



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



# Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa wielkopolskiego

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



**Fundusze Europejskie**  
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

**Unia Europejska**  
Europejski Fundusz Społeczny



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





# Spis treści

<b>1</b>	<b>Aspekty organizacyjne</b>	<b>5</b>
<b>2</b>	<b>Aspekty demograficzne i epidemiologiczne</b>	<b>13</b>
2.1	Demografia województwa i jego powiatów . . . . .	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych . . . . .	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej . . . . .	81
2.4	Umieralność . . . . .	84
<b>3</b>	<b>Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN</b>	<b>95</b>
<b>4</b>	<b>Analiza stanu i wykorzystania zasobów</b>	<b>105</b>
4.1	Lecznictwo szpitalne . . . . .	107
4.2	Rehabilitacja lecznicza . . . . .	393
4.3	Opieka długoterminowa . . . . .	466
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna . . . . .	511
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .	529
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .	565
4.7	Kadry medyczne . . . . .	577
4.8	Zasoby sprzętowe . . . . .	577
<b>5</b>	<b>Prognoza</b>	<b>579</b>
5.1	Prognoza demograficzna . . . . .	580
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	580
<b>6</b>	<b>Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce</b>	<b>749</b>



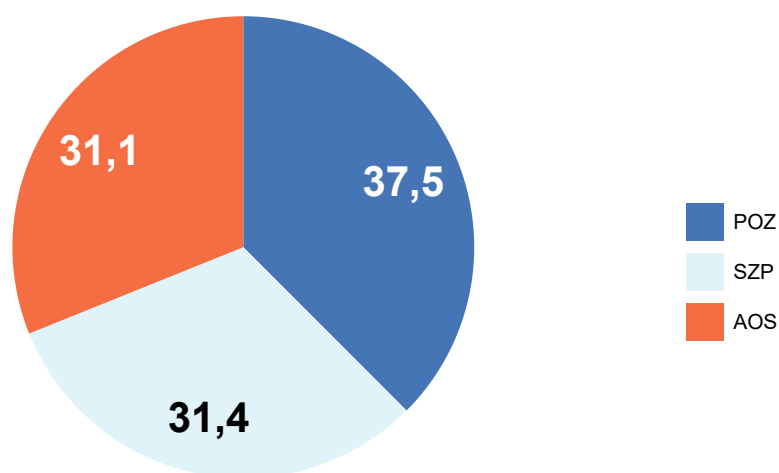
## **Rozdział 1**

# **Aspekty organizacyjne**

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

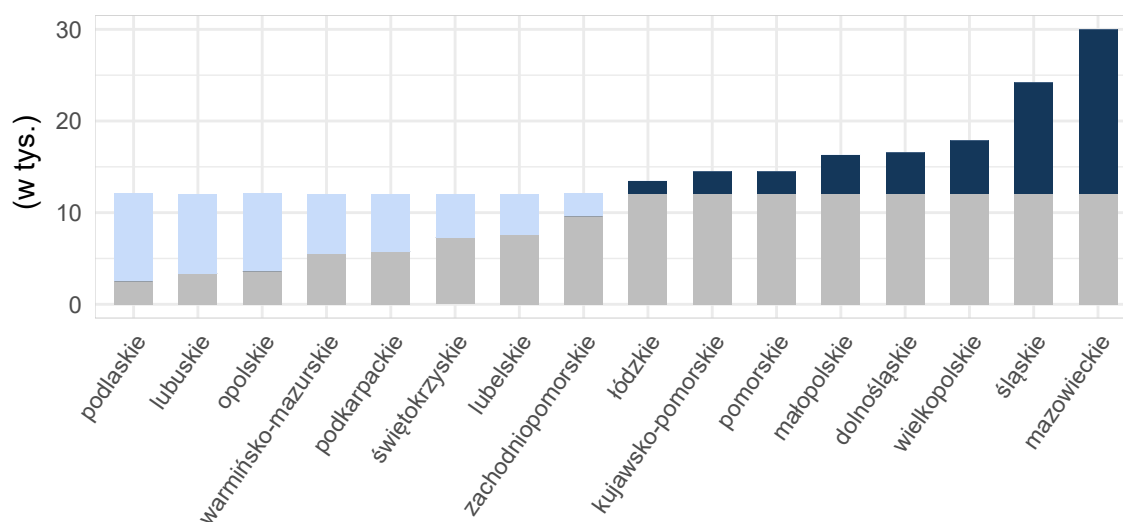
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Województwo	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniem [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych 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
<b>Polska</b>	<b>72,29</b>	<b>0,19</b>	<b>72,10</b>	<b>61,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeniodawców w województwie wielkopolskim

Niniejszy podrozdział zawiera analizy dotyczące wydanych kart DiLO na poziomie poszczególnych świadczeniodawców w województwie wielkopolskim. 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 nowotworowego<sup>1</sup>. Tabela 1.0.3 zawiera kody oraz nazwy 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart DiLO w województwie i dla których zostały zaprezentowane statystyki.

**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
150004284	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SP ZOZ
150008133	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ VIGILAX SP. Z O.O. - SP.K PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO
150001738	PORADNIA LEKARZA RODZINNEGO DANUTA CHRZANOWSKA-SKRZYPCZAK, RENATA GRABOWSKA, MARIA NOWAK
150001862	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ SALVITA
150001544	PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZA RODZINNEGO ŚALUSŚ.C.
150001939	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ I SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ AMBULATORIUM
150003935	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŻDROWIE RODZINYŚP Z O.O.
150004539	NZOZ LEKARZ RODZINNY LEK. MED. PIOTR KRZYMIŃSKI
150001653	PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO LUBOŃ-ŻABIKOWO S.C.
150004950	OŚRODEK LECZENIA KOMPLEKSOWEGO
150008004	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "KON-VITA"
150001512	PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZA RODZINNEGO HIPOKRATES
150001344	NZOZ PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZA RODZINNEGO JAR-MEDIC
150001228	ZESPÓŁ PRZYCHODNI REJONOWO-SPECJALISTYCZNYCH LEKARZY RODZINNYCH "MEDIPOM"
150006448	PRZYCHODNIA LEKARZA RODZINNEGO STRZYŻEW
150008296	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ PROVITA SP. Z O.O.

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

**Tabela 1.0.3:** Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
150004503	ĆENTRUM MEDYCZNE MUTMED"
150001594	PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZA RODZINNEGO ŚILVA"
150001576	"MEDICUS SPÓŁKA PARTNERSKA LEKARZY RODZINNYCH I SPECJALISTÓW
150001664	ZESPÓŁ PRZYCHODNI LEKARZA RODZINNEGO DIAGTER SP. Z O.O.
150001144	PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZY RODZINNYCH S.J. „MEDICUS"
150001661	ZESPÓŁ LEKARZA RODZINNEGO "PRO-FAMILIAĘ. MALEWSKA, J. FLACZYŃSKI, B. MICHAŁOWSKI-SPÓŁKA JAWNA
150008490	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICUS MAREK KRAWIEC PRZYCHODNIA LEKARZY PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
150001777	PORADNIA LEKARSKA ŁAZARZ SPÓŁKA Z OGRANICZONA ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
150001177	PRZYCHODNIA LEKARSKA MEDICUS
150001836	PRZYCHODNIA LEKARSKA MEDEO HENRYKA MIKUŁA-TELENGA, TOMASZ MATECKI, BARBARA ELŻBIETA SCHMIDT, JACEK SZYMANIAK SP.J.
150001603	PRZYCHODNIA ZESPOŁU LEKARZY RODZINNYCHÓCHRONA ZDROWIAŚ.C.
150001296	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ I MEDYCYNY PRACY "MED-ALKOŚP.Z O.O.
150007759	PORADNIA LEKARSKA BIEGAŃSKA, MAŃCZAK-DALZ I NOWAK SPÓŁKA PARTNERSKA
150001826	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ I SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ HIPOKRATES
150001901	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ I SPECJALISTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDRA"
150004738	INTERMED PORADNIA MEDYCYNY RODZINNEJ
150001536	PRZYCHODNIA LEKARSKA ŻAWMEDŚP. Z O.O.
150006106	CENTRUM MEDYCZNE HCP SPÓŁKA Z O.O. NZOZ CENTRUM MEDYCZNE HCP LECZNICTWO AMBULATORYJNE
150003875	PRZYCHODNIA LEKARZY RODZINNYCH I SPECJALISTÓW "VITAMEDŚP.J.
150003421	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PRZYCHODNIA MEDYCYNY RODZINNEJ ŹDROWIEŚP. Z O.O.
150008754	PRZEDSIĘBIORSTWO PODMIOTU LECZNICZEGO JERZY STĘPIEŃ PANACEUM P.L.
150003539	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WOLSZTYNIE
150010573	RODAMED CENTRUM DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ I LEKARZY SPECJALISTÓW
150001857	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ ŚUPERMEDŚ.C.
150001803	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ - PORADNIE LEKARZA RODZINNEGO I SPECJALISTÓW "TERAMED"
150003181	SZPITAL KLINICZNY IM. HELIODORA ŚWIĘCICKIEGO UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. KAROLA MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU
150000054	ARS MEDICAL SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

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 [%]
150000001	0,01	100,0	0,00	66,7	0,45	100,0
150000025	0,01	88,9	0,01	80,0	0,06	100,0
150000028	0,06	65,1	0,02	75,0	0,00	100,0
150000031	0,01	100,0	0,01	37,5	0,30	97,7
150000032	0,00	100,0	0,01	100,0	0,29	98,6
150000036	1,67	83,0	2,91	77,4	4,18	99,6
150000054	0,04	95,1	0,03	100,0	0,03	100,0
150000067	0,19	94,6	0,48	81,2	0,70	99,3
150000069	0,36	94,0	0,50	97,4	1,26	96,7
150001592	0,02	95,2	0,01	88,9	0,02	100,0
150003181	0,20	98,5	0,35	87,9	1,01	91,9
150003530	0,00	100,0	0,01	100,0	0,03	100,0
150003539	0,02	88,0	0,02	86,7	0,04	100,0
150003556	0,04	97,2	0,07	83,1	0,24	97,5
150006180	0,03	90,9	0,09	88,6	0,22	98,7
150007443	0,11	93,5	0,14	83,2	0,33	99,7
150008350	0,01	92,3	0,04	85,7	0,02	100,0
150008893	0,00	100,0	0,01	66,7	0,07	100,0
150009355	0,00	100,0	0,00	20,0	0,01	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,21</b>	<b>87,6</b>	<b>5,67</b>	<b>83,4</b>	<b>127,38</b>	<b>98,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
150001344	0,10	-	0,10	70,8
150008004	0,08	-	0,08	90,9
150004950	0,08	-	0,08	65,8
150008754	0,07	-	0,07	83,6
150001664	0,07	0,00	0,07	58,6
150001836	0,07	0,00	0,07	66,7
150001738	0,06	-	0,06	65,6
150001144	0,06	0,00	0,06	69,0
150001777	0,06	-	0,06	75,9
150004539	0,06	-	0,06	87,3
150001661	0,05	0,00	0,05	62,3
150001862	0,05	-	0,05	67,3
150004284	0,05	-	0,05	54,2
150001512	0,05	-	0,05	66,0
150001228	0,05	-	0,05	40,4
150010573	0,04	-	0,04	74,4
150001296	0,04	-	0,04	40,0
150004738	0,04	-	0,04	52,5
150003421	0,04	-	0,04	37,8
150001857	0,04	-	0,04	62,2



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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniemami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznai [%]
150003935	0,04	-	0,04	45,7
150001653	0,04	-	0,04	77,1
150006448	0,04	-	0,04	85,7
150004503	0,04	-	0,04	45,7
150007759	0,03	-	0,03	70,6
150006106	0,03	0,00	0,03	66,7
150003875	0,03	-	0,03	41,2
150001803	0,03	-	0,03	66,7
150001177	0,03	-	0,03	56,2
150001826	0,03	0,00	0,03	54,8
150001594	0,03	-	0,03	71,0
150001576	0,03	-	0,03	48,4
150001536	0,03	-	0,03	58,1
150001544	0,03	-	0,03	60,0
150001939	0,03	-	0,03	43,3
150008296	0,03	-	0,03	65,5
150008490	0,03	-	0,03	37,9
150001603	0,03	-	0,03	27,6
150001901	0,03	-	0,03	69,0
150008133	0,03	-	0,03	50,0
<b>Woj.</b>	<b>6,18</b>	<b>0,02</b>	<b>6,15</b>	<b>58,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



## Rozdział 2

# Aspekty demograficzne i epidemiologiczne

### Spis treści

---

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

---

## 2.1 Demografia województwa i jego powiatów

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

## 2.2 Szacowanie wskaźników epidemiologicznych

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

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

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

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

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

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

**Tabela 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

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

**Tabela 2.2.1:** Reguły klasyfikacji pacjentów

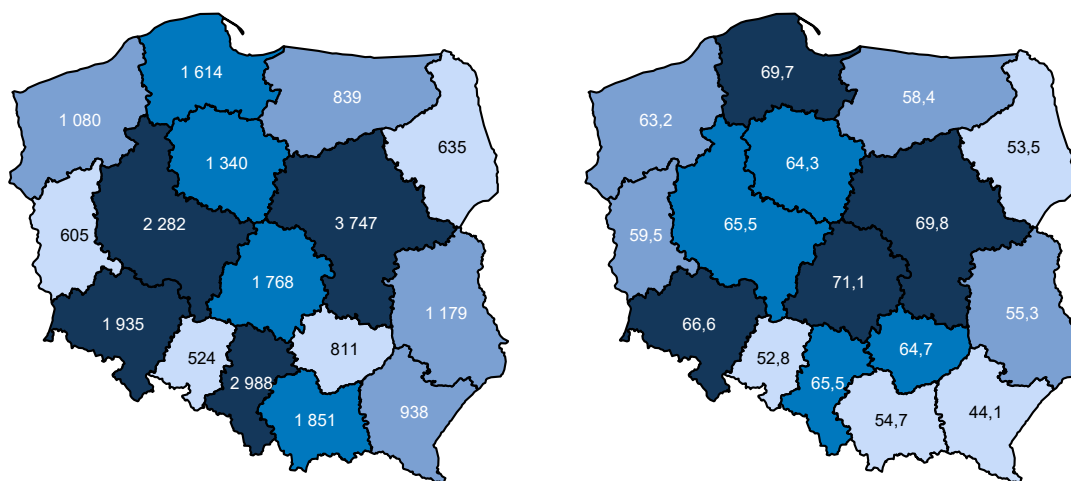
Podgrupa	Reguły
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Górny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Płuco	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

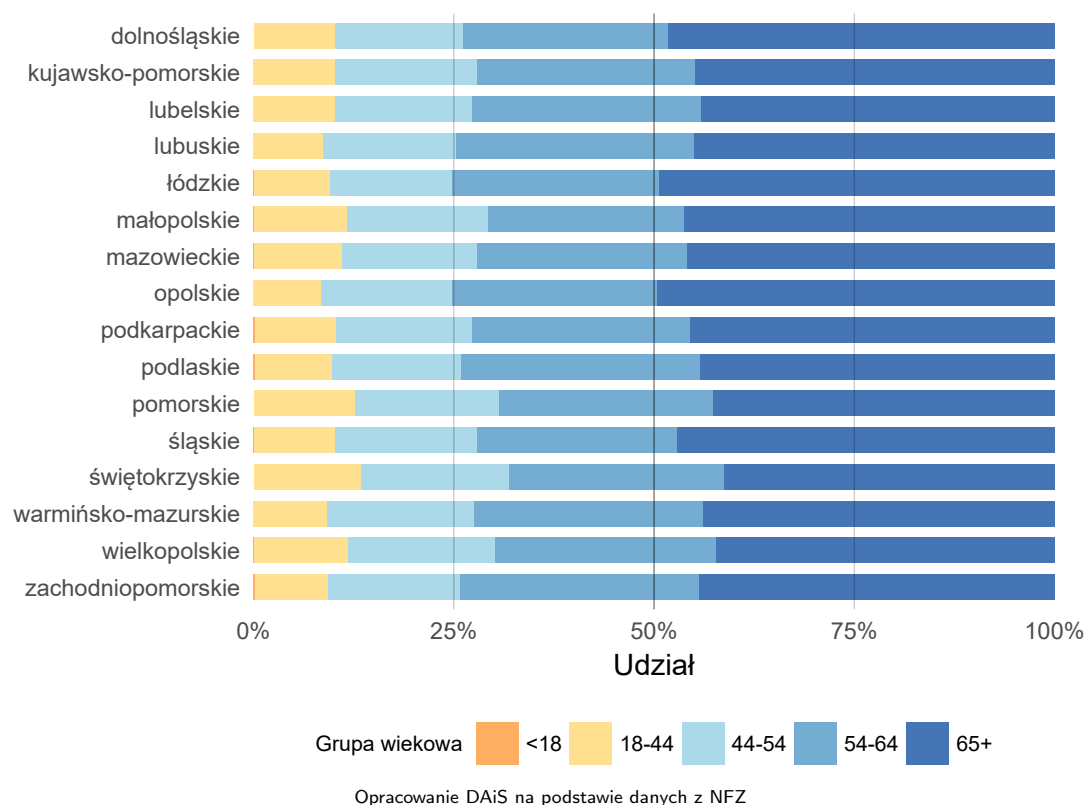
## Zapadalność rejestrowana - Piers

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

Mapa 2.2.1 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,3 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

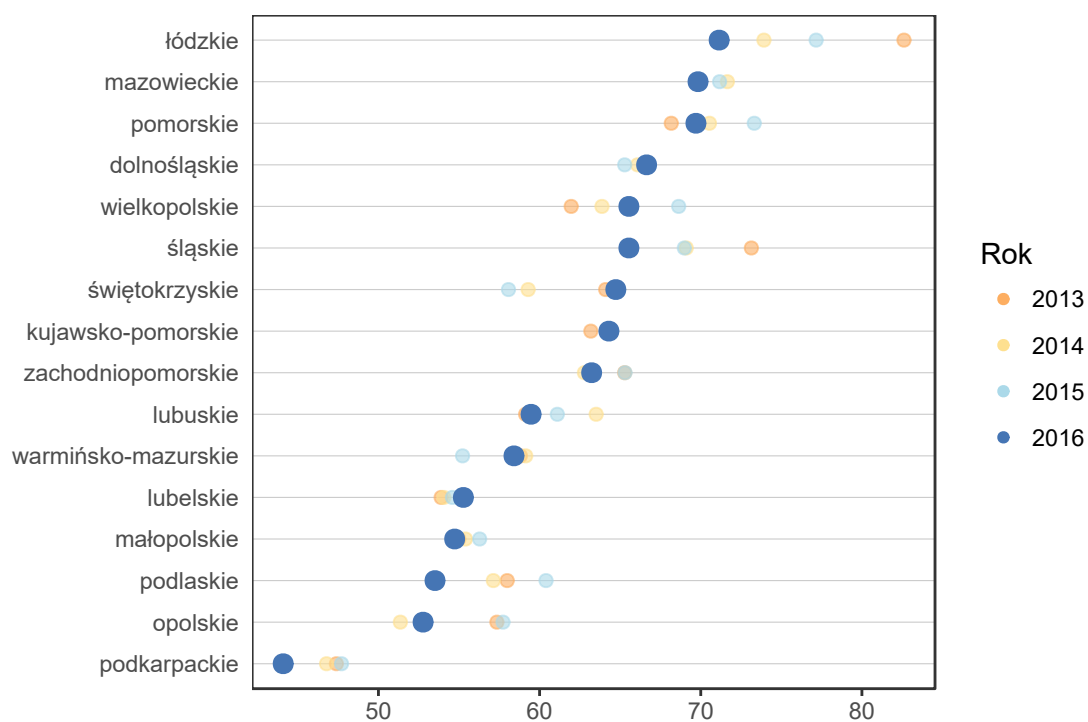
**Mapa 2.2.1:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Piers

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

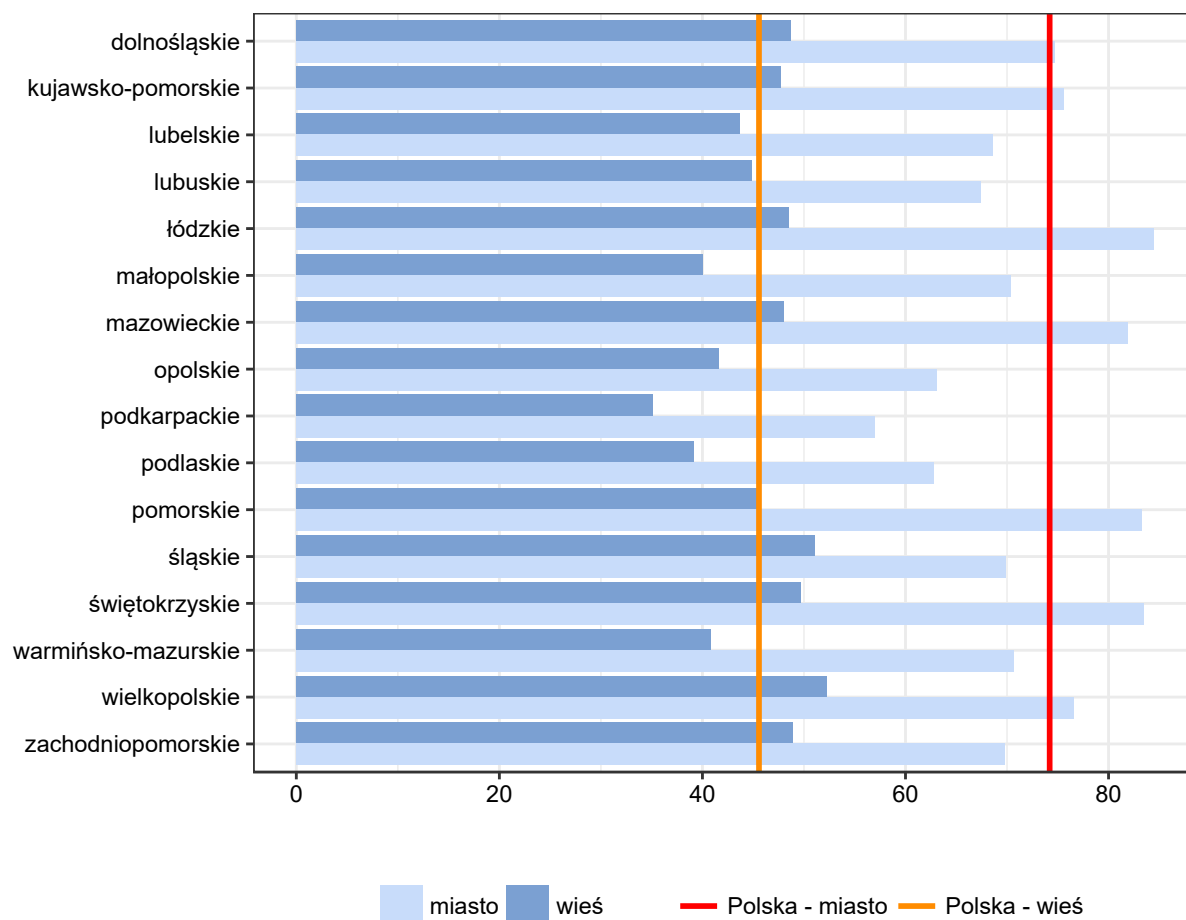
**Wykres 2.2.2:** Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Pierś

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

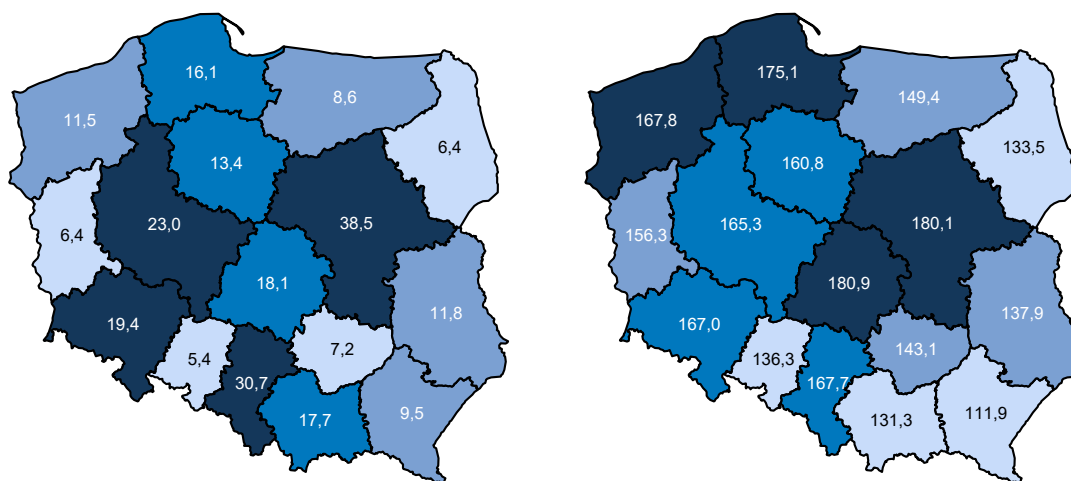
## Chorobowość rejestrowana - Pierś

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

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



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



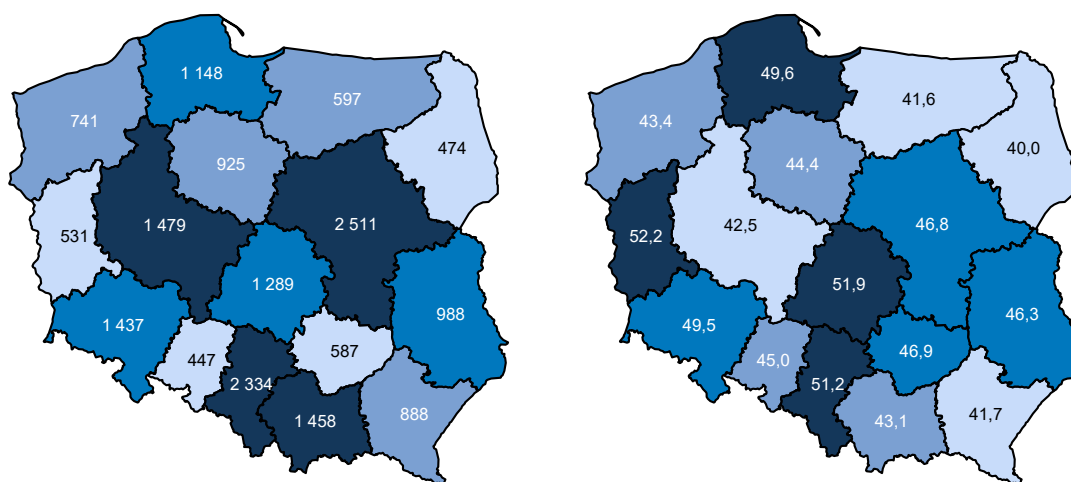
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

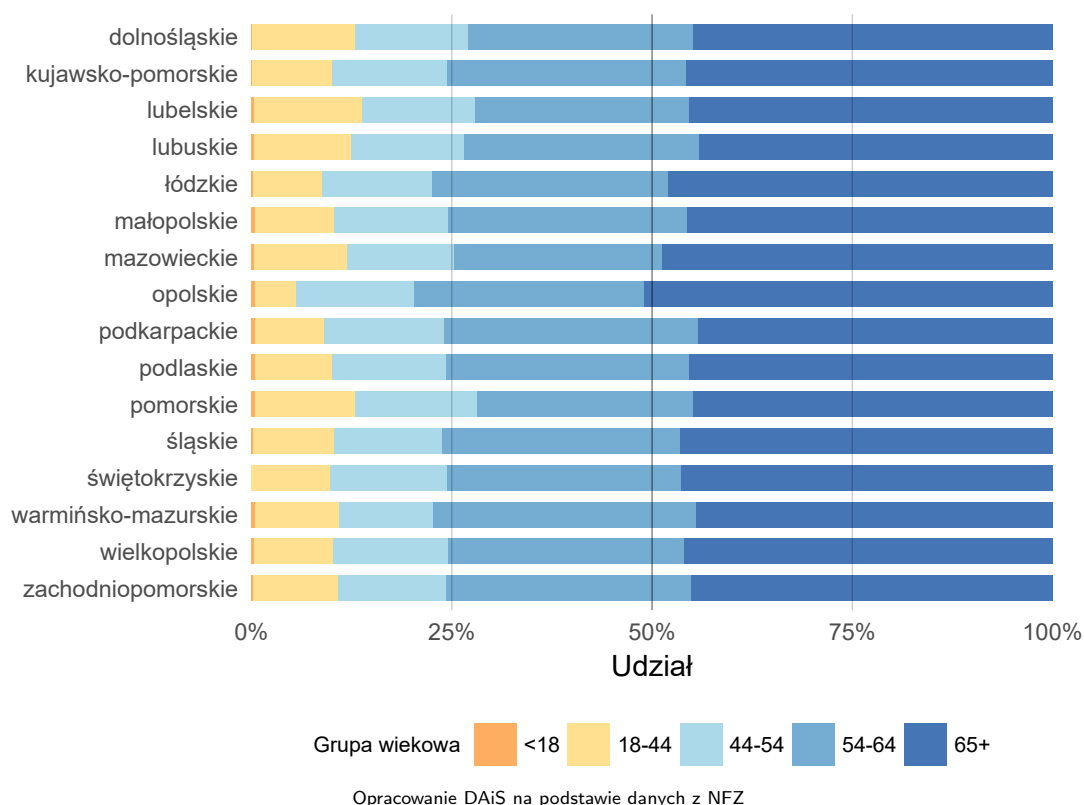
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory ginekologiczne' w roku 2016 wyniosła 17,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,4.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,5 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

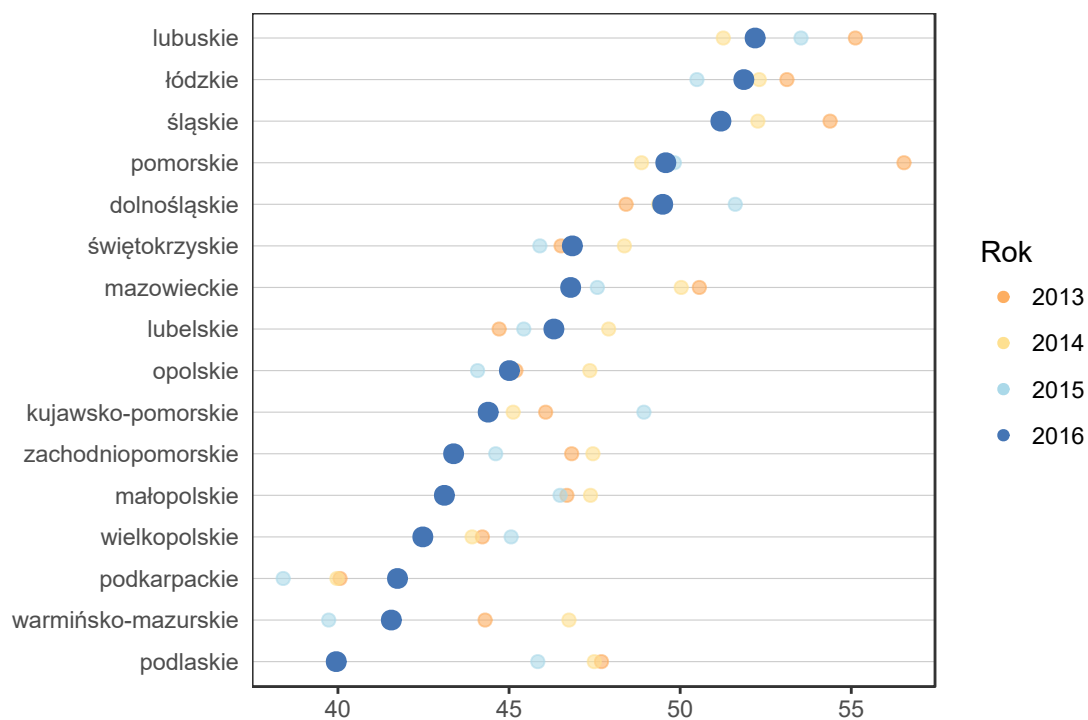


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**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

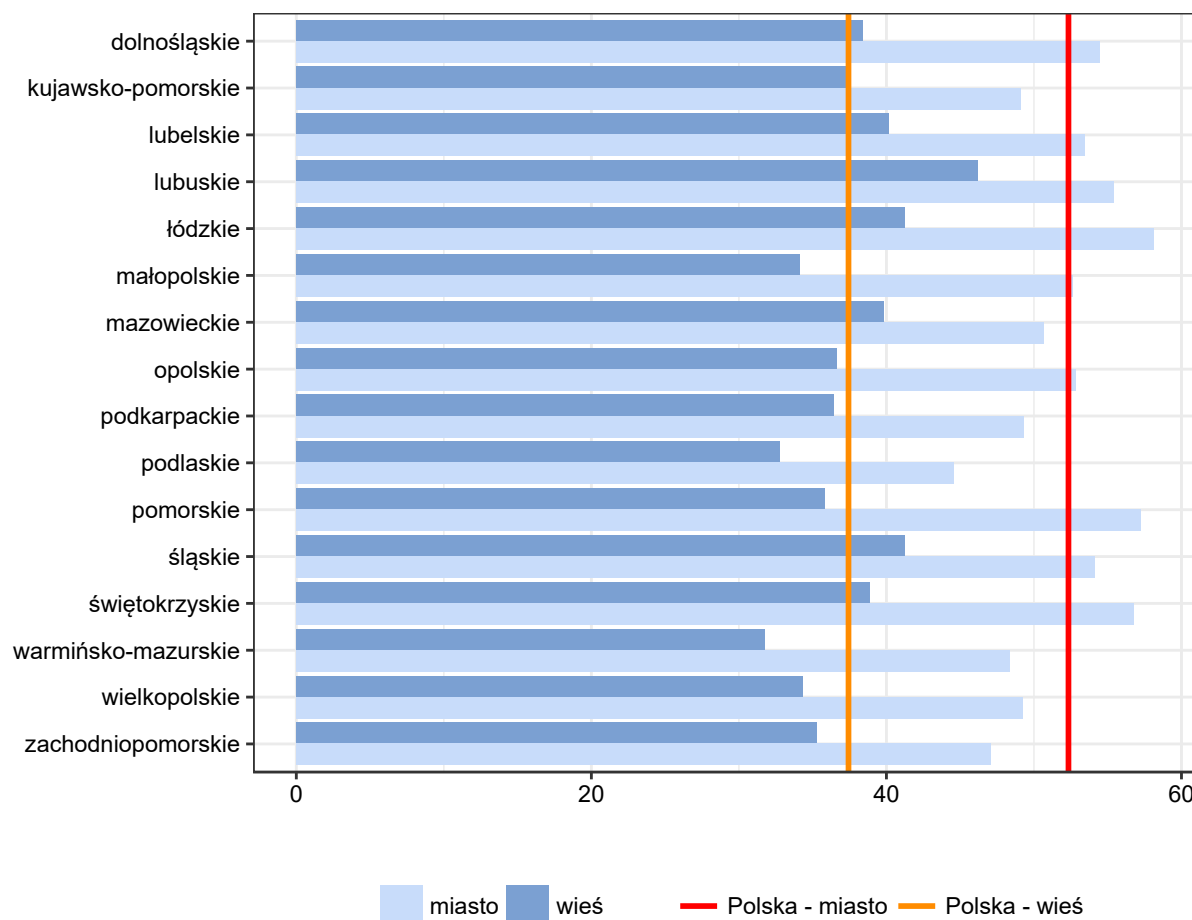
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>0,8</b>	<b>13,0</b>	<b>52,3</b>	<b>94,6</b>	<b>120,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



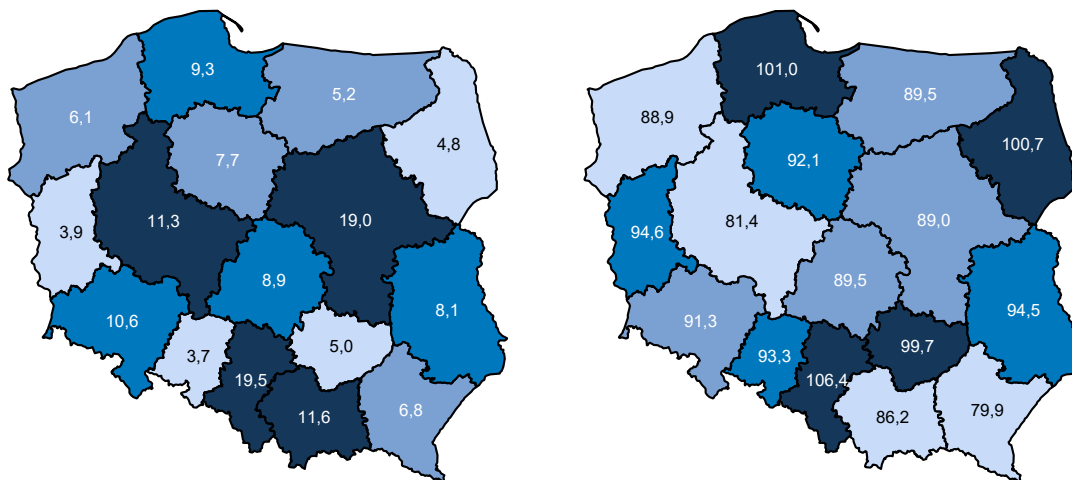
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

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

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

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



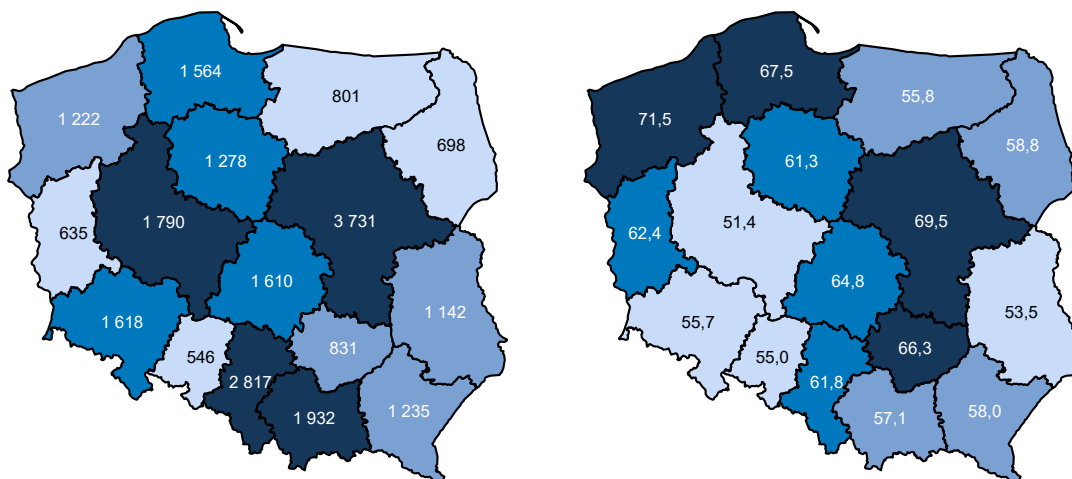
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Prostata

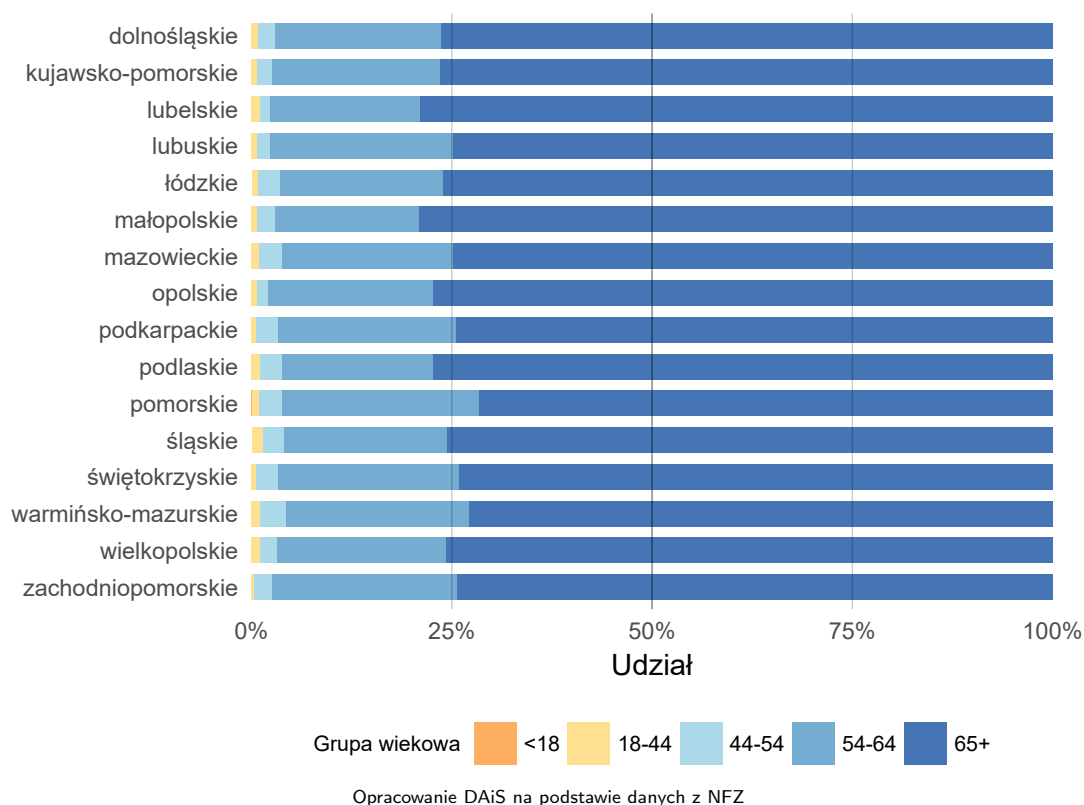
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

Mapa 2.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,8 tys. Na wykresie 2.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

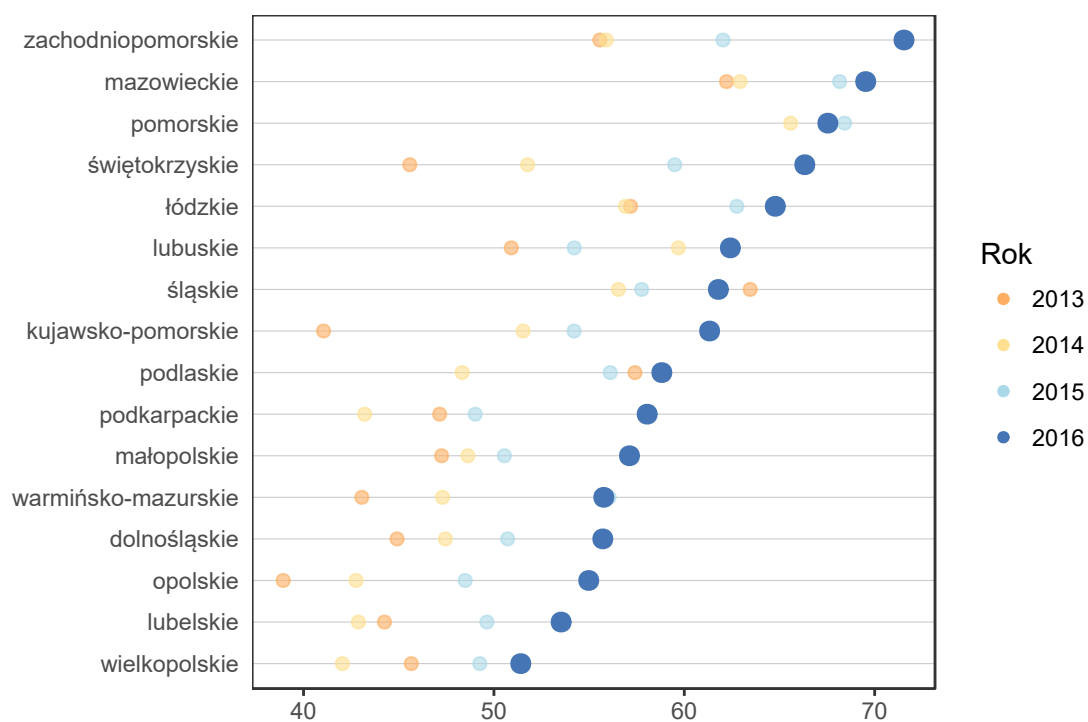


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

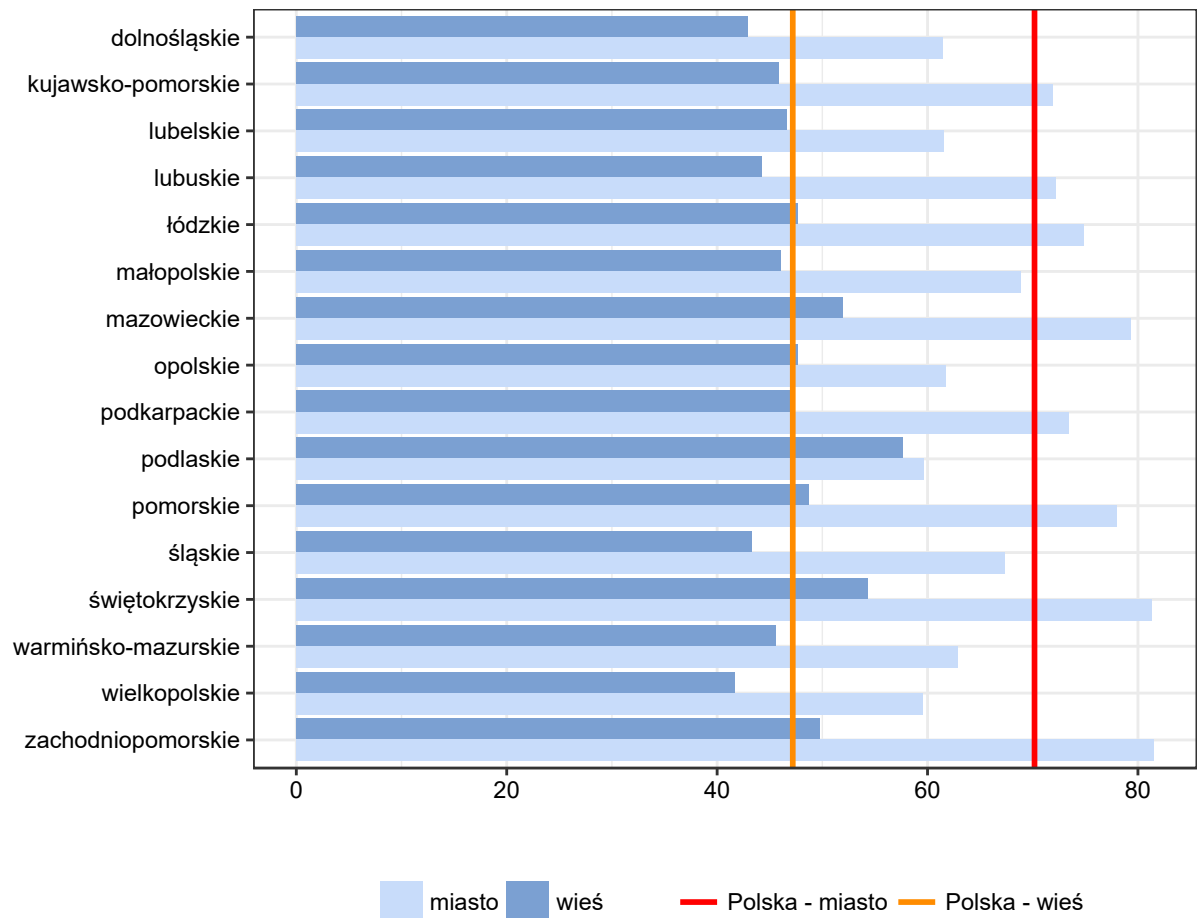
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

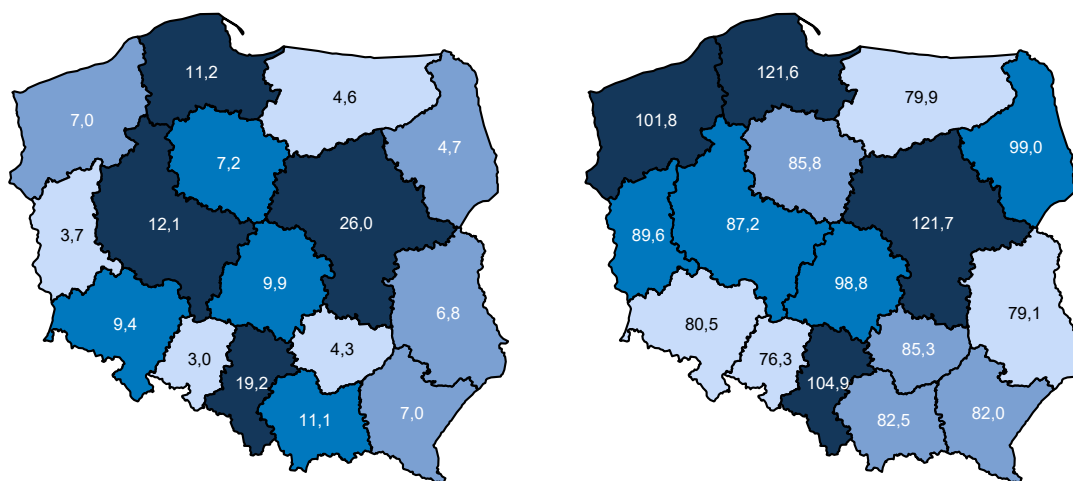
## Chorobowość rejestrowana - Prostata

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

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



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



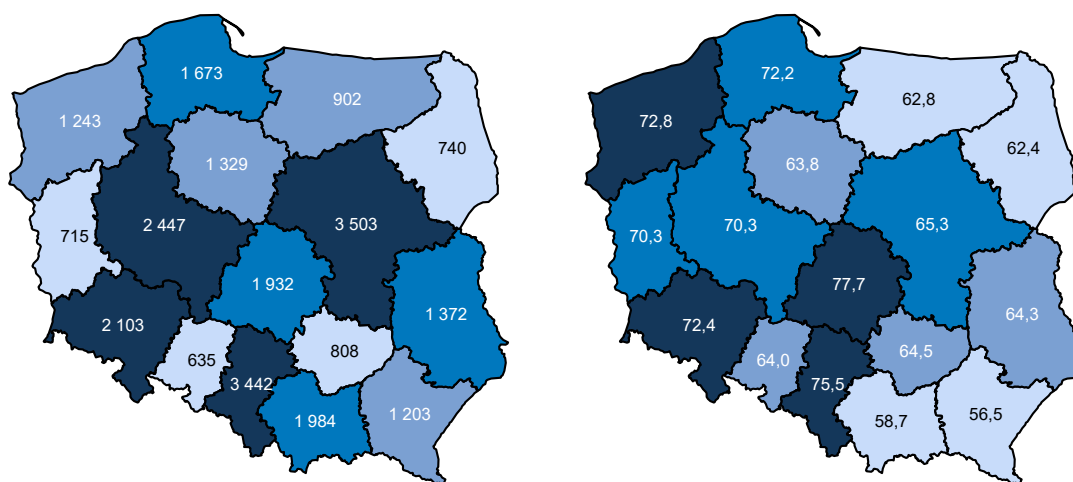
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

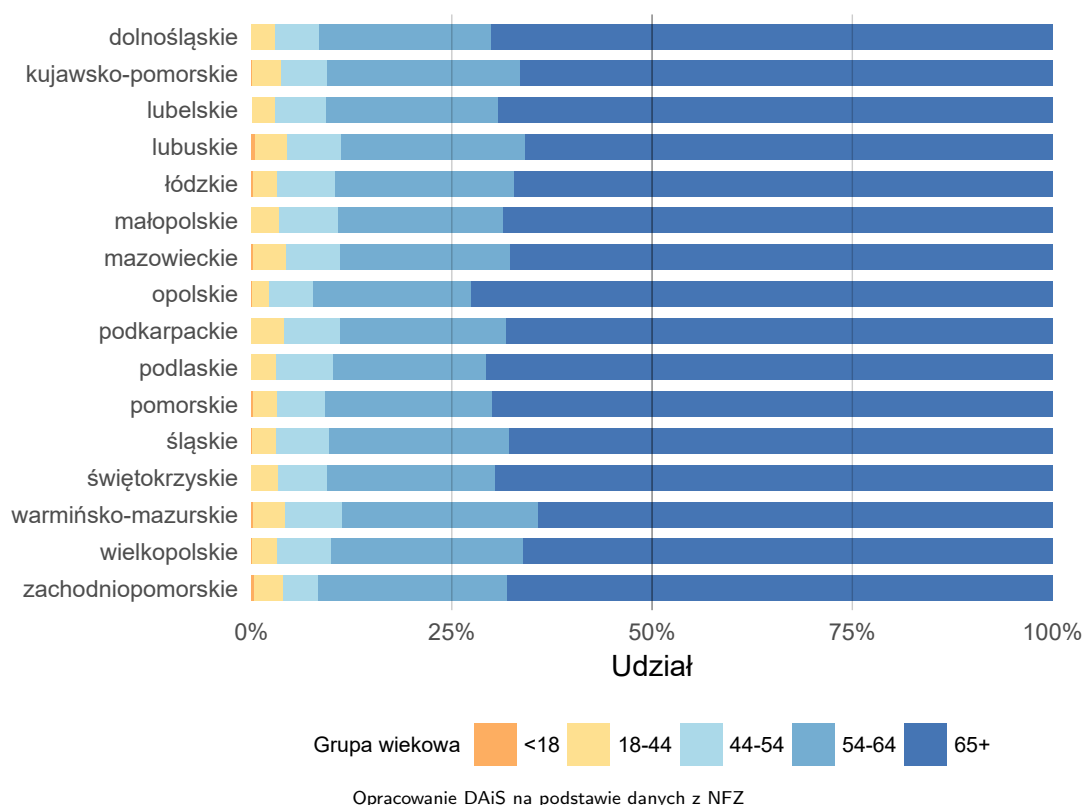
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,4 tys. Na wykresie 2.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

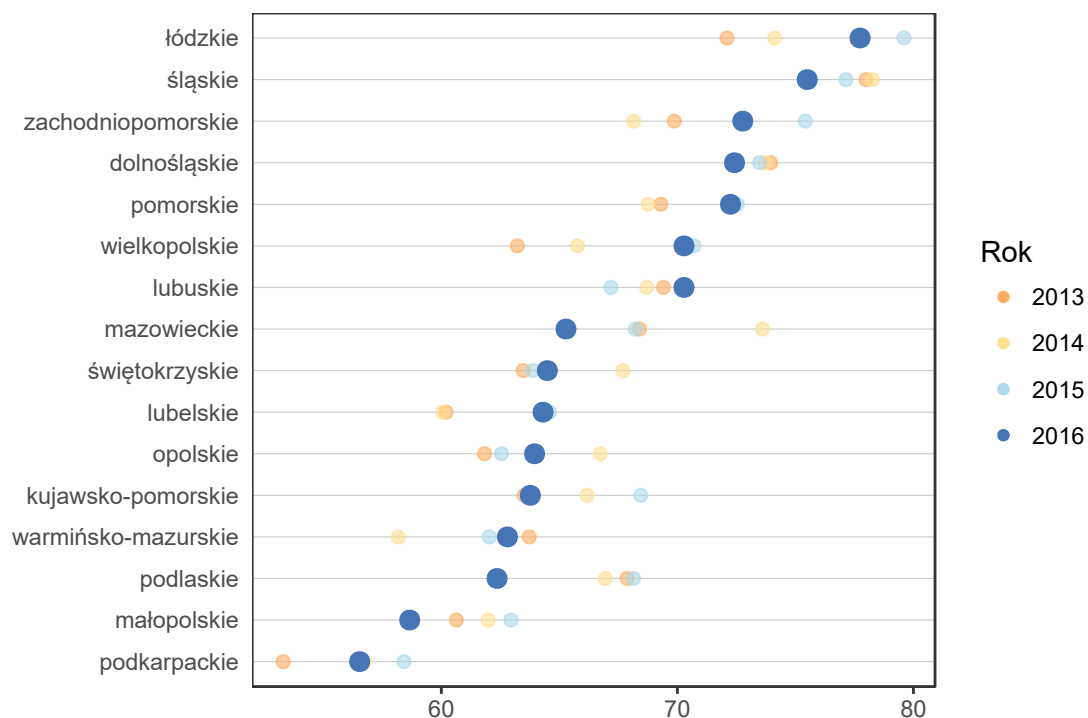


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

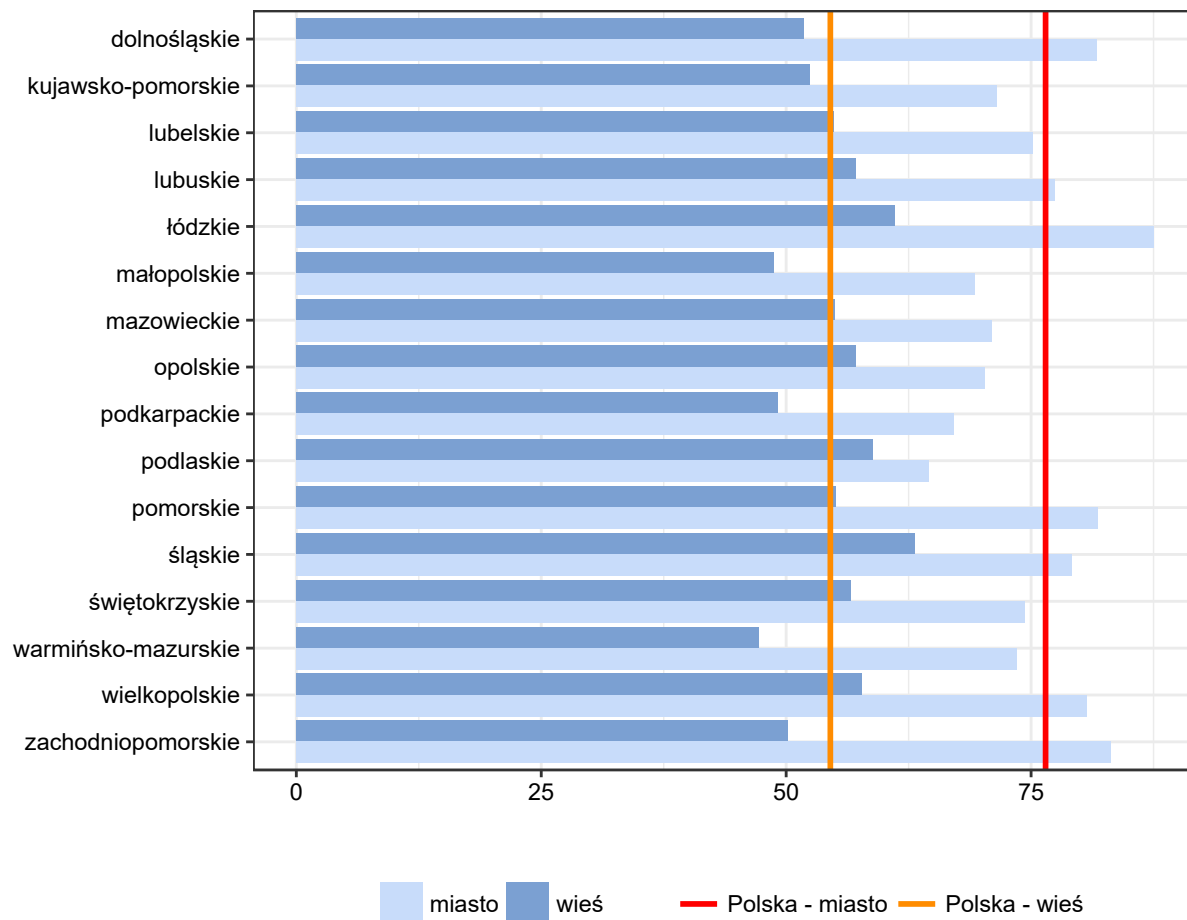
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

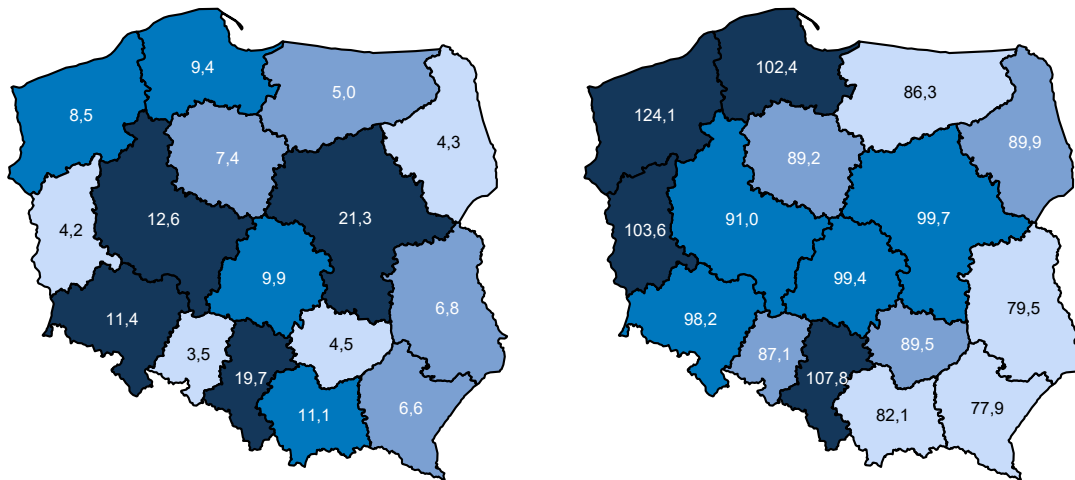


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

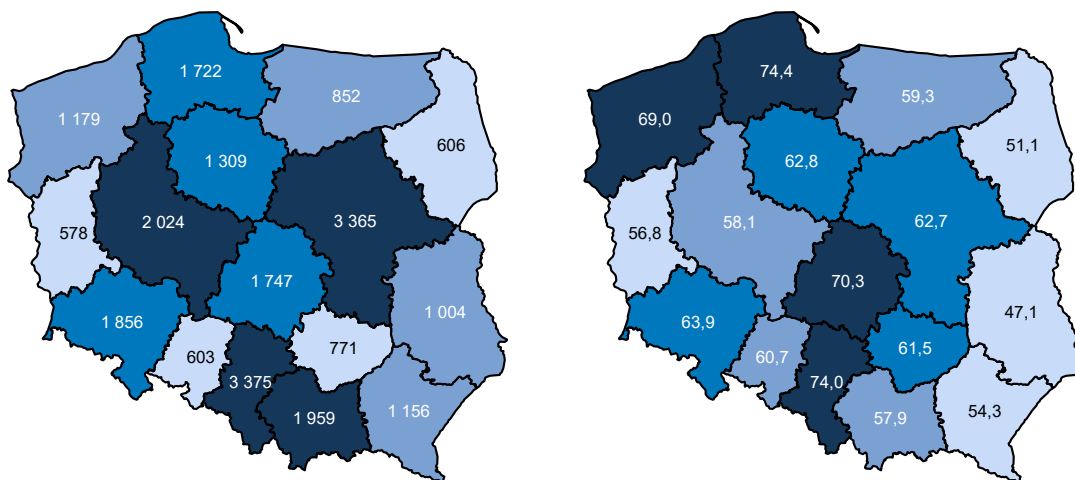
**Mapa 2.2.8:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

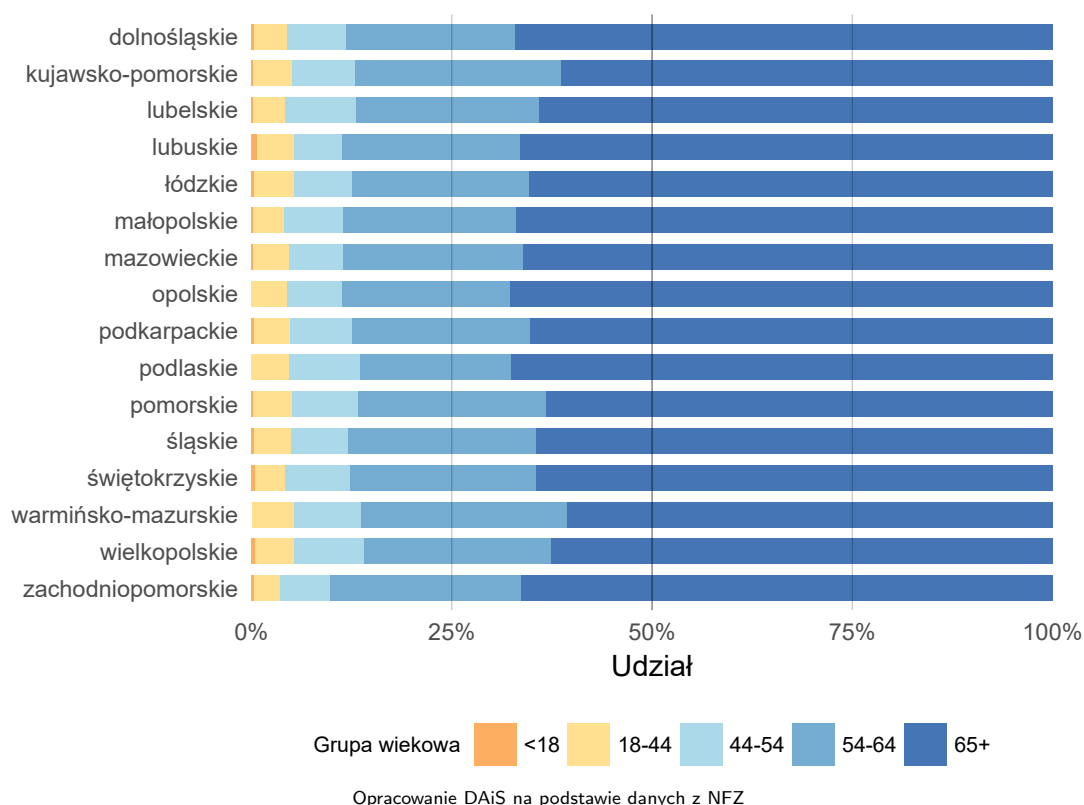
## Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

Mapa 2.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,0 tys. Na wykresie 2.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

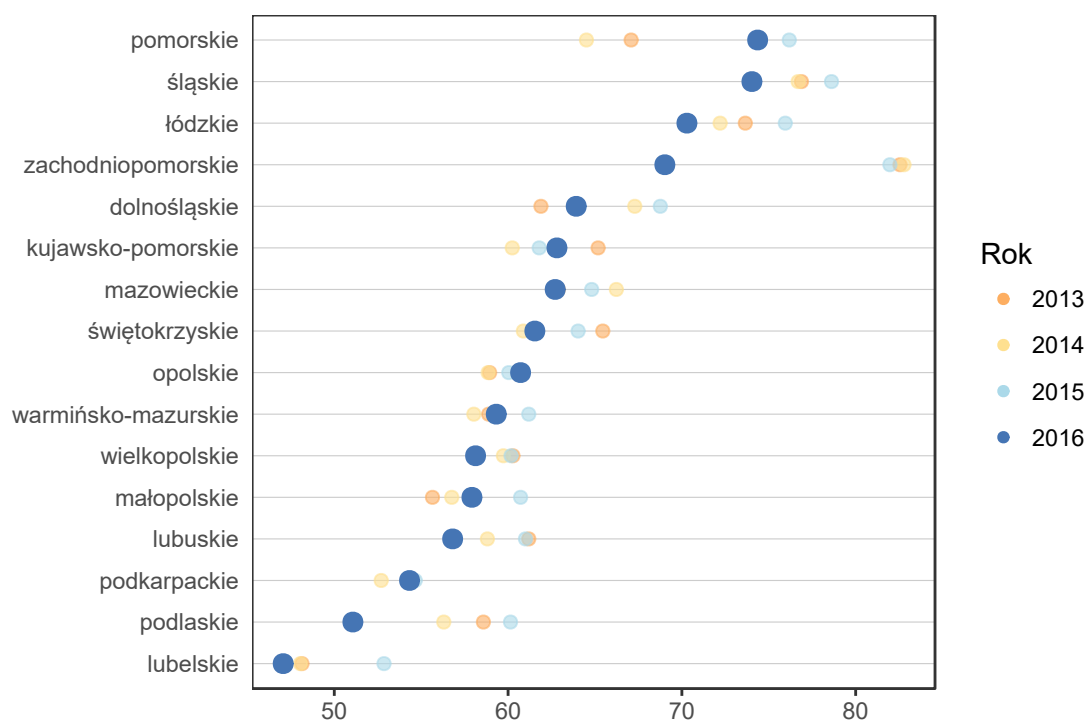
**Mapa 2.2.9:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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



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

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

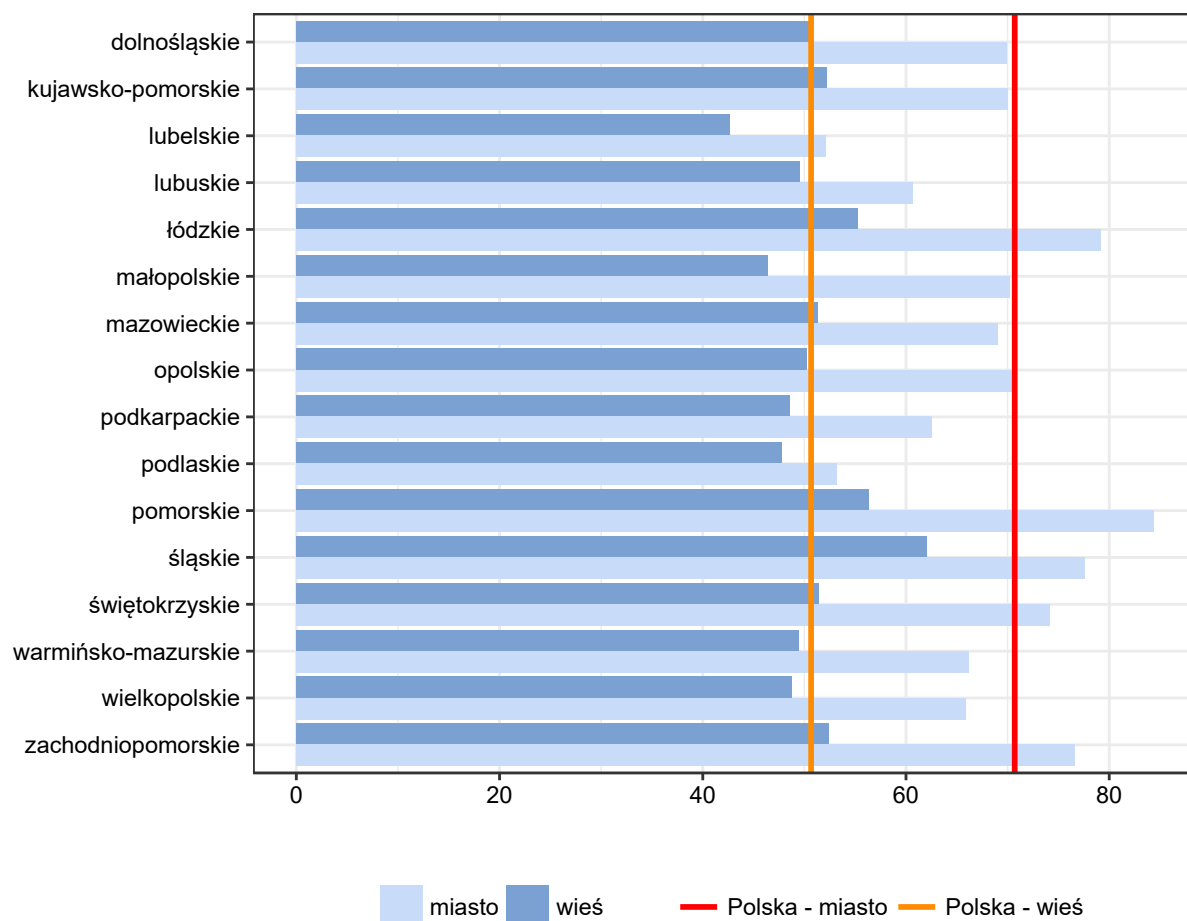
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



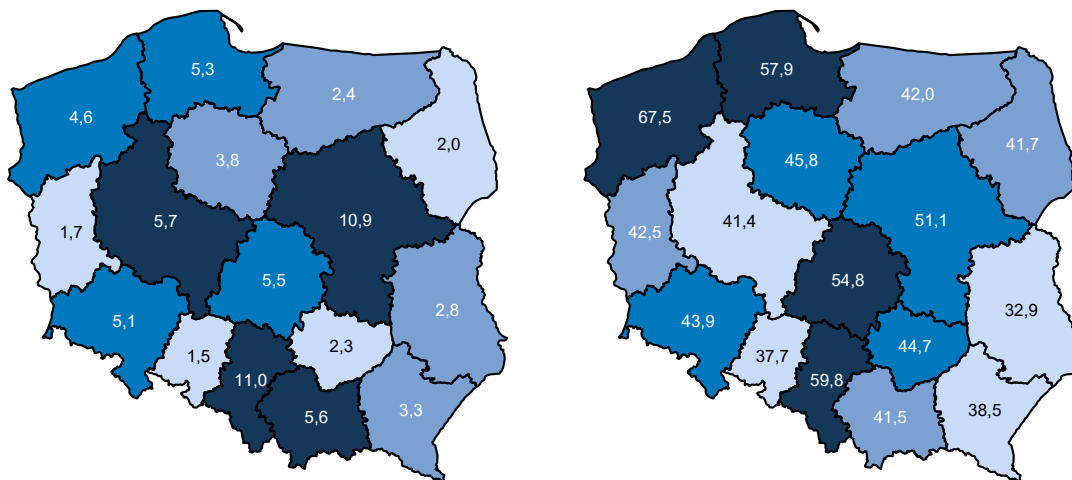
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

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



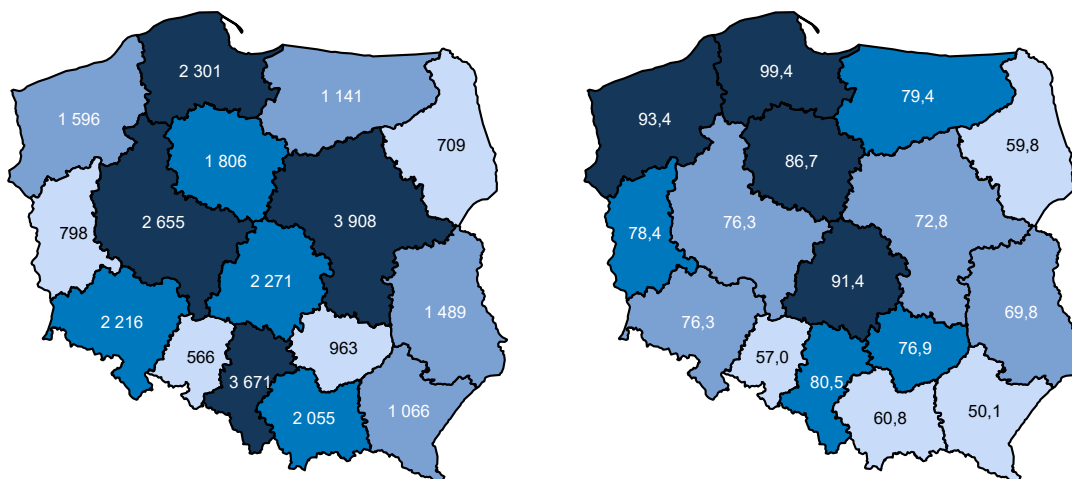
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Płuco

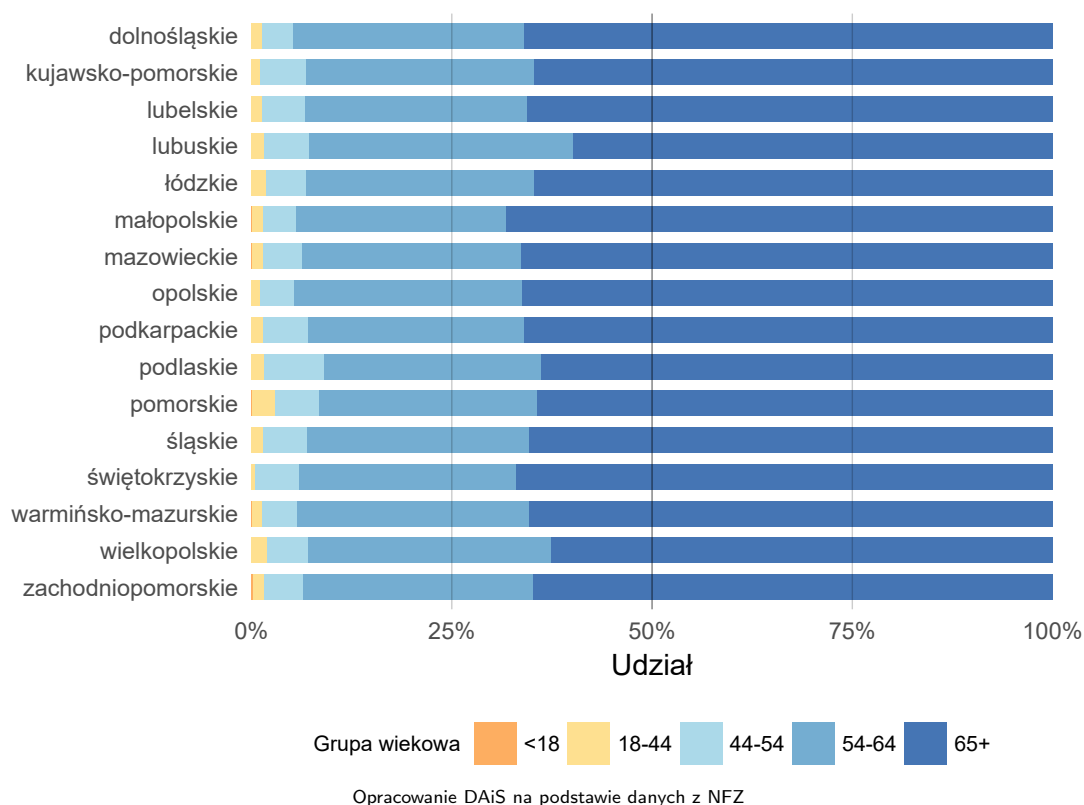
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

Mapa 2.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 2,7 tys. Na wykresie 2.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

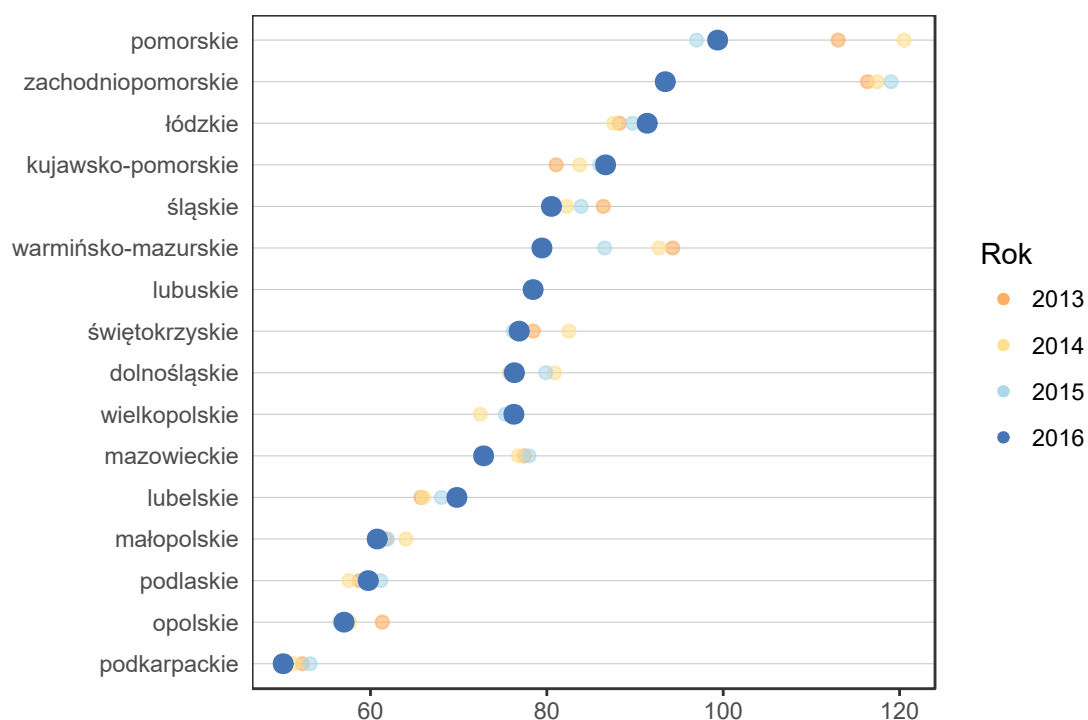


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

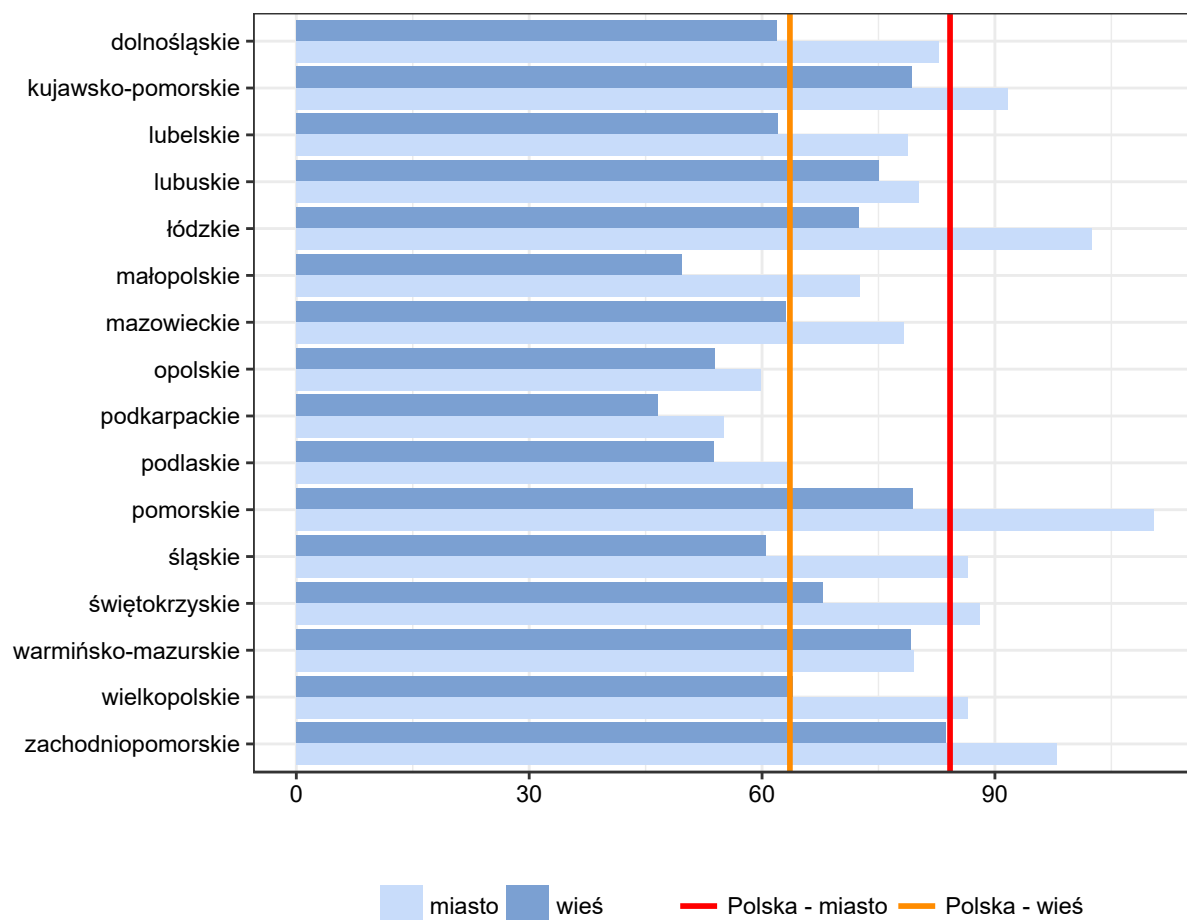
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

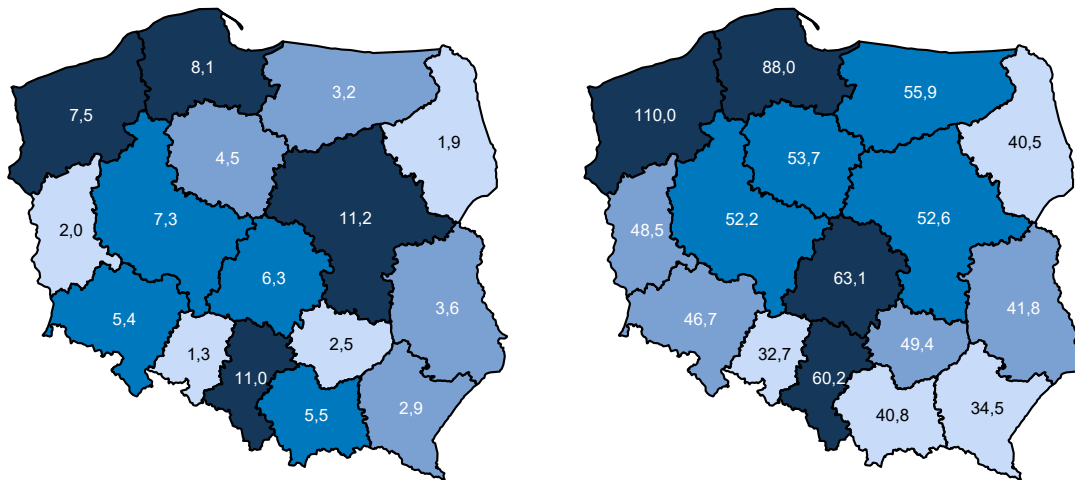


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Płuco

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

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

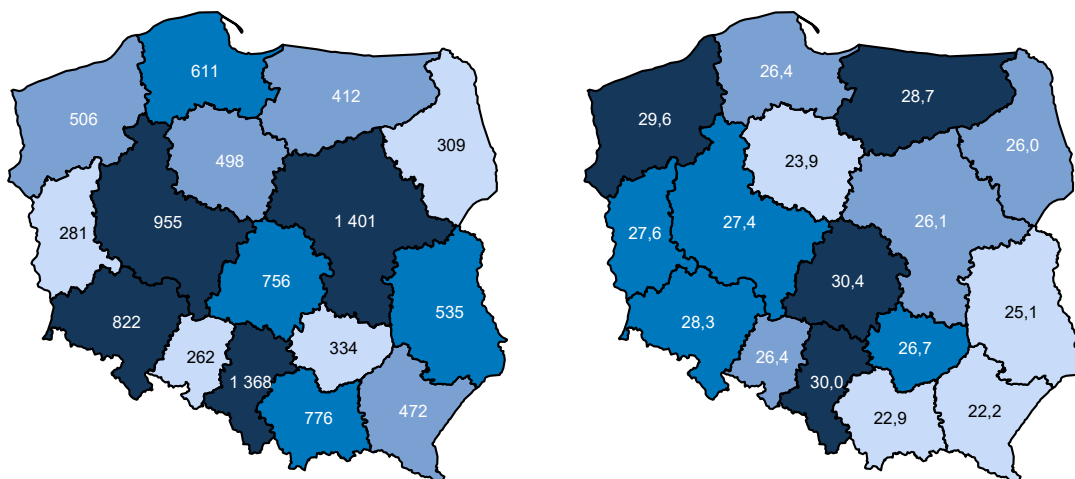
**Mapa 2.2.12:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

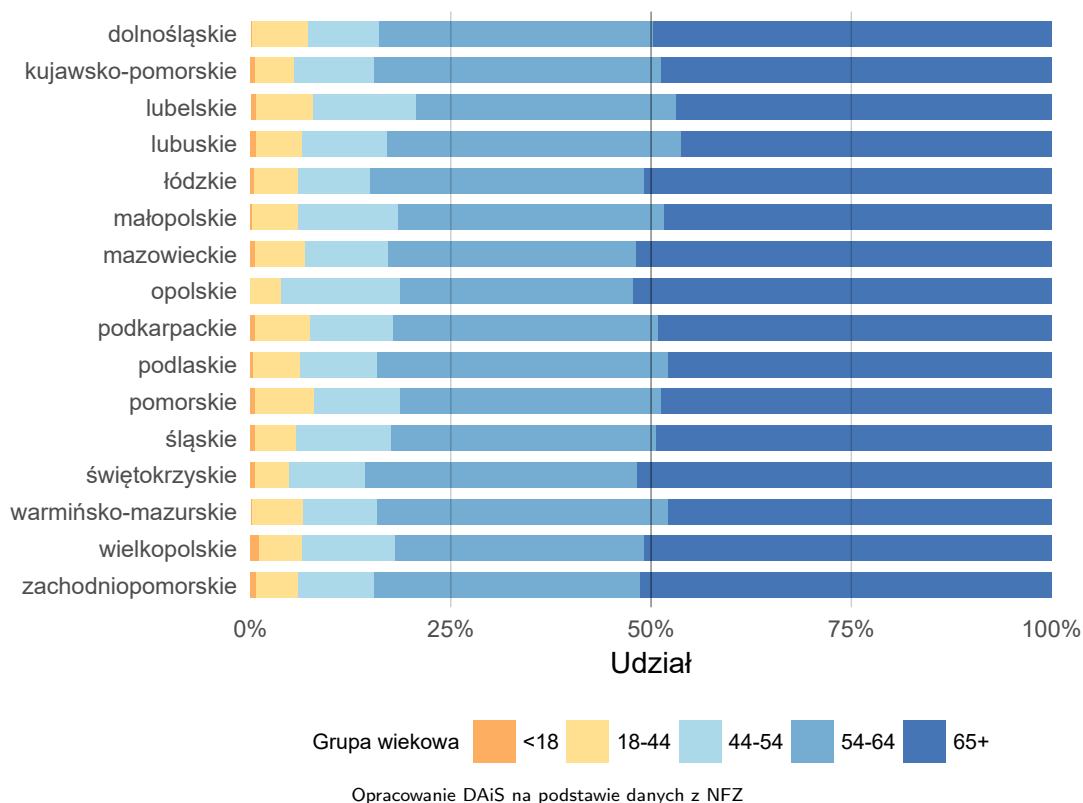
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Głowa i szyja' w roku 2016 wyniosła 10,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 26,8.

