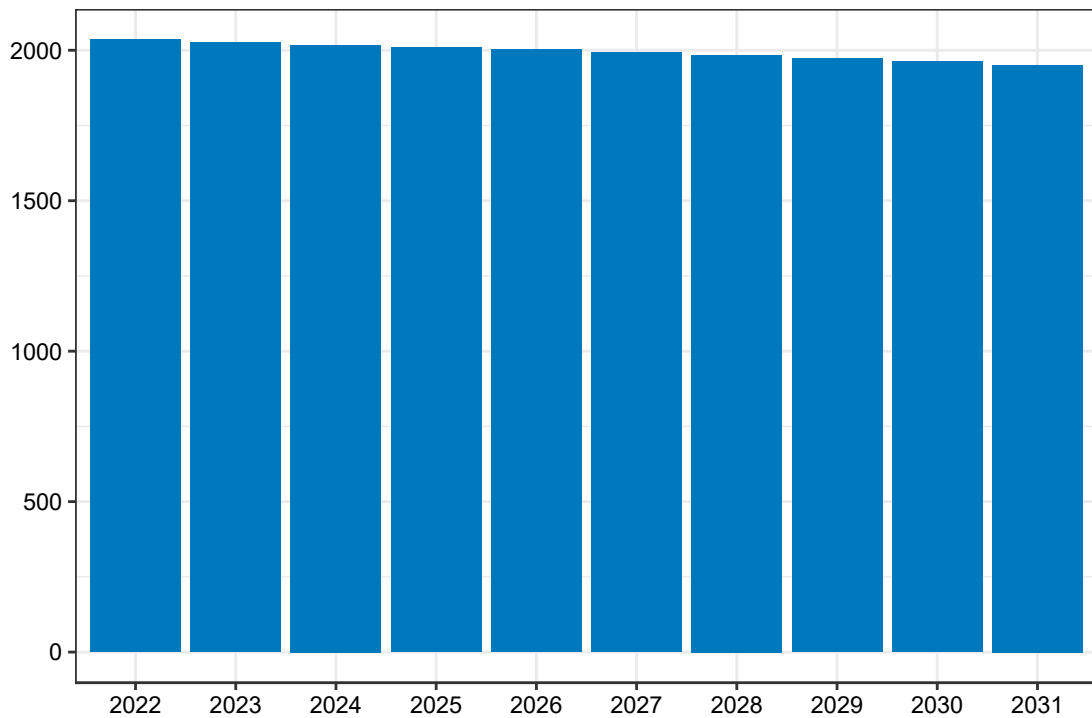


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce brak zmian w wartości zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. pozostanie na zbliżonym poziomie. Wykres 5.2.63 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

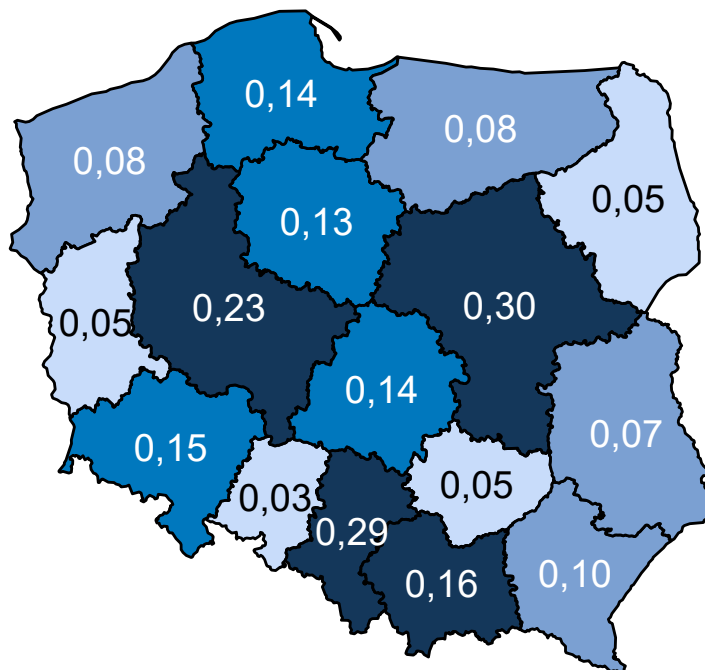
Wykres 5.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

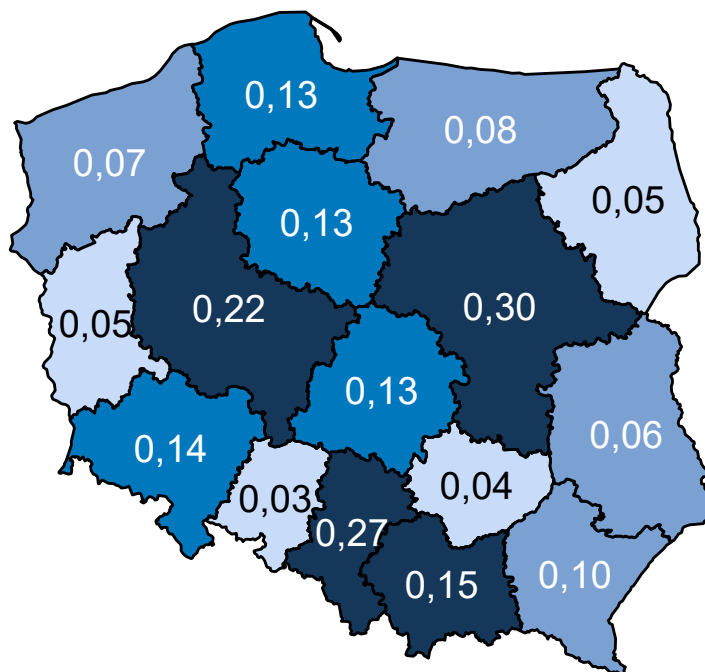
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

Mapa 5.2.151: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.152: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

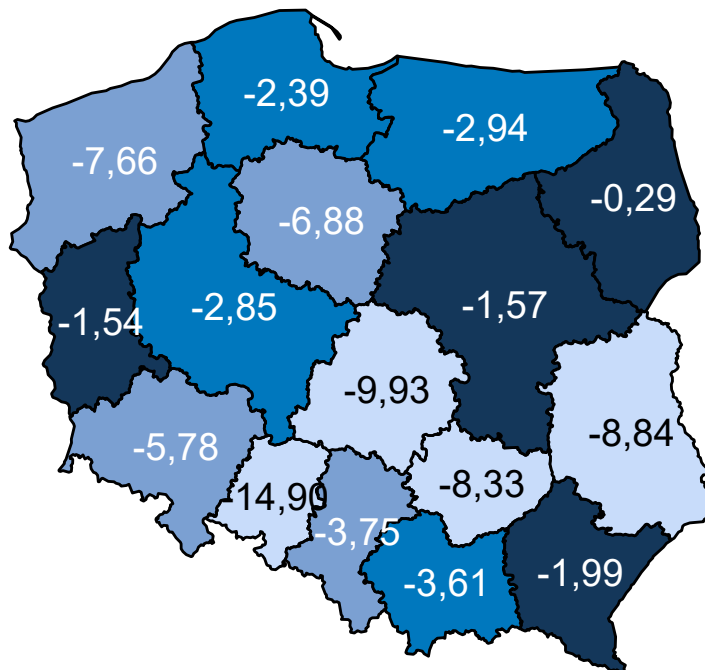


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,57%.

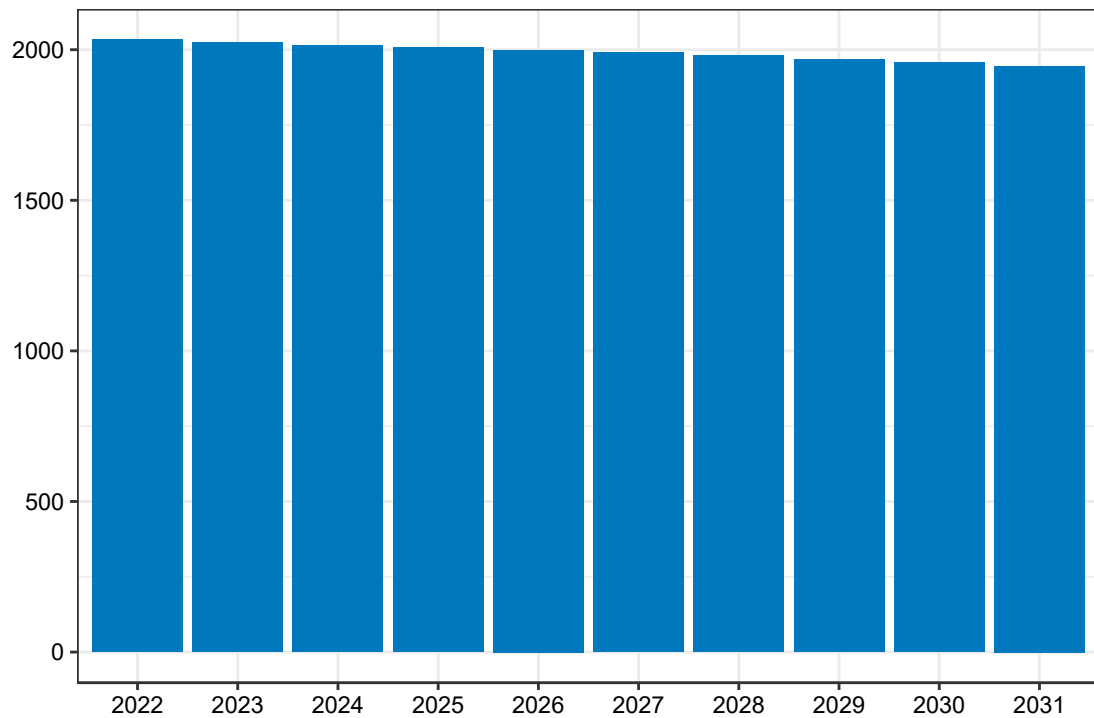
Mapa 5.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

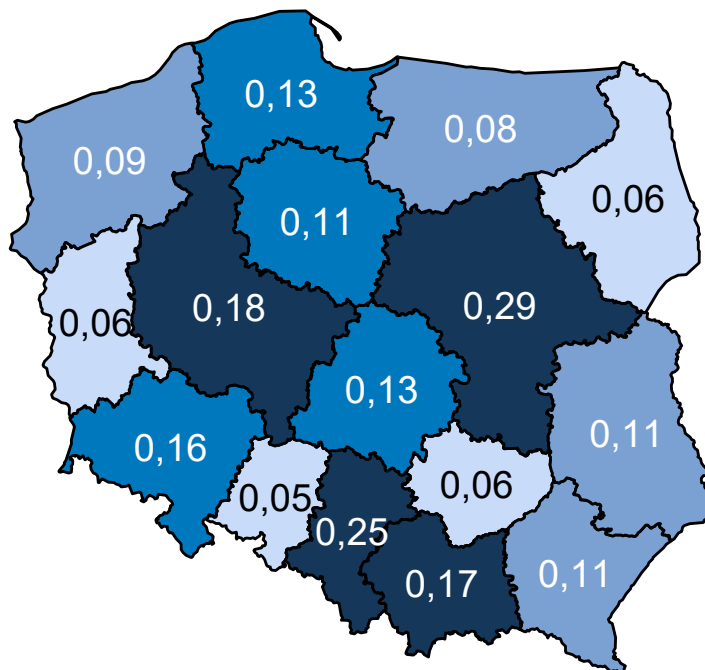
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

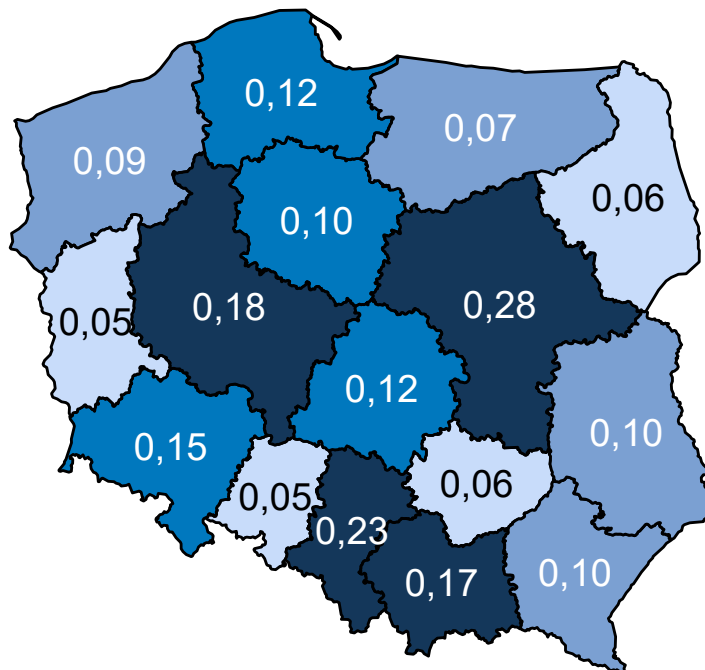
Mapa 5.2.154 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,29 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.155.