Mapa 2.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 2.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

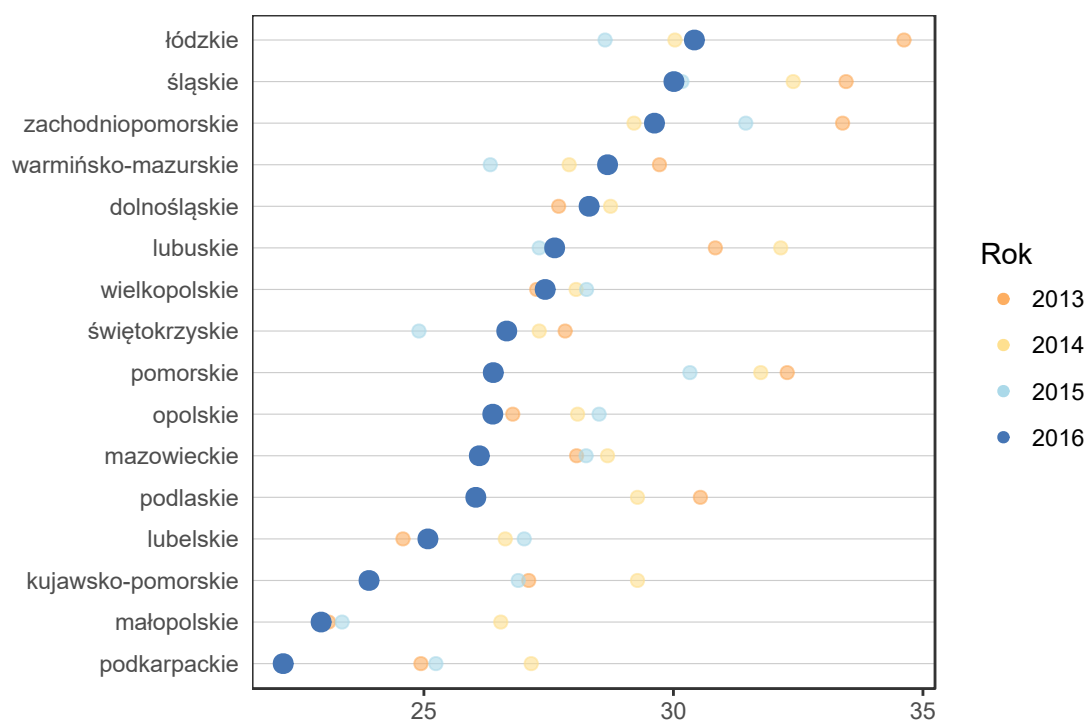
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

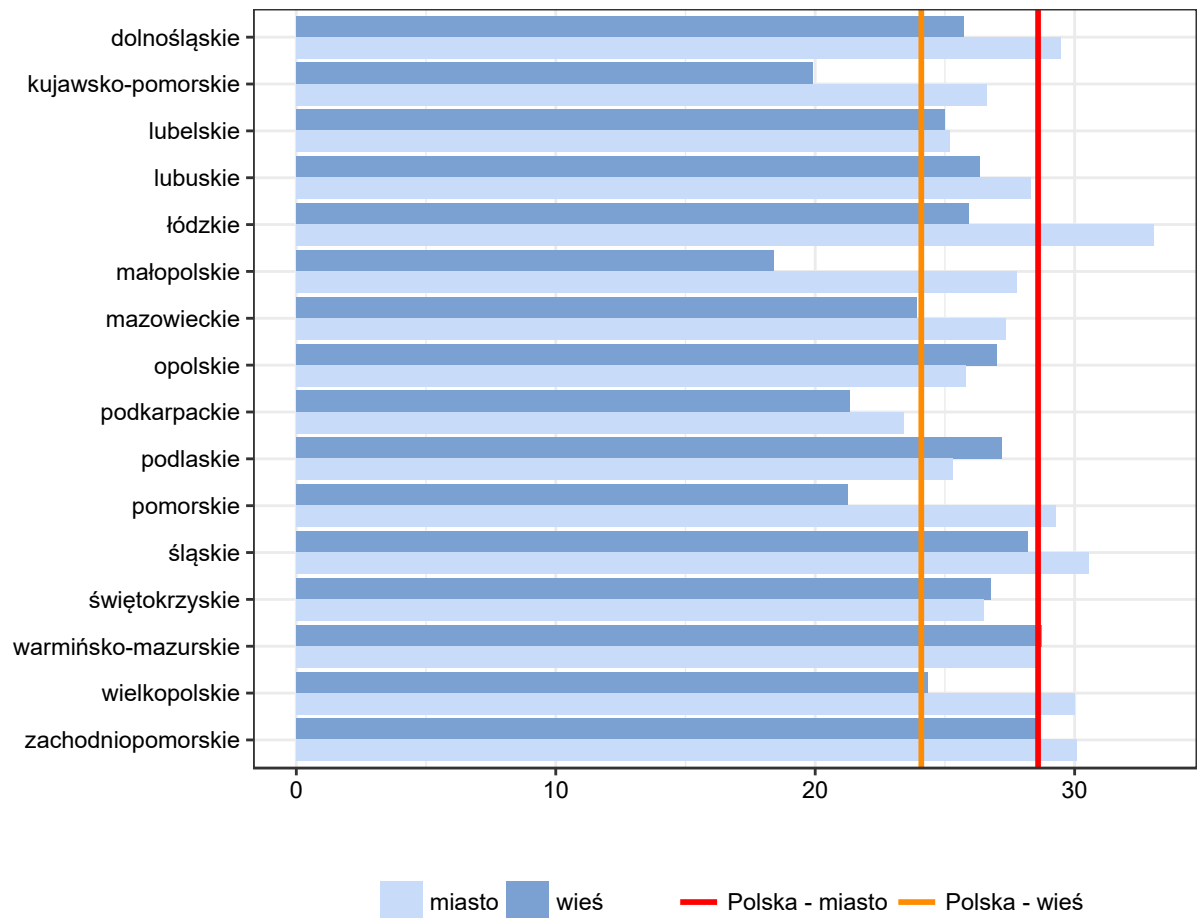
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



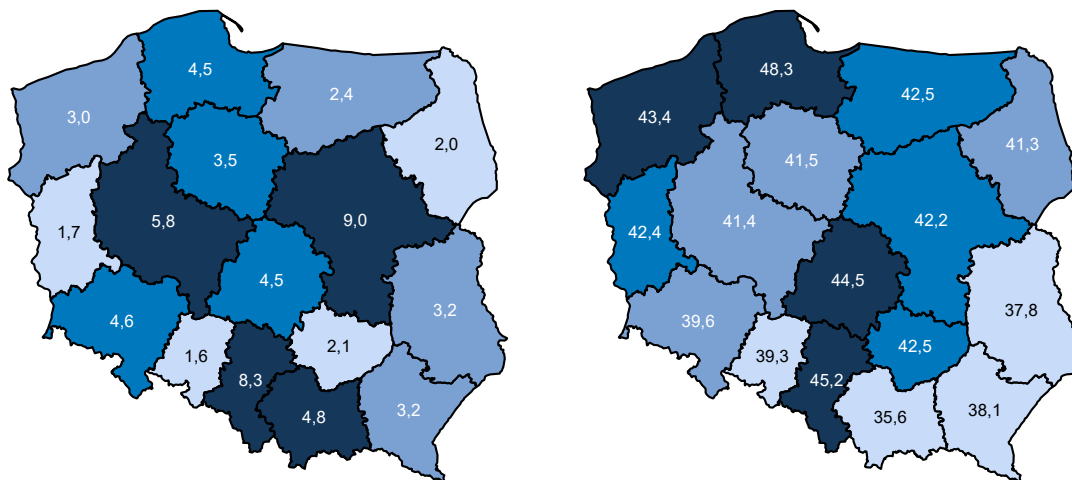
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Głowa i szyja

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

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

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



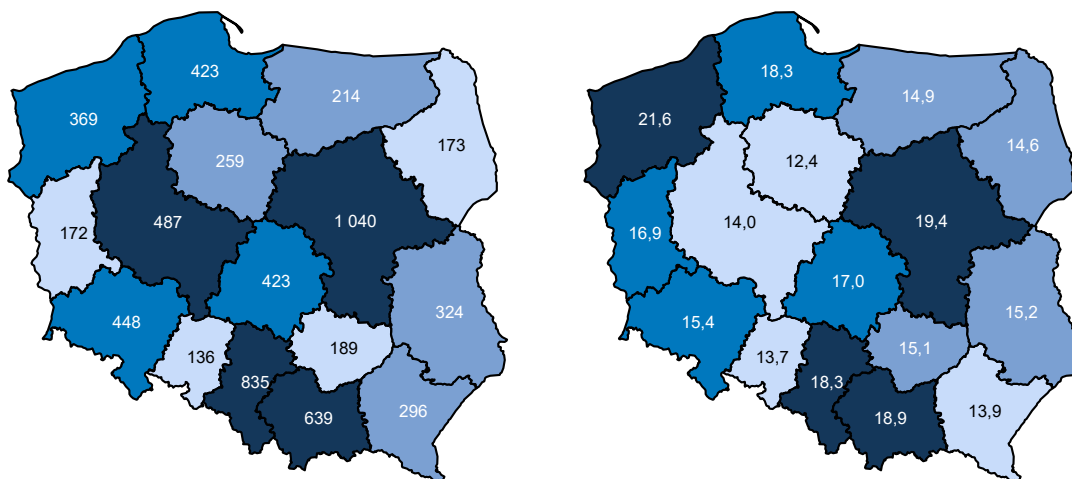
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### Zapadalność rejestrowana - Czerniak

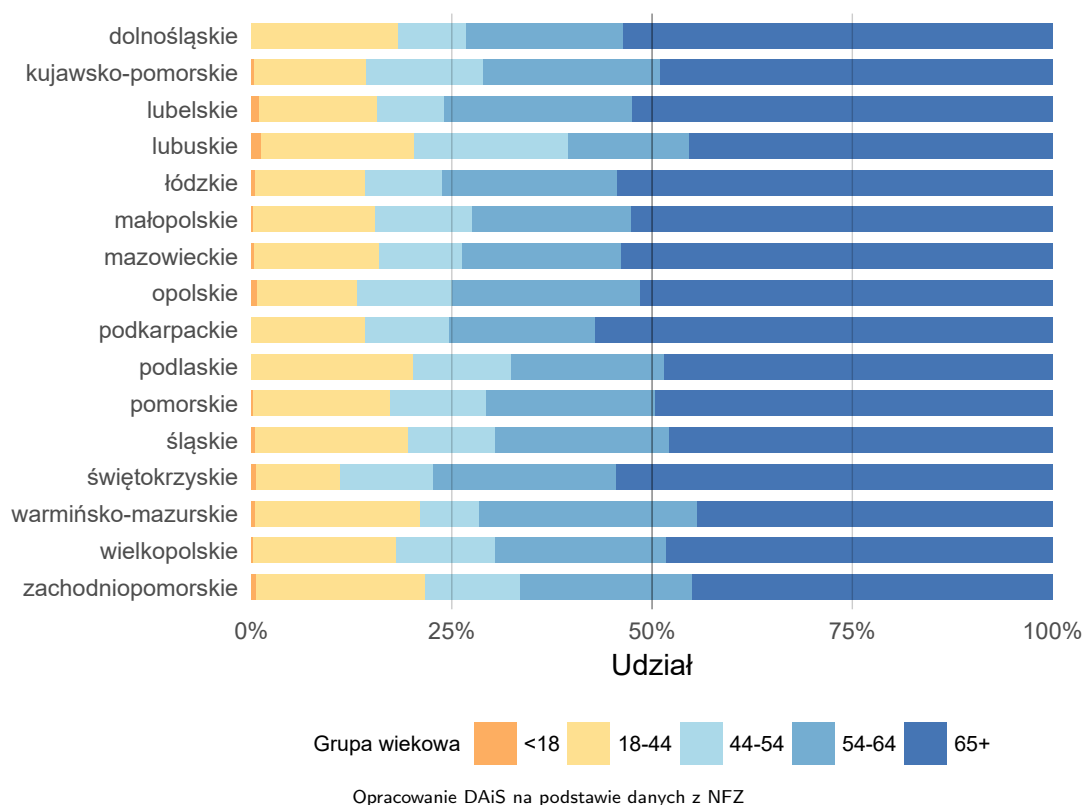
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

Mapa 2.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 2.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

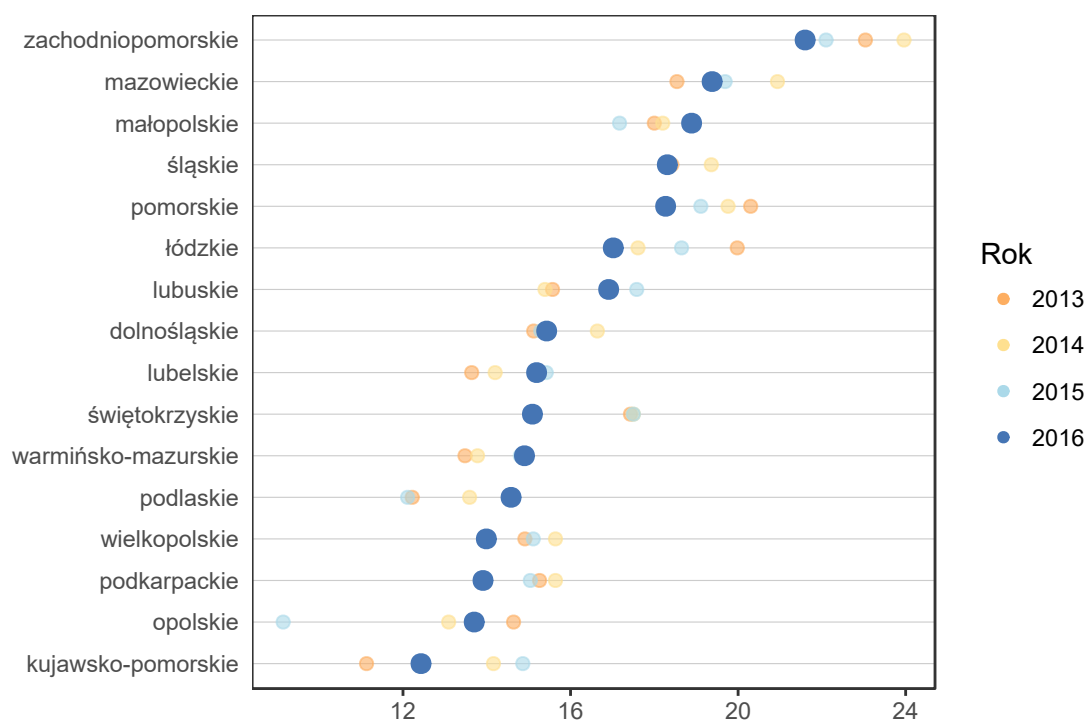


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

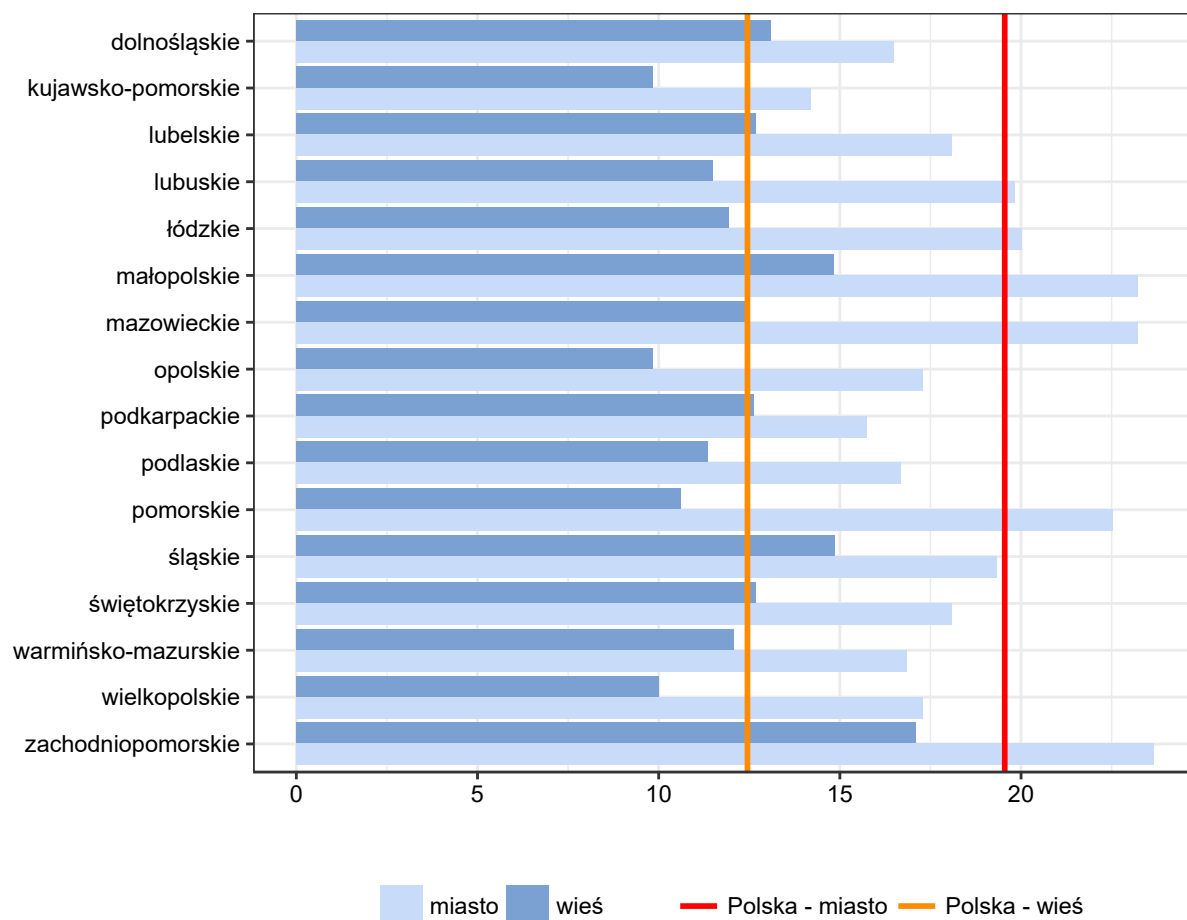
**Tabela 2.2.27:** Zapadalność rejestrowana wśród mężczyzn w zależności od grupy wiekowej na 100 tys. mężczyzn - Czerniak

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



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

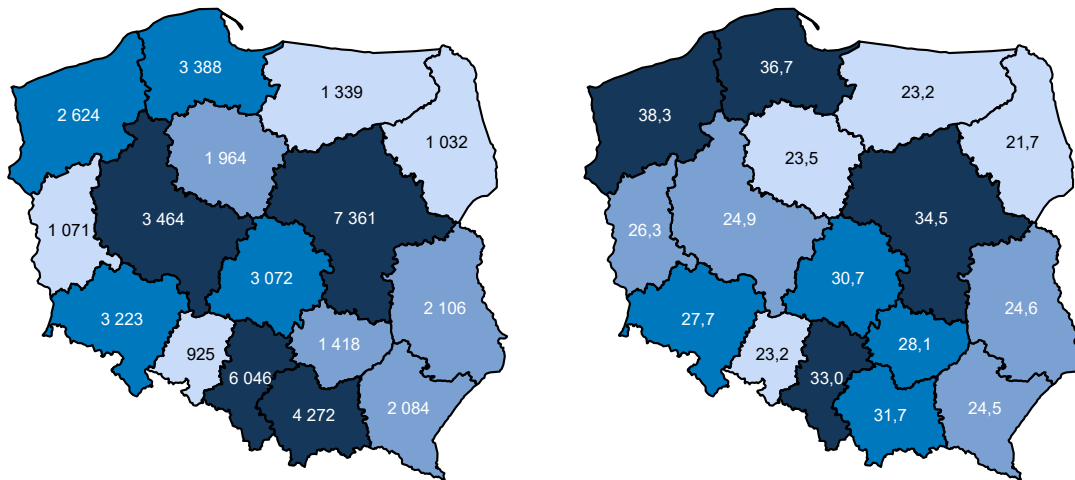


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Czerniak

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

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

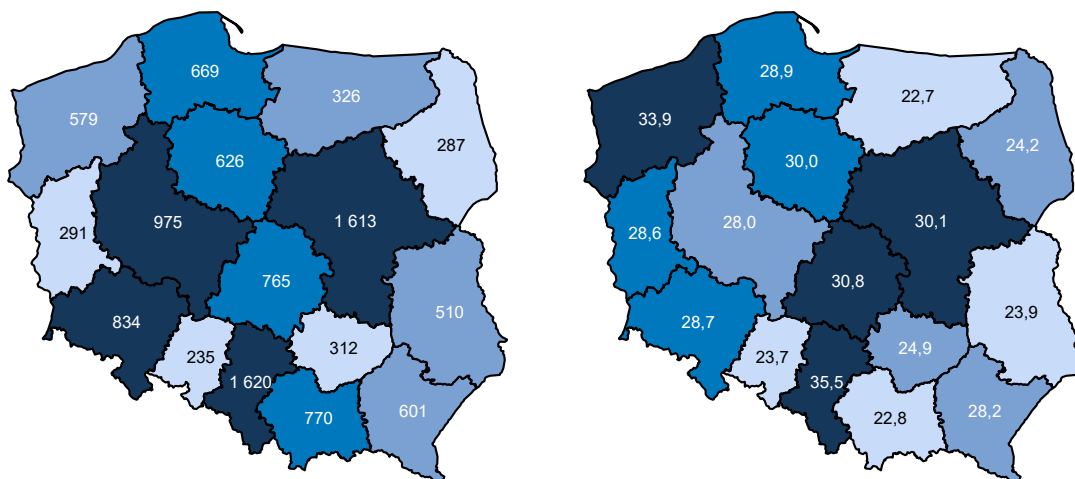
**Mapa 2.2.16:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

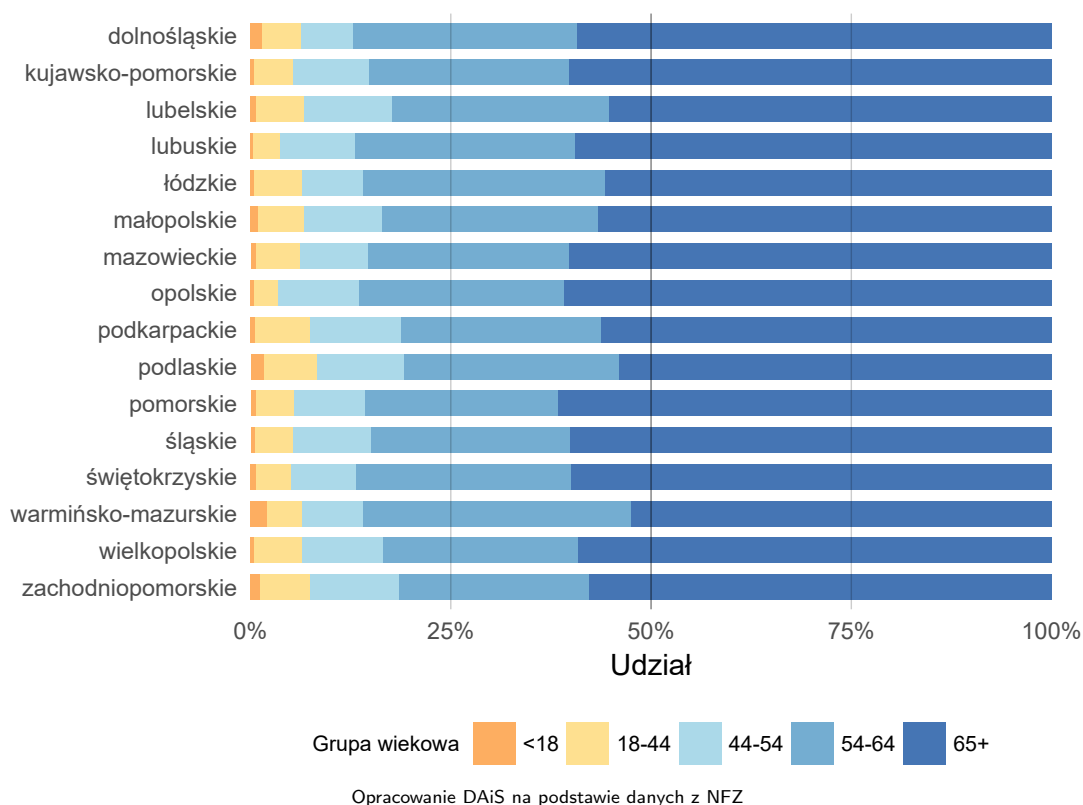
## Zapadalność rejestrowana - Nerka

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

Mapa 2.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,0 tys. Na wykresie 2.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

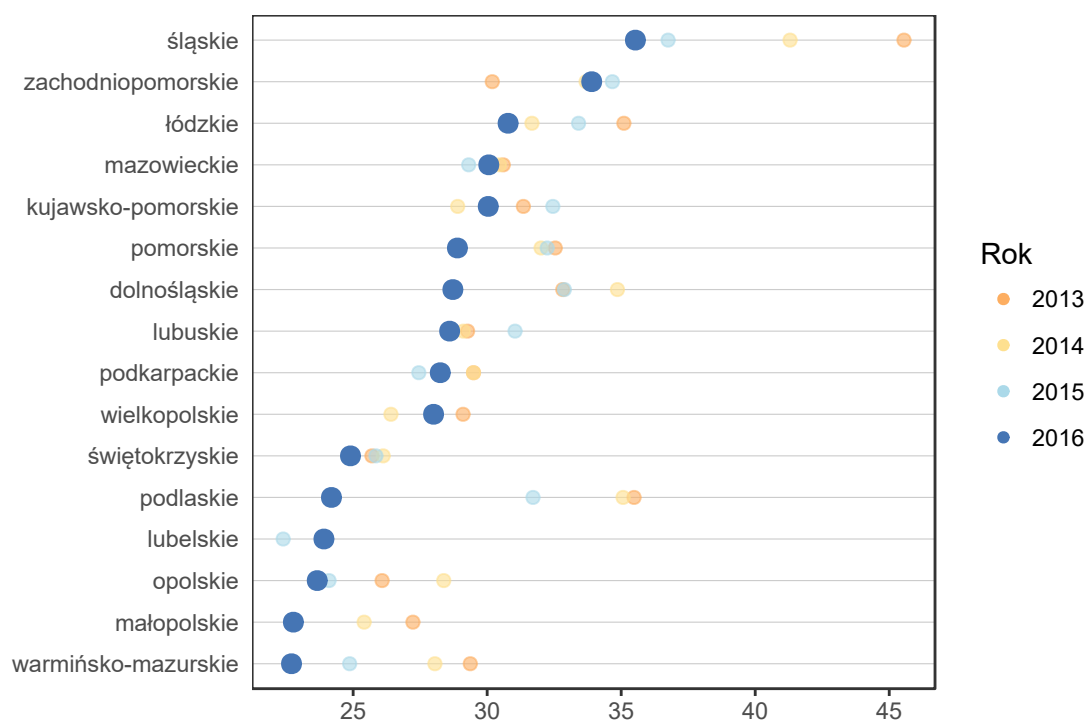
**Mapa 2.2.17:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

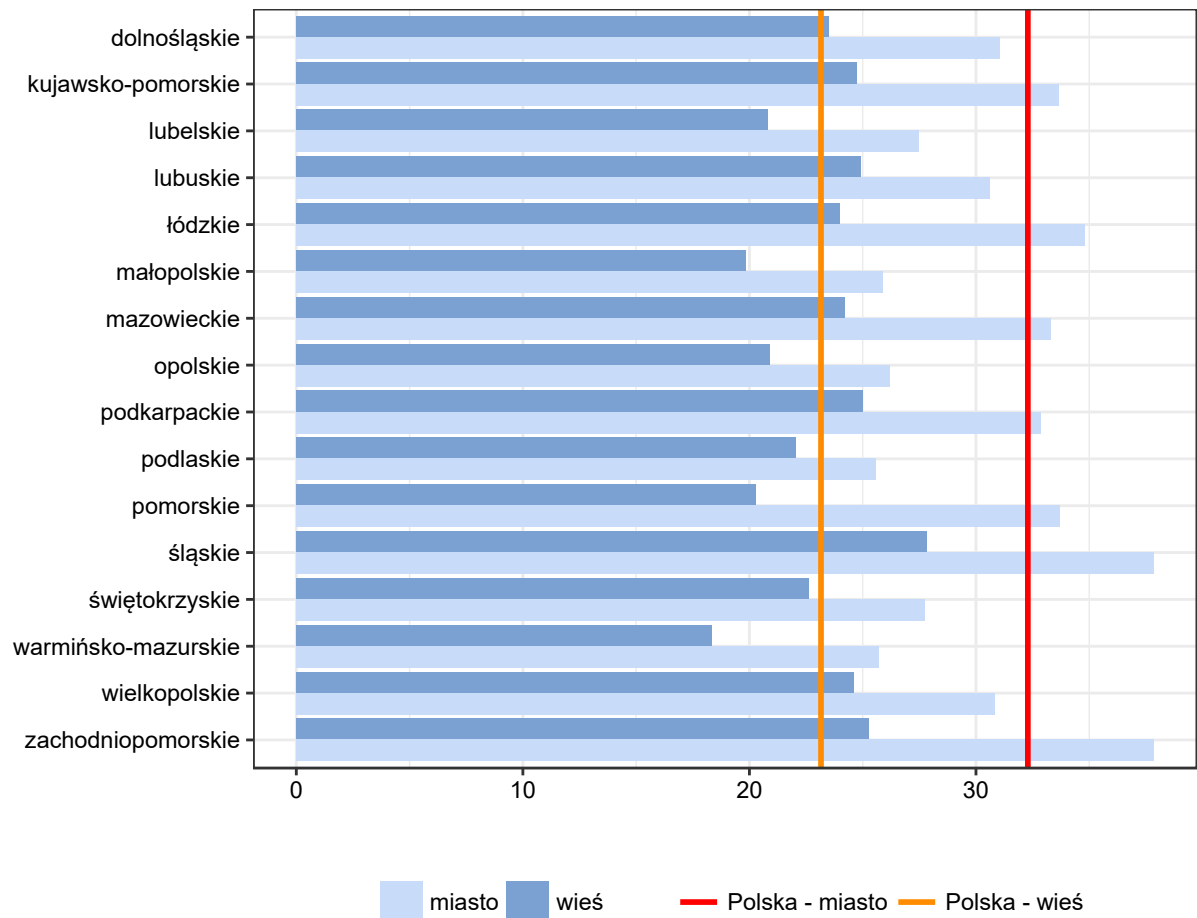
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



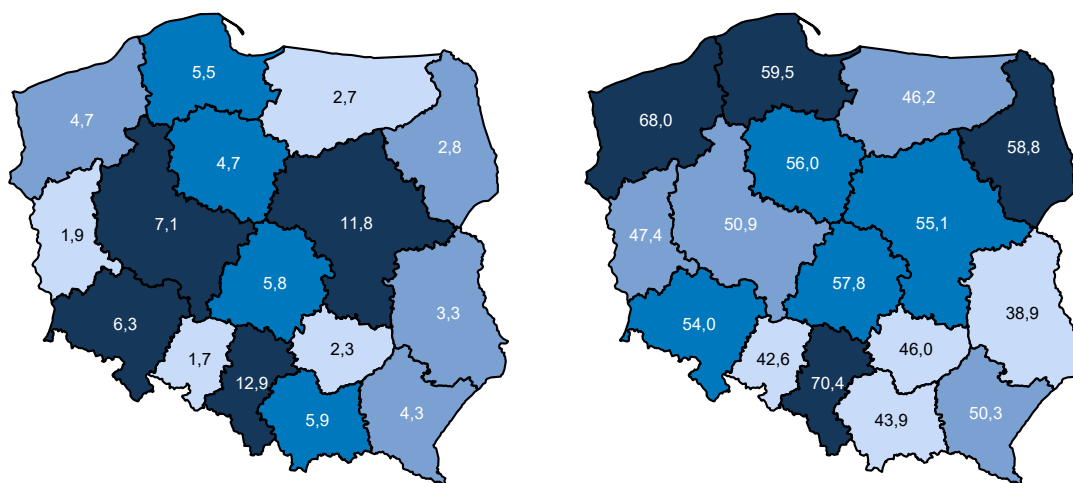
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Nerka

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

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

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



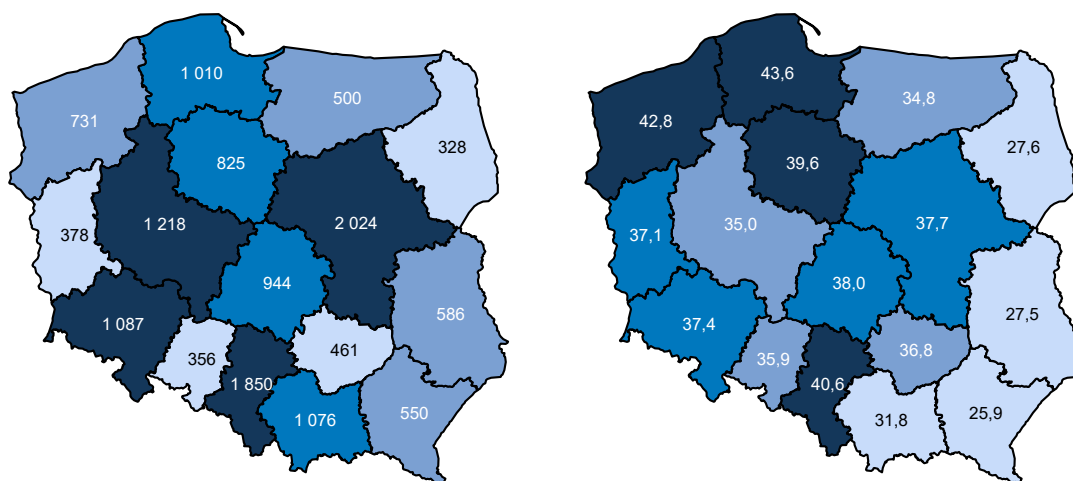
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

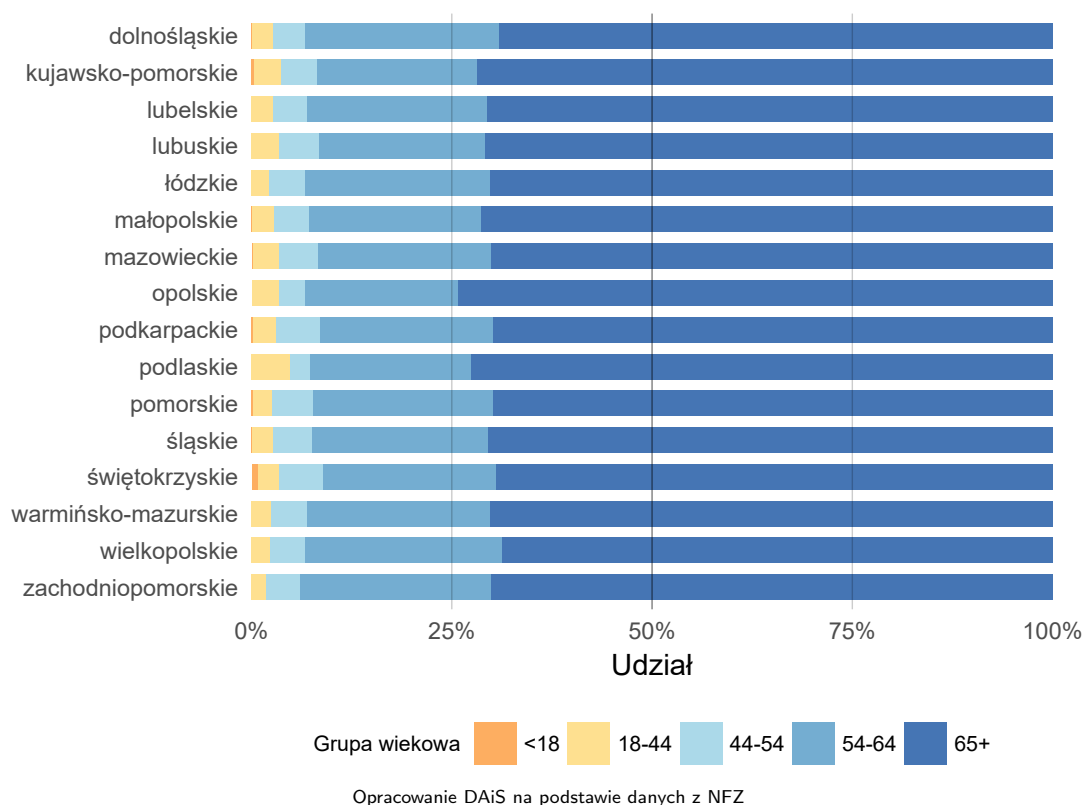
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

Mapa 2.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 1,2 tys. Na wykresie 2.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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



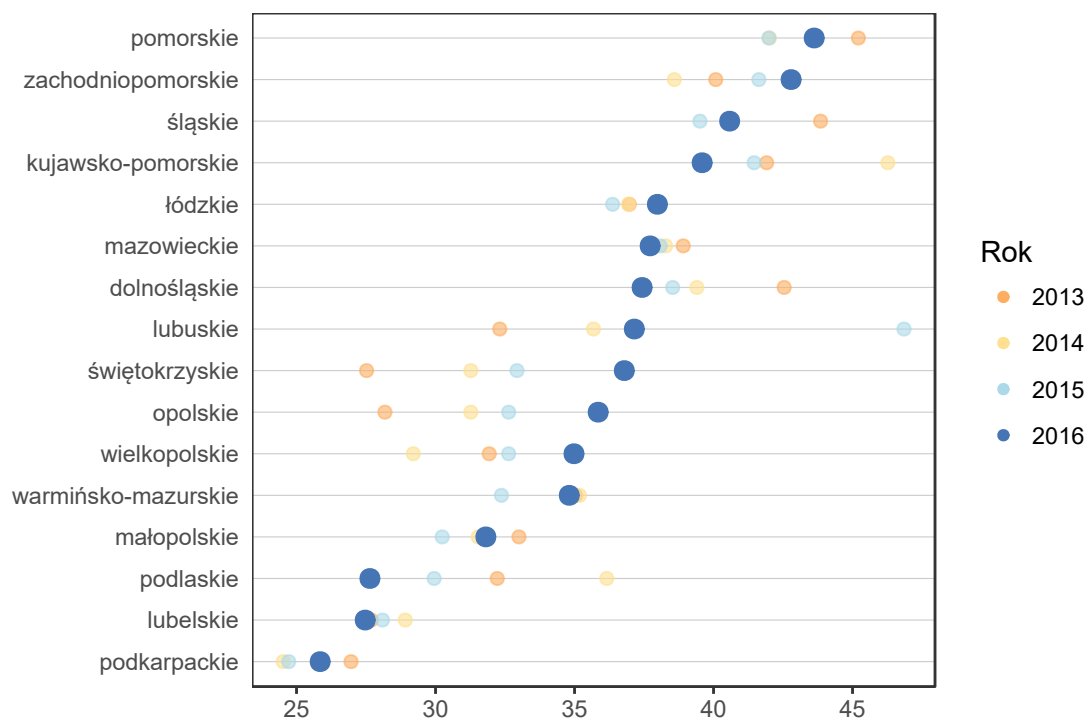
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

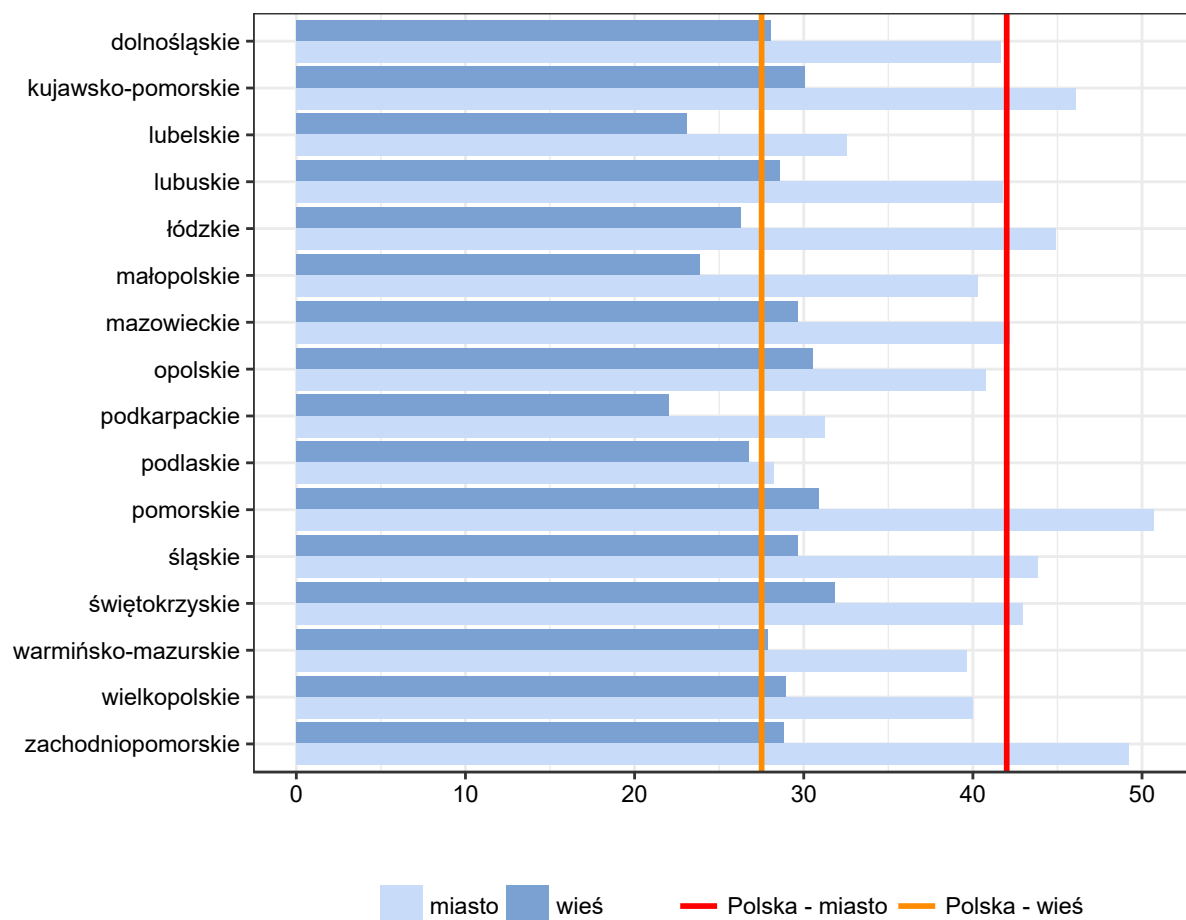
Woj.	<18	18-44	44-54	54-64	65+
łódzkie	-	2,0	7,7	28,5	55,2
małopolskie	0,3	1,6	6,6	25,4	46,0
mazowieckie	0,8	2,4	10,8	31,9	60,4
opolskie	-	1,6	4,4	19,9	52,6
podkarpackie	-	0,7	7,5	17,2	37,9
podlaskie	-	3,7	2,6	24,6	43,9
pomorskie	-	3,0	15,0	42,1	73,7
śląskie	0,3	2,3	8,1	33,1	61,9
świętokrzyskie	2,0	1,8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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

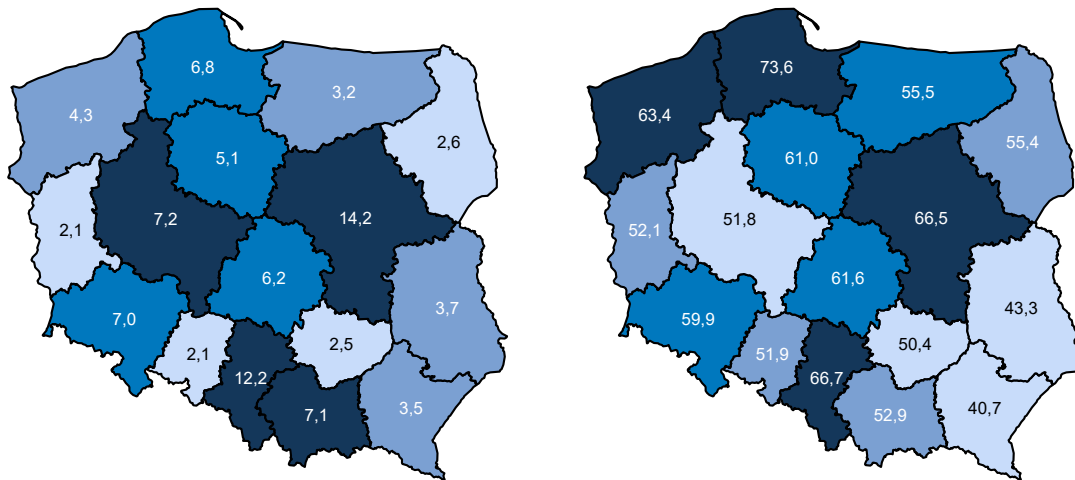
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pęcherz

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

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

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



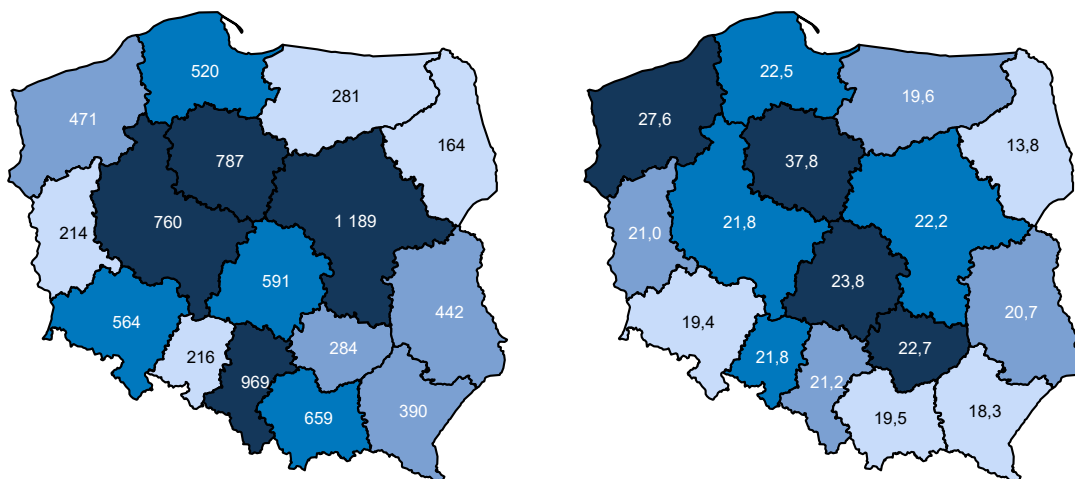
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - OUN

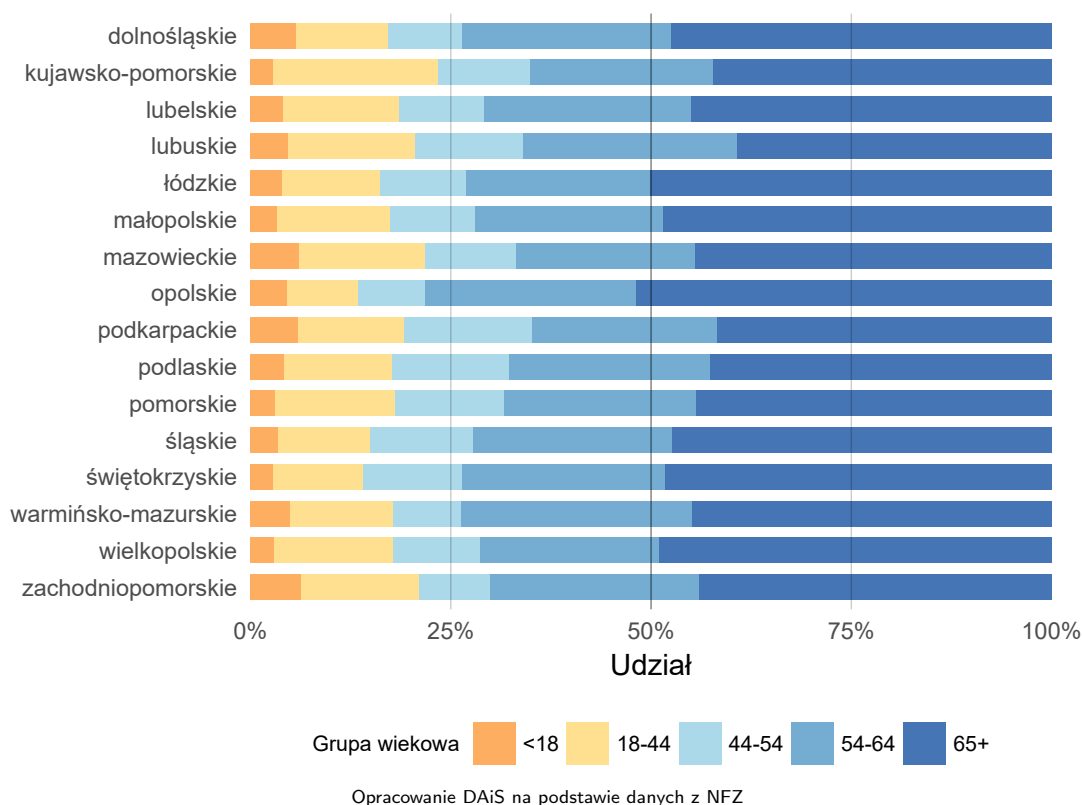
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'OUN' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,1.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,8 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

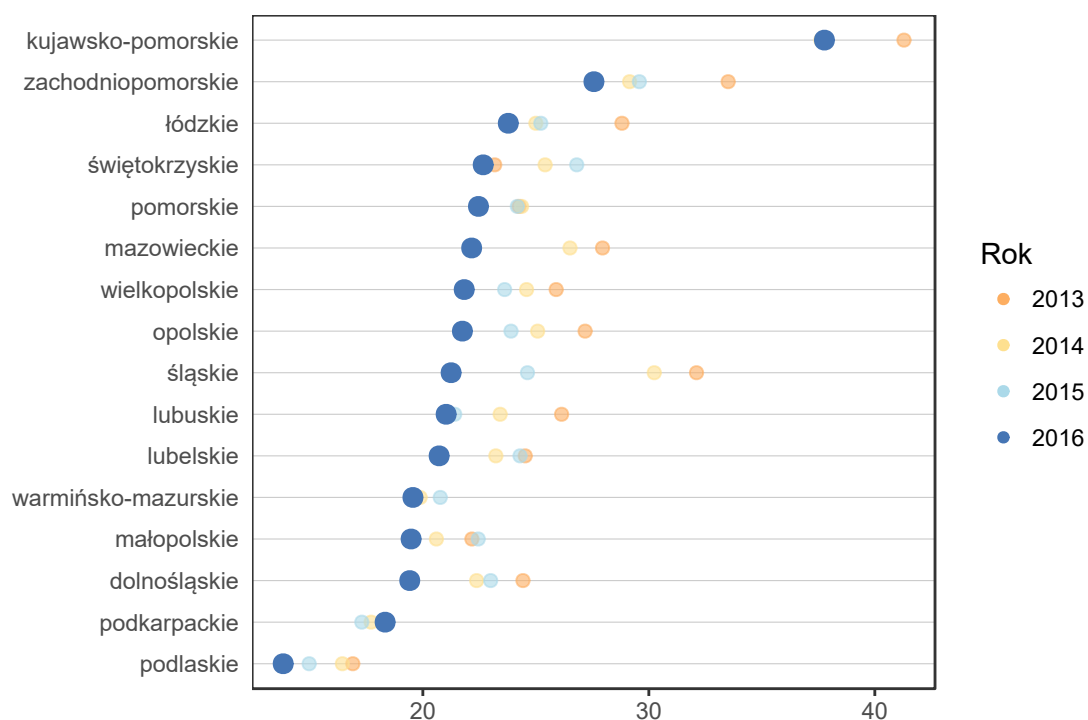


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

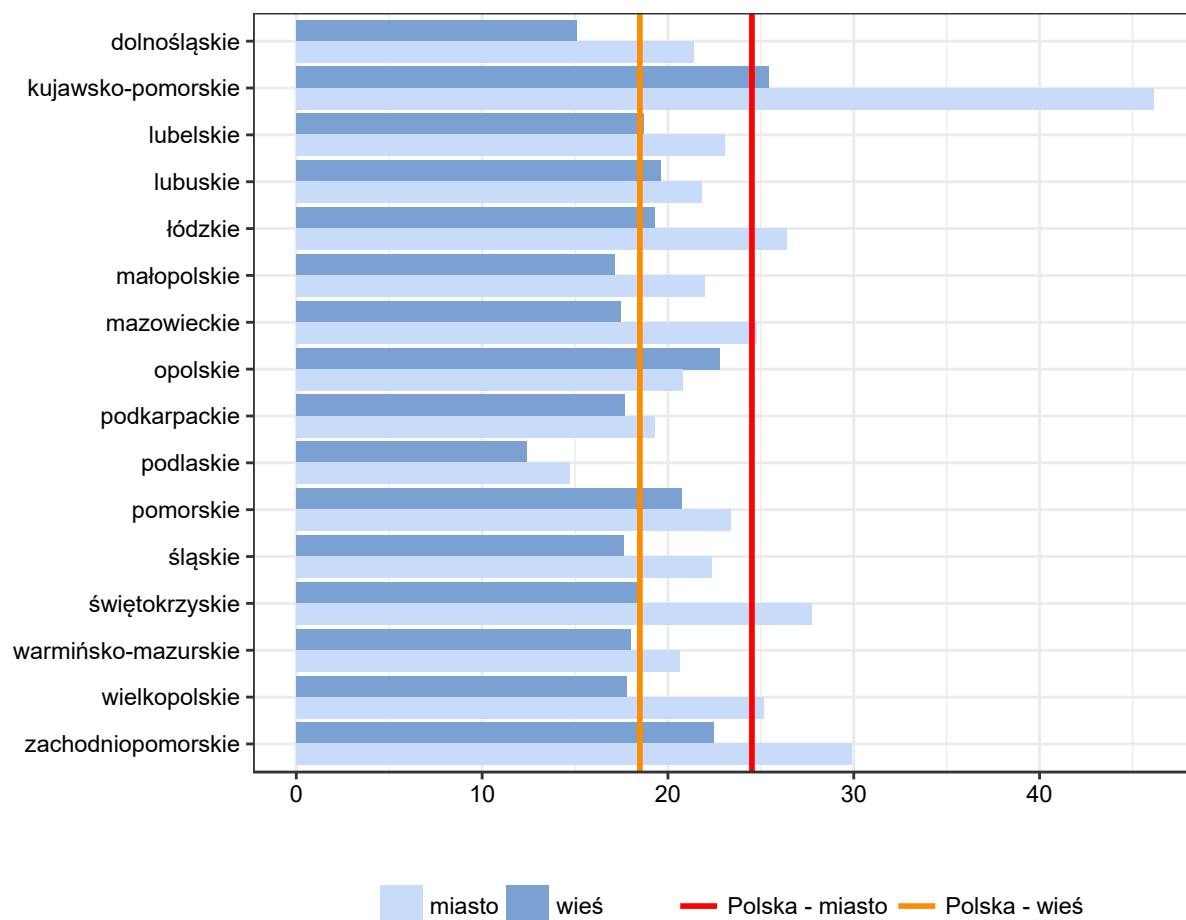
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

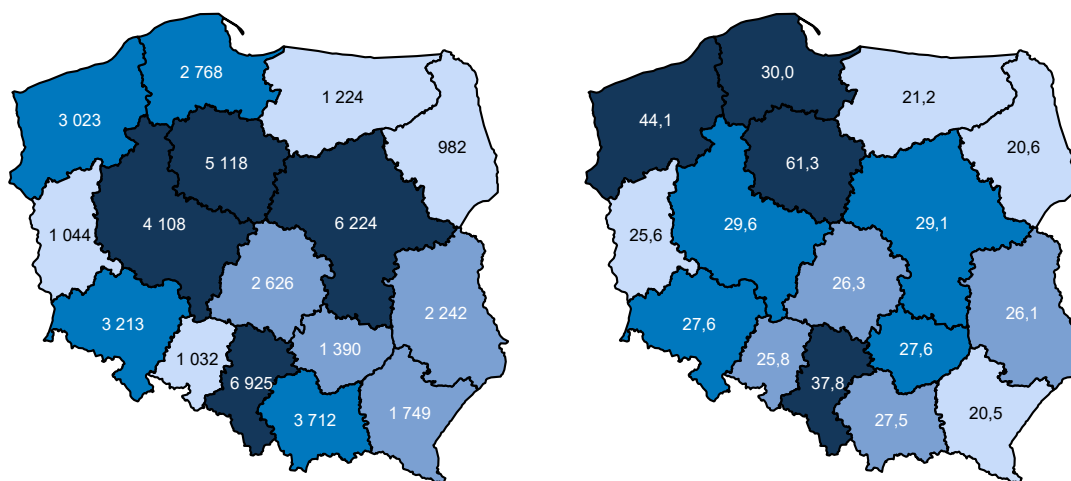
## Chorobowość rejestrowana - OUN

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

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



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



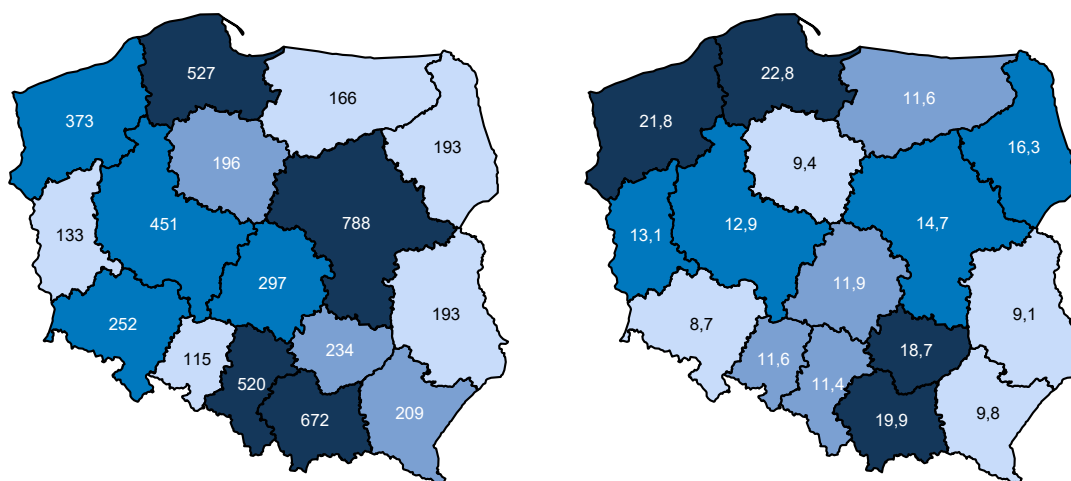
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Zapadalność rejestrowana - Tarczyca

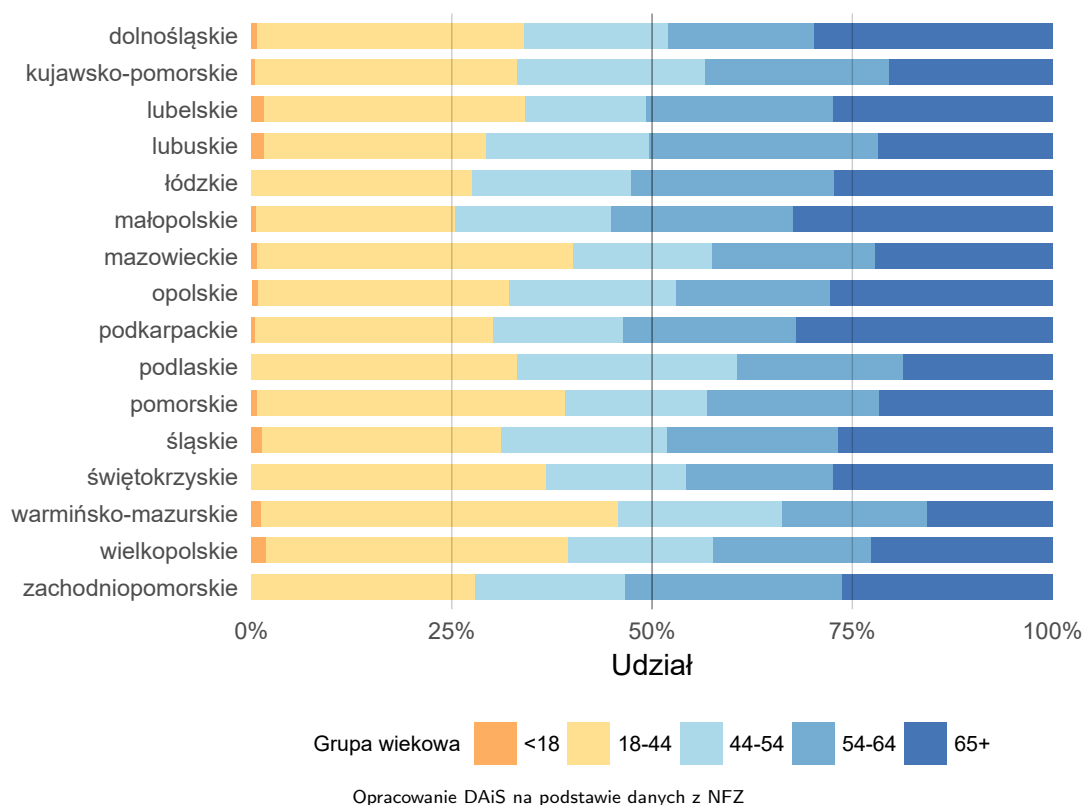
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczyca' w roku 2016 wyniosła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 13,8.

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 wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 2.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

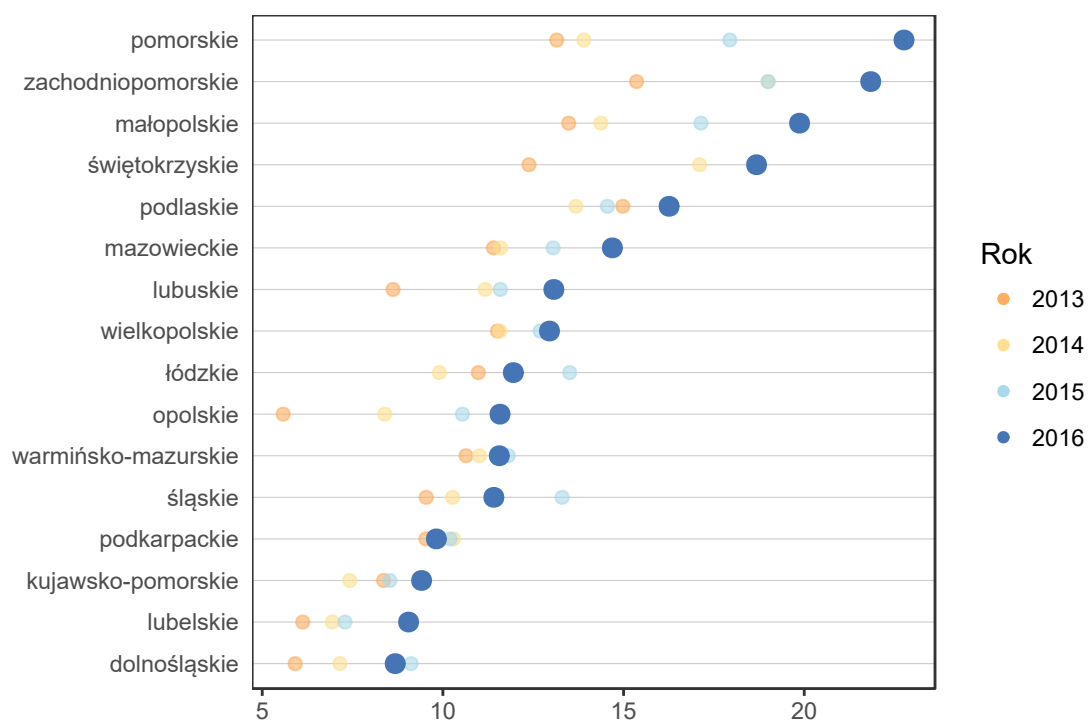


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

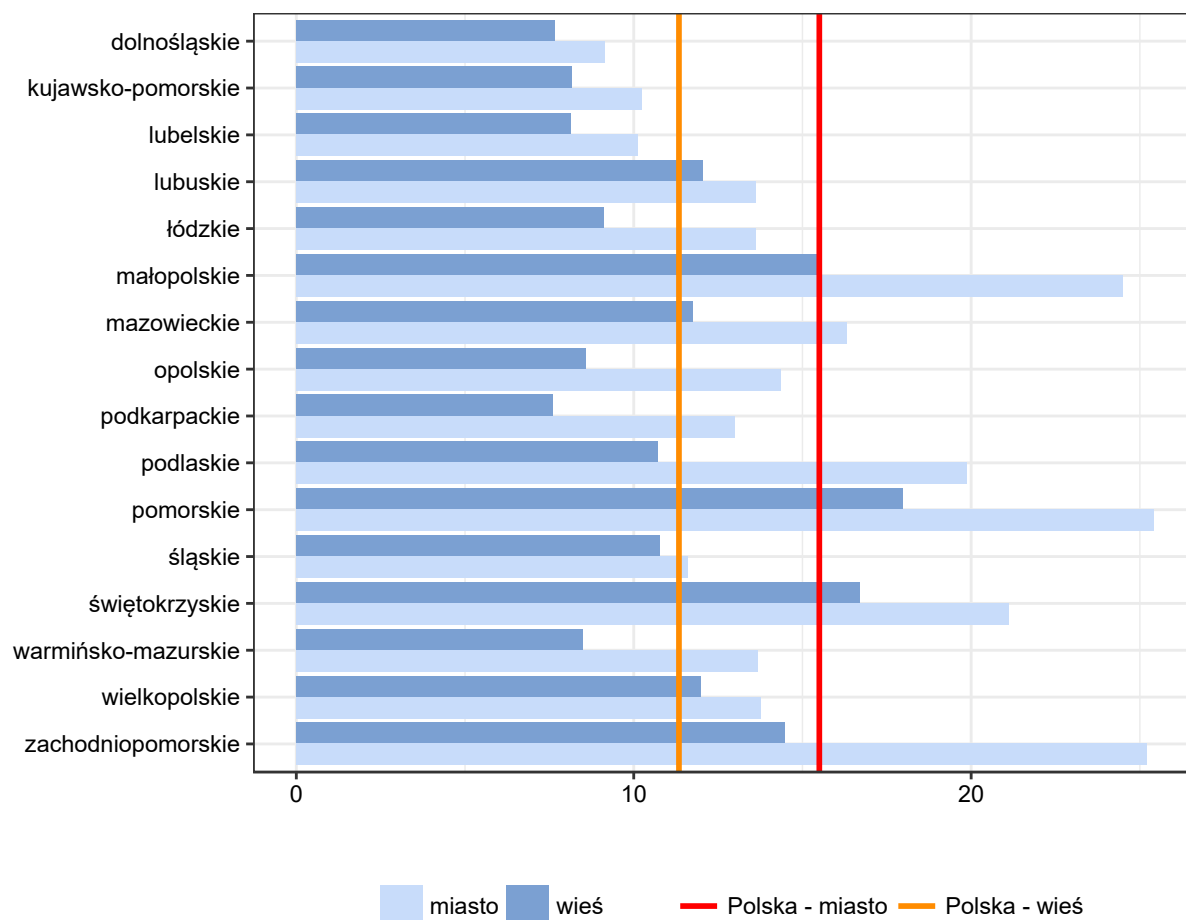
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

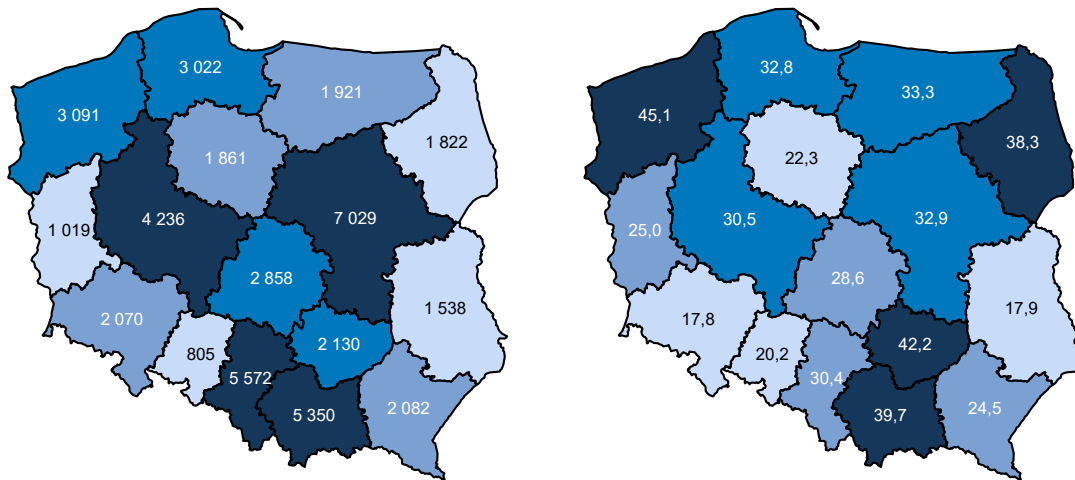


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Tarczyca

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

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

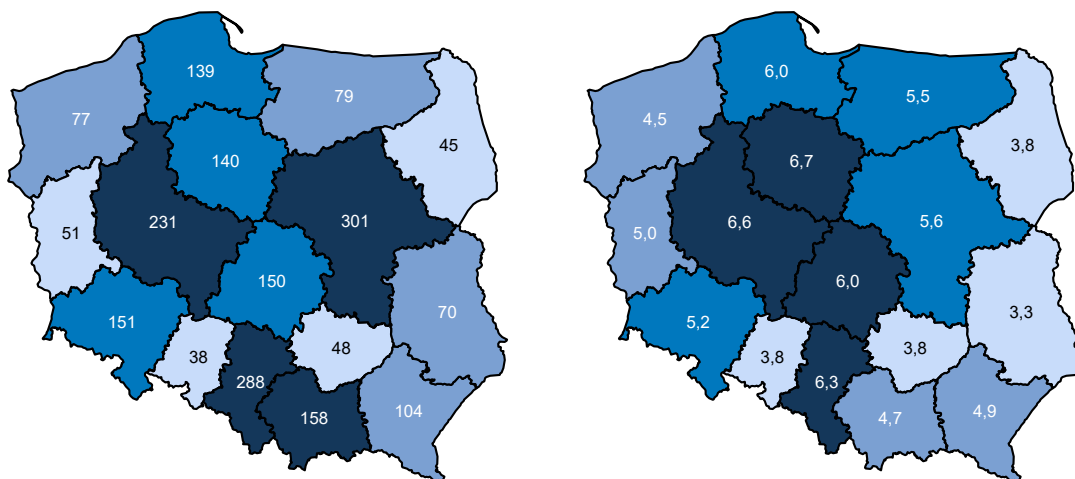
**Mapa 2.2.24:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

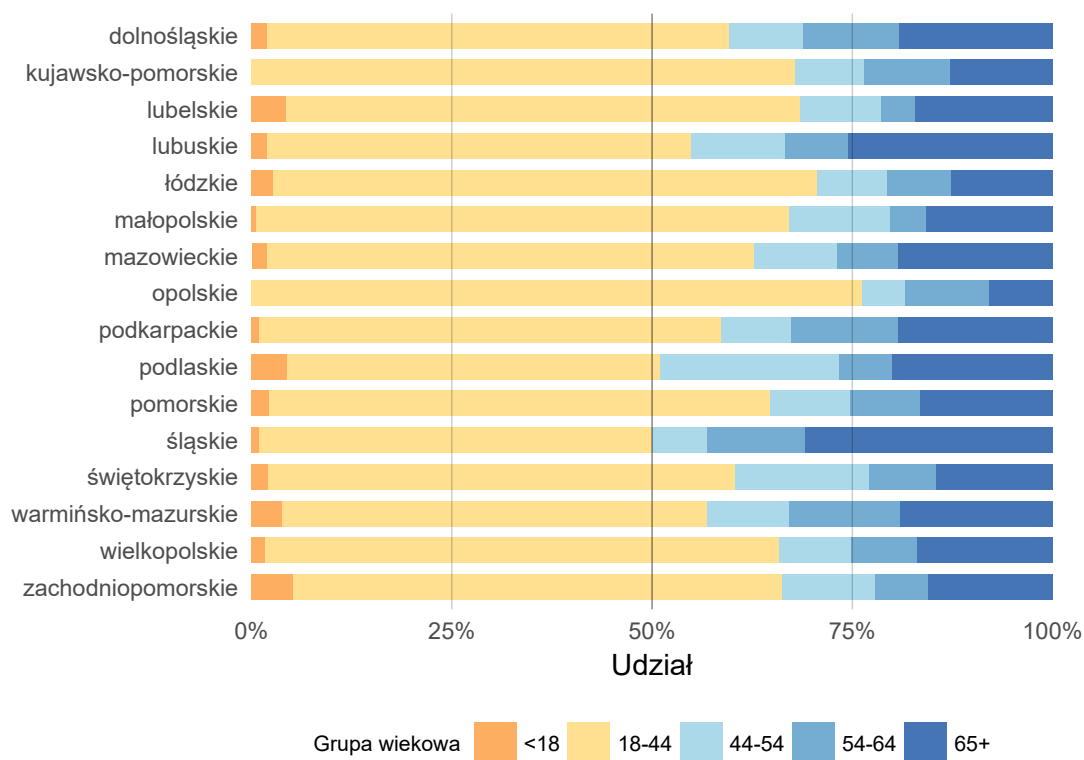
## Zapadalność rejestrowana - Jądro

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

Mapa 2.2.25 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 0,2 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

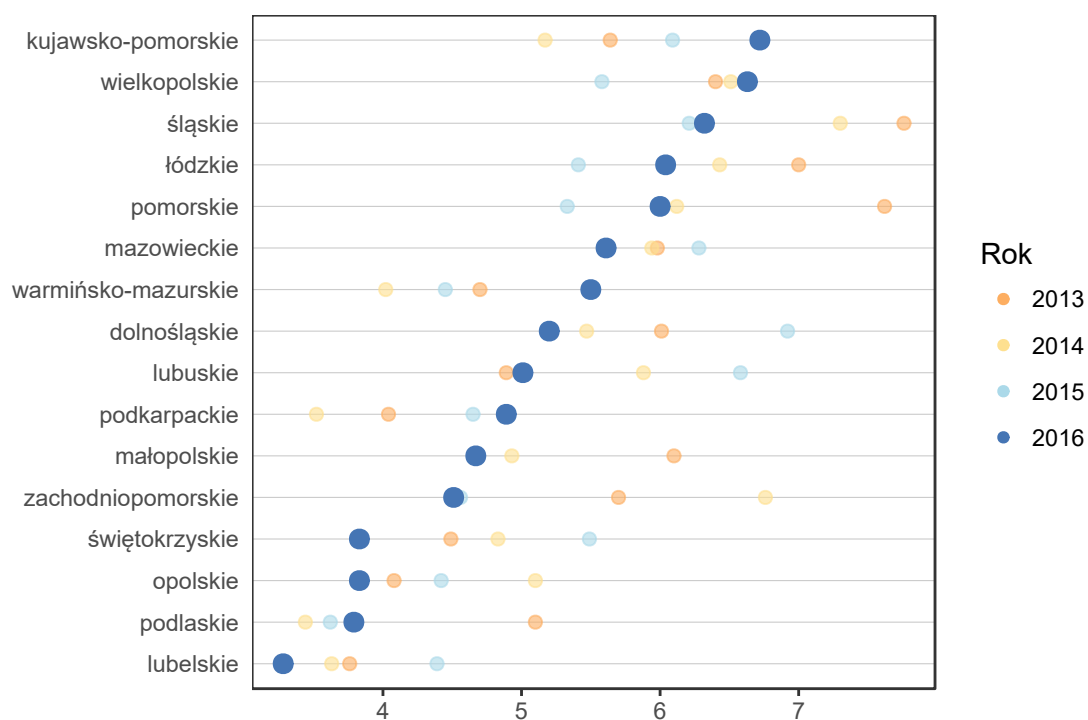
**Wykres 2.2.37:** Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Jądro

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

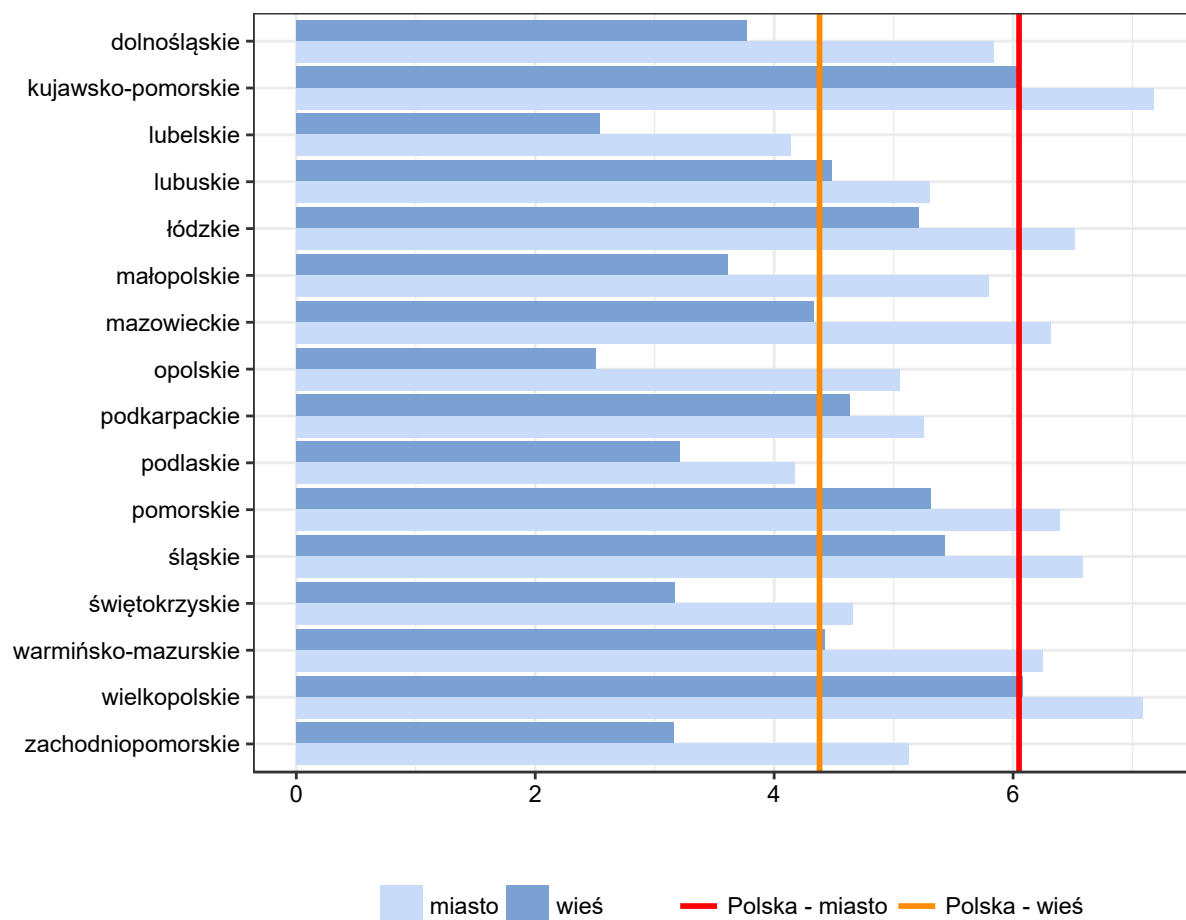
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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
<b>Polska</b>	<b>0,6</b>	<b>8,6</b>	<b>4,3</b>	<b>3,5</b>	<b>5,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS



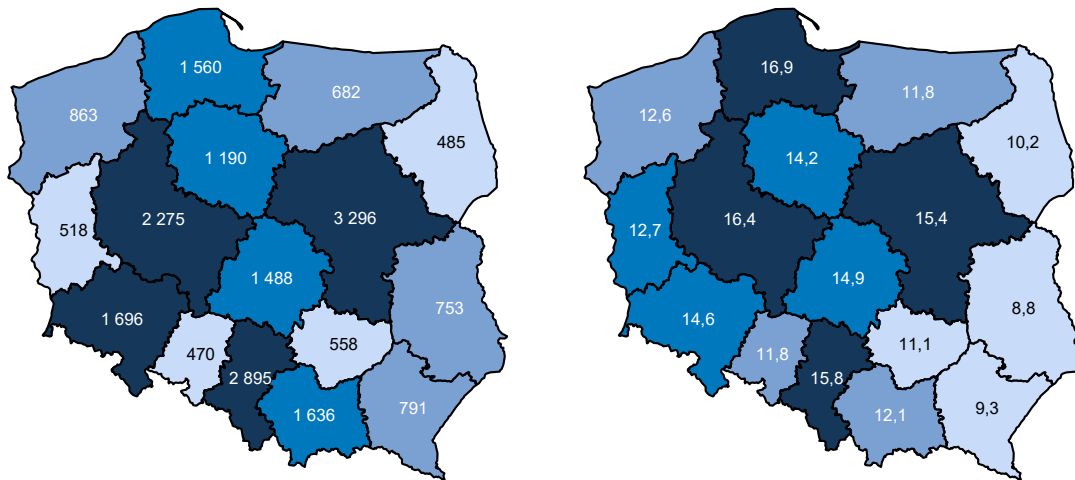
**Wykres 2.2.39:** Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Jądro

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

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

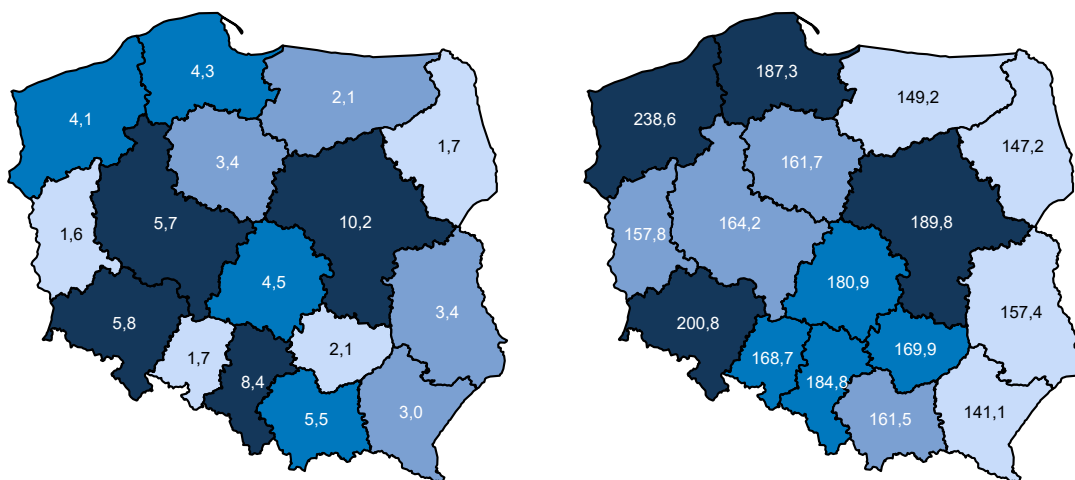
**Mapa 2.2.26:** Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

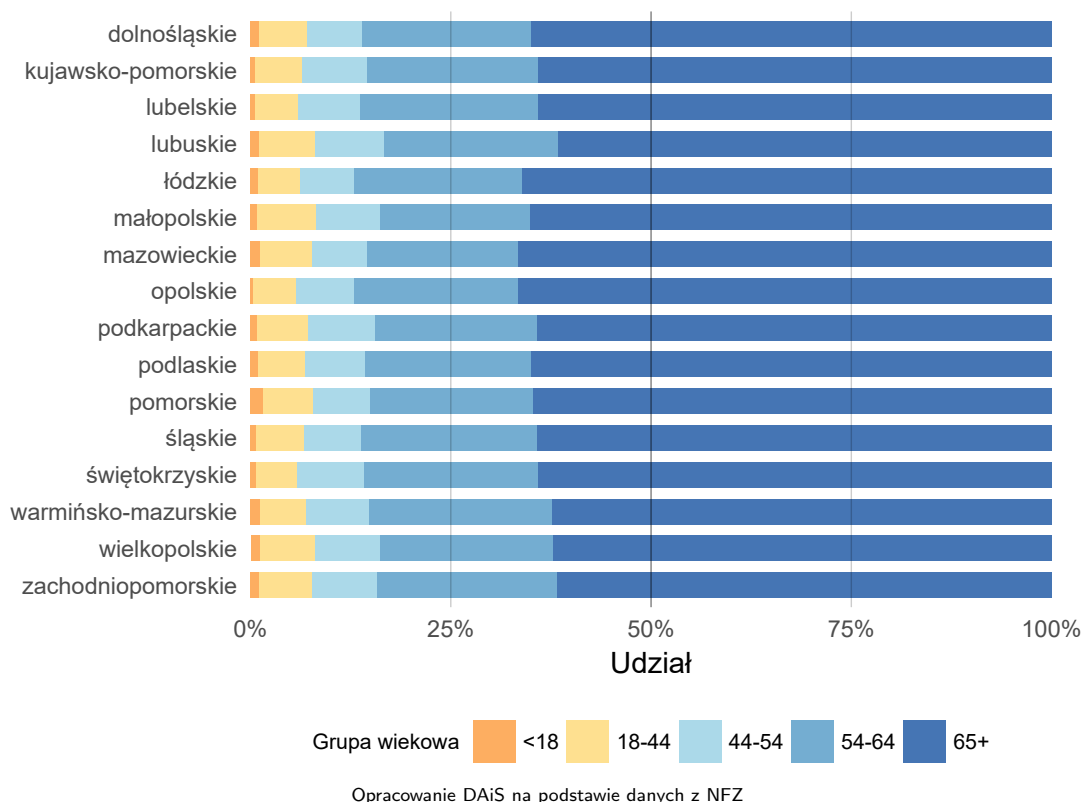
## Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

Mapa 2.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie wielkopolskim zapadalność wyniosła 5,7 tys. Na wykresie 2.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

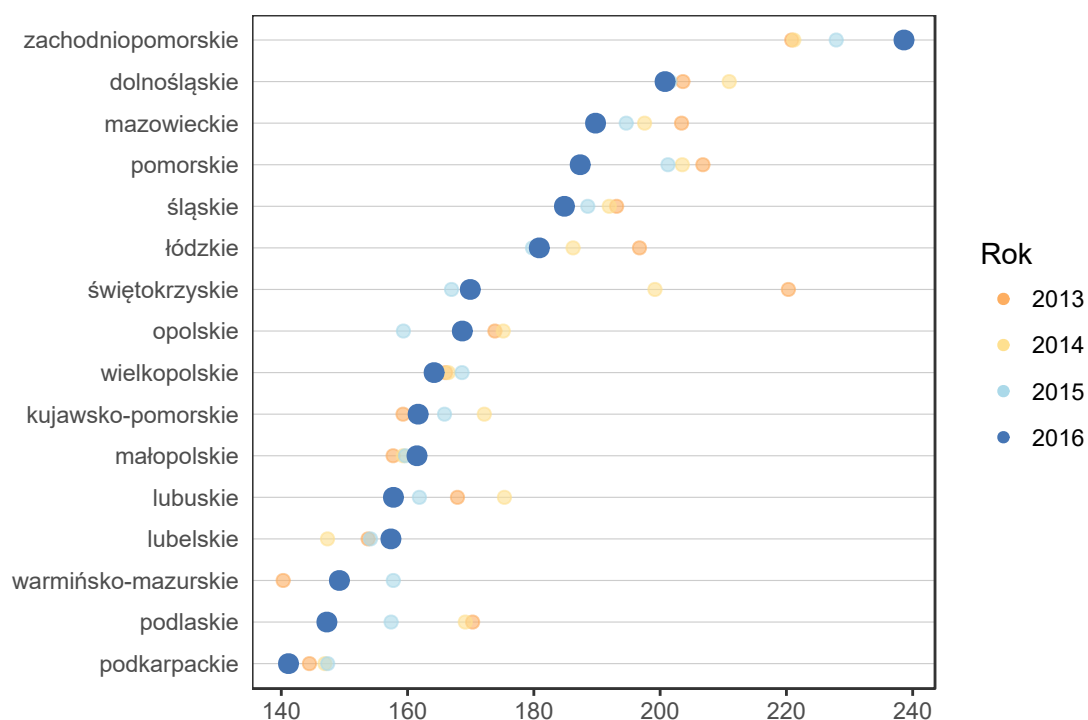
**Mapa 2.2.27:** Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

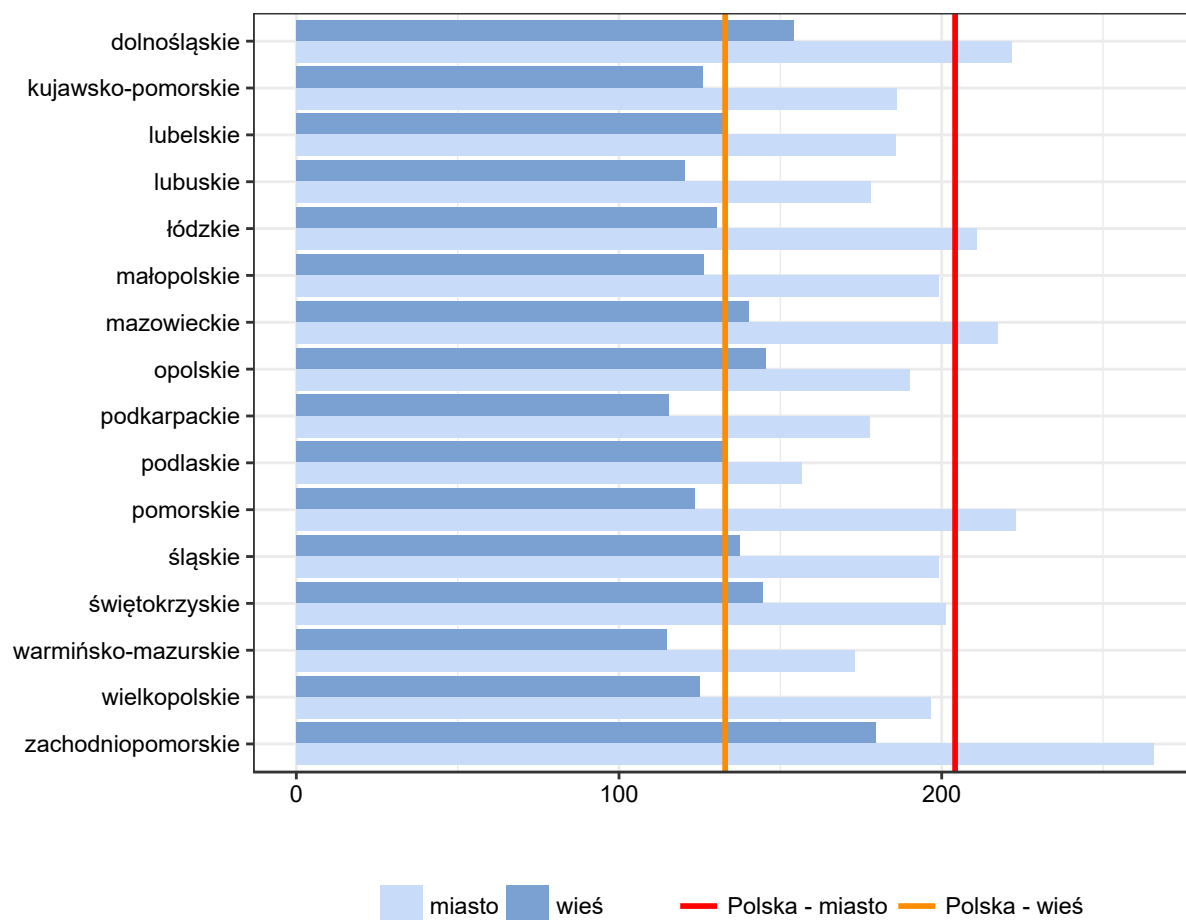
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



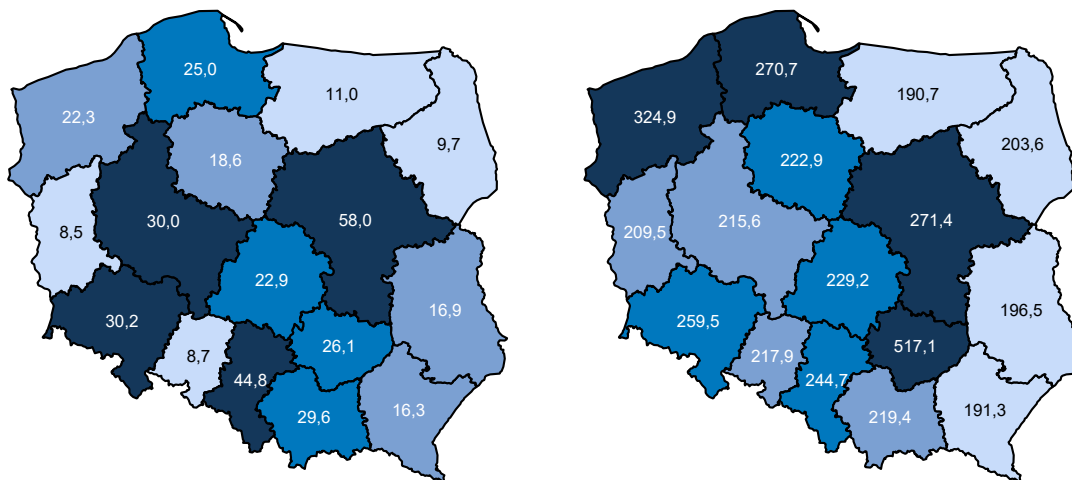
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

## Chorobowość rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

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

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



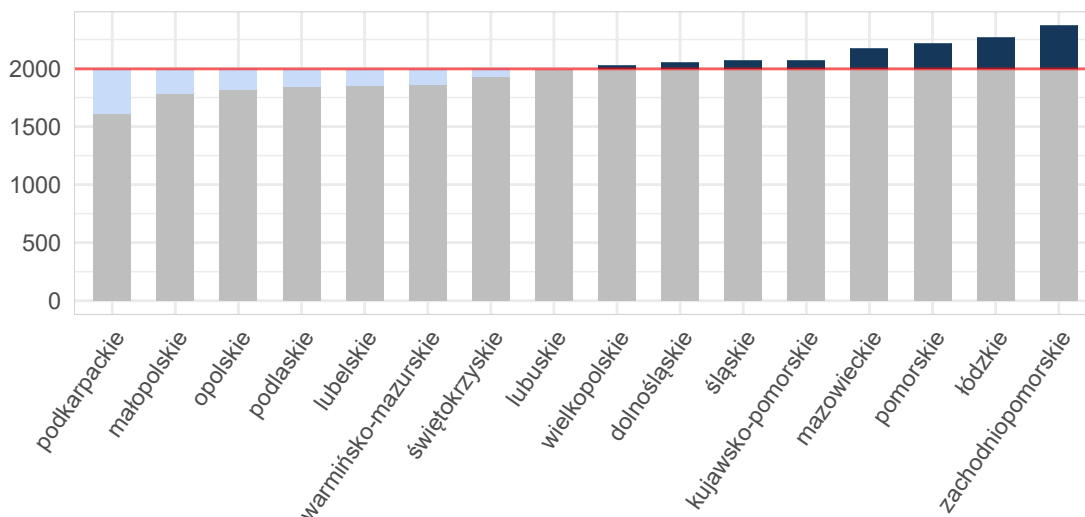
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

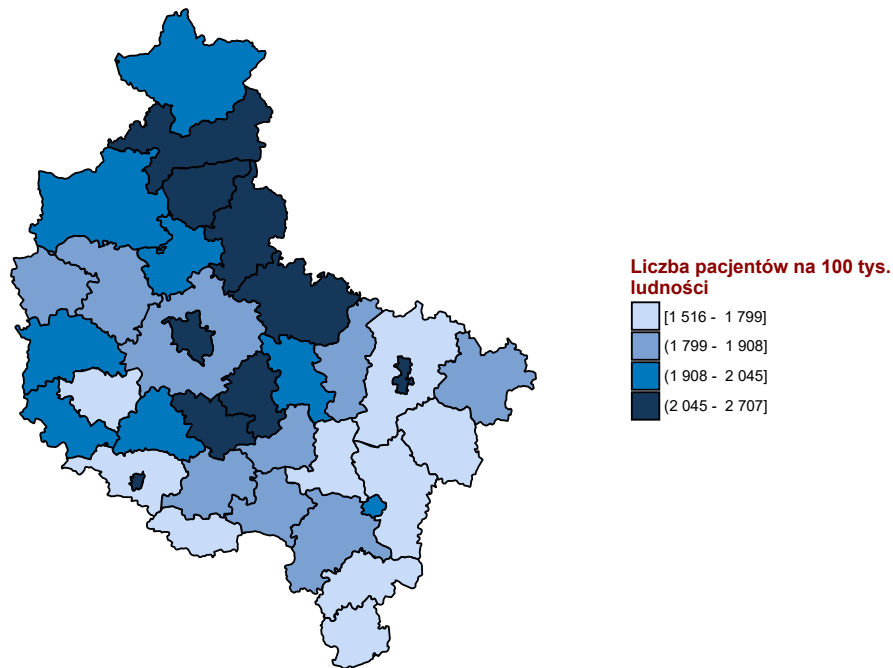
### Chorobowość szpitalna

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

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



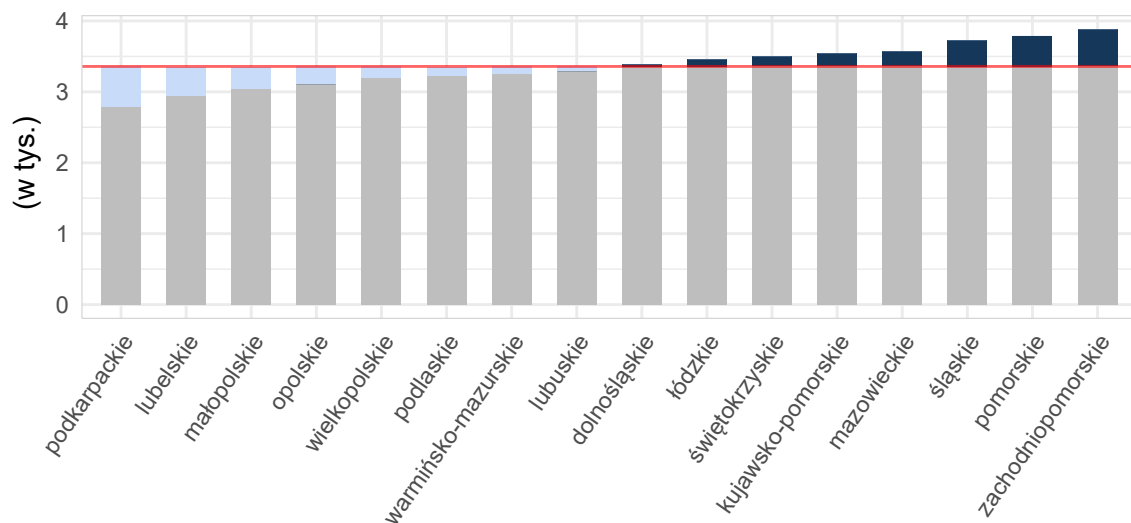
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

## Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

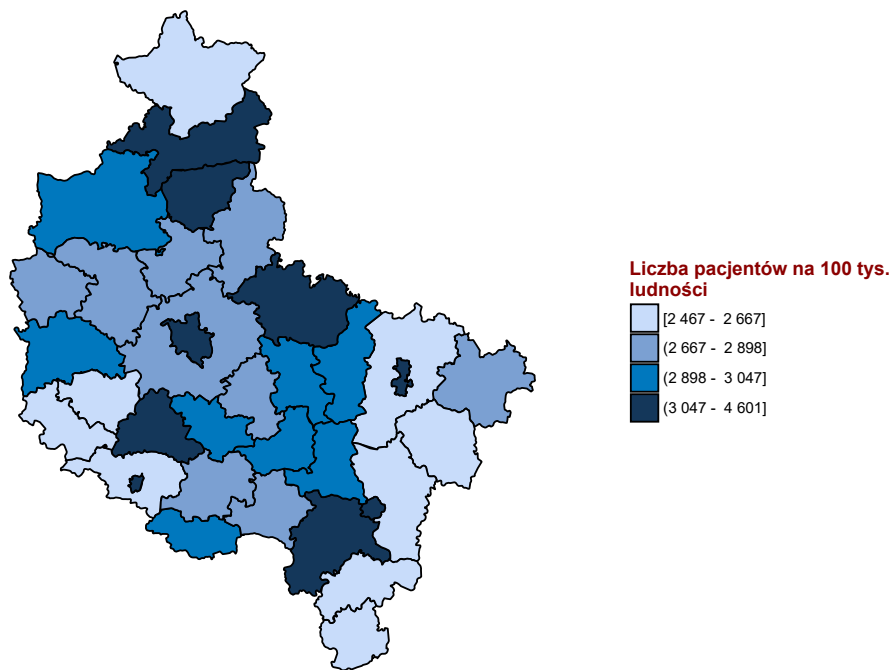
Współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wyraża liczbę pacjentów, którym udzielono choć jednej porady w ambulatoryjnej poradni specjalistycznej wg miejsca zamieszkania z powodu analizowanej w niniejszym dokumencie grupy rozpoznai w ciągu roku w przeliczeniu na 100 tys. ludności.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS



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

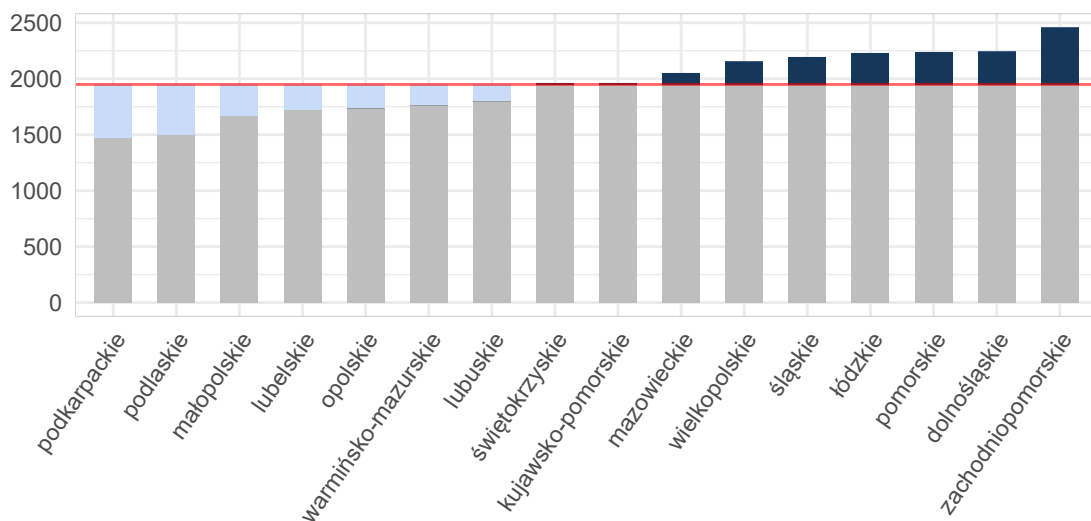


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

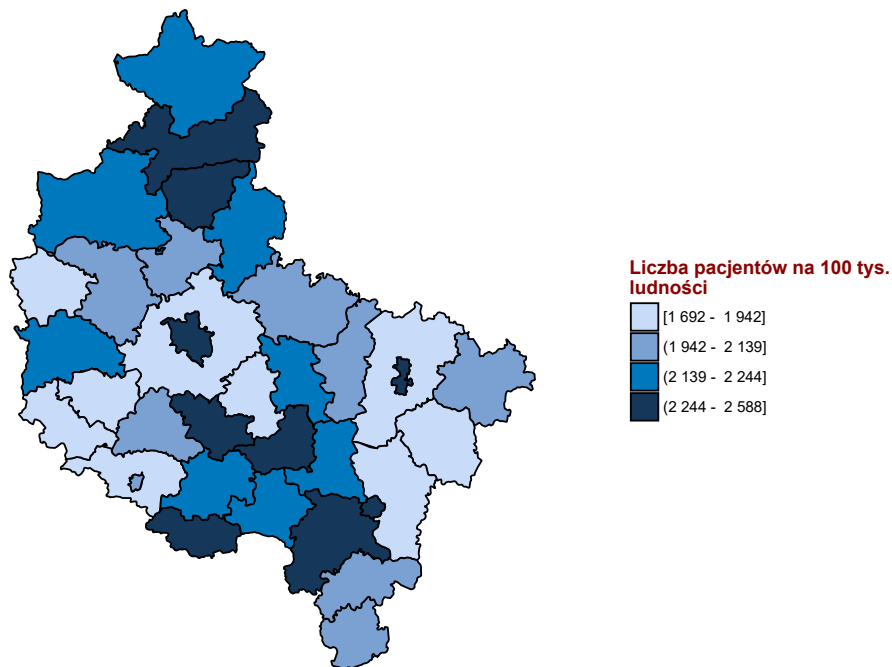
## Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