Mapa 5.2.154: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.155: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

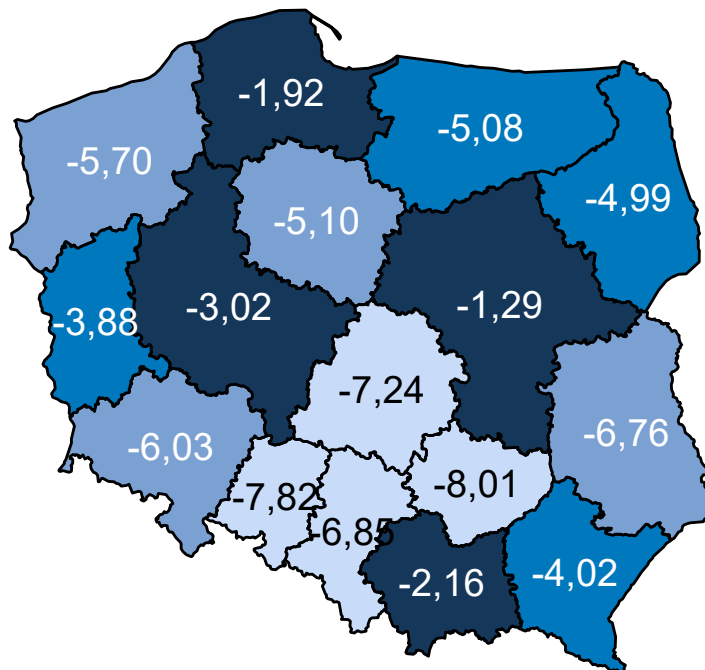


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -1,29%.

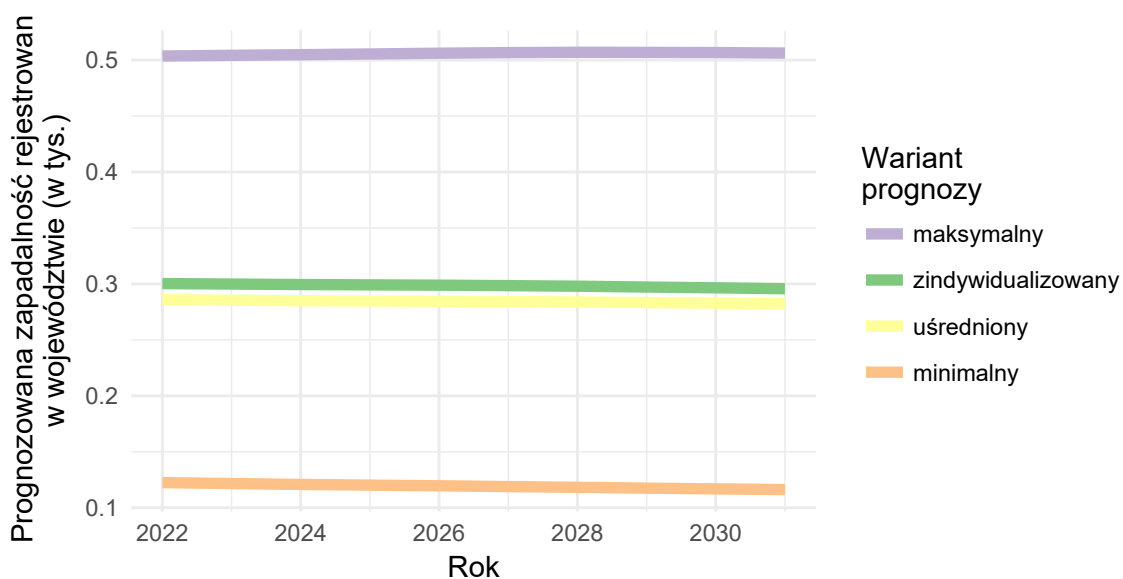
Mapa 5.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.65.

Wykres 5.2.65: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



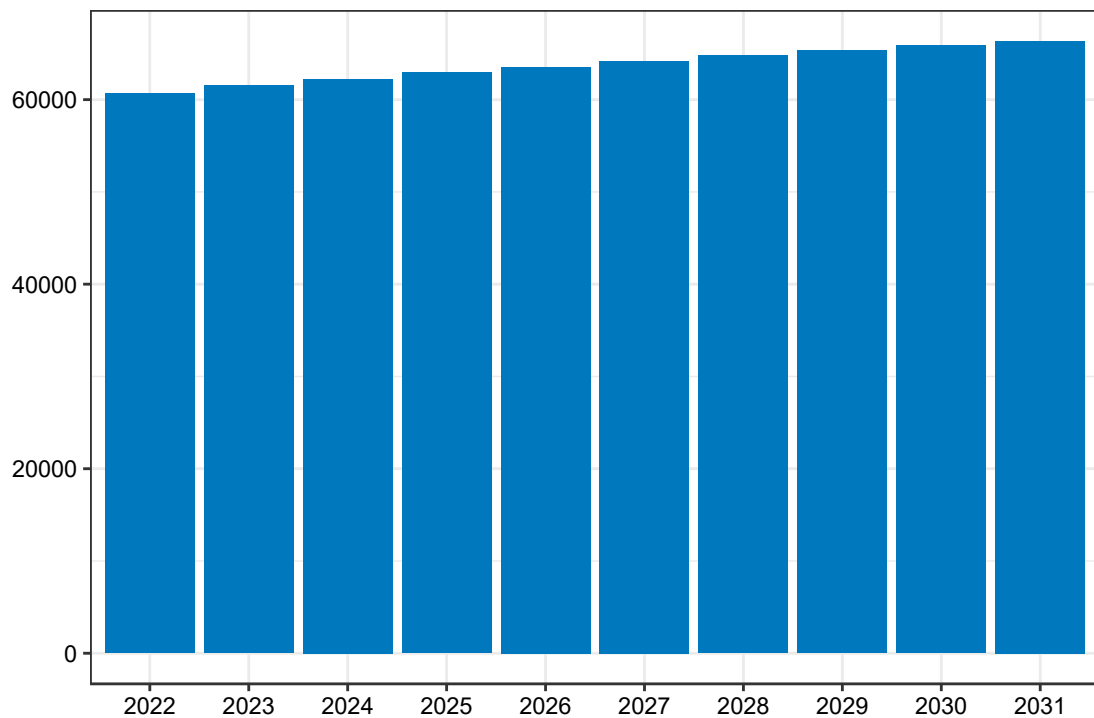
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Pozostałe nowotwory złośliwe

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 60,7 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 66,4 tys. (wzrost o 9.4 %). Wykres 5.2.66 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

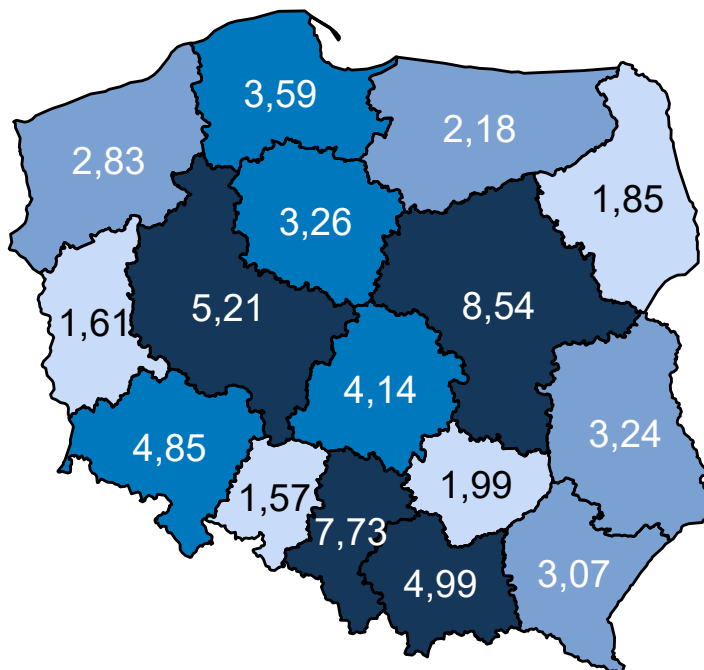
Wykres 5.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

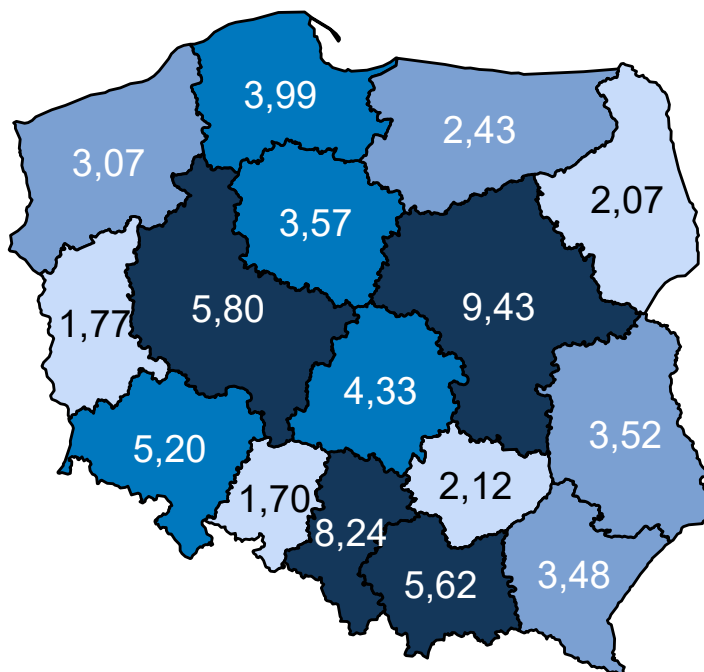
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

Mapa 5.2.157: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.158: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

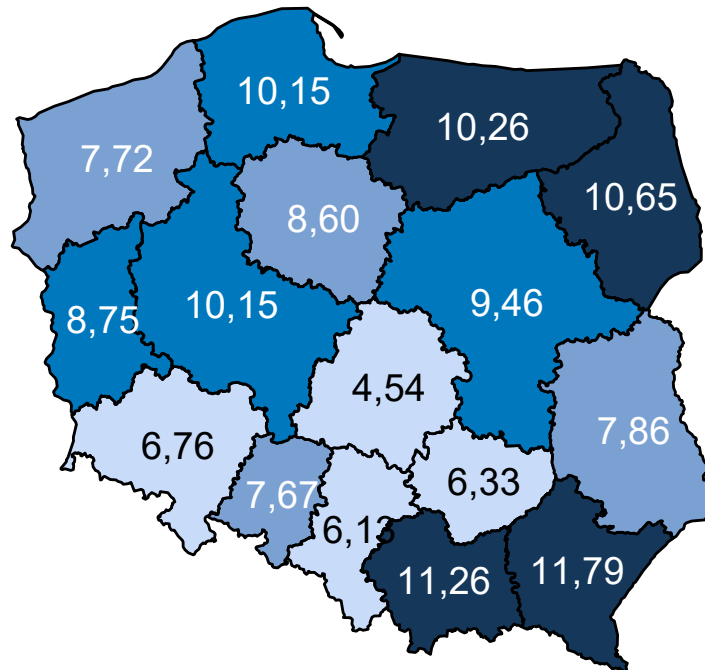


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,46%.

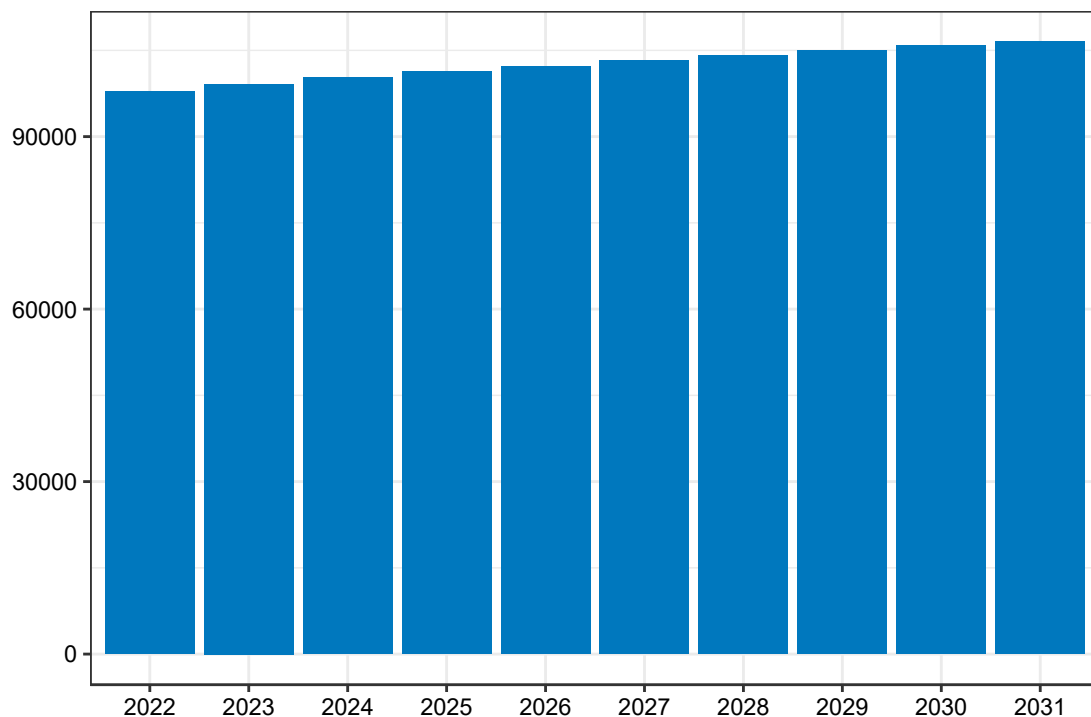
Mapa 5.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