## 2.4 Umieralność

W okresie 2013-2015 w województwie wielkopolskim stwierdzono 22997 zgonów z powodu chorób onkologicznych, z których 62,5% dotyczyło osób w wieku 65 lat i starszych, 55,7% zmarłych stanowili mężczyźni (Tabela 2.4.1). Współczynnik rzeczywisty umieralności z powodu tych chorób w województwie wielkopolskim wynosił 221,0/100 tys. ludności i był niższy od ogólnopolskiego o 5,5%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 13. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest niższy niż w kraju o 5,6%, podobnie poziom umieralności kobiet jest niższy niż w kraju o 5,5%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 13. miejscu, kobiet na 11., licząc od wartości najwyższych (Tabela 2.4.2). Po wyeliminowaniu różnic w strukturze wieku mieszkańców województwa i Polski (wskaźnik SMR) zagrożenie życia mieszkańców województwa chorobami z tej grupy jest wyższe od ogólnopolskiego o 1,9%. Wartość SMR w województwie wielkopolskim plasuje je na 9. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Zarówno wśród mężczyzn, jak i wśród kobiet wskaźnik SMR jest wyższy o 1,9% od ogólnopolskiego. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 7. i 8., 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 0,767 a 1,185. W 22/35 powiatów województwa wielkopolskiego 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: chodzieski (SMR = 1,178) i wągrowiecki (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
<b>wielkopolskie</b>	<b>22 997</b>	<b>71</b>	<b>8 553</b>	<b>14 373</b>	<b>12 809</b>	<b>44</b>	<b>4 859</b>	<b>7 906</b>	<b>10 188</b>	<b>27</b>	<b>3 694</b>	<b>6 467</b>
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

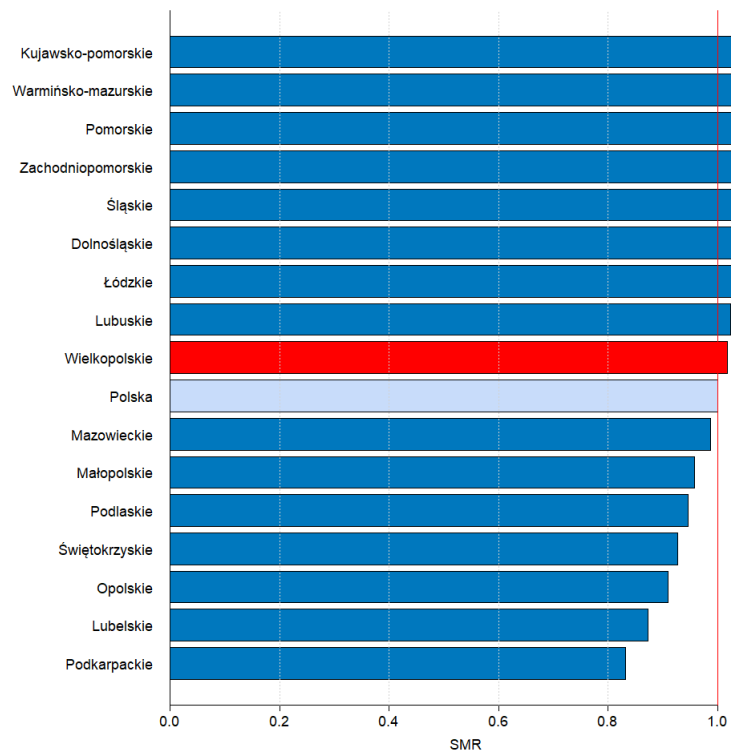
Opracowanie PZH

**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
<b>wielkopolskie</b>	<b>220,98</b>	<b>2,40</b>	<b>142,30</b>	<b>1 001,93</b>	<b>253,01</b>	<b>2,89</b>	<b>163,04</b>	<b>1 408,62</b>	<b>190,64</b>	<b>1,87</b>	<b>121,90</b>	<b>740,54</b>
zachodniopomorskie	247,78	1,83	156,79	1 081,83	283,32	2,00	176,61	1 536,55	214,05	1,65	137,04	791,48
Polska	233,86	2,23	141,46	1 008,89	268,13	2,57	162,14	1 430,85	201,72	1,87	121,09	743,79

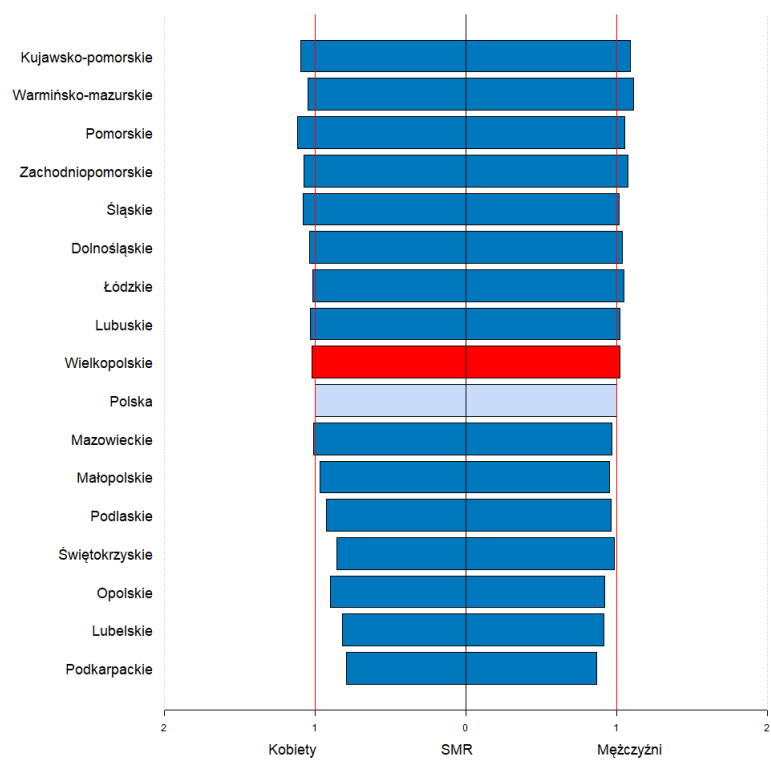
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



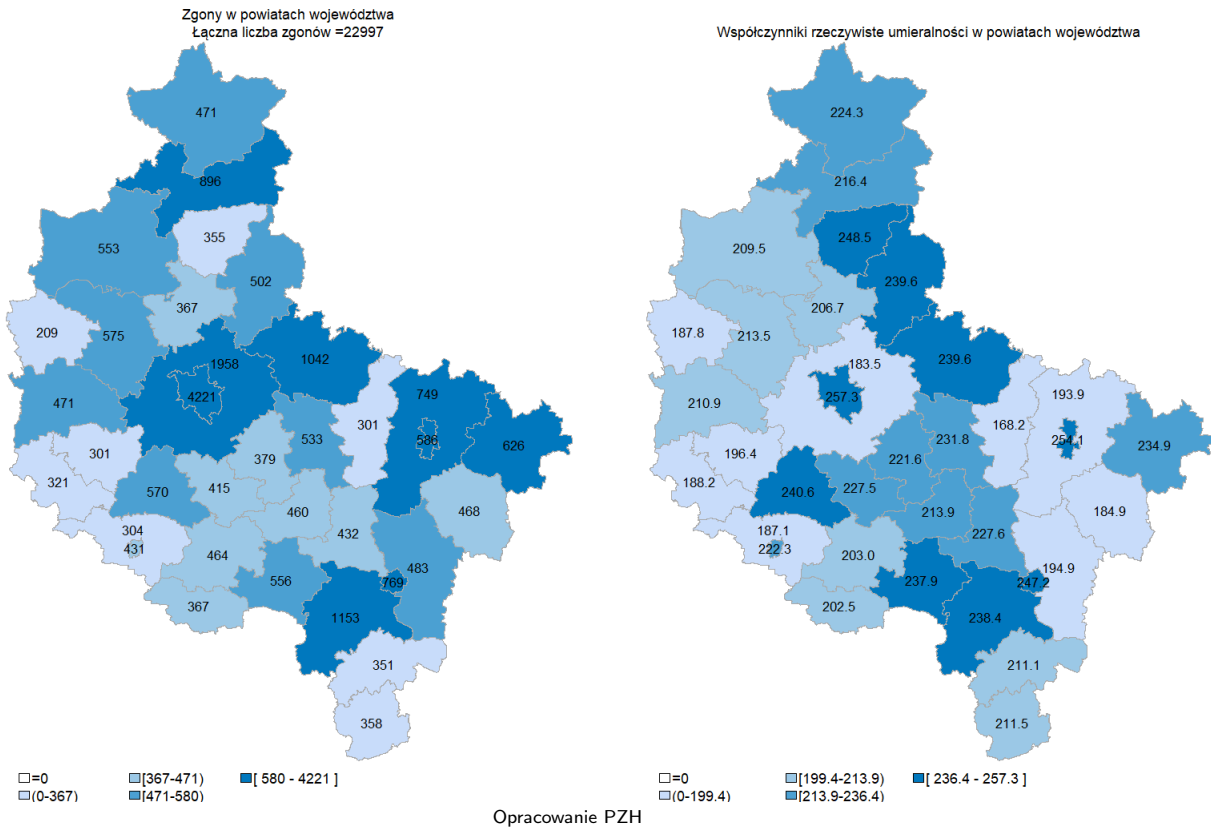
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2

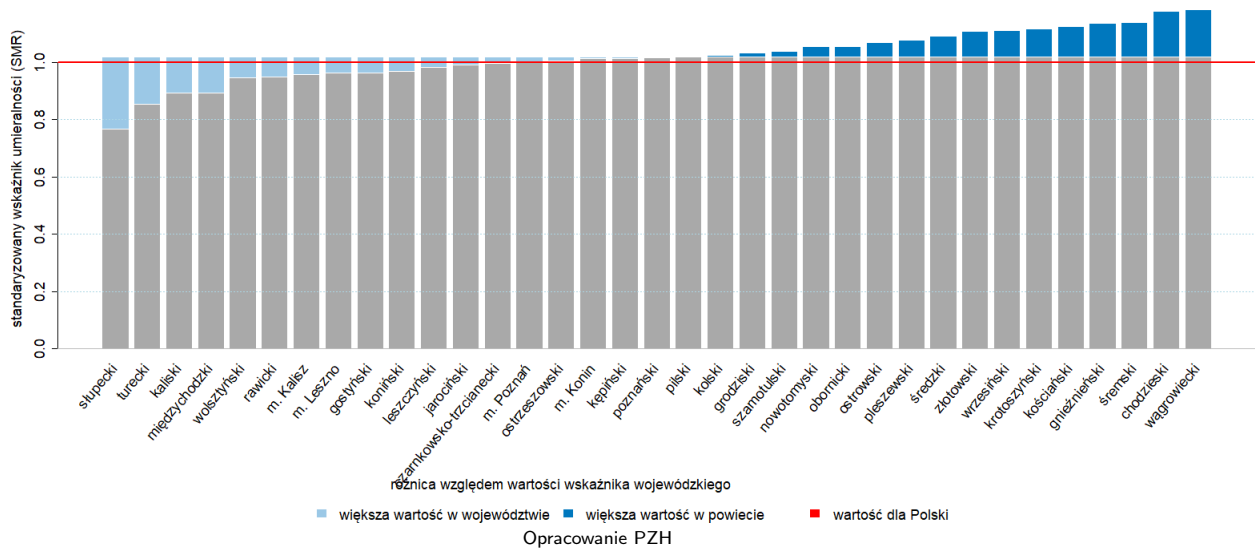


Opracowanie PZH

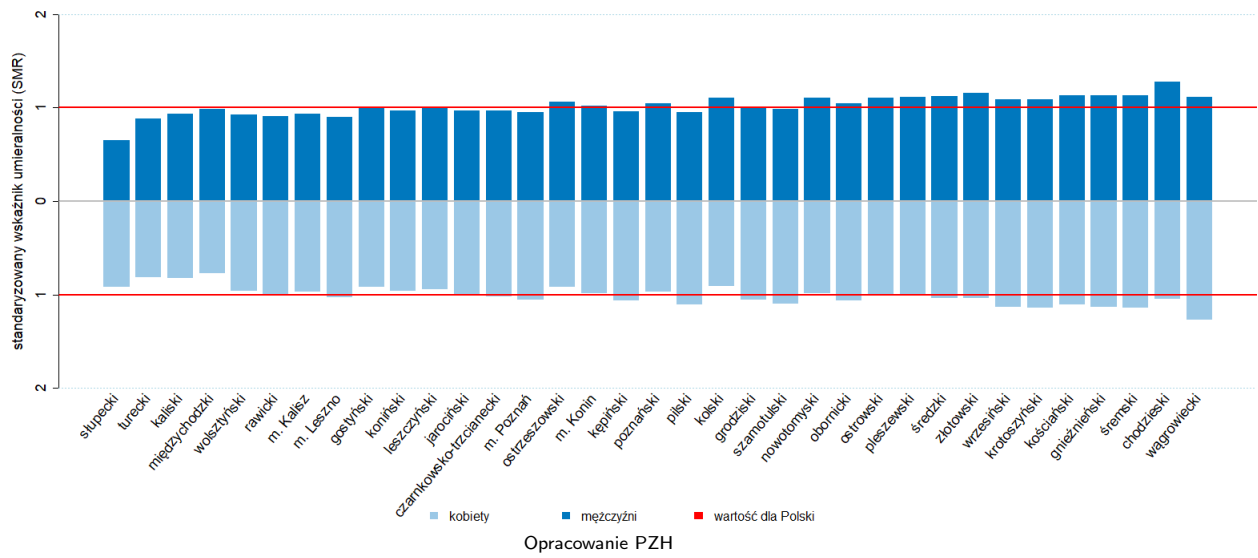
Wykres 2.4.3



Wykres 2.4.4



Wykres 2.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety				
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	
chodzieski	355	147	206	215	2	91	122	140	-	56	84
czarnkowsko-trzcianecki	553	236	315	305	2	139	164	248	-	97	151
gnieźnieński	1 042	408	630	583	3	231	349	459	1	177	281
gostyński	464	176	286	271	2	96	173	193	-	80	113
grodziski	301	131	170	170	-	75	95	131	-	56	75
jarociński	460	178	280	255	-	99	156	205	2	79	124
kaliski	483	188	295	287	-	120	167	196	-	68	128
kępiński	358	151	207	195	-	89	106	163	-	62	101
kolski	626	224	400	380	1	135	244	246	1	89	156
koniński	749	298	446	423	3	172	248	326	2	126	198
kościański	570	203	365	323	2	116	205	247	-	87	160
krotoszyński	556	1	204	307	1	114	193	249	1	90	158
leszczyński	304	-	113	180	-	69	111	124	-	44	80
międzychodzki	209	1	96	131	1	59	71	78	-	37	41
nowotomyski	471	4	176	276	2	94	180	195	2	82	111
obornicki	367	3	148	207	2	89	116	160	1	59	100
ostrowski	1 153	-	385	675	-	242	433	478	-	143	335
ostrzeszowski	351	3	133	212	1	91	120	139	2	42	95
piłski	896	2	342	470	1	178	291	426	1	164	261
pleszewski	432	2	158	255	2	93	160	177	-	65	112
poznański	1 958	10	769	1 148	9	456	683	810	1	313	496
rawicki	367	1	144	199	-	75	124	168	1	69	98
ślupecki	301	1	126	146	-	64	82	155	1	62	92
szamotulski	575	1	242	306	-	142	164	269	1	100	168
średzki	379	-	144	220	-	90	130	159	-	54	105
śremski	415	1	166	235	1	85	149	180	-	81	99
turecki	468	1	198	270	1	110	159	198	-	88	110
wągrowiecki	502	4	205	270	2	111	157	232	2	94	136
wolsztyński	321	1	123	179	-	67	112	142	1	56	85
wrzesiński	533	1	207	293	-	133	160	240	1	74	165
złotowski	471	1	197	279	-	120	159	192	1	77	114
m.Kalisz	769	-	253	406	-	126	280	363	-	127	236
m.Konin	586	1	193	331	-	102	229	255	1	91	163
m.Leszno	431	1	153	226	1	85	140	205	-	68	137



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
m. Poznań	4 221	10	1 338	2 873	2 181	6	701	1 474	2 040	4	637	1 399
<b>Woj.</b>	<b>22 997</b>	<b>71</b>	<b>8 553</b>	<b>14 373</b>	<b>12 809</b>	<b>44</b>	<b>4 859</b>	<b>7 906</b>	<b>10 188</b>	<b>27</b>	<b>3 694</b>	<b>6 467</b>

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
chodzieski	248,51	4,81	178,25	1 093,13	306,07	9,24	220,47	1 664,62	192,82	-	135,95	729,42
czarnkowsko-trzcianecki	209,47	2,55	156,35	912,96	233,11	4,97	180,40	1 214,01	186,24	-	131,28	719,25
gnieźnieński	239,64	3,16	162,58	1 101,73	273,30	4,60	184,05	1 547,81	207,22	1,63	141,10	811,32
gostyński	203,04	2,90	136,04	945,95	239,68	-	146,43	1 456,96	167,16	-	125,36	615,47
grodziski	196,41	-	151,10	982,72	222,61	-	169,48	1 363,18	170,39	-	131,94	726,04
jarociński	213,92	3,18	144,78	961,93	242,71	-	161,33	1 355,46	186,41	6,49	128,29	704,59
kaliski	194,86	-	134,93	849,39	235,65	-	169,85	1 231,84	155,45	-	99,01	604,51
kępiński	211,45	-	156,16	934,54	232,11	-	180,72	1 196,66	191,10	-	130,67	759,86
kolSKI	234,86	2,61	148,81	1 012,99	290,30	2,52	177,88	1 589,47	181,35	2,71	119,24	646,34
koniński	193,88	4,12	137,29	931,22	220,42	4,82	154,82	1 334,12	167,68	3,38	118,91	675,65
kościański	240,62	2,90	148,84	1 153,97	277,70	5,62	169,96	1 645,79	204,85	-	127,69	834,46
krotoszyński	237,89	1,42	154,48	1 117,83	267,33	-	171,88	1 569,74	209,45	2,94	136,92	827,01
leszczyński	187,14	-	123,02	1 016,82	221,99	-	148,75	1 425,27	152,41	-	96,77	727,54
międzybórz	187,77	3,04	149,86	782,89	237,63	5,91	181,81	1 235,43	138,85	-	117,07	479,03
nowotomyski	210,94	-	138,31	1 043,80	251,93	5,70	147,66	1 669,14	171,46	6,05	128,95	649,31
obornicki	206,71	5,59	143,63	1 036,17	234,83	7,19	171,63	1 369,05	178,98	3,87	115,25	808,21
ostrowski	238,42	-	138,50	1 119,70	285,21	-	173,86	1 596,20	193,58	-	103,03	807,95
ostrzeszowski	211,13	5,96	141,79	971,09	257,59	3,87	191,34	1 349,53	165,58	8,18	90,82	717,09
pilski	216,44	1,68	141,95	1 024,92	231,94	-	148,62	1 364,72	201,58	1,73	135,36	802,21
pleszewski	227,57	3,55	145,98	1 079,84	270,62	6,73	171,00	1 581,50	185,13	-	120,71	743,10
poznański	183,49	3,11	121,97	1 027,37	220,95	5,46	147,99	1 469,23	147,93	0,64	97,10	726,51
rawicki	202,46	1,83	140,89	905,35	222,13	-	146,05	1 261,96	183,25	3,83	135,69	666,89
ślupecki	168,22	1,91	123,80	703,66	164,17	-	123,79	828,79	172,22	3,99	123,81	620,20
szamotulski	213,51	1,27	154,43	973,26	231,70	-	181,04	1 237,55	196,00	2,62	127,76	805,37
średzki	221,56	-	145,52	1 103,18	261,40	-	181,18	1 560,81	182,97	-	109,58	809,37
śremski	227,52	1,83	157,68	1 109,97	261,61	3,54	161,97	1 644,23	194,43	-	153,41	745,43
turecki	184,87	1,33	138,66	759,89	217,88	2,61	152,55	1 183,74	153,21	-	124,48	500,73
wągrowiecki	239,60	6,22	171,94	1 126,79	259,59	6,04	183,60	1 506,14	219,90	6,42	159,94	872,97
wolsztyński	188,15	1,87	128,27	926,45	212,41	-	139,02	1 314,40	164,47	-	117,41	667,03
wrzeński	231,81	-	155,99	1 080,38	260,47	-	199,75	1 375,16	204,36	3,04	111,92	894,45
złotowski	224,33	-	163,76	1 062,30	267,83	-	196,26	1 567,12	181,50	3,22	130,18	732,98
m.Kalisz	247,17	-	141,49	941,38	280,60	-	147,61	1 377,82	218,10	-	135,90	684,24
m.Konin	254,09	1,75	143,16	1 010,07	302,12	-	157,07	1 501,93	210,63	3,62	130,23	691,79
m.Leszno	222,28	1,94	134,99	954,19	243,89	3,80	155,17	1 212,65	202,50	-	116,12	783,53

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
m. Poznań	257,30	2,63	137,26	1 005,90	285,37	3,11	151,36	1 364,27	232,81	2,14	124,50	787,85
<b>Woj.</b>	<b>220,98</b>	<b>2,40</b>	<b>142,30</b>	<b>1 001,93</b>	<b>253,01</b>	<b>2,89</b>	<b>163,04</b>	<b>1 408,62</b>	<b>190,64</b>	<b>1,87</b>	<b>121,90</b>	<b>740,54</b>

Opracowanie PZH



## **Rozdział 3**

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

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

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

Tabela 3.0.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## Rozdział 4

# Analiza stanu i wykorzystania zasobów

### Spis treści

---

<b>4.1 Lecznictwo szpitalne</b>	<b>107</b>
4.1.1 Piers	124
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	147
4.1.3 Prostatektomia	170
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	191
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	212
4.1.6 Płuco	236
4.1.7 Głowa i szyja	261
4.1.8 Czerniak	278
4.1.9 Nerka	297
4.1.10 Pęcherz	313
4.1.11 OUN	329
4.1.12 Tarczycza	344
4.1.13 Jądro	357
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	369
<b>4.2 Rehabilitacja lecznicza</b>	<b>393</b>
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	393
4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	395
4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej	396
4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	418
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	418
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	420
4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci	441
4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	441
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	442
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	444
4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	465
<b>4.3 Opieka długoterminowa</b>	<b>466</b>
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	466
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	466
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie wielkopolskim	467
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	468
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	482
<b>4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna</b>	<b>511</b>
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	511
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	511
4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie wielkopolskim	512

4.4.2	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych . . . . .	512
4.4.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych . . . . .	519
<b>4.5</b>	<b>Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna . . . . .</b>	<b>529</b>
4.5.1	Wybór poradni . . . . .	529
4.5.2	Poradnia onkologiczna . . . . .	534
4.5.3	Poradnia chemioterapii . . . . .	544
4.5.4	Poradnia radioterapii . . . . .	552
4.5.5	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej . . . . .	560
<b>4.6</b>	<b>Podstawowa Opieka Zdrowotna . . . . .</b>	<b>565</b>
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce . . . . .	565
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej . . . . .	571
<b>4.7</b>	<b>Kadry medyczne . . . . .</b>	<b>577</b>
<b>4.8</b>	<b>Zasoby sprzętowe . . . . .</b>	<b>577</b>

---



## 4.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

Zaprezentowana w niniejszym rozdziale analiza dotyczy wszystkich pacjentów z analizowaną grupą rozpoznania, którzy leczeni byli szpitalnie w 2016 roku. W związku z tym, obejmuje zarówno nowe przypadki zachorowań, jak i tych chorych, którym świadczenia sprawozdano przed rokiem 2016. Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania<sup>2</sup> wyniosła 65. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim zostało wykazane przez 13 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 1,97 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
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński

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

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

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcieński
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupcecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcieński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 17,24 tys. hospitalizacji dla 10,07 tys. pacjentów. Tym samym 19,25% 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 [%]
15.0014	10,08	17,24	5,88	1,77	19,3	19,3	26,3
15.0007	1,97	10,41	3,61	1,97	11,6	30,9	21,9
15.0021	2,98	9,58	2,53	0,61	10,7	41,6	16,3
15.0030	2,24	7,71	1,44	0,19	8,6	50,2	34,8
15.0008	2,91	5,27	0,82	0,29	5,9	56,1	39,8
15.0015	0,79	4,34	1,34	0,56	4,9	60,9	12,1
15.0001	1,33	3,66	0,44	0,56	4,1	65,0	45,2
15.0016	0,33	3,05	2,84	0,05	3,4	68,4	5,1
15.0006	0,97	2,64	0,26	0,26	2,9	71,4	46,4
15.0004	0,75	2,60	0,17	0,33	2,9	74,3	26,3
15.0049	0,67	2,59	0,60	0,16	2,9	77,2	35,0
15.0055	0,42	2,53	2,53	-	2,8	80,0	-
15.0005	0,79	1,97	0,48	0,13	2,2	82,2	33,9
15.0066	0,52	1,89	0,45	0,13	2,1	84,3	2,3
15.0003	0,60	1,79	0,63	0,06	2,0	86,3	30,3
15.0002	1,22	1,49	-	0,21	1,7	87,9	91,4
15.0050	0,31	1,31	-	0,02	1,5	89,4	44,0
15.0009	0,78	1,11	-	0,15	1,2	90,6	100,0
15.0026	0,67	0,78	-	0,21	0,9	91,5	99,7
15.0075	0,08	0,76	0,76	-	0,8	92,4	-
15.0042	0,37	0,71	0,33	0,00	0,8	93,2	52,1
15.0012	0,66	0,69	-	0,02	0,8	93,9	99,4
15.0018	0,46	0,59	-	0,02	0,7	94,6	99,2
15.0061	0,51	0,56	-	0,00	0,6	95,2	79,2
15.0017	0,32	0,43	-	0,02	0,5	95,7	94,7
15.0038	0,17	0,29	0,11	0,04	0,3	96,0	51,6
15.0010	0,24	0,28	-	0,06	0,3	96,3	67,3
15.0011	0,22	0,26	-	0,04	0,3	96,6	86,7
15.0019	0,17	0,22	-	0,05	0,2	96,9	84,9
15.0060	0,10	0,19	-	0,02	0,2	97,1	100,0
15.0025	0,13	0,17	-	0,04	0,2	97,3	79,8
15.0023	0,14	0,16	-	0,01	0,2	97,4	94,5
15.0044	0,16	0,15	-	0,01	0,2	97,6	97,3
15.0022	0,13	0,15	-	0,02	0,2	97,8	75,5
15.0027	0,14	0,14	-	0,01	0,2	97,9	90,3
15.0036	0,14	0,14	-	0,00	0,2	98,1	96,5
15.0034	0,16	0,14	-	0,00	0,2	98,3	91,5
15.0020	0,11	0,13	-	0,04	0,1	98,4	63,1
15.0032	0,14	0,13	-	0,00	0,1	98,5	93,7
15.0041	0,15	0,12	-	0,01	0,1	98,7	98,4
15.0043	0,12	0,12	-	0,00	0,1	98,8	100,0
15.0051	0,10	0,10	-	-	0,1	98,9	100,0
15.0029	0,13	0,10	-	0,00	0,1	99,0	83,2
15.0037	0,11	0,10	-	0,01	0,1	99,1	99,0
15.0028	0,09	0,10	-	-	0,1	99,3	100,0
15.0024	0,08	0,09	-	0,02	0,1	99,4	77,2
15.0045	0,08	0,08	-	0,01	0,1	99,5	97,6
15.0031	0,07	0,08	-	0,01	0,1	99,5	76,0
15.0046	0,07	0,07	-	0,00	0,1	99,6	100,0
15.0048	0,06	0,05	-	0,00	0,1	99,7	96,0
15.0058	0,04	0,05	0,00	0,04	0,1	99,7	100,0
15.0039	0,04	0,04	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0047	0,06	0,04	-	-	0,1	99,8	97,8
15.0040	0,04	0,03	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0033	0,03	0,03	-	0,00	0,0	99,9	100,0
15.0065	0,02	0,03	-	0,02	0,0	99,9	100,0
15.0035	0,02	0,02	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0073	0,02	0,02	0,01	0,00	0,0	100,0	100,0

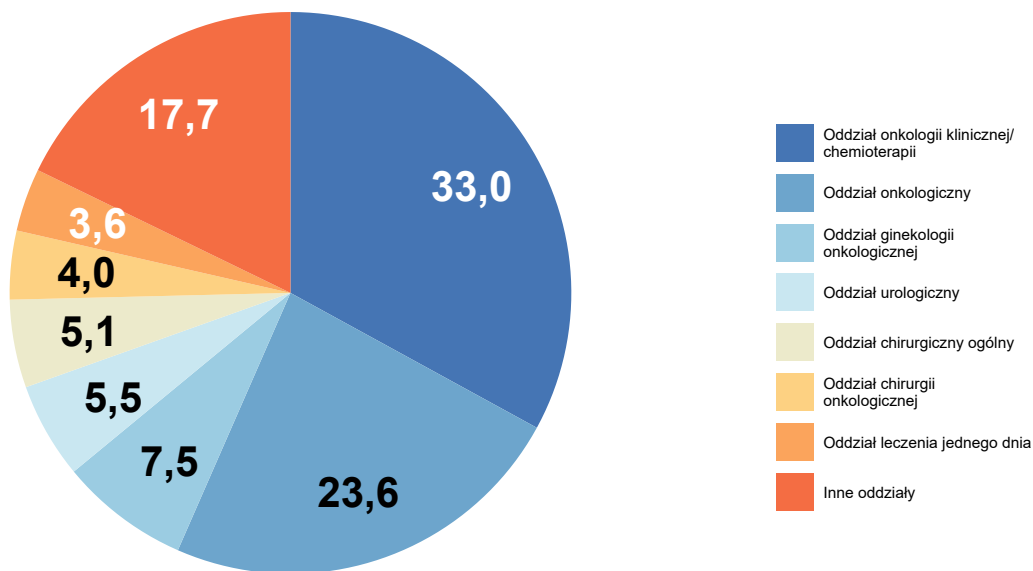
**Tabela 4.1.2:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0074	0,01	0,02	0,02	-	0,0	100,0	100,0
15.0070	0,01	0,01	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0077	0,00	0,01	0,01	-	0,0	100,0	100,0
15.0080	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
15.0013	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.1715	0,15	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,16	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>28,27</b>	<b>89,57</b>	<b>25,28</b>	<b>8,19</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>32,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach<sup>3</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 51,6% hospitalizacji w analizowanej grupie.

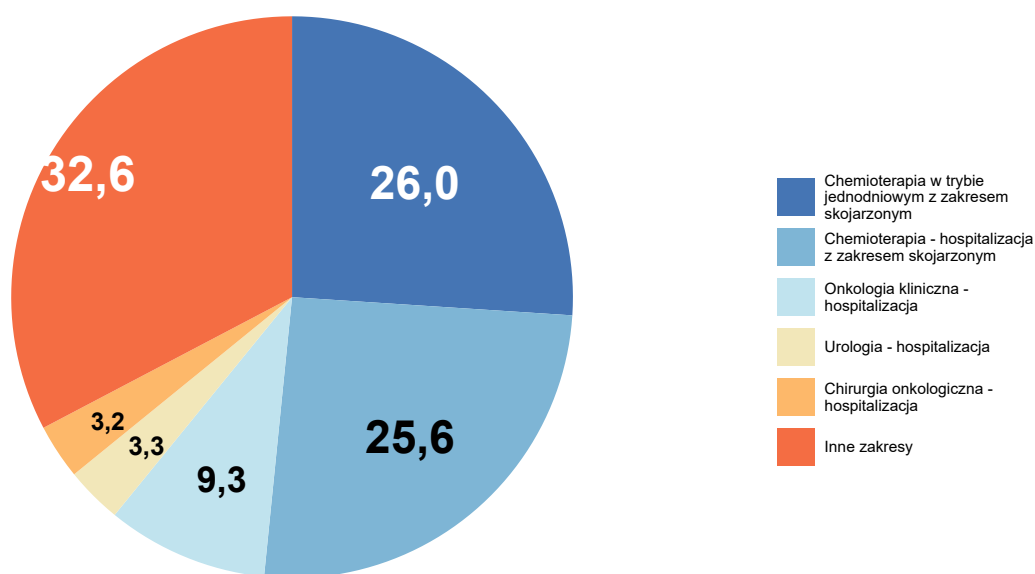
**Wykres 4.1.1:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 4.1.2: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Oddział	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział onkologiczny	9,0	5,6	-	-	4,3	3,6	21,7
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	10,9	14,7	-	-	3,7	1,8	30,3
Oddział ginekologii onkologicznej	3,9	0,8	-	-	0,7	2,4	6,9
Oddział chirurgiczny ogólny	-	-	0,8	0,0	-	4,1	4,7
Oddział urologiczny	0,1	0,3	-	3,0	-	1,9	5,1
Inne oddziały	0,9	3,8	2,3	0,2	0,4	-	21,9
<b>Woj.</b>	<b>24,8</b>	<b>25,2</b>	<b>3,1</b>	<b>3,2</b>	<b>9,0</b>	<b>28,4</b>	<b>89,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

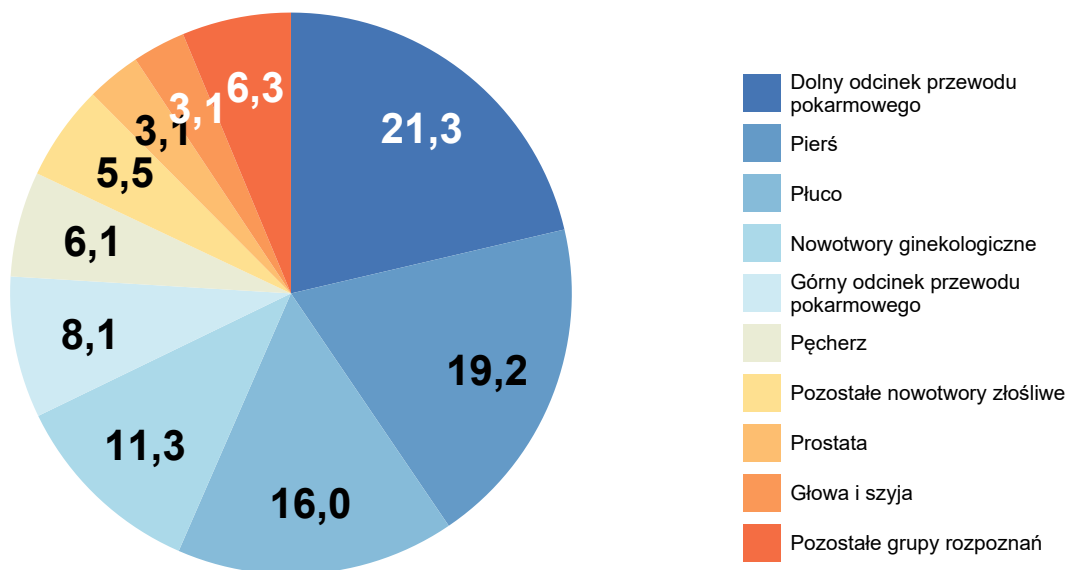
<sup>4</sup>Na potrzeby wykresu podgrupy dla których udział hospitalizacji nie przekroczył 3% względem grupy zostały włączone do kategorii 'Pozostałe'

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

Podgrupa	ICD10
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
Tarczyca	C73
Jądro	C62
Pozostałe nowotwory złośliwe	C37, C38, C39, C40, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C63, C68, C69, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97

Opracowanie DAiS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analizowane rozpoznania zostały podzielone na 14 podgrup (dalej: Podgrupa). Najliczniejszą podgrupą pod względem liczby hospitalizacji jest zbiór rozpoznań ICD-10, któremu nadano nazwę Dolny odcinek przewodu pokarmowego. 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 jednolitej) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitej) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednolitej) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	4,32	19,13	5,30	3,67	21,34	21,34
Pierś	4,31	17,17	11,44	9,02	19,16	40,50
Płuco	3,71	14,37	4,12	3,56	16,04	56,54
Nowotwory ginekologiczne	2,41	10,11	3,76	2,80	11,28	67,82
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,08	7,30	3,05	2,71	8,15	75,97
Pęcherz	2,36	5,43	1,84	1,40	6,06	82,03
Pozostałe nowotwory złośliwe	3,66	4,94	0,87	0,47	5,51	87,54
Prostata	2,17	2,81	1,05	0,65	3,13	90,67
Głowa i szyja	1,44	2,74	0,50	0,30	3,05	93,72
Tarczyca	1,47	1,61	0,05	0,01	1,80	95,52
Nerka	1,03	1,46	0,48	0,15	1,63	97,15
OUN	0,73	0,95	0,08	0,04	1,06	98,21
Jądro	0,23	0,89	0,44	0,43	0,99	99,20
Czerniak	0,46	0,72	0,28	0,08	0,80	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	onkologiczny [tys.]	ginekologii onkologicznej [tys.]	urologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,26	0,05	-	-	0,14	0,27
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	7,30	7,29	0,01	0,00	1,83	2,80
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,81	1,96	0,00	-	0,83	1,75
Głowa i szyja	0,64	0,53	0,00	-	0,02	1,55
Jądro	0,44	0,29	-	0,14	0,01	0,02
Nerka	0,32	0,29	-	0,70	0,01	0,15
Nowotwory ginekologiczne	1,77	0,61	6,51	0,00	0,02	1,54
OUN	0,05	0,11	-	-	0,00	0,83
Pierś	7,17	6,19	0,08	-	0,90	2,99
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,90	0,68	0,25	0,06	0,49	2,58
Prostata	0,38	1,03	-	0,73	0,01	0,67
Płuco	7,60	1,65	-	-	0,02	5,14
Pęcherz	0,64	0,98	0,00	3,45	0,17	0,22
Tarczyca	0,02	0,01	-	-	0,20	1,38

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

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

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

Podgrupa	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	onkologiczny [tys.]	ginekologii onkologicznej [tys.]	urologiczny [tys.]	chirurgiczny ogólny [tys.]	pozostałe [tys.]
Ogółem	30,28	21,67	6,85	5,08	4,65	21,87

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.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,08	0,05	0,04	-	0,12	0,46
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	3,67	9,17	1,54	0,00	1,29	4,34
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,71	2,19	0,61	-	0,39	1,82
Głowa i szyja	0,29	0,60	0,42	-	0,05	1,49
Jądro	0,43	0,24	0,08	0,05	0,00	0,11
Nerka	0,15	0,06	0,28	0,52	0,00	0,58
Nowotwory ginekologiczne	2,80	3,96	0,79	0,01	0,01	3,45
OUN	0,04	0,07	0,04	-	-	0,87
Pierś	9,02	1,95	1,30	-	0,66	4,63
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,46	0,76	0,81	0,04	0,42	2,82
Prostata	0,65	0,32	0,24	0,61	0,06	1,06
Płuco	3,56	4,86	2,60	-	0,01	3,73
Pęcherz	1,39	0,55	0,24	1,93	0,00	1,52
Tarczyca	0,01	0,01	0,01	-	0,05	1,54
Ogółem	25,23	24,77	9,00	3,16	3,06	28,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

ID	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Pierś [%]	Płuco [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	pozostałe
15.0001	30,5	12,0	14,7	5,7	9,5	0,28
15.0002	12,8	0,9	2,8	0,7	5,5	0,77
15.0003	24,2	15,5	6,6	6,8	20,1	0,27
15.0004	0,1	0,6	-	94,3	-	0,05
15.0005	25,9	19,5	15,5	3,8	8,2	0,27



Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Piers [%]	Płuco [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	pozostale
15.0006	30,9	15,3	7,1	4,6	8,4	0,34
15.0007	14,2	36,3	12,1	23,2	3,3	0,11
15.0008	28,0	1,1	0,7	0,1	15,6	0,54
15.0009	0,1	-	-	8,1	-	0,92
15.0010	10,5	3,3	17,1	8,7	18,9	0,41
15.0011	34,1	2,4	16,9	18,0	11,4	0,17
15.0012	16,1	2,3	10,3	5,8	11,5	0,54
15.0013	-	-	-	-	-	1,00
15.0014	24,4	25,7	0,2	20,5	9,5	0,20
15.0015	34,0	31,3	4,9	4,2	8,9	0,17
15.0016	34,2	10,7	20,2	2,8	7,9	0,24
15.0017	11,3	2,1	11,5	2,1	10,6	0,62
15.0018	13,4	0,7	0,7	9,0	36,6	0,40
15.0019	47,3	2,7	15,0	7,7	12,7	0,15
15.0020	15,9	6,8	12,1	14,4	15,9	0,35
15.0021	28,1	32,7	2,3	2,1	9,9	0,25
15.0022	17,0	4,1	15,0	13,6	8,2	0,42
15.0023	22,7	3,1	24,5	8,0	24,5	0,17
15.0024	32,6	4,3	16,3	13,0	15,2	0,18
15.0025	24,3	6,9	16,2	9,2	19,7	0,24
15.0026	8,2	0,3	2,4	0,1	4,5	0,85
15.0027	29,0	2,8	16,6	13,8	9,7	0,28
15.0028	4,2	1,1	17,9	-	4,2	0,73
15.0029	41,6	4,0	9,9	8,9	21,8	0,14
15.0030	0,1	0,1	96,1	0,0	0,2	0,03
15.0031	24,0	-	21,3	21,3	14,7	0,19
15.0032	26,2	1,6	14,3	-	23,0	0,35
15.0033	18,5	-	3,7	-	48,1	0,30
15.0034	30,3	2,1	23,9	9,2	16,9	0,18
15.0035	-	-	-	-	-	1,00
15.0036	6,3	2,1	21,7	11,2	9,1	0,50
15.0037	18,0	3,0	20,0	6,0	16,0	0,37
15.0038	25,4	20,2	9,1	5,6	15,3	0,24
15.0039	-	-	-	-	-	1,00
15.0040	24,1	-	-	6,9	3,4	0,66
15.0041	22,0	2,4	17,1	10,6	13,0	0,35
15.0042	0,8	-	0,4	-	0,7	0,98
15.0043	23,7	28,8	8,5	1,7	22,9	0,14
15.0044	18,1	3,4	19,5	12,1	18,1	0,29
15.0045	22,6	6,0	29,8	13,1	8,3	0,20
15.0046	24,3	1,4	17,1	4,3	21,4	0,31
15.0047	37,8	2,2	22,2	-	22,2	0,16
15.0048	31,4	3,9	23,5	2,0	17,6	0,22
15.0049	35,8	40,2	10,6	0,3	3,7	0,09
15.0050	0,1	-	98,3	-	0,4	0,01
15.0051	-	-	82,4	-	-	0,18
15.0055	26,8	15,8	25,1	6,0	19,9	0,06
15.0058	2,0	-	-	-	14,3	0,84
15.0060	3,1	-	-	-	-	0,97
15.0061	2,0	0,4	60,4	0,2	-	0,37
15.0065	-	7,4	-	3,7	-	0,89
15.0066	42,8	21,0	3,5	-	10,6	0,22
15.0070	-	-	-	20,0	-	0,80
15.0073	-	15,0	-	-	-	0,85
15.0074	-	-	-	-	-	1,00
15.0075	14,1	63,9	2,1	3,4	0,1	0,16
15.0077	-	-	-	-	-	1,00
15.0080	20,0	-	-	-	80,0	-

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Piers [%]	Płuco [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	pozostale
15.1715	-	-	-	-	-	-
15.3047	-	-	-	-	-	-
Woj.	21,4	19,2	16,0	11,3	8,1	0,24

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 żołądka (30)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)
15.0014	-	2,43	4,61	1,27	-	-	3,08	-	2,03	-
15.0009	1,41	-	-	-	2,14	1,63	-	-	-	-
15.0002	-	-	1,08	-	2,44	-	-	-	-	-
15.0004	-	3,00	-	2,82	-	-	-	-	-	-
15.0007	-	-	-	-	-	-	1,14	-	-	-
15.0008	-	-	1,00	-	-	-	-	-	-	-
15.0021	-	-	-	-	-	-	1,34	-	-	-
15.0026	-	-	-	-	1,26	-	-	-	-	-
15.0030	-	-	-	-	-	-	-	3,31	-	-
15.0001	-	0,20	0,76	0,35	0,46	-	0,12	-	0,10	-
15.0002	0,83	-	-	-	-	0,83	-	-	-	-
15.0003	-	0,13	0,21	0,25	0,04	0,10	-	-	0,03	-
15.0005	0,17	0,10	0,64	0,15	0,56	0,33	0,18	0,09	0,17	0,13
15.0006	0,16	0,37	0,81	0,25	0,84	0,43	0,10	-	0,27	-
15.0007	-	0,87	0,12	0,65	-	-	-	-	-	-
15.0008	-	-	-	-	0,34	-	-	-	0,43	0,13
15.0009	-	0,20	-	0,57	-	-	-	-	-	-
15.0010	-	-	0,08	-	-	-	0,00	-	0,07	-
15.0011	-	-	0,43	0,30	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0012	0,45	0,20	0,41	0,02	0,62	0,27	-	-	0,03	0,07
15.0014	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,07
15.0015	-	-	0,40	0,02	-	-	0,22	-	0,07	-
15.0016	-	-	0,20	-	-	-	0,00	-	-	-
15.0017	-	0,07	0,12	0,02	-	-	-	-	0,03	-
15.0018	-	0,13	0,48	0,63	-	-	-	-	-	0,17
15.0019	-	-	0,56	0,17	-	-	-	-	-	0,03
15.0020	-	-	0,09	0,02	-	-	-	-	-	-

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 żołądka (30)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)
15.0021	0,28	0,07	0,91	0,07	0,98	0,70	-	-	0,23	0,03
15.0022	-	-	0,05	0,07	-	-	-	-	-	-
15.0023	-	-	0,09	-	0,06	-	-	-	0,07	0,10
15.0024	-	0,03	0,11	0,03	-	-	-	-	-	-
15.0025	-	0,03	0,13	0,05	-	-	-	-	-	-
15.0026	0,29	-	0,40	-	-	0,50	-	-	0,07	-
15.0027	-	-	0,20	0,08	-	-	-	-	0,10	0,03
15.0029	-	-	0,25	-	-	-	-	-	0,07	-
15.0031	-	0,13	0,07	0,07	-	-	-	-	-	-
15.0032	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-
15.0033	-	-	0,03	-	-	-	-	-	0,03	-
15.0034	-	-	0,17	-	-	-	-	-	0,03	-
15.0037	-	-	0,01	-	-	-	-	-	-	-
15.0038	-	0,03	0,23	0,15	-	-	-	-	0,03	-
15.0040	-	-	0,07	-	-	-	-	-	-	-
15.0042	0,31	-	0,01	-	0,88	0,30	-	-	-	-
15.0043	-	-	0,20	0,02	-	-	0,12	-	0,07	-
15.0044	-	-	0,05	-	0,14	-	-	-	-	-
15.0045	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-
15.0046	-	-	0,07	-	-	-	-	-	0,03	-
15.0047	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	-	0,05	-	-	-	-	-	0,03	-
15.0060	0,11	-	0,05	-	0,02	-	-	-	-	-
15.0070	-	-	-	0,03	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

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

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

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

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

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

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
15.0007	0,06	100,00	-	-
15.0008	0,10	98,95	1,05	-
15.0014	4,84	31,96	71,49	8,80
15.0021	1,37	59,06	59,14	9,72
15.0030	0,00	100,00	-	-
15.0050	0,00	100,00	-	-
15.0066	0,27	100,00	-	-
15.3047	0,15	-	100,00	7,89
<b>Woj.</b>	<b>6,49</b>	<b>42,39</b>	<b>67,91</b>	<b>8,80</b>

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

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

**Tabela 4.1.11:** Struktura świadczeń radioterapeutycznych

ID	Teleradioterapia		Brachyterapia		Inna radioterapia	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
15.0007	-	-	0,03	0,03	0,02	0,02
15.0008	-	-	-	-	0,10	0,09
15.0014	4,39	1,23	0,85	0,62	0,04	0,04
15.0021	1,25	0,59	0,58	0,40	-	-
15.0030	0,00	0,00	-	-	-	-
15.0050	-	-	0,00	0,00	-	-
15.0066	0,27	0,30	-	-	-	-
15.3047	0,15	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,80</b>	<b>2,12</b>	<b>1,46</b>	<b>1,05</b>	<b>0,15</b>	<b>0,15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Teleradioterapia

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

**Tabela 4.1.12:** Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem <sup>1</sup> [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta <sup>2</sup>
15.0014	0,43	1,00	31,92	32,75
15.0021	0,13	1,16	31,91	50,14

**Tabela 4.1.12:** Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem <sup>1</sup> [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta <sup>2</sup>
15.3047	0,01	1,00	20,25	20,25
<b>Woj.</b>	<b>0,57</b>	<b>1,04</b>	<b>31,71</b>	<b>36,54</b>

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 wielkopolskim sprawozdano 13 grup procedur lub produktów do teleradioterapii, ale w tabeli zostało zaprezentowanych jedynie 5 najczęściej występujących.

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

Grupa	Kody procedur	Kody produktów
2D		5.07.01.0000022
3D		5.07.01.0000023
3D-CRT/TBI/TSI		5.07.01.0000013
4D-AIGRT	92.248, 92.257, 92.258	
4D-IGRT	92.247, 92.256	
Beta	92.25	
Elektrony	92.25, 92.251, 92.252	
Fotony	92.24, 92.24, 92.241	
HBI	92.244, 92.254	
IGRT	92.242, 92.291, 92.292	
IMRT	92.246	5.07.01.0000012
IORT - śródoperacyjna		5.07.01.0000014
Paliatywna	92.223	5.07.01.0000021
SRT	92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.3, 92.39	
TBI	92.243, 92.253	
TMI	92.249, 92.259	
TSI	92.245, 92.255	
Pozostałe	92.22, 92.221, 92.222	5.07.01.0000011, 5.07.01.0000020

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.14:** Struktura świadczeń teleradioterapii

ID	IMRT			3D			Fotony			Paliatywna			IGRT		
	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.]
15.0014	1,66	0,64	1,06	1,45	0,25	1,22	1,45	0,25	1,22	1,02	0,19	1,05	0,24	0,02	0,22
15.0021	0,52	0,25	0,27	0,24	0,07	0,18	0,24	0,06	0,18	0,45	0,26	0,26	0,57	0,25	0,32
15.0030	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
15.3047	0,01	-	0,01	0,10	-	0,10	0,10	-	0,10	0,04	-	0,05	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,19</b>	<b>0,89</b>	<b>1,35</b>	<b>1,80</b>	<b>0,31</b>	<b>1,50</b>	<b>1,79</b>	<b>0,31</b>	<b>1,51</b>	<b>1,50</b>	<b>0,44</b>	<b>1,37</b>	<b>0,81</b>	<b>0,28</b>	<b>0,54</b>

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.15:** Struktura pacjentów z najczęściej wykonywaną procedurą (IMRT) według rozpoznań i świadczeniodawców

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
15.0014	Głowa i szyja	32,55
	Prostata	20,52
	Płuco	11,85
15.0021	Prostata	39,42
	Nowotwory ginekologiczne	28,65
	Dolny odcinek przewodu pokarmowego	11,54
15.3047	Nowotwory ginekologiczne	30,00
	Prostata	30,00
	Głowa i szyja	10,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.16:** Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych <sup>2</sup>	Radykalnych <sup>3</sup>
15.0014	4,39	23,1	78,7	1,42	1,32
15.0021	1,25	35,9	64,9	1,16	1,03
15.0030	0,00	-	100,0	-	1,00
15.0066	0,27	-	100,0	-	1,10
15.3047	0,15	28,9	74,3	1,16	1,01
<b>Woj.</b>	<b>5,80</b>	<b>25,9</b>	<b>75,9</b>	<b>1,34</b>	<b>1,31</b>

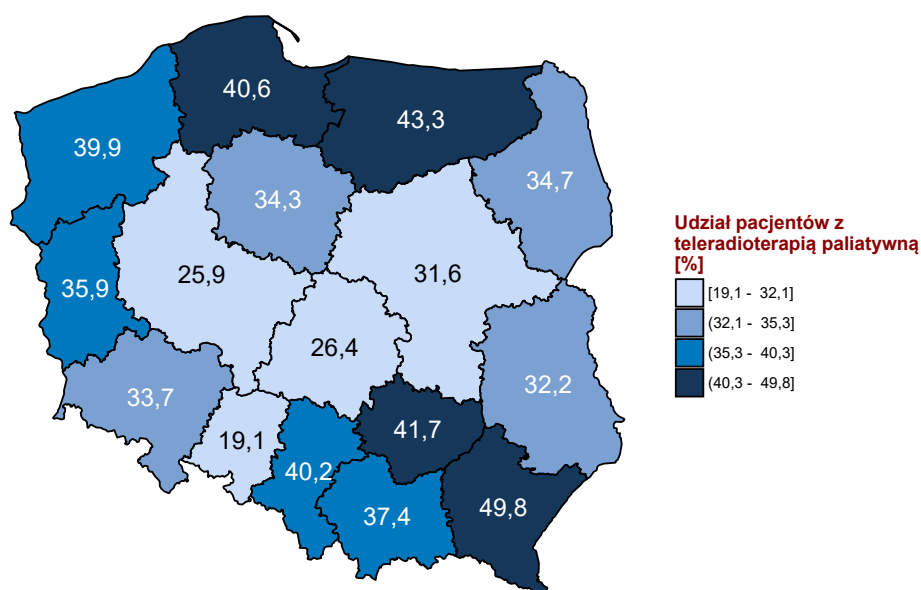
1 Liczba pacjentów poddanych teleradioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.

3 Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

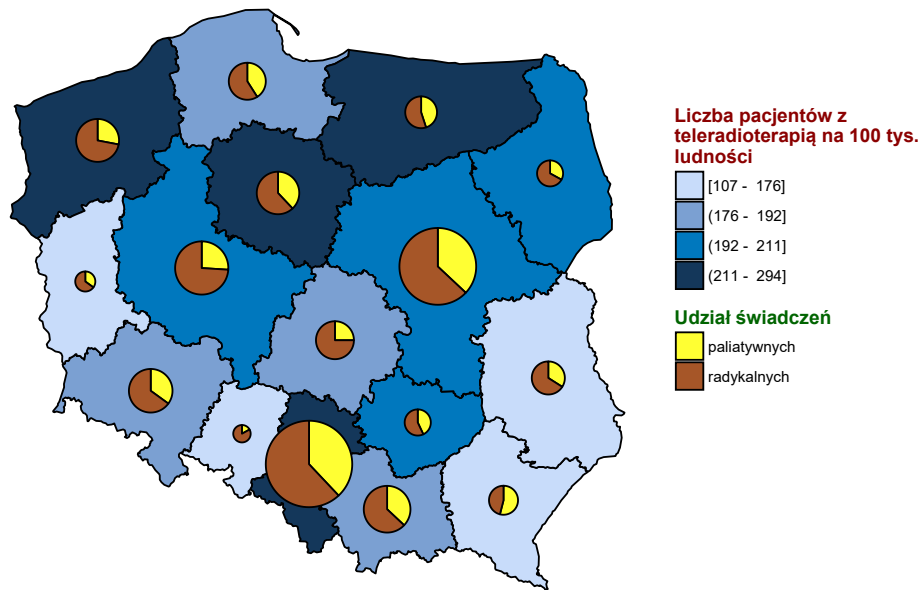
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



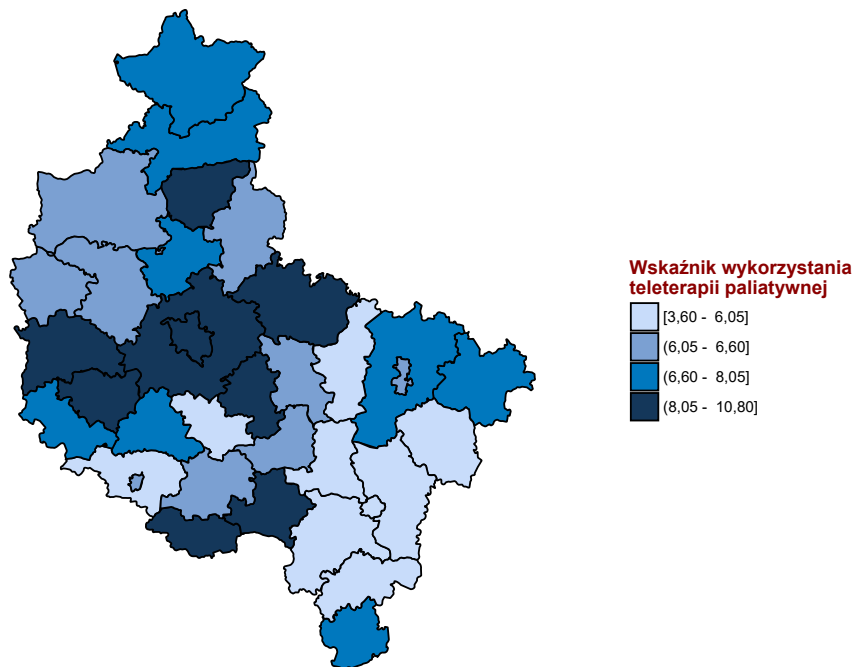
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



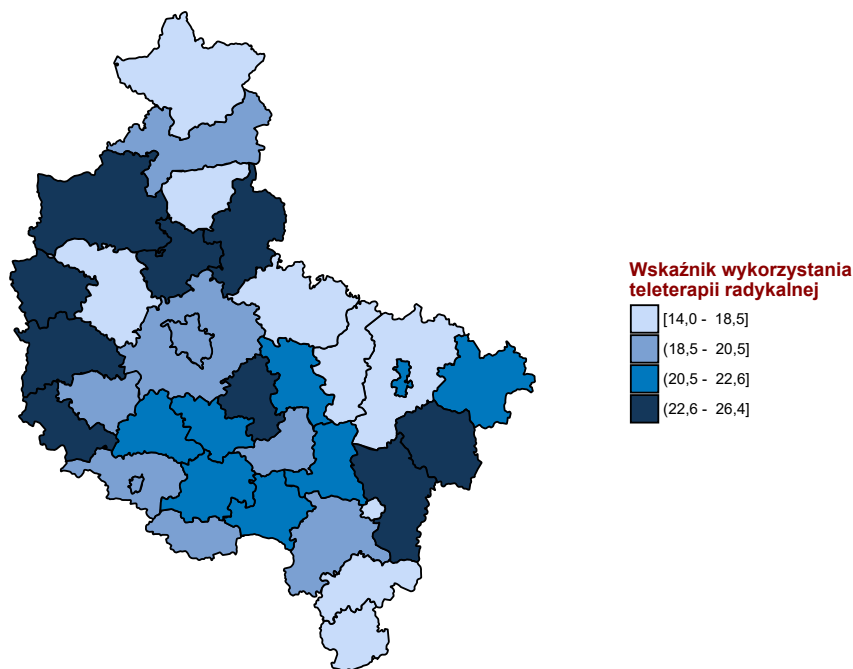
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Brachyterapia

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.18:** Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Brachyterapia oka			IORT - śródoperacyjna			Pozostałe		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
15.0007	-	-	-	0,03	0,03	-	-	-	-	-	-	-
15.0014	0,66	0,44	0,22	-	-	-	0,00	0,00	-	0,85	0,62	0,40



**Tabela 4.1.18:** Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Brachyterapia oka			IORT - śródooperacyjna			Pozostałe		
	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]	P [tys.]	H [tys.]	A [tys.]
15.0021	0,52	0,37	0,15	-	-	-	-	-	-	0,58	0,40	0,20
15.0050	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,18</b>	<b>0,82</b>	<b>0,37</b>	<b>0,03</b>	<b>0,03</b>	-	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	-	<b>1,43</b>	<b>1,01</b>	<b>0,60</b>

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
15.0014	Prostata	36,72
	Nowotwory ginekologiczne	34,75
	Piers	17,60
15.0021	Nowotwory ginekologiczne	39,27
	Prostata	30,27
	Piers	28,74

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 wielkopolskim sprawozdano 2 grupy procedur lub produktów do radioterapii (innej).

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	IORT - śródooperacyjna			Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba ho- spitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba ho- spitalizacji [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
15.0007	0,02	0,02	-	-	-	-
15.0008	-	-	-	0,10	0,09	0,00
15.0014	0,04	0,04	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	-	<b>0,10</b>	<b>0,09</b>	<b>0,00</b>

Za poradę uznano świadczenie w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
15.0007	Pierś	100,00
15.0014	Pierś	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.1.1 Pierś

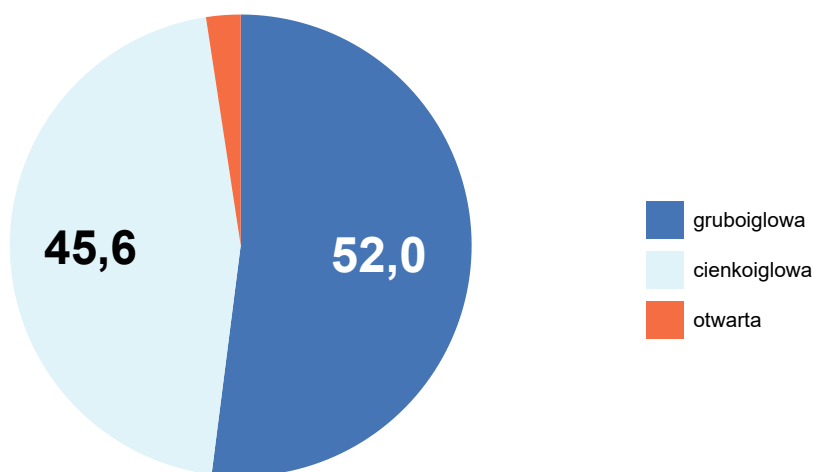
Do podstawowych procedur diagnostycznych w zakresie zmian ogniskowych gruczołów piersiowych należą również biopsje. Biopsje piersi zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

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

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

W Tabeli 4.1.24 pokazano liczbę pacjentów, którym wykonano biopsję piersi w poszczególnych szpitalach. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, którzy wykonali maksymalnie jedną procedurę biopsji z poszczególnych kategorii (były to ośrodki: 15.0013, 15.0023, 15.0025, 15.0103, 15.0242, 15.0628, 15.0898, 15.1385, 15.1463, 15.1486, 15.1508, 15.1545, 15.1636, 15.3047).

**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 wielkopolskim

ICD-10	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
C50	0,67	93,9	0,35	89,1	0,00	-

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

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	91,4	0,01	100,0	-	-
D48	1,86	88,6	0,78	72,0	0,11	-
N60	0,12	100,0	0,56	97,8	0,00	-
N63	0,41	51,1	0,81	92,6	0,03	7,1
N64	0,25	99,6	0,09	98,9	0,00	-
Pozostałe	0,96	92,6	1,09	98,1	0,05	-

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 [%]
15.0001	0,07	-	0,01	16,7	0,03	-
15.0003	0,03	93,5	0,05	95,9	-	-
15.0004	0,10	-	0,06	-	-	-
15.0005	0,02	10,5	0,04	88,4	0,00	-
15.0006	0,11	43,4	0,21	99,5	-	-
15.0007	0,62	91,8	0,11	98,1	-	-
15.0008	0,00	60,0	0,02	91,3	-	-
15.0010	0,01	83,3	0,02	100,0	-	-
15.0011	0,04	100,0	0,03	100,0	-	-
15.0014	1,42	96,6	0,84	99,6	0,09	-
15.0015	0,06	100,0	0,12	100,0	0,01	-
15.0016	-	-	0,01	100,0	0,02	-
15.0021	0,05	-	0,00	-	-	-
15.0024	0,00	66,7	0,02	100,0	-	-
15.0027	-	-	0,02	100,0	-	-
15.0029	0,00	100,0	0,04	100,0	0,01	-
15.0032	-	-	-	-	0,01	-
15.0036	-	-	0,01	-	-	-
15.0038	0,02	100,0	0,00	100,0	-	-
15.0042	-	-	0,01	90,9	-	-
15.0043	0,01	-	0,03	-	-	-
15.0049	0,09	1,1	0,55	58,1	0,00	100,0
15.0055	0,02	100,0	0,37	100,0	-	-
15.0058	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
15.0065	0,01	91,7	0,00	100,0	-	-
15.0066	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
15.0073	0,02	100,0	0,01	100,0	0,01	-
15.0075	0,01	100,0	0,38	100,0	-	-
15.0078	0,04	41,9	-	-	0,01	-
15.0081	0,02	100,0	-	-	-	-
15.0286	0,01	100,0	0,00	100,0	-	-
15.0637	-	-	0,01	100,0	-	-
15.0678	0,00	100,0	0,10	100,0	-	-
15.0742	-	-	0,02	100,0	-	-
15.0749	-	-	0,01	100,0	-	-
15.0797	-	-	0,00	100,0	-	-
15.0884	0,26	100,0	0,04	100,0	-	-
15.0947	0,00	100,0	-	-	-	-
15.1148	0,05	100,0	0,28	100,0	-	-
15.1177	-	-	0,02	100,0	-	-
15.1231	0,00	100,0	0,08	100,0	-	-
15.1332	0,56	100,0	0,03	100,0	-	-
15.1339	-	-	0,01	100,0	0,00	100,0
15.1358	0,01	100,0	0,01	100,0	-	-

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

ID	Gruboigłowa		Cienkoigłowa		Otwarta	
	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba pacjentów [tys.]	w tym w AOS [%]
15.1381	-	-	0,01	100,0	-	-
15.1410	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
15.1500	0,45	100,0	0,00	100,0	-	-
15.1503	0,08	100,0	0,01	100,0	-	-
15.1633	-	-	0,02	100,0	-	-
15.1671	-	-	0,02	100,0	-	-
15.3049	0,00	100,0	0,01	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,18</b>	<b>87,4</b>	<b>3,65</b>	<b>90,4</b>	<b>0,19</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.25 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D48.6 (nowotwory o niepewnym lub nieznanym charakterze innych i nieokreślonych umiejscowień - sutek) na C50 lub D05 (nowotwory złośliwe - piers). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D48.6<sup>7</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>8</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że część pacjentek wyściowo 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 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
15.0001	0,01	20,00	58,0	75
15.0005	0,03	12,12	168,5	130
15.0007	1,12	6,80	120,3	77
15.0010	0,02	11,11	43,0	43
15.0014	4,72	13,33	84,9	55
15.0015	0,05	8,16	55,7	38
15.0016	0,06	20,00	98,2	111
15.0021	0,29	18,43	55,5	30
15.0029	0,12	2,46	120,2	36
15.0042	0,03	7,69	48,3	34
15.0043	0,10	23,30	96,3	56
15.0049	0,54	11,38	83,9	52
15.0073	0,10	9,28	87,9	65
15.0884	1,06	10,08	63,4	38
15.0947	0,19	0,54	48,0	48
15.1148	0,25	36,44	96,6	58
15.1177	0,13	3,05	59,2	32
15.1358	0,05	6,52	48,7	51

<sup>7</sup>Były to ośrodki: 15.0003, 15.0006, 15.0008, 15.0012, 15.0013, 15.0017, 15.0019, 15.0022, 15.0023, 15.0024, 15.0025, 15.0026, 15.0027, 15.0031, 15.0032, 15.0033, 15.0036, 15.0037, 15.0038, 15.0041, 15.0044, 15.0045, 15.0047, 15.0058, 15.0066, 15.0075, 15.0076, 15.0286, 15.0378, 15.0439, 15.0583, 15.0635, 15.0704, 15.1029, 15.1228, 15.1332, 15.1507, 15.1525, 15.1587, 15.1617, 15.1715, 15.3047.

<sup>8</sup>Były to ośrodki: 15.0003, 15.0006, 15.0008, 15.0011, 15.0013, 15.0017, 15.0022, 15.0023, 15.0024, 15.0026, 15.0027, 15.0031, 15.0033, 15.0036, 15.0044, 15.0045, 15.0047, 15.0058, 15.0066, 15.0075, 15.0076, 15.0378, 15.0583, 15.0635, 15.0704, 15.1029, 15.1228, 15.1503, 15.1507, 15.1525, 15.1587, 15.1617, 15.1715, 15.3047.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
15.1500	0,33	3,89	85,9	51
15.1606	0,04	2,78	41,0	41
15.1690	0,05	2,17	18,0	18
15.1694	0,02	35,00	95,6	67
<b>Woj.</b>	<b>8,94</b>	<b>11,61</b>	<b>85,2</b>	<b>54</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Przy czym pacjenci mogli pojawić się po raz pierwszy z rozpoznaniem C u innego świadczeniodawcy.  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C50, D05. Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komeda	m.Konin
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,42 tys. hospitalizacji dla 2,35 tys. pacjentów. Tym samym 25,76% 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 [%]
15.0014	2,35	4,42	0,17	2,64	25,8	25,8	29,6
15.0007	0,71	3,78	1,01	1,84	22,0	47,7	22,8
15.0021	0,64	3,13	0,42	1,30	18,2	66,0	13,3
15.0015	0,20	1,37	0,34	0,67	8,0	73,9	8,4
15.0049	0,25	1,04	0,12	0,39	6,1	80,0	31,1
15.0075	0,05	0,48	-	0,48	2,8	82,8	-
15.0001	0,18	0,44	0,12	0,12	2,6	85,4	35,5
15.0006	0,09	0,41	0,14	0,13	2,4	87,7	21,7
15.0055	0,08	0,40	-	0,40	2,3	90,1	-
15.0066	0,07	0,40	0,07	0,23	2,3	92,4	0,8
15.0005	0,11	0,39	0,01	0,22	2,3	94,6	23,0
15.0016	0,05	0,33	0,01	0,30	1,9	96,5	4,9
15.0003	0,07	0,28	0,00	0,20	1,6	98,1	13,4
15.0008	0,01	0,06	0,00	0,04	0,3	98,5	15,0
15.0038	0,01	0,06	0,00	0,05	0,3	98,8	13,8
15.0043	0,03	0,03	-	-	0,2	99,0	100,0
15.0004	0,01	0,02	0,00	0,00	0,1	99,1	12,5
15.0012	0,02	0,02	-	-	0,1	99,2	100,0
15.0002	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,3	15,4
15.0025	0,00	0,01	0,00	-	0,1	99,4	58,3
15.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	33,3
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	88,9
15.0020	0,00	0,01	0,00	-	0,1	99,5	44,4
15.0030	0,00	0,01	-	-	0,0	99,6	28,6
15.0011	0,00	0,01	0,00	-	0,0	99,6	66,7
15.0019	0,00	0,01	0,00	-	0,0	99,6	50,0
15.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,0	99,7	66,7
15.0023	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	80,0

Tabela 4.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

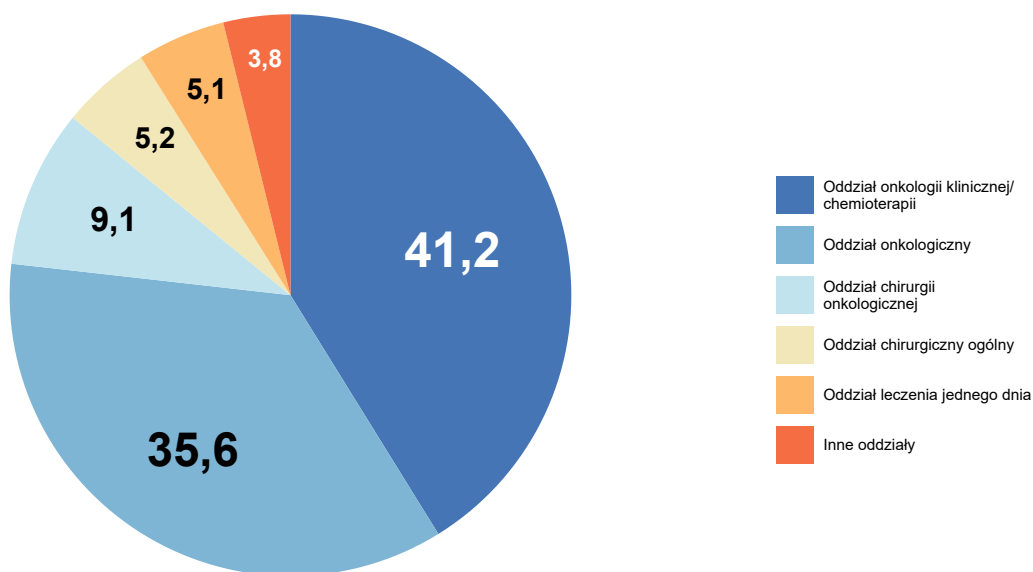
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0044	0,01	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
15.0045	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
15.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	75,0
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
15.0029	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,8	50,0
15.0034	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0037	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
15.0041	0,01	0,00	0,00	-	0,0	99,9	66,7
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	100,0
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0032	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,06	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,08	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,31</b>	<b>17,18</b>	<b>2,46</b>	<b>9,02</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>20,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>9</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolitego z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie raka piersi. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 62,1%.

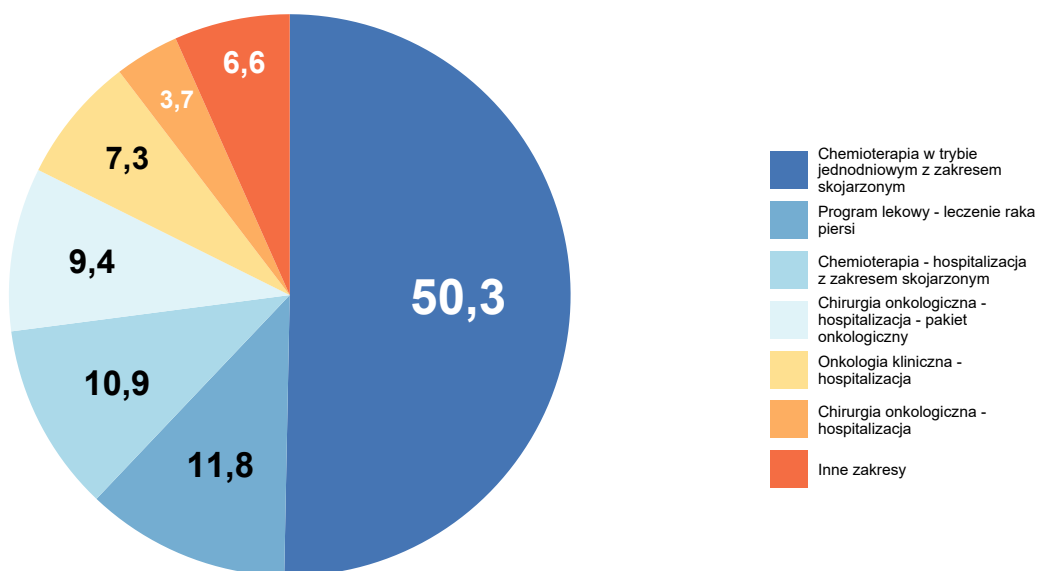
<sup>9</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.8: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



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

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

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	2,94	-	0,71	0,65	-	0,17	4,46
15.0007	3,31	-	0,44	-	-	0,10	3,86
15.0021	-	2,74	0,39	-	-	0,00	3,13
15.0015	-	1,29	-	0,08	-	0,00	1,37
15.0049	-	1,04	-	-	-	0,00	1,04
15.0075	-	-	-	-	0,48	-	0,48
15.0001	-	0,39	-	0,03	-	0,02	0,44
15.0006	-	0,35	-	0,05	-	0,01	0,41
15.0055	-	-	-	-	0,40	-	0,40
15.0066	-	0,40	-	-	-	-	0,40
15.0005	0,28	-	0,04	0,04	-	0,02	0,39
15.0016	0,30	-	-	0,00	-	0,02	0,33
15.0003	0,27	-	-	-	-	0,00	0,28
15.0008	0,05	-	-	0,00	-	0,01	0,06
15.0038	-	-	-	-	-	0,06	0,06
15.0043	-	-	-	0,03	-	0,00	0,03
15.0004	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0012	-	-	-	0,00	-	0,02	0,02
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0025	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0010	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0017	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0020	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0022	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0030	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0011	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0019	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0037	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,17</b>	<b>6,20</b>	<b>1,58</b>	<b>0,90</b>	<b>0,89</b>	<b>0,57</b>	<b>17,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	2,64	0,07	0,22	0,96	0,15	0,55	4,59
15.0007	1,84	0,73	0,33	0,29	0,43	0,26	3,88
15.0021	1,30	0,50	0,71	0,35	0,09	0,26	3,21
15.0015	0,67	0,38	0,20	0,06	0,08	0,02	1,42
15.0049	0,39	0,09	0,24	-	0,33	-	1,04
15.0075	0,48	-	-	-	-	-	0,48
15.0001	0,12	0,12	0,02	-	0,12	0,05	0,44
15.0006	0,13	0,13	0,04	-	0,04	0,06	0,41
15.0005	0,22	-	0,06	0,03	-	0,09	0,40
15.0066	0,23	0,08	0,07	-	0,03	0,00	0,40
15.0055	0,40	-	-	-	-	-	0,40
15.0016	0,30	-	-	-	-	0,02	0,33
15.0003	0,20	-	0,03	-	0,04	0,00	0,28
15.0008	0,04	-	0,01	-	-	0,01	0,06
15.0038	0,05	-	-	-	-	0,01	0,06
15.0043	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0004	0,00	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0012	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0030	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
15.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0022	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0029	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>9,02</b>	<b>2,11</b>	<b>1,95</b>	<b>1,69</b>	<b>1,30</b>	<b>1,54</b>	<b>17,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.30: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	61,6	97,0	-	0,2	16,1	21,7	62,0
15.0002	68,7	100,0	-	-	-	23,1	76,9
15.0003	60,4	99,6	-	-	24,6	17,5	57,9
15.0004	58,5	100,0	-	5,3	5,3	15,8	73,7
15.0005	58,1	100,0	-	0,8	24,4	32,3	42,6
15.0006	57,8	100,0	-	5,4	13,7	37,3	43,6
15.0007	57,2	99,7	-	3,1	21,8	31,7	43,4
15.0008	60,8	100,0	-	-	6,6	32,8	60,7
15.0010	57,3	100,0	-	22,2	11,1	33,3	33,3
15.0011	69,2	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0012	68,7	100,0	-	-	5,6	22,2	72,2
15.0014	56,2	99,8	-	4,2	26,0	26,2	43,5
15.0015	56,6	99,9	1,7	4,2	23,3	23,2	47,7
15.0016	62,3	100,0	-	-	4,9	28,3	66,9
15.0017	60,8	100,0	-	-	33,3	22,2	44,4
15.0018	62,5	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0019	55,2	100,0	-	-	66,7	-	33,3
15.0020	64,1	100,0	-	-	11,1	11,1	77,8
15.0021	57,6	100,0	-	2,8	24,1	25,2	47,9
15.0022	70,0	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
15.0023	67,4	100,0	-	-	20,0	-	80,0
15.0024	79,5	100,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0025	51,9	100,0	-	-	58,3	33,3	8,3
15.0026	65,7	100,0	-	-	-	66,7	33,3
15.0027	57,8	100,0	-	-	50,0	25,0	25,0
15.0028	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0029	67,5	100,0	-	-	14,3	28,6	57,1
15.0030	65,6	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0032	58,3	50,0	-	-	-	33,3	66,7
15.0034	58,9	100,0	-	-	40,0	-	60,0
15.0036	59,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0037	57,9	100,0	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0038	64,9	100,0	-	-	14,8	21,3	63,9
15.0040	57,3	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0041	59,6	100,0	-	-	33,3	16,7	50,0
15.0043	61,1	100,0	-	-	8,6	28,6	62,9
15.0044	64,2	100,0	-	-	16,7	16,7	66,7
15.0045	66,8	100,0	-	-	-	40,0	60,0
15.0046	53,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0047	42,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0048	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0049	61,8	99,7	-	0,9	10,6	28,2	60,3
15.0055	59,6	98,5	-	-	13,9	38,7	47,4
15.0061	64,5	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0065	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0066	55,9	99,7	-	1,8	29,5	28,7	40,0
15.0073	36,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0075	54,2	99,6	-	-	33,5	43,0	23,5
15.1715	58,9	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
15.3047	61,4	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
<b>Woj.</b>	<b>57,5</b>	<b>99,7</b>	<b>0,1</b>	<b>2,9</b>	<b>22,4</b>	<b>28,0</b>	<b>46,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,44	0,23	19,55	39,55	31,82	8,86
15.0002	0,01	-	15,38	23,08	46,15	15,38
15.0003	0,28	0,36	23,38	35,25	35,97	5,04
15.0004	0,02	6,25	12,50	43,75	37,50	-
15.0005	0,39	0,52	36,08	43,30	15,72	4,38
15.0006	0,41	5,90	22,36	41,52	24,08	6,14
15.0007	3,78	3,73	27,14	44,82	19,14	5,16
15.0008	0,06	1,64	37,70	27,87	14,75	18,03
15.0010	0,01	22,22	33,33	-	22,22	22,22
15.0011	0,01	-	-	50,00	33,33	16,67
15.0012	0,02	5,88	5,88	52,94	11,76	23,53
15.0014	4,43	5,40	28,99	43,31	18,87	3,43
15.0015	1,37	8,48	16,08	41,81	28,00	5,63
15.0016	0,33	0,30	12,50	41,46	36,89	8,84
15.0017	0,01	-	33,33	-	33,33	33,33
15.0018	0,00	-	-	75,00	25,00	-
15.0019	0,01	-	50,00	16,67	16,67	16,67
15.0020	0,01	-	11,11	33,33	55,56	-
15.0021	3,13	4,76	28,27	41,62	21,91	3,45
15.0022	0,01	-	16,67	-	33,33	50,00
15.0023	0,00	-	20,00	20,00	20,00	40,00
15.0024	0,00	-	-	25,00	25,00	50,00
15.0025	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0026	0,00	33,33	33,33	-	-	33,33
15.0027	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
15.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0029	0,00	20,00	-	20,00	40,00	20,00
15.0030	0,01	-	-	14,29	85,71	-
15.0032	0,00	33,33	-	-	66,67	-
15.0034	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
15.0036	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
15.0037	0,00	25,00	25,00	-	50,00	-
15.0038	0,06	1,69	13,56	15,25	42,37	27,12
15.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	25,00	25,00	25,00	-	25,00
15.0043	0,04	2,86	17,14	37,14	40,00	2,86
15.0044	0,01	16,67	33,33	16,67	33,33	-
15.0045	0,00	-	-	40,00	40,00	20,00
15.0046	0,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0047	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0048	0,00	33,33	-	-	66,67	-
15.0049	1,03	3,60	11,88	52,39	25,71	6,43
15.0055	0,40	0,25	17,96	49,38	27,68	4,74
15.0061	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0065	0,00	-	-	50,00	-	50,00

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0066	0,40	6,03	24,12	42,71	21,36	5,78
15.0073	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0075	0,48	3,09	18,97	65,36	9,69	2,89
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>17,19</b>	<b>4,50</b>	<b>24,93</b>	<b>43,84</b>	<b>21,88</b>	<b>4,85</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.32:** Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
15.0001	1,8	45,6	52,6	22,1	22,9	48,1
15.0002	-	-	100,0	10,9	12,7	23,1
15.0003	4,3	36,8	58,8	13,8	12,0	51,3
15.0004	37,5	56,2	6,2	88,1	45,6	37,5
15.0005	7,0	46,3	46,8	19,1	21,9	25,8
15.0006	20,4	22,4	57,1	13,2	15,9	38,9
15.0007	7,2	50,8	41,9	45,2	36,9	32,4
15.0008	5,0	50,0	45,0	38,9	35,5	5,0
15.0010	-	-	100,0	9,7	3,4	33,3
15.0011	-	-	100,0	0,3	0,0	16,7
15.0012	-	-	100,0	0,5	0,0	18,8
15.0014	9,2	51,3	39,5	47,3	44,5	31,2
15.0015	1,0	86,6	12,3	27,7	23,4	40,3
15.0016	40,1	15,9	44,0	32,6	23,6	25,4
15.0017	-	33,3	66,7	10,3	13,5	55,6
15.0018	25,0	50,0	25,0	92,1	112,6	25,0
15.0019	-	-	100,0	10,6	9,4	50,0
15.0020	22,2	-	77,8	6,1	0,0	11,1
15.0021	6,1	54,3	39,6	45,1	46,5	37,7
15.0022	-	16,7	83,3	20,5	26,2	66,7
15.0023	-	-	100,0	4,1	0,0	40,0
15.0024	-	25,0	75,0	12,5	14,7	25,0
15.0025	-	-	100,0	5,4	0,0	58,3
15.0026	50,0	50,0	-	24,4	0,0	50,0
15.0027	-	-	100,0	10,9	12,0	75,0
15.0028	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
15.0029	-	25,0	75,0	1,9	0,0	50,0
15.0030	14,3	85,7	-	104,6	106,0	14,3
15.0032	-	-	100,0	0,1	0,0	50,0
15.0034	33,3	-	66,7	8,1	14,5	100,0
15.0036	-	33,3	66,7	16,3	19,3	66,7
15.0037	-	-	100,0	12,4	15,2	33,3
15.0038	-	43,1	56,9	14,6	20,7	17,2
15.0040	-	-	-	16,6	21,9	-
15.0041	-	-	100,0	2,8	0,0	-
15.0043	38,2	41,2	20,6	25,2	19,4	38,2
15.0044	-	20,0	80,0	17,6	17,3	40,0
15.0045	-	20,0	80,0	11,8	14,4	20,0
15.0046	-	-	100,0	7,0	8,7	-

**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 [%]			
15.0047	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0048	-	-	100,0	39,7	45,6	100,0
15.0049	21,0	40,8	38,1	20,2	26,3	37,3
15.0055	2,5	44,2	53,2	19,6	22,9	52,2
15.0061	-	100,0	-	52,0	52,0	50,0
15.0065	-	-	100,0	6,3	6,3	50,0
15.0066	4,0	57,9	38,0	31,7	24,0	39,5
15.0073	-	100,0	-	78,2	78,2	-
15.0075	1,7	43,2	55,2	18,7	20,8	42,6
15.1715	-	-	-	15,8	17,6	-
15.3047	-	-	-	20,3	20,5	-
<b>Woj.</b>	<b>8,3</b>	<b>51,5</b>	<b>40,2</b>	<b>39,7</b>	<b>29,3</b>	<b>35,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>11</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 34.4%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 1.82%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 1.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 30 (68.18%).

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 [%]
15.0048	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0014	0,2	17,0	82,8	100,0	28,8	17	28,8
15.0007	0,2	99,7	0,0	100,0	85,2	0	85,2
15.0006	6,9	78,8	14,3	100,0	36,9	7	36,9
15.0021	0,2	90,5	9,3	100,0	7,0	19	7,0
15.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	11,8	88,2	-	100,0	-	11	-
15.0055	-	100,0	-	100,0	0,5	10	0,5
15.0003	6,5	72,2	21,3	100,0	2,5	7	2,5
15.0075	-	100,0	-	100,0	6,0	83	6,0
15.0022	83,3	-	16,7	-	-	-	-
15.0066	-	46,3	53,7	100,0	5,4	14	5,4
15.0029	25,0	75,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	4	-
15.0015	1,5	19,1	79,3	100,0	16,0	16	16,0
15.0008	8,3	91,7	-	100,0	-	19	-
15.0049	-	100,0	-	100,0	2,2	14	2,2
15.0023	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0001	5,2	90,0	4,8	100,0	1,0	20	1,0
15.0016	6,4	93,6	-	100,0	1,6	60	1,6
15.0005	7,5	55,6	37,0	100,0	6,5	19	6,5
15.0011	83,3	16,7	-	100,0	-	7	-

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

**Tabela 4.1.33:** 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 [%]
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0061	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0030	-	14,3	85,7	100,0	-	12	-
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	80,0	20,0	-	100,0	-	18	-
15.0038	94,8	5,2	-	100,0	-	1	-
15.0010	88,9	11,1	-	100,0	-	3	-
15.0018	50,0	-	50,0	-	-	-	-
15.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	3	-
15.0041	66,7	-	33,3	-	-	-	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	2	-
15.0032	50,0	50,0	-	100,0	-	2	-
15.0004	-	100,0	-	100,0	12,5	21	12,5
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	-	100,0	-	100,0	33,3	1	33,3
15.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	66,7	33,3	-	100,0	-	2	-
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,0</b>	<b>65,7</b>	<b>32,3</b>	<b>100,0</b>	<b>34,4</b>	<b>7</b>	<b>34,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 4.1.34:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,16	1,27	21,15	-	78,85
15.0002	0,00	-	-	-	100,00
15.0003	0,04	7,50	-	-	100,00
15.0004	0,00	-	100,00	-	-
15.0005	0,10	10,10	84,27	-	15,73
15.0006	0,09	2,22	54,55	-	45,45
15.0007	0,87	1,60	50,58	1,84	49,42
15.0008	0,01	10,00	44,44	-	55,56
15.0010	0,00	25,00	33,33	-	66,67
15.0011	0,00	-	-	-	100,00
15.0012	0,02	-	-	-	100,00
15.0014	1,50	12,43	96,11	0,64	3,89
15.0015	0,12	-	63,48	-	36,52
15.0016	0,02	30,43	18,75	-	81,25
15.0017	0,01	-	-	-	100,00
15.0018	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0019	0,00	-	-	-	100,00
15.0020	0,00	-	-	-	100,00

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

**Tabela 4.1.34:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0021	0,63	33,33	91,15	-	8,85
15.0022	0,00	-	-	-	100,00
15.0023	0,00	-	-	-	100,00
15.0024	0,00	-	-	-	100,00
15.0025	0,01	36,36	14,29	-	85,71
15.0026	0,00	-	-	-	100,00
15.0027	0,00	-	-	-	100,00
15.0028	0,00	-	-	-	100,00
15.0029	0,00	-	-	-	100,00
15.0030	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0032	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0034	0,00	-	66,67	-	33,33
15.0036	0,00	-	-	-	100,00
15.0037	0,00	-	33,33	-	66,67
15.0038	0,01	-	-	-	100,00
15.0041	0,00	33,33	-	-	100,00
15.0043	0,03	-	94,12	-	5,88
15.0044	0,00	-	-	-	100,00
15.0045	0,00	-	20,00	-	80,00
15.0046	0,00	-	-	-	100,00
15.0047	0,00	-	-	-	100,00
15.0048	0,00	-	-	-	100,00
15.0049	0,32	-	0,31	-	99,69
15.0061	0,00	-	-	-	100,00
15.0065	0,00	-	50,00	-	50,00
15.0066	0,02	88,00	-	-	100,00
15.0073	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,04</b>	<b>11,44</b>	<b>66,00</b>	<b>0,68</b>	<b>34,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.35:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	21,15	93,94	-	-	3,03	3,03
15.0004	100,00	-	-	-	50,00	50,00
15.0005	84,27	60,00	29,33	5,33	5,33	-
15.0006	54,55	50,00	35,42	2,08	2,08	10,42
15.0007	50,58	68,28	23,45	5,06	1,61	1,38
15.0008	44,44	-	100,00	-	-	-
15.0010	33,33	100,00	-	-	-	-
15.0014	96,11	66,48	29,71	2,30	1,43	0,08
15.0015	63,48	75,34	19,18	2,74	2,74	-
15.0016	18,75	33,33	33,33	-	33,33	-
15.0018	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0021	91,15	89,24	3,94	2,62	4,20	-
15.0025	14,29	-	-	-	100,00	-
15.0030	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0032	50,00	-	-	-	-	100,00
15.0034	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0037	33,33	-	-	-	-	100,00
15.0043	94,12	96,88	3,12	-	-	-
15.0045	20,00	-	-	-	100,00	-
15.0049	0,31	-	-	-	100,00	-
15.0065	50,00	-	-	-	100,00	-



**Tabela 4.1.35:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0073	100,00	-	-	66,67	33,33	-
<b>Woj.</b>	<b>66,00</b>	<b>70,42</b>	<b>23,52</b>	<b>2,97</b>	<b>2,37</b>	<b>0,68</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	J03 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,2	19,6	77,8	-	-	-	2,5
15.0002	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	92,5	-	5,0	-	2,5
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,1	45,5	13,1	20,2	-	-	21,2
15.0006	0,1	26,7	44,4	4,4	-	-	24,4
15.0007	0,9	34,0	48,6	5,7	-	-	11,7
15.0008	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0010	0,0	25,0	50,0	-	-	-	25,0
15.0011	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0012	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0014	1,5	51,4	3,4	19,9	7,3	-	18,0
15.0015	0,1	47,8	35,7	5,2	-	-	11,3
15.0016	0,0	4,3	56,5	-	-	-	39,1
15.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	25,0	-	-	-	75,0
15.0019	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0021	0,6	54,1	5,6	1,3	9,3	23,9	5,9
15.0022	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
15.0023	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0024	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	54,5	-	-	-	45,5
15.0026	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0027	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0028	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0029	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0030	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0032	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0034	0,0	-	33,3	33,3	-	-	33,3
15.0036	0,0	-	33,3	-	-	-	66,7
15.0037	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
15.0038	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0041	0,0	-	66,7	-	-	-	33,3
15.0043	0,0	91,2	5,9	2,9	-	-	-
15.0044	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0045	0,0	-	80,0	-	-	-	20,0
15.0046	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0047	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0048	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0049	0,3	-	99,7	-	-	-	0,3
15.0061	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0066	0,0	-	12,0	-	88,0	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-	100,0

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J02 [%]	J08 [%]	J03 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>4,0</b>	<b>39,5</b>	<b>29,9</b>	<b>9,6</b>	<b>4,7</b>	<b>3,7</b>	<b>12,6</b>

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
J03 duże zabiegi w obrębie piersi
Hospitalizacja do teleradioterapii
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zabiegi radykalne, oszczędzające i rekonstrukcyjne piersi

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

**Tabela 4.1.38:** 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.]
15.0001	0,03	0,00	0,03	-	-	-
15.0003	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0004	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0005	0,04	0,02	0,02	0,03	0,01	0,03
15.0006	0,03	0,01	0,02	0,00	0,00	0,00
15.0007	0,14	0,01	0,13	0,19	0,04	0,17
15.0010	0,00	-	0,00	-	-	-
15.0014	0,57	0,21	0,37	0,53	0,10	0,48
15.0015	0,04	0,01	0,03	0,03	0,00	0,03
15.0016	0,00	-	0,00	-	-	-
15.0021	0,16	0,00	0,16	0,18	0,01	0,18
15.0034	0,00	0,00	0,00	-	-	-
15.0043	0,03	-	0,03	0,00	0,00	0,00
15.0045	0,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,04</b>	<b>0,25</b>	<b>0,80</b>	<b>0,97</b>	<b>0,15</b>	<b>0,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 4.1.39 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.]
15.0006	0,02	0,01	0,00
15.0007	0,04	0,04	0,00
15.0014	0,12	0,04	0,09
15.0021	0,00	0,00	0,00
15.0073	0,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego

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

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

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo <sup>2</sup> [%]
15.0005	0,01	0,01	30,0
15.0007	0,00	-	-
15.0014	0,70	0,68	12,4
15.0015	0,03	0,03	17,2
15.0021	0,23	0,22	8,0
<b>Woj.</b>	<b>0,96</b>	<b>0,94</b>	<b>11,6</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

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

Tabela 4.1.41: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,06	0,03	0,02	0,12	4,58	0,05	3,43	0,21	1,45	6,65
15.0003	0,02	0,04	0,03	0,20	6,71	0,06	2,62	0,29	1,23	8,23
15.0004	0,00	0,00	0,01	0,00	4,33	-	-	0,02	1,62	7,00
15.0005	0,05	0,04	0,06	0,22	6,74	-	-	0,32	1,12	7,52
15.0006	-	0,02	0,04	0,13	8,05	0,02	6,33	0,21	1,18	9,50
15.0007	0,36	0,33	0,33	1,84	7,07	0,48	7,03	2,75	1,26	8,95
15.0008	-	0,01	0,01	0,04	7,14	0,01	2,33	0,08	1,52	10,86
15.0014	0,94	0,82	0,22	2,64	5,28	2,28	3,44	3,21	1,12	5,91
15.0015	0,08	0,13	0,20	0,67	6,61	0,02	4,00	1,16	1,34	8,85
15.0016	-	0,04	-	0,30	7,77	0,04	3,91	0,30	1,00	7,79
15.0021	0,33	0,29	0,71	1,30	7,50	0,24	6,97	2,59	1,29	9,65
15.0030	-	0,00	0,00	-	5,00	-	-	0,01	2,60	13,00
15.0038	-	0,01	-	0,05	5,44	0,00	2,00	0,05	1,00	5,44
15.0049	0,01	0,09	0,24	0,39	7,69	0,13	5,33	0,92	1,48	11,37
15.0055	-	0,08	-	0,40	5,88	0,14	7,61	0,40	1,00	5,90
15.0066	-	0,04	0,07	0,23	7,74	0,07	6,90	0,54	1,85	14,32
15.0075	-	0,05	-	0,48	9,86	0,03	8,50	0,48	1,00	9,86
15.1715	-	0,06	-	-	-	0,54	9,14	-	-	-
15.3047	-	0,01	-	-	-	0,02	1,77	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,85</b>	<b>2,03</b>	<b>1,95</b>	<b>9,02</b>	<b>6,71</b>	<b>4,13</b>	<b>4,41</b>	<b>13,53</b>	<b>1,23</b>	<b>8,28</b>

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń radioterapeutycznych

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

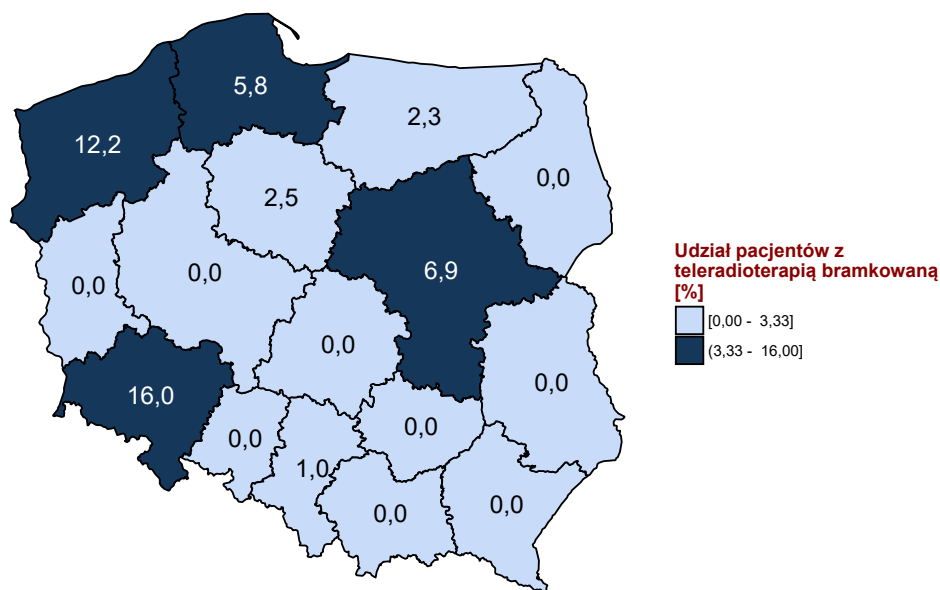
**Tabela 4.1.42:** Teleradioterapia wysokospecjalistyczna w leczeniu raka piersi

ID	Pacjenci z teleradioterapią		
	Radykalną [tys.]	w tym bramkowaną <sup>1</sup> [tys.]	Udział [%]
15.0014	1,07	-	-
15.0021	0,25	-	-
15.0066	0,02	-	-
15.3047	0,07	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,39</b>	-	-

<sup>1</sup> Uwzględniono kody procedur 92.247, 92.248, 92.256, 92.257, 92.258.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

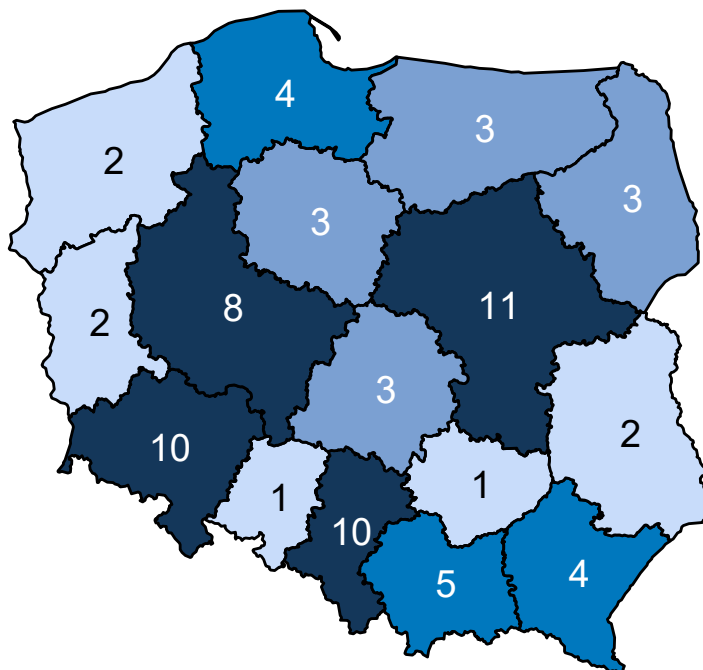
**Wykres 4.1.9:** Udział pacjentów z teleradioterapią bramkowaną wśród pacjentów z teleradioterapią radykalną [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Programy lekowe

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

## Leczenie raka piersi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka piersi” był realizowany przez 72 świadczeniodawców, z czego 8 w województwie wielkopolskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.43:** Podstawowe statystyki dla województw

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

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

**Tabela 4.1.43:** Podstawowe statystyki dla województw

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

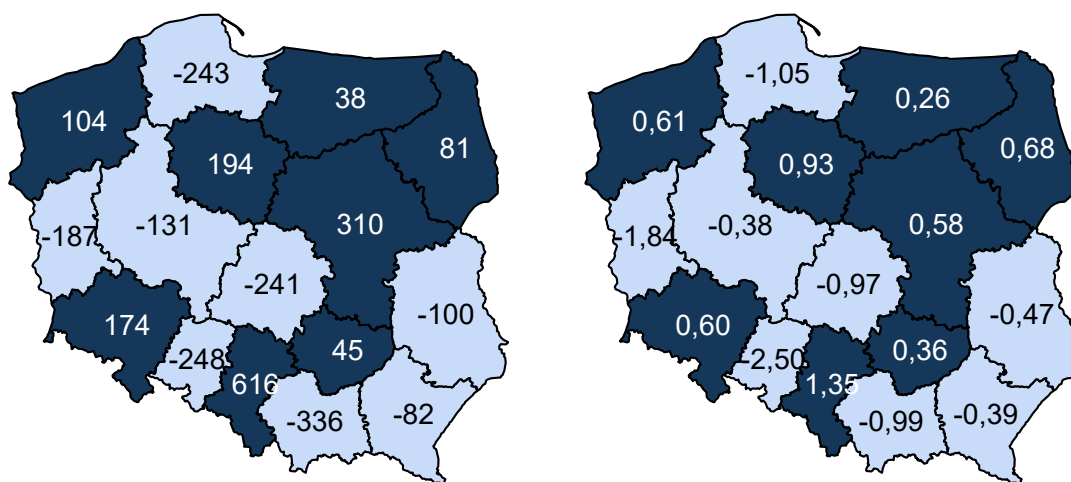
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.44:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,02	-	0,13	100,0	-
15.0006	0,02	18,8	0,13	100,0	-
15.0007	0,09	7,5	0,76	95,9	4,1
15.0014	0,26	10,4	2,20	3,5	96,5
15.0015	0,05	2,1	0,39	100,0	-
15.0021	0,08	3,7	0,55	92,5	7,5
15.0049	0,01	-	0,09	100,0	-
15.0066	0,01	-	0,10	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>7,7</b>	<b>4,35</b>	<b>49,6</b>	<b>50,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

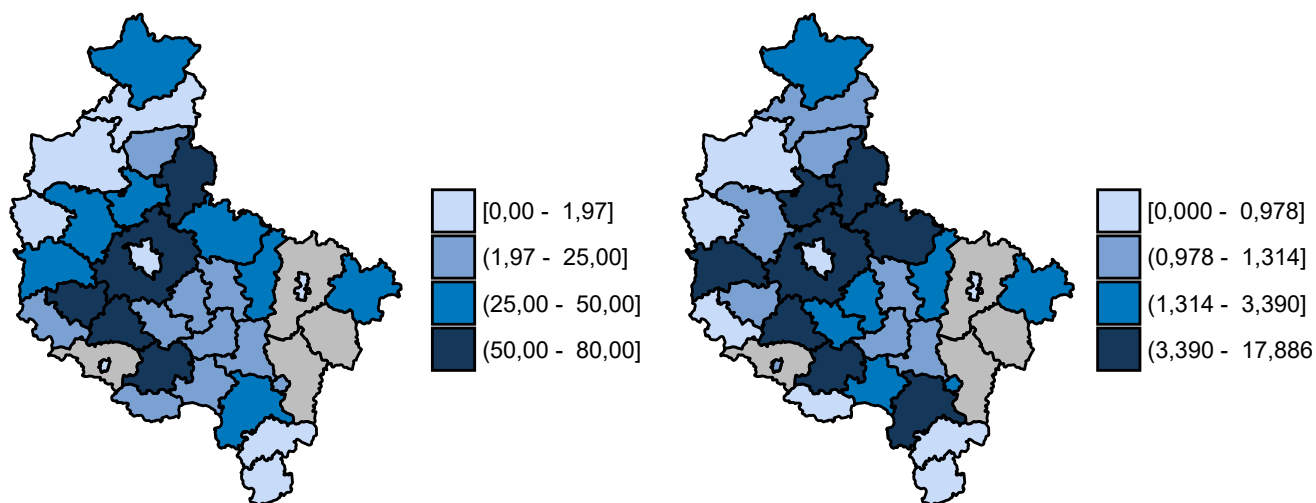
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.45.

**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

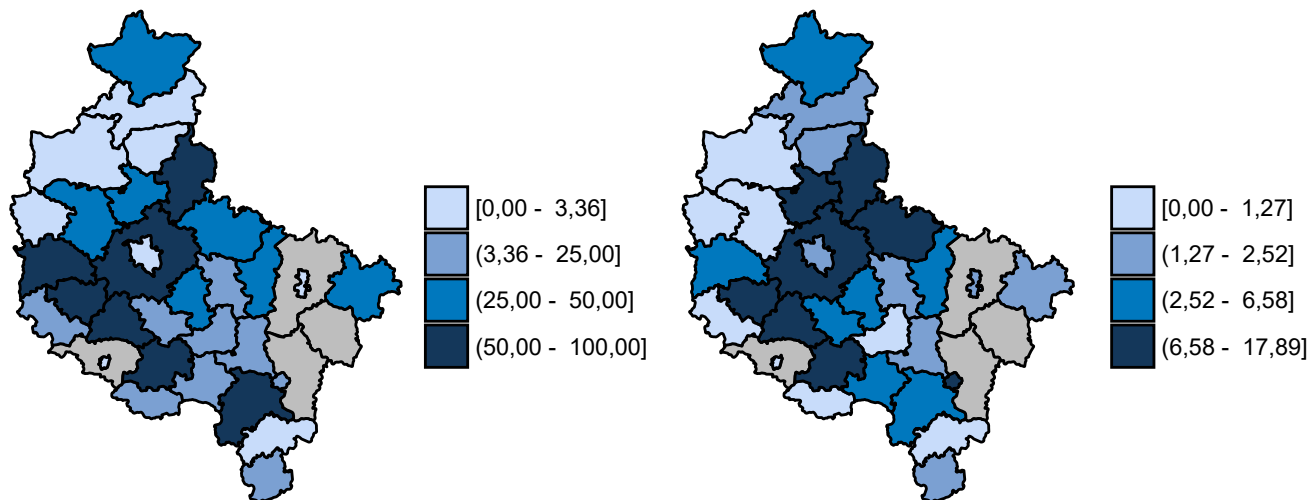
**Wykres 4.1.10:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

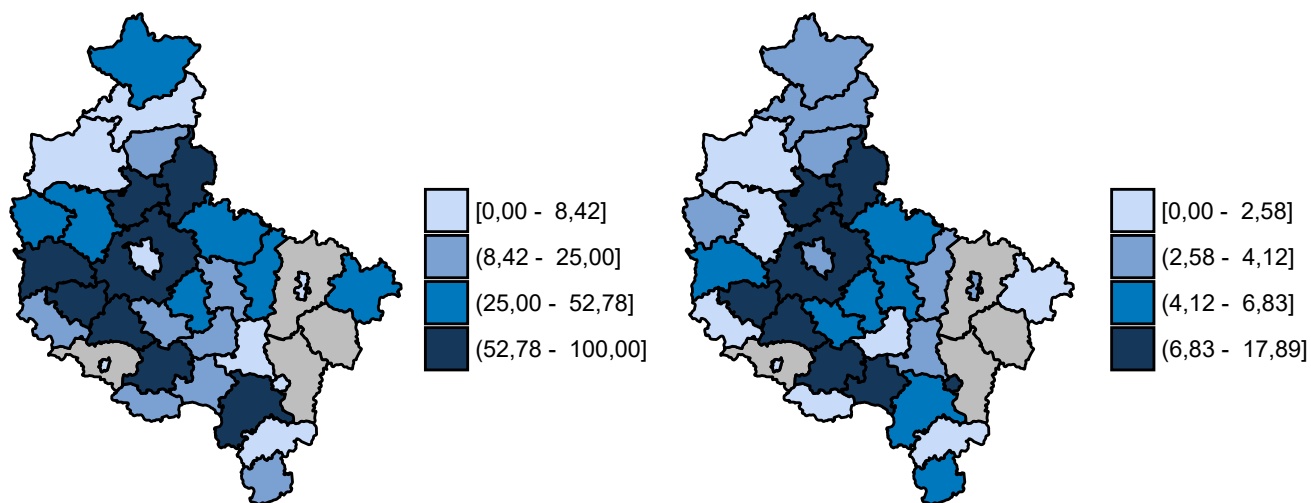


**Wykres 4.1.11:** Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 50. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

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

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrześniński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,53 tys. hospitalizacji dla 0,94 tys. pacjentów. Tym samym 34,91% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0014	0,94	3,53	0,39	1,55	34,9	34,9	8,1
15.0004	0,70	2,45	0,30	0,16	24,3	59,2	26,3
15.0007	0,29	2,42	0,18	0,60	23,9	83,1	10,1
15.0001	0,08	0,21	0,03	0,06	2,1	85,2	46,4
15.0021	0,25	0,20	0,00	0,05	2,0	87,2	4,4
15.0015	0,04	0,18	0,04	0,04	1,8	89,0	15,2
15.0055	0,02	0,15	-	0,15	1,5	90,5	-
15.0003	0,05	0,12	0,00	0,05	1,2	91,7	33,6
15.0006	0,07	0,12	0,00	0,01	1,2	92,9	52,1
15.0009	0,06	0,09	0,00	-	0,9	93,8	100,0
15.0016	0,01	0,09	0,00	0,08	0,9	94,7	4,7
15.0005	0,04	0,07	0,00	0,02	0,7	95,4	40,5
15.0018	0,06	0,05	-	-	0,5	95,9	98,1
15.0011	0,04	0,05	0,01	-	0,5	96,4	97,8
15.0012	0,04	0,04	0,00	-	0,4	96,8	100,0
15.0075	0,00	0,02	-	0,02	0,2	97,0	-
15.0010	0,02	0,02	0,00	-	0,2	97,3	70,8
15.0022	0,02	0,02	0,00	-	0,2	97,4	75,0
15.0027	0,02	0,02	0,01	-	0,2	97,6	95,0
15.0020	0,01	0,02	0,00	-	0,2	97,8	78,9
15.0044	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,0	100,0
15.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,2	76,5
15.0025	0,01	0,02	0,00	-	0,2	98,3	87,5
15.0031	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,5	87,5
15.0036	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,7	93,8
15.0038	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,8	87,5
15.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,1	98,9	84,6
15.0034	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,1	76,9
15.0041	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,2	100,0
15.0024	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,3	50,0
15.0045	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	90,9
15.0002	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	30,0
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	66,7
15.0029	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,7	88,9
15.0049	0,00	0,01	-	0,00	0,1	99,8	57,1
15.0037	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0008	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	66,7
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
15.0065	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0032	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,01	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,41</b>	<b>10,11</b>	<b>1,02</b>	<b>2,80</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>19,0</b>

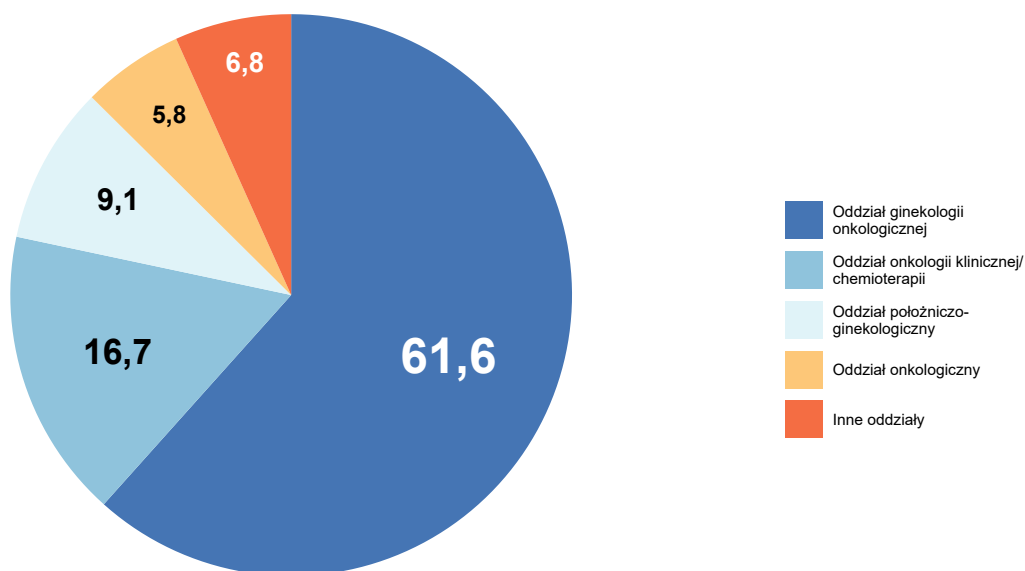
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>15</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji cha-

<sup>15</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu

rakteryzowały się oddziały: Oddział ginekologii onkologicznej oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 57,6%.

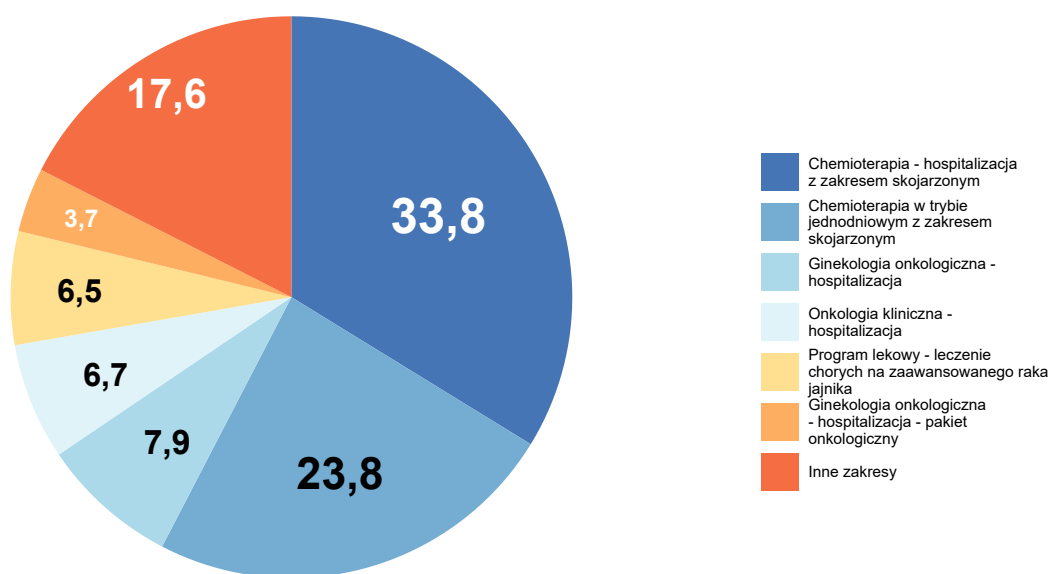
**Wykres 4.1.13:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

lecniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.14: 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Pracownia lub zakład teleradioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	1,98	1,55	-	-	0,21	0,16	3,91
15.0004	2,12	-	0,36	-	-	-	2,47
15.0007	2,42	0,00	-	-	-	0,06	2,47
15.0001	-	-	0,04	0,17	-	0,01	0,21
15.0021	-	-	-	0,20	-	0,01	0,20
15.0015	-	-	0,01	0,17	-	0,00	0,18
15.0055	-	-	-	-	-	0,15	0,15
15.0006	-	-	0,04	0,08	-	0,01	0,13
15.0003	-	0,09	0,03	-	-	0,00	0,12
15.0009	-	-	0,09	-	-	-	0,09
15.0016	-	0,08	0,00	-	-	0,00	0,09
15.0005	-	0,04	0,03	-	-	0,01	0,08
15.0018	-	-	0,05	-	-	0,00	0,05
15.0011	-	-	0,04	-	-	0,00	0,05
15.0012	-	-	0,04	-	-	-	0,04

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

ID	Oddział ginekologii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Pracownia lub zakład teleradioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0075	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0010	-	-	0,02	-	-	0,01	0,02
15.0022	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0027	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0020	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0044	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0019	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0025	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0031	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
15.0036	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0038	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0023	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0034	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0041	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0024	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0045	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0017	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0029	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0049	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0037	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0030	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0048	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0061	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>6,51</b>	<b>1,77</b>	<b>0,96</b>	<b>0,62</b>	<b>0,21</b>	<b>0,49</b>	<b>10,57</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,94	1,55	0,21	0,62	0,25	0,49	4,05
15.0007	1,37	0,60	0,39	0,00	0,21	0,13	2,70
15.0004	1,40	0,16	0,33	-	0,24	0,50	2,63
15.0021	0,07	0,05	-	0,03	-	0,10	0,25
15.0001	0,03	0,06	-	0,07	0,02	0,04	0,21
15.0015	0,06	0,04	-	0,02	0,05	0,01	0,19

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

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Ginekologia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0055	-	0,15	-	-	-	-	0,15
15.0006	0,04	0,01	-	0,02	-	0,05	0,13
15.0003	0,03	0,05	-	0,02	-	0,03	0,12
15.0009	-	-	-	-	-	0,09	0,09
15.0016	-	0,08	-	-	-	0,01	0,09
15.0005	0,02	0,02	-	-	-	0,04	0,08
15.0018	-	-	-	-	-	0,05	0,05
15.0011	-	-	-	-	-	0,05	0,05
15.0012	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0075	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0010	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0022	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0027	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0020	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0044	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0019	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0025	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0031	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0036	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0038	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0034	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0041	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0024	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0045	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0017	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0029	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0049	0,00	0,00	-	0,00	-	-	0,01
15.0037	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0008	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0040	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	0,00	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,96</b>	<b>2,80</b>	<b>0,93</b>	<b>0,79</b>	<b>0,77</b>	<b>1,92</b>	<b>11,16</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.50:** Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	63,2	100,0	-	0,5	12,7	20,8	66,0
15.0002	59,3	100,0	-	10,0	20,0	20,0	50,0
15.0003	68,0	100,0	-	0,8	1,6	17,6	80,0

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 [%]
15.0004	58,8	100,0	0,3	3,0	17,7	28,4	50,6
15.0005	65,2	100,0	-	-	5,1	21,8	73,1
15.0006	64,2	100,0	-	-	10,7	15,7	73,6
15.0007	61,2	100,0	-	1,2	14,6	26,2	58,0
15.0008	57,4	100,0	-	-	40,0	-	60,0
15.0009	57,1	100,0	1,1	3,3	17,8	34,4	43,3
15.0010	60,2	100,0	-	4,2	12,5	45,8	37,5
15.0011	62,2	100,0	-	4,3	2,2	28,3	65,2
15.0012	68,3	100,0	-	-	2,4	17,1	80,5
15.0014	61,3	100,0	-	1,1	11,5	28,2	59,2
15.0015	64,1	100,0	-	-	3,7	24,1	72,2
15.0016	66,5	100,0	-	-	-	28,4	71,6
15.0017	59,8	100,0	-	-	22,2	44,4	33,3
15.0018	63,4	100,0	-	-	17,9	12,5	69,6
15.0019	62,2	100,0	-	-	17,6	35,3	47,1
15.0020	63,2	100,0	-	-	10,5	15,8	73,7
15.0021	62,3	100,0	0,5	1,0	8,6	30,5	59,5
15.0022	64,5	100,0	-	-	5,0	30,0	65,0
15.0023	61,4	100,0	-	7,7	7,7	15,4	69,2
15.0024	63,3	100,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0025	61,1	100,0	-	-	33,3	5,6	61,1
15.0026	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0027	63,5	100,0	-	-	9,5	28,6	61,9
15.0029	63,7	100,0	-	-	18,2	18,2	63,6
15.0030	56,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0031	62,4	100,0	-	-	12,5	37,5	50,0
15.0032	74,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0034	67,2	100,0	-	-	13,3	20,0	66,7
15.0036	57,4	100,0	-	22,2	16,7	-	61,1
15.0037	70,7	100,0	-	-	16,7	-	83,3
15.0038	67,6	100,0	-	-	6,2	25,0	68,8
15.0040	66,0	100,0	-	-	25,0	-	75,0
15.0041	69,6	100,0	-	-	-	13,3	86,7
15.0043	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0044	59,6	100,0	-	5,3	10,5	31,6	52,6
15.0045	65,4	100,0	-	-	9,1	9,1	81,8
15.0046	57,2	100,0	-	-	25,0	25,0	50,0
15.0047	54,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0048	62,2	100,0	-	-	66,7	-	33,3
15.0049	49,7	100,0	-	-	57,1	14,3	28,6
15.0055	58,5	100,0	-	-	37,5	15,1	47,4
15.0061	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0065	46,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0070	62,0	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0075	69,2	100,0	-	-	7,7	-	92,3
15.1715	71,5	-	-	-	-	50,0	50,0
15.3047	64,6	-	-	-	33,3	33,3	33,3
<b>Woj.</b>	<b>61,0</b>	<b>100,0</b>	<b>0,1</b>	<b>1,6</b>	<b>13,7</b>	<b>26,8</b>	<b>57,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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



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

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

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,21	0,95	16,19	47,62	30,48	4,76
15.0002	0,01	10,00	20,00	50,00	20,00	-
15.0003	0,12	0,81	5,69	39,02	44,72	9,76
15.0004	2,36	7,03	28,63	45,11	16,39	2,84
15.0005	0,08	2,63	22,37	35,53	36,84	2,63
15.0006	0,12	2,48	14,05	55,37	15,70	12,40
15.0007	2,42	3,68	23,60	46,78	19,83	6,12
15.0008	0,00	25,00	-	25,00	25,00	25,00
15.0009	0,09	3,33	41,11	48,89	4,44	2,22
15.0010	0,02	4,17	41,67	29,17	20,83	4,17
15.0011	0,05	-	19,57	67,39	10,87	2,17
15.0012	0,04	2,44	12,20	51,22	31,71	2,44
15.0014	3,53	4,36	19,80	49,70	21,04	5,10
15.0015	0,18	1,08	16,22	64,86	17,30	0,54
15.0016	0,09	1,15	8,05	39,08	50,57	1,15
15.0017	0,01	-	33,33	-	44,44	22,22
15.0018	0,05	5,56	27,78	48,15	16,67	1,85
15.0019	0,02	-	23,53	52,94	23,53	-
15.0020	0,02	-	21,05	52,63	26,32	-
15.0021	0,21	2,43	24,76	48,54	19,42	4,85
15.0022	0,02	-	20,00	50,00	15,00	15,00
15.0023	0,01	7,69	15,38	46,15	30,77	-
15.0024	0,01	-	8,33	66,67	16,67	8,33
15.0025	0,02	5,88	29,41	23,53	41,18	-
15.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0027	0,02	4,76	19,05	66,67	9,52	-
15.0029	0,01	20,00	-	50,00	20,00	10,00
15.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0031	0,02	6,25	31,25	25,00	18,75	18,75
15.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0034	0,01	14,29	7,14	28,57	42,86	7,14
15.0036	0,02	35,29	5,88	52,94	-	5,88
15.0037	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
15.0038	0,02	-	25,00	25,00	18,75	31,25
15.0040	0,00	33,33	-	-	66,67	-
15.0041	0,01	7,14	-	21,43	71,43	-
15.0043	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0044	0,02	15,79	5,26	47,37	26,32	5,26
15.0045	0,01	-	9,09	45,45	27,27	18,18
15.0046	0,00	25,00	-	75,00	-	-
15.0047	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0048	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0049	0,01	57,14	14,29	14,29	14,29	-
15.0055	0,15	-	37,50	40,13	17,76	4,61
15.0061	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0070	0,00	-	50,00	-	50,00	-

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

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0075	0,03	-	7,69	65,38	26,92	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>10,05</b>	<b>4,62</b>	<b>22,82</b>	<b>47,54</b>	<b>20,24</b>	<b>4,79</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.52. 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 [%]			
15.0001	-	44,0	56,0	18,0	20,8	60,8
15.0002	10,0	10,0	80,0	11,4	0,0	30,0
15.0003	4,1	20,5	75,4	18,3	20,5	59,0
15.0004	15,4	63,5	21,2	68,9	63,5	34,0
15.0005	2,7	25,3	72,0	14,7	0,0	18,7
15.0006	24,0	23,1	52,9	15,5	16,1	39,7
15.0007	20,8	52,1	27,1	69,1	63,5	38,9
15.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0009	1,1	20,0	78,9	17,0	7,7	17,8
15.0010	-	8,3	91,7	2,1	0,0	29,2
15.0011	-	-	100,0	7,3	4,6	39,1
15.0012	5,0	10,0	85,0	15,3	0,0	25,0
15.0014	14,0	52,6	33,4	56,8	56,7	31,9
15.0015	10,3	63,0	26,6	25,4	23,0	58,2
15.0016	24,4	19,8	55,8	14,5	15,2	31,4
15.0017	-	11,1	88,9	3,6	0,0	-
15.0018	-	9,4	90,6	7,7	0,0	20,8
15.0019	-	52,9	47,1	16,0	17,6	41,2
15.0020	26,3	-	73,7	11,8	15,6	52,6
15.0021	14,6	50,2	35,1	72,9	83,2	28,3
15.0022	20,0	10,0	70,0	32,2	17,6	30,0
15.0023	-	7,7	92,3	17,5	21,5	46,2
15.0024	-	25,0	75,0	5,7	0,0	58,3
15.0025	-	25,0	75,0	11,2	12,4	62,5
15.0026	-	100,0	-	23,0	23,0	100,0
15.0027	10,0	15,0	75,0	14,2	13,0	50,0
15.0029	-	11,1	88,9	9,4	0,0	44,4
15.0030	-	100,0	-	36,9	36,9	-
15.0031	6,2	6,2	87,5	17,7	20,6	12,5
15.0032	-	-	-	1,2	1,2	-
15.0034	7,7	61,5	30,8	17,8	14,5	61,5
15.0036	-	37,5	62,5	11,0	2,8	31,2
15.0037	-	-	100,0	12,5	16,4	66,7
15.0038	-	18,8	81,2	3,8	0,0	31,2
15.0040	-	-	100,0	8,6	7,1	50,0
15.0041	23,1	7,7	69,2	3,0	0,0	15,4
15.0043	-	-	100,0	16,3	16,3	50,0
15.0044	-	5,6	94,4	9,0	8,0	66,7
15.0045	-	45,5	54,5	24,0	14,4	72,7
15.0046	33,3	-	66,7	23,9	30,6	-
15.0047	-	-	-	9,9	9,9	-

**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 [%]			
15.0048	-	-	100,0	5,3	0,0	100,0
15.0049	-	71,4	28,6	27,0	33,2	-
15.0055	-	12,5	87,5	11,5	9,4	40,8
15.0061	-	100,0	-	19,1	19,1	-
15.0065	-	100,0	-	19,3	19,3	-
15.0070	-	-	100,0	12,4	12,4	50,0
15.0075	-	7,7	92,3	6,3	0,0	34,6
15.1715	-	-	-	3,4	0,0	-
15.3047	-	-	-	17,0	14,4	-
<b>Woj.</b>	<b>14,8</b>	<b>51,3</b>	<b>33,9</b>	<b>59,6</b>	<b>52,7</b>	<b>35,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>17</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.45%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 4.36%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.4%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 28 (65.12%).

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 [%]
15.0014	0,1	11,1	88,8	100,0	75,6	0	76,6
15.0019	41,2	58,8	-	100,0	10,0	15	10,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0007	1,2	98,7	0,0	100,0	93,2	0	93,7
15.0006	28,9	55,4	15,7	100,0	26,9	13	31,3
15.0012	55,0	45,0	-	100,0	-	12	-
15.0004	1,6	98,2	0,2	100,0	9,8	19	12,8
15.0025	68,8	31,2	-	100,0	-	11	-
15.0017	88,9	11,1	-	100,0	-	1	100,0
15.0021	0,5	93,7	5,9	100,0	38,5	6	43,8
15.0037	66,7	33,3	-	100,0	-	6	-
15.0055	0,7	99,3	-	100,0	0,7	7	32,5
15.0020	94,7	5,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0011	84,8	15,2	-	100,0	-	15	-
15.0024	91,7	-	8,3	-	-	-	-
15.0015	4,3	21,7	73,9	100,0	7,5	14	7,5
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	19	-
15.0001	7,2	92,8	-	100,0	0,5	20	5,2
15.0041	84,6	15,4	-	100,0	-	7	-
15.0075	-	100,0	-	100,0	7,7	72	11,5
15.0036	37,5	62,5	-	100,0	10,0	6	10,0
15.0016	7,0	93,0	-	100,0	3,8	128	3,8
15.0005	17,3	64,0	18,7	100,0	41,7	9	41,7
15.0002	90,0	10,0	-	100,0	-	34	-
15.0022	95,0	5,0	-	100,0	-	8	-

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

**Tabela 4.1.53:** 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 [%]
15.0010	83,3	16,7	-	100,0	-	27	25,0
15.0003	9,8	53,3	36,9	100,0	10,8	14	12,3
15.0038	43,8	56,2	-	100,0	-	25	11,1
15.0044	83,3	16,7	-	100,0	33,3	3	33,3
15.0009	42,2	15,6	42,2	100,0	-	14	28,6
15.0034	30,8	69,2	-	100,0	-	3	33,3
15.0029	44,4	55,6	-	100,0	-	4	-
15.0023	38,5	61,5	-	100,0	25,0	5	37,5
15.0027	75,0	25,0	-	100,0	-	6	20,0
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	32	-
15.0031	25,0	75,0	-	100,0	-	6	8,3
15.0018	17,0	69,8	13,2	100,0	40,5	4	40,5
15.0030	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	22	-
15.0008	33,3	66,7	-	100,0	50,0	242	50,0
15.0061	-	100,0	-	100,0	-	3	-
15.0040	50,0	50,0	-	100,0	-	3	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	-	100,0	-	100,0	-	3	-
<b>Woj.</b>	<b>4,6</b>	<b>61,6</b>	<b>33,7</b>	<b>100,0</b>	<b>46,7</b>	<b>2</b>	<b>49,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

**Tabela 4.1.54:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,10	1,02	37,11	94,44	62,89	100,00
15.0002	0,00	25,00	-	-	100,00	33,33
15.0003	0,04	2,38	48,78	100,00	51,22	100,00
15.0004	0,64	-	60,31	99,23	39,69	100,00
15.0005	0,03	-	63,33	94,74	36,67	90,91
15.0006	0,06	-	50,79	100,00	49,21	100,00
15.0007	0,25	1,61	45,90	95,54	54,10	100,00
15.0008	0,00	33,33	50,00	100,00	50,00	-
15.0009	0,09	-	61,11	100,00	38,89	100,00
15.0010	0,02	10,53	52,94	100,00	47,06	100,00
15.0011	0,04	-	57,78	100,00	42,22	100,00
15.0012	0,04	-	77,50	100,00	22,50	100,00
15.0014	0,82	65,33	92,28	87,07	7,72	100,00
15.0015	0,03	3,45	21,43	100,00	78,57	100,00
15.0016	0,00	20,00	-	-	100,00	100,00
15.0017	0,01	-	50,00	100,00	50,00	100,00
15.0018	0,05	1,89	98,08	98,04	1,92	100,00
15.0019	0,01	-	84,62	100,00	15,38	100,00
15.0020	0,02	-	13,33	100,00	86,67	100,00
15.0021	0,10	91,18	88,89	100,00	11,11	100,00

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

**Tabela 4.1.54:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0022	0,02	-	60,00	100,00	40,00	100,00
15.0023	0,01	-	72,73	100,00	27,27	66,67
15.0024	0,01	50,00	50,00	100,00	50,00	100,00
15.0025	0,01	-	57,14	75,00	42,86	100,00
15.0026	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,02	5,00	52,63	80,00	47,37	100,00
15.0029	0,01	-	62,50	100,00	37,50	100,00
15.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0031	0,02	6,67	85,71	100,00	14,29	100,00
15.0034	0,01	30,77	50,00	100,00	50,00	100,00
15.0036	0,02	6,25	53,33	100,00	46,67	85,71
15.0037	0,01	-	66,67	100,00	33,33	100,00
15.0038	0,02	6,67	78,57	100,00	21,43	100,00
15.0040	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0041	0,01	-	15,38	100,00	84,62	90,91
15.0043	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0044	0,02	-	33,33	100,00	66,67	100,00
15.0045	0,01	9,09	10,00	100,00	90,00	100,00
15.0046	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0048	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0065	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,58</b>	<b>25,58</b>	<b>61,05</b>	<b>95,73</b>	<b>38,95</b>	<b>98,93</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	37,11	8,33	80,56	11,11	-	-
15.0003	48,78	95,00	-	5,00	-	-
15.0004	60,31	64,27	13,11	9,77	12,85	-
15.0005	63,33	-	68,42	5,26	26,32	-
15.0006	50,79	31,25	62,50	6,25	-	-
15.0007	45,90	46,43	22,32	24,11	6,25	0,89
15.0008	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0009	61,11	49,09	29,09	14,55	7,27	-
15.0010	52,94	-	22,22	-	77,78	-
15.0011	57,78	-	69,23	-	30,77	-
15.0012	77,50	-	80,65	9,68	9,68	-
15.0014	92,28	26,62	45,63	17,49	8,37	1,90
15.0015	21,43	-	50,00	50,00	-	-
15.0017	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0018	98,08	37,25	54,90	5,88	1,96	-
15.0019	84,62	90,91	9,09	-	-	-
15.0020	13,33	-	50,00	-	50,00	-
15.0021	88,89	62,50	12,50	12,50	12,50	-
15.0022	60,00	33,33	66,67	-	-	-
15.0023	72,73	-	-	37,50	62,50	-
15.0024	50,00	100,00	-	-	-	-
15.0025	57,14	-	50,00	12,50	37,50	-
15.0027	52,63	10,00	80,00	10,00	-	-
15.0029	62,50	-	20,00	-	80,00	-
15.0031	85,71	8,33	66,67	-	25,00	-

**Tabela 4.1.55:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0034	50,00	-	60,00	-	40,00	-
15.0036	53,33	-	62,50	12,50	25,00	-
15.0037	66,67	-	100,00	-	-	-
15.0038	78,57	9,09	90,91	-	-	-
15.0041	15,38	-	-	-	100,00	-
15.0043	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0044	33,33	-	-	50,00	50,00	-
15.0045	10,00	-	100,00	-	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>61,05</b>	<b>40,48</b>	<b>35,10</b>	<b>12,55</b>	<b>11,36</b>	<b>0,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	M11 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja z... [%]	M12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	62,2	2,0	-	-	24,5	11,2
15.0002	0,0	25,0	-	-	25,0	-	50,0
15.0003	0,0	50,0	45,2	2,4	-	-	2,4
15.0004	0,6	38,6	31,9	-	-	1,1	28,4
15.0005	0,0	33,3	-	-	-	40,0	26,7
15.0006	0,1	46,0	15,9	-	-	27,0	11,1
15.0007	0,2	52,0	17,3	-	1,2	5,2	24,2
15.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0009	0,1	31,1	5,6	-	-	7,8	55,6
15.0010	0,0	42,1	-	-	10,5	-	47,4
15.0011	0,0	42,2	-	-	-	40,0	17,8
15.0012	0,0	17,5	-	-	-	17,5	65,0
15.0014	0,8	1,8	6,0	30,8	31,3	9,7	20,4
15.0015	0,0	75,9	-	-	-	3,4	20,7
15.0016	0,0	80,0	-	-	-	-	20,0
15.0017	0,0	50,0	-	-	-	50,0	-
15.0018	0,1	1,9	35,8	-	1,9	39,6	20,8
15.0019	0,0	7,7	61,5	-	-	7,7	23,1
15.0020	0,0	40,0	-	-	-	-	60,0
15.0021	0,1	1,0	4,9	85,3	1,0	1,0	6,9
15.0022	0,0	40,0	20,0	-	-	6,7	33,3
15.0023	0,0	9,1	-	-	-	-	90,9
15.0024	0,0	25,0	25,0	-	50,0	-	-
15.0025	0,0	42,9	-	-	-	28,6	28,6
15.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0027	0,0	45,0	-	-	5,0	20,0	30,0
15.0029	0,0	37,5	-	-	-	-	62,5
15.0030	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0031	0,0	6,7	6,7	-	6,7	46,7	33,3
15.0034	0,0	38,5	-	-	30,8	-	38,5
15.0036	0,0	31,2	-	-	6,2	-	62,5
15.0037	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
15.0038	0,0	20,0	6,7	-	6,7	60,0	6,7
15.0040	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	76,9	-	-	-	-	23,1
15.0043	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0044	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0045	0,0	72,7	-	-	9,1	-	18,2

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

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	M29 [%]	M11 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja z... [%]	M12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0065	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0070	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,6</b>	<b>27,1</b>	<b>14,5</b>	<b>13,3</b>	<b>10,9</b>	<b>9,3</b>	<b>24,9</b>

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 teleradioterapii
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
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 rozrodczego<sup>19</sup>.

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 1,07 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C56, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C56 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto świadczeniodawców, w których przyjęto mniej niż 10 pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika<sup>20</sup>. Kolumna 'O' dotyczy pacjentów, którzy mieli wykonany przynajmniej zabieg operacyjny, zaś kolumna 'CTH' pacjentów, którzy zostali poddani przynajmniej chemioterapii. Z kolei kolumna 'OCTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo chemioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie wielkopolskim<sup>21</sup>.

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

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

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH <sup>1</sup> [%]
15.0001	0,04	23,1	53,8	23,1
15.0003	0,01	28,6	64,3	35,7
15.0004	0,35	38,0	72,0	29,2
15.0005	0,01	21,4	28,6	21,4
15.0006	0,03	44,8	20,7	24,1

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

<sup>20</sup>Były to ośrodki: 15.0002, 15.0008, 15.0009, 15.0010, 15.0011, 15.0016, 15.0017, 15.0018, 15.0019, 15.0020, 15.0021, 15.0022, 15.0024, 15.0025, 15.0026, 15.0027, 15.0029, 15.0031, 15.0032, 15.0034, 15.0036, 15.0037, 15.0038, 15.0040, 15.0041, 15.0044, 15.0045, 15.0046, 15.0047, 15.0048, 15.0049, 15.0061, 15.0065, 15.0075, 15.1715, 15.3047.

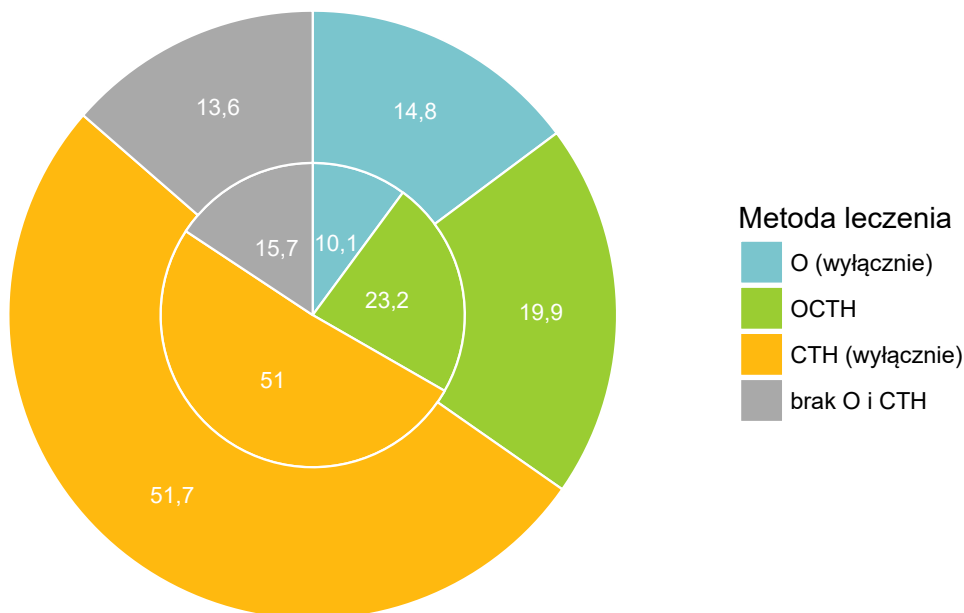
<sup>21</sup>Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna chemioterapia lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

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

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH <sup>1</sup> [%]
15.0007	0,21	24,2	85,3	20,9
15.0012	0,02	77,8	-	38,9
15.0014	0,38	26,3	79,0	25,5
15.0015	0,02	12,0	56,0	4,0
15.0055	0,02	-	100,0	6,7
<b>Woj.</b>	<b>1,07</b>	<b>33,2</b>	<b>74,2</b>	<b>23,2</b>

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

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



**Tabela 4.1.59:** Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,02	0,03	0,03	0,06	3,22	0,01	1,67	0,22	2,49	8,04
15.0003	0,04	0,01	0,03	0,05	5,50	0,01	2,25	0,10	1,30	7,14
15.0004	0,40	0,35	1,40	0,16	4,46	-	-	2,93	1,87	8,34
15.0005	0,01	0,01	0,02	0,02	4,22	-	-	0,04	1,16	4,89
15.0006	-	0,01	0,04	0,01	4,50	-	-	0,07	1,31	5,92
15.0007	0,09	0,22	1,36	0,60	8,83	-	-	3,98	2,02	17,93
15.0014	0,18	0,52	0,92	1,55	4,79	0,01	4,50	4,21	1,71	8,19
15.0015	0,01	0,02	0,06	0,04	6,00	-	-	0,19	1,83	11,00
15.0016	-	0,01	-	0,08	11,43	0,01	3,67	0,08	1,00	11,43
15.0021	0,07	0,04	0,07	0,05	3,05	-	-	8,71	31,22	229,21
15.0049	-	0,00	0,00	0,00	3,00	-	-	0,01	2,67	8,00
15.0055	-	0,02	-	0,15	8,94	-	-	0,15	1,00	8,94
15.0061	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	5,00	5,00
15.0075	-	0,00	-	0,02	6,25	-	-	0,02	1,00	6,25
15.1715	-	0,00	-	-	-	0,02	8,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,92</b>	<b>1,21</b>	<b>3,93</b>	<b>2,80</b>	<b>5,56</b>	<b>0,06</b>	<b>3,24</b>	<b>20,72</b>	<b>3,00</b>	<b>17,14</b>

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

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

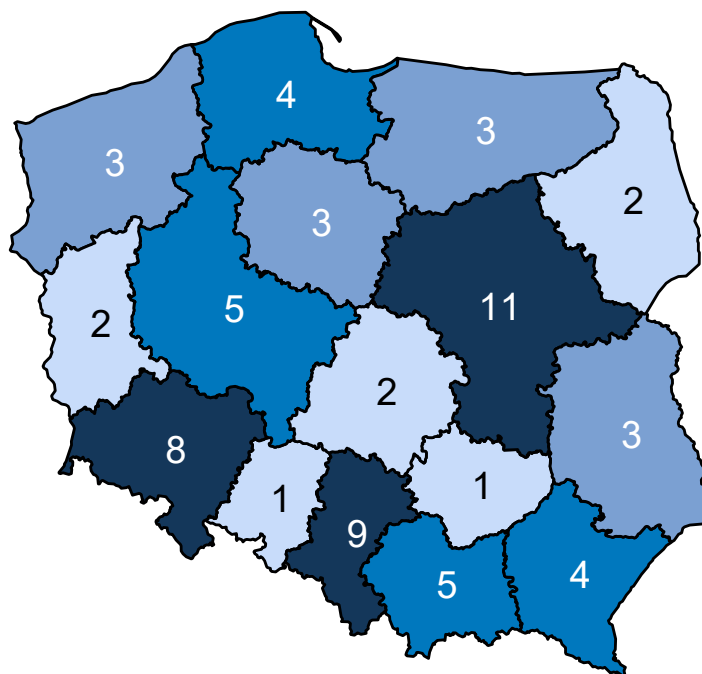
## Programy lekowe

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

- leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika (A)
- leczenie podtrzymujące 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 lekowego<sup>22</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.60:** Realizowane programy lekowe

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

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

**Tabela 4.1.60:** Realizowane programy lekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

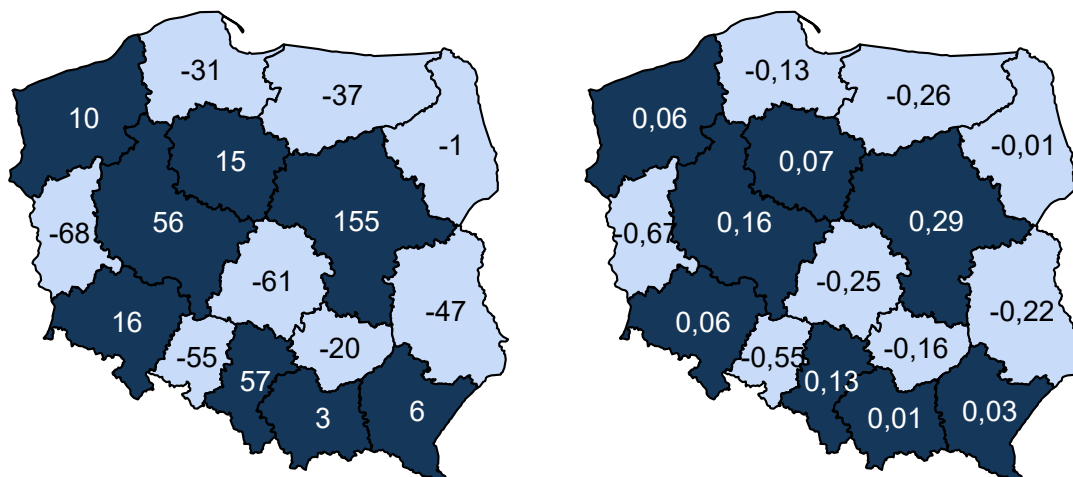
**Tabela 4.1.61:** Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 5 w województwie wielkopolskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

**Tabela 4.1.62:** Podstawowe statystyki dla województw

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

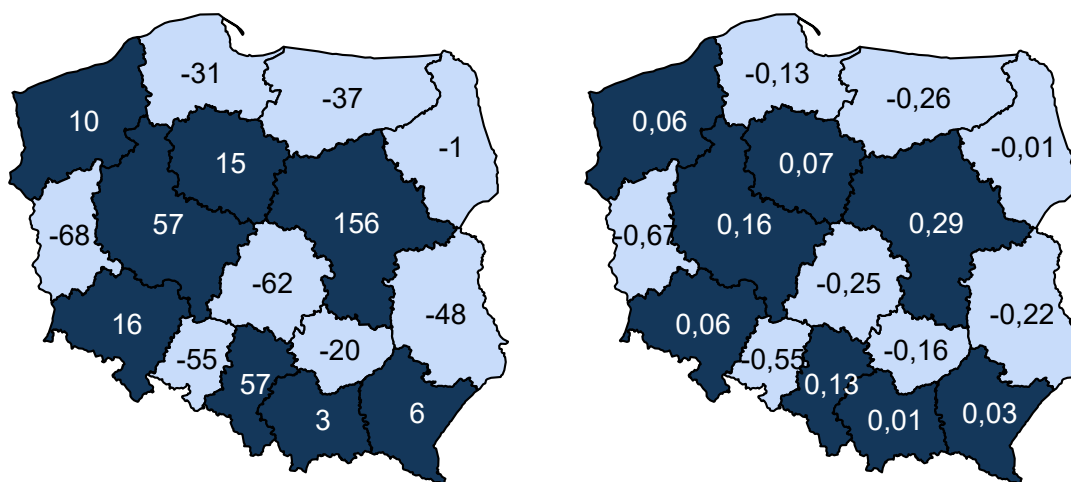
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.63:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,00	-	0,02	100,0	-
15.0004	0,05	15,2	0,30	100,0	-
15.0007	0,03	18,8	0,21	100,0	-
15.0014	0,03	20,6	0,26	100,0	-
15.0015	0,01	-	0,05	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>16,4</b>	<b>0,84</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie podtrzymujące olaparybem chorych na nawrotowego platynowrażliwego zaawansowanego raka jajnika, raka jajowodu lub pierwotnego raka otrzewnej (ICD-10 C56, C57, C48)” był realizowany przez 7 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie wielkopolskim. 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	-

**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. [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>0,01</b>	<b>18,2</b>	<b>0,01</b>	<b>90,9</b>	<b>9,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

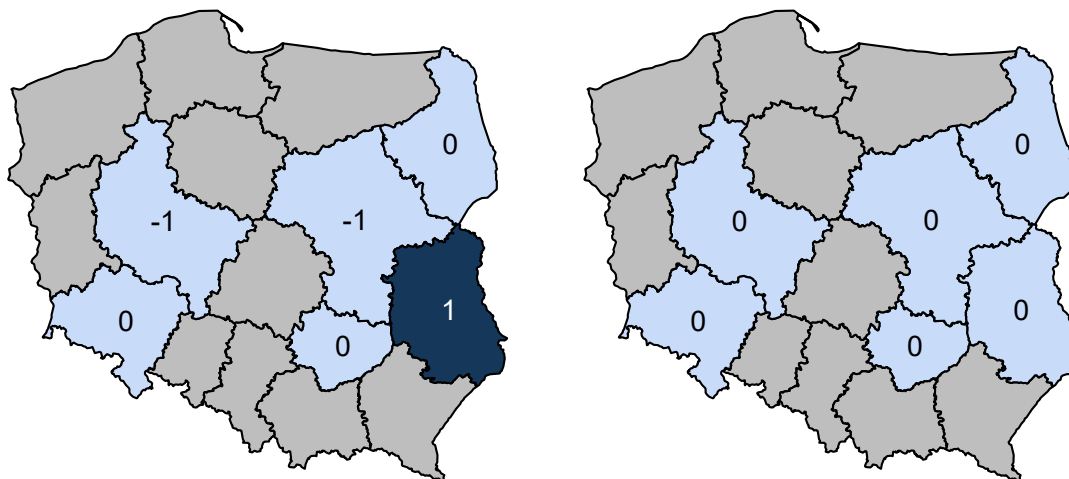
**Tabela 4.1.65:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0004	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,00</b>	<b>-</b>	<b>0,00</b>	<b>100,0</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.8 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

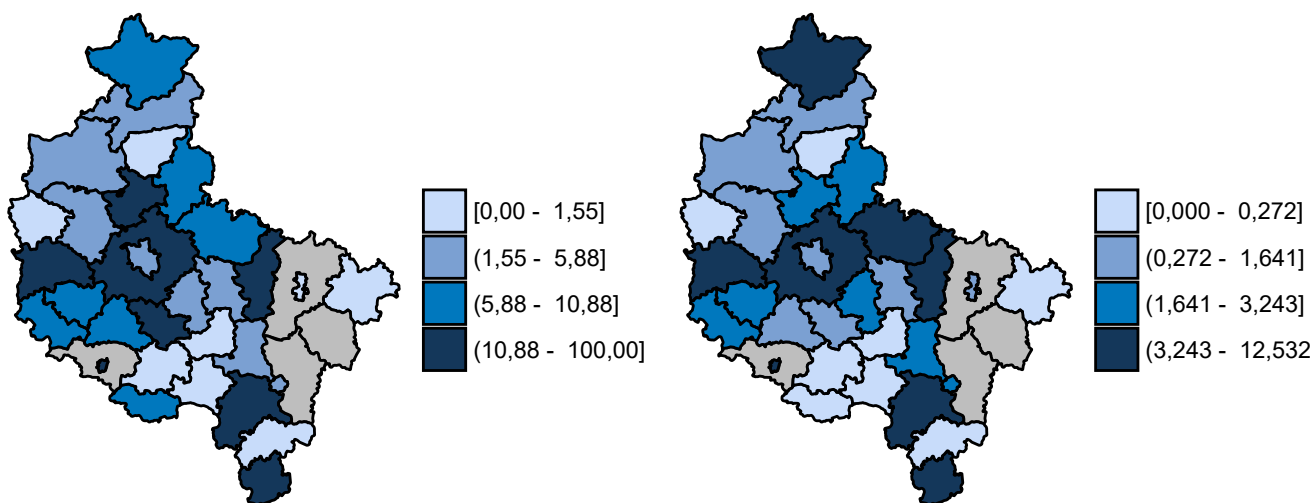
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	9,7	1,7	4,2	6,6	1,7	4,1	6,4
kujawsko-pomorskie	4,7	2,2	4,0	5,9	2,5	4,6	6,9

**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] [%]
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

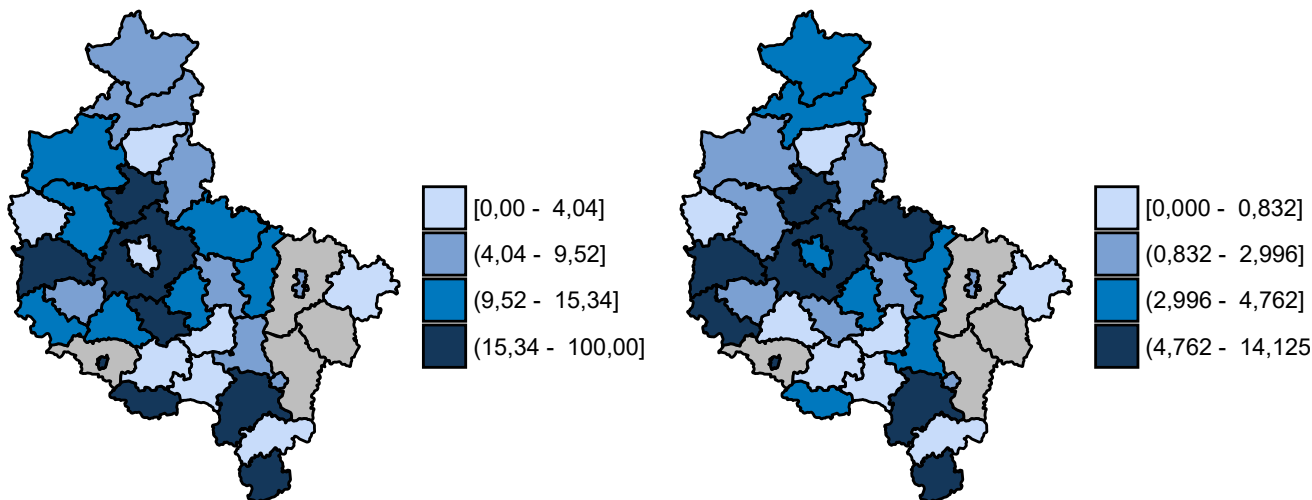
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



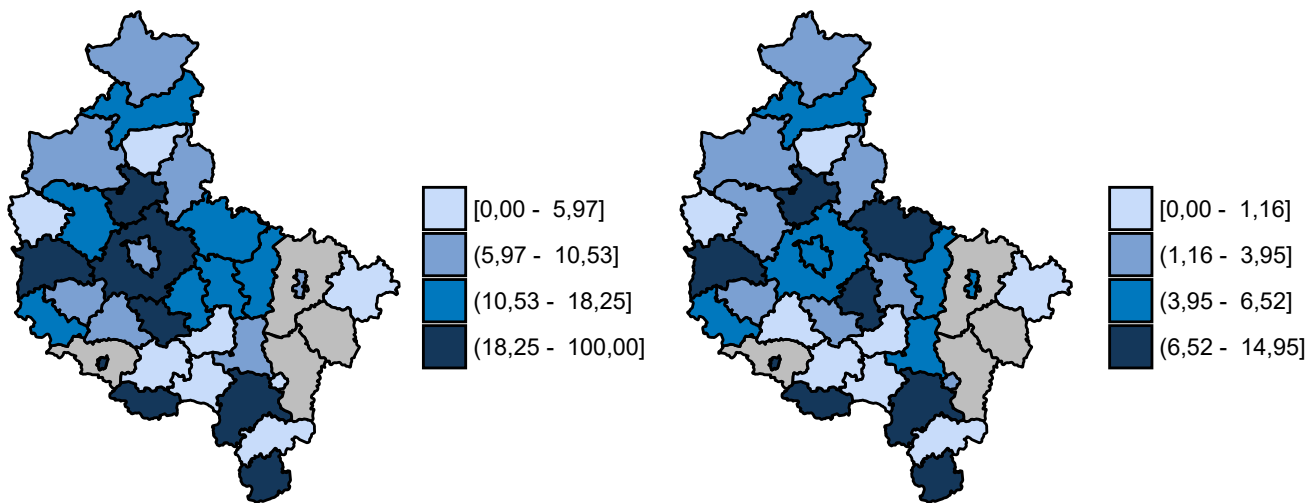
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 wielkopolskim w 2016 roku. Do wiodących procedur diagnostycznych zaliczono rezonans magnetyczny (MRI) jamy brzusznej lub miednicy małej<sup>23</sup> oraz biopsję gruczołu krokowego (stercza) i pęcherzyków nasiennych<sup>24</sup>. W Tabeli 4.1.67 zaprezentowano liczbę świadczeń diagnostycznych według rozpoznania z

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

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



uwzględnieniem miejsca wykonania świadczenia. Tabela 4.1.68 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	0,33	97,2	0,27	21,7
D40	0,02	100,0	0,58	7,4
N40	0,01	100,0	1,47	64,1
Pozostałe	4,51	61,1	0,90	9,6

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 [%]
15.0001	-	-	0,18	0,6
15.0002	0,00	100,0	0,00	-
15.0003	-	-	0,16	60,9
15.0005	0,00	100,0	0,12	-
15.0006	-	-	0,12	23,1
15.0008	0,01	100,0	0,03	-
15.0009	-	-	0,50	-
15.0014	0,10	100,0	-	-
15.0015	0,01	44,4	0,01	100,0
15.0017	-	-	0,05	100,0
15.0019	-	-	0,01	100,0
15.0021	0,00	-	0,00	-
15.0024	-	-	0,03	100,0
15.0026	-	-	0,19	-
15.0031	-	-	0,01	100,0
15.0032	-	-	0,01	-
15.0040	-	-	0,01	100,0
15.0042	-	-	0,06	40,3
15.0048	-	-	0,00	100,0
15.0049	0,01	100,0	-	-
15.0058	0,00	100,0	0,04	-
15.0060	-	-	0,00	-
15.0062	-	-	0,03	87,9
15.0066	0,00	100,0	-	-
15.0073	-	-	0,02	100,0
15.0076	-	-	0,07	100,0
15.0077	-	-	0,08	89,6
15.0078	-	-	0,01	100,0
15.0103	-	-	0,01	100,0
15.0678	-	-	0,01	100,0
15.0742	-	-	0,02	100,0
15.0749	-	-	0,01	100,0
15.0858	-	-	0,02	100,0
15.0884	0,14	100,0	0,23	100,0
15.1204	-	-	0,02	100,0
15.1344	-	-	0,05	100,0
15.1448	-	-	0,02	100,0
15.1492	-	-	0,06	100,0
15.1547	-	-	0,03	100,0
15.1548	-	-	0,01	100,0
15.1580	0,00	100,0	-	-
15.1617	0,07	100,0	-	-
15.1618	0,00	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 [%]
15.1633	-	-	0,01	100,0
15.1634	0,00	100,0	-	-
15.1647	-	-	0,02	100,0
15.1694	-	-	0,04	100,0
15.3047	0,00	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>97,5</b>	<b>2,32</b>	<b>44,9</b>

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 D40.0<sup>25</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>26</sup>. Warty podkreślenia jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach nowych zachorowań na raka prostaty (C61) w 2016 roku, pacjent pojawił się wcześniej z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczołu krokowego (D40.0). W zaprezentowanej analizie nie wzięto pod uwagę kowersji z N40 na C61, gdyż zdaniem ekspertów rozpoznanie N40 nie jest rozpoznaniem przedrakowym. Pacjent może mieć rozrost prostaty i raka prostaty, ale również rozrost prostaty bez raka i raka prostaty bez rozrostu prostaty.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
15.0003	0,01	23,08	96,7	60
15.0005	0,01	27,27	136,7	138
15.0009	0,74	21,98	111,8	85
15.0014	0,02	35,00	107,7	63
15.0042	0,04	26,67	125,1	114
15.0058	0,01	20,00	185,0	185
15.1366	0,03	21,43	135,0	116
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>22,91</b>	<b>114,3</b>	<b>92</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.70 dodatkowo zawiera informacje odnośnie wykonania biopsji stercza i pęcherzyków nasieniowych<sup>27</sup> wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu gruczołu krokowego o niepewnym lub nieznanym charakterze przed rozpoznaniem nowotworu złośliwego prostaty. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0<sup>28</sup>.

<sup>25</sup> Były to ośrodki: 15.0002, 15.0006, 15.0007, 15.0008, 15.0011, 15.0030, 15.0032, 15.0047, 15.0049, 15.0055, 15.0060, 15.0062, 15.0074, 15.0077, 15.0103, 15.0420, 15.0682, 15.0884, 15.1492, 15.1529, 15.1580, 15.1617.<sup>26</sup> Były to ośrodki: 15.0002, 15.0006, 15.0007, 15.0008, 15.0011, 15.0047, 15.0055, 15.0060, 15.0062, 15.0103, 15.0420, 15.0682, 15.1529.<sup>27</sup> Uwzględniono następujące kody procedur medycznych ICD-9: 60.1, 60.11, 60.111, 60.112, 60.113, 60.12, 60.13, 60.131, 60.14, 60.15.<sup>28</sup> Były to ośrodki: 15.0002, 15.0006, 15.0007, 15.0008, 15.0011, 15.0030, 15.0032, 15.0047, 15.0049, 15.0055, 15.0060, 15.0062, 15.0074, 15.0077, 15.0103, 15.0420, 15.0682, 15.0884, 15.1492, 15.1529, 15.1580, 15.1617.

**Tabela 4.1.70:** Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 <sup>1</sup> [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
15.0003	0,01	23,08	-	-	76,92
15.0005	0,01	27,27	-	-	72,73
15.0009	0,74	21,71	-	0,27	78,02
15.0014	0,02	10,00	-	25,00	65,00
15.0042	0,04	26,67	-	-	73,33
15.0058	0,01	20,00	-	-	80,00
15.1366	0,03	7,14	-	14,29	78,57
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>21,36</b>	-	<b>1,56</b>	<b>77,09</b>

<sup>1</sup> 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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 47. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.71:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski

**Tabela 4.1.71:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,55 tys. hospitalizacji dla 0,37 tys. pacjentów. Tym samym 19,4% 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 [%]
15.0021	0,37	0,55	0,01	0,08	19,4	19,4	8,8
15.0014	1,06	0,53	0,06	0,06	18,8	38,1	11,0
15.0026	0,20	0,22	0,18	-	7,7	45,8	100,0
15.0015	0,03	0,20	0,04	0,08	6,9	52,7	6,2
15.0009	0,14	0,15	0,02	-	5,2	58,0	100,0
15.0001	0,04	0,14	0,04	0,04	5,0	63,0	29,3
15.0066	0,09	0,14	0,01	0,02	4,8	67,8	0,7
15.0016	0,01	0,12	0,00	0,12	4,3	72,1	-
15.0002	0,12	0,12	0,02	-	4,1	76,2	86,2
15.0075	0,01	0,10	-	0,10	3,4	79,6	-
15.0060	0,02	0,08	-	-	2,8	82,4	100,0
15.0049	0,02	0,08	0,01	0,02	2,8	85,2	11,5
15.0005	0,05	0,07	0,01	0,01	2,6	87,8	51,4
15.0007	0,01	0,07	0,02	0,04	2,5	90,2	30,0
15.0006	0,04	0,05	0,00	0,00	1,6	91,9	80,4
15.0003	0,04	0,04	0,00	0,02	1,5	93,4	18,6
15.0008	0,02	0,04	0,00	0,03	1,4	94,8	20,0
15.0042	0,07	0,04	-	-	1,3	96,2	97,3
15.0012	0,04	0,04	-	-	1,2	97,4	100,0
15.0055	0,02	0,02	-	0,02	0,7	98,1	-
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,5	98,6	92,9
15.0038	0,00	0,01	-	0,00	0,4	98,9	50,0
15.0010	0,00	0,00	-	-	0,1	99,0	-
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	33,3
15.0032	0,01	0,00	-	-	0,1	99,3	33,3
15.0058	0,00	0,00	0,00	0,00	0,1	99,4	100,0
15.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,4	-
15.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5	-
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	-
15.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,6	100,0
15.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,7	-
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	99,7	100,0
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	-

Tabela 4.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

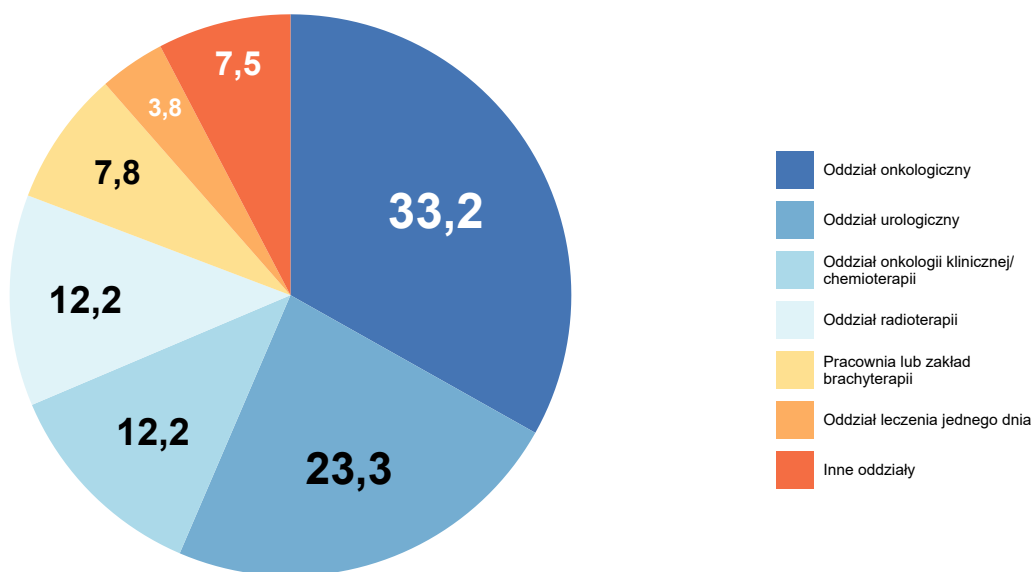
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	-
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
15.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0034	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,02	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,17</b>	<b>2,81</b>	<b>0,42</b>	<b>0,65</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>32,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>29</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologiczny oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 36,9%.

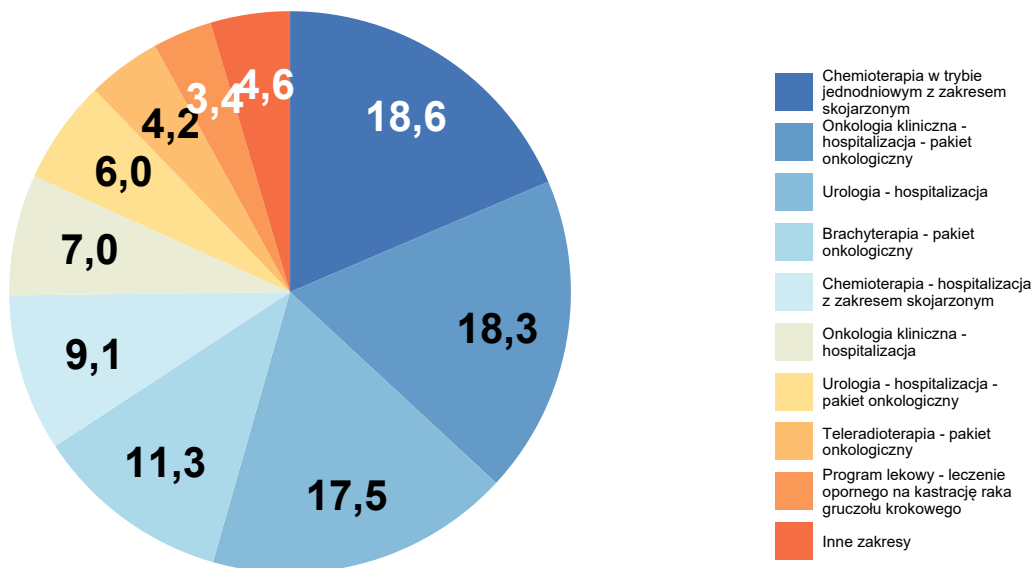
<sup>29</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.19: 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.]	Pracownia lub zakład brachyterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	-	-	0,09	0,38	0,24	0,12	0,83
15.0021	0,50	0,04	-	-	-	0,00	0,55
15.0026	-	0,22	-	-	-	-	0,22
15.0015	0,19	-	-	-	-	0,00	0,20
15.0009	-	0,15	-	-	-	-	0,15
15.0001	0,11	0,01	-	-	-	0,01	0,14
15.0066	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0002	-	0,10	-	-	-	0,02	0,12
15.0016	-	-	0,12	-	-	0,00	0,12
15.0075	-	-	-	-	-	0,10	0,10
15.0060	-	0,08	-	-	-	-	0,08
15.0049	0,08	-	-	-	-	-	0,08
15.0005	-	0,04	0,03	-	-	0,00	0,07
15.0007	-	-	0,07	-	-	-	0,07
15.0006	0,01	0,03	-	-	-	0,01	0,05
15.0003	-	0,00	0,04	-	-	0,00	0,04
15.0008	-	0,01	0,03	-	-	-	0,04
15.0042	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0012	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0055	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0017	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0038	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,03</b>	<b>0,73</b>	<b>0,38</b>	<b>0,38</b>	<b>0,24</b>	<b>0,36</b>	<b>3,12</b>

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.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Brachyterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,06	0,36	-	0,24	0,02	0,16	0,84
15.0021	0,08	0,25	0,02	0,16	0,16	0,14	0,81
15.0026	-	-	0,21	-	-	0,02	0,23
15.0015	0,08	-	0,00	-	0,05	0,08	0,20
15.0009	-	-	0,07	-	-	0,09	0,16
15.0001	0,04	0,00	0,01	-	0,01	0,08	0,14
15.0066	0,02	0,03	-	-	0,01	0,08	0,14
15.0002	-	-	0,09	-	-	0,04	0,13
15.0016	0,12	-	-	-	-	0,00	0,12
15.0075	0,10	-	-	-	-	-	0,10
15.0060	-	-	0,07	-	-	0,01	0,08
15.0049	0,02	-	-	-	0,03	0,03	0,08
15.0005	0,01	-	0,04	-	0,02	0,00	0,07
15.0007	0,04	-	-	-	0,01	0,03	0,07
15.0006	0,00	-	0,03	-	0,00	0,02	0,05
15.0042	-	-	0,02	-	-	0,03	0,05
15.0003	0,02	-	0,00	-	0,01	0,01	0,04
15.0008	0,03	-	0,01	-	0,00	-	0,04
15.0012	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0055	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0017	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0038	0,00	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,65</b>	<b>0,64</b>	<b>0,61</b>	<b>0,39</b>	<b>0,32</b>	<b>0,86</b>	<b>3,46</b>

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		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0001	70,1	-	-	-	100,0
15.0002	68,4	-	1,7	14,4	83,9
15.0003	69,2	-	-	2,3	97,7
15.0005	66,5	-	-	14,9	85,1



Tabela 4.1.75: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
15.0006	69,8	-	-	2,2	97,8
15.0007	73,5	-	-	18,3	81,7
15.0008	70,0	-	-	2,4	97,6
15.0009	66,3	-	0,7	16,3	83,0
15.0010	73,0	-	-	-	100,0
15.0011	67,0	-	-	-	100,0
15.0012	65,2	-	2,8	19,4	77,8
15.0014	68,9	-	0,6	8,3	91,1
15.0015	68,7	-	0,5	7,1	92,4
15.0016	65,5	-	-	20,3	79,7
15.0017	72,6	-	-	-	100,0
15.0020	54,5	-	50,0	-	50,0
15.0021	67,6	-	0,7	10,4	88,9
15.0022	66,0	-	-	-	100,0
15.0023	69,0	-	-	-	100,0
15.0025	84,0	-	-	-	100,0
15.0026	68,4	-	-	9,3	90,7
15.0027	66,0	-	-	50,0	50,0
15.0028	88,0	-	-	-	100,0
15.0031	65,0	-	-	-	100,0
15.0032	75,2	-	-	-	100,0
15.0034	62,0	-	-	50,0	50,0
15.0036	67,0	-	-	-	100,0
15.0038	74,5	-	-	-	100,0
15.0040	78,0	-	-	-	100,0
15.0041	68,0	-	-	33,3	66,7
15.0042	68,5	-	5,0	12,5	82,5
15.0043	64,0	-	-	-	100,0
15.0044	70,0	-	-	-	100,0
15.0047	54,0	-	-	100,0	-
15.0048	69,5	-	-	-	100,0
15.0049	67,2	-	-	30,0	70,0
15.0055	71,7	-	-	5,0	95,0
15.0058	81,7	-	-	-	100,0
15.0060	73,8	-	-	7,5	92,5
15.0061	76,0	-	-	-	100,0
15.0066	69,4	-	-	8,1	91,9
15.0070	85,0	-	-	-	100,0
15.0074	86,0	-	-	-	100,0
15.0075	74,3	-	1,1	-	98,9
15.0077	69,0	-	-	-	100,0
15.1715	74,0	-	-	-	100,0
15.3047	59,5	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>68,7</b>	<b>-</b>	<b>0,5</b>	<b>9,7</b>	<b>89,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

**Tabela 4.1.76:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,14	0,70	9,86	66,20	21,83	1,41
15.0002	0,12	1,71	20,51	57,26	17,95	2,56
15.0003	0,04	2,27	18,18	75,00	-	4,55
15.0005	0,07	2,74	20,55	63,01	8,22	5,48
15.0006	0,05	-	17,39	50,00	23,91	8,70
15.0007	0,07	1,41	18,31	53,52	26,76	-
15.0008	0,04	2,44	4,88	80,49	-	12,20
15.0009	0,15	0,68	29,93	59,86	8,84	0,68
15.0010	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	0,04	5,56	27,78	61,11	2,78	2,78
15.0014	0,53	0,19	12,31	68,75	16,86	1,89
15.0015	0,20	0,51	6,60	72,08	9,14	11,68
15.0016	0,12	0,82	16,39	59,84	22,13	0,82
15.0017	0,01	-	14,29	64,29	21,43	-
15.0020	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0021	0,55	0,55	27,84	58,79	11,72	1,10
15.0022	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,22	0,46	16,20	66,67	14,35	2,31
15.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0028	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0031	0,00	-	-	50,00	-	50,00
15.0032	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
15.0034	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0038	0,01	-	-	20,00	20,00	60,00
15.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0042	0,04	5,26	15,79	65,79	13,16	-
15.0043	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0044	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0047	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0048	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0049	0,08	1,27	27,85	69,62	-	1,27
15.0055	0,02	5,00	10,00	40,00	40,00	5,00
15.0058	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0060	0,08	-	23,75	48,75	27,50	-
15.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0066	0,14	0,74	8,82	55,88	32,35	2,21
15.0070	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0074	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0075	0,10	-	1,05	64,21	34,74	-
15.0077	0,00	-	-	100,00	-	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,84</b>	<b>1,20</b>	<b>17,19</b>	<b>62,59</b>	<b>16,20</b>	<b>2,82</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.77. 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 [%]			
15.0001	-	48,2	51,8	17,4	18,5	30,5
15.0002	13,8	45,7	40,5	32,8	0,0	19,8
15.0003	-	11,6	88,4	11,6	12,0	27,9
15.0005	2,8	75,0	22,2	27,1	27,3	38,9
15.0006	4,3	32,6	63,0	8,3	0,0	28,3
15.0007	-	30,0	70,0	23,3	0,0	5,7
15.0008	2,5	60,0	37,5	29,7	28,0	22,5
15.0009	5,4	38,1	56,5	35,2	15,8	31,3
15.0010	-	-	100,0	0,4	0,0	33,3
15.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0012	20,0	45,7	34,3	34,9	16,2	31,4
15.0014	26,4	49,3	24,3	62,4	48,3	25,6
15.0015	5,6	75,0	19,4	24,7	23,4	33,7
15.0016	31,4	14,9	53,7	57,3	15,2	38,8
15.0017	-	50,0	50,0	26,0	25,7	21,4
15.0020	-	-	100,0	3,9	0,0	50,0
15.0021	9,9	52,3	37,8	46,6	36,9	34,1
15.0022	-	-	100,0	13,1	12,3	100,0
15.0023	-	-	100,0	4,0	4,0	100,0
15.0025	-	100,0	-	31,3	31,3	-
15.0026	2,3	56,3	41,4	36,5	23,0	37,7
15.0027	-	-	-	18,4	16,8	-
15.0028	-	-	100,0	10,0	10,0	100,0
15.0031	-	-	100,0	28,8	20,6	50,0
15.0032	-	-	100,0	12,6	20,3	66,7
15.0034	-	-	-	-	0,0	-
15.0036	-	-	100,0	26,7	26,7	100,0
15.0038	-	-	100,0	7,6	12,3	40,0
15.0040	-	-	-	1,2	1,2	-
15.0041	100,0	-	-	3,7	0,0	100,0
15.0042	5,4	43,2	51,4	23,5	12,7	40,5
15.0043	-	-	-	0,4	0,4	-
15.0044	-	100,0	-	14,2	14,2	-
15.0047	-	-	-	9,9	9,9	-
15.0048	100,0	-	-	8,9	0,0	-
15.0049	2,6	53,8	43,6	19,0	17,5	33,3
15.0055	-	21,1	78,9	31,2	27,0	21,1
15.0058	-	100,0	-	23,5	27,2	33,3
15.0060	2,5	42,5	55,0	31,7	12,2	15,0
15.0061	-	100,0	-	95,8	95,8	-
15.0066	14,8	67,4	17,8	60,2	57,5	62,2
15.0070	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0075	-	33,7	66,3	7,5	0,0	33,7
15.0077	-	100,0	-	40,7	40,7	100,0
15.1715	-	-	-	11,7	5,4	-
15.3047	-	-	-	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>11,1</b>	<b>49,0</b>	<b>40,0</b>	<b>42,8</b>	<b>27,3</b>	<b>31,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>31</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 30.53%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

<sup>31</sup>Czas 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 5.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (43.24%).

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 [%]
15.0012	5,7	94,3	-	100,0	6,1	17	15,2
15.0021	0,4	90,6	9,0	100,0	39,3	8	48,6
15.0002	25,9	74,1	-	100,0	1,2	58	3,5
15.0014	0,9	26,0	73,1	100,0	26,3	40	27,7
15.0060	-	100,0	-	100,0	3,8	11	36,2
15.0055	-	100,0	-	100,0	-	21	10,5
15.0017	71,4	28,6	-	100,0	-	14	50,0
15.0026	1,9	98,1	-	100,0	2,8	14	23,2
15.0075	-	100,0	-	100,0	1,1	360	1,1
15.0042	10,8	86,5	2,7	100,0	-	26	18,8
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	6,1	93,9	-	100,0	2,9	18	25,4
15.0015	1,5	24,5	74,0	100,0	8,3	20	25,0
15.0007	-	100,0	-	100,0	85,7	0	94,3
15.0001	14,9	85,1	-	100,0	1,7	14	24,2
15.0049	-	100,0	-	100,0	5,1	21	15,4
15.0006	30,4	60,9	8,7	100,0	10,7	18	32,1
15.0066	-	26,7	73,3	100,0	33,3	4	58,3
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	0,8	99,2	-	100,0	2,5	224	6,7
15.0008	5,0	92,5	2,5	100,0	-	21	24,3
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	8	-
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	23	33,3
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	53	-
15.0005	25,0	69,4	5,6	100,0	8,0	20	16,0
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	25,6	74,4	-	100,0	9,4	14	28,1
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0028	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	33,3	66,7	-	100,0	50,0	15	50,0
15.0061	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0048	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,9</b>	<b>69,7</b>	<b>24,5</b>	<b>100,0</b>	<b>17,6</b>	<b>19</b>	<b>30,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.79 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>32</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć

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

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 [%]
15.0001	0,04	2,38	12,20	80,00	87,80	100,00
15.0002	0,10	-	82,00	92,68	18,00	94,44
15.0003	0,01	-	-	-	100,00	100,00
15.0005	0,04	-	78,38	82,76	21,62	100,00
15.0006	0,04	2,63	56,76	85,71	43,24	100,00
15.0007	0,02	-	4,76	-	95,24	100,00
15.0008	0,01	-	100,00	62,50	-	-
15.0009	0,15	-	91,84	97,04	8,16	100,00
15.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0012	0,04	-	100,00	100,00	-	-
15.0014	0,44	86,76	94,83	-	5,17	100,00
15.0015	0,01	-	8,33	100,00	91,67	100,00
15.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0017	0,01	-	76,92	80,00	23,08	100,00
15.0021	0,31	84,36	60,42	86,21	39,58	100,00
15.0022	0,00	50,00	100,00	-	-	-
15.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,22	-	99,53	99,53	0,47	100,00
15.0028	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0032	0,00	66,67	100,00	-	-	-
15.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0042	0,04	2,70	88,89	100,00	11,11	100,00
15.0044	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0049	0,01	-	-	-	100,00	100,00
15.0058	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0060	0,08	-	20,00	87,50	80,00	100,00
15.0061	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0066	0,10	98,98	-	-	100,00	100,00
15.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0074	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,67</b>	<b>44,76</b>	<b>73,89</b>	<b>86,51</b>	<b>26,11</b>	<b>96,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.80:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	12,20	-	40,00	20,00	40,00	-
15.0002	82,00	75,61	15,85	6,10	-	2,44
15.0005	78,38	44,83	27,59	6,90	10,34	10,34
15.0006	56,76	57,14	19,05	4,76	9,52	9,52
15.0007	4,76	-	-	100,00	-	-
15.0008	100,00	-	62,50	-	37,50	-
15.0009	91,84	78,52	11,11	2,22	8,15	-
15.0012	100,00	97,14	2,86	-	-	-
15.0014	94,83	-	-	100,00	-	-
15.0015	8,33	-	100,00	-	-	-
15.0017	76,92	-	80,00	10,00	-	10,00

**Tabela 4.1.80:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0021	60,42	72,41	10,34	3,45	13,79	-
15.0022	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	99,53	10,28	2,80	-	86,45	0,47
15.0032	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0042	88,89	71,88	28,12	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	20,00	50,00	18,75	31,25	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0074	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0077	100,00	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>73,89</b>	<b>44,13</b>	<b>11,88</b>	<b>11,58</b>	<b>30,94</b>	<b>1,47</b>

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.]	Hospitalizacja do... [%]	L31 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L46 [%]	L47 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	-	-	85,7	4,8	9,5
15.0002	0,1	-	62,0	-	17,0	-	21,0
15.0003	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0005	0,0	-	35,1	-	21,6	8,1	35,1
15.0006	0,0	-	31,6	-	42,1	5,3	21,1
15.0007	0,0	-	-	-	95,2	-	4,8
15.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0009	0,1	-	72,1	-	8,2	6,8	12,9
15.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	0,0	-	97,1	-	-	-	2,9
15.0014	0,4	70,3	-	13,9	0,7	-	15,1
15.0015	0,0	-	-	-	91,7	-	8,3
15.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0017	0,0	-	-	-	23,1	-	76,9
15.0021	0,3	52,1	6,8	31,9	6,2	0,3	2,6
15.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,2	-	10,2	-	0,5	86,0	3,3
15.0028	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0042	0,0	-	62,2	-	10,8	-	27,0
15.0044	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0049	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0060	0,1	-	10,0	-	80,0	-	10,0
15.0061	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0066	0,1	-	-	99,0	1,0	-	-
15.0070	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0074	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0077	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,7</b>	<b>28,0</b>	<b>18,0</b>	<b>15,4</b>	<b>13,9</b>	<b>12,2</b>	<b>12,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.82:** Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
L31 radykalna prostatektomia
Hospitalizacja do teleradioterapii
L46 choroby gruczołu krokowego
L47 małe zabiegi gruczołu krokowego lub pęcherza moczowego
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 świadczeniodawców<sup>33</sup>, u których pacjentom nie sprawozdano ani radioterapii radykalnej, ani prostatektomii.

**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 <sup>1</sup> [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN <sup>2</sup> [%]	LAP <sup>3</sup> [%]	Inne <sup>4</sup> [%]
15.0002	0,12	-	51,7	91,9	9,7	1,6
15.0005	0,05	-	33,3	81,2	-	18,8
15.0006	0,04	-	39,5	80,0	-	20,0
15.0008	0,02	-	6,7	-	-	100,0
15.0009	0,14	-	73,6	99,0	1,0	-
15.0012	0,04	-	89,5	2,9	97,1	-
15.0014	1,06	65,1	-	-	-	-
15.0021	0,37	62,9	5,7	100,0	-	-
15.0026	0,20	-	11,1	100,0	-	-
15.0042	0,07	-	33,8	100,0	-	-
15.0060	0,02	-	40,9	88,9	-	11,1
15.0066	0,09	84,8	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,0	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,17</b>	<b>43,0</b>	<b>14,1</b>	<b>84,7</b>	<b>13,0</b>	<b>2,9</b>

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

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

3 Prostatektomia radykalna techniką laparoskopową (60.54, 60.55).

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.84 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 pa-

<sup>33</sup>Były to ośrodki: 15.0001, 15.0003, 15.0007, 15.0010, 15.0011, 15.0015, 15.0016, 15.0017, 15.0020, 15.0022, 15.0023, 15.0025, 15.0027, 15.0028, 15.0031, 15.0032, 15.0034, 15.0036, 15.0038, 15.0040, 15.0041, 15.0043, 15.0044, 15.0047, 15.0048, 15.0049, 15.0055, 15.0058, 15.0061, 15.0070, 15.0074, 15.0075, 15.0077, 15.1715.

cient 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 [dni]	OPEN [dni]	LAP [tys.]	OPEN [tys.]	LAP [dni]	OPEN [dni]	LAP [tys.]	OPEN [tys.]
	15.0002	12,3	14,4	0,00	0,03	9,8	16,5	0,00
15.0005	-	10,0	-	0,01	-	11,7	-	0,01
15.0006	-	9,6	-	0,00	-	10,5	-	0,01
15.0009	-	5,8	-	0,05	6,0	7,5	0,00	0,06
15.0012	6,8	9,0	0,02	0,00	8,0	-	0,02	-
15.0021	-	9,3	-	0,01	-	9,3	-	0,01
15.0026	-	14,2	-	0,01	-	14,4	-	0,01
15.0042	-	7,7	-	0,01	-	7,3	-	0,01
15.0060	-	7,5	-	0,01	-	8,0	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,6</b>	<b>9,4</b>	<b>0,02</b>	<b>0,13</b>	<b>8,1</b>	<b>10,7</b>	<b>0,02</b>	<b>0,13</b>

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 [tys.]	OPEN [tys.]	LAP [%]	OPEN [%]	LAP [%]	OPEN [%]
	15.0002	0,01	0,06	-	1,75	-
15.0005	-	0,01	-	-	-	7,69
15.0006	-	0,01	-	33,33	-	33,33
15.0009	0,00	0,10	-	5,88	-	20,59
15.0012	0,03	0,00	-	-	-	-
15.0021	-	0,02	-	-	-	-
15.0026	-	0,02	-	4,55	-	4,55
15.0042	-	0,02	-	-	-	-
15.0060	-	0,01	-	12,50	-	37,50
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>0,26</b>	-	<b>5,00</b>	-	<b>11,92</b>

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Sredni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Lączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,00	0,01	0,01	0,04	5,20	0,02	3,29	0,06	1,17	6,10
15.0002	0,02	0,01	-	-	-	0,10	9,50	-	-	-
15.0003	0,01	0,02	0,01	0,02	3,75	0,12	6,56	0,04	1,43	5,38
15.0005	0,02	0,00	0,02	0,01	6,20	-	-	0,04	1,35	8,40
15.0006	-	0,00	0,00	0,00	2,00	-	-	0,00	1,50	3,00
15.0007	0,00	0,01	0,01	0,04	5,22	-	-	0,06	1,26	6,56
15.0008	-	0,00	0,00	0,03	8,00	0,00	1,00	0,04	1,19	9,50
15.0014	0,60	0,07	0,02	0,06	3,62	0,24	4,02	0,15	1,74	6,29
15.0015	0,01	0,02	0,05	0,08	4,96	0,00	2,00	0,20	1,60	7,96
15.0016	-	0,01	-	0,12	10,00	0,01	2,67	0,12	1,00	10,00
15.0021	0,20	0,04	0,16	0,08	5,78	-	-	0,44	1,87	10,83
15.0038	-	0,00	-	0,00	2,50	-	-	0,00	1,00	2,50
15.0042	0,02	0,03	-	-	-	0,21	8,23	-	-	-
15.0049	-	0,01	0,03	0,02	5,20	0,04	5,57	0,13	2,46	12,80
15.0055	-	0,02	-	0,02	2,38	0,04	5,14	0,02	1,00	2,38
15.0066	0,00	0,00	0,01	0,02	5,60	-	-	0,07	2,57	14,40
15.0075	-	0,01	-	0,10	11,88	-	-	0,10	1,00	11,88
15.1715	-	0,02	-	-	-	0,13	7,05	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,00</b>	<b>0,30</b>	<b>0,32</b>	<b>0,65</b>	<b>5,62</b>	<b>0,92</b>	<b>5,77</b>	<b>1,48</b>	<b>1,54</b>	<b>8,65</b>

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

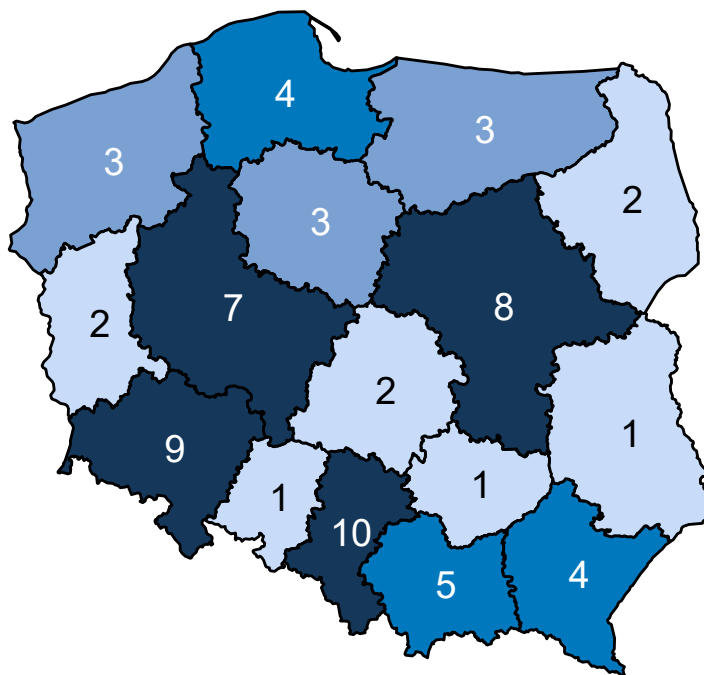
2 Sredni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.9 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 lekowego<sup>34</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego” był realizowany przez 65 świadczeniodawców, z czego 7 w województwie wielkopolskim. 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	-

<sup>34</sup>Hospitalizacje 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
<b>Polska</b>	<b>1,08</b>	<b>9,7</b>	<b>5,89</b>	<b>32,3</b>	<b>67,7</b>

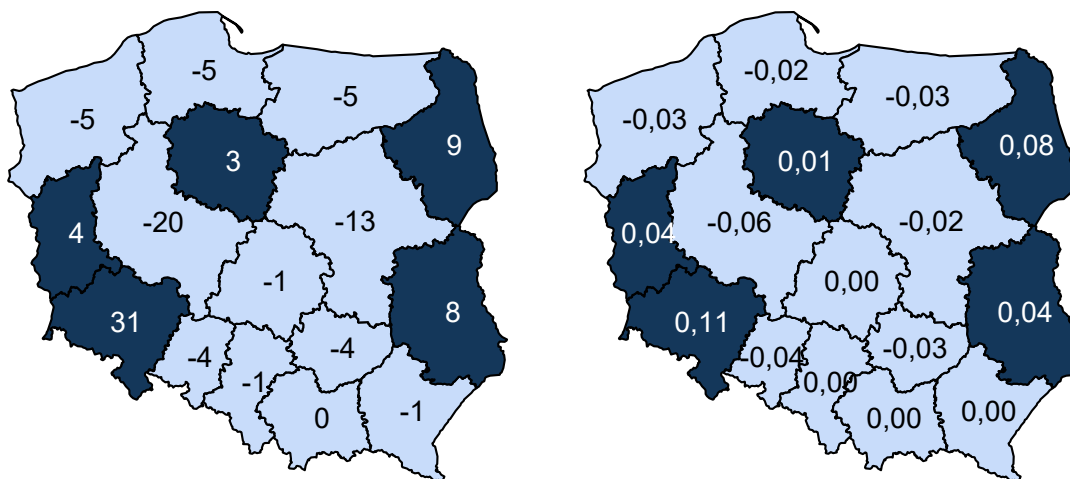
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.88:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,01	-	0,03	100,0	-
15.0007	0,00	-	0,01	33,3	66,7
15.0014	0,05	13,5	0,27	-	100,0
15.0015	0,01	11,1	0,06	100,0	-
15.0021	0,01	7,1	0,07	-	100,0
15.0049	0,00	-	0,02	100,0	-
15.0066	0,00	-	0,01	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,09</b>	<b>10,0</b>	<b>0,47</b>	<b>25,8</b>	<b>74,2</b>

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

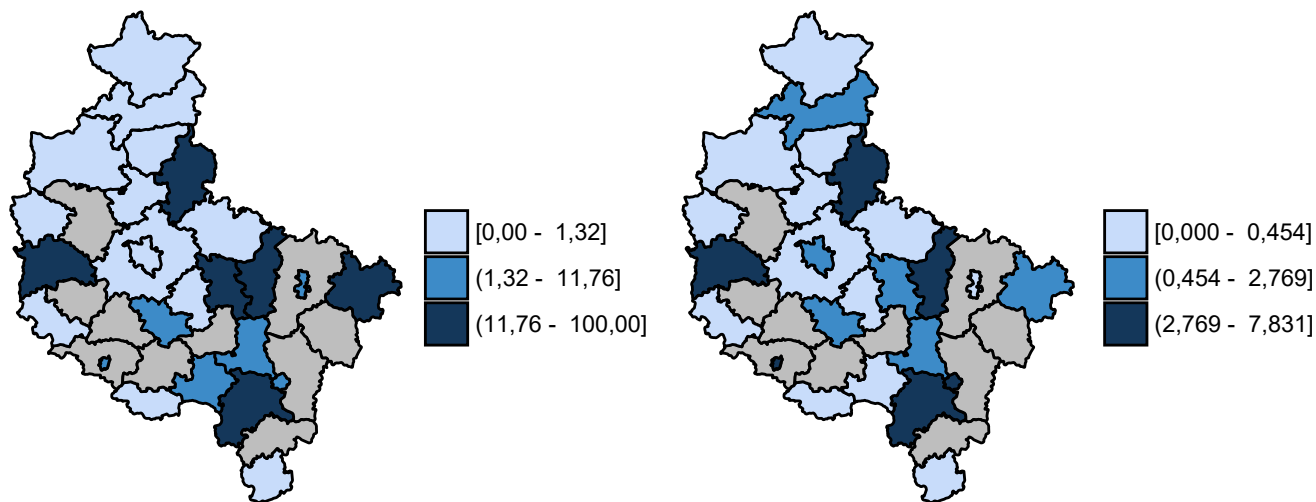
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.89.