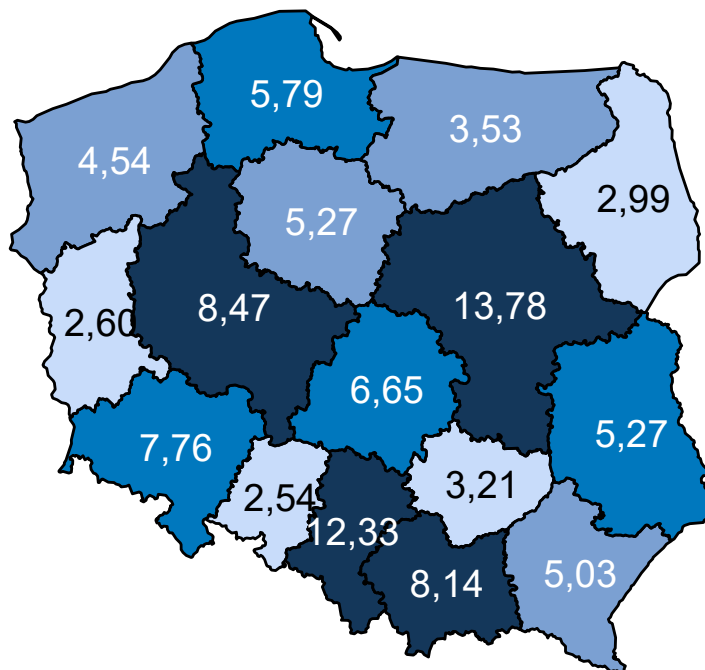
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 106,5 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 5.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

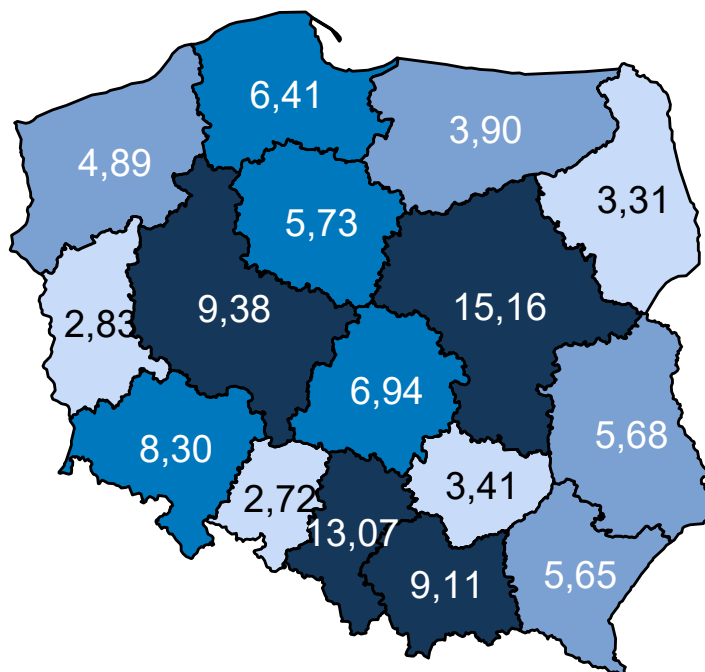
Mapa **5.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 13,78 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

Mapa 5.2.160: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.161: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

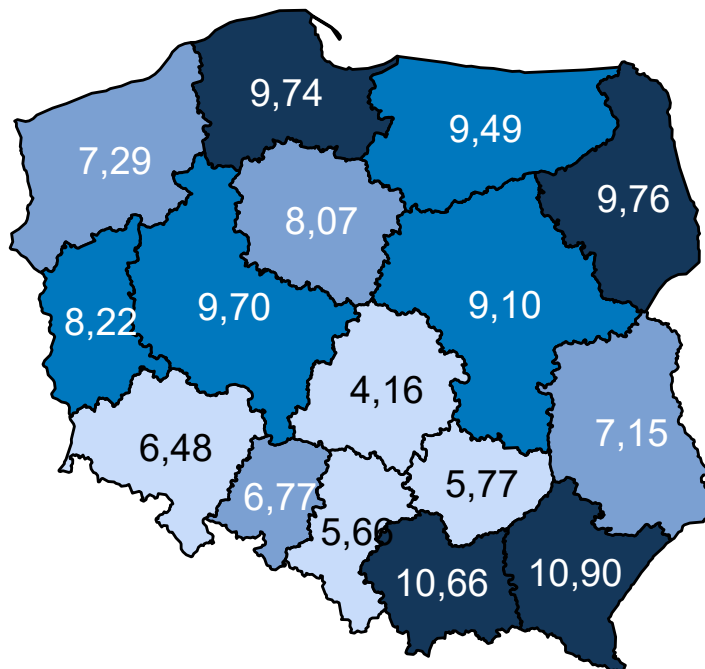


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,10%.

Mapa 5.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

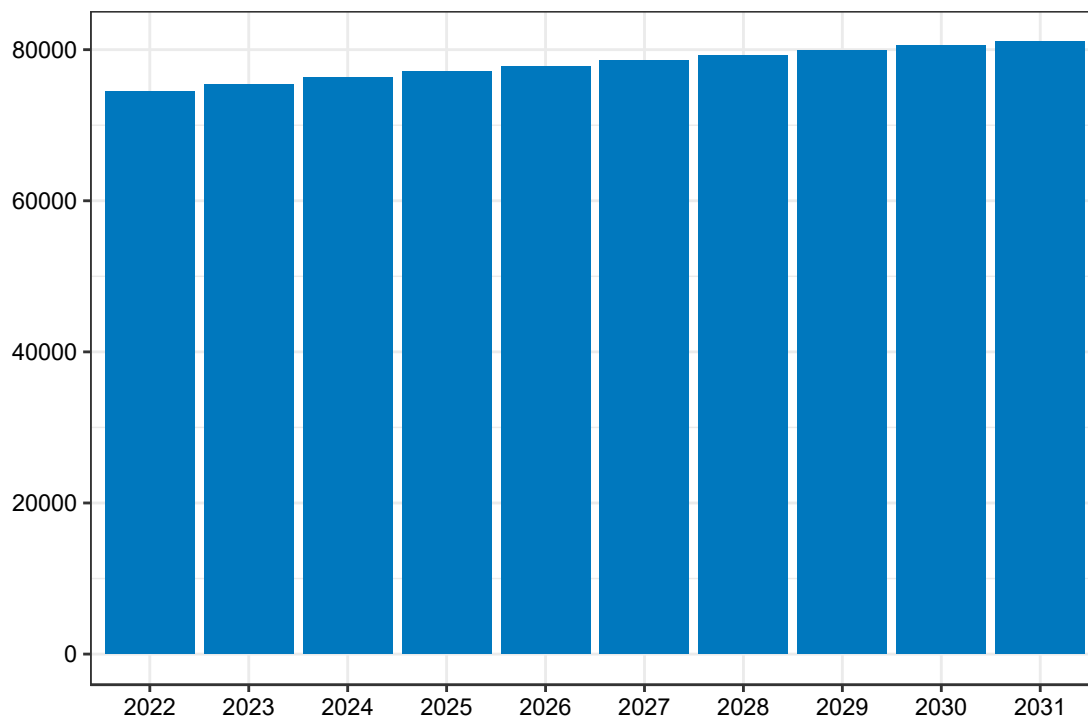


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 5.2.68 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

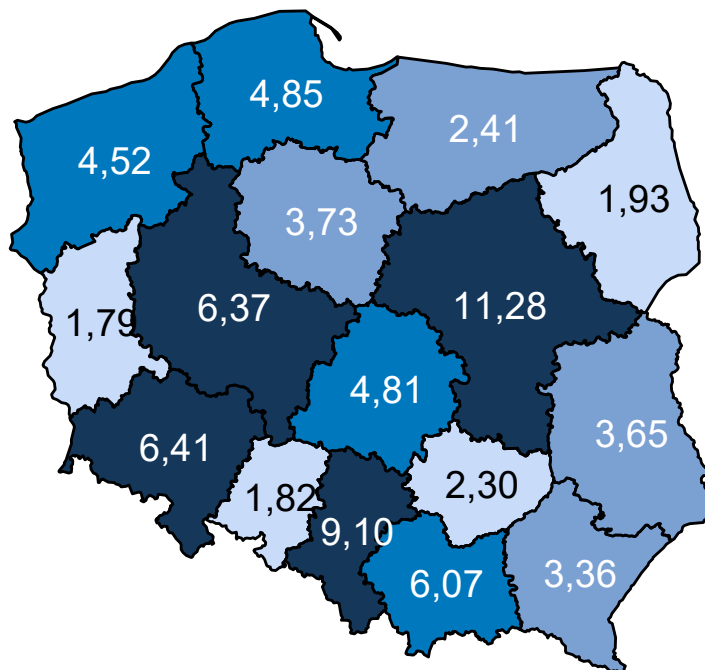
Wykres 5.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

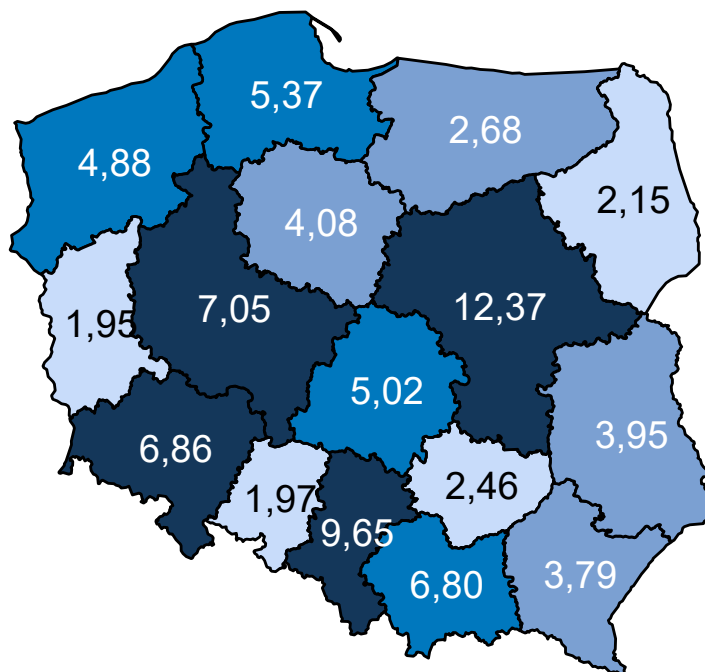
Mapa **5.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 11,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.164**.

Mapa 5.2.163: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.164: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

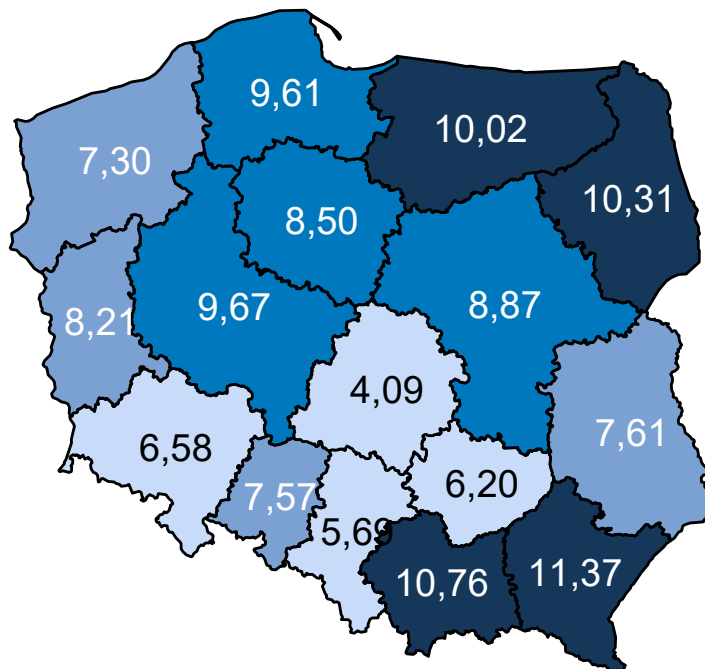


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,87%.

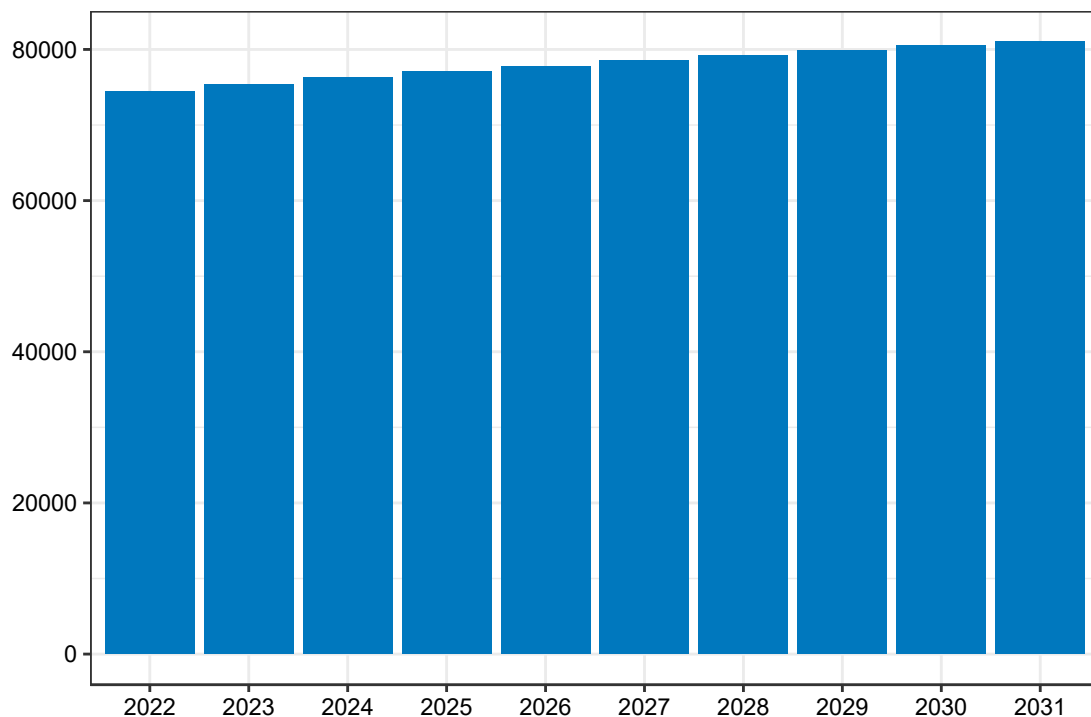
Mapa 5.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