**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

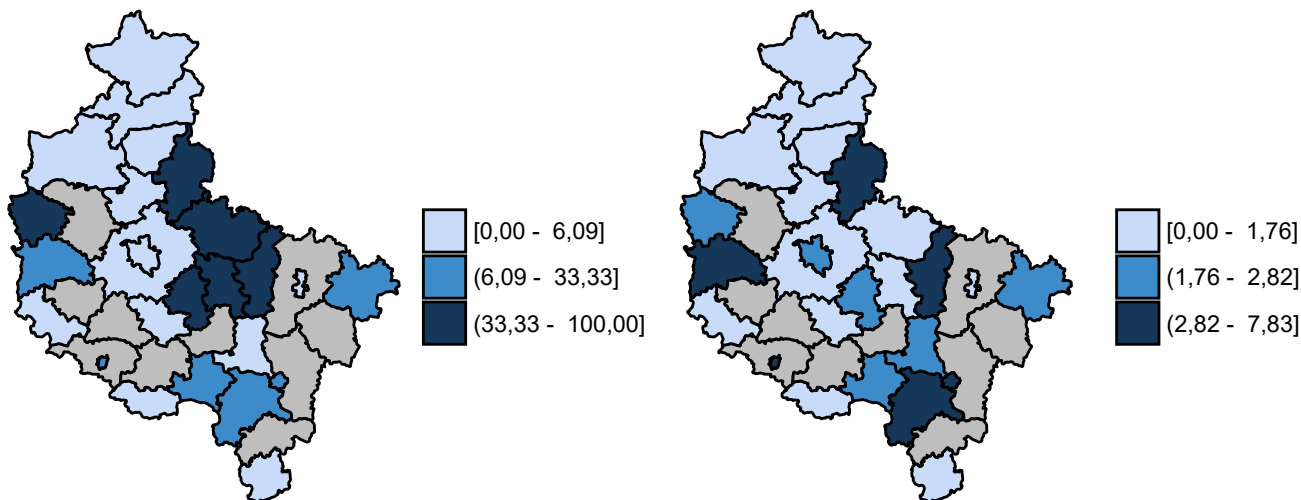
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



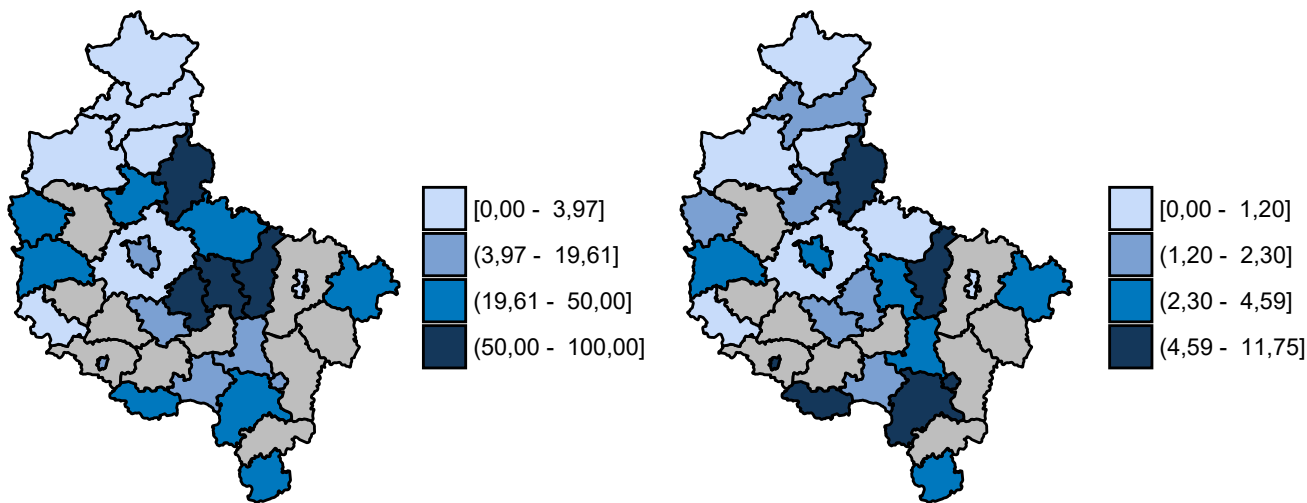
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 56. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 10 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.90:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

Tabela 4.1.90: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Stupcy	stupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komeda	m.Konin
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 4,21 tys. hospitalizacji dla 1,59 tys. pacjentów. Tym samym 22,01% 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 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 [%]
15.0014	1,59	4,21	0,73	0,87	22,0	22,0	26,9
15.0021	0,42	2,70	0,12	0,22	14,1	36,1	8,9
15.0015	0,21	1,49	0,11	0,16	7,8	43,9	8,7
15.0007	0,20	1,48	0,30	0,14	7,7	51,6	16,4
15.0008	0,34	1,48	0,04	0,18	7,7	59,3	13,9
15.0001	0,25	1,12	0,16	0,05	5,8	65,1	29,0
15.0016	0,09	1,04	0,01	0,97	5,4	70,6	5,4
15.0049	0,25	0,93	0,03	0,06	4,8	75,4	38,5
15.0006	0,21	0,82	0,04	0,00	4,3	79,7	31,3
15.0066	0,15	0,81	0,02	0,07	4,2	83,9	2,1
15.0055	0,11	0,68	-	0,68	3,5	87,5	-
15.0005	0,13	0,51	0,01	0,05	2,7	90,1	21,6
15.0003	0,11	0,43	0,01	0,08	2,3	92,4	28,5
15.0002	0,17	0,19	0,02	-	1,0	93,4	86,3
15.0012	0,11	0,11	0,00	-	0,6	94,0	99,1
15.0075	0,01	0,11	-	0,11	0,6	94,5	-
15.0019	0,08	0,10	0,02	-	0,5	95,1	95,2
15.0011	0,07	0,09	0,00	-	0,5	95,5	94,3
15.0018	0,06	0,08	0,00	-	0,4	95,9	98,7
15.0038	0,05	0,07	0,00	0,03	0,4	96,3	58,9
15.0026	0,05	0,06	0,00	-	0,3	96,7	100,0
15.0017	0,04	0,05	0,00	-	0,3	96,9	98,0
15.0034	0,05	0,04	-	-	0,2	97,1	95,3
15.0025	0,04	0,04	0,00	-	0,2	97,4	95,2
15.0027	0,04	0,04	-	-	0,2	97,6	95,2
15.0029	0,04	0,04	-	-	0,2	97,8	97,6
15.0023	0,03	0,04	-	-	0,2	98,0	100,0
15.0032	0,03	0,03	-	-	0,2	98,2	100,0
15.0024	0,02	0,03	0,00	-	0,2	98,3	86,7
15.0010	0,03	0,03	0,00	-	0,2	98,5	79,3
15.0043	0,03	0,03	0,00	-	0,1	98,6	100,0
15.0041	0,04	0,03	0,00	-	0,1	98,8	96,3
15.0044	0,03	0,03	-	-	0,1	98,9	100,0
15.0022	0,02	0,02	0,01	-	0,1	99,0	80,0
15.0020	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,1	81,0
15.0045	0,02	0,02	-	-	0,1	99,2	100,0
15.0031	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,3	100,0
15.0037	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,4	100,0
15.0046	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,5	100,0
15.0047	0,01	0,02	-	-	0,1	99,6	100,0
15.0048	0,02	0,02	-	-	0,1	99,7	100,0
15.0061	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	54,5
15.0036	0,01	0,01	-	-	0,0	99,8	100,0
15.0030	0,00	0,01	-	0,00	0,0	99,8	-
15.0040	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0042	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0060	0,01	0,01	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0033	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	50,0
15.0009	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-

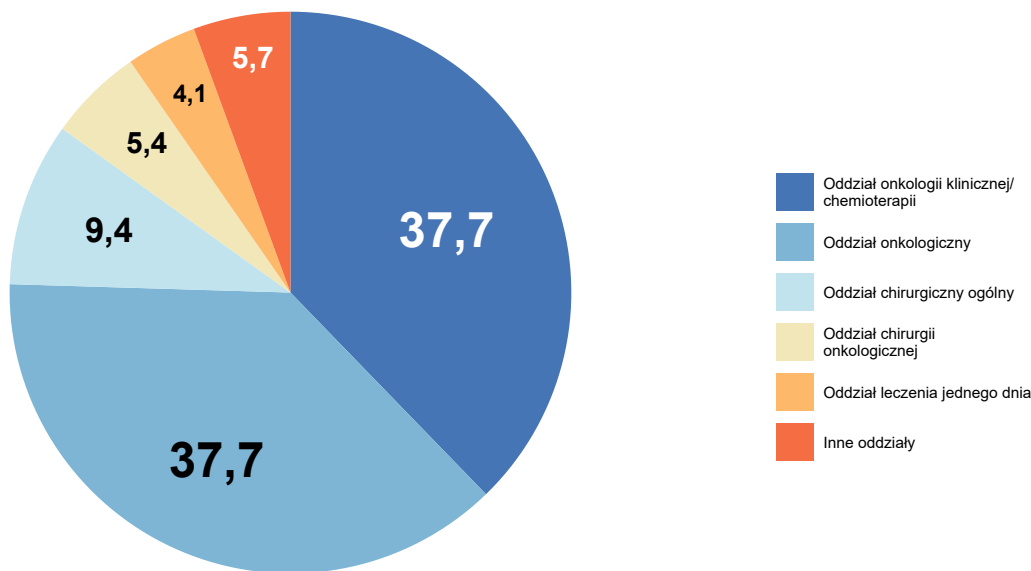
**Tabela 4.1.91:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0058	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
15.0080	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	100,0
15.1715	0,03	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,01	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>4,32</b>	<b>19,14</b>	<b>1,66</b>	<b>3,67</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>23,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>35</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 75,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej 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 62,8%.

**Wykres 4.1.24:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

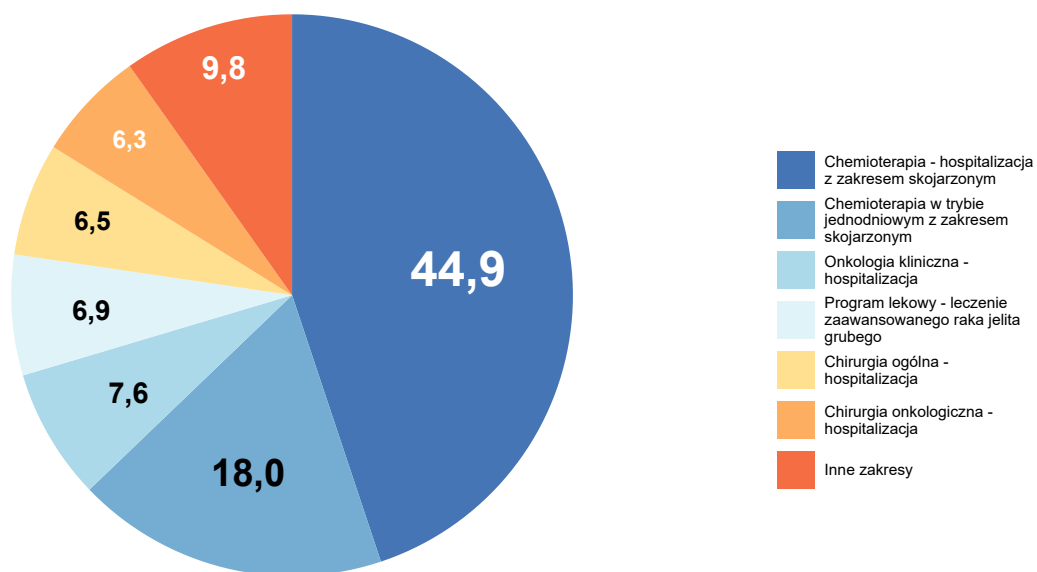


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



Wykres 4.1.25: 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	2,97	-	0,24	0,90	-	0,11	4,22
15.0021	-	2,56	0,03	0,10	-	0,01	2,70
15.0007	1,43	-	-	0,02	-	0,07	1,52
15.0015	-	1,41	0,07	-	-	0,01	1,49
15.0008	1,20	-	0,12	-	-	0,16	1,48
15.0001	-	0,96	0,10	-	-	0,05	1,12
15.0016	0,97	-	0,05	-	-	0,02	1,04
15.0049	-	0,92	-	-	-	0,01	0,93
15.0006	-	0,63	0,14	-	-	0,06	0,83
15.0066	-	0,81	-	-	-	-	0,81
15.0055	-	-	-	-	0,68	-	0,68
15.0005	0,37	-	0,08	0,04	-	0,03	0,52
15.0003	0,35	-	0,06	-	-	0,02	0,43
15.0002	-	-	0,15	-	-	0,04	0,20
15.0012	-	-	0,06	-	-	0,05	0,11
15.0019	-	-	0,09	-	-	0,02	0,11

Tabela 4.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0075	-	-	-	-	0,11	-	0,11
15.0011	-	-	0,08	-	-	0,01	0,09
15.0018	-	-	0,08	-	-	-	0,08
15.0038	-	-	0,03	-	-	0,04	0,07
15.0026	-	-	-	-	-	0,06	0,06
15.0017	-	-	0,04	-	-	0,01	0,05
15.0025	-	-	0,03	-	-	0,02	0,04
15.0029	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
15.0034	-	-	0,04	-	-	0,01	0,04
15.0027	-	-	0,04	-	-	0,01	0,04
15.0023	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
15.0032	-	-	0,03	-	-	0,00	0,03
15.0024	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0010	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
15.0043	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0041	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0044	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0022	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0020	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0045	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0031	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0037	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0046	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0047	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0048	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0061	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0036	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0042	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0030	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0040	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0060	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0033	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0080	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>7,30</b>	<b>7,30</b>	<b>1,83</b>	<b>1,05</b>	<b>0,79</b>	<b>0,97</b>	<b>19,24</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.93:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	1,86	0,87	0,25	0,21	0,04	1,22	4,45
15.0021	1,82	0,22	0,18	0,40	0,03	0,16	2,81
15.0015	0,94	0,16	0,12	0,25	0,01	0,07	1,55
15.0007	0,77	0,14	0,23	0,29	-	0,09	1,53
15.0008	1,04	0,18	-	0,01	0,10	0,19	1,51
15.0001	0,51	0,05	0,20	0,21	0,07	0,10	1,15
15.0016	-	0,97	-	-	0,04	0,04	1,05
15.0049	0,49	0,06	0,36	0,02	-	0,00	0,93
15.0006	0,55	0,00	0,08	-	0,10	0,13	0,86
15.0066	0,64	0,07	0,06	0,03	-	0,02	0,82
15.0055	-	0,68	-	-	-	-	0,68
15.0005	0,32	0,05	-	-	0,07	0,10	0,54
15.0003	0,23	0,08	0,06	-	0,04	0,04	0,44
15.0002	-	-	-	-	0,13	0,09	0,21
15.0012	-	-	-	-	0,07	0,05	0,11
15.0019	-	-	-	-	0,06	0,06	0,11
15.0075	-	0,11	-	-	-	-	0,11
15.0011	-	-	-	-	0,07	0,03	0,10
15.0018	-	-	-	-	0,03	0,06	0,09
15.0026	-	-	-	-	0,05	0,04	0,09
15.0038	-	0,03	-	-	0,03	0,01	0,07
15.0029	-	-	-	-	0,03	0,02	0,05
15.0017	-	-	-	-	0,03	0,02	0,05
15.0025	-	-	-	-	0,02	0,03	0,05
15.0034	-	-	-	-	0,03	0,02	0,05
15.0027	-	-	-	-	0,04	0,01	0,04
15.0023	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
15.0032	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
15.0010	-	-	-	-	0,01	0,02	0,03
15.0024	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0043	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0041	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0044	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0022	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0020	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0045	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0031	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
15.0037	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0046	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0047	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0048	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
15.0061	0,00	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0036	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0042	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0030	0,00	0,00	0,00	-	-	-	0,01
15.0040	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0060	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0004	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0050	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>9,17</b>	<b>3,67</b>	<b>1,54</b>	<b>1,42</b>	<b>1,33</b>	<b>2,75</b>	<b>19,88</b>

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 [%]
15.0001	63,3	37,5	0,2	1,0	7,7	29,8	61,4
15.0002	67,8	49,5	0,5	-	7,8	12,0	79,7
15.0003	66,7	38,7	-	3,4	1,1	13,1	82,3
15.0004	80,3	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0005	64,8	42,0	-	-	2,1	24,8	73,1
15.0006	63,6	34,4	-	0,5	9,8	21,1	68,7
15.0007	64,5	55,8	-	2,0	4,3	15,1	78,6
15.0008	62,8	43,9	-	0,7	10,3	22,8	66,1
15.0009	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0010	68,8	55,2	-	3,4	-	17,2	79,3
15.0011	70,3	50,6	-	-	1,1	14,9	83,9
15.0012	71,9	56,8	-	-	1,8	8,0	90,3
15.0014	63,3	46,2	0,1	0,3	9,2	18,9	71,5
15.0015	64,8	30,2	-	0,5	2,9	25,6	71,0
15.0016	66,7	53,1	-	0,2	4,4	19,1	76,3
15.0017	70,0	36,7	-	-	2,0	12,2	85,7
15.0018	67,8	49,4	-	-	4,9	17,1	78,0
15.0019	68,0	38,5	-	-	4,8	16,3	78,8
15.0020	71,0	28,6	-	-	4,8	14,3	81,0
15.0021	63,5	42,8	-	0,4	7,1	21,4	71,0
15.0022	65,8	48,0	-	-	8,0	12,0	80,0
15.0023	69,9	54,1	-	-	8,1	16,2	75,7
15.0024	67,6	20,0	-	-	-	30,0	70,0
15.0025	70,0	35,7	-	2,3	2,3	9,1	86,4
15.0026	70,8	51,6	-	-	1,5	13,4	85,1
15.0027	69,8	38,1	-	-	-	16,7	83,3
15.0028	71,0	75,0	-	-	-	-	100,0
15.0029	68,7	33,3	-	-	2,3	15,9	81,8
15.0030	66,3	42,9	-	-	-	-	100,0
15.0031	77,7	61,1	-	-	-	5,6	94,4
15.0032	69,9	54,5	-	-	5,7	11,4	82,9
15.0033	72,4	40,0	-	-	-	14,3	85,7
15.0034	66,8	32,6	-	4,3	4,3	21,3	70,2
15.0036	66,2	44,4	-	-	18,2	9,1	72,7
15.0037	64,4	44,4	-	-	25,0	15,0	60,0
15.0038	67,2	37,0	-	-	8,0	17,3	74,7
15.0040	64,5	42,9	-	-	10,0	20,0	70,0
15.0041	69,4	22,2	-	-	6,7	13,3	80,0
15.0042	69,5	16,7	-	-	-	16,7	83,3
15.0043	72,6	50,0	-	-	-	14,3	85,7
15.0044	64,2	33,3	-	-	17,2	20,7	62,1
15.0045	67,1	36,8	-	-	-	23,8	76,2
15.0046	77,1	52,9	-	-	-	11,8	88,2
15.0047	69,2	41,2	-	-	-	10,5	89,5
15.0048	71,8	25,0	-	-	-	16,7	83,3
15.0049	66,3	41,6	-	0,1	2,7	18,3	78,9
15.0050	70,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0055	66,7	30,4	-	1,5	2,8	10,9	84,9
15.0058	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0060	67,7	50,0	-	-	16,7	16,7	66,7
15.0061	60,0	9,1	-	-	-	45,5	54,5
15.0066	62,2	32,5	-	-	11,5	23,0	65,6
15.0075	67,4	0,9	-	-	-	28,7	71,3
15.0080	43,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.1715	62,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
15.3047	72,5	-	-	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>64,4</b>	<b>42,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,6</b>	<b>6,5</b>	<b>20,1</b>	<b>72,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

**Tabela 4.1.95:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	1,12	6,16	16,88	43,75	23,30	9,91
15.0002	0,19	9,95	26,18	42,41	15,71	5,76
15.0003	0,43	3,93	20,09	44,11	30,25	1,62
15.0004	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0005	0,51	6,42	28,79	40,47	14,20	10,12
15.0006	0,82	5,37	24,66	44,81	22,10	3,05
15.0007	1,48	9,07	39,40	31,82	18,55	1,15
15.0008	1,48	10,23	26,90	42,55	17,41	2,91
15.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0010	0,03	-	20,69	44,83	31,03	3,45
15.0011	0,09	3,45	21,84	40,23	21,84	12,64
15.0012	0,11	3,57	25,00	36,61	27,68	7,14
15.0014	4,21	6,12	27,81	41,24	18,94	5,89
15.0015	1,49	0,81	16,25	44,53	29,68	8,73
15.0016	1,04	1,15	13,14	58,77	22,63	4,31
15.0017	0,05	-	20,41	36,73	40,82	2,04
15.0018	0,08	8,75	26,25	33,75	22,50	8,75
15.0019	0,10	2,88	22,12	41,35	24,04	9,62
15.0020	0,02	-	19,05	9,52	33,33	38,10
15.0021	2,70	5,86	28,09	45,44	17,16	3,45
15.0022	0,02	12,00	24,00	20,00	32,00	12,00
15.0023	0,04	8,11	24,32	40,54	21,62	5,41
15.0024	0,03	-	6,67	66,67	20,00	6,67
15.0025	0,04	11,63	4,65	32,56	34,88	16,28
15.0026	0,06	3,08	23,08	29,23	30,77	13,85
15.0027	0,04	4,88	7,32	60,98	26,83	-
15.0028	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
15.0029	0,04	2,33	13,95	44,19	23,26	16,28
15.0030	0,01	-	42,86	57,14	-	-
15.0031	0,02	-	5,56	50,00	38,89	5,56
15.0032	0,03	2,94	29,41	17,65	50,00	-
15.0033	0,01	16,67	-	33,33	16,67	33,33
15.0034	0,04	13,64	6,82	40,91	27,27	11,36
15.0036	0,01	10,00	10,00	60,00	20,00	-
15.0037	0,02	31,58	10,53	31,58	15,79	10,53

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

**Tabela 4.1.95:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0038	0,07	8,11	8,11	36,49	40,54	6,76
15.0040	0,01	25,00	12,50	50,00	12,50	-
15.0041	0,03	3,57	14,29	25,00	35,71	21,43
15.0042	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0043	0,03	3,57	10,71	50,00	28,57	7,14
15.0044	0,03	10,71	25,00	25,00	17,86	21,43
15.0045	0,02	5,00	20,00	50,00	10,00	15,00
15.0046	0,02	-	11,76	35,29	47,06	5,88
15.0047	0,02	5,56	5,56	44,44	11,11	33,33
15.0048	0,02	5,88	11,76	47,06	17,65	17,65
15.0049	0,91	5,04	20,81	49,73	20,92	3,50
15.0050	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0055	0,68	0,59	10,90	54,20	32,84	1,47
15.0058	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	0,01	-	50,00	-	50,00	-
15.0061	0,01	-	9,09	90,91	-	-
15.0066	0,81	9,27	25,46	36,84	23,73	4,70
15.0075	0,11	0,93	0,93	62,96	34,26	0,93
15.0080	0,00	100,00	-	-	-	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>19,16</b>	<b>5,75</b>	<b>24,24</b>	<b>43,42</b>	<b>21,48</b>	<b>5,12</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.96. 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 [%]			
15.0001	3,8	38,2	57,9	26,9	21,6	63,8
15.0002	11,1	24,2	64,7	27,2	12,7	15,8
15.0003	4,9	19,7	75,5	13,4	11,6	44,9
15.0004	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0005	8,0	30,0	62,1	15,3	11,1	28,8
15.0006	16,0	31,1	52,9	20,8	17,6	46,0
15.0007	7,3	56,8	35,8	46,8	42,3	29,6
15.0008	4,8	41,2	54,0	37,4	25,2	32,5
15.0009	-	-	100,0	15,8	15,8	100,0
15.0010	-	10,3	89,7	7,6	3,4	48,3
15.0011	-	9,2	90,8	13,1	0,0	35,6
15.0012	1,8	9,9	88,3	8,5	0,0	18,9
15.0014	7,6	53,7	38,7	44,1	40,1	31,2
15.0015	1,9	79,8	18,3	25,9	23,4	51,2
15.0016	19,0	28,8	52,2	20,9	15,2	46,1
15.0017	2,0	42,9	55,1	10,4	0,0	38,8
15.0018	3,8	21,5	74,7	15,4	0,0	15,2
15.0019	1,0	26,0	73,1	16,7	15,6	34,6
15.0020	19,0	-	81,0	13,9	17,4	66,7
15.0021	3,6	48,1	48,3	33,9	28,5	31,9
15.0022	-	20,0	80,0	12,8	14,1	64,0
15.0023	-	-	100,0	5,4	0,0	37,8
15.0024	-	16,7	83,3	11,4	14,7	66,7

**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 [%]			
15.0025	2,4	28,6	69,0	12,6	12,4	69,0
15.0026	1,6	21,9	76,6	22,3	6,6	28,1
15.0027	2,4	21,4	76,2	32,4	21,6	28,6
15.0028	-	50,0	50,0	24,3	21,6	50,0
15.0029	-	42,9	57,1	13,7	9,5	57,1
15.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0031	-	5,6	94,4	5,9	0,0	16,7
15.0032	3,0	6,1	90,9	11,5	1,2	69,7
15.0033	20,0	-	80,0	10,5	17,6	80,0
15.0034	2,3	41,9	55,8	11,7	9,9	55,8
15.0036	-	44,4	55,6	14,8	16,5	55,6
15.0037	-	11,1	88,9	10,9	11,5	50,0
15.0038	-	16,4	83,6	12,5	0,0	64,4
15.0040	-	28,6	71,4	15,7	14,6	42,9
15.0041	18,5	-	81,5	11,0	9,6	33,3
15.0042	-	33,3	66,7	3,0	0,0	16,7
15.0043	7,1	25,0	67,9	13,3	0,4	39,3
15.0044	-	11,1	88,9	10,8	16,0	44,4
15.0045	-	15,8	84,2	7,8	7,7	52,6
15.0046	-	11,8	88,2	8,6	4,4	70,6
15.0047	-	5,9	94,1	6,3	0,0	52,9
15.0048	12,5	12,5	75,0	9,8	14,1	62,5
15.0049	13,2	50,6	36,2	24,4	27,3	30,2
15.0050	-	-	100,0	11,6	11,6	-
15.0055	5,5	47,2	47,3	30,4	23,2	46,2
15.0058	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0060	16,7	16,7	66,7	29,4	19,2	33,3
15.0061	54,5	45,5	-	105,5	67,3	36,4
15.0066	4,2	74,4	21,4	41,6	35,5	48,9
15.0075	-	36,4	63,6	24,8	22,9	92,5
15.0080	-	-	100,0	-	0,0	-
15.1715	-	-	-	11,3	0,0	-
15.3047	-	-	-	17,6	12,2	-
<b>Woj.</b>	<b>6,8</b>	<b>47,6</b>	<b>45,6</b>	<b>34,4</b>	<b>25,2</b>	<b>38,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>37</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 17.59%. 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 4.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 33 (62.26%).

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 [%]
15.0014	0,2	41,1	58,7	100,0	7,2	33	7,9

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

**Tabela 4.1.97:** 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 [%]
15.0019	32,7	67,3	-	100,0	4,3	5	14,3
15.0043	64,3	35,7	-	100,0	-	8	-
15.0048	12,5	87,5	-	100,0	28,6	6	28,6
15.0038	61,6	38,4	-	100,0	-	20	-
15.0007	0,1	99,9	-	100,0	93,1	0	93,4
15.0034	30,2	69,8	-	100,0	20,0	4	26,7
15.0006	12,2	33,0	54,8	100,0	25,2	12	27,0
15.0012	74,8	25,2	-	100,0	-	14	-
15.0010	75,9	24,1	-	100,0	14,3	15	14,3
15.0021	1,0	96,8	2,2	100,0	1,3	13	1,8
15.0002	44,7	54,7	0,5	100,0	1,9	19	2,9
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	63,6	36,4	-	100,0	50,0	2	50,0
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	54	-
15.0046	76,5	23,5	-	100,0	25,0	7	25,0
15.0003	6,7	51,9	41,4	100,0	6,7	12	7,1
15.0037	77,8	22,2	-	100,0	-	10	-
15.0055	-	100,0	-	100,0	0,9	1	53,8
15.0024	46,7	50,0	3,3	100,0	6,7	23	6,7
15.0020	95,2	4,8	-	100,0	-	13	-
15.0061	-	100,0	-	100,0	36,4	1	63,6
15.0011	77,0	23,0	-	100,0	-	13	5,0
15.0017	98,0	2,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0022	84,0	16,0	-	100,0	25,0	8	25,0
15.0047	64,7	35,3	-	100,0	-	8	-
15.0026	21,9	51,6	26,6	100,0	9,1	7	18,2
15.0066	-	53,6	46,4	100,0	6,2	12	8,1
15.0031	50,0	50,0	-	100,0	11,1	13	22,2
15.0015	1,7	17,7	80,6	100,0	14,4	12	14,8
15.0008	3,2	89,2	7,6	100,0	1,4	12	2,2
15.0027	57,1	42,9	-	100,0	5,6	8	5,6
15.0042	16,7	83,3	-	100,0	-	8	-
15.0049	0,3	99,7	-	100,0	0,3	14	0,5
15.0023	40,5	59,5	-	100,0	27,3	4	31,8
15.0016	5,6	94,4	-	100,0	0,8	84	1,2
15.0001	7,6	90,7	1,7	100,0	0,3	12	1,8
15.0075	-	100,0	-	100,0	6,5	66	10,3
15.0036	66,7	33,3	-	100,0	-	2	33,3
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0030	-	57,1	42,9	100,0	-	22	-
15.0005	11,3	43,0	45,7	100,0	5,0	19	6,3
15.0025	64,3	35,7	-	100,0	13,3	5	26,7
15.0044	70,4	29,6	-	100,0	-	8	12,5
15.0041	77,8	22,2	-	100,0	-	22	16,7
15.0029	31,0	69,0	-	100,0	20,7	6	24,1
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	35	-
15.0060	-	100,0	-	100,0	16,7	5	33,3
15.0040	85,7	14,3	-	100,0	-	21	-
15.0018	13,9	43,0	43,0	100,0	-	31	-
15.0033	60,0	40,0	-	100,0	-	6	50,0
15.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0004	-	100,0	-	100,0	-	4	-
15.0050	-	100,0	-	100,0	-	20	-
<b>Woj.</b>	<b>6,1</b>	<b>67,0</b>	<b>26,9</b>	<b>100,0</b>	<b>13,9</b>	<b>12</b>	<b>17,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.98 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>38</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

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



**Tabela 4.1.98:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,33	1,22	30,56	69,44
15.0002	0,17	1,80	79,88	20,12
15.0003	0,13	3,15	43,90	56,10
15.0004	0,00	-	100,00	-
15.0005	0,14	17,78	72,07	27,93
15.0006	0,26	0,78	47,27	52,73
15.0007	0,27	9,70	10,33	89,67
15.0008	0,25	17,67	69,76	30,24
15.0009	0,00	-	100,00	-
15.0010	0,02	-	43,48	56,52
15.0011	0,08	-	74,39	25,61
15.0012	0,11	0,90	55,45	44,55
15.0014	1,28	11,48	91,98	8,02
15.0015	0,13	1,52	41,54	58,46
15.0016	0,07	16,42	62,50	37,50
15.0017	0,05	-	43,75	56,25
15.0018	0,08	-	84,62	15,38
15.0019	0,10	-	79,80	20,20
15.0020	0,02	-	82,35	17,65
15.0021	0,28	14,03	45,19	54,81
15.0022	0,02	-	45,00	55,00
15.0023	0,04	-	64,86	35,14
15.0024	0,03	-	76,92	23,08
15.0025	0,04	-	65,00	35,00
15.0026	0,06	-	57,81	42,19
15.0027	0,04	2,44	72,50	27,50
15.0028	0,00	-	-	100,00
15.0029	0,04	-	78,05	21,95
15.0031	0,02	-	61,11	38,89
15.0032	0,03	-	60,61	39,39
15.0033	0,00	-	100,00	-
15.0034	0,04	2,38	60,98	39,02
15.0036	0,01	-	11,11	88,89
15.0037	0,02	-	55,56	44,44
15.0038	0,04	-	69,77	30,23
15.0040	0,01	-	85,71	14,29
15.0041	0,03	-	38,46	61,54
15.0042	0,01	-	83,33	16,67
15.0043	0,03	-	75,00	25,00
15.0044	0,03	-	48,15	51,85
15.0045	0,02	-	42,11	57,89
15.0046	0,02	-	41,18	58,82
15.0047	0,02	-	52,94	47,06
15.0048	0,02	-	68,75	31,25
15.0049	0,36	-	-	100,00
15.0058	0,00	-	100,00	-
15.0060	0,01	-	83,33	16,67
15.0061	0,01	25,00	-	100,00
15.0066	0,08	77,33	-	100,00
15.0080	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>4,80</b>	<b>7,68</b>	<b>58,27</b>	<b>41,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.99:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	30,56	65,66	30,30	3,03	-	1,01
15.0002	79,88	64,89	27,48	7,63	-	-
15.0003	43,90	29,63	64,81	5,56	-	-
15.0004	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0005	72,07	62,50	17,50	18,75	1,25	-
15.0006	47,27	52,89	19,83	26,45	0,83	-
15.0007	10,33	36,00	28,00	32,00	4,00	-
15.0008	69,76	60,84	31,47	6,99	0,70	-
15.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0010	43,48	60,00	30,00	10,00	-	-
15.0011	74,39	63,93	21,31	14,75	-	-
15.0012	55,45	59,02	37,70	1,64	-	1,64
15.0014	91,98	35,19	10,07	53,98	0,77	-
15.0015	41,54	66,67	18,52	14,81	-	-
15.0016	62,50	42,86	34,29	22,86	-	-
15.0017	43,75	47,62	23,81	28,57	-	-
15.0018	84,62	56,06	18,18	25,76	-	-
15.0019	79,80	54,43	17,72	27,85	-	-
15.0020	82,35	50,00	28,57	21,43	-	-
15.0021	45,19	67,59	23,15	1,85	6,48	0,93
15.0022	45,00	55,56	44,44	-	-	-
15.0023	64,86	41,67	45,83	12,50	-	-
15.0024	76,92	50,00	20,00	30,00	-	-
15.0025	65,00	50,00	26,92	23,08	-	-
15.0026	57,81	89,19	10,81	-	-	-
15.0027	72,50	55,17	34,48	10,34	-	-
15.0029	78,05	62,50	18,75	18,75	-	-
15.0031	61,11	54,55	18,18	27,27	-	-
15.0032	60,61	25,00	50,00	25,00	-	-
15.0033	100,00	40,00	40,00	20,00	-	-
15.0034	60,98	52,00	36,00	12,00	-	-
15.0036	11,11	100,00	-	-	-	-
15.0037	55,56	10,00	70,00	20,00	-	-
15.0038	69,77	70,00	16,67	13,33	-	-
15.0040	85,71	83,33	16,67	-	-	-
15.0041	38,46	10,00	70,00	20,00	-	-
15.0042	83,33	20,00	40,00	40,00	-	-
15.0043	75,00	71,43	23,81	4,76	-	-
15.0044	48,15	30,77	46,15	23,08	-	-
15.0045	42,11	50,00	25,00	12,50	12,50	-
15.0046	41,18	71,43	14,29	14,29	-	-
15.0047	52,94	44,44	33,33	22,22	-	-
15.0048	68,75	54,55	36,36	9,09	-	-
15.0058	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	83,33	80,00	-	20,00	-	-
15.0080	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>58,27</b>	<b>48,39</b>	<b>20,56</b>	<b>30,16</b>	<b>0,77</b>	<b>0,12</b>

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 [%]	F34 [%]	F32 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	68,0	17,4	0,3	7,9	-	6,4
15.0002	0,2	19,2	48,5	2,4	18,6	-	11,4

**Tabela 4.1.100:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F36 [%]	F31A [%]	F34 [%]	F32 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0003	0,1	53,5	12,6	0,8	26,8	-	6,3
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,1	21,5	35,6	9,6	10,4	-	23,0
15.0006	0,3	50,4	23,6	12,0	9,3	-	4,7
15.0007	0,3	80,2	3,4	2,6	2,2	-	11,6
15.0008	0,2	20,9	30,1	1,6	15,3	-	32,1
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0010	0,0	52,2	26,1	-	8,7	-	13,0
15.0011	0,1	25,6	39,0	7,3	13,4	-	14,6
15.0012	0,1	37,8	27,9	0,9	18,0	-	15,3
15.0014	1,3	7,0	27,0	42,5	6,9	8,0	8,6
15.0015	0,1	56,1	22,7	5,3	7,6	-	8,3
15.0016	0,1	31,3	22,4	9,0	16,4	-	20,9
15.0017	0,0	56,2	18,8	8,3	6,2	-	10,4
15.0018	0,1	15,4	46,2	21,8	3,8	-	12,8
15.0019	0,1	18,2	42,4	21,2	13,1	-	5,1
15.0020	0,0	17,6	41,2	17,6	11,8	-	11,8
15.0021	0,3	46,8	24,5	0,4	1,8	14,0	12,6
15.0022	0,0	55,0	20,0	-	15,0	-	10,0
15.0023	0,0	32,4	18,9	8,1	29,7	-	10,8
15.0024	0,0	23,1	30,8	23,1	11,5	-	11,5
15.0025	0,0	35,0	25,0	10,0	12,5	-	17,5
15.0026	0,1	37,5	46,9	-	1,6	-	14,1
15.0027	0,0	22,0	36,6	2,4	24,4	-	14,6
15.0028	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0029	0,0	22,0	46,3	14,6	14,6	-	2,4
15.0031	0,0	38,9	27,8	16,7	5,6	-	11,1
15.0032	0,0	39,4	12,1	15,2	27,3	-	6,1
15.0033	0,0	-	40,0	20,0	40,0	-	-
15.0034	0,0	38,1	31,0	4,8	11,9	-	14,3
15.0036	0,0	77,8	-	-	-	-	22,2
15.0037	0,0	44,4	5,6	11,1	27,8	-	11,1
15.0038	0,0	27,9	41,9	9,3	9,3	-	11,6
15.0040	0,0	14,3	71,4	-	-	-	14,3
15.0041	0,0	50,0	-	3,8	26,9	-	19,2
15.0042	0,0	16,7	16,7	16,7	33,3	-	16,7
15.0043	0,0	25,0	53,6	-	14,3	-	7,1
15.0044	0,0	51,9	14,8	7,4	22,2	-	3,7
15.0045	0,0	57,9	21,1	5,3	10,5	-	5,3
15.0046	0,0	58,8	29,4	5,9	5,9	-	-
15.0047	0,0	47,1	23,5	5,9	5,9	-	17,6
15.0048	0,0	31,2	31,2	-	25,0	-	12,5
15.0049	0,4	98,9	-	-	-	-	1,1
15.0058	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0060	0,0	16,7	66,7	-	-	-	16,7
15.0061	0,0	75,0	-	-	-	25,0	-
15.0066	0,1	22,7	-	-	-	77,3	-
15.0080	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,8</b>	<b>37,4</b>	<b>24,0</b>	<b>14,9</b>	<b>9,0</b>	<b>4,2</b>	<b>10,4</b>

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.
F34 średnie i endoskopowe zabiegi przewodu pokarmowego
F32 duże i endoskopowe zabiegi jelita grubego
Hospitalizacja do teleradioterapii

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,08	0,09	0,51	0,05	6,40	0,02	2,44	1,37	2,46	15,74
15.0003	0,05	0,06	0,23	0,08	5,81	0,01	2,25	0,64	2,13	12,37
15.0004	0,00	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	3,00	3,00
15.0005	0,06	0,06	0,32	0,05	6,05	0,02	3,17	0,72	1,96	11,87
15.0006	-	0,09	0,55	0,00	6,52	0,02	2,22	1,23	2,25	14,65
15.0007	0,04	0,13	0,77	0,14	7,42	0,06	3,25	1,80	1,97	14,66
15.0008	0,10	0,17	1,04	0,18	8,28	0,16	3,49	2,66	2,18	18,08
15.0014	0,41	0,56	1,86	0,87	6,76	2,29	7,10	5,71	2,09	14,18
15.0015	0,06	0,13	0,94	0,16	8,40	-	-	2,46	2,23	18,76
15.0016	-	0,05	-	0,97	19,08	0,02	5,50	0,97	1,00	19,08
15.0021	0,09	0,28	1,80	0,22	8,04	0,29	4,57	6,09	2,95	24,19
15.0030	-	0,00	0,00	0,00	3,50	-	-	0,01	1,57	5,50
15.0038	-	0,02	-	0,03	2,55	0,02	2,33	0,03	1,00	2,55
15.0049	0,01	0,09	0,49	0,06	6,15	0,01	2,40	1,31	2,40	14,75
15.0050	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	3,00	3,00
15.0055	-	0,11	-	0,68	8,17	0,20	5,94	0,68	1,00	8,17
15.0061	-	0,00	0,00	-	2,00	-	-	0,13	21,67	65,00
15.0066	-	0,11	0,63	0,07	6,93	0,05	4,36	1,94	2,74	18,99
15.0075	-	0,01	-	0,11	13,38	0,01	2,33	0,11	1,00	13,38
15.1715	-	0,03	-	-	-	0,27	7,94	-	-	-
15.3047	-	0,00	-	-	-	0,00	2,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,05</b>	<b>1,91</b>	<b>9,15</b>	<b>3,67</b>	<b>7,78</b>	<b>3,45</b>	<b>6,06</b>	<b>27,88</b>	<b>2,17</b>	<b>16,93</b>

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

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

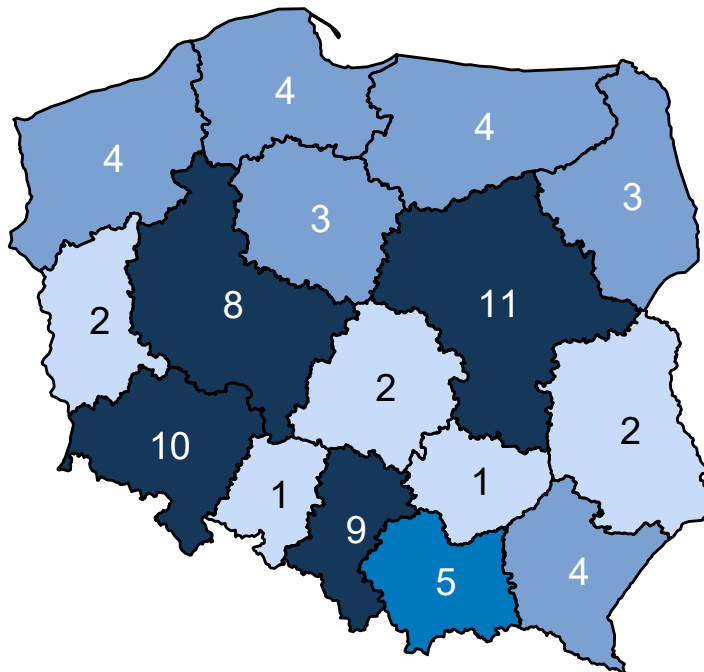
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.11 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 lekowego<sup>39</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego” był realizowany przez 73 świadczeniodawców, z czego 8 w województwie wielkopolskim. 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	-

<sup>39</sup>Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa 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	-
<b>Polska</b>	<b>2,16</b>	<b>10,7</b>	<b>20,08</b>	<b>93,4</b>	<b>6,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

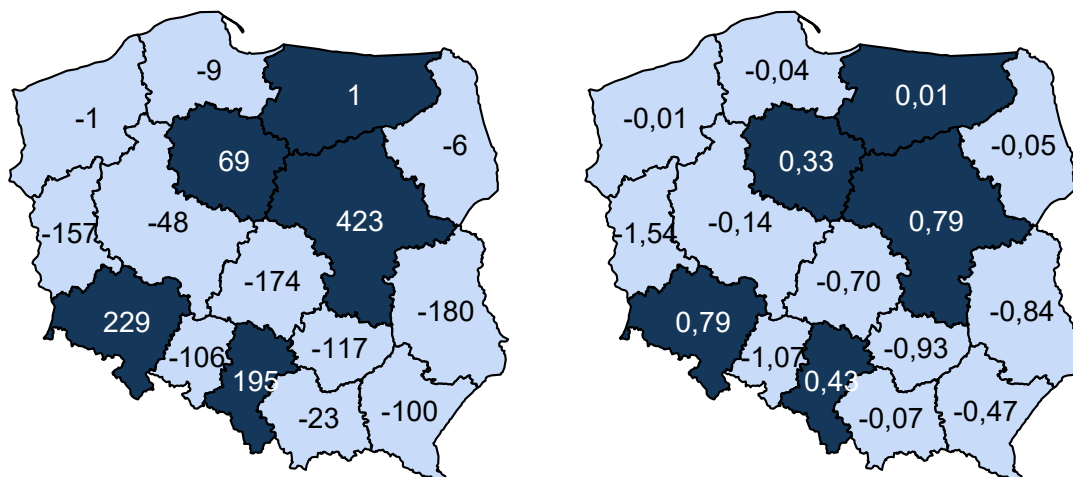
**Tabela 4.1.104:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,02	-	0,21	100,0	-
15.0007	0,03	6,1	0,30	100,0	-
15.0008	0,00	-	0,01	100,0	-
15.0014	0,09	9,7	0,89	27,6	72,4
15.0015	0,02	5,0	0,25	100,0	-
15.0021	0,04	5,3	0,40	100,0	-
15.0049	0,00	-	0,02	100,0	-
15.0066	0,01	-	0,08	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>6,6</b>	<b>2,16</b>	<b>70,2</b>	<b>29,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.12 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 4.1.12: 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.

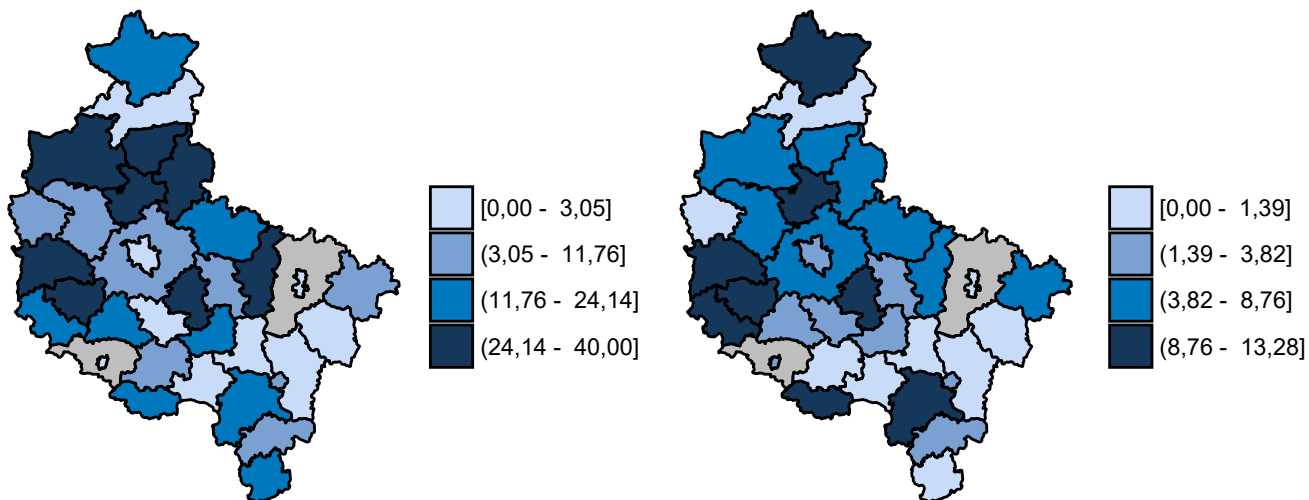
Tabela 4.1.105: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

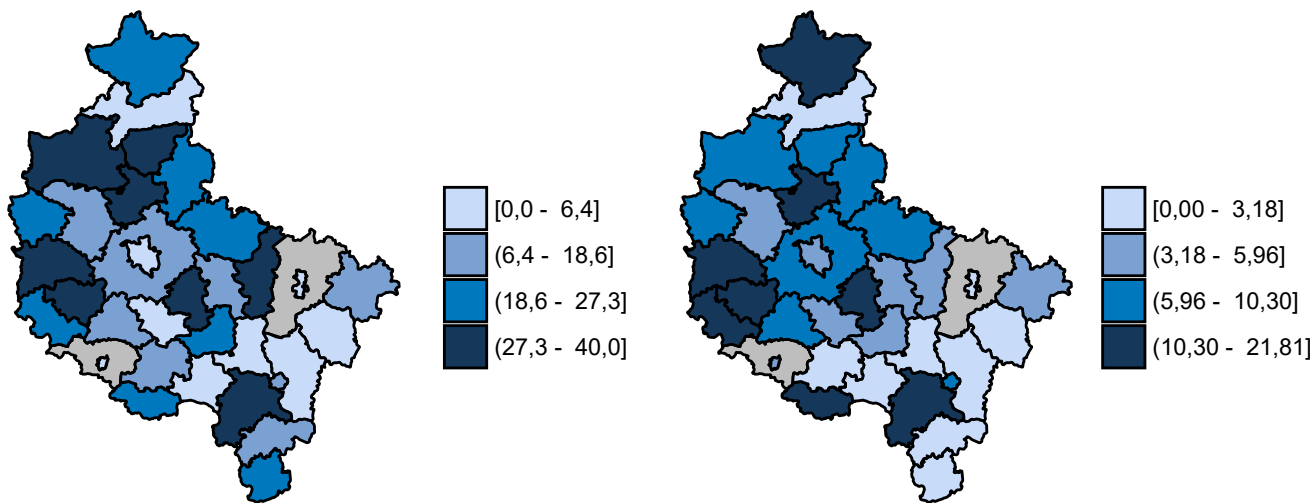


Wykres 4.1.26: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



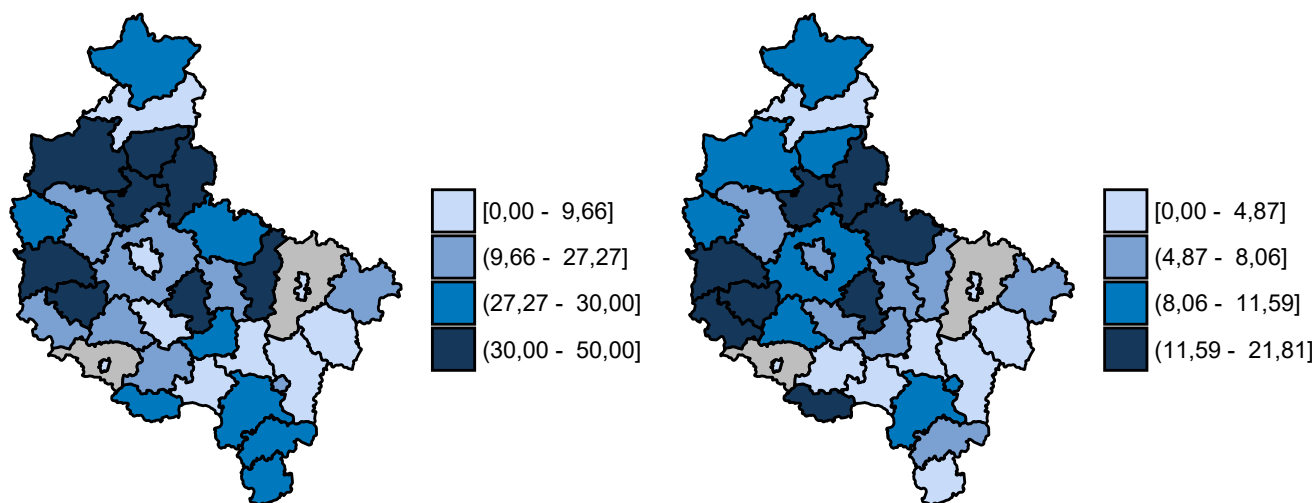
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 52. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.106:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Lecznicznym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąćckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański

**Tabela 4.1.106:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruzlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.0080	Centrum Diagnostyczno - Terapeutyczne Medyk	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,63 tys. hospitalizacji dla 0,79 tys. pacjentów. Tym samym 22,37% 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 [%]
15.0014	0,79	1,63	0,13	0,58	22,4	22,4	19,6
15.0021	0,16	0,95	0,01	0,33	13,0	35,3	9,8
15.0008	0,21	0,82	0,02	0,39	11,3	46,6	17,9
15.0055	0,06	0,50	-	0,50	6,9	53,5	-
15.0015	0,08	0,39	0,00	0,13	5,3	58,8	11,5
15.0003	0,07	0,36	0,01	0,18	4,9	63,8	18,9
15.0001	0,12	0,35	0,04	0,09	4,8	68,5	42,9
15.0007	0,06	0,35	0,04	0,14	4,7	73,3	17,3
15.0016	0,04	0,24	0,01	0,21	3,3	76,6	12,4
15.0006	0,10	0,22	0,02	0,02	3,0	79,6	53,6
15.0018	0,16	0,22	0,01	-	3,0	82,6	99,5
15.0066	0,04	0,20	-	0,07	2,7	85,3	2,5
15.0005	0,06	0,16	0,01	0,03	2,2	87,5	34,4

Tabela 4.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

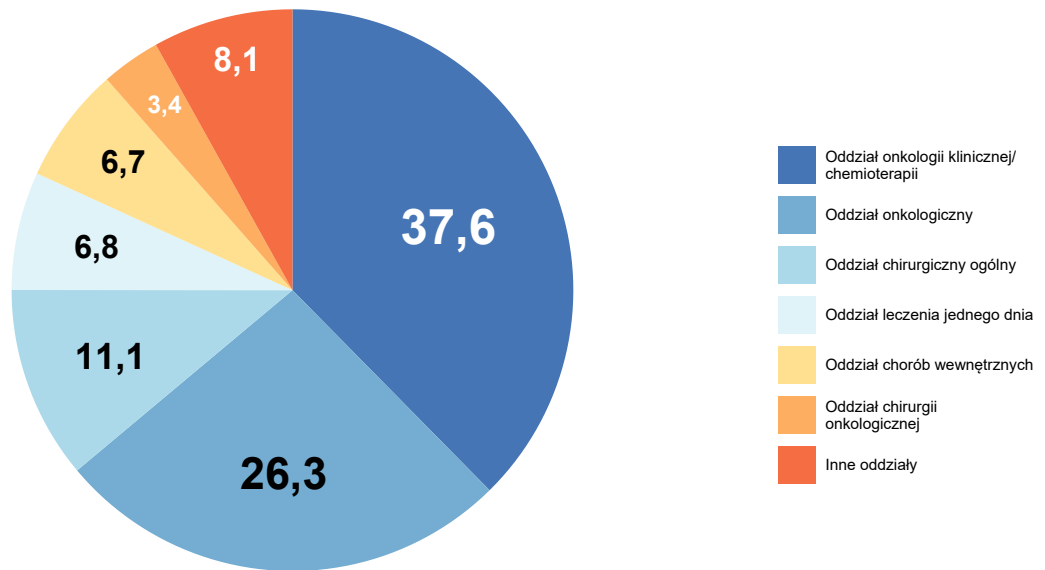
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0049	0,03	0,10	-	0,02	1,3	88,9	40,2
15.0002	0,06	0,08	0,01	-	1,1	90,0	81,5
15.0012	0,08	0,08	0,00	-	1,1	91,0	98,7
15.0010	0,04	0,05	0,01	-	0,7	91,8	76,9
15.0017	0,03	0,05	0,01	-	0,6	92,4	84,8
15.0038	0,02	0,04	0,00	0,02	0,6	93,0	31,8
15.0023	0,03	0,04	0,00	-	0,5	93,5	90,0
15.0026	0,03	0,04	-	-	0,5	94,0	97,1
15.0025	0,02	0,03	0,01	-	0,5	94,5	85,3
15.0011	0,03	0,03	0,00	-	0,4	94,9	93,1
15.0032	0,03	0,03	-	-	0,4	95,3	100,0
15.0019	0,02	0,03	0,00	-	0,4	95,7	78,6
15.0043	0,02	0,03	-	-	0,4	96,0	100,0
15.0044	0,03	0,03	-	-	0,4	96,4	100,0
15.0034	0,03	0,02	0,00	-	0,3	96,7	95,8
15.0029	0,02	0,02	-	-	0,3	97,0	77,3
15.0020	0,02	0,02	0,01	-	0,3	97,3	66,7
15.0030	0,01	0,02	0,00	-	0,3	97,6	57,9
15.0037	0,02	0,02	0,00	-	0,2	97,8	100,0
15.0041	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,0	100,0
15.0046	0,02	0,02	-	-	0,2	98,2	100,0
15.0024	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,4	85,7
15.0027	0,02	0,01	-	-	0,2	98,6	100,0
15.0033	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8	100,0
15.0036	0,02	0,01	-	-	0,2	99,0	100,0
15.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,1	75,0
15.0031	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3	90,9
15.0047	0,01	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
15.0048	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
15.0045	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
15.0058	0,01	0,01	0,01	-	0,1	99,7	100,0
15.0042	0,01	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0050	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
15.0028	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
15.0080	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0075	0,00	0,00	-	0,00	0,0	100,0	-
15.1715	0,02	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,08</b>	<b>7,30</b>	<b>0,38</b>	<b>2,71</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>28,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>40</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,9% 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 61,8%.

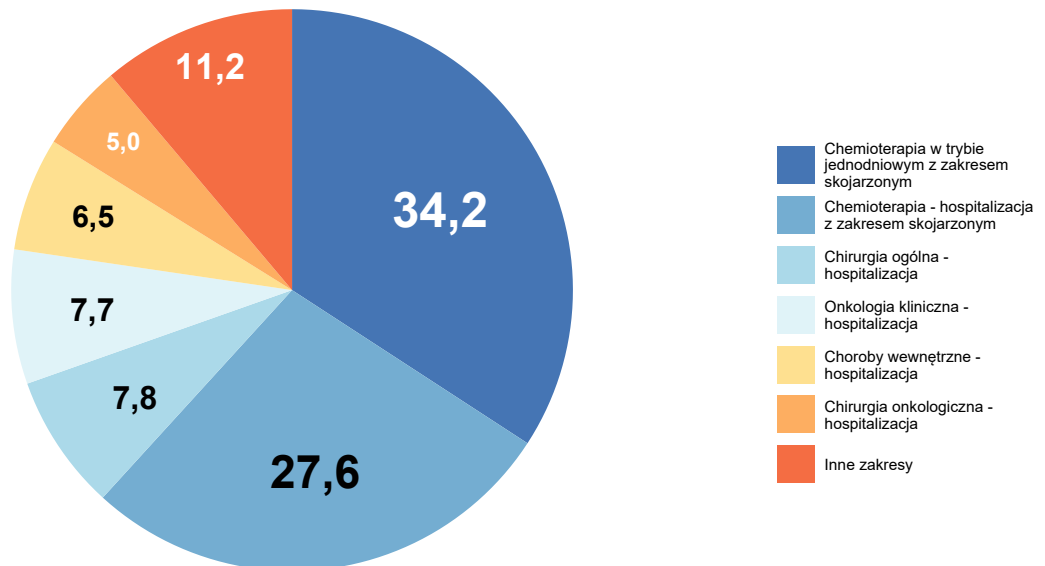
<sup>40</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.108 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	1,20	-	0,11	-	-	0,34	1,65
15.0021	-	0,89	0,02	-	0,02	0,02	0,95
15.0008	0,63	-	0,06	-	0,01	0,13	0,82
15.0055	-	-	-	0,50	-	-	0,50
15.0015	-	0,37	0,01	-	0,00	0,01	0,39
15.0003	0,32	-	0,01	-	0,01	0,02	0,36
15.0007	0,34	-	-	-	0,00	0,02	0,36
15.0001	-	0,27	0,01	-	0,05	0,02	0,35
15.0016	0,21	-	0,01	-	0,02	0,01	0,24
15.0006	-	0,14	0,03	-	0,04	0,03	0,23
15.0018	-	-	0,22	-	-	0,00	0,22
15.0066	-	0,20	-	-	-	-	0,20
15.0005	0,10	-	0,03	-	0,02	0,02	0,17
15.0049	-	0,10	-	-	-	-	0,10
15.0002	-	-	0,05	-	0,02	0,02	0,08
15.0012	-	-	0,03	-	0,04	0,01	0,08
15.0010	-	-	0,01	-	0,02	0,02	0,05
15.0017	-	-	0,01	-	0,03	0,01	0,05
15.0038	-	-	0,01	-	0,03	0,00	0,04
15.0023	-	-	0,03	-	0,01	0,00	0,04
15.0025	-	-	0,01	-	0,02	0,00	0,04
15.0026	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0011	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,03
15.0019	-	-	0,01	-	0,01	0,01	0,03
15.0032	-	-	0,02	-	0,01	-	0,03
15.0043	-	-	0,01	-	0,02	0,00	0,03
15.0044	-	-	0,01	-	0,02	-	0,03
15.0034	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
15.0029	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02
15.0020	-	-	0,01	-	0,00	0,01	0,02
15.0030	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0037	-	-	0,00	-	0,01	-	0,02
15.0041	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
15.0027	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,02
15.0046	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
15.0024	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,01
15.0022	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
15.0033	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
15.0036	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
15.0031	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
15.0047	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
15.0048	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
15.0045	-	-	0,00	-	0,00	-	0,01
15.0058	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
15.0042	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0050	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0028	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0080	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0075	-	-	-	0,00	-	-	0,00

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

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>2,81</b>	<b>1,96</b>	<b>0,83</b>	<b>0,51</b>	<b>0,50</b>	<b>0,76</b>	<b>7,36</b>

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.]
15.0014	0,58	0,59	0,01	0,18	-	0,45	1,81
15.0021	0,33	0,49	0,02	0,07	0,02	0,06	0,99
15.0008	0,39	0,25	0,05	-	0,03	0,12	0,85
15.0055	0,50	-	-	-	-	-	0,50
15.0015	0,13	0,21	0,00	0,05	0,00	0,02	0,41
15.0003	0,18	0,11	0,00	0,04	0,01	0,02	0,37
15.0007	0,14	0,14	0,00	0,06	0,00	0,02	0,36
15.0001	0,09	0,08	0,01	0,10	0,05	0,04	0,36
15.0016	0,21	-	0,01	-	0,02	0,01	0,24
15.0006	0,02	0,06	0,02	0,06	0,04	0,04	0,24
15.0018	-	-	0,12	-	-	0,11	0,23
15.0066	0,07	0,12	-	0,01	-	-	0,20
15.0005	0,03	0,06	0,03	-	0,02	0,03	0,17
15.0049	0,02	0,04	-	0,04	-	-	0,10
15.0002	-	-	0,05	-	0,02	0,02	0,09
15.0012	-	-	0,03	-	0,05	-	0,08
15.0010	-	-	0,01	-	0,02	0,02	0,05
15.0017	-	-	0,01	-	0,03	0,01	0,05
15.0038	0,02	-	0,01	-	0,01	0,00	0,04
15.0026	-	-	0,02	-	0,01	0,01	0,04
15.0023	-	-	0,03	-	0,01	0,00	0,04
15.0025	-	-	0,01	-	0,02	0,01	0,04
15.0011	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,03
15.0019	-	-	0,01	-	0,01	0,01	0,03
15.0032	-	-	0,02	-	0,01	-	0,03
15.0043	-	-	0,01	-	0,02	0,00	0,03
15.0044	-	-	0,01	-	0,02	-	0,03
15.0034	-	-	0,01	-	0,01	0,00	0,02
15.0029	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,02
15.0020	-	-	0,01	-	0,00	0,01	0,02
15.0030	-	0,01	-	0,00	-	0,01	0,02
15.0037	-	-	0,00	-	0,01	-	0,02
15.0041	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
15.0027	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,02
15.0046	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
15.0024	-	-	0,00	-	0,01	0,00	0,01
15.0022	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
15.0033	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01

**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.]
15.0036	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
15.0031	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
15.0047	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
15.0048	-	-	0,00	-	0,01	-	0,01
15.0045	-	-	0,00	-	0,00	-	0,01
15.0058	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0042	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
15.0050	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0028	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0080	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0075	0,00	-	-	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>2,71</b>	<b>2,19</b>	<b>0,62</b>	<b>0,61</b>	<b>0,52</b>	<b>1,04</b>	<b>7,68</b>

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 [%]
15.0001	63,7	30,8	-	1,1	9,1	14,6	75,1
15.0002	67,6	38,3	-	-	4,9	9,8	85,4
15.0003	64,5	42,9	-	0,3	9,1	14,9	75,8
15.0005	65,0	44,8	-	0,6	1,8	33,9	63,6
15.0006	65,6	40,5	-	-	8,6	15,8	75,7
15.0007	64,0	51,7	-	0,3	8,9	25,9	64,9
15.0008	62,4	41,9	-	0,4	7,4	26,1	66,1
15.0010	70,6	36,5	-	1,9	3,8	11,5	82,7
15.0011	68,2	58,6	-	-	-	27,6	72,4
15.0012	68,5	39,2	-	-	7,3	15,9	76,8
15.0014	62,4	35,0	0,3	1,6	7,5	21,1	69,5
15.0015	64,8	39,7	-	0,3	6,4	16,8	76,6
15.0016	59,7	42,7	0,4	2,9	12,7	37,1	46,9
15.0017	70,7	56,5	-	2,2	2,2	10,9	84,8
15.0018	64,1	37,5	0,9	0,5	5,9	19,6	73,1
15.0019	67,9	25,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0020	71,4	76,2	-	-	-	4,8	95,2
15.0021	64,6	27,1	-	0,1	6,5	18,5	74,8
15.0022	62,1	33,3	-	-	16,7	16,7	66,7
15.0023	68,5	27,5	-	-	7,5	5,0	87,5
15.0024	73,6	35,7	-	-	-	7,1	92,9
15.0025	69,0	14,7	-	-	5,7	8,6	85,7
15.0026	69,0	37,1	-	-	2,6	10,5	86,8
15.0027	67,8	35,7	-	-	-	26,7	73,3
15.0028	67,2	-	-	-	-	25,0	75,0
15.0029	64,4	36,4	-	4,0	4,0	24,0	68,0
15.0030	61,9	52,6	-	5,3	5,3	5,3	84,2
15.0031	71,6	18,2	-	-	-	18,2	81,8
15.0032	66,8	34,5	-	3,2	9,7	9,7	77,4
15.0033	68,2	61,5	-	-	-	23,1	76,9
15.0034	64,8	45,8	-	-	7,4	22,2	70,4



**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 [%]
15.0036	68,5	46,2	-	-	-	13,3	86,7
15.0037	67,0	37,5	-	-	5,3	15,8	78,9
15.0038	60,7	70,5	-	-	2,2	56,5	41,3
15.0040	75,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0041	68,7	50,0	-	-	5,3	21,1	73,7
15.0042	69,1	40,0	-	-	14,3	14,3	71,4
15.0043	68,3	29,6	-	-	10,0	13,3	76,7
15.0044	64,8	40,7	-	-	13,3	23,3	63,3
15.0045	70,3	28,6	-	-	-	-	100,0
15.0046	65,7	33,3	-	-	18,8	12,5	68,8
15.0047	70,6	60,0	-	-	-	16,7	83,3
15.0048	64,6	44,4	-	10,0	-	30,0	60,0
15.0049	64,3	48,5	-	-	7,1	10,2	82,7
15.0050	53,2	-	-	-	80,0	-	20,0
15.0055	66,3	28,4	-	-	2,2	19,8	78,1
15.0058	58,4	57,1	-	-	28,6	14,3	57,1
15.0066	64,4	48,0	-	3,5	9,5	12,4	74,6
15.0075	78,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0080	73,2	-	-	-	-	-	100,0
15.1715	64,2	-	-	-	33,3	33,3	33,3
15.3047	59,5	-	-	-	50,0	-	50,0
<b>Woj.</b>	<b>64,1</b>	<b>37,5</b>	<b>0,1</b>	<b>0,8</b>	<b>6,9</b>	<b>20,2</b>	<b>72,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

**Tabela 4.1.111:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,35	0,86	18,68	54,60	17,24	8,62
15.0002	0,08	2,44	20,73	47,56	21,95	7,32
15.0003	0,36	0,28	31,11	55,28	11,39	1,94
15.0005	0,16	2,44	25,00	56,71	13,41	2,44

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

**Tabela 4.1.111:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0006	0,22	0,90	14,41	52,25	26,58	5,86
15.0007	0,35	3,46	21,33	61,96	9,80	3,46
15.0008	0,82	5,46	28,88	37,14	16,99	11,53
15.0010	0,05	-	5,77	51,92	32,69	9,62
15.0011	0,03	-	27,59	48,28	17,24	6,90
15.0012	0,08	5,00	17,50	51,25	23,75	2,50
15.0014	1,63	5,39	21,30	47,49	19,83	6,00
15.0015	0,39	3,84	11,00	60,36	16,37	8,44
15.0016	0,24	0,83	42,98	35,95	15,70	4,55
15.0017	0,05	2,17	17,39	30,43	30,43	19,57
15.0018	0,22	4,15	25,81	41,47	22,58	5,99
15.0019	0,03	-	14,29	42,86	28,57	14,29
15.0020	0,02	-	28,57	23,81	19,05	28,57
15.0021	0,95	2,85	18,57	51,37	17,51	9,70
15.0022	0,01	-	16,67	75,00	8,33	-
15.0023	0,04	5,00	10,00	42,50	32,50	10,00
15.0024	0,01	-	7,14	35,71	42,86	14,29
15.0025	0,04	2,86	8,57	22,86	54,29	11,43
15.0026	0,04	5,56	2,78	69,44	13,89	8,33
15.0027	0,02	6,67	13,33	46,67	33,33	-
15.0028	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0029	0,02	4,35	17,39	60,87	17,39	-
15.0030	0,02	5,26	10,53	68,42	15,79	-
15.0031	0,01	-	-	36,36	54,55	9,09
15.0032	0,03	10,00	20,00	43,33	23,33	3,33
15.0033	0,01	-	61,54	15,38	23,08	-
15.0034	0,02	4,00	12,00	56,00	16,00	12,00
15.0036	0,01	7,14	21,43	21,43	42,86	7,14
15.0037	0,02	5,88	17,65	29,41	35,29	11,76
15.0038	0,04	2,22	57,78	35,56	4,44	-
15.0040	0,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0041	0,02	5,88	17,65	41,18	11,76	23,53
15.0042	0,01	16,67	16,67	50,00	-	16,67
15.0043	0,03	7,14	7,14	42,86	32,14	10,71
15.0044	0,03	7,14	17,86	60,71	10,71	3,57
15.0045	0,01	-	-	28,57	28,57	42,86
15.0046	0,02	6,25	25,00	37,50	18,75	12,50
15.0047	0,01	9,09	18,18	54,55	9,09	9,09
15.0048	0,01	30,00	30,00	10,00	30,00	-
15.0049	0,10	1,04	40,62	34,38	23,96	-
15.0050	0,00	-	80,00	-	20,00	-
15.0055	0,50	2,18	4,96	60,71	20,83	11,31
15.0058	0,01	-	85,71	14,29	-	-
15.0066	0,20	4,98	27,86	30,35	30,35	6,47
15.0075	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0080	0,00	-	-	25,00	75,00	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>7,33</b>	<b>3,63</b>	<b>21,38</b>	<b>48,55</b>	<b>18,97</b>	<b>7,47</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.112. 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 [%]			
15.0001	0,3	36,3	63,4	14,2	14,9	46,1
15.0002	2,5	21,0	76,5	13,3	0,0	25,9
15.0003	3,3	12,8	83,8	6,8	0,0	22,3
15.0005	8,6	30,7	60,7	13,9	6,7	36,8
15.0006	12,6	34,7	52,7	15,0	16,1	50,0
15.0007	11,3	44,2	44,5	46,5	28,9	43,1
15.0008	15,4	44,8	39,7	53,9	47,8	33,5
15.0010	-	5,8	94,2	6,2	0,0	46,2
15.0011	3,4	6,9	89,7	14,4	10,9	24,1
15.0012	1,3	8,9	89,9	29,0	0,0	21,5
15.0014	9,7	50,5	39,8	47,3	46,7	39,5
15.0015	1,5	80,0	18,5	24,2	23,4	37,4
15.0016	7,1	37,8	55,2	16,8	8,5	41,1
15.0017	-	23,9	76,1	10,9	9,4	50,0
15.0018	11,1	52,3	36,6	43,6	36,9	30,6
15.0019	3,6	14,3	82,1	13,9	14,1	35,7
15.0020	23,8	-	76,2	10,5	9,4	66,7
15.0021	7,7	41,1	51,2	37,2	29,1	30,2
15.0022	-	8,3	91,7	12,7	15,4	50,0
15.0023	2,5	12,5	85,0	5,3	0,0	37,5
15.0024	14,3	14,3	71,4	74,1	0,0	50,0
15.0025	-	11,8	88,2	7,9	9,2	58,8
15.0026	-	25,7	74,3	22,9	14,2	34,3
15.0027	7,1	14,3	78,6	5,2	0,0	28,6
15.0028	-	-	100,0	9,2	10,9	75,0
15.0029	-	18,2	81,8	5,2	0,0	40,9
15.0030	31,6	31,6	36,8	83,2	133,5	42,1
15.0031	-	9,1	90,9	9,8	0,0	36,4
15.0032	-	10,3	89,7	14,6	16,5	34,5
15.0033	-	-	100,0	2,3	0,0	15,4
15.0034	4,2	25,0	70,8	4,7	0,0	75,0
15.0036	-	-	100,0	8,0	2,8	84,6
15.0037	-	6,2	93,8	13,3	15,2	50,0
15.0038	2,3	45,5	52,3	17,4	16,2	54,5
15.0040	-	-	100,0	0,8	1,2	-
15.0041	50,0	-	50,0	9,3	0,0	31,2
15.0042	-	40,0	60,0	28,6	8,1	40,0
15.0043	-	18,5	81,5	18,2	13,5	37,0
15.0044	-	11,1	88,9	10,2	16,0	25,9
15.0045	-	28,6	71,4	9,2	11,4	85,7
15.0046	13,3	-	86,7	18,5	12,9	73,3
15.0047	-	-	100,0	8,0	11,7	40,0
15.0048	-	-	100,0	6,0	0,0	44,4
15.0049	35,1	55,7	9,3	29,0	27,3	14,4
15.0050	80,0	20,0	-	23,3	22,0	20,0
15.0055	-	56,3	43,7	22,2	24,1	46,1
15.0058	-	57,1	42,9	42,2	60,6	28,6
15.0066	1,0	82,0	17,0	33,0	26,7	33,5
15.0075	-	-	100,0	9,2	9,2	100,0
15.0080	-	25,0	75,0	19,0	22,9	50,0
15.1715	-	-	-	14,3	17,6	-
15.3047	-	-	-	15,0	15,0	-
<b>Woj.</b>	<b>7,8</b>	<b>43,5</b>	<b>48,7</b>	<b>36,2</b>	<b>24,4</b>	<b>37,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>42</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 17.03%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

<sup>42</sup>Czas 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 10.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 11.51%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 32 (64%).

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 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 [%]
15.0014	0,6	33,8	65,6	100,0	17,6	19	18,7
15.0044	81,5	18,5	-	100,0	-	28	-
15.0038	97,7	2,3	-	100,0	-	2	-
15.0034	25,0	75,0	-	100,0	27,8	2	44,4
15.0006	27,9	36,5	35,6	100,0	37,0	8	40,7
15.0033	92,3	7,7	-	100,0	-	6	-
15.0012	88,6	10,1	1,3	100,0	12,5	24	12,5
15.0021	3,4	95,4	1,3	100,0	1,4	12	2,9
15.0002	76,5	23,5	-	100,0	5,3	8	5,3
15.0025	76,5	23,5	-	100,0	12,5	2	50,0
15.0032	79,3	20,7	-	100,0	66,7	0	66,7
15.0019	71,4	28,6	-	100,0	12,5	5	12,5
15.0003	6,4	67,7	25,9	100,0	0,8	14	3,3
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	77,8	22,2	-	100,0	33,3	6	33,3
15.0055	-	100,0	-	100,0	1,2	7	26,2
15.0010	96,2	3,8	-	100,0	-	14	-
15.0017	97,8	2,2	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0047	90,0	-	10,0	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	51,4	42,9	5,7	100,0	-	7	13,3
15.0016	13,3	86,7	-	100,0	2,4	99	2,9
15.0031	63,6	36,4	-	100,0	25,0	4	25,0
15.0015	3,1	30,3	66,7	100,0	5,9	10	8,5
15.0008	5,2	88,2	6,6	100,0	1,4	13	4,4
15.0011	89,7	10,3	-	100,0	-	19	-
15.0037	81,2	18,8	-	100,0	-	5	-
15.0027	85,7	14,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	14	-
15.0023	37,5	62,5	-	100,0	32,0	1	72,0
15.0029	59,1	40,9	-	100,0	33,3	2	33,3
15.0007	1,4	98,6	-	100,0	90,6	0	91,8
15.0001	22,5	77,2	0,3	100,0	1,1	12	6,0
15.0005	28,8	29,4	41,7	100,0	10,4	14	12,5
15.0030	5,3	42,1	52,6	100,0	12,5	4	12,5
15.0066	-	52,0	48,0	100,0	4,8	12	5,8
15.0020	95,2	4,8	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0042	60,0	40,0	-	100,0	-	5	50,0
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	21	-
15.0024	92,9	7,1	-	100,0	-	4	-
15.0036	92,3	7,7	-	100,0	-	2	-
15.0048	77,8	22,2	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0040	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	75,0	25,0	-	100,0	-	2	50,0
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0080	-	100,0	-	100,0	-	38	-
15.0018	22,2	49,5	28,2	100,0	8,4	7	15,0
15.0046	93,3	6,7	-	100,0	-	15	-
15.0050	-	100,0	-	100,0	20,0	8	20,0
15.0075	-	100,0	-	100,0	-	52	-

**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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>13,8</b>	<b>61,4</b>	<b>24,8</b>	<b>100,0</b>	<b>12,0</b>	<b>12</b>	<b>17,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.114 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>43</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.114:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,15	1,97	12,08	-	87,92
15.0002	0,07	-	42,42	-	57,58
15.0003	0,07	1,45	20,59	-	79,41
15.0005	0,06	5,08	53,57	-	46,43
15.0006	0,12	-	23,53	-	76,47
15.0007	0,06	4,76	5,00	33,33	95,00
15.0008	0,17	12,50	45,58	-	54,42
15.0010	0,04	-	5,00	-	95,00
15.0011	0,03	-	37,04	-	62,96
15.0012	0,08	1,27	29,49	-	70,51
15.0014	0,45	28,25	83,44	-	16,56
15.0015	0,05	2,17	17,78	-	82,22
15.0016	0,03	9,09	13,33	-	86,67
15.0017	0,04	-	25,64	-	74,36
15.0018	0,22	-	89,30	-	10,70
15.0019	0,02	-	18,18	-	81,82
15.0020	0,01	-	14,29	-	85,71
15.0021	0,10	10,58	38,71	-	61,29
15.0022	0,01	-	11,11	-	88,89
15.0023	0,04	-	27,78	-	72,22
15.0024	0,01	-	8,33	-	91,67
15.0025	0,03	3,33	17,24	-	82,76
15.0026	0,03	-	38,24	-	61,76
15.0027	0,01	-	64,29	-	35,71
15.0028	0,00	-	-	-	100,00
15.0029	0,02	5,56	47,06	-	52,94
15.0030	0,01	-	45,45	-	54,55
15.0031	0,01	9,09	40,00	-	60,00
15.0032	0,03	-	20,69	-	79,31
15.0033	0,01	-	38,46	-	61,54
15.0034	0,02	4,17	21,74	-	78,26
15.0036	0,01	-	7,69	-	92,31
15.0037	0,02	-	6,25	-	93,75
15.0038	0,01	-	21,43	-	78,57
15.0040	0,00	-	-	-	100,00
15.0041	0,02	-	37,50	-	62,50
15.0042	0,00	-	40,00	-	60,00
15.0043	0,03	-	37,04	-	62,96
15.0044	0,03	-	18,52	-	81,48
15.0045	0,01	-	14,29	-	85,71
15.0046	0,02	-	20,00	-	80,00
15.0047	0,01	-	10,00	-	90,00

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

**Tabela 4.1.114:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0048	0,01	-	11,11	-	88,89
15.0049	0,04	-	-	-	100,00
15.0058	0,01	-	100,00	-	-
15.0066	0,01	16,67	-	-	100,00
15.0080	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,22</b>	<b>8,01</b>	<b>42,22</b>	<b>0,12</b>	<b>57,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniziej 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:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	12,08	5,56	88,89	-	5,56	-
15.0002	42,42	21,43	71,43	3,57	-	-
15.0003	20,59	21,43	64,29	14,29	-	-
15.0005	53,57	43,33	40,00	13,33	-	-
15.0006	23,53	35,71	50,00	3,57	3,57	3,57
15.0007	5,00	-	33,33	33,33	-	33,33
15.0008	45,58	52,24	32,84	11,94	1,49	-
15.0010	5,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0011	37,04	30,00	60,00	10,00	-	-
15.0012	29,49	34,78	47,83	8,70	-	8,70
15.0014	83,44	44,19	20,97	25,09	0,75	8,99
15.0015	17,78	50,00	12,50	37,50	-	-
15.0016	13,33	-	25,00	75,00	-	-
15.0017	25,64	10,00	40,00	50,00	-	-
15.0018	89,30	16,67	64,06	2,08	2,08	15,10
15.0019	18,18	75,00	-	25,00	-	-
15.0020	14,29	-	100,00	-	-	-
15.0021	38,71	52,78	38,89	5,56	-	2,78
15.0022	11,11	-	-	100,00	-	-
15.0023	27,78	50,00	20,00	30,00	-	-
15.0024	8,33	100,00	-	-	-	-
15.0025	17,24	20,00	60,00	20,00	-	-
15.0026	38,24	23,08	61,54	15,38	-	-
15.0027	64,29	33,33	55,56	11,11	-	-
15.0029	47,06	12,50	50,00	12,50	12,50	12,50
15.0030	45,45	20,00	20,00	60,00	-	-
15.0031	40,00	-	75,00	-	-	-
15.0032	20,69	-	50,00	50,00	-	-
15.0033	38,46	-	80,00	20,00	-	-
15.0034	21,74	20,00	60,00	20,00	-	-
15.0036	7,69	-	100,00	-	-	-
15.0037	6,25	-	-	100,00	-	-
15.0038	21,43	33,33	33,33	33,33	-	-
15.0041	37,50	66,67	33,33	-	-	-
15.0042	40,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0043	37,04	30,00	70,00	-	-	-
15.0044	18,52	-	60,00	40,00	-	-
15.0045	14,29	-	-	-	-	-
15.0046	20,00	66,67	33,33	-	-	-
15.0047	10,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	11,11	-	100,00	-	-	-
15.0058	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0080	100,00	-	50,00	-	-	50,00

**Tabela 4.1.115:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>42,22</b>	<b>32,91</b>	<b>42,76</b>	<b>14,60</b>	<b>1,16</b>	<b>7,88</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.116** przelizowano najczęściej sprawozdane 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 [%]	F16 [%]	G34 [%]	F07 [%]	G28 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,2	19,7	18,4	4,6	10,5	12,5	34,2
15.0002	0,1	16,7	7,6	21,2	4,5	12,1	37,9
15.0003	0,1	13,0	17,4	-	13,0	7,2	49,3
15.0005	0,1	5,1	6,8	11,9	10,2	1,7	64,4
15.0006	0,1	15,1	16,0	9,2	7,6	11,8	40,3
15.0007	0,1	28,6	14,3	-	3,2	28,6	25,4
15.0008	0,2	20,8	7,1	3,6	6,0	1,8	60,7
15.0010	0,0	20,0	17,5	-	5,0	17,5	40,0
15.0011	0,0	18,5	11,1	11,1	7,4	-	51,9
15.0012	0,1	27,8	11,4	10,1	7,6	3,8	39,2
15.0014	0,4	1,6	3,6	-	3,1	1,1	90,6
15.0015	0,0	17,4	13,0	2,2	4,3	6,5	56,5
15.0016	0,0	24,2	12,1	-	9,1	3,0	51,5
15.0017	0,0	20,5	12,8	2,6	7,7	12,8	43,6
15.0018	0,2	3,3	1,9	29,3	0,9	0,9	63,7
15.0019	0,0	9,1	22,7	-	9,1	13,6	45,5
15.0020	0,0	21,4	14,3	-	7,1	7,1	50,0
15.0021	0,1	16,3	13,5	2,9	1,9	9,6	55,8
15.0022	0,0	33,3	11,1	-	22,2	-	33,3
15.0023	0,0	25,0	2,8	2,8	11,1	11,1	47,2
15.0024	0,0	8,3	8,3	-	-	8,3	75,0
15.0025	0,0	6,7	26,7	3,3	16,7	6,7	40,0
15.0026	0,0	5,9	11,8	14,7	2,9	5,9	58,8
15.0027	0,0	7,1	-	21,4	-	7,1	64,3
15.0028	0,0	-	75,0	-	25,0	-	-
15.0029	0,0	11,1	27,8	-	5,6	-	55,6
15.0030	0,0	-	9,1	-	27,3	18,2	45,5
15.0031	0,0	-	9,1	27,3	18,2	-	45,5
15.0032	0,0	31,0	17,2	10,3	10,3	-	31,0
15.0033	0,0	23,1	7,7	15,4	15,4	7,7	30,8
15.0034	0,0	4,2	29,2	-	12,5	8,3	45,8
15.0036	0,0	7,7	30,8	7,7	-	15,4	38,5
15.0037	0,0	6,2	12,5	-	18,8	6,2	56,2
15.0038	0,0	35,7	7,1	-	28,6	-	28,6
15.0040	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0041	0,0	12,5	-	-	6,2	-	81,2
15.0042	0,0	20,0	-	-	20,0	20,0	40,0
15.0043	0,0	14,8	-	11,1	11,1	-	63,0
15.0044	0,0	29,6	11,1	7,4	7,4	7,4	37,0
15.0045	0,0	28,6	28,6	-	28,6	-	14,3
15.0046	0,0	53,3	-	-	13,3	-	33,3
15.0047	0,0	40,0	-	-	30,0	-	30,0
15.0048	0,0	33,3	11,1	-	11,1	-	44,4
15.0049	0,0	30,8	28,2	-	2,6	17,9	20,5
15.0058	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0066	0,0	33,3	-	-	16,7	-	50,0
15.0080	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0

**Tabela 4.1.116:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	F16 [%]	G34 [%]	F07 [%]	G28 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>2,2</b>	<b>13,7</b>	<b>10,2</b>	<b>6,8</b>	<b>6,5</b>	<b>6,2</b>	<b>56,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.117:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G38 przewlekłe choroby trzustki
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
G34 zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki
F07 choroby przełyku
G28 nowotwory dróg żółciowych

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,02	0,04	0,08	0,09	4,26	0,01	3,33	0,35	2,17	9,24
15.0003	0,03	0,04	0,11	0,18	8,17	0,00	1,00	0,42	1,46	11,94
15.0005	0,02	0,02	0,06	0,03	5,28	-	-	0,14	1,51	7,94
15.0006	-	0,02	0,06	0,02	3,95	-	-	0,19	2,28	9,00
15.0007	0,01	0,04	0,14	0,14	6,85	0,00	1,50	0,57	2,01	13,80
15.0008	0,04	0,08	0,25	0,39	7,75	0,04	1,59	0,97	1,51	11,72
15.0014	0,36	0,35	0,59	0,58	5,00	1,05	4,69	2,92	2,47	12,43
15.0015	0,02	0,05	0,21	0,13	7,04	-	-	0,81	2,39	16,81
15.0016	-	0,02	-	0,21	12,12	0,01	1,62	0,21	1,00	12,12
15.0021	0,02	0,10	0,49	0,33	8,52	0,02	2,43	2,05	2,44	21,09
15.0030	-	0,00	0,01	-	4,00	-	-	0,02	2,62	10,50
15.0038	-	0,00	-	0,02	5,00	0,00	2,00	0,02	1,00	5,00
15.0049	0,00	0,01	0,04	0,02	5,80	0,00	5,00	0,14	2,38	13,80
15.0050	-	0,00	0,00	-	2,50	-	-	0,02	3,00	7,50
15.0055	-	0,06	-	0,50	9,15	0,08	7,80	0,50	1,00	9,16
15.0066	-	0,03	0,12	0,07	5,88	0,00	3,00	0,57	2,95	17,36
15.0075	-	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.1715	-	0,02	-	-	-	0,17	8,29	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,58</b>	<b>0,84</b>	<b>2,18</b>	<b>2,71</b>	<b>6,89</b>	<b>1,39</b>	<b>4,68</b>	<b>9,90</b>	<b>2,02</b>	<b>13,96</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

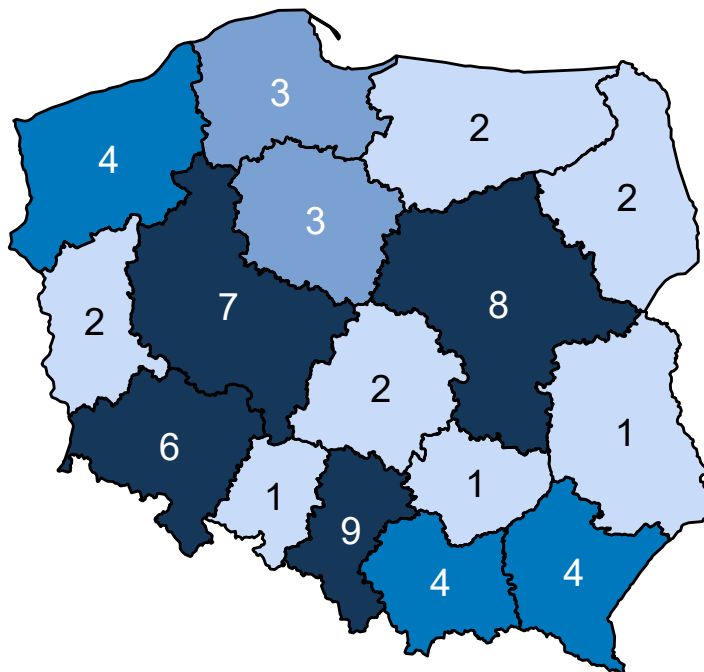
## Programy lekowe

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

- leczenie 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 lekowego<sup>44</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.119:** 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

<sup>44</sup>Hospitalizacje 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
<b>Polska</b>	<b>37</b>	<b>20</b>	<b>46</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

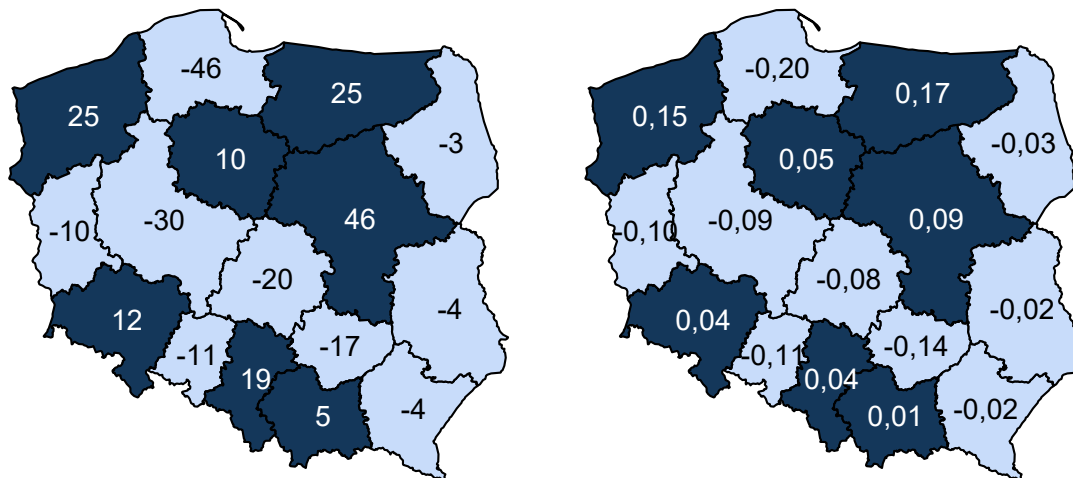
**Tabela 4.1.120:** Podstawowe statystyki dla województw

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
<b>Polska</b>	<b>1,18</b>	<b>17,8</b>	<b>9,93</b>	<b>23,2</b>	<b>76,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)” był realizowany przez 37 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie wielkopolskim. 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
<b>Polska</b>	<b>0,94</b>	<b>18,1</b>	<b>8,44</b>	<b>14,6</b>	<b>85,4</b>

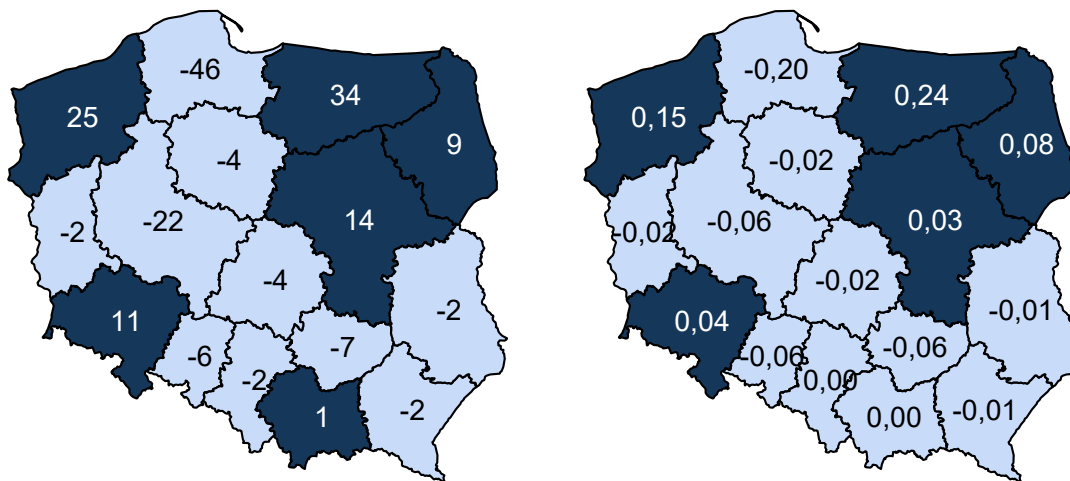
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.122:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0007	0,00	-	0,06	1,7	98,3
15.0014	0,07	9,0	0,72	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,07</b>	<b>8,3</b>	<b>0,78</b>	<b>0,1</b>	<b>99,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie wielkopolskim. 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 4.1.123:** 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
śląskie	0,02	57,9	0,16	-	100,0

**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. [%]
świętokrzyskie	0,00	-	0,01	42,9	57,1
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,01	12,5	0,07	16,4	83,6
zachodniopomorskie	0,00	-	0,03	85,2	14,8
<b>Polska</b>	<b>0,06</b>	<b>35,5</b>	<b>0,50</b>	<b>18,5</b>	<b>81,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

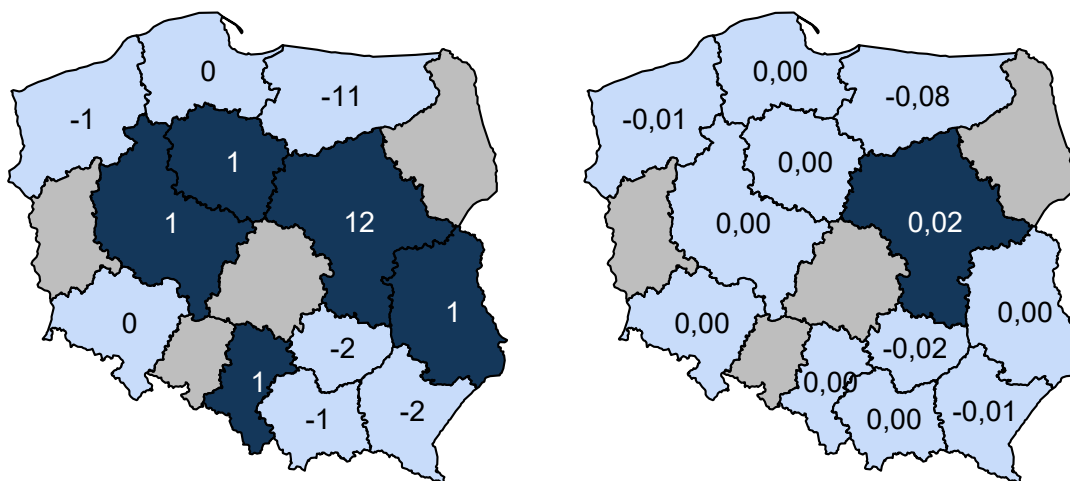
**Tabela 4.1.124:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,01	12,5	0,07	16,4	83,6
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>12,5</b>	<b>0,07</b>	<b>16,4</b>	<b>83,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie zaawansowanego raka żołądka

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka żołądka” był realizowany przez 46 świadczeniodawców, z czego 5 w województwie wielkopolskim. 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 4.1.125:** 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	<b>9,8</b>	<b>0,99</b>	<b>98,9</b>	<b>1,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

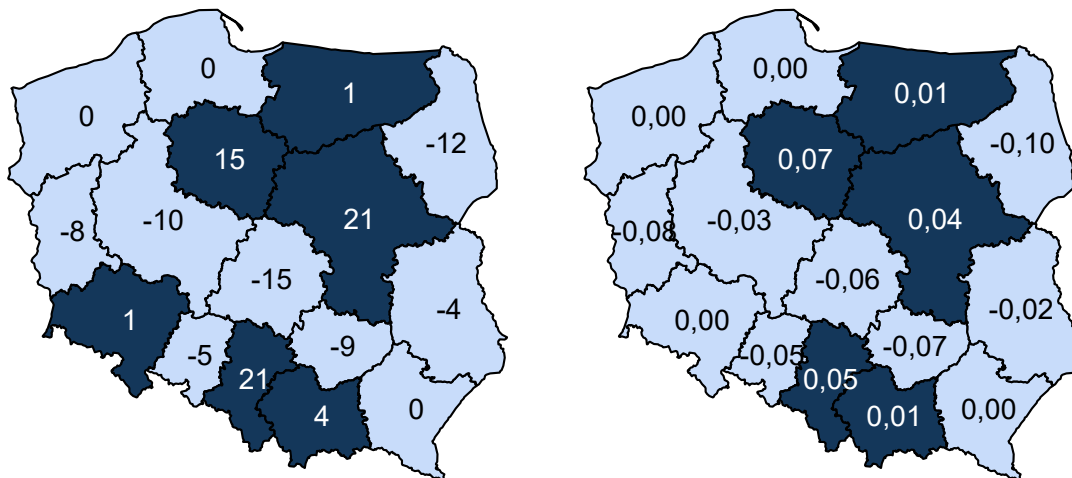
**Tabela 4.1.126:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,00	-	0,02	100,0	-
15.0014	0,00	-	0,02	90,5	9,5
15.0015	0,00	-	0,00	100,0	-
15.0021	0,00	-	0,02	100,0	-
15.0066	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>-</b>	<b>0,07</b>	<b>97,0</b>	<b>3,0</b>

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.