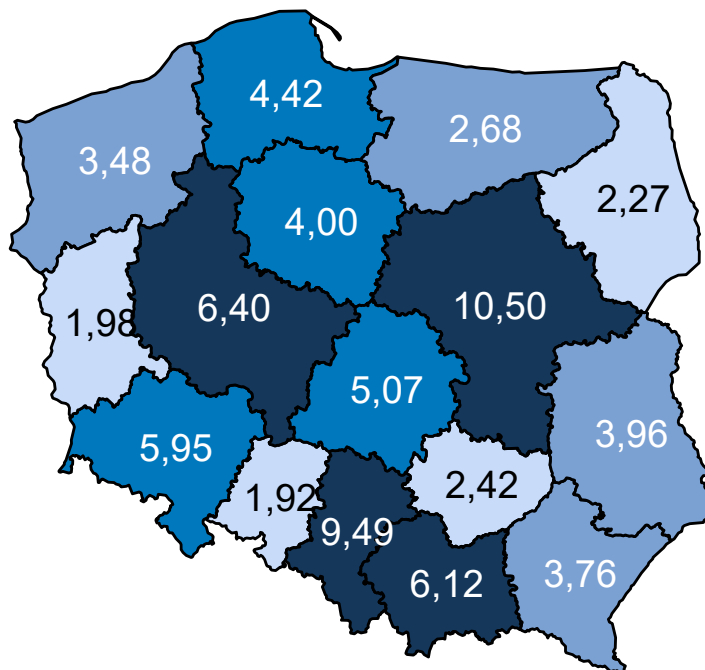
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 5.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

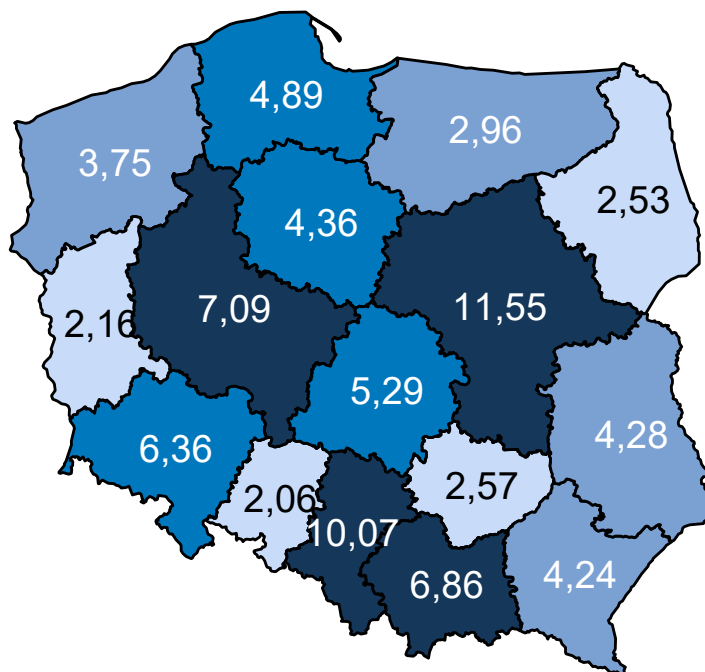
Mapa 5.2.166 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie mazowieckim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 10,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.167.

Mapa 5.2.166: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.167: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

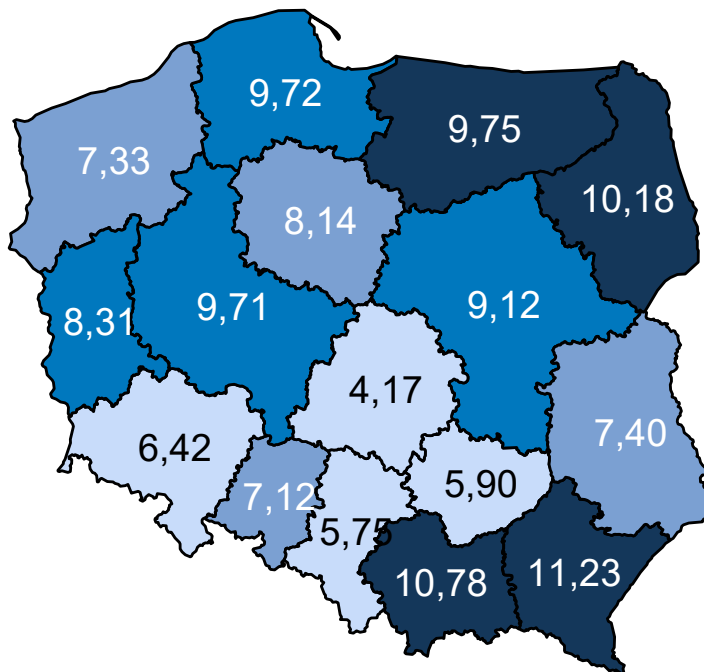


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie mazowieckim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,12%.

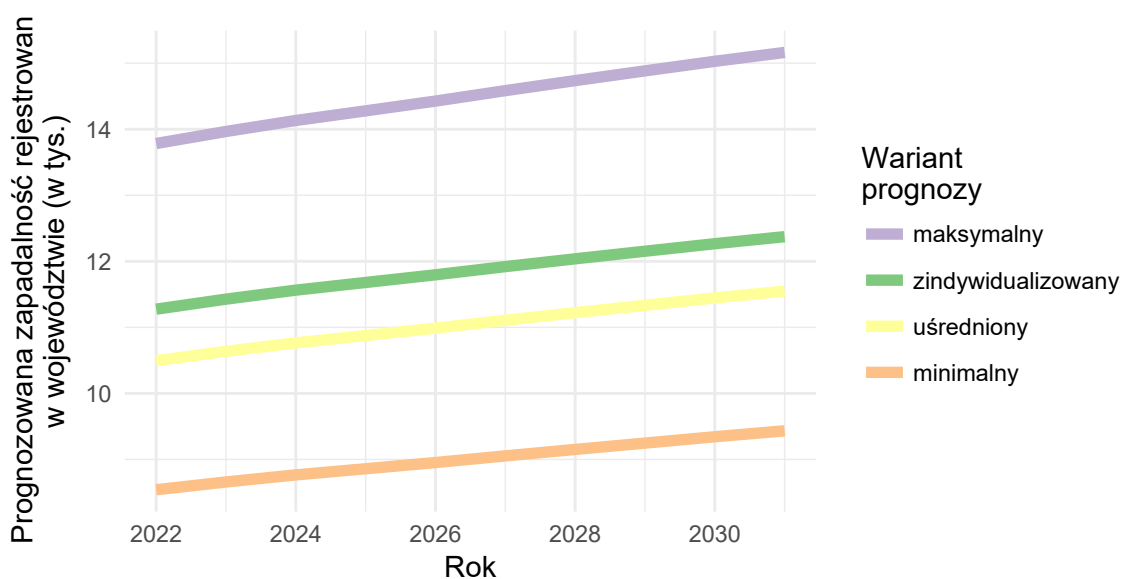
Mapa 5.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.70.

Wykres 5.2.70: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



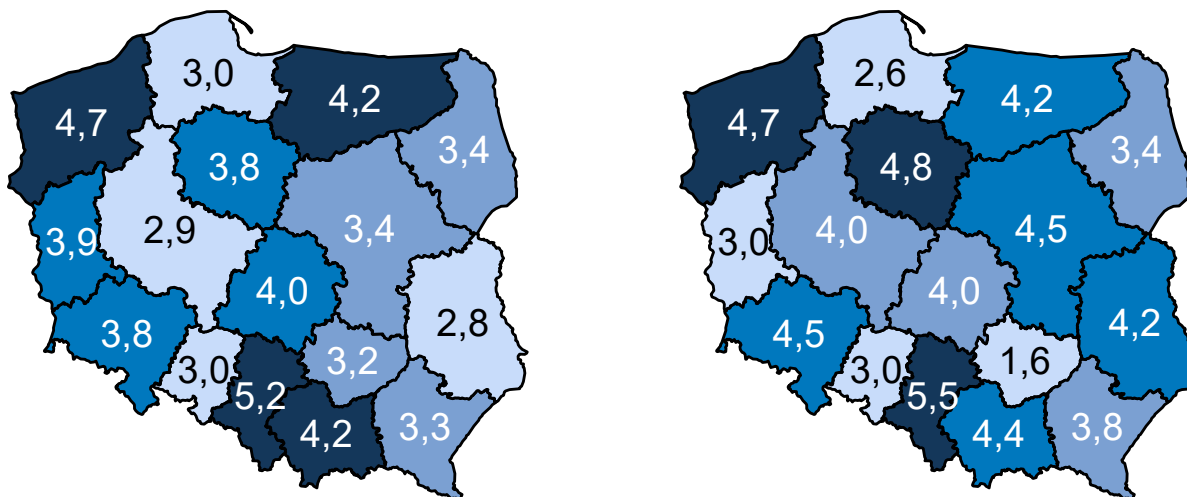
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Rozdział 6

Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko¹ w Polsce na dzień 31 grudnia 2016 roku zainstalowanych było 160 przyspieszaczy liniowych i było to o 16 więcej niż w roku 2015. Mapy 6.0.1 prezentują liczbę akceleratorów w przeliczeniu na milion ludności w poszczególnych województwach w latach 2015 oraz 2016. W województwie mazowieckim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 4,5.

Wykres 6.0.1: Liczba przyspieszaczy liniowych na milion ludności wg województw w latach 2015 oraz 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 6.0.1 prezentuje szczegółowe dane dotyczące liczby akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 w poszczególnych miastach w podziale na województwa. Ostatnia kolumna wskazuje na prognozowaną liczbę omawianego sprzętu w 2025 roku. Prognoza ta została przeprowadzona w roku 2015 z użyciem modelu optymalizującego rozmieszczenie akceleratorów w oparciu o prognozę świadczeń oraz założenia dotyczące odległości pacjenta do miejsca udzielania świadczeń oraz maksymalnego rocznego wykorzystania urządzenia. Więcej szczegółów na temat założeń przyjętych w modelu można znaleźć w mapie potrzeb zdrowotnych dla onkologii z roku 2015.

Miasta, których nazwy pokazano pogrubioną czcionką to miasta, w których w 2015 roku nie było żadnego akceleratora, a które zostały wskazane przez ekspertów jako potencjalne miejsce instalacji nowych urządzeń. W Radomiu i w Zamościu w 2016 powstały po 3 akceleratora w stosunku do roku 2015, co jednocześnie jest zgodne z proponowanym wskazaniem tych miast przez model na rok 2025. Inne miasta, w których liczba przyspieszaczy zwiększyła się to:

- Poznań: 3
- Jelenia Góra: 2
- Tarnobrzeg: 2
- Wieliszew: 2
- Wrocław: 2
- Włocławek: 2
- Gliwice: 1
- Kalisz: 1
- Kraków: 1
- Warszawa: 1

¹”Raport na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.”

Tabela 6.0.1: Liczba akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 oraz prognoza na rok 2025 wg miast

Województwo	Miasto	Liczba akceleratorów w roku 2015	Liczba akceleratorów w roku 2016	Prognoza liczby akceleratorów na rok 2025
dolnośląskie	Jelenia Góra	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	Toruń	-	-	2
kujawsko-pomorskie	Włocławek	-	2	2
lubelskie	Biała Podlaska	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	Zamość	-	3	2
lubuskie	Gorzów Wielkopolski	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	Piotrków Trybunalski	-	-	-
łódzkie	Sieradz	-	-	2
łódzkie	Skierniewice	-	-	2
łódzkie	Tomaszów Mazowiecki	3	3	3
małopolskie	Kraków	9	10	9
małopolskie	Nowy Sącz	2	2	3
małopolskie	Tarnów	3	3	3
mazowieckie	Wieliszew	3	5	4
mazowieckie	Otwock	2	2	2
mazowieckie	Płock	-	-	2
mazowieckie	Radom	-	3	3
mazowieckie	Siedlce	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	Tarnobrzeg	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	Suwałki	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	Słupsk	-	-	2
śląskie	Bielsko-Biała	4	4	5
śląskie	Częstochowa	2	2	4
śląskie	Dąbrowa Górnicza	2	2	4
śląskie	Gliwice	10	11	10
śląskie	Katowice	6	6	6
świętokrzyskie	Kielce	4	2	4
świętokrzyskie	Sandomierz	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	Kalisz	-	1	3
wielkopolskie	Konin	-	-	2
wielkopolskie	Leszno	-	-	2
wielkopolskie	Piła	-	-	2
wielkopolskie	Poznań	10	13	10
zachodniopomorskie	Koszalin	3	3	3
zachodniopomorskie	Szczecin	5	5	5
Polska	-	144	160	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych z Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej na dzień 31 grudnia 2016r.