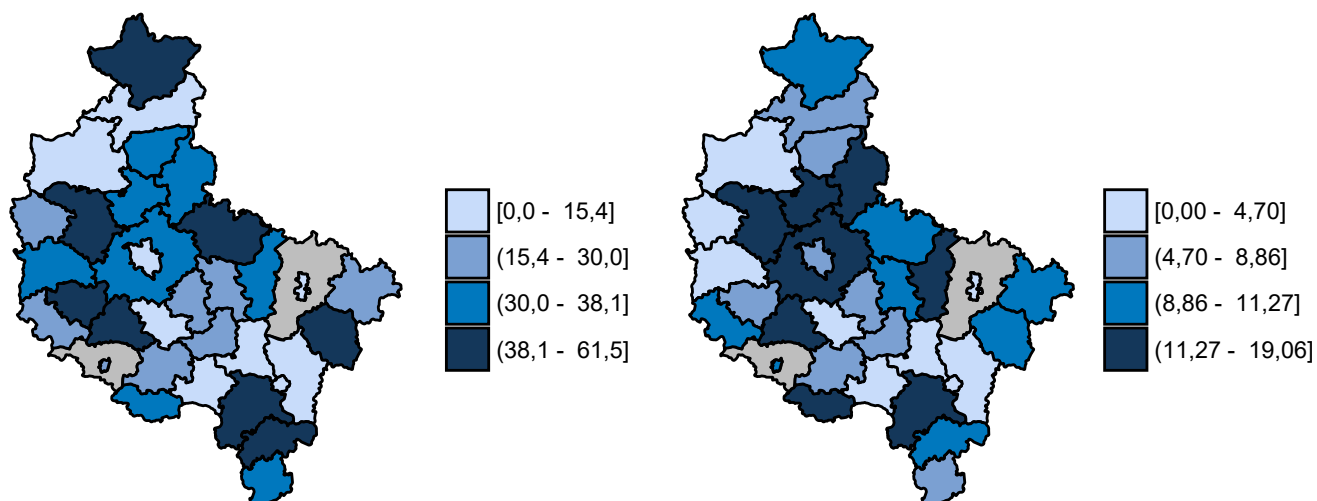
Tabela 4.1.127: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

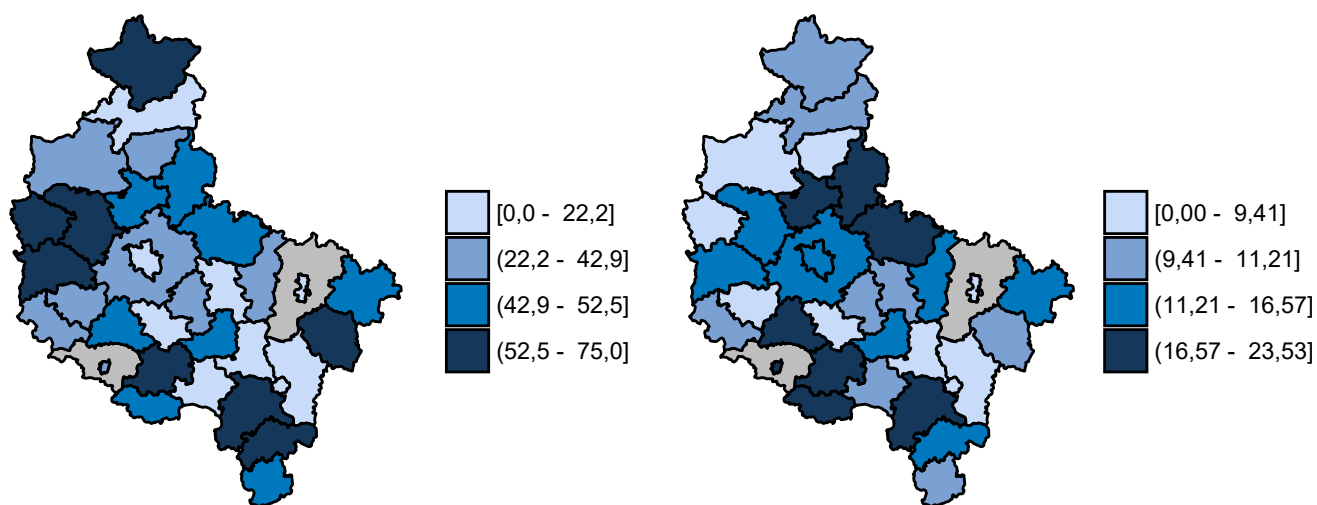


Wykres 4.1.31: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



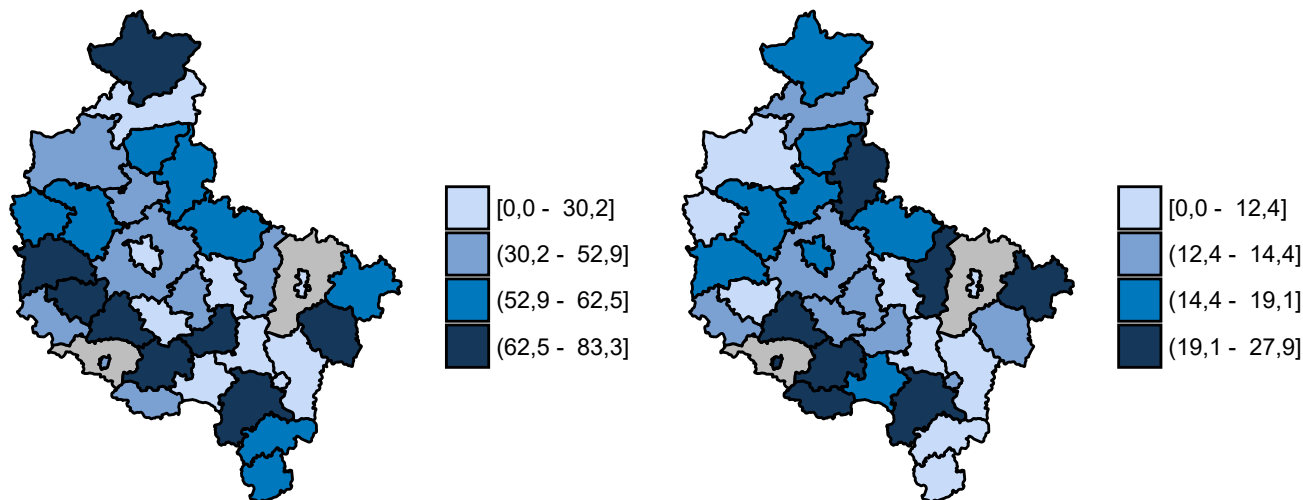
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 D38<sup>45</sup> lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy<sup>46</sup>.

Tabela 4.1.128: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas konwersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
15.0001	0,48	31,68	91,8	51
15.0002	0,05	10,00	17,6	4
15.0003	0,11	13,08	52,6	48
15.0005	0,16	19,14	84,8	32

<sup>45</sup>Były to ośrodki: 15.0009, 15.0040, 15.0043, 15.0047, 15.0061, 15.0066, 15.0076, 15.0078, 15.0079, 15.0086, 15.0087, 15.0103, 15.0105, 15.0330, 15.0385, 15.0439, 15.0528, 15.0629, 15.0655, 15.0678, 15.0680, 15.0682, 15.0686, 15.0735, 15.0749, 15.0751, 15.0760, 15.0782, 15.0786, 15.0792, 15.0795, 15.0822, 15.0852, 15.0858, 15.0885, 15.0947, 15.0952, 15.0966, 15.0971, 15.0986, 15.1043, 15.1140, 15.1148, 15.1149, 15.1172, 15.1189, 15.1195, 15.1204, 15.1211, 15.1221, 15.1227, 15.1228, 15.1229, 15.1231, 15.1260, 15.1261, 15.1262, 15.1274, 15.1277, 15.1297, 15.1298, 15.1304, 15.1305, 15.1306, 15.1332, 15.1339, 15.1342, 15.1343, 15.1344, 15.1352, 15.1365, 15.1383, 15.1387, 15.1405, 15.1439, 15.1445, 15.1448, 15.1449, 15.1485, 15.1501, 15.1504, 15.1525, 15.1527, 15.1528, 15.1529, 15.1578, 15.1587, 15.1591, 15.1597, 15.1604, 15.1606, 15.1607, 15.1618, 15.1627, 15.1633, 15.1634, 15.1643, 15.1644, 15.1663, 15.1666, 15.1669, 15.1692, 15.1701, 15.3047, 15.3049.

<sup>46</sup>Były to ośrodki: 15.0009, 15.0013, 15.0058, 15.0060, 15.0066, 15.0078, 15.0079, 15.0087, 15.0103, 15.0385, 15.0439, 15.0528, 15.0629, 15.0655, 15.0680, 15.0682, 15.0686, 15.0735, 15.0749, 15.0751, 15.0760, 15.0795, 15.0822, 15.0852, 15.0885, 15.0898, 15.0952, 15.0966, 15.0971, 15.0986, 15.1043, 15.1139, 15.1140, 15.1148, 15.1149, 15.1172, 15.1189, 15.1195, 15.1211, 15.1228, 15.1229, 15.1261, 15.1262, 15.1274, 15.1277, 15.1297, 15.1298, 15.1304, 15.1305, 15.1332, 15.1339, 15.1342, 15.1343, 15.1344, 15.1356, 15.1358, 15.1380, 15.1385, 15.1387, 15.1393, 15.1404, 15.1405, 15.1415, 15.1435, 15.1439, 15.1445, 15.1448, 15.1527, 15.1529, 15.1547, 15.1591, 15.1597, 15.1606, 15.1607, 15.1617, 15.1618, 15.1627, 15.1633, 15.1634, 15.1643, 15.1644, 15.1663, 15.1666, 15.1669, 15.1683, 15.1692, 15.1701, 15.3047, 15.3049, 15.3061.

**Tabela 4.1.128:** Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
15.0006	0,13	14,73	75,6	36
15.0007	0,19	33,51	97,7	76
15.0008	1,10	2,27	104,8	81
15.0010	0,09	12,79	71,2	75
15.0011	0,06	41,67	43,0	27
15.0012	0,13	8,40	31,5	1
15.0014	0,79	4,28	133,6	118
15.0015	0,06	18,75	59,1	36
15.0016	0,14	25,19	64,4	41
15.0017	0,08	33,33	33,0	17
15.0018	0,05	1,96	41,0	41
15.0019	0,12	22,50	105,1	112
15.0020	0,09	11,36	121,4	68
15.0021	0,04	18,18	35,5	15
15.0022	0,05	12,50	48,3	26
15.0023	0,03	22,22	137,4	208
15.0024	0,18	6,86	45,2	29
15.0025	0,04	41,46	79,7	44
15.0026	0,03	23,08	21,2	14
15.0027	0,08	15,58	38,1	11
15.0028	0,02	20,00	35,2	36
15.0029	0,04	37,50	58,4	29
15.0030	2,38	29,76	105,3	78
15.0031	0,02	22,22	69,2	73
15.0032	0,03	41,18	117,4	66
15.0033	0,02	44,00	37,5	26
15.0034	0,03	9,38	194,0	238
15.0036	0,31	16,40	69,6	42
15.0037	0,05	14,00	92,1	67
15.0038	0,14	5,19	27,9	16
15.0041	0,06	8,93	219,0	107
15.0042	0,03	9,38	187,4	303
15.0044	0,04	27,03	103,5	58
15.0045	0,01	33,33	147,8	160
15.0046	0,04	14,63	51,5	33
15.0048	0,10	9,62	80,0	44
15.0049	0,06	13,79	150,1	88
15.0050	0,99	31,44	82,6	58
15.0051	0,49	40,45	94,4	59
15.0055	0,02	20,00	55,4	51
15.0065	0,02	13,33	72,5	72
15.0073	0,03	7,41	106,5	106
15.0083	0,02	10,00	116,4	100
15.0286	0,20	6,44	81,5	83
15.0320	0,06	9,38	91,1	108
15.0329	0,01	33,33	80,0	82
15.0378	0,09	14,61	57,0	28
15.0512	0,03	18,52	90,5	30
15.0582	0,02	17,39	83,0	56
15.0646	0,03	21,43	122,6	154
15.0724	0,05	20,41	61,1	39
15.0742	0,06	6,35	218,3	195
15.0884	0,54	5,18	130,0	73
15.0908	0,03	15,15	76,0	40
15.1151	0,02	10,00	13,5	14
15.1155	0,17	9,77	103,0	92
15.1166	0,02	25,00	101,0	128
15.1167	0,04	36,84	103,2	50
15.1210	0,02	4,00	7,0	7
15.1296	0,02	11,76	101,5	102
15.1345	0,05	2,17	41,0	41
15.1346	0,06	7,14	93,5	78

**Tabela 4.1.128:** Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (płuco)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 <sup>1</sup> [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania <sup>2</sup> [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu konwersji z D na C [dni]
15.1347	0,10	4,08	70,6	63
15.1359	0,01	45,45	116,7	104
15.1381	0,01	25,00	236,8	160
15.1412	0,03	20,00	74,9	43
15.1413	0,02	16,67	85,6	35
15.1414	0,02	33,33	57,8	60
15.1507	0,08	1,32	236,0	236
15.1534	0,04	5,56	208,0	187
15.1538	0,02	8,33	50,0	37
15.1548	0,07	1,45	328,0	328
15.1549	0,05	6,25	36,3	40
15.1563	0,03	14,71	47,6	16
15.1580	0,03	3,03	13,0	13
15.1586	0,03	2,94	191,0	191
15.1611	0,01	30,77	11,6	7
15.1694	0,01	27,27	113,7	116
<b>Woj.</b>	<b>9,89</b>	<b>16,59</b>	<b>92,1</b>	<b>62</b>

1 Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 52. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.129:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszyźnie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotułski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński

**Tabela 4.1.129:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościński
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcieński
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcieński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 7,41 tys. hospitalizacji dla 2,12 tys. pacjentów. Tym samym 51,55% 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 [%]
15.0030	2,12	7,41	0,19	1,41	51,6	51,6	34,1
15.0050	0,30	1,28	0,02	-	8,9	60,5	44,2
15.0007	0,27	1,26	0,18	0,52	8,8	69,2	31,6
15.0055	0,12	0,64	-	0,64	4,4	73,7	-
15.0016	0,06	0,62	0,00	0,58	4,3	78,0	5,5
15.0001	0,19	0,54	0,03	0,06	3,7	81,7	46,5
15.0061	0,31	0,34	-	-	2,4	84,1	83,5
15.0005	0,11	0,31	0,01	0,07	2,1	86,2	25,4
15.0049	0,07	0,27	0,00	0,07	1,9	88,1	35,8
15.0021	0,19	0,22	0,00	0,04	1,5	89,6	13,0
15.0015	0,07	0,21	0,01	0,08	1,5	91,1	20,7
15.0006	0,10	0,19	0,02	0,02	1,3	92,4	54,5
15.0003	0,04	0,12	0,01	0,03	0,8	93,2	17,1
15.0051	0,08	0,08	-	-	0,6	93,8	100,0

Tabela 4.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

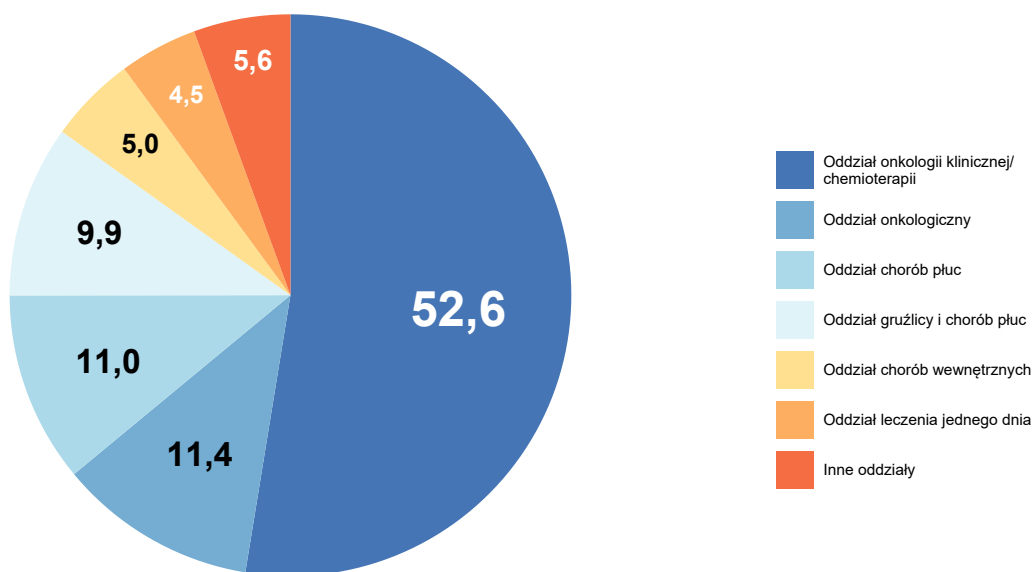
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0012	0,06	0,07	0,00	-	0,5	94,3	97,2
15.0066	0,02	0,07	0,00	0,03	0,5	94,7	4,5
15.0017	0,04	0,05	0,00	-	0,3	95,1	92,0
15.0010	0,04	0,05	0,02	-	0,3	95,4	48,9
15.0011	0,04	0,04	0,01	-	0,3	95,7	79,1
15.0002	0,03	0,04	0,01	-	0,3	96,0	56,1
15.0023	0,03	0,04	0,00	-	0,3	96,3	100,0
15.0008	0,04	0,04	0,00	0,00	0,3	96,6	66,7
15.0034	0,03	0,03	-	-	0,2	96,8	100,0
15.0019	0,02	0,03	0,01	-	0,2	97,0	72,7
15.0036	0,03	0,03	-	-	0,2	97,2	100,0
15.0014	0,82	0,03	0,00	-	0,2	97,4	23,3
15.0044	0,03	0,03	0,00	-	0,2	97,6	96,6
15.0025	0,02	0,03	0,01	-	0,2	97,8	60,7
15.0038	0,02	0,03	0,01	0,00	0,2	98,0	65,4
15.0045	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,2	100,0
15.0027	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,4	95,8
15.0022	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,5	81,8
15.0041	0,03	0,02	0,00	-	0,1	98,7	100,0
15.0037	0,03	0,02	0,00	-	0,1	98,8	100,0
15.0026	0,02	0,02	-	-	0,1	98,9	100,0
15.0032	0,02	0,02	-	-	0,1	99,1	100,0
15.0028	0,02	0,02	-	-	0,1	99,2	100,0
15.0020	0,02	0,02	0,00	-	0,1	99,3	62,5
15.0031	0,01	0,02	0,01	-	0,1	99,4	50,0
15.0075	0,00	0,02	-	0,02	0,1	99,5	-
15.0024	0,01	0,02	0,00	-	0,1	99,6	93,3
15.0046	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0
15.0048	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0029	0,02	0,01	0,00	-	0,1	99,9	50,0
15.0043	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,9	100,0
15.0047	0,02	0,01	-	-	0,1	100,0	100,0
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0042	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	66,7
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,01	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,01	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>3,71</b>	<b>14,37</b>	<b>0,60</b>	<b>3,56</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>36,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>47</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64% 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 56%.

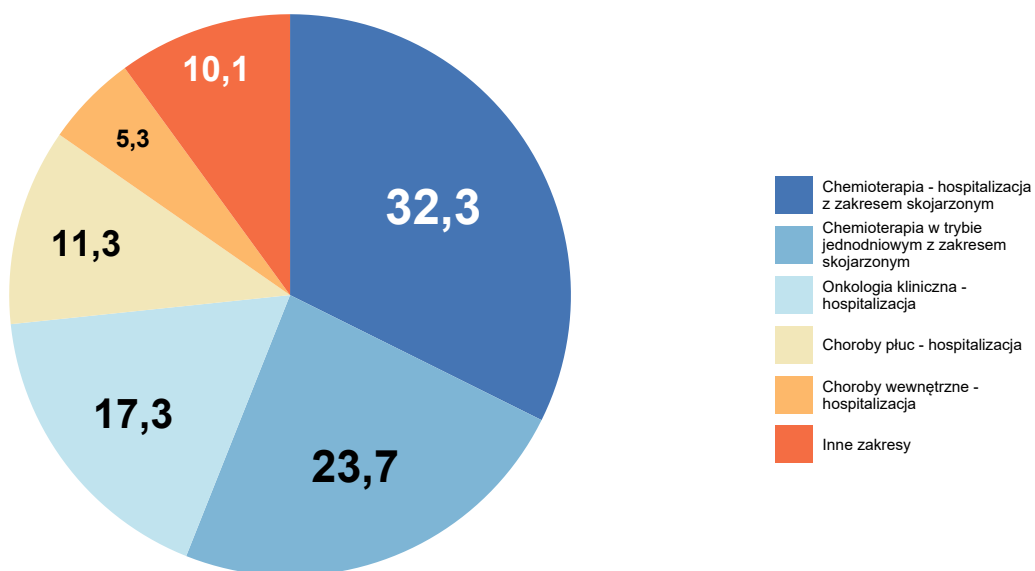
<sup>47</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz.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

Wykres 4.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.131 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0030	6,26	-	0,78	-	-	0,38	7,42
15.0050	-	-	-	1,28	-	-	1,28
15.0007	0,44	-	0,81	-	0,00	0,01	1,27
15.0055	-	-	-	-	-	0,64	0,64
15.0016	0,58	-	-	-	0,04	0,01	0,62
15.0001	-	0,46	-	0,04	0,02	0,02	0,54
15.0061	-	0,34	-	-	-	-	0,34
15.0005	0,20	-	-	-	0,05	0,06	0,31
15.0049	-	0,27	-	-	-	-	0,27
15.0021	-	0,19	-	-	0,02	0,00	0,22
15.0015	-	0,19	-	-	0,01	0,01	0,21
15.0006	-	0,12	-	-	0,04	0,05	0,21
15.0003	0,10	-	-	-	0,00	0,01	0,12
15.0051	-	-	-	0,08	-	-	0,08
15.0012	-	-	-	-	0,04	0,03	0,07
15.0066	-	0,07	-	-	-	-	0,07
15.0017	-	-	-	-	0,05	0,00	0,05
15.0010	-	-	-	-	0,02	0,02	0,05
15.0011	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
15.0002	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
15.0023	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04
15.0008	0,01	-	-	-	0,00	0,03	0,04
15.0019	-	-	-	-	0,02	0,01	0,04
15.0034	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
15.0036	-	-	-	0,02	0,01	-	0,03
15.0014	0,00	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0025	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0044	-	-	-	-	0,03	-	0,03
15.0038	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0045	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0027	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0022	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0041	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0037	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0026	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0032	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0028	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0020	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0031	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0075	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0024	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
15.0046	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0048	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0029	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
15.0043	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0047	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00



**Tabela 4.1.131:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chorób płuc [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	7,60	1,65	1,59	1,43	0,73	1,44	14,44

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.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0030	3,19	1,41	1,53	0,72	-	0,91	7,75
15.0050	0,72	-	-	0,58	-	0,00	1,30
15.0007	0,28	0,52	0,17	0,25	0,00	0,07	1,29
15.0055	-	0,64	-	-	-	-	0,64
15.0016	-	0,58	-	-	0,04	0,01	0,62
15.0001	0,20	0,06	0,21	0,04	0,02	0,03	0,55
15.0061	0,00	-	0,34	-	-	-	0,34
15.0005	0,13	0,07	-	-	0,05	0,06	0,31
15.0021	0,04	0,04	0,09	-	0,02	0,12	0,30
15.0049	0,11	0,07	0,10	-	-	0,00	0,28
15.0015	0,08	0,08	0,04	-	0,01	0,01	0,23
15.0006	0,04	0,02	0,07	-	0,04	0,05	0,22
15.0003	0,04	0,03	0,03	-	0,00	0,01	0,12
15.0051	-	-	-	0,08	-	-	0,08
15.0012	-	-	-	-	0,07	-	0,07
15.0066	0,03	0,03	0,01	-	-	0,00	0,07
15.0017	-	-	-	-	0,05	0,00	0,05
15.0010	-	-	-	-	0,02	0,02	0,05
15.0011	-	-	-	-	0,03	0,01	0,04
15.0002	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
15.0008	0,01	0,00	-	-	0,02	0,01	0,04
15.0023	-	-	-	-	0,04	0,00	0,04
15.0014	0,00	-	0,01	-	-	0,02	0,04
15.0019	-	-	-	-	0,02	0,01	0,04
15.0034	-	-	-	-	0,03	0,00	0,03
15.0036	-	-	-	0,02	0,01	-	0,03
15.0025	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0044	-	-	-	-	0,03	-	0,03
15.0038	-	0,00	-	-	0,02	0,01	0,03
15.0045	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0027	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0022	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0041	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0037	-	-	-	-	0,02	0,00	0,02
15.0026	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0032	-	-	-	-	0,02	-	0,02
15.0028	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0020	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02

**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.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0031	-	-	-	-	0,01	0,01	0,02
15.0075	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0024	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
15.0046	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0048	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0029	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
15.0043	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0047	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0018	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0042	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>4,86</b>	<b>3,56</b>	<b>2,60</b>	<b>1,70</b>	<b>0,80</b>	<b>1,44</b>	<b>14,95</b>

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 [%]
15.0001	64,3	44,0	-	-	1,1	20,5	78,4
15.0002	69,3	34,1	-	-	-	22,0	78,0
15.0003	64,4	58,1	-	-	2,5	25,2	72,3
15.0005	65,1	41,2	-	-	0,3	25,8	73,9
15.0006	67,0	27,0	-	-	1,6	9,4	89,0
15.0007	63,9	44,5	-	-	4,2	19,5	76,3
15.0008	66,7	43,6	-	-	-	26,8	73,2
15.0010	65,9	27,7	-	-	4,3	17,0	78,7
15.0011	68,3	30,2	-	-	-	14,0	86,0
15.0012	68,0	35,2	-	-	-	18,1	81,9
15.0014	63,5	26,7	-	2,9	2,9	11,8	82,4
15.0015	65,1	46,0	-	0,9	5,6	15,7	77,8
15.0016	64,6	44,0	-	0,2	3,2	24,1	72,5
15.0017	65,5	28,0	-	-	2,0	18,0	80,0
15.0018	63,6	50,0	-	-	20,0	20,0	60,0
15.0019	66,1	30,3	-	-	-	21,2	78,8
15.0020	69,6	37,5	-	-	-	12,5	87,5
15.0021	65,1	38,0	-	-	3,7	22,4	74,0
15.0022	69,1	45,5	-	-	4,3	21,7	73,9
15.0023	71,1	32,5	-	-	-	12,5	87,5
15.0024	68,3	20,0	-	-	-	26,7	73,3
15.0025	70,3	32,1	-	-	-	-	100,0
15.0026	71,6	31,6	-	-	-	19,0	81,0
15.0027	65,6	25,0	-	-	11,1	18,5	70,4
15.0028	64,2	23,5	-	-	5,9	29,4	64,7
15.0029	69,1	30,0	-	-	-	8,3	91,7
15.0030	64,9	38,5	0,0	0,2	2,4	20,9	76,5
15.0031	64,9	68,8	-	-	-	6,2	93,8
15.0032	67,0	27,8	-	-	4,8	9,5	85,7
15.0033	63,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0034	67,4	20,6	-	-	-	22,9	77,1
15.0036	65,8	38,7	-	-	-	16,1	83,9

**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 [%]
15.0037	67,5	30,0	-	-	4,3	13,0	82,6
15.0038	70,7	23,1	-	-	-	3,8	96,2
15.0040	66,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	64,9	19,0	-	-	4,2	33,3	62,5
15.0042	62,0	-	-	-	-	33,3	66,7
15.0043	67,9	30,0	-	-	-	9,1	90,9
15.0044	67,9	37,9	-	-	3,3	10,0	86,7
15.0045	67,8	12,0	-	-	-	22,2	77,8
15.0046	70,8	16,7	-	-	-	8,3	91,7
15.0047	66,9	30,0	-	-	8,3	25,0	66,7
15.0048	63,5	58,3	-	-	46,7	6,7	46,7
15.0049	66,9	38,7	-	-	-	27,9	72,1
15.0050	65,6	13,2	-	-	2,8	12,2	85,0
15.0051	69,0	38,1	-	-	-	11,9	88,1
15.0055	65,2	28,3	-	-	0,6	18,8	80,6
15.0061	64,5	37,5	-	-	3,5	25,7	70,8
15.0066	66,7	10,6	-	-	-	10,4	89,6
15.0075	61,5	56,2	-	-	-	43,8	56,2
15.1715	68,3	-	-	-	-	50,0	50,0
15.3047	64,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
<b>Woj.</b>	<b>65,1</b>	<b>36,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,1</b>	<b>2,4</b>	<b>19,8</b>	<b>77,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>48</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.134 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

**Tabela 4.1.134:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,54	3,70	27,78	43,33	21,85	3,33
15.0002	0,04	-	19,51	41,46	29,27	9,76
15.0003	0,12	6,78	33,90	30,51	23,73	5,08
15.0005	0,31	3,24	30,74	36,89	21,68	7,44
15.0006	0,19	3,16	16,32	44,74	28,42	7,37

<sup>48</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.134:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0007	1,26	5,56	36,01	34,02	21,22	3,18
15.0008	0,04	2,50	57,50	12,50	20,00	7,50
15.0010	0,05	2,13	14,89	59,57	14,89	8,51
15.0011	0,04	2,33	20,93	41,86	20,93	13,95
15.0012	0,07	1,39	20,83	47,22	22,22	8,33
15.0014	0,03	3,23	32,26	38,71	22,58	3,23
15.0015	0,21	4,21	20,56	38,79	20,09	16,36
15.0016	0,62	0,65	25,28	53,16	17,83	3,08
15.0017	0,05	-	12,00	58,00	30,00	-
15.0018	0,00	40,00	40,00	20,00	-	-
15.0019	0,03	6,06	9,09	48,48	24,24	12,12
15.0020	0,02	6,25	18,75	43,75	25,00	6,25
15.0021	0,22	5,53	21,66	35,48	25,35	11,98
15.0022	0,02	13,04	21,74	21,74	21,74	21,74
15.0023	0,04	2,50	12,50	35,00	32,50	17,50
15.0024	0,02	-	20,00	53,33	20,00	6,67
15.0025	0,03	-	10,71	28,57	35,71	25,00
15.0026	0,02	5,00	10,00	45,00	25,00	15,00
15.0027	0,02	12,00	20,00	36,00	28,00	4,00
15.0028	0,02	5,88	23,53	41,18	23,53	5,88
15.0029	0,01	9,09	27,27	18,18	36,36	9,09
15.0030	7,40	4,74	24,16	45,78	21,24	4,08
15.0031	0,02	-	68,75	18,75	6,25	6,25
15.0032	0,02	5,26	15,79	42,11	36,84	-
15.0033	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0034	0,04	5,71	11,43	57,14	22,86	2,86
15.0036	0,03	-	25,81	45,16	25,81	3,23
15.0037	0,02	9,52	23,81	47,62	14,29	4,76
15.0038	0,03	-	-	61,54	30,77	7,69
15.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,02	4,55	13,64	36,36	36,36	9,09
15.0042	0,00	-	-	66,67	-	33,33
15.0043	0,01	9,09	9,09	36,36	36,36	9,09
15.0044	0,03	3,33	23,33	33,33	33,33	6,67
15.0045	0,03	3,85	19,23	30,77	38,46	7,69
15.0046	0,01	-	8,33	33,33	41,67	16,67
15.0047	0,01	9,09	18,18	36,36	27,27	9,09
15.0048	0,01	53,85	-	23,08	-	23,08
15.0049	0,28	9,09	16,00	40,73	31,64	2,55
15.0050	1,27	2,05	10,81	46,72	36,15	4,26
15.0051	0,08	1,19	25,00	38,10	27,38	8,33
15.0055	0,64	2,04	17,27	50,71	27,79	2,20
15.0061	0,34	4,13	23,60	48,38	17,99	5,90
15.0066	0,06	3,08	-	29,23	64,62	3,08
15.0075	0,02	-	-	68,75	31,25	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>14,39</b>	<b>4,25</b>	<b>23,37</b>	<b>44,29</b>	<b>23,49</b>	<b>4,60</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.135. 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 [%]			
15.0001	3,0	44,5	52,5	22,3	22,7	55,3
15.0002	-	-	100,0	6,4	0,0	26,8
15.0003	13,7	32,5	53,8	13,9	11,4	49,6
15.0005	18,5	21,4	60,1	14,7	0,0	35,7
15.0006	7,9	20,1	72,0	15,3	9,0	47,1
15.0007	21,3	35,8	42,9	54,5	35,5	32,1
15.0008	2,6	20,5	76,9	22,4	0,0	12,8
15.0010	2,1	6,4	91,5	7,8	3,4	44,7
15.0011	2,3	4,7	93,0	6,3	0,0	20,9
15.0012	2,8	4,2	93,0	23,4	0,0	23,9
15.0014	20,0	70,0	10,0	57,4	51,9	60,0
15.0015	0,9	70,9	28,2	23,1	23,4	54,9
15.0016	15,7	16,1	68,2	23,9	11,0	30,2
15.0017	-	20,0	80,0	5,8	0,0	52,0
15.0018	-	75,0	25,0	44,8	40,0	25,0
15.0019	-	3,0	97,0	14,5	16,5	36,4
15.0020	6,2	6,2	87,5	10,0	0,0	37,5
15.0021	17,1	41,2	41,7	47,6	17,4	29,2
15.0022	-	18,2	81,8	13,9	14,1	50,0
15.0023	-	10,0	90,0	13,0	13,8	47,5
15.0024	6,7	-	93,3	11,0	0,0	46,7
15.0025	-	-	100,0	2,8	0,0	50,0
15.0026	-	21,1	78,9	10,1	6,6	52,6
15.0027	4,2	4,2	91,7	9,5	9,6	41,7
15.0028	-	-	100,0	11,2	15,6	52,9
15.0029	-	10,0	90,0	7,3	9,5	40,0
15.0030	6,6	60,0	33,3	50,1	46,5	35,7
15.0031	-	-	100,0	1,7	0,0	62,5
15.0032	-	5,6	94,4	7,1	4,8	44,4
15.0033	-	-	100,0	4,4	0,0	100,0
15.0034	2,9	17,6	79,4	4,8	0,0	52,9
15.0036	3,2	22,6	74,2	15,8	13,6	71,0
15.0037	-	5,0	95,0	9,2	11,5	55,0
15.0038	7,7	3,8	88,5	9,6	0,0	30,8
15.0040	-	-	-	8,7	7,1	-
15.0041	28,6	-	71,4	11,2	10,1	38,1
15.0042	-	33,3	66,7	15,5	0,0	33,3
15.0043	-	10,0	90,0	8,9	13,1	50,0
15.0044	-	6,9	93,1	6,7	0,0	44,8
15.0045	-	4,0	96,0	7,0	10,4	28,0
15.0046	8,3	8,3	83,3	9,5	8,7	75,0
15.0047	20,0	-	80,0	9,1	0,0	70,0
15.0048	58,3	-	41,7	16,7	20,7	33,3
15.0049	15,0	35,4	49,6	16,4	21,9	24,5
15.0050	6,8	50,3	42,9	27,0	23,5	57,4
15.0051	16,7	60,7	22,6	34,2	27,4	38,1
15.0055	-	49,4	50,6	21,4	23,2	49,7
15.0061	8,0	70,2	21,8	60,3	52,3	42,5
15.0066	1,5	24,2	74,2	10,2	0,0	50,0
15.0075	-	56,2	43,8	25,8	20,0	68,8
15.1715	-	-	-	11,3	0,0	-
15.3047	-	-	-	19,0	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>8,4</b>	<b>49,2</b>	<b>42,4</b>	<b>40,8</b>	<b>29,7</b>	<b>39,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>49</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 46.27%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem

<sup>49</sup>Czas 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 11.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 6.05%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 34 (69.39%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.136. 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).

**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 [%]
15.0019	97,0	3,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0061	2,1	97,9	-	100,0	69,7	0	92,3
15.0051	8,3	91,7	-	100,0	23,4	4	61,0
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	95,3	4,7	-	100,0	-	6	50,0
15.0030	1,9	23,2	74,9	100,0	20,0	13	37,8
15.0007	2,5	97,5	0,1	100,0	87,9	0	92,0
15.0034	64,7	35,3	-	100,0	58,3	0	100,0
15.0006	43,9	41,8	14,3	100,0	29,1	7	48,1
15.0012	97,2	2,8	-	100,0	50,0	44	50,0
15.0021	10,2	86,1	3,7	100,0	35,5	7	48,4
15.0022	95,5	4,5	-	100,0	-	13	-
15.0048	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0028	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	83,3	16,7	-	100,0	33,3	12	33,3
15.0014	3,3	33,3	63,3	100,0	70,0	0	70,0
15.0038	88,5	11,5	-	100,0	-	8	33,3
15.0042	33,3	66,7	-	100,0	-	4	100,0
15.0055	-	100,0	-	100,0	2,5	7	26,6
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	93,1	6,9	-	100,0	-	10	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	90,0	10,0	-	100,0	-	11	-
15.0037	90,0	10,0	-	100,0	-	8	50,0
15.0066	-	62,1	37,9	100,0	9,8	8	34,1
15.0031	75,0	25,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0050	0,5	99,5	-	100,0	6,8	7	43,7
15.0015	9,9	44,6	45,5	100,0	3,2	19	11,6
15.0027	91,7	8,3	-	100,0	-	8	-
15.0049	-	100,0	-	100,0	1,5	14	16,1
15.0023	72,5	27,5	-	100,0	72,7	0	90,9
15.0016	6,7	93,3	-	100,0	0,5	74	6,6
15.0001	12,6	87,4	-	100,0	3,2	12	35,2
15.0041	76,2	19,0	4,8	100,0	-	2	100,0
15.0075	-	100,0	-	100,0	12,5	35	12,5
15.0002	97,6	2,4	-	100,0	-	14	-
15.0036	71,0	29,0	-	100,0	11,1	2	100,0
15.0005	25,0	39,3	35,7	100,0	5,8	12	18,2
15.0008	61,5	38,5	-	100,0	-	18	20,0
15.0025	89,3	10,7	-	100,0	-	6	66,7
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	13,7	70,1	16,2	100,0	6,1	7	40,2
15.0029	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0026	73,7	26,3	-	100,0	20,0	4	80,0
15.0018	25,0	25,0	50,0	100,0	-	4	100,0

**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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>8,5</b>	<b>50,8</b>	<b>40,8</b>	<b>100,0</b>	<b>26,5</b>	<b>7</b>	<b>46,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.137 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>50</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.137:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,25	1,57	2,40	-	97,60	0,41
15.0002	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0003	0,04	47,37	-	-	100,00	-
15.0005	0,08	1,27	25,64	10,00	74,36	-
15.0006	0,10	1,90	3,88	-	96,12	-
15.0007	0,40	1,49	5,78	-	94,22	-
15.0008	0,03	7,14	7,69	-	92,31	-
15.0010	0,02	4,17	-	-	100,00	-
15.0011	0,03	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,07	2,82	-	-	100,00	-
15.0014	0,03	75,86	57,14	-	42,86	-
15.0015	0,04	-	2,27	-	97,73	-
15.0016	0,04	8,11	-	-	100,00	-
15.0017	0,05	-	-	-	100,00	-
15.0018	0,00	-	75,00	-	25,00	-
15.0019	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0020	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,14	79,86	3,57	-	96,43	-
15.0022	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0023	0,04	-	-	-	100,00	-
15.0024	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0025	0,02	10,53	-	-	100,00	-
15.0026	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0028	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0029	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0030	2,57	1,52	19,02	21,83	80,98	-
15.0031	0,01	11,11	-	-	100,00	-
15.0032	0,02	-	11,11	-	88,89	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,03	-	-	-	100,00	-
15.0036	0,03	-	-	-	100,00	-
15.0037	0,02	-	10,00	-	90,00	-
15.0038	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0042	0,00	33,33	-	-	100,00	-
15.0043	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0044	0,03	3,45	-	-	100,00	-
15.0045	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0046	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0047	0,01	-	-	-	100,00	-

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

**Tabela 4.1.137:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0048	0,01	-	-	-	100,00	-
15.0049	0,10	-	-	-	100,00	-
15.0050	0,57	-	1,76	-	98,24	-
15.0051	0,08	-	8,33	-	91,67	-
15.0061	0,34	16,52	-	-	100,00	-
15.0066	0,01	66,67	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>5,46</b>	<b>5,07</b>	<b>10,91</b>	<b>18,90</b>	<b>89,09</b>	<b>0,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.138:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	2,40	-	-	-	16,67	83,33
15.0005	25,64	30,00	15,00	5,00	45,00	5,00
15.0006	3,88	-	-	-	-	100,00
15.0007	5,78	-	-	13,04	13,04	73,91
15.0008	7,69	-	-	-	50,00	50,00
15.0014	57,14	25,00	25,00	25,00	-	25,00
15.0015	2,27	-	-	-	100,00	-
15.0018	75,00	-	100,00	-	-	-
15.0021	3,57	-	-	-	100,00	-
15.0030	19,02	48,23	7,07	16,84	25,16	2,70
15.0032	11,11	-	-	-	-	100,00
15.0037	10,00	-	-	-	100,00	-
15.0050	1,76	-	-	-	20,00	80,00
15.0051	8,33	-	-	28,57	57,14	14,29
<b>Woj.</b>	<b>10,91</b>	<b>42,23</b>	<b>7,24</b>	<b>15,55</b>	<b>25,62</b>	<b>9,36</b>

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... [%]	D07 [%]	D02 [%]	D01 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,3	95,7	-	0,4	-	-	3,9
15.0002	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0003	0,0	52,6	44,7	-	-	-	2,6
15.0005	0,1	73,4	-	11,4	5,1	2,5	7,6
15.0006	0,1	94,3	-	-	-	-	5,7
15.0007	0,4	92,8	-	0,7	-	-	6,4
15.0008	0,0	85,7	-	3,6	-	-	10,7
15.0010	0,0	95,8	-	-	-	-	4,2
15.0011	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0012	0,1	97,2	-	-	-	-	2,8
15.0014	0,0	10,3	62,1	-	-	-	27,6
15.0015	0,0	97,7	-	-	-	-	2,3
15.0016	0,0	91,9	-	-	-	-	8,1



**Tabela 4.1.139:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D07 [%]	D02 [%]	D01 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0
15.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,1	19,4	78,4	0,7	-	-	1,4
15.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	89,5	-	-	-	-	10,5
15.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0027	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0028	0,0	94,1	-	-	-	-	5,9
15.0029	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0030	2,6	79,8	1,5	4,7	4,9	4,1	5,0
15.0031	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
15.0032	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	90,0	-	10,0	-	-	-
15.0038	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0041	0,0	95,2	-	-	-	-	4,8
15.0042	0,0	66,7	-	-	-	-	33,3
15.0043	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0044	0,0	96,6	-	-	-	-	3,4
15.0045	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,1	100,0	-	-	-	-	-
15.0050	0,6	98,2	-	0,4	-	-	1,4
15.0051	0,1	91,7	-	4,8	-	-	3,6
15.0061	0,3	83,5	16,5	-	-	-	-
15.0066	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,5</b>	<b>84,5</b>	<b>4,4</b>	<b>2,6</b>	<b>2,4</b>	<b>2,0</b>	<b>4,0</b>

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
D07 małe zabiegi klatki piersiowej
D02 kompleksowe zabiegi klatki piersiowej
D01 złożone 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 płuca<sup>51</sup> lub został poddany teleradioterapii radykalnej<sup>52</sup>.

W 2016 roku w województwie wielkopolskim odnotowano 3,71 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym

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

<sup>52</sup>Uwzględniono następujące kody procedur medycznych wg kwalifikacji ICD-9: 92.22, 92.221, 92.222, 92.24, 92.241, 92.242, 92.243, 92.244, 92.245, 92.246, 92.247, 92.248, 92.249, 92.25, 92.251, 92.252, 92.253, 92.254, 92.255, 92.256, 92.257, 92.26, 92.261, 92.262, 92.263, 92.27, 92.28, 92.281, 92.288, 92.29, 92.291, 92.292 oraz kody produktów: 5.07.01.0000011, 5.07.01.0000012, 5.07.01.0000013, 5.07.01.0000014, 5.07.01.0000020, 5.07.01.0000022, 5.07.01.0000023.

płuca, z czego 14,7% leczonych było radykalnie. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C33 lub C34, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C33 lub C34 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto ośrodki, które nie leczyły pacjentów z nowotworem płuc w sposób radykalny. Dodatkowo zaprezentowano udziały pacjentów z zabiegiem resekcji płuca (O), poddanych teleradioterapii radykalnej (RTH) oraz zabiegowi resekcji płuca i teleradioterapii radykalnej (ORTH). Z uwagi na fakt, że poddanie pacjenta radioterapii nie jest możliwe w każdym ośrodku (ze względu na specjalistyczną infrastrukturę) kolumna 'ORTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo teleradioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie wielkopolskim<sup>53</sup>.

**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 <sup>1</sup> [%]
15.0005	0,11	1,8	0,00	100,0	-	-
15.0014	0,82	37,0	0,30	-	100,0	6,2
15.0021	0,19	16,8	0,03	-	100,0	-
15.0030	2,12	10,3	0,22	98,6	1,4	8,8
15.0066	0,02	31,2	0,00	-	100,0	-
15.3047	0,01	70,0	0,01	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>3,71</b>	<b>14,7</b>	<b>0,54</b>	<b>39,7</b>	<b>63,8</b>	<b>3,5</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Badanie PET (Pozytonowa Tomografia Emisyjna) jest wykorzystywane w diagnostyce raka płuca do oceny rodzaju zmiany, stopnia zaawansowania nowotworu oraz do stwierdzenia wznowy. Służy również celom rokowniczym oraz weryfikacji skuteczności leczenia. Spośród wszystkich procedur diagnostycznych raka płuca wybrano badanie PET-TK, gdyż zdaniem ekspertów jest ono kluczowe do ustalenia wskazań do leczenia radykalnego. Badanie pozwala na określenie zaawansowania miejscowego procesu nowotworowego w klatce piersiowej i dokładniejszą kwalifikację do ewentualnego leczenia operacyjnego lub radioterapii (czułość ok. 90%, swoistość ok. 96%). Wysoka jest też czułość w wykrywaniu przerzutów do narządów odległych. Nie analizowano liczby bronchoskopii w diagnostyce raka płuca, ponieważ sprawozdawczość tej procedury jest niepełna. Wynika to prawdopodobnie z faktu, że w trakcie hospitalizacji czasem wykonywanych jest kilka procedur diagnostycznych (w tym obrazowe) i nie wszystkie sprawozdawane są do NFZ.

W Tabeli 4.1.142 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 <sup>1</sup> [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET <sup>2</sup> [%]
15.0005	0,00	0,00	0,00	50,0
15.0014	0,30	0,08	0,23	75,3
15.0021	0,03	0,02	0,02	46,9
15.0030	0,22	0,13	0,09	40,1
15.0066	0,00	0,00	0,00	60,0
15.3047	0,01	0,00	0,01	85,7

<sup>53</sup>Nie analizowano leczenia pacjentów w miesiącach poprzedzających 2016 rok oraz w miesiącach po 31.12.2016 roku, wobec czego część pacjentów mogła mieć obie formy leczenia, ale są one wykazywane jako samodzielna teleradioterapia radykalna lub leczenie operacyjne w 2016 roku.

**Tabela 4.1.142:** Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych <sup>1</sup> [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET <sup>2</sup> [%]
<b>Woj.</b>	<b>0,54</b>	<b>0,22</b>	<b>0,33</b>	<b>60,5</b>

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

2 Uwzględniono kod produktu 5.10.00.0000042.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.143 zawiera informacje na temat pacjentów ze sprawozdaną procedurą resekcji płuca. Resekcje płuca zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

- segmentektomie (usunięcia segmentu płuca): 32.3,
- lobektomie (usunięcia płata płuca): 32.4,
- pneumonektomie (usunięcia całego płuca): 32.5,
- inne wycięcia płuc: 32.2, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

Ostatnia kolumna dotyczy odsetka wykonanych procedur pneumonektomii wśród wszystkich procedur resekcji płuc. Głównym kierunkiem w rozwoju chirurgii raka płuca jest dążenie do leczenia oszczędzającego. Zdaniem ekspertów wartość wskaźnika nie powinna zatem przekraczać poziomu 7-10%.

**Tabela 4.1.143:** Procedury resekcji płuca wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba pacjentów z resekcją płuca <sup>1</sup> [tys.]	SEG <sup>2</sup> [%]	LOB <sup>3</sup> [%]	PNE <sup>4</sup> [%]	Inne <sup>5</sup> [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
15.0005	0,00	-	100,0	-	-	-
15.0030	0,21	1,4	74,8	23,8	0,9	5,9
<b>Woj.</b>	<b>0,22</b>	<b>1,4</b>	<b>75,0</b>	<b>23,6</b>	<b>0,9</b>	<b>5,8</b>

1 Uwzględniono następujące kody procedur 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

2 Segmentektomia (32.3).

3 Lobektomia (32.4).

4 Pneumonektomia (32.5).

5 Inne wycięcia płuc (32.2, 32.9).

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.144 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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,03	0,08	0,20	0,06	3,06	0,00	1,00	0,78	3,00	9,19
15.0003	0,00	0,01	0,04	0,03	5,31	0,01	4,00	0,10	1,39	7,38
15.0005	0,03	0,05	0,13	0,07	4,34	-	-	0,46	2,25	9,77
15.0006	-	0,02	0,04	0,02	3,00	0,03	4,67	0,15	2,68	8,05
15.0007	0,02	0,18	0,28	0,52	4,56	0,06	4,29	1,49	1,86	8,51
15.0008	-	0,00	0,01	0,00	2,75	0,00	1,00	0,04	3,45	9,50
15.0014	0,01	0,00	0,00	-	1,00	0,00	1,00	0,00	3,00	3,00
15.0015	0,02	0,04	0,08	0,08	4,05	-	-	0,41	2,54	10,35
15.0016	-	0,04	-	0,58	15,54	0,06	2,43	0,58	1,00	15,54
15.0021	0,02	0,02	0,04	0,04	4,75	0,01	9,00	0,15	1,99	9,56
15.0030	1,09	1,37	3,17	1,41	3,44	1,40	3,02	9,59	2,09	7,21
15.0038	-	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.0049	0,00	0,04	0,11	0,07	4,76	0,00	1,00	0,37	2,12	10,08
15.0050	-	0,15	0,72	-	4,67	-	-	1,40	1,96	9,15
15.0055	-	0,12	-	0,64	5,94	0,14	5,48	0,64	1,00	5,98
15.0061	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,02	24,00	24,00
15.0066	0,00	0,01	0,03	0,03	5,40	-	-	0,14	2,63	14,20
15.0075	-	0,00	-	0,02	5,33	-	-	0,02	1,00	5,33
15.1715	-	0,01	-	-	-	0,05	6,25	-	-	-
15.3047	-	0,00	-	-	-	0,01	9,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,22</b>	<b>2,07</b>	<b>4,83</b>	<b>3,56</b>	<b>4,18</b>	<b>1,76</b>	<b>3,22</b>	<b>16,35</b>	<b>1,95</b>	<b>8,15</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

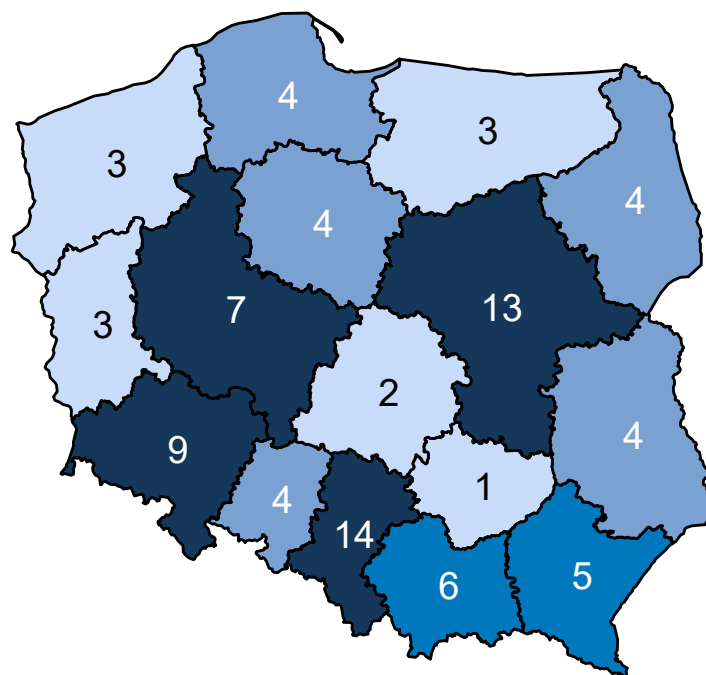
## Programy lekowe

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 lekowego<sup>54</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.145:** 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

<sup>54</sup>Hospitalizacje 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
<b>Polska</b>	<b>85</b>	<b>40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

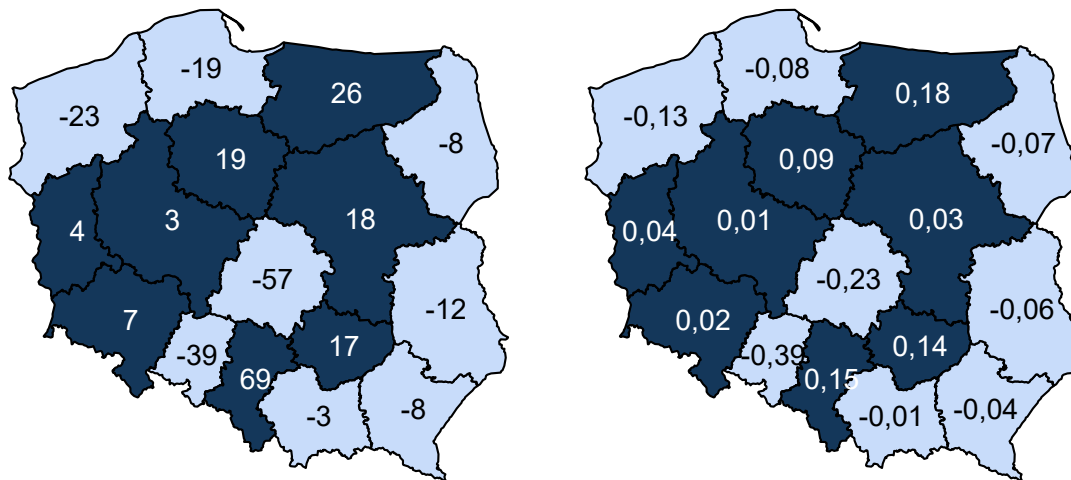
**Tabela 4.1.146:** Podstawowe statystyki dla województw

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
<b>Polska</b>	<b>1,62</b>	<b>9,9</b>	<b>6,83</b>	<b>72,8</b>	<b>27,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 6 w województwie wielkopolskim. 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
<b>Polska</b>	<b>1,49</b>	<b>9,7</b>	<b>5,91</b>	<b>77,4</b>	<b>22,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

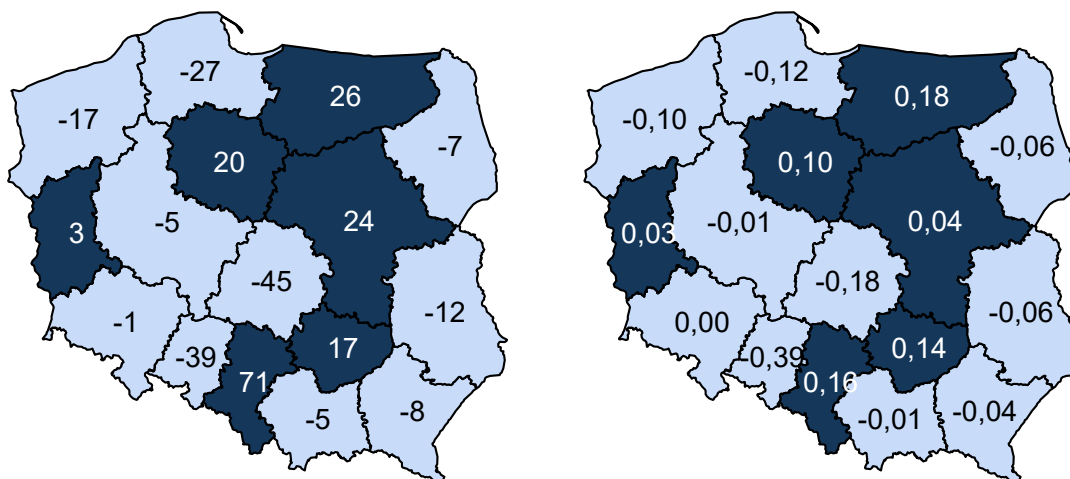
**Tabela 4.1.148:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,00	-	0,01	100,0	-
15.0007	0,02	13,3	0,05	100,0	-
15.0015	0,00	-	0,00	100,0	-
15.0030	0,08	12,5	0,36	69,9	30,1
15.0049	0,00	-	0,00	100,0	-
15.0050	0,00	100,0	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>12,9</b>	<b>0,42</b>	<b>74,4</b>	<b>25,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.20 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 4.1.20:** 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 3 w województwie wielkopolskim. 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



**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. [%]
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	-
<b>Polska</b>	<b>0,17</b>	<b>15,7</b>	<b>0,97</b>	<b>41,9</b>	<b>58,0</b>

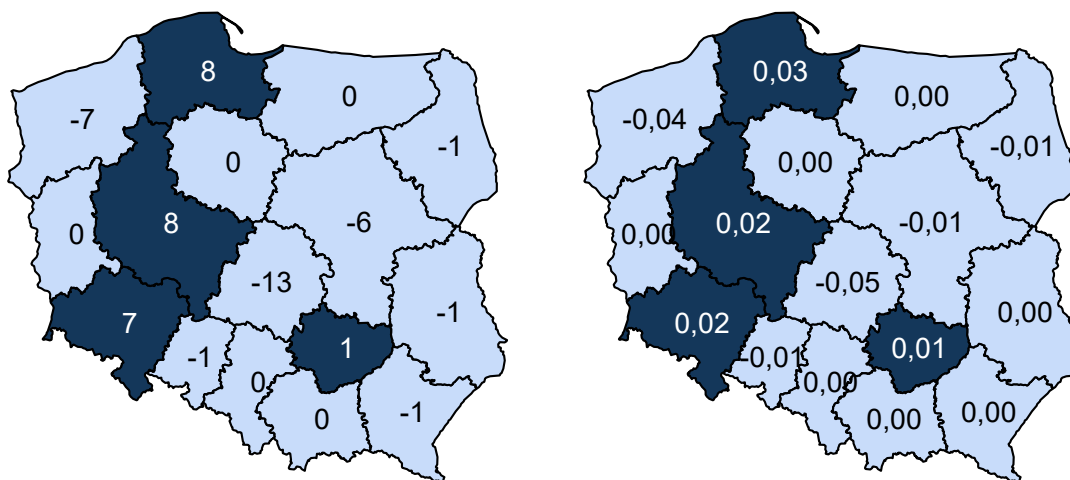
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.150:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0007	0,01	62,5	0,04	15,8	84,2
15.0030	0,01	25,0	0,05	38,5	61,5
15.0066	0,00	-	0,00	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>40,0</b>	<b>0,09</b>	<b>31,2</b>	<b>68,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.21 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 4.1.21:** 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, pcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przed-

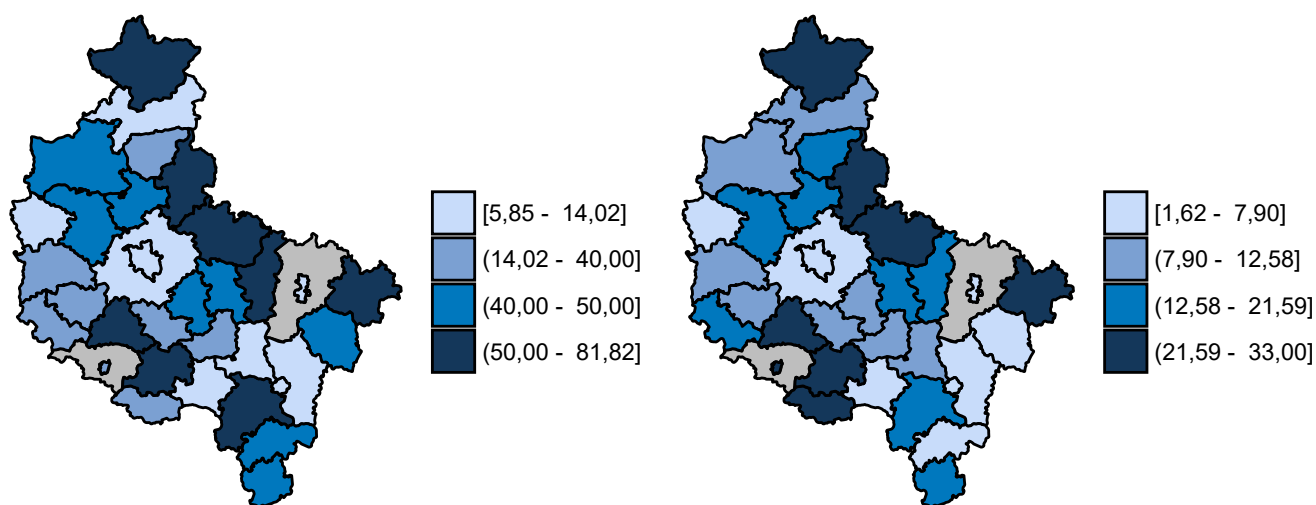
stawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.151.

**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

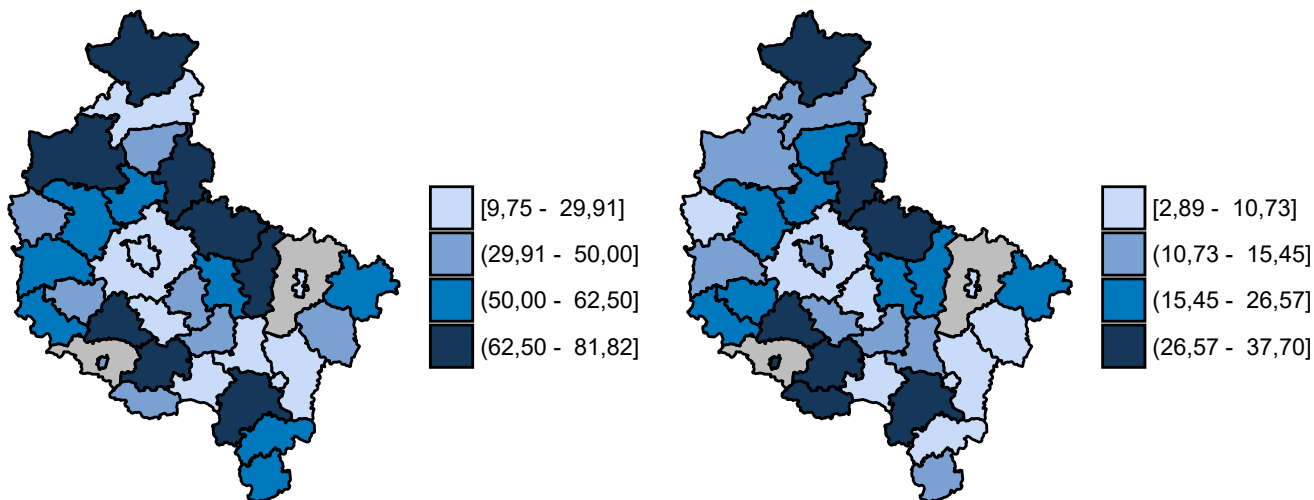
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



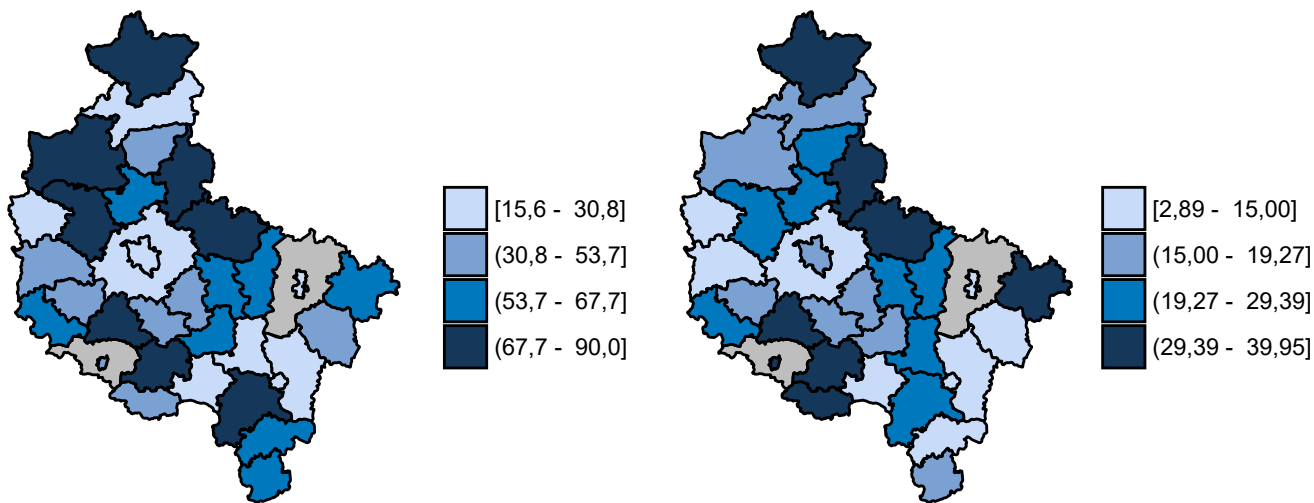
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

Tabela 4.1.152: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komeda	m.Konin
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,04 tys. hospitalizacji dla 0,95 tys. pacjentów. Tym samym 37,85% 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 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 [%]
15.0014	0,95	1,04	0,10	0,06	37,9	37,9	53,3
15.0008	0,51	0,67	0,02	0,07	24,4	62,3	53,8
15.0061	0,17	0,18	0,00	-	6,5	68,8	79,2
15.0066	0,12	0,16	-	0,01	5,7	74,5	1,9
15.0003	0,05	0,11	0,01	0,01	4,0	78,5	41,3
15.0001	0,06	0,08	0,01	-	3,1	81,6	58,8
15.0055	0,02	0,07	-	0,07	2,6	84,2	-
15.0015	0,02	0,07	0,00	0,01	2,4	86,6	9,0
15.0049	0,01	0,06	-	0,02	2,1	88,7	25,9
15.0018	0,05	0,06	0,01	-	2,1	90,8	100,0
15.0006	0,03	0,05	0,01	0,01	1,8	92,6	61,2
15.0005	0,02	0,03	0,01	0,00	1,1	93,7	40,0
15.0016	0,01	0,03	0,00	0,02	0,9	94,7	-
15.0012	0,02	0,02	0,00	-	0,8	95,5	100,0
15.0030	0,01	0,02	-	0,00	0,7	96,2	5,3
15.0010	0,02	0,02	0,00	-	0,6	96,8	64,7
15.0021	0,01	0,02	-	0,00	0,5	97,3	13,3
15.0007	0,00	0,01	0,00	-	0,4	97,8	16,7
15.0017	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,1	87,5
15.0050	0,00	0,01	-	-	0,3	98,3	-
15.0002	0,00	0,01	0,01	-	0,2	98,5	-
15.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8	-
15.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,2	98,9	-
15.0027	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,1	50,0
15.0073	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,2	100,0
15.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,3	66,7
15.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,5	-
15.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	50,0
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	50,0
15.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	-
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
15.0004	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	-
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,0	99,8	100,0
15.0031	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	-
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	-
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
15.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
15.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0032	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0037	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0041	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0044	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,44</b>	<b>2,74</b>	<b>0,20</b>	<b>0,30</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>48,6</b>

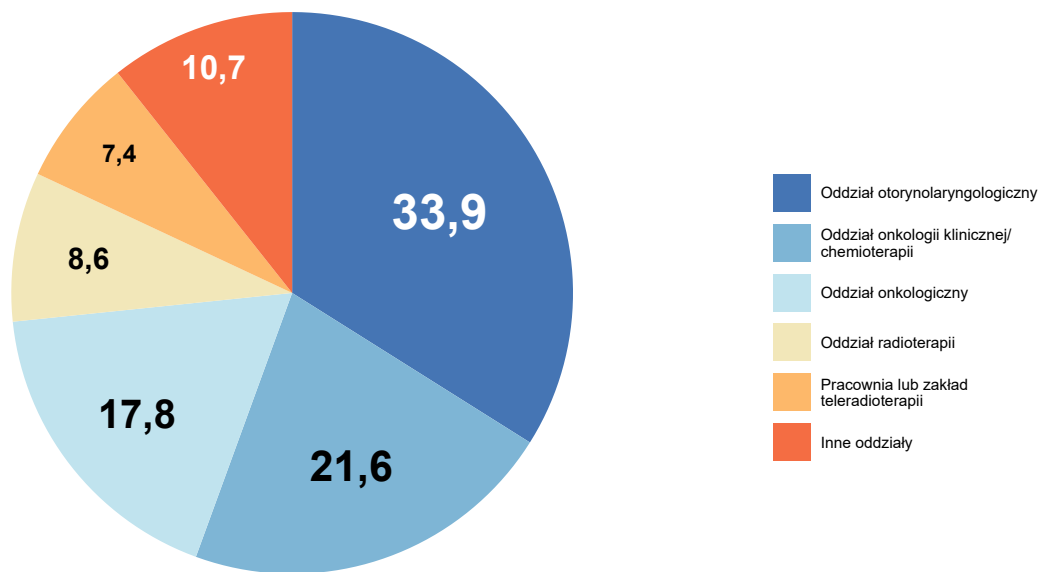
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>55</sup> i w ramach jakich za-

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

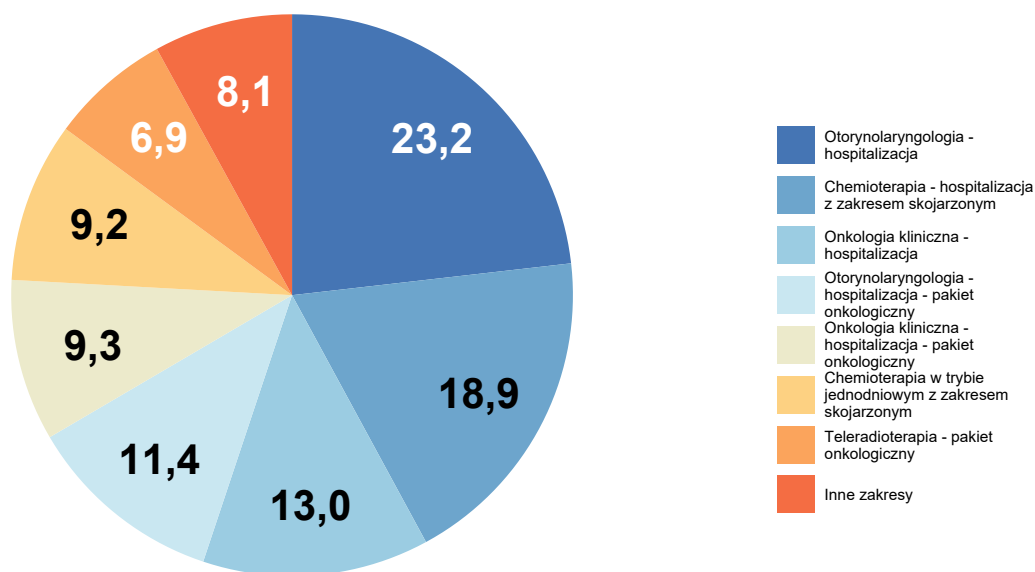
kresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział otorynolaryngologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 55,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Otorynolaryngologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 42,1%.

**Wykres 4.1.39:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 otorinolaryngologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Pracownia lub zakład teleradioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,53	0,22	-	0,26	0,22	0,07	1,29
15.0008	0,31	0,30	-	-	-	0,06	0,67
15.0061	-	-	0,18	-	-	-	0,18
15.0066	-	-	0,16	-	-	-	0,16
15.0003	0,02	0,07	-	-	-	0,02	0,11
15.0001	0,03	-	0,04	-	-	0,01	0,08
15.0055	-	-	-	-	-	0,07	0,07
15.0015	-	-	0,06	-	-	0,00	0,07
15.0049	-	-	0,06	-	-	-	0,06
15.0018	0,06	-	-	-	-	-	0,06
15.0006	0,02	-	0,03	-	-	0,00	0,05
15.0005	0,01	0,01	-	-	-	0,01	0,03
15.0016	-	0,02	-	-	-	0,00	0,03
15.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0030	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02

**Tabela 4.1.154:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Pracownia lub zakład teleradioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0021	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0007	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
15.0017	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0050	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,02</b>	<b>0,65</b>	<b>0,53</b>	<b>0,26</b>	<b>0,22</b>	<b>0,32</b>	<b>3,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.155:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otorynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Otorynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,42	0,15	0,08	0,17	0,23	0,34	1,40
15.0008	0,19	0,23	-	0,15	-	0,13	0,70
15.0061	-	0,02	0,18	-	-	-	0,20
15.0066	-	0,02	0,08	-	0,06	0,01	0,16
15.0003	0,02	0,04	0,02	0,00	0,00	0,03	0,11
15.0001	0,03	0,02	0,02	-	-	0,01	0,09
15.0015	-	0,05	0,01	-	-	0,01	0,07
15.0055	-	-	-	-	-	0,07	0,07
15.0018	0,02	-	-	0,04	-	-	0,06
15.0049	-	0,02	0,02	-	-	0,02	0,06
15.0006	0,02	0,00	0,01	-	-	0,02	0,05
15.0005	0,01	0,00	-	-	-	0,02	0,03
15.0016	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0021	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01	0,02
15.0012	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0030	-	0,02	0,00	-	-	0,00	0,02



**Tabela 4.1.155:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0010	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0007	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0017	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
15.0050	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0073	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,74</b>	<b>0,60</b>	<b>0,42</b>	<b>0,36</b>	<b>0,30</b>	<b>0,76</b>	<b>3,18</b>

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 [%]
15.0001	61,7	21,2	-	-	15,1	18,6	66,3
15.0002	65,5	16,7	-	-	16,7	-	83,3
15.0003	63,3	18,3	-	-	0,9	35,1	64,0
15.0004	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0005	63,8	3,3	-	-	6,5	16,1	77,4
15.0006	67,1	55,1	-	-	-	18,4	81,6
15.0007	65,3	16,7	-	-	-	16,7	83,3
15.0008	61,6	19,7	0,4	1,2	8,9	25,1	64,4
15.0010	65,0	11,8	-	-	11,8	11,8	76,5
15.0011	64,3	50,0	-	-	-	66,7	33,3
15.0012	65,8	13,6	-	-	-	16,7	83,3
15.0014	62,2	27,5	1,0	0,9	10,4	21,4	66,4
15.0015	63,1	14,9	-	-	4,4	14,7	80,9
15.0016	59,1	3,8	-	-	3,8	80,8	15,4
15.0017	59,6	-	-	-	12,5	37,5	50,0
15.0018	62,4	15,8	3,3	-	9,8	27,9	59,0
15.0019	68,5	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0020	63,6	-	-	-	-	20,0	80,0
15.0021	61,8	26,7	-	5,9	-	11,8	82,4
15.0022	63,7	-	-	-	-	-	100,0
15.0024	70,0	-	-	-	-	-	100,0

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 [%]
15.0025	59,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0026	60,3	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0027	77,4	50,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0029	61,5	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0030	56,9	-	-	25,0	-	-	75,0
15.0031	71,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0032	61,3	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0033	55,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0034	63,2	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0036	52,0	50,0	-	-	66,7	-	33,3
15.0037	66,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0038	60,5	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0040	58,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0041	66,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0042	76,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	65,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0044	44,5	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0045	64,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0046	67,5	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0048	66,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0049	63,7	-	-	-	1,7	30,5	67,8
15.0050	73,3	-	-	-	-	-	100,0
15.0055	60,9	7,0	-	-	1,4	52,7	45,9
15.0061	61,7	17,8	-	-	7,8	21,7	70,6
15.0066	59,9	19,9	-	1,3	10,9	25,6	62,2
15.0073	75,8	25,0	-	-	-	25,0	75,0
15.1715	70,0	-	-	-	-	-	100,0
15.3047	63,0	-	-	-	-	50,0	50,0
<b>Woj.</b>	<b>62,1</b>	<b>21,7</b>	<b>0,5</b>	<b>0,8</b>	<b>8,4</b>	<b>24,1</b>	<b>66,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>56</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.157 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

<sup>56</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.157:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,09	1,16	19,77	58,14	15,12	5,81
15.0002	0,00	-	-	40,00	60,00	-
15.0003	0,11	1,82	12,73	67,27	15,45	2,73
15.0004	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0005	0,03	3,23	6,45	51,61	35,48	3,23
15.0006	0,05	-	6,12	79,59	12,24	2,04
15.0007	0,01	-	-	100,00	-	-
15.0008	0,67	2,69	21,79	54,93	14,63	5,97
15.0010	0,02	-	23,53	52,94	17,65	5,88
15.0011	0,01	16,67	16,67	16,67	50,00	-
15.0012	0,02	4,35	-	56,52	39,13	-
15.0014	1,04	5,30	14,85	55,83	19,67	4,34
15.0015	0,07	1,47	13,24	61,76	10,29	13,24
15.0016	0,03	-	50,00	46,15	-	3,85
15.0017	0,01	-	25,00	62,50	12,50	-
15.0018	0,06	6,90	20,69	51,72	12,07	8,62
15.0019	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0020	0,00	-	-	60,00	40,00	-
15.0021	0,02	6,25	6,25	81,25	6,25	-
15.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0027	0,00	20,00	20,00	-	60,00	-
15.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0030	0,02	5,00	25,00	65,00	-	5,00
15.0031	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0032	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0033	0,00	50,00	-	-	50,00	-
15.0034	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0036	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
15.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0038	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0043	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0044	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0045	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0049	0,06	1,69	10,17	50,85	15,25	22,03
15.0050	0,01	-	-	71,43	-	28,57
15.0055	0,07	1,39	5,56	65,28	27,78	-
15.0061	0,18	0,56	14,44	65,00	16,67	3,33
15.0066	0,16	1,92	22,44	57,69	11,54	6,41
15.0073	0,00	-	25,00	-	50,00	25,00
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,76</b>	<b>3,87</b>	<b>16,61</b>	<b>57,27</b>	<b>17,04</b>	<b>5,21</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.158. 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 [%]			
15.0001	-	49,4	50,6	16,7	22,7	55,3
15.0002	-	-	100,0	5,7	0,0	33,3
15.0003	12,8	26,6	60,6	22,5	14,4	49,5
15.0004	100,0	-	-	203,9	203,9	-
15.0005	10,0	40,0	50,0	17,0	11,1	36,7
15.0006	12,2	20,4	67,3	5,6	0,0	28,6
15.0007	16,7	83,3	-	86,0	65,3	16,7
15.0008	32,3	46,5	21,2	78,2	63,4	37,5
15.0010	-	35,3	64,7	14,4	15,1	47,1
15.0011	-	-	100,0	9,6	10,0	50,0
15.0012	-	59,1	40,9	37,7	36,9	40,9
15.0014	24,8	52,4	22,8	77,5	69,3	40,8
15.0015	-	52,2	47,8	15,3	7,8	41,8
15.0016	-	-	100,0	1,3	0,0	61,5
15.0017	-	37,5	62,5	11,0	0,0	37,5
15.0018	22,8	31,6	45,6	62,1	7,7	24,6
15.0019	-	50,0	50,0	15,5	5,3	100,0
15.0020	-	-	100,0	-	0,0	40,0
15.0021	26,7	60,0	13,3	80,1	92,3	60,0
15.0022	-	-	100,0	12,3	12,3	100,0
15.0024	-	-	100,0	3,6	0,0	100,0
15.0025	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0026	-	-	-	12,9	14,3	-
15.0027	-	25,0	75,0	18,1	21,1	50,0
15.0029	-	-	-	10,8	9,5	-
15.0030	42,1	57,9	-	197,3	66,4	21,1
15.0031	-	-	100,0	20,6	20,6	-
15.0032	-	-	-	4,8	0,0	-
15.0033	-	-	100,0	3,7	0,0	100,0
15.0034	-	-	100,0	7,9	7,2	100,0
15.0036	-	-	100,0	12,1	13,6	50,0
15.0037	-	-	-	18,1	18,1	-
15.0038	-	50,0	50,0	41,5	46,5	50,0
15.0040	-	-	-	21,9	21,9	-
15.0041	-	-	-	10,1	10,1	-
15.0042	-	-	100,0	21,2	21,2	100,0
15.0043	-	-	-	14,0	14,0	-
15.0044	-	-	-	10,7	16,0	-
15.0045	-	-	100,0	11,4	11,4	100,0
15.0046	-	-	100,0	9,3	9,3	50,0
15.0048	-	-	-	14,1	14,1	-
15.0049	13,8	29,3	56,9	32,4	33,2	65,5
15.0050	-	71,4	28,6	47,6	54,6	28,6
15.0055	1,4	16,9	81,7	40,5	15,5	66,2
15.0061	27,2	56,1	16,7	97,2	91,0	50,0
15.0066	16,0	82,1	1,9	76,1	62,0	47,4
15.0073	25,0	75,0	-	74,9	63,9	25,0
15.1715	-	-	-	17,6	17,6	-
15.3047	-	-	-	14,3	11,4	-
<b>Woj.</b>	<b>22,2</b>	<b>48,2</b>	<b>29,6</b>	<b>69,2</b>	<b>56,7</b>	<b>42,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>57</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 40.07%. 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 7.46%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (50%).

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

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.159. 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).

**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 [%]
15.0061	5,0	92,8	2,2	100,0	76,6	0	82,0
15.0014	1,0	42,1	56,9	100,0	69,7	0	70,6
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0030	-	36,8	63,2	100,0	-	25	-
15.0012	54,5	40,9	4,5	100,0	22,2	8	22,2
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	17,4	59,6	22,9	100,0	15,4	7	16,9
15.0006	55,1	44,9	-	100,0	40,9	6	40,9
15.0066	-	15,4	84,6	100,0	70,8	0	75,0
15.0049	-	100,0	-	100,0	3,4	14	5,2
15.0015	6,0	47,8	46,3	100,0	3,1	19	3,1
15.0001	30,6	69,4	-	100,0	-	11	6,8
15.0021	6,7	86,7	6,7	100,0	30,8	17	30,8
15.0002	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0010	70,6	29,4	-	100,0	-	9	-
15.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0055	-	100,0	-	100,0	1,4	1	64,8
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0005	56,7	43,3	-	100,0	15,4	6	15,4
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	75,0	25,0	-	100,0	-	22	-
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0027	50,0	50,0	-	100,0	-	42	-
15.0008	5,4	55,9	38,7	100,0	1,9	17	3,7
15.0018	33,3	33,3	33,3	100,0	-	6	-
15.0050	-	100,0	-	100,0	-	10	-
15.0016	7,7	92,3	-	100,0	4,2	32	8,3
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0007	-	100,0	-	100,0	83,3	0	83,3
15.0073	-	100,0	-	100,0	25,0	4	25,0
15.0042	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0036	-	100,0	-	100,0	-	4	-
15.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0031	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	3	-
15.0004	-	100,0	-	100,0	-	21	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>8,6</b>	<b>52,2</b>	<b>39,2</b>	<b>100,0</b>	<b>35,0</b>	<b>6</b>	<b>40,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.160 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>58</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

Tabela 4.1.160: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,05	1,96	4,00	-	96,00	100,00
15.0003	0,05	6,25	35,56	12,50	64,44	89,66
15.0005	0,01	-	58,33	-	41,67	100,00
15.0006	0,03	-	43,33	-	56,67	100,00
15.0007	0,00	33,33	-	-	100,00	50,00
15.0008	0,37	1,91	81,11	27,40	18,89	98,53
15.0010	0,01	15,38	18,18	-	81,82	88,89
15.0012	0,02	-	63,64	7,14	36,36	100,00
15.0014	0,83	33,25	92,03	19,69	7,97	97,73
15.0015	0,01	25,00	-	-	100,00	83,33
15.0017	0,01	12,50	14,29	-	85,71	100,00
15.0018	0,06	-	77,19	20,45	22,81	92,31
15.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0021	0,01	75,00	50,00	-	50,00	100,00
15.0022	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0027	0,00	50,00	100,00	-	-	-
15.0030	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0036	0,00	50,00	-	-	100,00	-
15.0038	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0046	0,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0049	0,02	-	-	-	100,00	100,00
15.0061	0,17	18,02	-	-	100,00	97,87
15.0066	0,13	97,66	-	-	100,00	100,00
15.0073	0,00	-	100,00	75,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,79</b>	<b>25,70</b>	<b>68,27</b>	<b>21,48</b>	<b>31,73</b>	<b>95,73</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.161: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	4,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0003	35,56	56,25	12,50	25,00	6,25	-
15.0005	58,33	-	71,43	28,57	-	-
15.0006	43,33	-	30,77	61,54	7,69	-
15.0008	81,11	71,58	14,73	13,01	0,68	-
15.0010	18,18	-	-	100,00	-	-
15.0012	63,64	78,57	14,29	7,14	-	-
15.0014	92,03	36,22	26,38	30,71	4,92	1,77
15.0017	14,29	-	100,00	-	-	-
15.0018	77,19	52,27	11,36	36,36	-	-
15.0021	50,00	-	100,00	-	-	-
15.0022	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0027	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0046	50,00	-	-	100,00	-	-
15.0073	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>68,27</b>	<b>48,02</b>	<b>22,25</b>	<b>25,55</b>	<b>3,19</b>	<b>0,99</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.162 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	C56A [%]	Hospitalizacja do... [%]	C11 [%]	C14 [%]	C12 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	94,1	-	-	2,0	2,0	2,0
15.0003	0,0	54,2	4,2	14,6	8,3	4,2	14,6
15.0005	0,0	41,7	-	-	16,7	41,7	-
15.0006	0,0	56,7	-	-	26,7	13,3	3,3
15.0007	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
15.0008	0,4	18,3	-	36,2	7,9	7,6	30,0
15.0010	0,0	61,5	-	-	-	-	38,5
15.0012	0,0	36,4	-	45,5	4,5	9,1	4,5
15.0014	0,8	5,2	26,8	10,8	14,6	10,9	31,7
15.0015	0,0	62,5	-	-	-	-	37,5
15.0017	0,0	75,0	-	-	-	12,5	12,5
15.0018	0,1	21,1	-	29,8	24,6	1,8	22,8
15.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0021	0,0	12,5	75,0	-	-	-	12,5
15.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0027	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0030	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0046	0,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0049	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0061	0,2	80,2	18,0	-	-	-	1,7
15.0066	0,1	2,3	97,7	-	-	-	-
15.0073	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>1,8</b>	<b>22,6</b>	<b>21,6</b>	<b>14,3</b>	<b>10,1</b>	<b>7,5</b>	<b>24,0</b>

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
C11 kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,00	0,01	0,02	-	2,22	-	-	0,09	4,30	9,56
15.0003	0,01	0,02	0,04	0,01	3,29	0,01	1,40	0,19	3,34	11,00
15.0005	0,00	0,00	0,00	0,00	6,00	-	-	0,01	1,00	6,00
15.0006	-	0,00	0,00	0,01	18,00	-	-	0,02	1,06	19,00
15.0007	-	0,00	0,01	-	3,00	-	-	0,06	6,33	19,00
15.0008	0,33	0,09	0,23	0,07	3,40	0,01	1,00	1,08	3,61	12,27
15.0014	0,34	0,07	0,15	0,05	3,33	0,05	3,47	0,66	3,27	10,89
15.0015	0,00	0,02	0,05	0,01	3,17	-	-	0,24	4,21	13,33
15.0016	-	0,00	-	0,02	4,80	-	-	0,02	1,00	4,80
15.0021	0,00	0,00	0,01	0,00	2,20	-	-	0,93	37,28	186,40
15.0030	0,00	0,01	0,02	0,00	3,00	0,00	4,00	0,03	1,78	5,33
15.0042	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.0049	-	0,00	0,02	0,02	8,60	0,00	2,00	0,10	2,37	20,40
15.0050	-	0,00	0,01	-	3,50	-	-	0,02	2,29	8,00
15.0055	-	0,02	-	0,07	7,89	0,06	5,80	0,07	1,00	7,89
15.0061	-	0,02	0,02	-	1,14	-	-	2,33	41,55	105,77
15.0066	-	0,00	0,02	0,01	7,00	-	-	0,08	3,00	21,00
15.1715	-	0,00	-	-	-	-	10,00	-	-	-
15.3047	-	0,00	-	-	-	0,01	1,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,72</b>	<b>0,26</b>	<b>0,60</b>	<b>0,29</b>	<b>3,63</b>	<b>0,14</b>	<b>3,27</b>	<b>5,93</b>	<b>6,30</b>	<b>24,00</b>

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

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

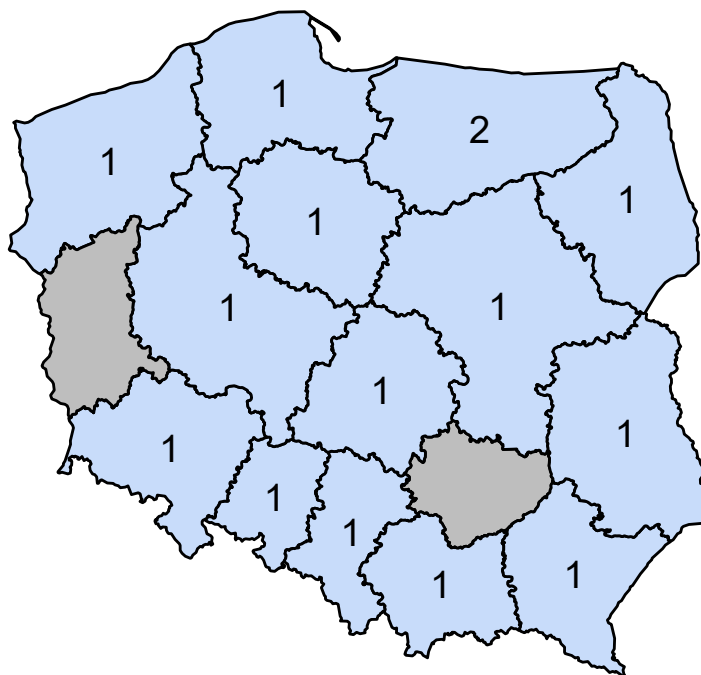
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



## 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 lekowego<sup>59</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

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

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

<sup>59</sup>Hospitalizacje 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,08</b>	<b>6,5</b>	<b>0,29</b>	<b>71,1</b>	<b>7,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

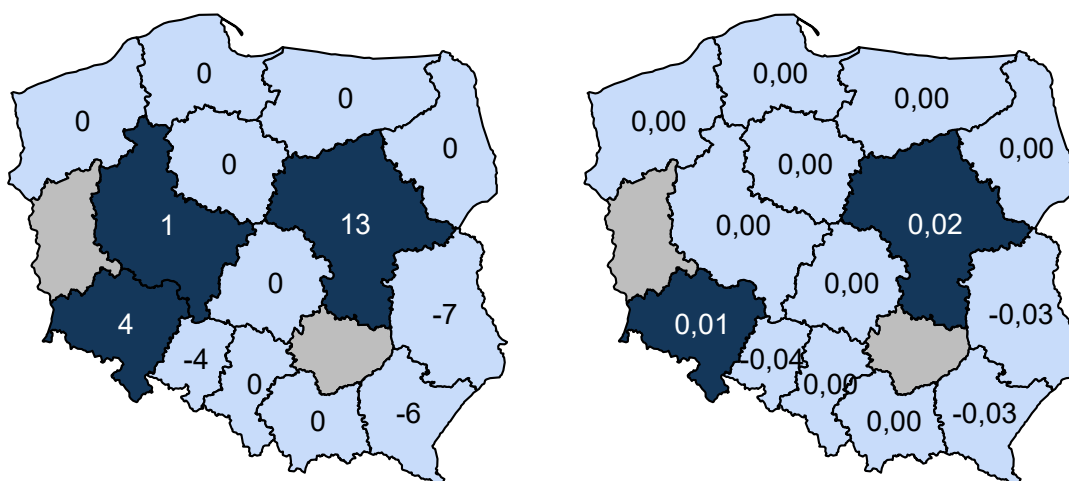
**Tabela 4.1.166:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0014	0,01	7,7	0,08	14,6	18,3
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>7,7</b>	<b>0,08</b>	<b>14,6</b>	<b>18,3</b>

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

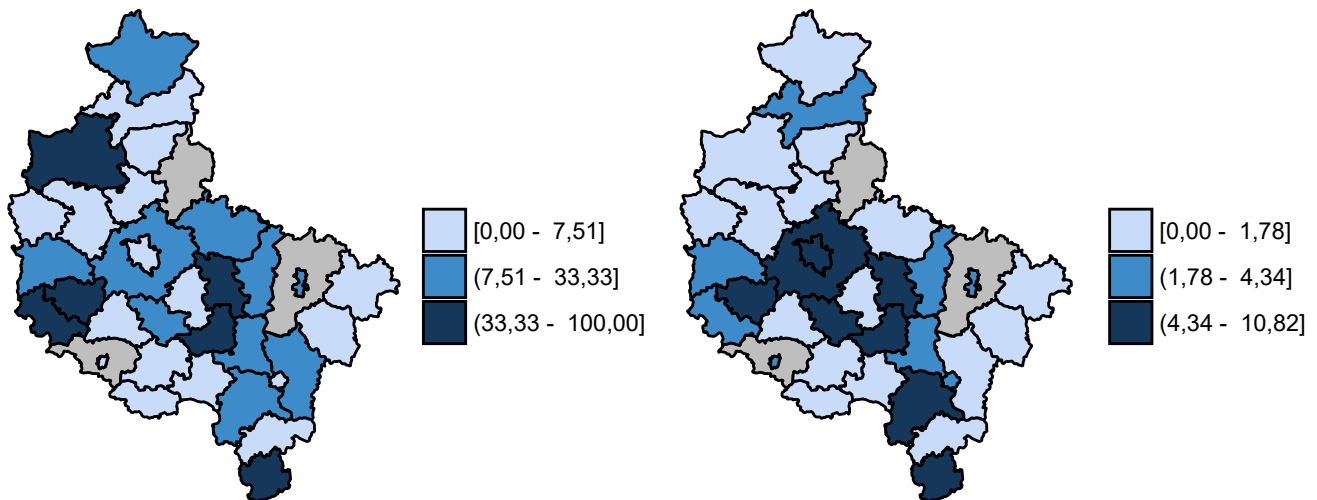
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.167.

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

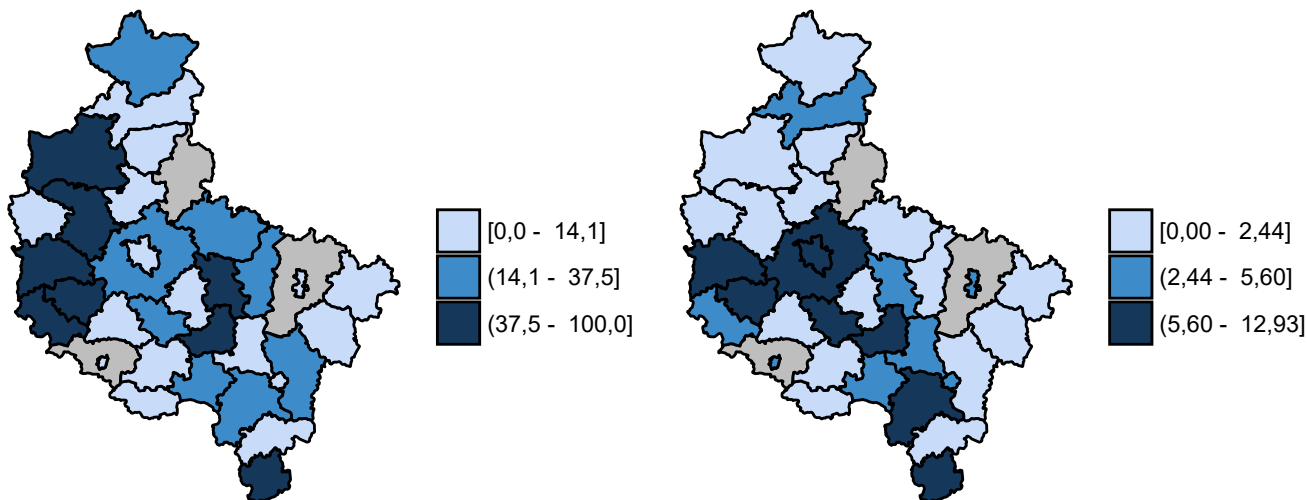
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



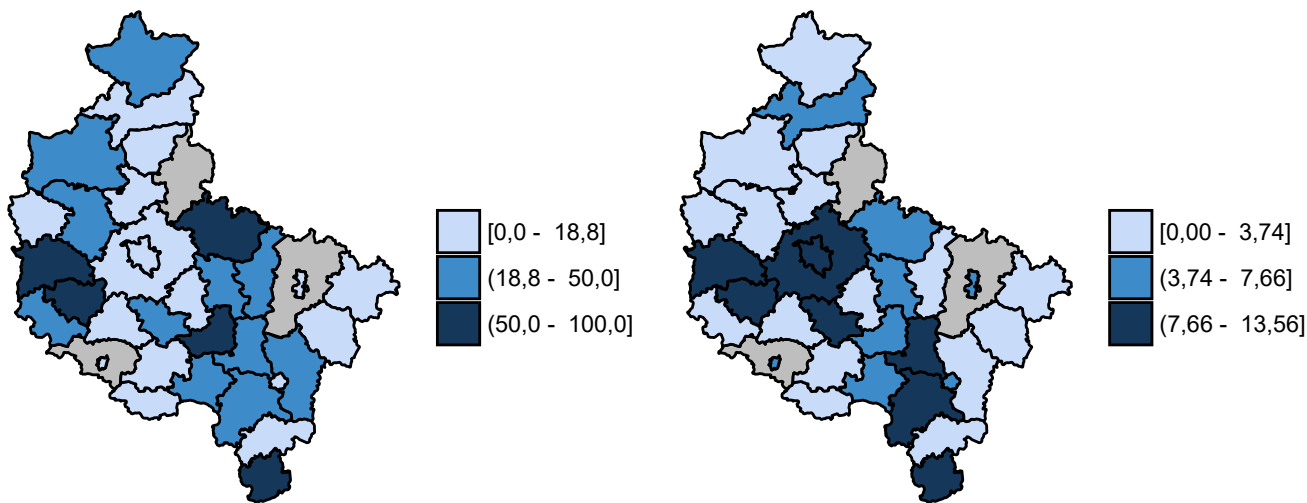
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.168:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

**Tabela 4.1.168:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszyźnie	krotoszyński
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komeda	m.Konin
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,27 tys. hospitalizacji dla 0,28 tys. pacjentów. Tym samym 37,52% 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 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 [%]
15.0014	0,28	0,27	0,02	0,00	37,5	37,5	92,9
15.0008	0,05	0,18	0,14	0,00	25,8	63,3	-
15.0021	0,06	0,05	-	-	7,1	70,4	96,1
15.0016	0,00	0,05	0,00	0,04	6,4	76,8	-
15.0005	0,02	0,03	0,00	0,02	4,5	81,3	50,0
15.0001	0,02	0,03	0,01	-	3,9	85,2	39,3
15.0015	0,02	0,03	0,01	-	3,9	89,1	57,1
15.0007	0,02	0,02	0,00	-	3,1	92,2	100,0
15.0006	0,01	0,02	0,00	-	2,4	94,6	76,5
15.0075	0,00	0,01	-	0,01	1,7	96,2	-
15.0003	0,01	0,01	-	-	1,0	97,2	57,1
15.0002	0,00	0,00	0,00	-	0,4	97,6	33,3
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,4	98,0	66,7
15.0038	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5	66,7
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9	100,0
15.0055	0,00	0,00	-	0,00	0,4	99,3	-
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6	100,0
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-

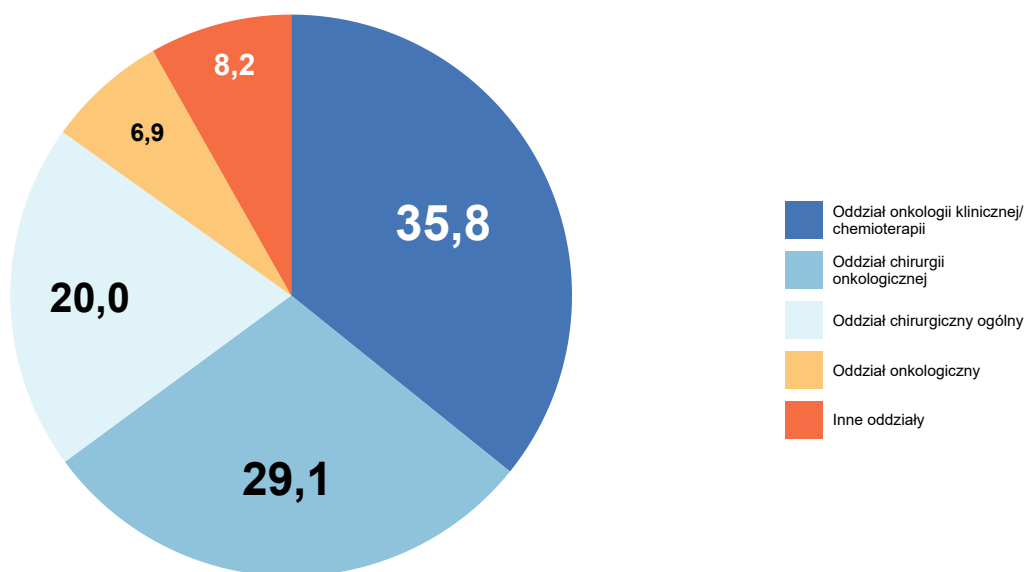
**Tabela 4.1.169:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0066	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	-
15.0036	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,46</b>	<b>0,72</b>	<b>0,20</b>	<b>0,08</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>54,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>60</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 64,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 47,6%.

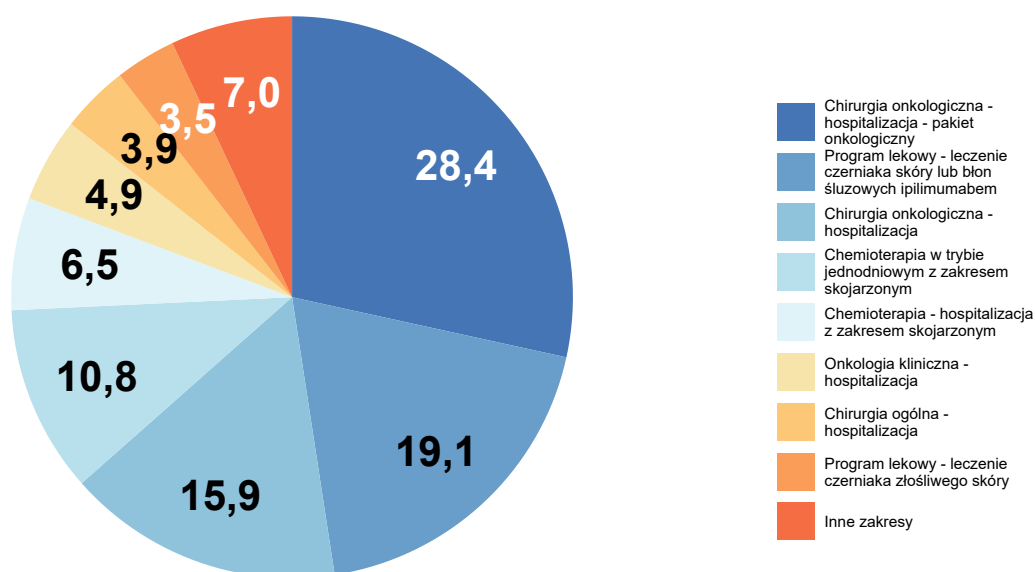
**Wykres 4.1.44:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>60</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,01	0,13	0,10	-	0,02	0,00	0,27
15.0008	0,18	-	-	-	-	0,01	0,18
15.0021	-	0,05	-	0,00	-	-	0,05
15.0016	0,04	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0005	0,02	0,01	0,01	-	-	0,00	0,03
15.0001	-	-	0,00	0,02	-	0,00	0,03
15.0015	-	-	0,01	0,01	-	-	0,03
15.0007	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0006	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
15.0075	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0003	0,00	-	0,00	-	-	-	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0030	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0055	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0043	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0018	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0066	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,26</b>	<b>0,21</b>	<b>0,14</b>	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>0,04</b>	<b>0,72</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.171: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,14	-	0,09	0,00	0,01	0,04	0,28
15.0008	-	0,14	-	0,00	0,03	0,01	0,18
15.0021	0,04	-	0,01	-	0,00	0,00	0,05
15.0016	-	-	-	0,04	-	0,00	0,05
15.0005	0,00	-	0,01	0,02	-	0,01	0,04
15.0015	0,01	-	0,00	-	0,00	0,01	0,03
15.0001	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0007	0,02	-	0,00	-	-	-	0,02
15.0006	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0075	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0002	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0030	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0055	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0066	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>0,14</b>	<b>0,12</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,14</b>	<b>0,74</b>

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 [%]
15.0001	72,0	7,1	-	-	3,3	10,0	86,7
15.0002	64,0	-	-	-	-	66,7	33,3
15.0003	54,2	57,1	-	-	44,4	11,1	44,4
15.0005	61,5	71,9	-	-	8,8	58,8	32,4
15.0006	55,6	23,5	-	11,8	17,6	29,4	41,2
15.0007	61,1	45,5	-	11,5	15,4	15,4	57,7
15.0008	62,4	46,5	-	1,1	14,4	24,5	60,1
15.0014	59,6	54,3	1,5	7,7	19,0	13,1	58,8
15.0015	62,9	42,9	-	6,9	3,4	13,8	75,9
15.0016	64,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0018	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0021	62,5	45,1	-	3,6	14,5	18,2	63,6
15.0026	54,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0030	65,3	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	77,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0038	63,7	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0043	58,0	50,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0049	52,7	33,3	-	33,3	-	-	66,7
15.0055	70,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0066	49,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0075	56,0	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	79,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>61,4</b>	<b>44,6</b>	<b>0,6</b>	<b>4,3</b>	<b>13,9</b>	<b>19,4</b>	<b>61,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>61</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

**Tabela 4.1.173:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,03	3,45	3,45	13,79	72,41	6,90
15.0002	0,00	-	-	66,67	-	33,33
15.0003	0,01	37,50	-	50,00	12,50	-

<sup>61</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.173:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0005	0,03	6,06	-	81,82	9,09	3,03
15.0006	0,02	5,88	17,65	52,94	23,53	-
15.0007	0,02	13,04	21,74	47,83	17,39	-
15.0008	0,19	1,61	22,58	58,60	17,20	-
15.0014	0,27	9,63	25,93	41,48	20,00	2,96
15.0015	0,03	6,90	13,79	65,52	13,79	-
15.0016	0,05	-	-	100,00	-	-
15.0018	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0021	0,05	3,85	28,85	46,15	17,31	3,85
15.0026	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0030	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0038	0,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0043	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0049	0,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0055	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0066	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0075	0,01	-	-	100,00	-	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>6,32</b>	<b>19,78</b>	<b>53,71</b>	<b>18,27</b>	<b>1,92</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.174. 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 [%]			
15.0001	50,0	21,4	28,6	44,6	30,2	14,3
15.0002	-	33,3	66,7	6,6	0,0	-
15.0003	-	28,6	71,4	10,7	0,0	14,3
15.0005	3,1	15,6	81,2	5,6	0,0	12,5
15.0006	35,3	17,6	47,1	11,7	10,7	41,2
15.0007	-	54,5	45,5	35,9	35,5	18,2
15.0008	22,7	36,8	40,5	70,5	47,8	37,3
15.0014	8,2	53,2	38,7	51,7	47,8	31,6
15.0015	-	92,9	7,1	33,2	38,4	67,9
15.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0018	-	100,0	-	92,3	92,3	-
15.0021	13,7	39,2	47,1	43,6	29,3	29,4
15.0026	-	-	100,0	6,6	6,6	-
15.0030	-	100,0	-	46,6	45,6	100,0
15.0036	-	-	-	18,0	18,0	-
15.0038	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	100,0	-	-	68,8	68,8	100,0
15.0049	-	33,3	66,7	21,1	11,1	33,3
15.0055	-	-	100,0	9,2	9,2	100,0
15.0066	-	100,0	-	73,2	73,2	-
15.0075	-	100,0	-	34,6	34,6	100,0
15.1715	-	-	-	9,0	9,0	-
<b>Woj.</b>	<b>13,1</b>	<b>42,4</b>	<b>44,5</b>	<b>50,4</b>	<b>33,5</b>	<b>31,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>62</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 13.25%. 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 2.76%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 5 (25%).

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 [%]
15.0014	0,7	29,0	70,3	100,0	35,9	6	41,0
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0021	-	68,6	31,4	100,0	5,7	15	5,7
15.0015	3,6	53,6	42,9	100,0	26,7	11	26,7
15.0001	10,7	89,3	-	100,0	4,0	27	4,0
15.0030	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0007	-	95,5	4,5	100,0	19,0	7	33,3
15.0005	21,9	46,9	31,2	100,0	-	9	-
15.0006	52,9	41,2	5,9	100,0	42,9	7	42,9
15.0002	66,7	33,3	-	100,0	-	2	-
15.0075	-	100,0	-	100,0	-	46	-
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	28	-
15.0003	-	57,1	42,9	100,0	50,0	2	50,0
15.0066	-	-	100,0	-	-	-	-
15.0016	2,2	97,8	-	100,0	-	98	-
15.0018	-	100,0	-	100,0	-	29	-
15.0043	-	100,0	-	100,0	-	8	-
15.0008	-	100,0	-	100,0	2,2	14	3,8
15.0055	-	100,0	-	100,0	-	21	33,3
15.0026	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,9</b>	<b>63,2</b>	<b>32,9</b>	<b>100,0</b>	<b>10,6</b>	<b>14</b>	<b>13,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.176 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>63</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

**Tabela 4.1.176:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,01	-	9,09	-	90,91	100,00
15.0002	0,00	50,00	-	-	100,00	-
15.0003	0,01	42,86	75,00	-	25,00	100,00
15.0005	0,02	-	81,25	-	18,75	100,00
15.0006	0,01	7,14	69,23	-	30,77	100,00

<sup>62</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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

**Tabela 4.1.176:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0007	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0008	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0014	0,26	2,34	94,00	0,85	6,00	100,00
15.0015	0,02	-	87,50	-	12,50	100,00
15.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0018	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0021	0,05	2,00	85,71	-	14,29	100,00
15.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0030	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0038	0,00	33,33	-	-	100,00	-
15.0043	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0066	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,41</b>	<b>5,08</b>	<b>87,24</b>	<b>0,88</b>	<b>12,76</b>	<b>94,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.177:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	9,09	-	100,00	-	-	-
15.0003	75,00	-	-	100,00	-	-
15.0005	81,25	-	38,46	53,85	7,69	-
15.0006	69,23	-	22,22	77,78	-	-
15.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	94,00	2,98	25,11	69,36	2,55	-
15.0015	87,50	-	7,14	85,71	7,14	-
15.0018	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0021	85,71	-	61,90	38,10	-	-
15.0043	100,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>87,24</b>	<b>2,34</b>	<b>28,07</b>	<b>67,25</b>	<b>2,34</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.178 przenalizowano 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.]	Q19 [%]	Q18 [%]	J33 [%]	J47 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	-	9,1	-	90,9	-	-
15.0002	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0003	0,0	-	-	42,9	14,3	-	42,9
15.0005	0,0	31,2	18,8	12,5	18,8	12,5	6,2
15.0006	0,0	21,4	14,3	28,6	28,6	-	7,1
15.0007	0,0	45,5	-	54,5	-	-	-
15.0008	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0014	0,3	47,7	14,5	15,2	5,9	7,8	9,0
15.0015	0,0	62,5	6,2	12,5	12,5	-	6,2
15.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0

**Tabela 4.1.178:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q19 [%]	Q18 [%]	J33 [%]	J47 [%]	J32 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0018	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0021	0,0	24,0	52,0	8,0	14,0	-	2,0
15.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0030	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0043	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0049	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0066	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,4</b>	<b>39,2</b>	<b>17,4</b>	<b>16,0</b>	<b>11,4</b>	<b>5,3</b>	<b>10,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.179:** Nazwy najczęstszych produktów

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

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0005	0,01	0,00	-	0,02	15,00	-	-	0,02	1,00	15,00
15.0008	0,00	0,01	0,03	0,00	3,36	0,00	1,00	0,14	3,70	12,45
15.0014	0,15	0,02	0,01	0,00	1,30	0,05	5,20	0,04	3,15	4,10
15.0015	0,01	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.0016	-	0,00	-	0,04	45,00	-	-	0,04	1,00	45,00
15.0021	0,04	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.0030	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.0055	-	0,00	-	0,00	3,00	-	-	0,00	1,00	3,00
15.0075	-	0,00	-	0,01	12,00	-	-	0,01	1,00	12,00
15.1715	-	0,00	-	-	-	0,02	20,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,04</b>	<b>0,05</b>	<b>0,08</b>	<b>4,57</b>	<b>0,08</b>	<b>5,07</b>	<b>0,26</b>	<b>2,00</b>	<b>9,14</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

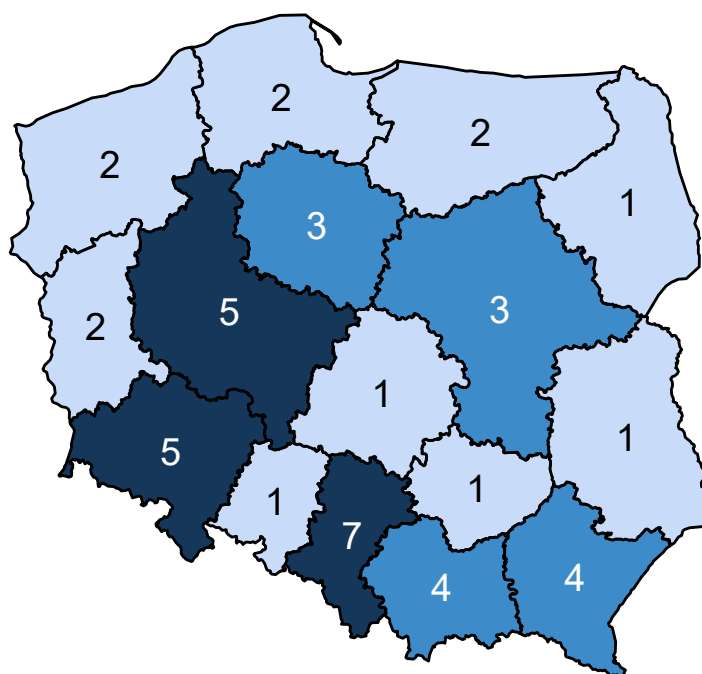
## Programy lekowe

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

- leczenie czerniaka złośliwego skóry (A)
- leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43) (B)
- leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem (C)

Mapa 4.1.24 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 lekowego<sup>64</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.181:** 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

<sup>64</sup>Hospitalizacje 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
<b>Polska</b>	<b>40</b>	<b>33</b>	<b>19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.182:** Podstawowe statystyki dla województw

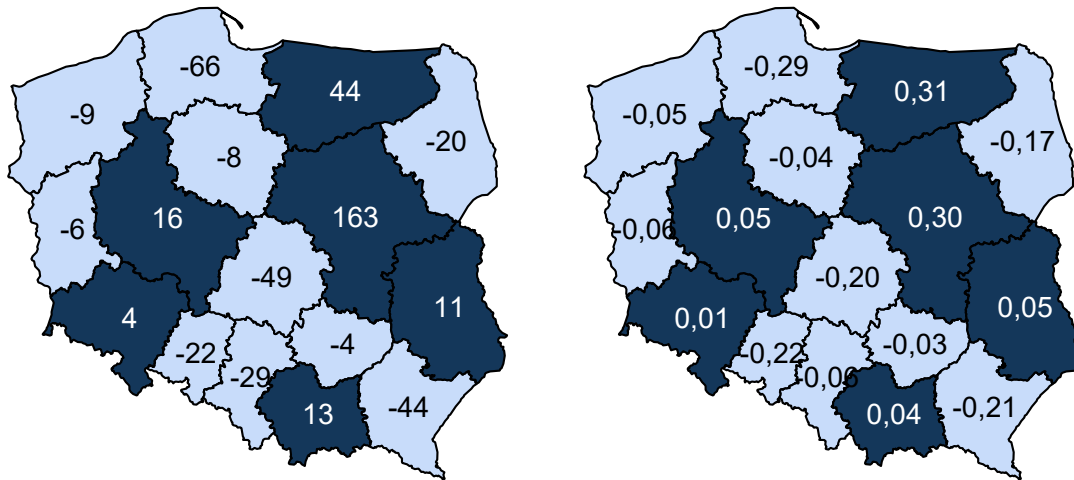
Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	8,8	0,32	86,4	13,6
kujawsko-pomorskie	0,06	13,6	0,35	21,5	78,5
lubelskie	0,04	7,3	0,20	100,0	-
lubuskie	0,01	8,3	0,07	42,3	57,7
łódzkie	0,05	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
<b>Polska</b>	<b>0,86</b>	<b>17,0</b>	<b>4,80</b>	<b>47,8</b>	<b>52,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.25 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 5 w województwie wielkopolskim. 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
<b>Polska</b>	<b>0,34</b>	<b>13,1</b>	<b>1,94</b>	<b>24,8</b>	<b>75,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.184: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,00	33,3	0,02	100,0	-

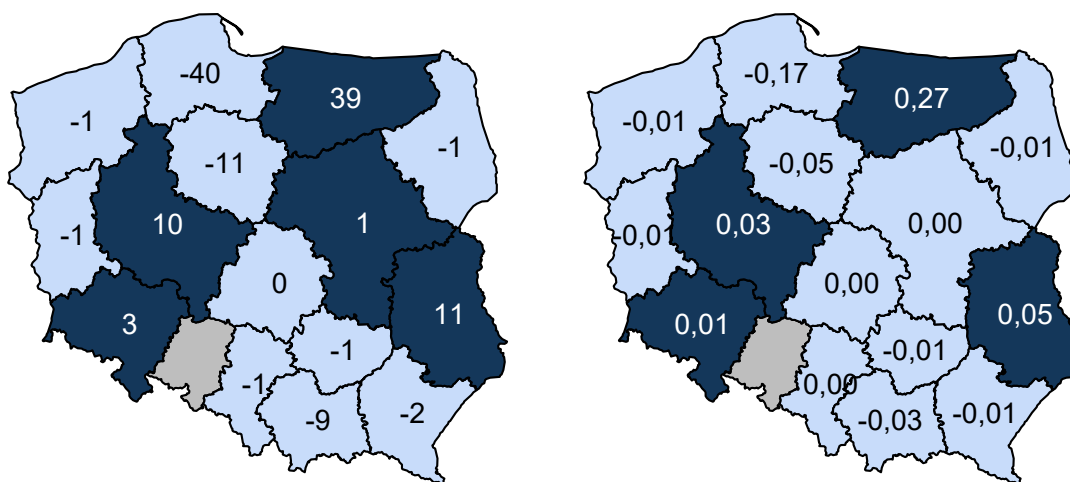
**Tabela 4.1.184:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,00	20,0	0,02	-	100,0
15.0014	0,02	12,5	0,09	-	100,0
15.0015	0,00	-	0,01	100,0	-
15.0021	0,00	-	0,00	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,03</b>	<b>15,4</b>	<b>0,14</b>	<b>18,3</b>	<b>81,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.26:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie czerniaka skóry 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 wielkopolskim. 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

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

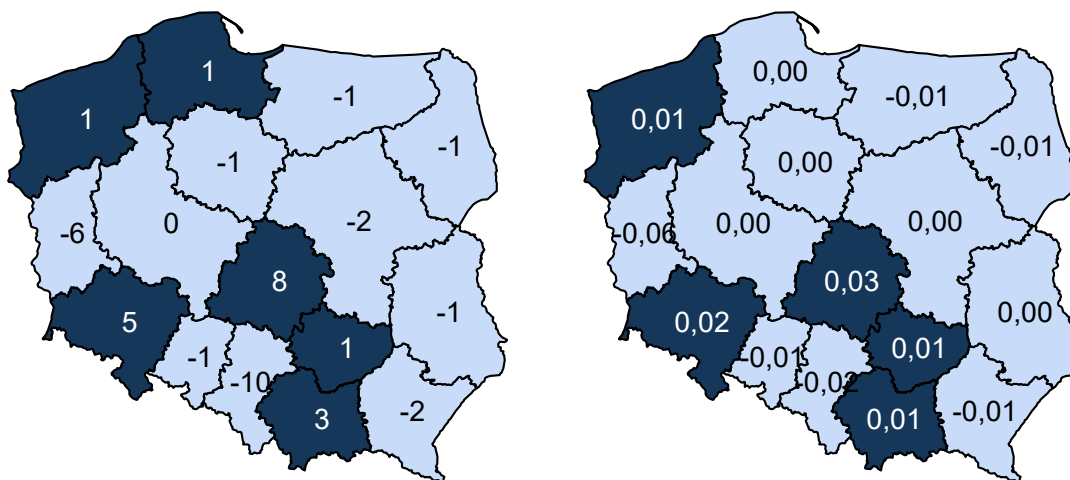
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.186:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,00	33,3	0,01	-	100,0
15.0014	0,02	29,4	0,09	-	100,0
15.0021	0,00	33,3	0,01	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>30,4</b>	<b>0,12</b>	<b>-</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.27 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 4.1.27:** 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 wielkopolskim. 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	-
<b>Polska</b>	<b>0,45</b>	<b>19,2</b>	<b>1,69</b>	<b>95,3</b>	<b>4,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

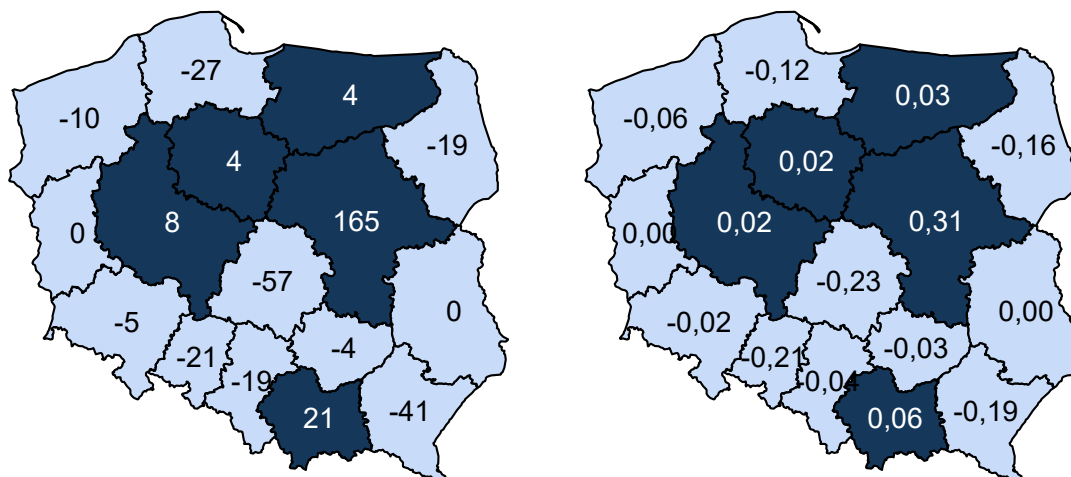
**Tabela 4.1.188:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0008	0,04	19,4	0,15	94,0	6,0
<b>Woj.</b>	<b>0,04</b>	<b>19,4</b>	<b>0,15</b>	<b>94,0</b>	<b>6,0</b>

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

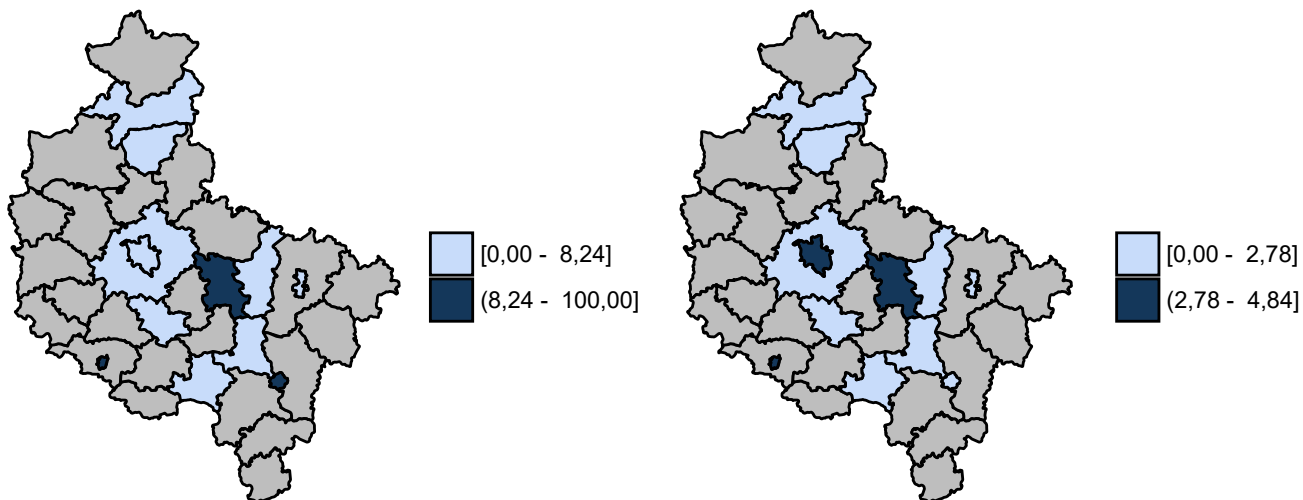
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.189.

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

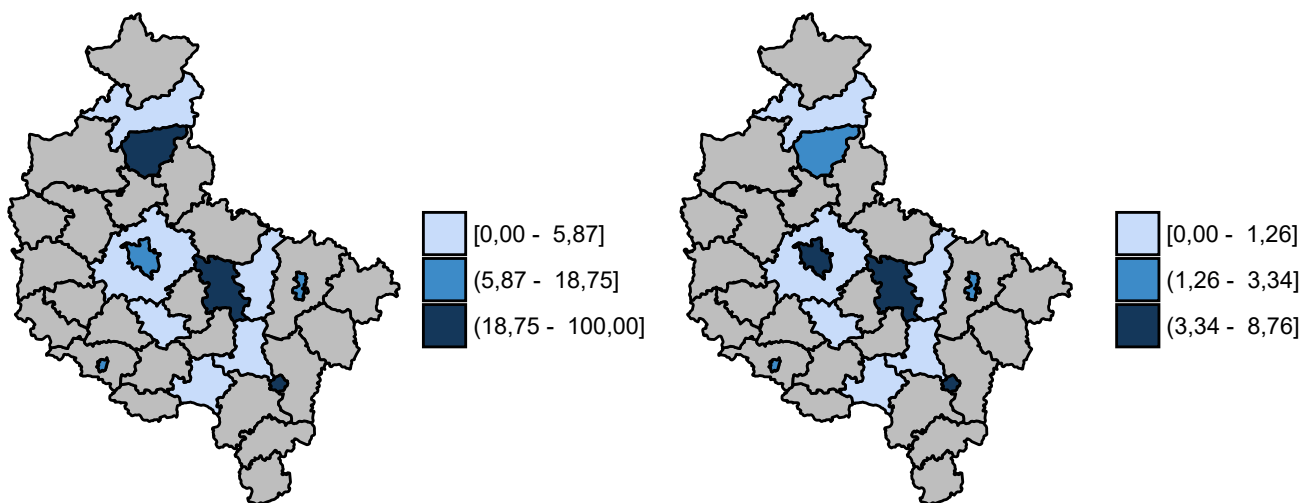
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

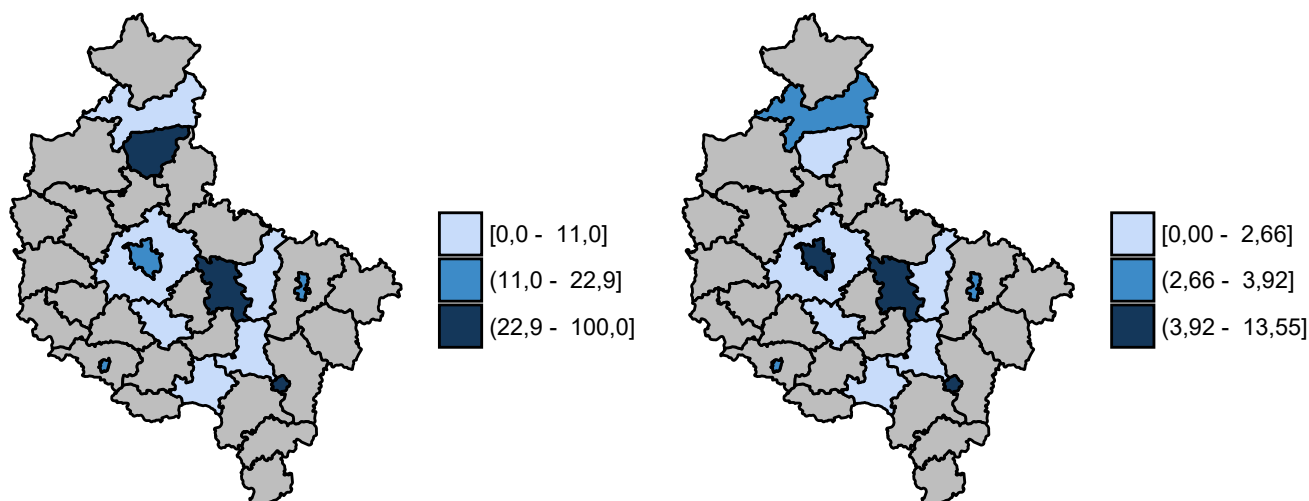


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 33. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznania wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 8 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.190:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąćckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0013	Szpital Kliniczny im. Karola Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzeński

**Tabela 4.1.190:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,29 tys. hospitalizacji dla 0,22 tys. pacjentów. Tym samym 19,93% 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 jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednoliny) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolinych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0007	0,22	0,29	0,14	0,08	19,9	19,9	60,1
15.0002	0,20	0,22	0,02	-	15,4	35,3	98,2
15.0001	0,05	0,17	0,09	0,00	11,9	47,3	43,7
15.0021	0,10	0,15	0,00	0,05	10,1	57,3	51,7
15.0009	0,13	0,14	0,02	-	9,7	67,0	100,0
15.0012	0,07	0,08	-	-	5,7	72,7	100,0
15.0026	0,07	0,07	-	-	4,7	77,3	100,0
15.0006	0,06	0,07	0,00	0,00	4,6	81,9	92,5
15.0042	0,06	0,05	-	-	3,6	85,5	100,0
15.0005	0,04	0,05	0,01	0,00	3,5	89,0	72,5
15.0066	0,00	0,03	0,02	0,00	2,0	91,0	-
15.0008	0,03	0,02	-	-	1,7	92,7	92,0
15.0003	0,01	0,02	0,00	0,01	1,6	94,3	21,7
15.0017	0,02	0,02	0,00	-	1,2	95,5	94,1
15.0049	0,01	0,01	-	-	0,8	96,2	90,9
15.0038	0,00	0,01	0,01	-	0,7	96,9	60,0
15.0044	0,01	0,01	-	-	0,5	97,4	100,0
15.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,4	97,8	100,0
15.0010	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,1	-
15.0014	0,03	0,00	-	-	0,3	98,4	-
15.0060	0,00	0,00	-	-	0,3	98,6	100,0
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8	100,0
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,2	99,0	100,0
15.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,2	50,0
15.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0
15.0016	0,00	0,00	0,00	0,00	0,1	99,5	-
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	-
15.0075	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,7	-
15.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	-
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
15.0040	0,00	-	-	-	-	100,0	-



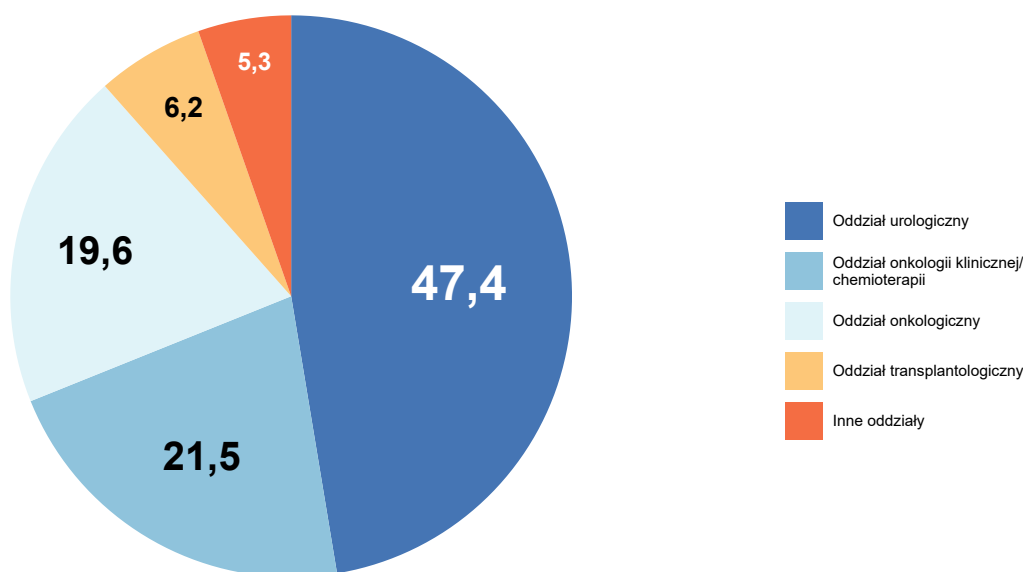
**Tabela 4.1.191:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
Woj.	1,03	1,46	0,33	0,15	100,0	100,0	74,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>65</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 68,9% 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 55,6%.

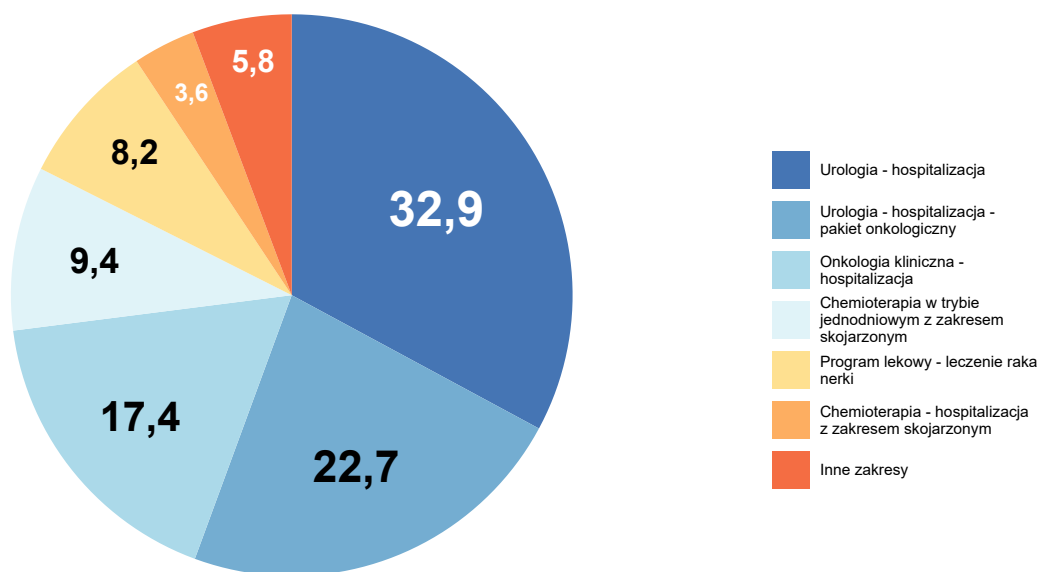
**Wykres 4.1.49:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.50: 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	-	0,29	-	-	-	-	0,29
15.0002	0,22	-	-	-	0,00	0,00	0,23
15.0001	0,03	-	0,14	-	-	0,00	0,17
15.0021	0,06	-	0,09	-	-	-	0,15
15.0009	0,14	-	-	-	-	-	0,14
15.0012	-	-	-	0,08	-	-	0,08
15.0006	0,05	-	0,01	-	0,01	-	0,07
15.0026	0,07	-	-	-	-	-	0,07
15.0042	0,05	-	-	-	-	0,00	0,06
15.0005	0,04	0,01	-	-	0,00	0,00	0,05
15.0066	-	-	0,03	-	-	-	0,03
15.0008	0,01	-	-	0,01	-	0,00	0,02
15.0003	0,00	0,02	-	-	0,00	0,00	0,02
15.0017	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0049	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0038	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01

Tabela 4.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0015	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
15.0044	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0010	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0060	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0075	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,70</b>	<b>0,32</b>	<b>0,29</b>	<b>0,09</b>	<b>0,02</b>	<b>0,05</b>	<b>1,47</b>

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.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0007	-	-	0,18	0,08	0,01	0,02	0,30
15.0002	0,18	0,06	-	-	-	0,01	0,24
15.0001	0,02	0,01	0,05	0,00	0,09	0,00	0,18
15.0021	0,02	0,05	0,02	0,05	0,00	0,02	0,16
15.0009	0,07	0,09	-	-	-	-	0,16
15.0026	0,04	0,05	-	-	-	-	0,09
15.0012	0,08	-	-	-	-	0,00	0,08
15.0006	0,02	0,03	0,01	0,00	-	0,01	0,08
15.0042	0,02	0,05	-	-	-	0,00	0,07
15.0005	0,04	0,01	-	0,00	-	0,01	0,06
15.0066	-	-	0,00	0,00	0,03	0,00	0,03
15.0008	0,01	0,01	-	-	-	0,01	0,03
15.0003	0,00	0,00	0,00	0,01	-	0,01	0,02
15.0017	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0049	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0038	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0044	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0015	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0014	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0060	0,00	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.193:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0061	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0016	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0075	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,52</b>	<b>0,36</b>	<b>0,28</b>	<b>0,15</b>	<b>0,13</b>	<b>0,14</b>	<b>1,58</b>

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 [%]
15.0001	65,4	51,7	-	-	1,1	19,5	79,3
15.0002	62,8	36,4	-	3,5	10,5	19,7	66,4
15.0003	68,2	13,0	-	-	-	4,2	95,8
15.0005	66,7	33,3	-	1,9	1,9	18,9	77,4
15.0006	64,9	43,3	-	-	7,5	13,4	79,1
15.0007	64,7	28,5	-	0,3	2,7	16,3	80,6
15.0008	66,2	36,0	-	-	3,7	22,2	74,1
15.0009	65,4	41,1	-	1,4	7,1	16,3	75,2
15.0010	76,5	25,0	-	-	-	-	100,0
15.0011	83,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	65,2	37,3	1,2	2,4	2,4	22,4	71,8
15.0013	18,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0014	65,6	50,0	-	-	-	33,3	66,7
15.0015	64,4	16,7	-	-	14,3	-	85,7
15.0016	69,0	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0017	65,5	35,3	-	-	5,9	11,8	82,4
15.0021	63,7	36,7	-	1,3	5,3	30,7	62,7
15.0023	69,7	66,7	-	-	-	-	100,0
15.0025	67,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0026	63,7	35,3	-	2,9	7,1	24,3	65,7
15.0034	64,3	50,0	-	-	-	33,3	66,7
15.0036	62,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0038	67,4	-	-	-	-	-	100,0
15.0040	70,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	68,7	-	-	-	50,0	-	50,0
15.0042	68,2	26,4	-	-	5,5	14,5	80,0
15.0044	61,4	57,1	-	-	-	42,9	57,1
15.0049	65,0	54,5	-	-	-	27,3	72,7
15.0060	56,8	-	-	25,0	-	25,0	50,0
15.0061	68,3	-	-	-	-	33,3	66,7
15.0066	67,2	89,7	-	-	20,7	3,4	75,9
15.0075	76,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0077	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0

**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 [%]
<b>Woj.</b>	<b>64,8</b>	<b>37,4</b>	<b>0,2</b>	<b>1,3</b>	<b>5,1</b>	<b>18,6</b>	<b>74,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>66</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.195 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

**Tabela 4.1.195:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,17	0,57	26,44	62,07	8,05	2,87
15.0002	0,23	2,21	28,76	51,77	15,49	1,77
15.0003	0,02	4,17	8,33	45,83	12,50	29,17
15.0005	0,05	5,77	9,62	63,46	19,23	1,92
15.0006	0,07	-	25,37	59,70	11,94	2,99
15.0007	0,29	0,68	12,33	65,75	16,10	5,14
15.0008	0,03	3,85	30,77	26,92	30,77	7,69
15.0009	0,14	1,42	26,24	54,61	15,60	2,13
15.0010	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	0,08	4,76	22,62	53,57	15,48	3,57
15.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0014	0,00	20,00	20,00	20,00	40,00	-
15.0015	0,01	14,29	-	57,14	14,29	14,29
15.0016	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0017	0,02	5,88	5,88	52,94	35,29	-
15.0021	0,15	1,35	30,41	41,22	22,97	4,05
15.0023	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
15.0025	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	0,07	2,90	18,84	59,42	15,94	2,90
15.0034	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0036	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0038	0,01	-	-	40,00	60,00	-
15.0040	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0041	0,00	50,00	50,00	-	-	-

<sup>66</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.195:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0042	0,05	1,85	12,96	55,56	25,93	3,70
15.0044	0,01	-	57,14	42,86	-	-
15.0049	0,01	9,09	18,18	45,45	18,18	9,09
15.0060	0,00	-	50,00	25,00	25,00	-
15.0061	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0066	0,03	-	17,24	72,41	10,34	-
15.0075	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0077	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,48</b>	<b>2,31</b>	<b>21,56</b>	<b>55,53</b>	<b>16,88</b>	<b>3,73</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.196. 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 [%]			
15.0001	15,5	44,3	40,2	31,4	26,1	58,6
15.0002	8,4	56,0	35,6	50,9	47,8	38,2
15.0003	-	34,8	65,2	3,1	0,0	43,5
15.0005	11,8	35,3	52,9	7,7	0,0	19,6
15.0006	22,4	34,3	43,3	15,1	0,0	34,3
15.0007	13,1	59,1	27,8	63,1	63,5	30,2
15.0008	12,0	36,0	52,0	37,5	18,2	32,0
15.0009	7,8	50,4	41,8	41,5	43,4	33,3
15.0010	-	-	100,0	12,2	13,3	50,0
15.0011	-	50,0	50,0	7,4	0,0	-
15.0012	8,4	30,1	61,4	32,8	16,0	32,5
15.0013	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0014	50,0	50,0	-	65,1	73,1	50,0
15.0015	16,7	16,7	66,7	15,7	0,0	50,0
15.0016	-	-	100,0	11,6	12,1	100,0
15.0017	-	52,9	47,1	21,3	15,6	70,6
15.0021	2,7	59,2	38,1	43,4	42,4	35,4
15.0023	-	-	100,0	7,9	8,9	66,7
15.0025	-	-	100,0	19,2	19,2	100,0
15.0026	2,9	76,5	20,6	50,5	57,0	44,1
15.0034	-	50,0	50,0	24,6	19,9	50,0
15.0036	-	-	100,0	2,8	2,8	100,0
15.0038	-	60,0	40,0	5,2	0,0	60,0
15.0040	-	-	-	21,9	21,9	-
15.0041	-	-	100,0	10,8	0,0	100,0
15.0042	3,8	52,8	43,4	39,5	28,0	28,3
15.0044	-	14,3	85,7	7,0	0,0	71,4
15.0049	54,5	9,1	36,4	30,7	27,3	18,2
15.0060	-	-	100,0	1,5	0,0	25,0
15.0061	66,7	33,3	-	97,8	101,0	33,3
15.0066	20,7	58,6	20,7	113,7	115,1	20,7
15.0075	-	-	100,0	20,4	20,4	-
15.0077	100,0	-	-	17,6	17,6	-
<b>Woj.</b>	<b>10,4</b>	<b>50,4</b>	<b>39,2</b>	<b>50,3</b>	<b>47,8</b>	<b>37,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>67</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 43.48%. 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 5.98%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 14 (43.75%).

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 [%]
15.0006	20,9	62,7	16,4	100,0	16,7	19	31,0
15.0012	2,4	97,6	-	100,0	-	13	37,0
15.0021	0,7	98,0	1,4	100,0	5,6	9	52,8
15.0002	11,6	88,4	-	100,0	0,5	39	13,6
15.0061	-	100,0	-	100,0	33,3	1	100,0
15.0017	64,7	35,3	-	100,0	-	13	33,3
15.0042	5,7	86,8	7,5	100,0	2,2	26	17,4
15.0008	8,0	76,0	16,0	100,0	5,3	13	36,8
15.0009	2,8	97,2	-	100,0	-	17	29,9
15.0015	83,3	16,7	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	23	9,1
15.0007	1,0	98,6	0,3	100,0	76,0	0	90,2
15.0001	4,6	94,8	0,6	100,0	1,2	27	21,2
15.0075	-	100,0	-	100,0	-	366	-
15.0016	50,0	50,0	-	100,0	-	204	-
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	11,8	88,2	-	100,0	10,0	12	45,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	25,0	2	75,0
15.0066	-	100,0	-	100,0	10,3	27	31,0
15.0038	90,0	10,0	-	100,0	-	6	100,0
15.0044	-	100,0	-	100,0	14,3	13	42,9
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	18	-
15.0003	13,0	52,2	34,8	100,0	8,3	6	66,7
15.0005	21,6	62,7	15,7	100,0	9,4	32	12,5
15.0034	-	100,0	-	100,0	50,0	2	100,0
15.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	50,0	50,0	-	100,0	-	28	-
15.0014	-	25,0	75,0	100,0	100,0	0	100,0
<b>Woj.</b>	<b>8,3</b>	<b>88,8</b>	<b>2,9</b>	<b>100,0</b>	<b>19,8</b>	<b>13</b>	<b>43,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.198 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>68</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>67</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

<sup>68</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.198: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,08	1,30	30,26	-	69,74	100,00
15.0002	0,22	-	83,26	22,83	16,74	100,00
15.0003	0,01	16,67	80,00	25,00	20,00	100,00
15.0005	0,04	2,63	100,00	8,11	-	-
15.0006	0,06	-	72,58	2,22	27,42	100,00
15.0007	0,18	1,69	2,29	-	97,71	100,00
15.0008	0,02	4,17	86,96	5,00	13,04	100,00
15.0009	0,14	-	82,98	1,71	17,02	100,00
15.0011	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	0,08	-	39,76	-	60,24	100,00
15.0013	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0015	0,01	-	-	-	100,00	100,00
15.0017	0,02	-	-	-	100,00	100,00
15.0021	0,08	3,80	67,11	-	32,89	100,00
15.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0026	0,07	-	98,53	-	1,47	100,00
15.0034	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0038	0,01	33,33	-	-	100,00	-
15.0041	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0042	0,05	-	96,23	3,92	3,77	100,00
15.0044	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0049	0,01	-	-	-	100,00	100,00
15.0060	0,00	-	50,00	-	50,00	100,00
15.0061	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0066	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,10</b>	<b>1,91</b>	<b>60,13</b>	<b>8,00</b>	<b>39,87</b>	<b>98,14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.199: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	30,26	-	100,00	-	-	-
15.0002	83,26	22,83	74,46	-	1,63	1,09
15.0003	80,00	-	50,00	25,00	25,00	-
15.0005	100,00	-	81,08	5,41	2,70	10,81
15.0006	72,58	-	97,78	2,22	-	-
15.0007	2,29	-	-	75,00	-	25,00
15.0008	86,96	5,00	90,00	5,00	-	-
15.0009	82,98	-	96,58	-	1,71	1,71
15.0011	100,00	-	-	-	100,00	-
15.0012	39,76	-	100,00	-	-	-
15.0021	67,11	-	98,04	-	1,96	-
15.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0026	98,53	-	98,51	-	1,49	-
15.0042	96,23	1,96	98,04	-	-	-
15.0044	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0060	50,00	-	50,00	-	50,00	-
15.0077	100,00	-	-	-	-	100,00



**Tabela 4.1.199:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
<b>Woj.</b>	<b>60,13</b>	<b>6,77</b>	<b>88,77</b>	<b>1,23</b>	<b>1,69</b>	<b>1,54</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.200** przanalizowano 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 [%]	Q45 [%]	L05 [%]	L104 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,1	29,9	68,8	-	-	-	1,3
15.0002	0,2	55,2	16,7	19,0	6,3	0,9	1,8
15.0003	0,0	33,3	16,7	-	-	-	50,0
15.0005	0,0	76,3	-	-	-	10,5	13,2
15.0006	0,1	71,0	27,4	-	-	-	1,6
15.0007	0,2	-	96,1	-	-	-	3,9
15.0008	0,0	70,8	12,5	4,2	-	-	12,5
15.0009	0,1	78,0	17,0	-	0,7	1,4	2,8
15.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0012	0,1	39,8	60,2	-	-	-	-
15.0013	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0014	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0015	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0017	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0021	0,1	63,3	31,6	-	-	-	5,1
15.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,1	97,1	1,5	-	-	-	1,5
15.0034	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0042	0,1	90,6	3,8	1,9	-	-	3,8
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0060	0,0	25,0	50,0	-	-	-	25,0
15.0061	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0066	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0077	0,0	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,1</b>	<b>50,4</b>	<b>38,3</b>	<b>4,0</b>	<b>1,4</b>	<b>0,8</b>	<b>5,2</b>

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
Q45 zabiegi endowaskularne - 5. grupa
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - pęciowego

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,01	0,00	0,00	0,00	1,50	-	-	0,01	4,00	6,00
15.0003	0,00	0,00	0,01	0,01	8,00	-	-	0,02	1,50	12,00
15.0005	0,02	0,00	0,01	0,00	4,00	-	-	0,01	1,25	5,00
15.0006	-	0,00	-	0,00	3,00	-	-	0,00	1,00	3,00
15.0007	0,04	0,04	0,02	0,08	2,97	0,12	6,44	0,16	1,59	4,71
15.0014	0,00	0,00	-	-	-	0,00	1,00	-	-	-
15.0015	-	0,00	-	-	-	0,00	1,00	-	-	-
15.0016	-	0,00	-	0,00	1,00	0,07	34,00	0,00	1,00	1,00
15.0021	0,05	0,01	0,02	0,05	7,33	-	-	0,08	1,23	9,00
15.0049	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	3,00	3,00
15.0066	-	0,00	0,00	0,00	2,00	-	-	0,00	1,50	3,00
15.0075	-	0,00	-	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,06</b>	<b>0,06</b>	<b>0,15</b>	<b>3,75</b>	<b>0,19</b>	<b>8,45</b>	<b>0,30</b>	<b>1,48</b>	<b>5,53</b>

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

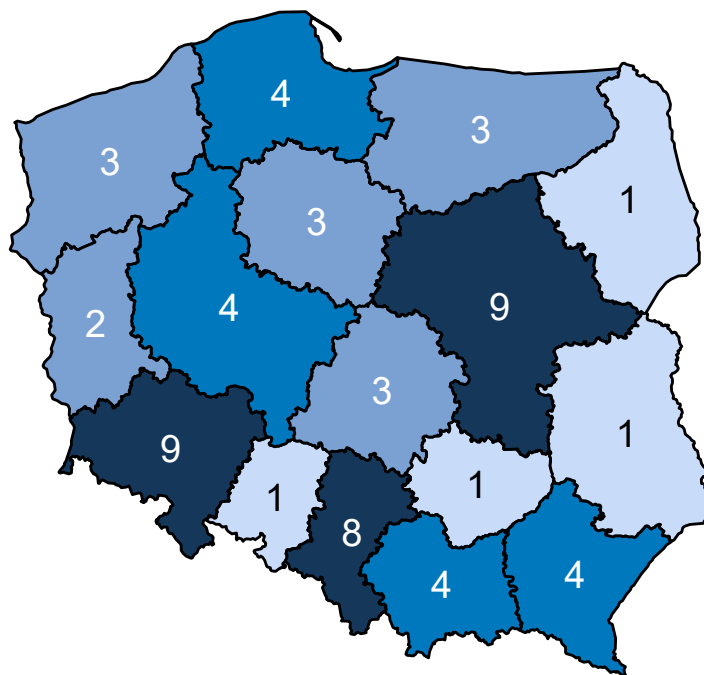
<sup>2</sup> Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

## Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.29 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 lekowego<sup>69</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

## Leczenie raka nerki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka nerki” był realizowany przez 60 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie wielkopolskim. 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	-

<sup>69</sup>Hospitalizacje 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
<b>Polska</b>	<b>2,23</b>	<b>13,5</b>	<b>15,20</b>	<b>27,4</b>	<b>72,6</b>

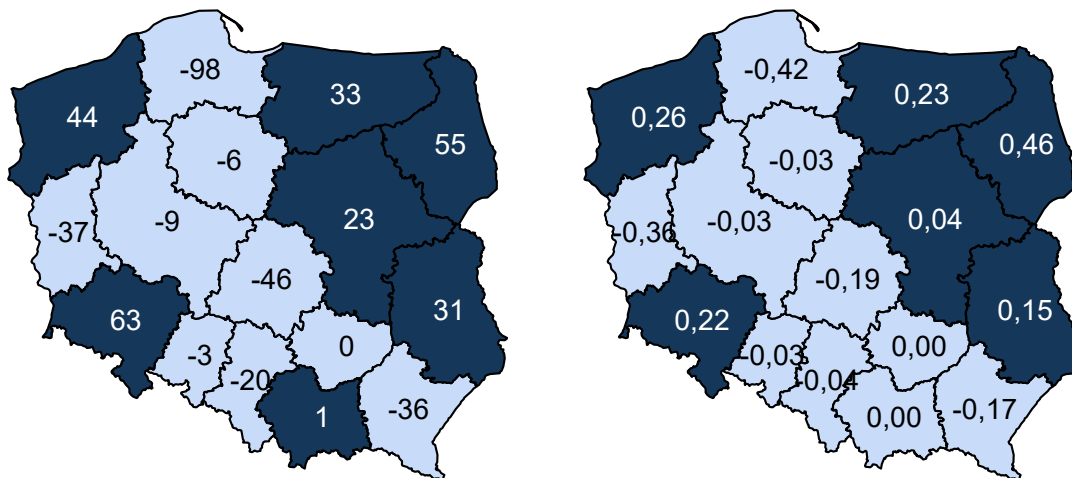
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.204:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0001	0,02	13,3	0,09	100,0	-
15.0007	0,13	10,7	0,77	1,2	98,8
15.0021	0,02	8,0	0,16	4,4	95,6
15.0066	0,00	33,3	0,03	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,17</b>	<b>10,5</b>	<b>1,04</b>	<b>13,0</b>	<b>87,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.30 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 4.1.30:** 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

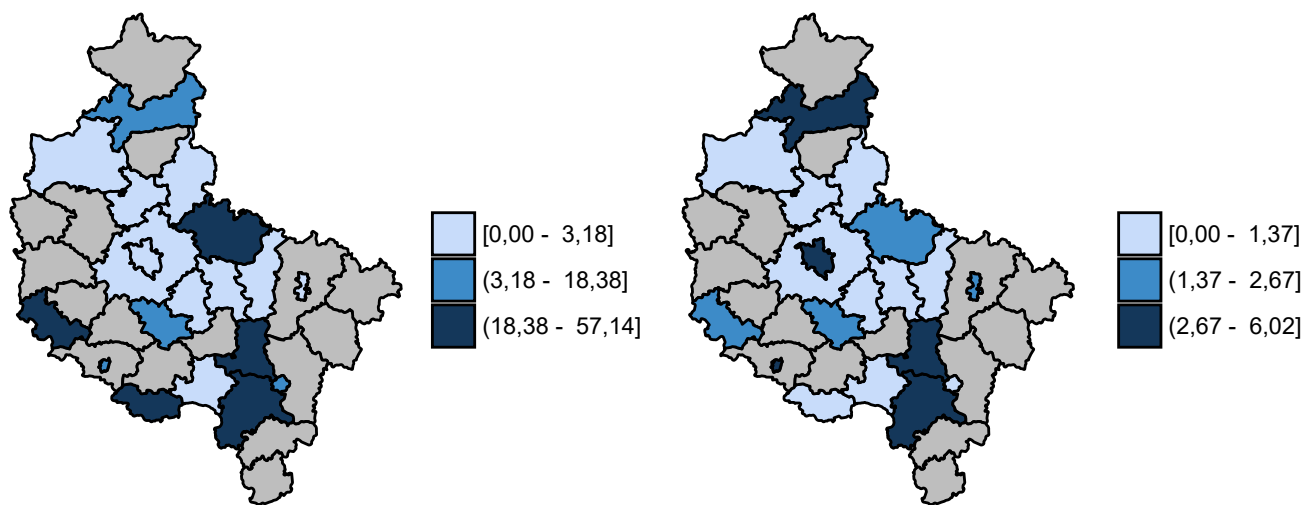
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.205.

**Tabela 4.1.205:** Statystyki dotyczące śmiertelności

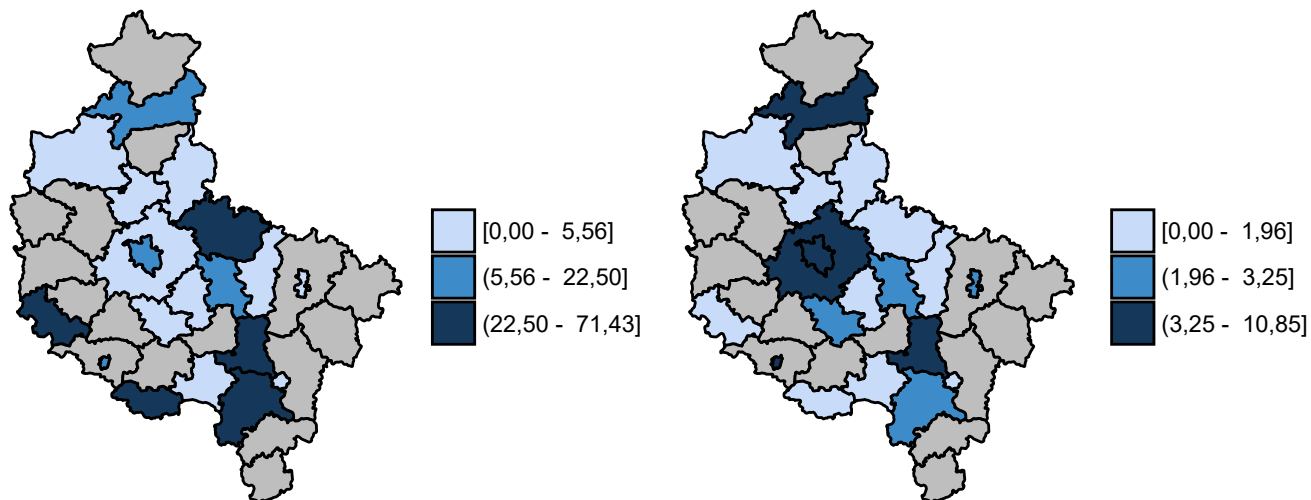
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	3,4	6,4	9,3	2,7	5,3	7,8
kujawsko-pomorskie	0,7	3,8	5,9	8,3	4,3	6,5	9,4
lubelskie	1,3	2,8	4,6	6,4	2,1	3,7	5,1
lubuskie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

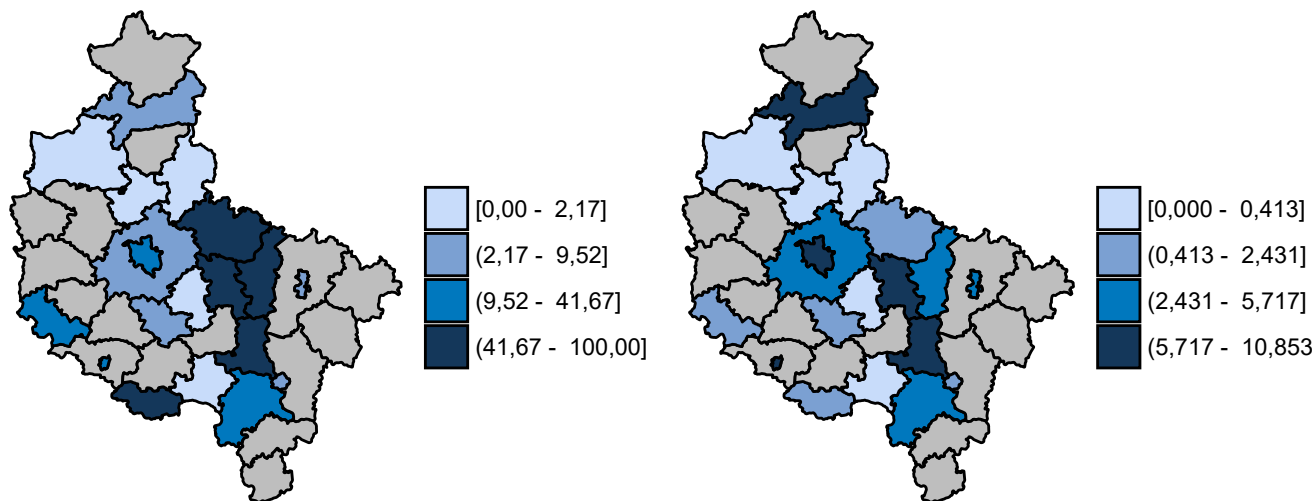
**Wykres 4.1.51:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 49. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 11 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.206:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

**Tabela 4.1.206:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śreńmie sp. z o.o.	śreński
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komeda	m.Konin
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznicza Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śreński
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.0077	NZOZ Specjalistyczne Centrum Medyczne Vigor Med	m.Leszno
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,89 tys. hospitalizacji dla 0,26 tys. pacjentów. Tym samym 16,36% 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 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 [%]
15.0021	0,26	0,89	0,04	0,38	16,4	16,4	31,8
15.0009	0,44	0,70	0,10	-	12,8	29,2	100,0
15.0002	0,42	0,59	0,09	-	10,9	40,1	98,5
15.0042	0,18	0,57	-	0,33	10,5	50,5	40,3
15.0006	0,16	0,42	0,00	0,02	7,7	58,2	59,2
15.0026	0,20	0,29	0,03	-	5,3	63,5	100,0
15.0007	0,03	0,25	0,03	0,14	4,5	68,1	20,7
15.0005	0,14	0,22	0,04	0,05	4,1	72,2	67,1
15.0015	0,06	0,21	0,00	0,11	3,9	76,1	29,6
15.0001	0,15	0,21	0,01	0,00	3,8	79,9	91,8
15.0017	0,12	0,18	0,00	-	3,3	83,2	99,4
15.0008	0,06	0,14	0,02	0,06	2,6	85,8	48,2
15.0016	0,01	0,14	0,00	0,14	2,5	88,3	-
15.0003	0,04	0,09	0,01	0,03	1,7	90,0	45,6
15.0014	0,07	0,08	0,00	0,05	1,6	91,5	3,5
15.0060	0,05	0,08	-	-	1,5	93,0	100,0
15.0049	0,01	0,05	-	0,02	1,0	94,0	28,8
15.0066	0,02	0,05	-	0,02	0,9	94,9	3,9
15.0012	0,03	0,05	-	-	0,9	95,8	100,0
15.0055	0,01	0,04	-	0,04	0,7	96,5	-
15.0058	0,02	0,04	0,03	0,00	0,6	97,1	100,0
15.0041	0,03	0,03	-	-	0,5	97,7	100,0
15.0065	0,02	0,02	0,01	-	0,4	98,1	100,0
15.0032	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,5	90,5
15.0044	0,02	0,02	0,01	-	0,4	98,9	95,2
15.0011	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
15.0074	0,01	0,01	-	0,01	0,2	99,2	100,0
15.0010	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,4	-
15.0045	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
15.0070	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
15.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	-
15.0077	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,8	100,0
15.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	-
15.0025	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,8	-
15.0038	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0075	0,00	0,00	-	0,00	0,0	99,9	-
15.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	-
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.0004	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0034	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0036	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0037	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,01	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>2,36</b>	<b>5,43</b>	<b>0,44</b>	<b>1,40</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>62,3</b>

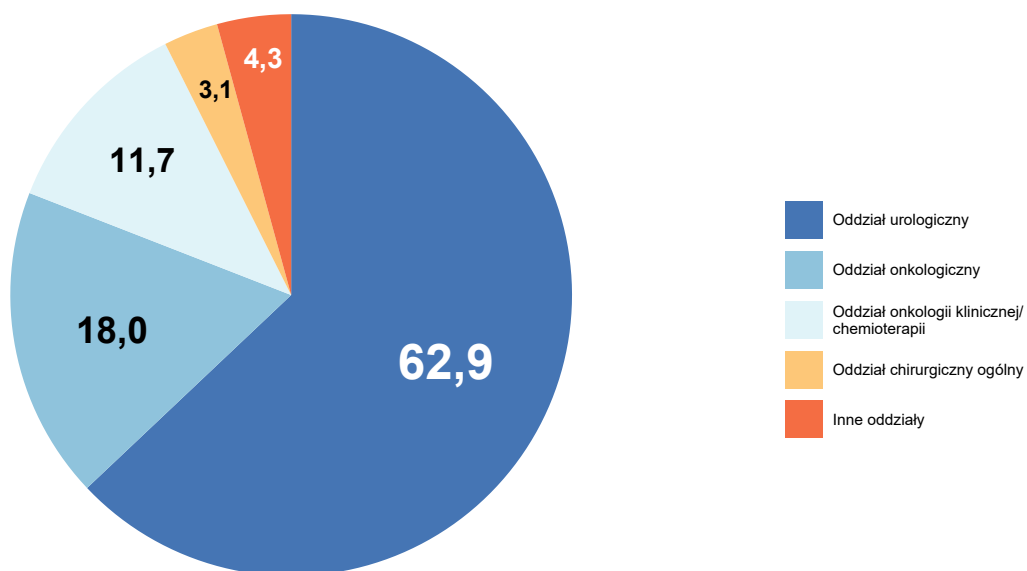
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>70</sup> i w ramach jakich

<sup>70</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

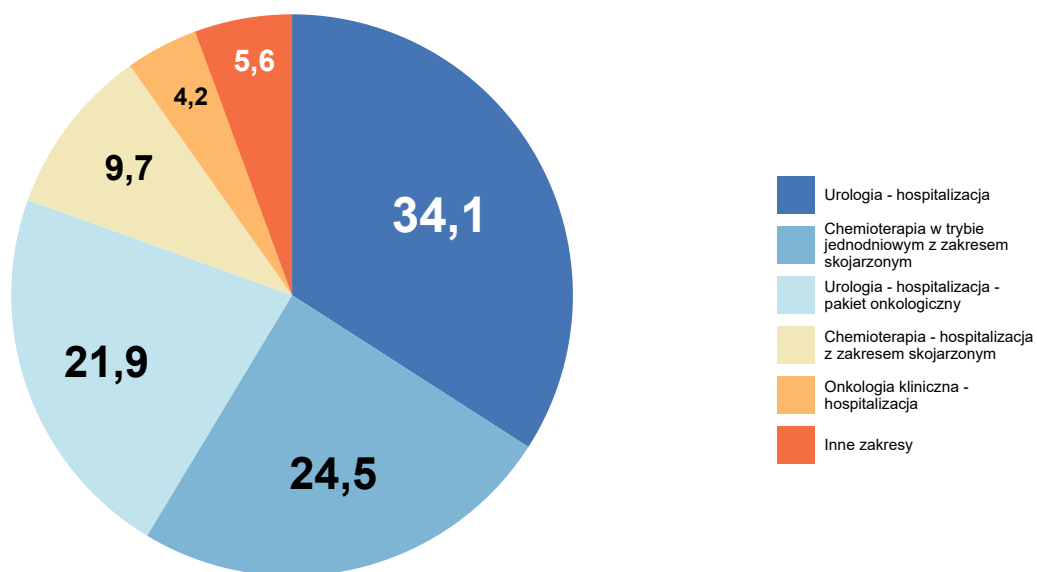
zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 80,9% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 58,6%.

**Wykres 4.1.54:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.208 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 leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0021	0,24	0,65	-	-	-	-	0,89
15.0009	0,70	-	-	-	-	-	0,70
15.0002	0,58	-	-	-	-	0,01	0,59
15.0042	0,56	-	-	-	-	0,01	0,58
15.0006	0,36	0,05	-	-	-	0,01	0,42
15.0026	0,29	-	-	-	-	-	0,29
15.0007	-	-	0,25	-	-	0,00	0,25
15.0005	0,15	-	0,07	-	-	0,01	0,22
15.0001	0,18	0,02	-	-	-	0,02	0,21
15.0015	-	0,16	-	0,05	-	0,00	0,21
15.0017	0,18	-	-	-	-	0,00	0,18
15.0008	0,07	-	0,07	-	-	0,00	0,14
15.0016	-	-	0,14	-	-	0,00	0,14
15.0003	0,03	-	0,06	-	-	0,00	0,09
15.0014	-	-	0,06	-	-	0,02	0,08
15.0060	0,08	-	-	-	-	-	0,08

**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 leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0049	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0066	-	0,05	-	-	-	-	0,05
15.0012	-	-	-	-	-	0,05	0,05
15.0055	-	-	-	-	0,04	-	0,04
15.0058	0,03	-	-	-	0,00	-	0,04
15.0041	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0065	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0032	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0044	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0011	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0074	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0010	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0045	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0070	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0075	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	0,00	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>3,45</b>	<b>0,98</b>	<b>0,64</b>	<b>0,17</b>	<b>0,05</b>	<b>0,16</b>	<b>5,46</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.209:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0021	0,15	0,38	0,11	0,21	0,08	0,02	0,94
15.0009	0,31	-	0,42	-	-	-	0,73
15.0002	0,40	-	0,20	-	-	0,01	0,62
15.0042	0,02	0,33	0,21	0,00	-	0,01	0,58
15.0006	0,22	0,02	0,03	0,15	0,02	0,01	0,44
15.0026	0,29	-	0,01	-	-	-	0,30
15.0007	-	0,14	-	0,05	0,06	0,00	0,25
15.0005	0,12	0,05	0,03	0,01	-	0,01	0,23
15.0015	0,02	0,11	0,03	0,04	0,01	0,01	0,22
15.0001	0,16	0,00	0,02	0,00	0,01	0,02	0,22
15.0017	0,06	-	0,11	-	-	0,00	0,18
15.0008	0,05	0,06	0,02	0,01	-	0,00	0,14
15.0016	-	0,14	-	-	-	0,00	0,14
15.0014	-	0,05	-	0,01	0,01	0,02	0,10

**Tabela 4.1.209:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0003	0,03	0,03	-	0,01	0,01	0,00	0,09
15.0060	0,04	-	0,05	-	-	-	0,08
15.0049	-	0,02	-	0,02	0,02	-	0,05
15.0066	-	0,02	-	0,02	0,01	0,00	0,05
15.0012	0,05	-	-	-	-	-	0,05
15.0055	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0058	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0041	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0065	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0032	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0044	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0074	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0045	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0070	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0077	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0038	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0075	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,93</b>	<b>1,39</b>	<b>1,24</b>	<b>0,55</b>	<b>0,24</b>	<b>0,30</b>	<b>5,64</b>

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 [%]
15.0001	70,1	20,2	-	-	1,4	13,4	85,2
15.0002	69,4	25,4	-	0,3	1,0	13,8	84,8
15.0003	66,6	11,1	1,1	-	-	15,4	83,5
15.0004	92,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	68,7	29,7	-	-	1,3	4,9	93,8
15.0006	68,2	20,0	-	1,4	3,1	7,9	87,6
15.0007	65,9	22,0	-	-	0,8	22,9	76,3
15.0008	68,8	19,1	-	-	2,8	4,2	93,0
15.0009	66,8	23,9	-	-	4,0	19,4	76,6
15.0010	68,0	14,3	-	-	-	28,6	71,4
15.0011	71,0	8,3	-	-	-	-	100,0
15.0012	69,2	26,5	-	-	-	16,0	84,0
15.0014	72,1	40,0	-	-	2,3	12,5	85,2
15.0015	64,1	20,1	-	-	0,5	19,4	80,1
15.0016	64,0	31,4	-	-	16,4	27,1	56,4
15.0017	67,7	15,6	0,6	-	-	17,3	82,1
15.0019	69,0	-	-	-	-	-	100,0

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 [%]
15.0020	65,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0021	66,1	25,8	-	-	3,8	17,9	78,3
15.0023	79,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0024	71,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0025	69,5	50,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0026	68,4	22,8	-	-	1,7	17,2	81,0
15.0029	57,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0032	71,1	28,6	-	-	-	9,5	90,5
15.0033	82,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0034	74,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	88,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0037	75,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0038	79,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	70,0	27,6	-	-	-	16,1	83,9
15.0042	67,1	23,6	-	0,9	4,9	13,5	80,7
15.0043	77,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0044	69,7	33,3	-	-	4,5	13,6	81,8
15.0045	65,5	-	-	-	-	12,5	87,5
15.0048	67,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0049	64,5	1,9	-	-	-	1,9	98,1
15.0055	64,7	24,3	-	-	-	34,2	65,8
15.0058	66,3	20,0	-	-	2,9	28,6	68,6
15.0060	67,0	19,8	-	-	4,9	13,4	81,7
15.0061	67,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0065	64,5	27,3	-	-	-	31,8	68,2
15.0066	70,6	2,0	-	-	-	-	100,0
15.0070	75,7	-	-	-	-	-	100,0
15.0074	69,7	44,4	-	-	11,1	22,2	66,7
15.0075	66,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0077	58,8	25,0	-	-	-	75,0	25,0
15.1715	68,9	-	-	-	-	50,0	50,0
15.3047	65,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>67,4</b>	<b>23,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,2</b>	<b>2,9</b>	<b>15,4</b>	<b>81,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>71</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.211 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

<sup>71</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.211:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,21	3,83	15,79	48,80	22,97	8,61
15.0002	0,59	4,05	20,27	51,52	20,44	3,72
15.0003	0,09	3,30	6,59	56,04	32,97	1,10
15.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0005	0,22	5,83	25,11	51,57	14,80	2,69
15.0006	0,42	3,34	16,71	53,46	22,91	3,58
15.0007	0,25	0,40	32,79	44,94	17,81	4,05
15.0008	0,14	3,52	9,86	60,56	19,01	7,04
15.0009	0,70	6,18	25,29	49,43	18,10	1,01
15.0010	0,01	-	28,57	57,14	-	14,29
15.0011	0,01	-	8,33	66,67	25,00	-
15.0012	0,05	6,00	14,00	58,00	20,00	2,00
15.0014	0,09	9,30	6,98	67,44	6,98	9,30
15.0015	0,22	0,93	20,93	64,19	12,09	1,86
15.0016	0,14	18,12	9,42	72,46	-	-
15.0017	0,18	2,23	23,46	54,75	18,99	0,56
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	25,00	50,00	25,00	-
15.0021	0,89	6,06	22,78	49,49	16,61	5,05
15.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0025	0,00	50,00	-	-	50,00	-
15.0026	0,29	3,10	22,76	50,00	21,03	3,10
15.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0032	0,02	-	19,05	61,90	19,05	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0034	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0037	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,03	3,33	36,67	36,67	23,33	-
15.0042	0,56	6,56	19,86	56,38	14,89	2,30
15.0043	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0044	0,02	13,64	13,64	36,36	22,73	13,64
15.0045	0,01	12,50	-	62,50	25,00	-
15.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0049	0,05	1,89	3,77	90,57	1,89	1,89
15.0055	0,04	2,63	23,68	52,63	21,05	-
15.0058	0,04	2,86	22,86	51,43	17,14	5,71
15.0060	0,08	7,32	19,51	60,98	12,20	-
15.0061	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0065	0,02	-	27,27	63,64	9,09	-
15.0066	0,05	-	-	58,82	39,22	1,96
15.0070	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0074	0,01	-	33,33	33,33	22,22	11,11
15.0075	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,46</b>	<b>5,08</b>	<b>20,54</b>	<b>53,28</b>	<b>17,83</b>	<b>3,28</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.212. 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 [%]			
15.0001	1,4	26,0	72,6	15,4	9,4	44,7
15.0002	7,6	41,5	50,9	40,3	25,2	27,7
15.0003	2,2	41,1	56,7	16,7	12,2	66,7
15.0004	-	-	-	19,0	19,0	-
15.0005	10,4	55,0	34,7	22,1	21,9	33,3
15.0006	20,0	39,1	40,8	17,9	17,6	54,4
15.0007	5,3	53,3	41,5	47,8	40,0	19,9
15.0008	2,1	32,6	65,2	17,9	0,0	23,4
15.0009	4,0	41,4	54,6	32,3	18,4	25,6
15.0010	-	-	100,0	3,5	1,7	42,9
15.0011	-	25,0	75,0	21,9	7,3	41,7
15.0012	14,3	40,8	44,9	33,5	12,2	42,9
15.0014	8,2	43,5	48,2	40,3	17,4	16,5
15.0015	-	87,9	12,1	25,6	23,7	45,8
15.0016	8,0	62,8	29,2	24,1	25,4	15,3
15.0017	4,5	67,0	28,5	34,7	35,5	35,8
15.0019	-	100,0	-	16,6	16,6	-
15.0020	25,0	-	75,0	9,8	0,0	25,0
15.0021	8,1	56,7	35,2	45,8	36,4	35,4
15.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0024	-	-	100,0	-	0,0	50,0
15.0025	-	-	100,0	5,6	0,0	50,0
15.0026	2,4	57,8	39,8	45,6	43,9	38,8
15.0029	-	-	-	25,3	25,3	-
15.0032	-	-	100,0	8,7	0,6	33,3
15.0033	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0034	-	-	-	-	0,0	-
15.0036	-	-	-	2,8	2,8	-
15.0037	-	-	-	18,1	18,1	-
15.0038	-	-	100,0	-	0,0	50,0
15.0041	20,7	6,9	72,4	9,1	0,0	24,1
15.0042	2,5	38,4	59,2	24,4	7,7	22,0
15.0043	-	-	-	0,3	0,4	-
15.0044	4,8	23,8	71,4	14,1	16,0	38,1
15.0045	-	-	100,0	7,6	10,0	71,4
15.0048	-	-	-	4,7	0,0	-
15.0049	21,2	5,8	73,1	7,5	0,0	5,8
15.0055	-	21,6	78,4	22,7	26,4	37,8
15.0058	5,7	85,7	8,6	32,9	37,2	51,4
15.0060	17,3	30,9	51,9	45,4	15,8	22,2
15.0061	-	100,0	-	68,0	68,0	50,0
15.0065	-	-	100,0	8,9	12,3	40,9
15.0066	2,0	49,0	49,0	17,2	21,7	39,2
15.0070	-	66,7	33,3	58,4	67,6	50,0
15.0074	-	66,7	33,3	35,5	40,1	22,2
15.0075	100,0	-	-	219,2	219,2	-
15.0077	-	100,0	-	28,9	27,5	-
15.1715	-	-	-	14,3	15,9	-
15.3047	-	-	-	20,5	20,5	-
<b>Woj.</b>	<b>6,7</b>	<b>46,8</b>	<b>46,4</b>	<b>32,6</b>	<b>23,4</b>	<b>32,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>72</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 54.03%. 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 6.87%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 17 (43.59%).

<sup>72</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań



Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.213. 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).

**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 [%]
15.0014	1,2	31,8	67,1	100,0	14,8	28	29,6
15.0021	1,0	98,5	0,4	100,0	1,9	9	74,3
15.0044	14,3	85,7	-	100,0	5,6	11	66,7
15.0006	16,2	78,3	5,5	100,0	10,7	10	59,5
15.0012	16,3	83,7	-	100,0	7,3	11	65,9
15.0002	17,1	82,9	-	100,0	0,8	35	14,5
15.0032	23,8	76,2	-	100,0	68,8	0	75,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	8,6	10	59,3
15.0003	16,7	58,9	24,4	100,0	7,5	12	56,6
15.0017	59,8	40,2	-	100,0	-	26	23,6
15.0042	2,1	97,0	0,9	100,0	1,5	9	63,2
15.0055	-	100,0	-	100,0	-	7	86,5
15.0026	15,2	84,8	-	100,0	13,9	14	58,4
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	28	34,3
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	10	66,7
15.0041	10,3	89,7	-	100,0	-	43	-
15.0009	4,7	95,1	0,1	100,0	0,5	17	46,7
15.0015	0,9	57,0	42,1	100,0	4,1	14	60,7
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	14	69,2
15.0007	-	100,0	-	100,0	93,9	0	99,2
15.0001	30,8	69,2	-	100,0	-	27	28,5
15.0005	11,3	62,2	26,6	100,0	7,2	28	38,4
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	30	13,6
15.0016	0,7	99,3	-	100,0	-	90	11,0
15.0008	5,0	89,4	5,7	100,0	1,6	14	54,0
15.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	10	100,0
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0066	-	23,5	76,5	100,0	16,7	6	83,3
15.0061	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	-	100,0	-	100,0	-	22	-
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0075	-	100,0	-	100,0	50,0	14	50,0
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0077	-	100,0	-	100,0	-	2	100,0
15.0011	25,0	75,0	-	100,0	-	34	11,1
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>9,9</b>	<b>84,5</b>	<b>5,7</b>	<b>100,0</b>	<b>8,3</b>	<b>14</b>	<b>54,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.214 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>73</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

<sup>73</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.214: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,19	-	86,91	1,20	13,09	100,00
15.0002	0,58	0,17	86,08	1,60	13,92	100,00
15.0003	0,04	-	43,90	5,56	56,10	100,00
15.0005	0,15	-	97,99	4,11	2,01	100,00
15.0006	0,25	-	79,84	-	20,16	100,00
15.0007	0,05	1,92	-	-	100,00	100,00
15.0008	0,07	1,45	94,12	3,12	5,88	100,00
15.0009	0,70	-	91,95	0,62	8,05	100,00
15.0010	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0011	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0012	0,05	-	26,53	-	73,47	100,00
15.0014	0,02	86,96	33,33	-	66,67	100,00
15.0015	0,06	-	80,95	-	19,05	100,00
15.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0017	0,18	-	91,57	-	8,43	100,00
15.0021	0,30	5,98	78,45	0,90	21,55	100,00
15.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0026	0,29	-	98,96	-	1,04	100,00
15.0032	0,02	9,52	100,00	-	-	-
15.0033	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0038	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,03	-	100,00	-	-	-
15.0042	0,23	-	99,13	1,32	0,87	100,00
15.0044	0,02	4,76	100,00	-	-	-
15.0045	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0049	0,02	-	-	-	100,00	100,00
15.0058	0,04	-	100,00	-	-	-
15.0060	0,08	-	97,53	1,27	2,47	100,00
15.0061	0,00	-	-	-	100,00	100,00
15.0065	0,02	-	100,00	-	-	-
15.0066	0,01	85,71	-	-	100,00	100,00
15.0070	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0074	0,01	-	100,00	-	-	-
15.0077	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,45</b>	<b>1,74</b>	<b>86,77</b>	<b>0,99</b>	<b>13,23</b>	<b>99,33</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.215: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	86,91	-	1,20	95,78	2,41	0,60
15.0002	86,08	0,60	5,59	84,03	2,00	7,78
15.0003	43,90	-	16,67	72,22	5,56	5,56
15.0005	97,99	0,68	8,90	61,64	0,68	28,08
15.0006	79,84	6,57	-	89,90	0,51	3,03
15.0008	94,12	-	3,12	70,31	25,00	1,56
15.0009	91,95	6,25	1,56	82,19	1,56	8,44
15.0011	100,00	-	-	83,33	16,67	-
15.0012	26,53	-	61,54	38,46	-	-
15.0014	33,33	-	-	-	100,00	-
15.0015	80,95	-	-	98,04	1,96	-
15.0017	91,57	-	-	96,32	0,61	3,07
15.0021	78,45	9,01	0,90	75,23	2,25	12,61
15.0026	98,96	-	5,24	83,57	0,35	10,84

**Tabela 4.1.215:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0032	100,00	-	-	89,47	5,26	5,26
15.0033	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	99,13	2,20	3,52	93,83	-	0,44
15.0044	100,00	-	-	65,00	25,00	10,00
15.0045	100,00	-	-	85,71	14,29	-
15.0058	100,00	-	-	74,29	14,29	11,43
15.0060	97,53	-	-	94,94	5,06	-
15.0065	100,00	-	-	86,36	9,09	4,55
15.0070	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	77,78	22,22	-
15.0077	100,00	-	-	25,00	75,00	-
<b>Woj.</b>	<b>86,77</b>	<b>2,79</b>	<b>3,10</b>	<b>84,14</b>	<b>2,62</b>	<b>7,35</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.216 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L08 [%]	L104 [%]	L21 [%]	L22 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,2	82,7	13,1	0,5	-	-	3,7
15.0002	0,6	70,8	13,9	6,7	-	4,3	4,3
15.0003	0,0	29,3	56,1	2,4	-	7,3	4,9
15.0005	0,1	58,4	2,0	27,5	0,7	6,0	5,4
15.0006	0,2	71,4	20,2	2,4	5,2	-	0,8
15.0007	0,1	-	98,1	-	-	-	1,9
15.0008	0,1	65,2	5,8	1,4	-	-	27,5
15.0009	0,7	75,0	8,0	7,8	5,7	1,3	2,2
15.0010	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0011	0,0	83,3	-	-	-	-	16,7
15.0012	0,0	10,2	73,5	-	-	16,3	-
15.0014	0,0	-	8,7	-	-	-	91,3
15.0015	0,1	79,4	19,0	-	-	-	1,6
15.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0017	0,2	88,2	8,4	2,8	-	-	0,6
15.0021	0,3	54,2	20,3	9,3	6,6	0,3	9,3
15.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0026	0,3	82,4	1,0	10,7	-	5,2	0,7
15.0032	0,0	81,0	-	4,8	-	-	14,3
15.0033	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0038	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,2	93,0	0,9	0,4	2,2	1,7	1,7
15.0044	0,0	61,9	-	9,5	-	-	28,6
15.0045	0,0	85,7	-	-	-	-	14,3
15.0049	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0058	0,0	74,3	-	11,4	-	-	14,3
15.0060	0,1	91,4	2,5	-	-	-	6,2
15.0061	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0065	0,0	86,4	-	4,5	-	-	9,1
15.0066	0,0	-	14,3	-	-	-	85,7
15.0070	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0074	0,0	77,8	-	-	-	-	22,2
15.0077	0,0	25,0	-	-	-	-	75,0

**Tabela 4.1.216:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L08 [%]	L104 [%]	L21 [%]	L22 [%]	Pozostałe produkty [%]
<b>Woj.</b>	<b>3,4</b>	<b>71,0</b>	<b>12,9</b>	<b>6,3</b>	<b>2,3</b>	<b>2,1</b>	<b>5,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.217:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L21 kompleksowe zabiegi pęcherza moczowego z wytworzeniem przetoki
L22 duże otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym, w tym plastyka

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 <sup>1</sup> [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] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,02	0,00	0,00	0,00	1,75	0,00	1,00	0,02	3,14	5,50
15.0003	0,00	0,01	0,01	0,03	5,00	0,00	3,00	0,06	1,22	6,11
15.0005	0,04	0,01	0,01	0,05	5,50	-	-	0,08	1,15	6,33
15.0006	-	0,04	0,15	0,02	4,67	-	-	0,21	1,27	5,94
15.0007	0,01	0,02	0,05	0,14	8,43	-	-	0,29	1,51	12,74
15.0008	0,02	0,01	0,01	0,06	7,89	0,01	1,50	0,07	1,04	8,22
15.0014	0,02	0,02	0,01	0,05	5,64	0,10	6,80	0,08	1,21	6,82
15.0015	0,03	0,02	0,04	0,11	8,33	-	-	0,24	1,63	13,61
15.0016	-	0,01	-	0,14	19,43	0,01	1,20	0,14	1,00	19,43
15.0021	0,08	0,07	0,21	0,38	8,17	0,00	1,00	0,88	1,50	12,24
15.0042	0,07	0,06	0,00	0,33	5,37	-	-	0,34	1,01	5,43
15.0049	-	0,00	0,02	0,02	12,33	0,00	1,00	0,06	1,65	20,33
15.0055	-	0,01	-	0,04	4,11	0,01	10,00	0,04	1,00	4,11
15.0066	-	0,01	0,02	0,02	6,17	-	-	0,08	2,19	13,50
15.0075	-	0,00	-	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
15.1715	-	0,01	-	-	-	0,03	3,25	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,78</b>	<b>0,29</b>	<b>0,55</b>	<b>1,39</b>	<b>7,02</b>	<b>0,16</b>	<b>4,33</b>	<b>2,59</b>	<b>1,34</b>	<b>9,40</b>

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

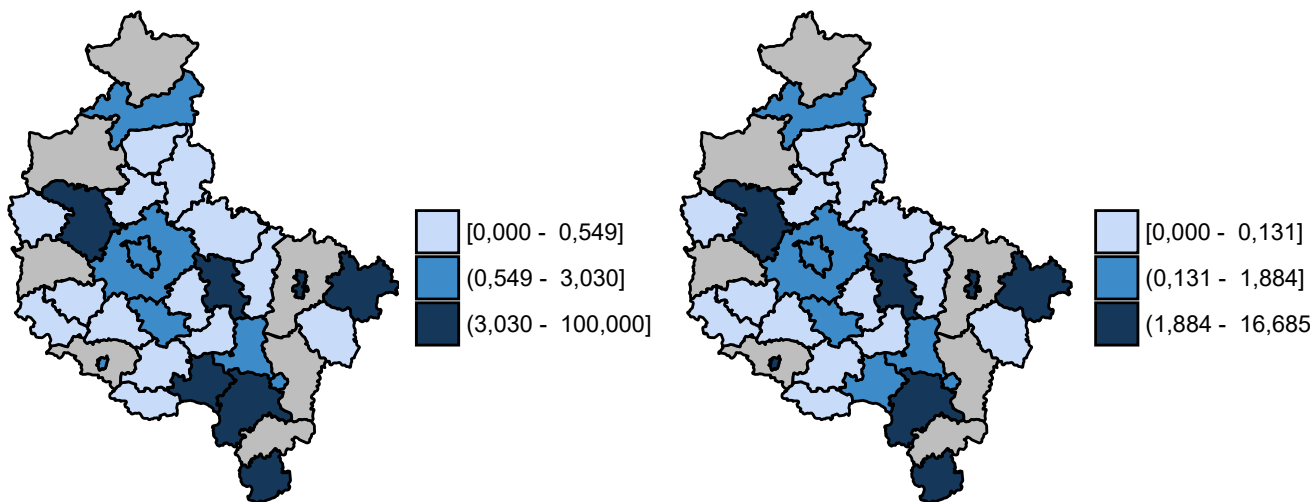
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.219.

**Tabela 4.1.219:** Statystyki dotyczące śmiertelności

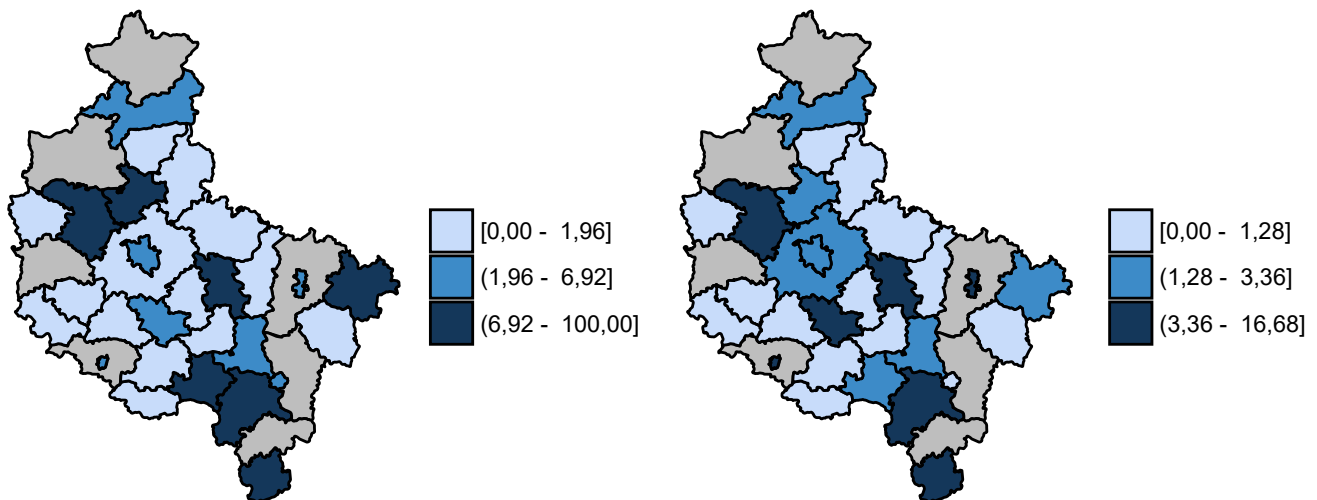
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,0	3,0	5,8	8,6	3,0	5,6	8,4
kujawsko-pomorskie	2,6	2,3	3,8	5,7	2,7	4,5	6,7
lubelskie	1,9	3,3	5,9	8,6	2,9	5,3	8,0
lubuskie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

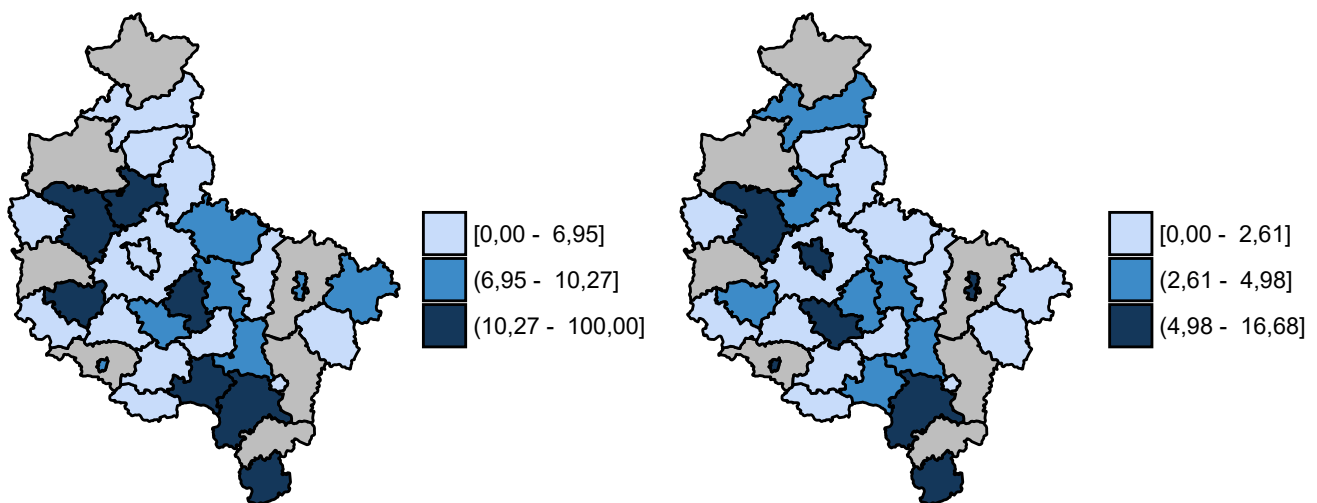
**Wykres 4.1.56:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 43. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznaw wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 12 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.220:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

**Tabela 4.1.220:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,16 tys. pacjentów. Tym samym 10,9% 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

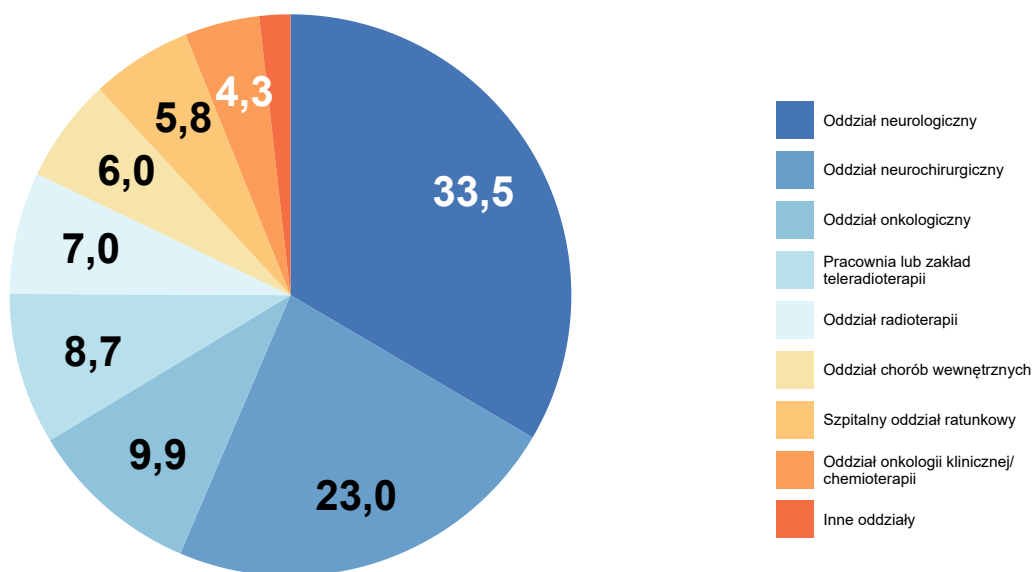
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0014	0,16	0,10	-	-	10,9	10,9	1,0
15.0021	0,09	0,10	-	-	10,1	21,0	50,0
15.0003	0,08	0,10	0,00	0,00	10,0	30,9	92,6
15.0012	0,08	0,09	0,00	-	9,4	40,4	100,0
15.0002	0,07	0,07	0,00	-	7,7	48,0	93,2
15.0008	0,09	0,06	-	-	6,8	54,8	92,3
15.0001	0,05	0,05	0,00	-	5,7	60,5	92,6
15.0028	0,05	0,05	-	-	5,5	65,9	100,0
15.0015	0,01	0,04	-	0,03	4,7	70,6	6,7
15.0006	0,03	0,04	0,00	-	4,2	74,8	85,0
15.0026	0,04	0,04	-	-	4,1	78,9	100,0
15.0017	0,02	0,02	-	-	2,5	81,4	95,8
15.0038	0,02	0,02	0,00	-	2,5	84,0	91,7
15.0005	0,02	0,02	0,01	-	2,2	86,2	33,3
15.0039	0,02	0,02	-	-	2,2	88,4	100,0
15.0022	0,02	0,02	0,00	-	2,1	90,5	50,0
15.0010	0,01	0,02	0,00	-	1,7	92,1	62,5
15.0016	0,01	0,01	0,00	0,00	1,4	93,5	46,2
15.0023	0,01	0,01	0,00	-	0,6	94,1	66,7
15.0025	0,00	0,01	0,00	-	0,6	94,8	66,7
15.0020	0,00	0,00	0,00	-	0,5	95,3	40,0
15.0044	0,00	0,00	-	-	0,5	95,8	100,0
15.0047	0,00	0,00	-	-	0,5	96,3	100,0
15.0034	0,00	0,00	-	-	0,4	96,8	75,0
15.0046	0,00	0,00	-	-	0,4	97,2	100,0
15.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,3	97,5	66,7
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	97,8	66,7
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,3	98,1	100,0
15.0045	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,4	100,0
15.0024	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6	100,0
15.0037	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8	100,0
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,2	99,1	100,0
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3	100,0
15.0048	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5	100,0
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
15.0032	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	-
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
15.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.0055	0,01	-	-	-	-	100,0	-
15.1715	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,73</b>	<b>0,95</b>	<b>0,05</b>	<b>0,04</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>71,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>74</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurologiczny oraz Oddział neurochirurgiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 56,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurologia - hospitalizacja oraz Neurochirurgia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 44,9%.

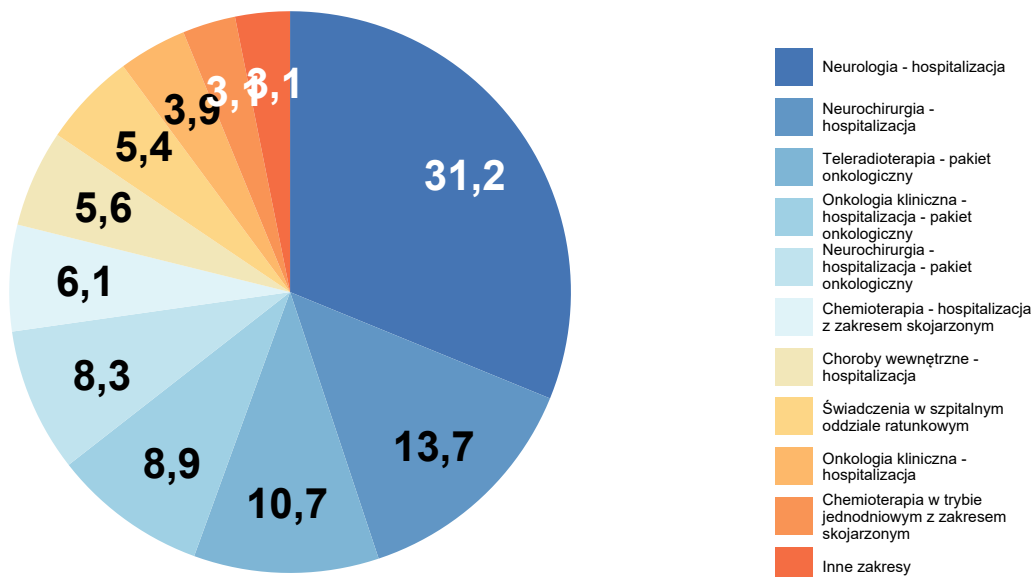
<sup>74</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.222 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 neurologiczny [tys.]	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Pracownia lub zakład teleradioterapii [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	-	-	-	0,09	0,08	0,03	0,20
15.0021	0,04	-	0,05	-	-	0,00	0,10
15.0003	0,00	0,08	-	-	-	0,01	0,10
15.0012	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
15.0002	0,02	0,04	-	-	-	0,01	0,08
15.0008	0,01	0,05	-	-	-	0,01	0,08
15.0001	0,01	0,04	0,00	-	-	0,01	0,05
15.0028	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0015	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
15.0006	0,02	-	0,01	-	-	0,01	0,04
15.0026	0,00	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0017	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0038	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0005	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0022	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0039	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,24</b>	<b>0,11</b>	<b>0,09</b>	<b>0,08</b>	<b>0,19</b>	<b>1,07</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.223:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Neurochirurgia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	-	-	0,08	0,06	-	0,05	0,20
15.0021	0,04	-	0,04	0,04	-	0,04	0,16
15.0003	0,00	0,06	-	0,00	0,02	0,01	0,10
15.0012	0,09	-	-	-	-	0,00	0,09
15.0002	0,02	0,02	-	-	0,03	0,01	0,08
15.0008	0,01	0,04	-	-	0,01	0,01	0,08
15.0001	0,01	0,04	-	-	0,00	0,01	0,06
15.0028	0,05	-	-	-	-	0,00	0,05
15.0015	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0006	0,02	-	-	-	-	0,02	0,04
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,03	-	0,04
15.0017	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0038	0,02	-	-	-	-	0,00	0,02
15.0005	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0022	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0039	0,02	-	-	-	-	-	0,02
15.0010	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
15.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0023	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0025	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0044	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0047	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0034	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0046	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0045	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0037	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	0,00	-	-	-	-	-	0,00
15.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0048	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0032	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,36</b>	<b>0,16</b>	<b>0,12</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>0,29</b>	<b>1,13</b>

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 [%]
15.0001	62,6	38,9	-	1,7	6,9	25,9	65,5
15.0002	56,0	39,7	2,6	6,5	20,8	24,7	45,5
15.0003	59,2	42,1	3,0	8,1	7,1	23,2	58,6
15.0005	55,7	42,9	4,8	4,8	19,0	23,8	47,6

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 [%]
15.0006	59,6	50,0	-	9,5	11,9	19,0	59,5
15.0008	58,1	42,4	5,7	8,6	10,0	21,4	54,3
15.0010	59,9	37,5	-	-	18,8	37,5	43,8
15.0011	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0012	59,1	44,4	2,2	6,5	16,3	18,5	56,5
15.0014	53,3	49,0	5,5	8,3	20,2	22,0	44,0
15.0015	58,8	95,6	-	-	4,3	61,7	34,0
15.0016	58,8	61,5	-	7,1	21,4	21,4	50,0
15.0017	62,3	54,2	-	4,2	4,2	25,0	66,7
15.0019	58,7	66,7	-	-	-	66,7	33,3
15.0020	57,2	80,0	-	20,0	20,0	-	60,0
15.0021	59,3	54,2	2,0	5,0	17,8	12,9	62,4
15.0022	56,6	60,0	5,0	5,0	35,0	-	55,0
15.0023	66,8	50,0	-	-	16,7	33,3	50,0
15.0024	64,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0025	55,3	-	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0026	62,7	56,4	-	2,5	10,0	22,5	65,0
15.0027	68,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
15.0028	62,7	51,9	-	1,9	15,4	23,1	59,6
15.0029	74,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0032	60,3	-	-	-	-	66,7	33,3
15.0033	68,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0034	54,0	25,0	-	-	75,0	-	25,0
15.0036	47,5	100,0	-	50,0	-	-	50,0
15.0037	71,3	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0038	60,0	50,0	4,2	-	12,5	29,2	54,2
15.0039	54,7	47,6	4,8	14,3	14,3	19,0	47,6
15.0041	64,5	33,3	-	-	-	25,0	75,0
15.0042	67,5	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0043	54,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0044	67,2	20,0	-	-	-	-	100,0
15.0045	58,7	66,7	-	-	33,3	-	66,7
15.0046	72,8	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0047	64,4	40,0	-	-	20,0	-	80,0
15.0048	65,0	-	-	-	-	33,3	66,7
15.0049	58,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0055	53,1	-	-	25,0	25,0	25,0	25,0
15.1715	55,0	-	-	-	50,0	-	50,0
15.3047	61,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>58,8</b>	<b>49,2</b>	<b>2,3</b>	<b>5,1</b>	<b>14,2</b>	<b>22,9</b>	<b>55,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>75</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

<sup>75</sup>Dotyczy 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 4.1.225 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

**Tabela 4.1.225:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,06	1,82	10,91	49,09	30,91	7,27
15.0002	0,07	4,05	28,38	48,65	17,57	1,35
15.0003	0,10	4,17	17,71	42,71	33,33	2,08
15.0005	0,02	-	33,33	42,86	14,29	9,52
15.0006	0,04	2,44	21,95	46,34	26,83	2,44
15.0008	0,07	4,48	25,37	38,81	19,40	11,94
15.0010	0,02	-	6,25	75,00	18,75	-
15.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0012	0,09	4,40	24,18	50,55	20,88	-
15.0014	0,10	4,76	21,90	48,57	21,90	2,86
15.0015	0,05	2,17	4,35	93,48	-	-
15.0016	0,01	7,14	28,57	42,86	21,43	-
15.0017	0,02	4,17	16,67	45,83	20,83	12,50
15.0019	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
15.0021	0,10	2,06	21,65	55,67	16,49	4,12
15.0022	0,02	-	35,00	45,00	10,00	10,00
15.0023	0,01	-	16,67	50,00	16,67	16,67
15.0024	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0025	0,01	-	-	50,00	50,00	-
15.0026	0,04	2,50	17,50	60,00	15,00	5,00
15.0027	0,00	-	-	33,33	66,67	-
15.0028	0,05	-	17,31	55,77	25,00	1,92
15.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0032	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0033	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0034	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	0,00	50,00	-	50,00	-	-
15.0037	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
15.0038	0,02	-	29,17	33,33	33,33	4,17
15.0039	0,02	4,76	23,81	42,86	28,57	-
15.0041	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
15.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	33,33	-	-	66,67	-
15.0044	0,00	-	-	40,00	60,00	-
15.0045	0,00	-	-	66,67	33,33	-
15.0046	0,00	-	-	25,00	75,00	-
15.0047	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
15.0048	0,00	33,33	-	-	66,67	-
15.0049	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0055	0,00	100,00	-	-	-	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,98</b>	<b>3,99</b>	<b>19,75</b>	<b>50,46</b>	<b>22,11</b>	<b>3,68</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.226. 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 [%]			
15.0001	5,6	48,1	46,3	26,9	25,7	51,9
15.0002	1,4	35,6	63,0	30,6	25,2	24,7
15.0003	5,3	60,0	34,7	40,2	23,0	44,2
15.0005	4,8	38,1	57,1	21,2	25,8	33,3
15.0006	15,0	40,0	45,0	16,5	15,9	50,0
15.0008	6,1	48,5	45,5	42,3	29,3	33,3
15.0010	18,8	12,5	68,8	10,9	0,0	50,0
15.0011	-	-	100,0	15,7	15,7	-
15.0012	3,3	15,6	81,1	13,0	0,0	26,7
15.0014	8,7	68,3	23,1	58,2	58,0	47,1
15.0015	-	77,8	22,2	26,4	29,7	28,9
15.0016	7,7	7,7	84,6	7,0	0,0	46,2
15.0017	-	41,7	58,3	13,4	13,7	37,5
15.0019	-	-	100,0	17,3	18,7	33,3
15.0020	-	40,0	60,0	34,1	0,0	60,0
15.0021	8,3	31,2	60,4	56,1	66,4	29,2
15.0022	5,0	25,0	70,0	17,0	15,4	35,0
15.0023	-	16,7	83,3	7,4	6,9	66,7
15.0024	-	-	100,0	-	0,0	100,0
15.0025	-	-	100,0	-	0,0	33,3
15.0026	7,7	48,7	43,6	34,6	15,5	43,6
15.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0028	11,5	13,5	75,0	16,6	4,6	36,5
15.0029	-	-	-	-	0,0	-
15.0032	-	-	100,0	19,2	18,0	-
15.0033	-	-	100,0	7,5	0,0	-
15.0034	-	-	100,0	14,9	19,9	100,0
15.0036	-	-	100,0	2,6	0,0	100,0
15.0037	-	-	100,0	3,8	0,0	-
15.0038	4,2	37,5	58,3	23,6	12,5	37,5
15.0039	9,5	38,1	52,4	15,7	14,4	42,9
15.0041	-	-	100,0	8,2	9,5	33,3
15.0042	-	50,0	50,0	30,0	30,0	50,0
15.0043	-	-	100,0	0,4	0,4	100,0
15.0044	-	-	100,0	3,2	0,0	20,0
15.0045	-	-	100,0	12,2	14,4	66,7
15.0046	-	25,0	75,0	19,8	18,6	100,0
15.0047	-	-	100,0	9,0	11,7	60,0
15.0048	-	-	100,0	12,5	14,1	-
15.0049	-	100,0	-	46,9	46,9	100,0
15.0055	-	-	-	22,2	23,2	-
15.1715	-	-	-	20,7	15,9	-
15.3047	-	-	-	20,5	20,5	-
<b>Woj.</b>	<b>6,0</b>	<b>40,0</b>	<b>54,0</b>	<b>51,7</b>	<b>51,9</b>	<b>38,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>76</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 49.09%. 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 58.53%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 33 (89.19%).

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

<sup>76</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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 [%]
15.0006	77,5	22,5	-	100,0	66,7	0	77,8
15.0012	98,9	1,1	-	100,0	-	20	-
15.0028	98,1	1,9	-	100,0	-	160	-
15.0038	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0003	49,5	26,3	24,2	100,0	24,0	10	44,0
15.0021	45,8	36,5	17,7	100,0	48,6	1	54,3
15.0042	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0002	56,2	43,8	-	100,0	12,5	9	34,4
15.0039	66,7	33,3	-	100,0	-	18	14,3
15.0001	92,6	7,4	-	100,0	-	14	25,0
15.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0023	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0010	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0016	69,2	30,8	-	100,0	-	74	-
15.0026	41,0	46,2	12,8	100,0	61,1	0	83,3
15.0025	83,3	16,7	-	100,0	-	2	100,0
15.0015	2,2	37,8	60,0	100,0	11,8	20	11,8
15.0027	66,7	33,3	-	100,0	-	11	-
15.0008	43,9	56,1	-	100,0	21,6	10	32,4
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0044	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0014	-	23,1	76,9	100,0	100,0	0	100,0
15.0022	95,0	-	5,0	-	-	-	-
15.0048	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0043	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0037	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0032	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0041	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0049	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>60,9</b>	<b>23,0</b>	<b>16,0</b>	<b>100,0</b>	<b>37,3</b>	<b>6</b>	<b>49,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.228 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>77</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

**Tabela 4.1.228:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,05	-	52,00	100,00	48,00

<sup>77</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne



**Tabela 4.1.228:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0002	0,07	-	66,18	100,00	33,82
15.0003	0,09	2,22	79,55	95,71	20,45
15.0005	0,01	12,50	-	-	100,00
15.0006	0,03	-	-	-	100,00
15.0008	0,06	-	58,33	100,00	41,67
15.0010	0,01	-	-	-	100,00
15.0011	0,00	-	-	-	100,00
15.0012	0,09	-	-	-	100,00
15.0014	0,08	98,67	-	-	100,00
15.0015	0,00	-	-	-	100,00
15.0016	0,01	14,29	-	-	100,00
15.0017	0,02	-	-	-	100,00
15.0019	0,00	-	-	-	100,00
15.0020	0,00	-	-	-	100,00
15.0021	0,09	48,94	-	-	100,00
15.0022	0,01	-	-	-	100,00
15.0023	0,00	-	-	-	100,00
15.0024	0,00	-	-	-	100,00
15.0025	0,00	20,00	-	-	100,00
15.0026	0,04	-	92,31	100,00	7,69
15.0027	0,00	-	-	-	100,00
15.0028	0,05	-	-	-	100,00
15.0032	0,00	100,00	-	-	-
15.0033	0,00	-	-	-	100,00
15.0034	0,00	-	-	-	100,00
15.0036	0,00	-	-	-	100,00
15.0037	0,00	-	-	-	100,00
15.0038	0,02	-	-	-	100,00
15.0039	0,02	-	-	-	100,00
15.0041	0,00	-	-	-	100,00
15.0042	0,00	-	-	-	100,00
15.0043	0,00	-	-	-	100,00
15.0044	0,00	-	-	-	100,00
15.0045	0,00	-	-	-	100,00
15.0046	0,00	-	-	-	100,00
15.0047	0,00	-	-	-	100,00
15.0048	0,00	-	-	-	100,00
15.0049	0,00	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,81</b>	<b>15,57</b>	<b>31,04</b>	<b>98,58</b>	<b>68,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.229:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
15.0001	52,00	53,85	46,15	-	-	-
15.0002	66,18	100,00	-	-	-	-
15.0003	79,55	38,57	57,14	4,29	-	-
15.0008	58,33	40,00	60,00	-	-	-
15.0026	92,31	88,89	11,11	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>31,04</b>	<b>62,26</b>	<b>36,32</b>	<b>1,42</b>	-	-

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 [%]
15.0001	0,0	28,0	28,0	20,0	-	24,0	-
15.0002	0,1	32,4	66,2	1,5	-	-	-
15.0003	0,1	11,1	30,0	8,9	2,2	33,3	14,4
15.0005	0,0	25,0	-	62,5	-	-	12,5
15.0006	0,0	73,5	-	26,5	-	-	-
15.0008	0,1	21,7	23,3	20,0	-	30,0	5,0
15.0010	0,0	50,0	-	40,0	-	-	10,0
15.0011	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0012	0,1	84,4	-	15,6	-	-	-
15.0014	0,1	-	-	1,3	90,7	-	8,0
15.0015	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
15.0016	0,0	28,6	-	57,1	-	-	14,3
15.0017	0,0	73,9	-	26,1	-	-	-
15.0019	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,1	41,5	-	9,6	48,9	-	-
15.0022	0,0	80,0	-	20,0	-	-	-
15.0023	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0024	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0025	0,0	60,0	-	20,0	-	-	20,0
15.0026	0,0	2,6	82,1	5,1	-	5,1	5,1
15.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0028	0,1	86,5	-	13,5	-	-	-
15.0032	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0033	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0034	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
15.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0037	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0038	0,0	59,1	-	40,9	-	-	-
15.0039	0,0	90,5	-	9,5	-	-	-
15.0041	0,0	66,7	-	33,3	-	-	-
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0043	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
15.0044	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0045	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
15.0046	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0047	0,0	20,0	-	80,0	-	-	-
15.0048	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	-	-	100,0	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>42,5</b>	<b>16,3</b>	<b>15,6</b>	<b>14,3</b>	<b>7,7</b>	<b>3,6</b>

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
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0003	0,03	0,00	0,00	0,00	1,50	-	-	0,01	2,33	3,50
15.0006	-	0,00	-	-	-	0,03	5,60	-	-	-
15.0008	0,04	0,00	0,00	-	2,00	-	-	0,02	12,50	25,00
15.0014	0,02	0,10	0,03	-	1,03	0,35	4,17	1,22	38,03	39,26
15.0015	0,00	0,01	0,01	0,03	5,25	-	-	0,05	1,21	6,38
15.0016	-	0,00	-	0,00	2,00	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00
15.0021	0,01	0,03	0,02	-	1,05	0,06	3,88	1,88	41,67	89,29
15.0055	-	0,01	-	-	-	0,02	2,86	-	-	-
15.1715	-	0,00	-	-	-	0,03	6,50	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,15</b>	<b>0,14</b>	<b>0,07</b>	<b>0,04</b>	<b>1,75</b>	<b>0,48</b>	<b>4,24</b>	<b>3,18</b>	<b>24,84</b>	<b>52,98</b>

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

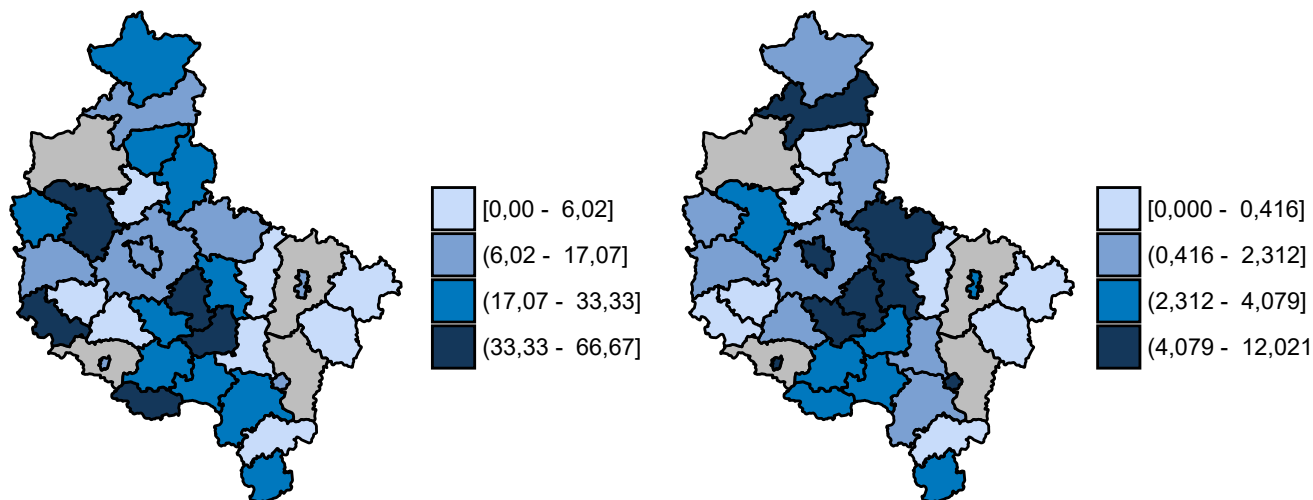
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.233.

**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

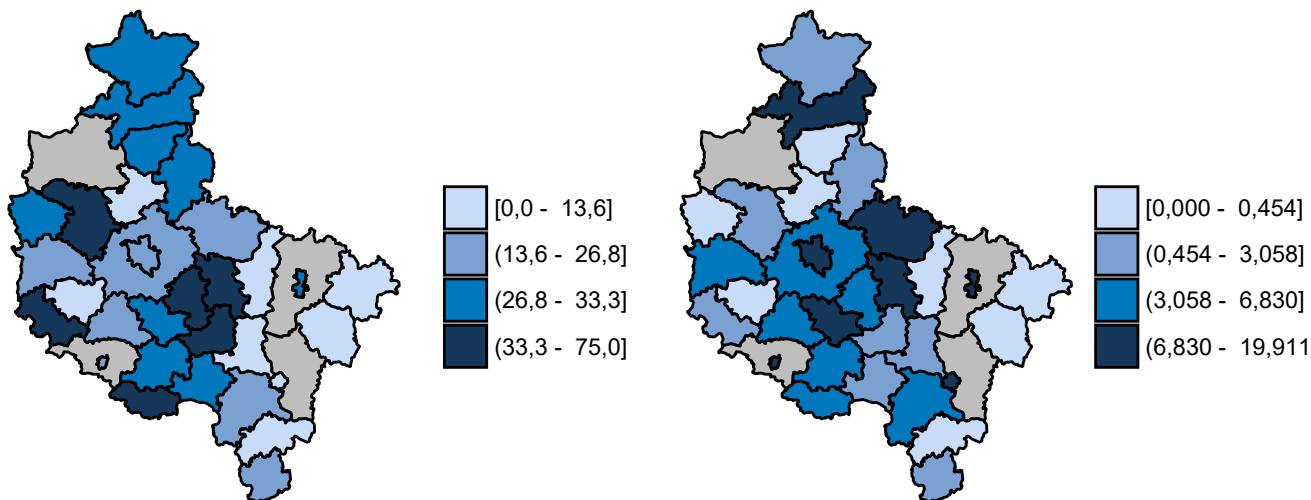
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.61:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



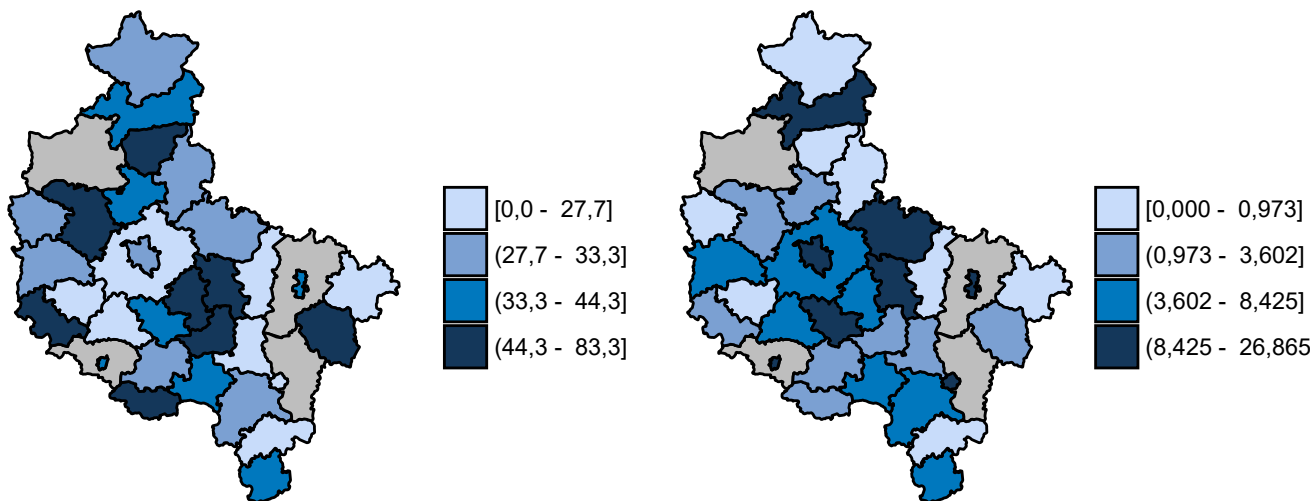
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 1 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.234: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

**Tabela 4.1.234:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzeciecki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,36 tys. hospitalizacji dla 1,35 tys. pacjentów. Tym samym 84,78% 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 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 [%]
15.0008	1,35	1,36	0,04	0,00	84,8	84,8	68,1
15.0014	0,11	0,11	-	0,01	7,0	91,8	85,0
15.0012	0,06	0,06	-	-	3,5	95,3	100,0
15.0040	0,02	0,02	-	-	1,1	96,3	100,0
15.0021	0,01	0,01	-	-	0,6	97,0	90,0
15.0018	0,01	0,01	-	-	0,4	97,4	100,0
15.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,3	97,7	80,0
15.0005	0,00	0,00	-	-	0,3	98,0	20,0
15.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,3	98,3	80,0
15.0006	0,00	0,00	-	-	0,2	98,6	100,0
15.0002	0,00	0,00	-	-	0,2	98,8	100,0
15.0011	0,00	0,00	-	-	0,2	98,9	100,0
15.0007	0,00	0,00	-	-	0,1	99,1	100,0
15.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,2	50,0
15.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,3	100,0

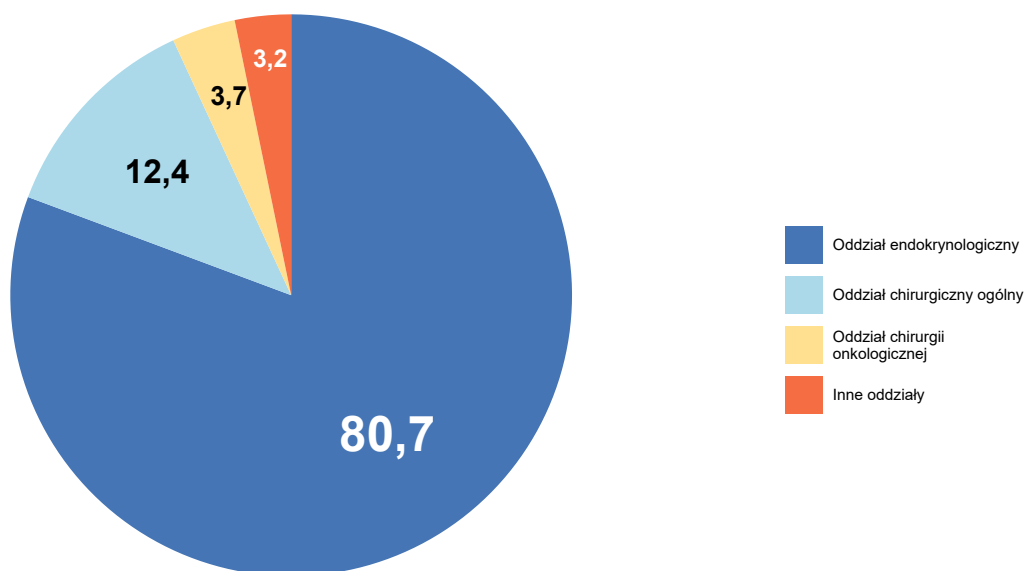
**Tabela 4.1.235:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

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 [%]
15.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	99,4	100,0
15.0027	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
15.0003	0,00	0,00	-	-	0,1	99,6	100,0
15.0017	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,7	-
15.0030	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0042	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0043	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	-
15.0061	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
15.0048	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>1,47</b>	<b>1,61</b>	<b>0,04</b>	<b>0,01</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>71,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>78</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział endokrynologiczny oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 93,1% 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 67,8%.

**Wykres 4.1.64:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

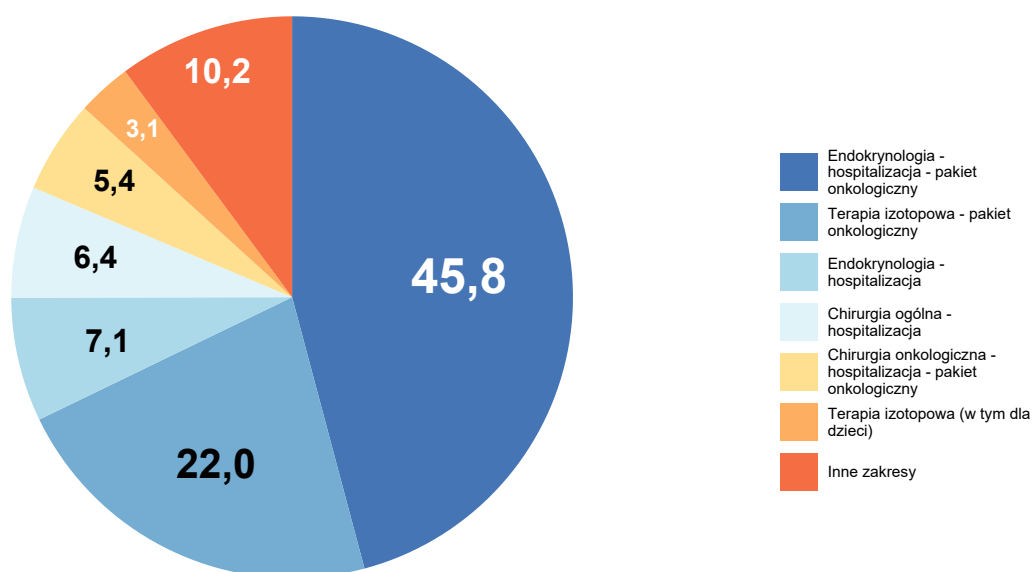


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>78</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))



Wykres 4.1.65: 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 endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	1,30	0,06	-	0,00	0,00	0,00	1,36
15.0014	-	0,04	0,05	0,02	0,01	-	0,11
15.0012	-	0,06	-	-	-	0,00	0,06
15.0040	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0021	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0018	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
15.0001	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
15.0005	-	0,00	-	0,00	-	-	0,00
15.0024	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0006	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0002	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0011	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0007	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0022	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0023	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział otorynaryngologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0027	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0003	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0043	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,30</b>	<b>0,20</b>	<b>0,06</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>0,02</b>	<b>1,61</b>

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.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0008	0,75	0,36	0,12	0,00	0,03	0,10	1,37
15.0014	-	-	-	0,00	0,05	0,06	0,11
15.0012	-	-	-	0,06	-	0,00	0,06
15.0040	-	-	-	0,02	-	-	0,02
15.0021	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
15.0018	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
15.0005	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
15.0001	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0024	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0006	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0002	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0011	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0007	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
15.0022	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0026	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
15.0027	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0003	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0042	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0043	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0049	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0061	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,75</b>	<b>0,36</b>	<b>0,12</b>	<b>0,10</b>	<b>0,09</b>	<b>0,19</b>	<b>1,61</b>

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 [%]
15.0001	44,2	40,0	-	-	85,7	-	14,3
15.0002	43,3	66,7	33,3	-	-	66,7	-
15.0003	59,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0005	68,0	100,0	-	-	16,7	-	83,3
15.0006	49,5	100,0	-	-	50,0	25,0	25,0
15.0007	43,0	50,0	-	66,7	-	-	33,3
15.0008	51,7	82,2	3,1	12,6	29,0	19,2	36,1
15.0011	57,0	66,7	-	-	33,3	33,3	33,3
15.0012	47,0	92,9	7,1	21,4	30,4	8,9	32,1
15.0014	50,9	78,8	4,2	12,7	25,4	28,0	29,7
15.0017	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0018	50,9	100,0	20,0	-	40,0	-	40,0
15.0021	47,1	90,0	-	23,1	38,5	23,1	15,4
15.0022	45,5	100,0	-	50,0	-	-	50,0
15.0023	51,5	100,0	-	-	50,0	-	50,0
15.0024	59,4	60,0	-	-	40,0	-	60,0
15.0026	62,3	100,0	-	-	-	33,3	66,7
15.0027	59,0	100,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0030	35,0	100,0	-	-	100,0	-	-
15.0040	49,9	88,2	5,9	5,9	41,2	35,3	11,8
15.0042	60,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0043	34,0	100,0	-	100,0	-	-	-
15.0048	52,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0049	84,0	100,0	-	-	-	-	100,0
15.0061	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>51,5</b>	<b>82,4</b>	<b>3,3</b>	<b>12,7</b>	<b>29,1</b>	<b>19,5</b>	<b>35,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>79</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia 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 wielkopolskim.

<sup>79</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

**Tabela 4.1.239:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
15.0002	0,00	-	66,67	-	33,33	-
15.0003	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0005	0,01	16,67	16,67	66,67	-	-
15.0006	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
15.0007	0,00	33,33	33,33	-	33,33	-
15.0008	1,37	4,47	27,45	40,48	24,52	3,07
15.0011	0,00	-	33,33	33,33	-	33,33
15.0012	0,06	3,57	35,71	39,29	19,64	1,79
15.0014	0,11	1,75	18,42	46,49	31,58	1,75
15.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0018	0,01	12,50	25,00	50,00	12,50	-
15.0021	0,01	9,09	18,18	36,36	27,27	9,09
15.0022	0,00	-	50,00	50,00	-	-
15.0023	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	-	-	40,00	20,00	40,00
15.0026	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0027	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0040	0,02	-	17,65	58,82	11,76	11,76
15.0042	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0048	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0049	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0061	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,62</b>	<b>4,51</b>	<b>26,68</b>	<b>41,20</b>	<b>24,34</b>	<b>3,27</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.240. 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 [%]			
15.0001	-	80,0	20,0	20,8	24,0	100,0
15.0002	-	100,0	-	52,6	47,8	-
15.0003	-	100,0	-	20,5	20,5	-
15.0005	20,0	-	80,0	0,7	0,0	-
15.0006	25,0	-	75,0	10,3	9,0	25,0
15.0007	-	50,0	50,0	26,6	0,0	-
15.0008	24,2	55,7	20,1	63,2	59,8	37,2
15.0011	-	-	100,0	6,0	0,0	33,3
15.0012	10,7	57,1	32,1	54,6	54,2	39,3
15.0014	21,2	42,5	36,3	75,4	95,9	39,8
15.0017	-	100,0	-	63,4	63,4	-
15.0018	14,3	42,9	42,9	43,5	17,4	28,6
15.0021	20,0	30,0	50,0	31,4	11,8	80,0
15.0022	100,0	-	-	27,4	27,4	50,0
15.0023	-	-	100,0	8,7	8,7	-
15.0024	-	80,0	20,0	55,4	54,5	100,0
15.0026	-	50,0	50,0	6,7	3,8	50,0
15.0027	50,0	50,0	-	74,1	74,1	100,0
15.0030	100,0	-	-	99,1	99,1	-

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 [%]			
15.0040	64,7	5,9	29,4	81,5	102,5	41,2
15.0042	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0043	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0048	-	-	-	28,3	28,3	-
15.0049	-	100,0	-	35,0	35,0	100,0
15.0061	100,0	-	-	95,7	95,7	-
<b>Woj.</b>	<b>23,7</b>	<b>53,7</b>	<b>22,6</b>	<b>61,7</b>	<b>58,0</b>	<b>37,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>80</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 29.3%. 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 0.74%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 7 (30.43%).

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 [%]
15.0012	1,8	98,2	-	100,0	-	21	58,2
15.0014	-	27,4	72,6	100,0	25,8	20	58,1
15.0061	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0040	11,8	88,2	-	100,0	-	16	80,0
15.0008	0,1	91,9	8,1	100,0	5,3	91	25,7
15.0011	33,3	66,7	-	100,0	-	8	100,0
15.0001	20,0	80,0	-	100,0	-	11	75,0
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	70	-
15.0002	-	100,0	-	100,0	-	23	66,7
15.0021	10,0	60,0	30,0	100,0	16,7	28	50,0
15.0030	-	100,0	-	100,0	-	25	100,0
15.0043	-	100,0	-	100,0	-	19	100,0
15.0007	-	100,0	-	100,0	50,0	13	100,0
15.0018	28,6	57,1	14,3	100,0	-	128	-
15.0026	-	50,0	50,0	100,0	-	5	100,0
15.0017	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0027	50,0	50,0	-	100,0	-	3	100,0
15.0006	25,0	75,0	-	100,0	33,3	38	33,3
15.0022	-	50,0	50,0	100,0	-	27	100,0
15.0023	-	100,0	-	100,0	-	49	50,0
15.0049	-	100,0	-	100,0	-	12	100,0
15.0005	-	40,0	60,0	100,0	-	32	50,0
15.0024	-	100,0	-	100,0	-	19	60,0
15.0003	-	100,0	-	100,0	-	5	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,8</b>	<b>86,7</b>	<b>12,5</b>	<b>100,0</b>	<b>5,5</b>	<b>81</b>	<b>29,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>80</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 4.1.242 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>81</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). 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 [%]
15.0001	0,00	-	25,00	75,00	-
15.0002	0,00	-	100,00	-	-
15.0003	0,00	-	-	100,00	-
15.0005	0,00	-	100,00	-	-
15.0006	0,00	-	100,00	-	-
15.0007	0,00	-	100,00	-	-
15.0008	1,34	30,72	6,89	93,11	35,72
15.0011	0,00	-	100,00	-	-
15.0012	0,06	-	98,21	1,79	-
15.0014	0,10	1,03	100,00	-	-
15.0018	0,01	-	100,00	-	-
15.0021	0,01	10,00	88,89	11,11	-
15.0022	0,00	50,00	100,00	-	-
15.0023	0,00	-	100,00	-	-
15.0024	0,00	20,00	100,00	-	-
15.0026	0,00	-	100,00	-	-
15.0027	0,00	-	100,00	-	-
15.0030	0,00	-	100,00	-	-
15.0040	0,02	-	100,00	-	-
15.0042	0,00	-	100,00	-	-
15.0043	0,00	-	100,00	-	-
15.0061	0,00	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>1,56</b>	<b>26,62</b>	<b>23,98</b>	<b>76,02</b>	<b>35,44</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.243:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	25,00	-	100,00	-	-	-
15.0002	100,00	66,67	33,33	-	-	-
15.0005	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0006	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0007	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0008	6,89	42,19	57,81	-	-	-
15.0011	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0012	98,21	69,09	30,91	-	-	-
15.0014	100,00	17,71	82,29	-	-	-
15.0018	100,00	28,57	71,43	-	-	-
15.0021	88,89	50,00	50,00	-	-	-
15.0022	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0024	100,00	75,00	25,00	-	-	-
15.0026	100,00	50,00	50,00	-	-	-
15.0027	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0030	100,00	-	-	100,00	-	-

<sup>81</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.243:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0040	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0042	100,00	100,00	-	-	-	-
15.0043	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>23,98</b>	<b>41,45</b>	<b>58,18</b>	<b>0,36</b>	-	-

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.]	K58 [%]	Hospitalizacja do... [%]	K63 [%]	K03 [%]	K01 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	75,0	-	-	25,0	-	-
15.0002	0,0	-	-	-	33,3	66,7	-
15.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0005	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0006	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0007	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0008	1,3	41,5	30,6	21,4	2,4	1,9	2,2
15.0011	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0012	0,1	1,8	-	-	28,6	67,9	1,8
15.0014	0,1	-	-	-	78,4	16,5	5,2
15.0018	0,0	-	-	-	71,4	-	28,6
15.0021	0,0	10,0	-	-	40,0	40,0	10,0
15.0022	0,0	-	-	-	-	50,0	50,0
15.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0024	0,0	-	-	-	20,0	60,0	20,0
15.0026	0,0	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0027	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0040	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0042	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0043	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0061	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,6</b>	<b>36,0</b>	<b>26,3</b>	<b>18,4</b>	<b>9,7</b>	<b>7,0</b>	<b>2,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.245:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej
K63 kwalifikacja do leczenia jodem radioaktywnym raka tarczycy lub ocena skuteczności leczenia z zastosowaniem rekombinowanego TSH [rhTSH]
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K01 zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0005	0,00	0,00	0,00	-	4,00	-	-	0,02	4,50	18,00
15.0008	0,17	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.0014	0,06	0,00	0,01	0,01	8,00	0,00	1,00	0,04	2,38	19,00
15.0049	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	2,00	2,00
<b>Woj.</b>	<b>0,24</b>	<b>0,00</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>4,40</b>	<b>0,00</b>	<b>1,00</b>	<b>0,06</b>	<b>2,68</b>	<b>11,80</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

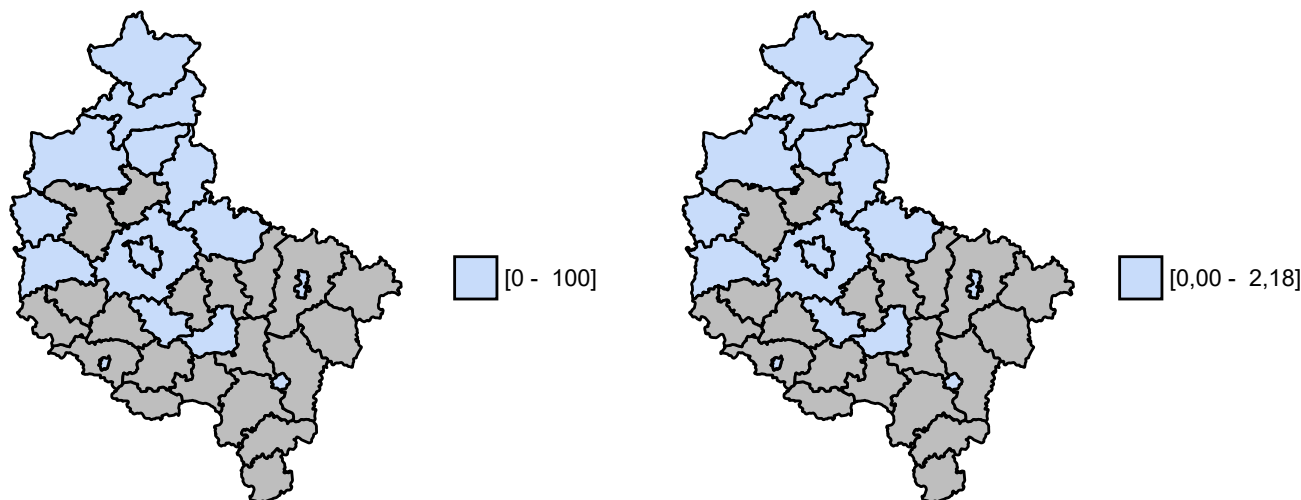
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.247.

**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

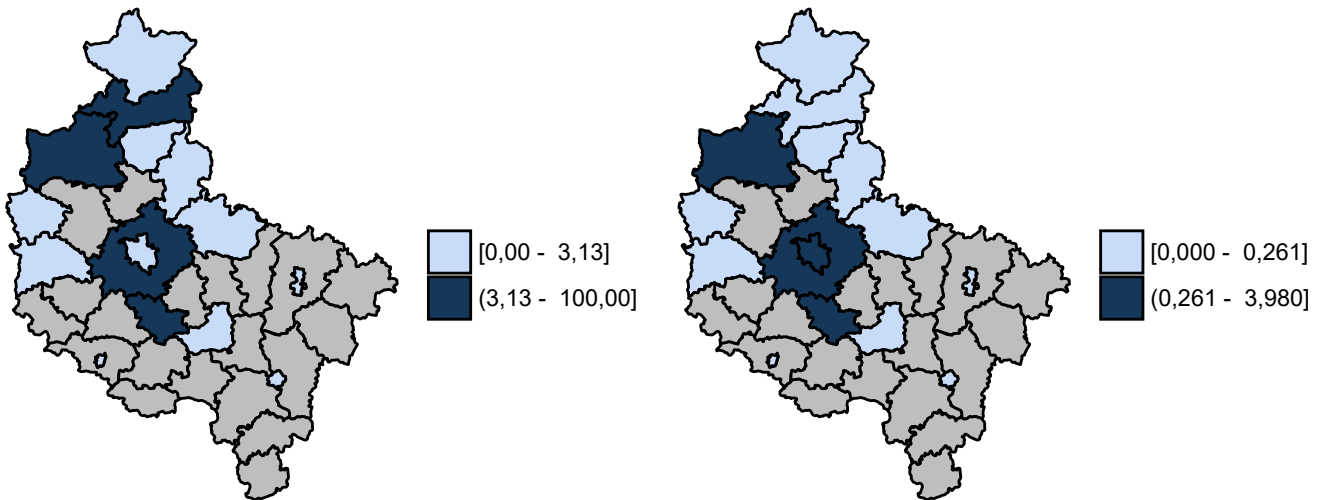
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.66:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



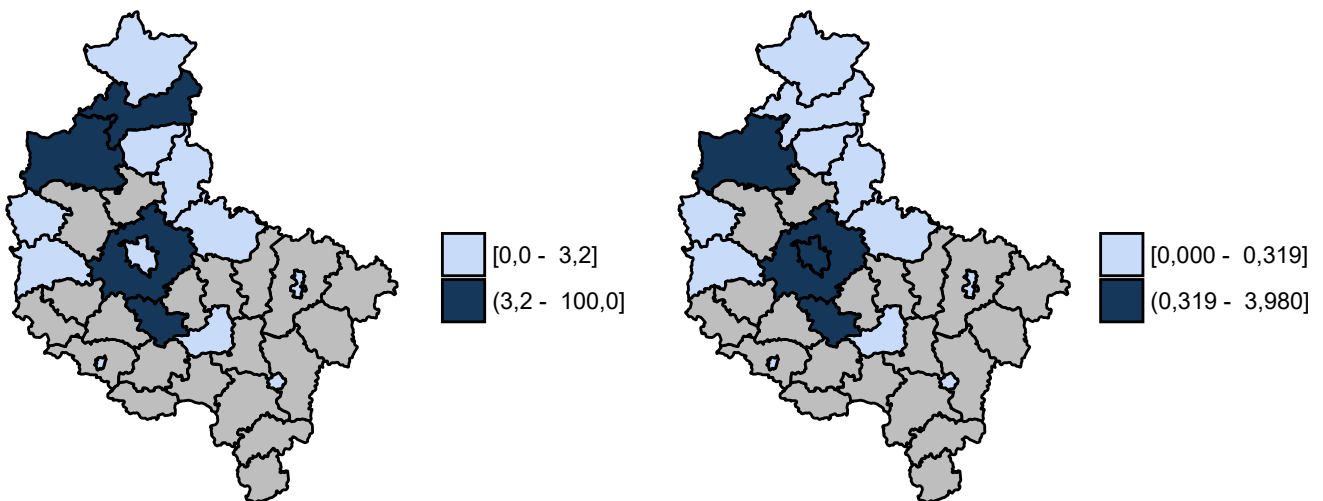
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 25. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.248:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

**Tabela 4.1.248:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świąćckiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,24 tys. hospitalizacji dla 0,02 tys. pacjentów. Tym samym 26,75% 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

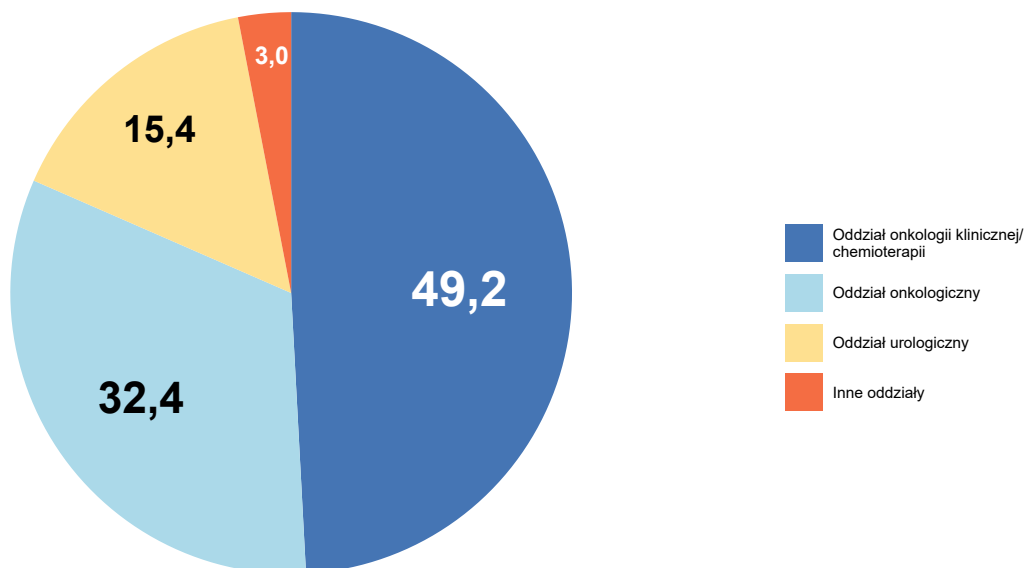
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0016	0,02	0,24	-	0,24	26,7	26,7	-
15.0021	0,04	0,13	-	0,05	14,4	41,2	14,1
15.0007	0,02	0,10	0,01	0,04	11,5	52,7	18,6
15.0006	0,02	0,09	0,00	0,04	10,4	63,1	28,3
15.0015	0,01	0,07	-	0,03	7,7	70,8	10,3
15.0014	0,03	0,06	-	0,00	6,5	77,3	8,6
15.0002	0,04	0,04	-	-	4,3	81,6	100,0
15.0008	0,00	0,04	-	0,02	4,3	85,9	7,9
15.0042	0,02	0,02	-	-	2,7	88,6	100,0
15.0001	0,01	0,02	0,00	-	2,5	91,1	81,8
15.0009	0,02	0,02	0,00	-	2,0	93,1	100,0
15.0026	0,01	0,01	-	-	1,5	94,6	100,0
15.0066	0,00	0,01	-	0,00	1,5	96,0	-
15.0003	0,00	0,01	-	0,00	1,2	97,3	36,4
15.0055	0,00	0,01	-	0,01	0,7	98,0	-
15.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,6	98,5	60,0
15.0049	0,00	0,00	-	-	0,5	99,0	100,0

**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 [%]
15.0017	0,00	0,00	-	-	0,2	99,2	100,0
15.0041	0,00	0,00	-	-	0,2	99,4	100,0
15.0012	0,00	0,00	-	-	0,1	99,5	100,0
15.0018	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
15.0020	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
15.0036	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
15.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
15.0029	0,00	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>0,23</b>	<b>0,89</b>	<b>0,02</b>	<b>0,43</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>23,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

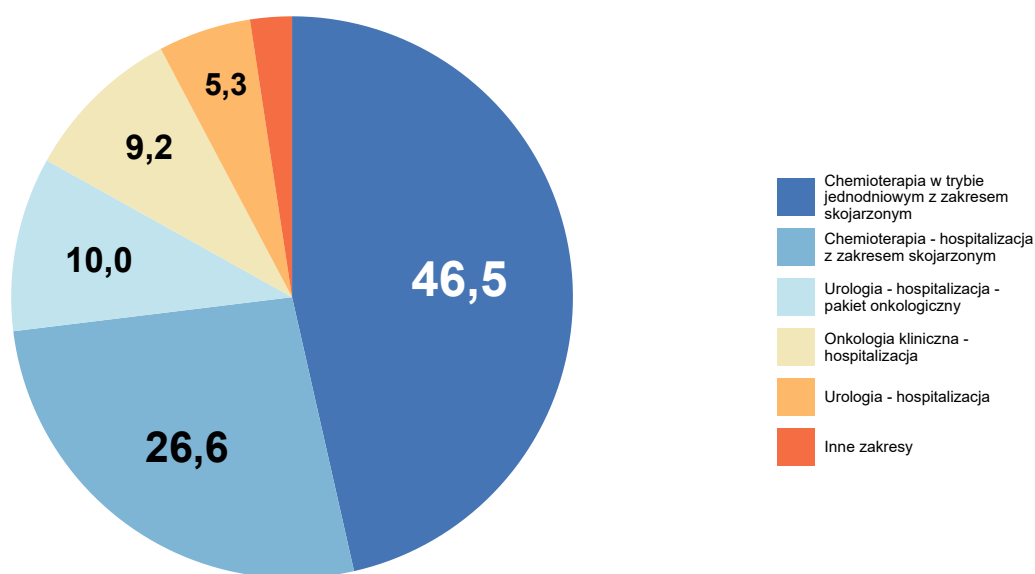
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>82</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 73,1%.

**Wykres 4.1.69:** Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>82</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.70: 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0016	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
15.0021	-	0,11	0,02	-	-	-	0,13
15.0007	0,10	-	-	-	-	0,00	0,10
15.0006	-	0,08	0,02	-	-	0,00	0,09
15.0015	-	0,07	-	0,00	-	-	0,07
15.0014	0,05	-	-	0,00	-	0,00	0,06
15.0002	-	-	0,04	-	-	-	0,04
15.0008	0,04	-	0,00	-	-	-	0,04
15.0042	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0001	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
15.0009	-	-	0,02	-	-	-	0,02
15.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
15.0066	-	0,01	-	-	-	-	0,01
15.0003	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0055	-	-	-	-	0,01	-	0,01
15.0005	0,00	-	0,00	-	-	0,00	0,00

**Tabela 4.1.250:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0049	-	0,00	-	-	-	-	0,00
15.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0012	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0018	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0020	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0074	-	-	-	-	0,00	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,29</b>	<b>0,14</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,01</b>	<b>0,89</b>

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.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0016	0,24	-	-	-	-	0,00	0,24
15.0021	0,05	0,06	0,01	0,01	0,00	0,00	0,13
15.0007	0,04	0,04	-	0,02	-	0,00	0,11
15.0006	0,04	0,03	0,01	0,01	0,00	0,00	0,09
15.0014	0,00	0,05	-	0,01	-	0,01	0,07
15.0015	0,03	0,03	-	0,00	-	0,00	0,07
15.0002	-	-	0,02	-	0,02	-	0,04
15.0008	0,02	0,01	0,00	-	0,00	-	0,04
15.0042	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
15.0001	-	0,00	0,00	0,01	0,00	-	0,02
15.0009	-	-	0,01	-	0,01	-	0,02
15.0026	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
15.0066	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,01
15.0003	0,00	0,01	-	0,00	-	-	0,01
15.0055	0,01	-	-	-	-	-	0,01
15.0005	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,00
15.0049	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0017	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0041	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0012	-	-	-	-	0,00	-	0,00
15.0018	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,43</b>	<b>0,24</b>	<b>0,09</b>	<b>0,08</b>	<b>0,05</b>	<b>0,02</b>	<b>0,92</b>

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 [%]
15.0001	34,6	-	17,4	21,7	60,9	-	-
15.0002	34,0	-	14,6	48,8	26,8	2,4	7,3
15.0003	36,8	-	-	16,7	83,3	-	-
15.0005	44,2	-	16,7	-	33,3	50,0	-
15.0006	37,3	-	1,1	58,7	30,4	1,1	8,7
15.0007	33,0	-	20,2	39,4	38,5	-	1,9
15.0008	27,2	-	50,0	50,0	-	-	-
15.0009	35,8	-	11,1	50,0	27,8	5,6	5,6
15.0012	32,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0014	32,0	-	19,7	49,2	23,0	8,2	-
15.0015	36,3	-	18,8	29,0	43,5	-	8,7
15.0016	31,1	-	39,4	29,0	23,7	7,5	0,4
15.0017	70,5	-	-	-	-	-	100,0
15.0018	36,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0020	74,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0021	34,8	-	27,5	30,5	23,7	15,3	3,1
15.0026	45,4	-	-	21,4	42,9	14,3	21,4
15.0029	69,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	62,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	46,5	-	-	-	50,0	50,0	-
15.0042	34,4	-	15,4	42,3	34,6	-	7,7
15.0049	31,5	-	-	75,0	25,0	-	-
15.0055	34,4	-	-	71,4	28,6	-	-
15.0066	45,2	-	-	7,7	69,2	-	23,1
15.0074	42,0	-	-	-	100,0	-	-
<b>Woj.</b>	<b>34,1</b>	<b>-</b>	<b>23,6</b>	<b>36,9</b>	<b>29,6</b>	<b>5,7</b>	<b>4,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>83</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.253 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie wielkopolskim.

<sup>83</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.



**Tabela 4.1.253:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,02	4,35	8,70	82,61	4,35	-
15.0002	0,04	5,13	10,26	74,36	2,56	7,69
15.0003	0,01	8,33	-	91,67	-	-
15.0005	0,01	16,67	16,67	33,33	33,33	-
15.0006	0,09	-	1,09	72,83	17,39	8,70
15.0007	0,10	0,97	19,42	63,11	14,56	1,94
15.0008	0,04	2,56	48,72	48,72	-	-
15.0009	0,02	-	11,11	72,22	11,11	5,56
15.0012	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	0,06	1,69	10,17	86,44	1,69	-
15.0015	0,07	1,45	1,45	63,77	10,14	23,19
15.0016	0,24	0,42	7,14	79,41	7,14	5,88
15.0017	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0018	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0020	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0021	0,13	0,78	10,08	66,67	20,16	2,33
15.0026	0,01	7,14	-	57,14	28,57	7,14
15.0029	0,00	100,00	-	-	-	-
15.0036	0,00	-	-	-	-	100,00
15.0041	0,00	-	-	50,00	50,00	-
15.0042	0,02	4,00	12,00	64,00	12,00	8,00
15.0049	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0055	0,01	14,29	-	85,71	-	-
15.0066	0,01	-	-	76,92	-	23,08
15.0074	0,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>1,67</b>	<b>9,89</b>	<b>71,44</b>	<b>10,67</b>	<b>6,33</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.254. 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 [%]			
15.0001	-	50,0	50,0	14,6	9,2	68,2
15.0002	13,2	47,4	39,5	54,7	54,7	31,6
15.0003	9,1	90,9	-	40,5	40,4	100,0
15.0005	-	20,0	80,0	2,1	0,0	-
15.0006	10,9	53,3	35,9	24,0	22,7	66,3
15.0007	4,9	49,0	46,1	29,9	15,8	27,5
15.0008	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0009	-	61,1	38,9	43,3	41,5	50,0
15.0012	-	-	100,0	27,5	27,5	100,0
15.0014	22,4	43,1	34,5	57,8	72,0	34,5
15.0015	5,9	75,0	19,1	27,3	33,4	51,5
15.0016	38,8	43,9	17,3	70,5	63,4	49,4
15.0017	-	-	100,0	6,6	6,6	100,0
15.0018	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0020	-	-	100,0	13,8	13,8	100,0
15.0021	14,1	57,0	28,9	48,7	46,5	48,4
15.0026	-	69,2	30,8	41,3	50,3	61,5
15.0029	-	-	-	11,9	11,9	-
15.0036	-	100,0	-	19,6	19,6	-

**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 [%]			
15.0041	50,0	50,0	-	56,9	56,9	-
15.0042	-	70,8	29,2	45,2	51,3	41,7
15.0049	50,0	50,0	-	134,5	29,3	50,0
15.0055	-	16,7	83,3	14,6	14,9	16,7
15.0066	-	76,9	23,1	29,2	35,5	23,1
15.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
<b>Woj.</b>	<b>17,0</b>	<b>50,1</b>	<b>32,8</b>	<b>43,0</b>	<b>33,5</b>	<b>44,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>84</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 17.56%. 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 3.32%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 11 (45.83%).

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 [%]
15.0041	50,0	50,0	-	100,0	-	2	-
15.0002	21,1	78,9	-	100,0	-	5	-
15.0014	-	50,0	50,0	100,0	13,8	20	13,8
15.0042	-	100,0	-	100,0	-	6	-
15.0055	-	100,0	-	100,0	16,7	1	83,3
15.0021	-	100,0	-	100,0	1,6	7	3,9
15.0017	50,0	50,0	-	100,0	-	8	-
15.0009	-	100,0	-	100,0	-	8	-
15.0049	-	100,0	-	100,0	25,0	64	25,0
15.0015	1,5	36,8	61,8	100,0	-	7	-
15.0007	1,0	99,0	-	100,0	87,1	0	90,1
15.0001	13,6	86,4	-	100,0	-	7	-
15.0005	20,0	60,0	20,0	100,0	-	3	-
15.0026	7,7	92,3	-	100,0	8,3	6	16,7
15.0008	2,6	92,1	5,3	100,0	-	7	-
15.0006	9,8	20,7	69,6	100,0	10,5	4	21,1
15.0016	0,8	99,2	-	100,0	1,7	32	4,3
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	16	-
15.0003	18,2	81,8	-	100,0	-	9	-
15.0066	-	38,5	61,5	100,0	20,0	7	20,0
15.0012	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0018	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0036	100,0	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,8</b>	<b>79,7</b>	<b>16,5</b>	<b>100,0</b>	<b>14,9</b>	<b>7</b>	<b>17,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>84</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

W tabeli 4.1.256 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze <sup>85</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.).

**Tabela 4.1.256:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
15.0001	0,02	-	27,78	72,22
15.0002	0,04	-	92,11	7,89
15.0003	0,00	-	-	100,00
15.0005	0,00	-	100,00	-
15.0006	0,03	3,70	57,69	42,31
15.0007	0,02	-	-	100,00
15.0008	0,00	-	66,67	33,33
15.0009	0,02	-	88,89	11,11
15.0012	0,00	-	100,00	-
15.0014	0,01	16,67	80,00	20,00
15.0015	0,01	-	28,57	71,43
15.0017	0,00	-	100,00	-
15.0018	0,00	-	100,00	-
15.0020	0,00	-	100,00	-
15.0021	0,02	5,26	88,89	11,11
15.0026	0,01	-	100,00	-
15.0036	0,00	-	100,00	-
15.0041	0,00	-	100,00	-
15.0042	0,02	-	100,00	-
15.0049	0,00	-	-	100,00
15.0066	0,00	100,00	-	-
15.0074	0,00	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,21</b>	<b>1,88</b>	<b>68,90</b>	<b>31,10</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.257:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	27,78	-	-	100,00	-	-
15.0002	92,11	-	-	100,00	-	-
15.0005	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0006	57,69	-	-	100,00	-	-
15.0008	66,67	-	-	100,00	-	-
15.0009	88,89	-	-	100,00	-	-
15.0012	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0014	80,00	-	-	100,00	-	-
15.0015	28,57	-	-	100,00	-	-
15.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0018	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0021	88,89	-	-	100,00	-	-
15.0026	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0036	100,00	-	-	-	-	100,00
15.0041	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0042	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>68,90</b>	-	<b>0,69</b>	<b>98,61</b>	-	<b>0,69</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>85</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

W tabeli 4.1.258 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane 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 [%]	Hospitalizacja do... [%]	F04 [%]	G34 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,0	27,8	72,2	-	-	-	-
15.0002	0,0	92,1	7,9	-	-	-	-
15.0003	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0006	0,0	55,6	37,0	-	-	-	7,4
15.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0008	0,0	66,7	33,3	-	-	-	-
15.0009	0,0	88,9	11,1	-	-	-	-
15.0012	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0014	0,0	66,7	16,7	16,7	-	-	-
15.0015	0,0	28,6	71,4	-	-	-	-
15.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0018	0,0	-	-	-	-	100,0	-
15.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0021	0,0	84,2	10,5	5,3	-	-	-
15.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0036	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0041	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0042	0,0	100,0	-	-	-	-	-
15.0049	0,0	-	100,0	-	-	-	-
15.0066	0,0	-	-	100,0	-	-	-
15.0074	0,0	100,0	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,2</b>	<b>66,7</b>	<b>30,0</b>	<b>1,4</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>0,9</b>

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
Hospitalizacja do teleradioterapii
F04 diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego
G34 zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,00	0,00	0,00	-	2,00	-	-	0,02	4,00	8,00
15.0003	0,00	0,00	0,01	0,00	3,50	-	-	0,03	3,86	13,50
15.0005	0,00	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	4,00	4,00
15.0006	-	0,01	0,03	0,04	6,50	-	-	0,17	2,66	17,30
15.0007	0,00	0,02	0,04	0,04	4,15	-	-	0,29	3,40	14,30
15.0008	0,00	0,00	0,01	0,02	8,75	0,00	1,00	0,08	2,29	20,00
15.0014	0,01	0,02	0,05	0,00	3,64	0,03	2,42	0,24	4,78	17,43
15.0015	0,00	0,01	0,03	0,03	6,78	-	-	0,14	2,21	15,00
15.0016	-	0,02	-	0,24	10,26	0,01	1,29	0,24	1,00	10,26
15.0021	0,01	0,02	0,06	0,05	5,74	0,00	2,00	0,35	3,24	18,58
15.0055	-	0,00	-	0,01	3,00	0,01	3,00	0,01	1,00	3,00
15.0066	-	0,00	0,01	0,00	6,00	-	-	0,05	4,00	24,00
<b>Woj.</b>	<b>0,10</b>	<b>0,11</b>	<b>0,24</b>	<b>0,43</b>	<b>6,20</b>	<b>0,05</b>	<b>1,96</b>	<b>1,61</b>	<b>2,40</b>	<b>14,89</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

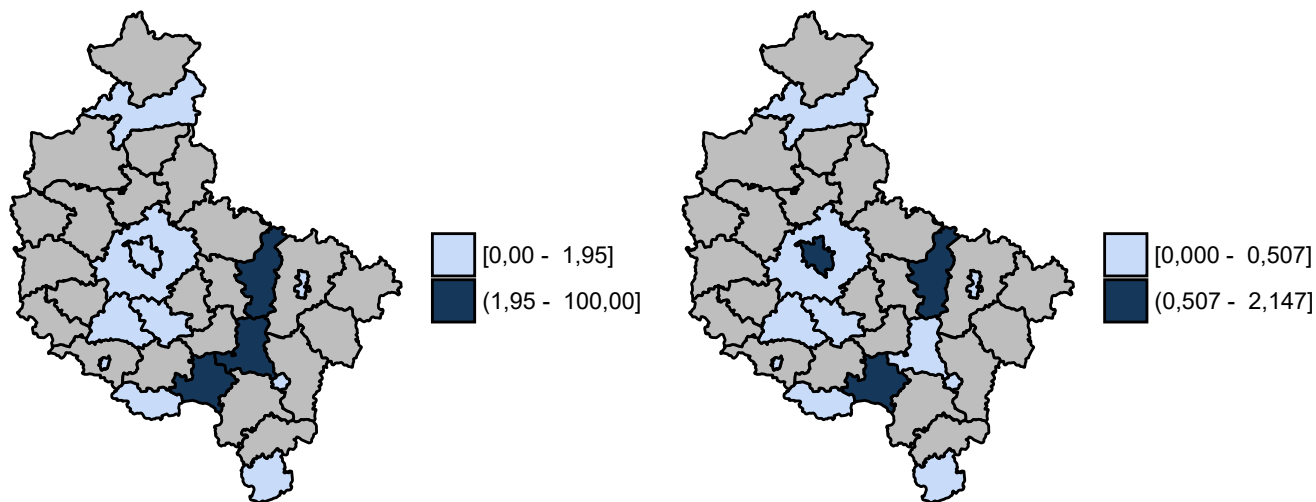
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.261.

**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

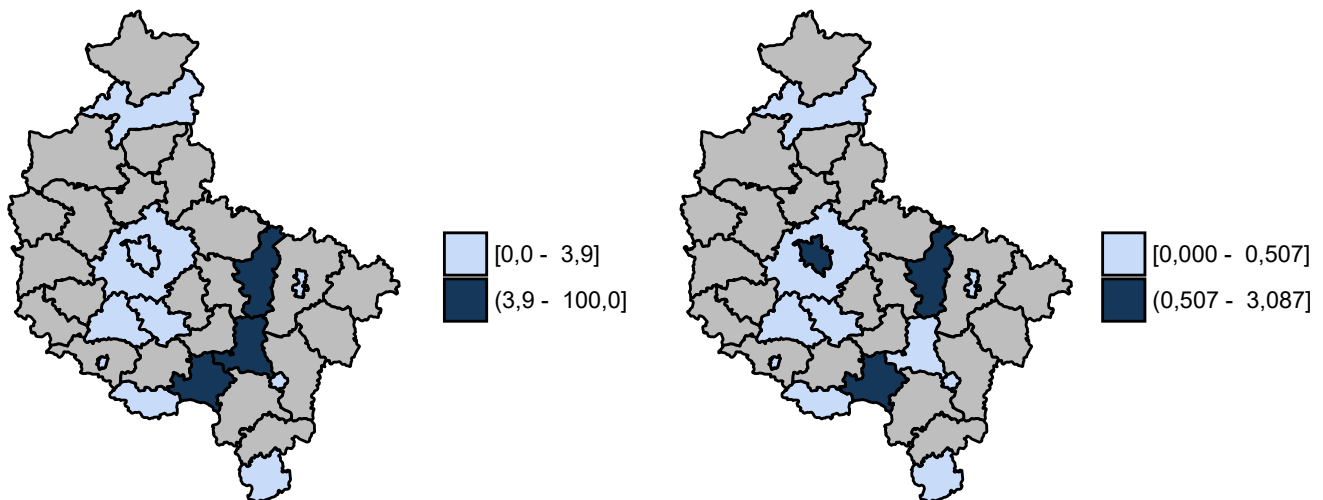
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.71:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



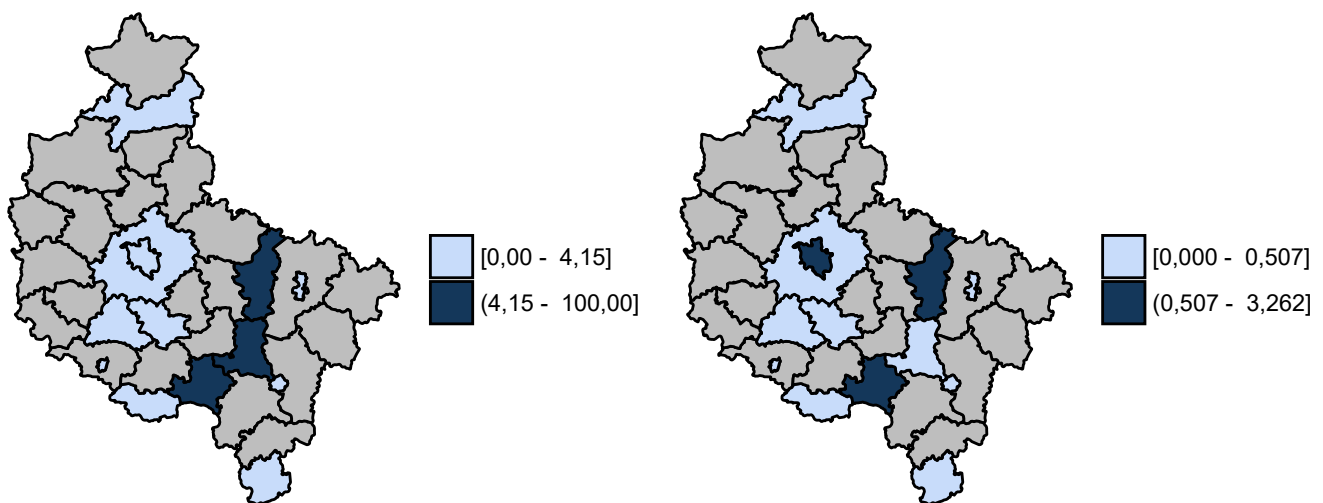
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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 wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 62. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie wielkopolskim z powodu rozpoznawanych przyczyn wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 14 świadczeniodawców.

**Tabela 4.1.262:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin

Tabela 4.1.262: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0004	Ginekologiczno - Położniczy Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0009	Specjalistyczny ZOZ Nad Matką i Dzieckiem w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0012	Szpital Wojewódzki w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0017	Szpital Powiatowy im. Tadeusza Malińskiego w Śremie sp. z o.o.	śremski
15.0018	Szpital Miejski im. Franciszka Raszei	m.Poznań
15.0019	SP ZOZ w Szamotułach	szamotulski
15.0020	SP ZOZ w Kępnie	kępiński
15.0021	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Stacjonarne	m.Poznań
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0025	Szpital Średzki Serca Jezusowego sp. z o.o.	średzki
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0028	SP ZOZ Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Dziekanka im. Aleksandra Piotrowskiego	gnieźnieński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0031	Szpital Powiatowy im. Jana Pawła II w Trzciance	czarnkowsko-trzcianecki
15.0032	SP ZOZ w Kole	kolski
15.0033	SP ZOZ w Turku	turecki
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0035	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań
15.0036	SP ZOZ w Słupcy	słupecki
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0039	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański
15.0040	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej	czarnkowsko-trzcianecki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0043	Szpital Powiatowy im. prof Romana Drewsa	chodzieski
15.0044	SP ZOZ w Obornikach	obornicki
15.0045	SP ZOZ w Grodzisku Wielkopolskim	grodziski
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	pilski
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0050	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komed	m.Konin
15.0058	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno
15.0060	Prywatna Lecznica Certus Szpital nr 1	m.Poznań
15.0061	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrzesiński



**Tabela 4.1.262:** Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0070	Med - Polonia sp. z o.o.	m.Poznań
15.0073	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Medicus	średzki
15.0074	Qr sp. z o.o.	m.Poznań
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,22 tys. hospitalizacji dla 1,21 tys. pacjentów. Tym samym 24,75% 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 [%]
15.0014	1,21	1,22	0,16	0,07	24,8	24,8	42,1
15.0021	0,54	0,51	0,00	0,04	10,3	35,0	47,8
15.0007	0,17	0,40	0,05	0,06	8,0	43,0	47,1
15.0008	0,26	0,34	0,01	0,02	7,0	50,0	74,5
15.0001	0,22	0,30	0,02	0,02	6,0	56,1	80,2
15.0030	0,14	0,25	0,00	0,02	5,0	61,1	54,7
15.0018	0,13	0,17	0,00	-	3,4	64,5	98,8
15.0006	0,12	0,16	0,01	0,00	3,3	67,8	86,0
15.0016	0,02	0,15	0,00	0,14	3,1	70,9	5,9
15.0004	0,05	0,13	0,02	0,01	2,6	73,5	28,9
15.0015	0,07	0,11	0,02	0,00	2,2	75,7	46,4
15.0003	0,06	0,10	0,01	0,02	2,0	77,7	56,0
15.0005	0,07	0,10	0,02	0,00	2,0	79,7	43,9
15.0002	0,09	0,10	0,01	-	2,0	81,7	88,7
15.0010	0,06	0,07	0,01	-	1,4	83,0	86,6
15.0036	0,06	0,06	0,00	-	1,3	84,3	96,9
15.0026	0,04	0,04	-	-	0,7	85,1	100,0
15.0012	0,05	0,04	0,00	-	0,7	85,8	100,0
15.0022	0,03	0,04	-	-	0,7	86,6	86,1
15.0037	0,04	0,04	0,00	-	0,7	87,3	97,1
15.0049	0,03	0,04	-	0,00	0,7	88,0	80,0
15.0066	0,02	0,04	0,00	0,00	0,7	88,7	28,6
15.0027	0,03	0,03	0,00	-	0,6	89,3	75,0
15.0025	0,03	0,03	0,00	-	0,6	89,9	86,7
15.0020	0,03	0,03	0,01	-	0,6	90,5	65,5
15.0055	0,00	0,03	-	0,03	0,6	91,1	-
15.0019	0,02	0,03	0,00	-	0,5	91,6	84,6
15.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,5	92,1	96,0
15.0035	0,02	0,02	-	-	0,5	92,6	100,0
15.0039	0,02	0,02	-	-	0,5	93,1	100,0
15.0009	0,01	0,02	0,00	-	0,4	93,5	100,0
15.0060	0,02	0,02	0,02	-	0,4	93,9	100,0
15.0061	0,02	0,02	-	-	0,4	94,4	23,8
15.0011	0,02	0,02	0,01	-	0,4	94,8	63,2
15.0032	0,02	0,02	0,00	-	0,4	95,1	84,2
15.0038	0,02	0,02	0,00	0,00	0,4	95,5	78,9
15.0034	0,02	0,02	-	-	0,4	95,9	88,9
15.0051	0,02	0,02	-	-	0,4	96,3	100,0

Tabela 4.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

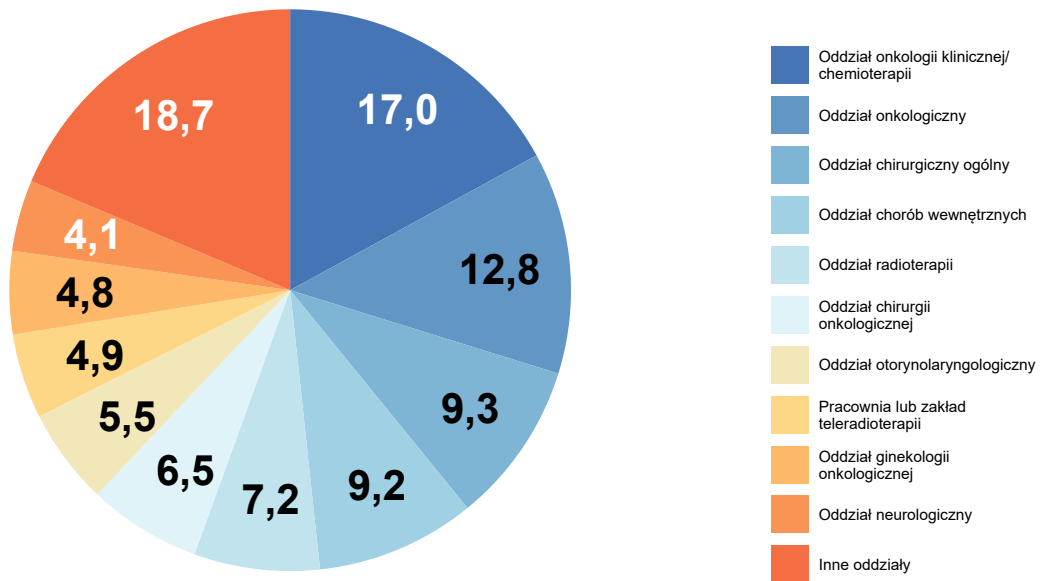
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolodowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolodowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolodowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
15.0028	0,02	0,02	-	-	0,3	96,6	100,0
15.0046	0,01	0,02	-	-	0,3	96,9	100,0
15.0023	0,01	0,02	-	-	0,3	97,2	100,0
15.0029	0,02	0,01	0,00	-	0,3	97,5	78,6
15.0042	0,01	0,01	0,00	-	0,3	97,8	100,0
15.0073	0,01	0,01	0,00	0,01	0,3	98,0	100,0
15.0075	0,00	0,01	-	0,01	0,3	98,3	-
15.0043	0,01	0,01	-	-	0,2	98,5	100,0
15.0031	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8	63,6
15.0050	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,9	88,9
15.0044	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
15.0048	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,3	75,0
15.0041	0,02	0,01	-	-	0,1	99,4	100,0
15.0045	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
15.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,6	80,0
15.0033	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
15.0058	0,00	0,00	0,00	0,00	0,1	99,8	100,0
15.0074	0,00	0,00	-	0,00	0,1	99,9	100,0
15.0040	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
15.0047	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	50,0
15.0065	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
15.0070	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
15.1715	0,00	-	-	-	-	100,0	-
15.3047	0,05	-	-	-	-	100,0	-
<b>Woj.</b>	<b>3,66</b>	<b>4,94</b>	<b>0,41</b>	<b>0,47</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>58,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach<sup>86</sup> i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział onkologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 29,8% 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 łącznie 28%.

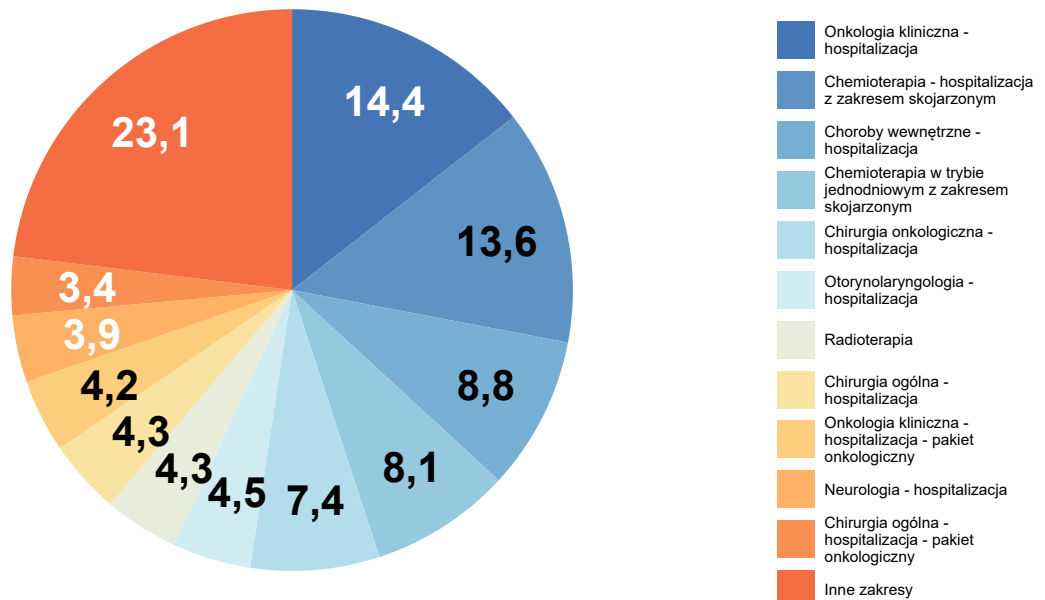
<sup>86</sup>Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.75: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.264 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 onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,22	-	0,08	-	0,38	0,85	1,54
15.0021	-	0,29	0,00	0,05	-	0,16	0,51
15.0007	0,25	-	-	0,00	-	0,14	0,40
15.0008	0,06	-	0,05	-	-	0,24	0,34
15.0001	-	0,12	0,02	0,06	-	0,09	0,30
15.0030	0,16	-	-	-	-	0,09	0,25
15.0006	-	0,10	0,02	0,01	-	0,04	0,17
15.0018	-	-	0,16	-	-	0,01	0,17
15.0016	0,14	-	0,00	0,00	-	0,00	0,15
15.0004	-	-	-	-	-	0,13	0,13
15.0015	-	0,07	0,02	0,01	-	0,00	0,11
15.0005	0,02	-	0,01	0,02	-	0,05	0,10
15.0003	0,05	-	0,01	0,02	-	0,02	0,10
15.0002	-	-	0,01	0,02	-	0,07	0,10
15.0010	-	-	0,01	0,02	-	0,04	0,07
15.0036	-	-	0,00	0,04	-	0,03	0,06
15.0026	-	-	-	-	-	0,04	0,04
15.0012	-	-	0,01	0,01	-	0,02	0,04
15.0022	-	-	0,00	0,01	-	0,02	0,04
15.0037	-	-	0,01	0,03	-	-	0,04
15.0049	-	0,03	-	0,00	-	-	0,04
15.0066	-	0,04	-	-	-	-	0,04
15.0027	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
15.0025	-	-	0,00	0,02	-	0,00	0,03
15.0020	-	-	0,00	0,02	-	0,01	0,03
15.0055	-	-	-	-	-	0,03	0,03
15.0019	-	-	0,01	0,01	-	0,01	0,03
15.0017	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
15.0035	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0039	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0060	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0061	-	0,02	-	-	-	-	0,02
15.0011	-	-	0,01	0,00	-	0,01	0,02
15.0032	-	-	0,02	0,00	-	-	0,02
15.0038	-	-	0,00	0,01	-	0,01	0,02
15.0034	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
15.0051	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0028	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0046	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02
15.0023	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02
15.0029	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
15.0042	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0073	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
15.0075	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0043	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
15.0031	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
15.0050	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0044	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
15.0048	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
15.0041	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział onkologiczny [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
15.0045	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
15.0024	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	0,00	0,00	-	-	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0040	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0047	-	-	-	0,00	-	-	0,00
15.0065	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0070	-	-	0,00	-	-	-	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,90</b>	<b>0,68</b>	<b>0,49</b>	<b>0,49</b>	<b>0,38</b>	<b>2,33</b>	<b>5,27</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.265: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0014	0,26	0,20	-	0,07	0,26	0,64	1,42
15.0021	0,16	0,10	0,05	0,04	0,10	0,19	0,63
15.0007	0,08	0,12	0,00	0,06	0,01	0,13	0,40
15.0008	-	0,04	0,00	0,02	0,02	0,26	0,35
15.0001	0,08	0,02	0,06	0,02	-	0,11	0,30
15.0030	0,05	0,08	-	0,02	-	0,09	0,25
15.0006	0,09	0,01	0,01	0,00	-	0,06	0,17
15.0018	-	-	-	-	-	0,17	0,17
15.0016	-	-	0,00	0,14	-	0,01	0,15
15.0004	-	0,08	-	0,01	-	0,04	0,13
15.0015	0,02	0,05	0,01	0,00	0,02	0,01	0,12
15.0003	0,02	0,02	0,02	0,02	-	0,03	0,10
15.0005	-	0,02	0,02	0,00	-	0,06	0,10
15.0002	-	-	0,02	-	-	0,08	0,10
15.0010	-	-	0,02	-	-	0,05	0,07
15.0036	-	-	0,04	-	-	0,03	0,06
15.0026	-	-	0,00	-	-	0,03	0,04
15.0012	-	-	0,01	-	-	0,02	0,04
15.0022	-	-	0,01	-	-	0,03	0,04
15.0066	0,02	0,01	-	0,00	-	0,00	0,04
15.0037	-	-	0,03	-	-	0,01	0,04
15.0049	0,03	0,01	0,00	0,00	-	-	0,04
15.0027	-	-	0,01	-	-	0,02	0,03
15.0025	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0020	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
15.0055	-	-	-	0,03	-	-	0,03
15.0019	-	-	0,01	-	-	0,01	0,03
15.0017	-	-	0,02	-	-	0,01	0,02
15.0035	-	-	-	-	-	0,02	0,02

**Tabela 4.1.265:** Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
15.0039	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0061	0,02	0,00	-	-	-	-	0,02
15.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0060	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0011	-	-	0,00	-	-	0,01	0,02
15.0032	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
15.0038	-	-	0,01	0,00	-	0,01	0,02
15.0034	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
15.0051	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0028	-	-	-	-	-	0,02	0,02
15.0046	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0023	-	-	0,01	-	-	0,00	0,02
15.0029	-	-	0,01	-	-	0,01	0,01
15.0042	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0073	-	-	-	-	-	0,01	0,01
15.0075	-	-	-	0,01	-	-	0,01
15.0043	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
15.0031	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
15.0050	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
15.0044	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0048	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0041	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0045	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
15.0024	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0033	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
15.0058	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0074	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0040	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0047	-	-	0,00	-	-	-	0,00
15.0065	-	-	-	-	-	0,00	0,00
15.0070	-	-	-	-	-	0,00	0,00
<b>Woj.</b>	<b>0,81</b>	<b>0,76</b>	<b>0,50</b>	<b>0,46</b>	<b>0,42</b>	<b>2,36</b>	<b>5,30</b>

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 [%]
15.0001	66,3	51,3	0,7	0,7	3,0	17,0	78,7
15.0002	64,2	36,1	-	4,0	8,9	22,8	64,4
15.0003	63,1	38,0	-	2,9	18,3	12,5	66,3
15.0004	47,3	100,0	7,5	30,1	12,8	24,1	25,6
15.0005	65,3	50,0	-	-	7,9	17,8	74,3
15.0006	61,1	42,1	-	5,5	15,9	20,1	58,5
15.0007	58,7	57,2	3,3	3,3	22,6	11,3	59,5
15.0008	58,3	44,9	1,7	3,4	14,9	27,1	52,9
15.0009	61,0	14,3	-	4,8	-	33,3	61,9
15.0010	67,8	38,8	-	1,5	7,5	14,9	76,1
15.0011	66,3	42,1	-	-	10,5	21,1	68,4
15.0012	64,1	38,9	-	5,1	7,7	12,8	74,4

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 [%]
15.0014	65,7	57,0	2,3	2,0	6,7	19,6	69,5
15.0015	62,9	56,8	-	0,9	8,8	31,9	58,4
15.0016	53,7	44,1	-	0,6	51,0	32,3	16,1
15.0017	62,5	52,0	-	4,0	8,0	32,0	56,0
15.0018	62,0	47,6	-	4,1	9,9	24,4	61,6
15.0019	64,7	61,5	-	7,7	7,7	3,8	80,8
15.0020	66,6	51,7	-	-	6,9	10,3	82,8
15.0021	65,2	52,6	1,8	2,0	11,5	10,4	74,4
15.0022	65,4	41,7	-	-	8,3	22,2	69,4
15.0023	63,1	40,0	-	-	-	33,3	66,7
15.0024	69,2	80,0	-	-	-	20,0	80,0
15.0025	64,9	56,7	3,3	-	6,7	23,3	66,7
15.0026	64,6	40,5	-	-	-	31,6	68,4
15.0027	71,5	59,4	-	-	5,9	14,7	79,4
15.0028	61,4	37,5	-	-	12,5	25,0	62,5
15.0029	68,8	21,4	-	-	-	31,2	68,8
15.0030	63,3	32,8	2,4	1,6	5,6	16,4	74,0
15.0031	68,6	72,7	-	-	-	18,2	81,8
15.0032	69,4	63,2	-	-	9,5	9,5	81,0
15.0033	56,0	80,0	-	-	40,0	20,0	40,0
15.0034	62,6	55,6	5,3	-	10,5	21,1	63,2
15.0035	54,2	29,2	-	4,2	29,2	20,8	45,8
15.0036	69,0	44,6	-	-	7,6	9,1	83,3
15.0037	71,0	65,7	-	-	5,6	16,7	77,8
15.0038	72,8	31,6	-	-	-	10,5	89,5
15.0039	62,5	45,8	-	-	8,3	33,3	58,3
15.0040	69,4	100,0	-	-	-	25,0	75,0
15.0041	62,5	28,6	-	10,0	20,0	20,0	50,0
15.0042	58,2	14,3	12,5	6,2	-	12,5	68,8
15.0043	67,3	58,3	-	-	7,7	30,8	61,5
15.0044	60,4	37,5	9,1	-	9,1	27,3	54,5
15.0045	63,9	50,0	12,5	-	-	12,5	75,0
15.0046	66,8	18,8	-	-	-	18,8	81,2
15.0047	66,2	50,0	-	-	-	50,0	50,0
15.0048	66,9	37,5	-	-	-	22,2	77,8
15.0049	63,8	62,9	-	-	8,3	25,0	66,7
15.0050	63,3	22,2	-	-	11,1	22,2	66,7
15.0051	63,3	61,1	-	-	16,7	11,1	72,2
15.0055	70,5	3,6	-	-	-	-	100,0
15.0058	69,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
15.0060	65,0	81,0	-	-	19,0	14,3	66,7
15.0061	61,6	52,4	-	-	19,0	28,6	52,4
15.0065	67,0	50,0	-	-	-	-	100,0
15.0066	62,8	80,0	-	-	5,7	25,7	68,6
15.0070	52,0	100,0	-	-	-	100,0	-
15.0073	64,9	53,8	-	7,7	7,7	7,7	76,9
15.0074	48,0	100,0	33,3	-	-	33,3	33,3
15.0075	59,3	7,7	-	-	7,7	-	92,3
15.1715	54,5	-	-	-	50,0	-	50,0
15.3047	62,4	-	-	-	33,3	33,3	33,3
<b>Woj.</b>	<b>63,2</b>	<b>51,2</b>	<b>1,6</b>	<b>2,7</b>	<b>11,1</b>	<b>18,7</b>	<b>65,9</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów<sup>87</sup>. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu ( $\sigma$ ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego ( $M$ ). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

<sup>87</sup>Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wie-  
lochorobowość. Tabela 4.1.267 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-  
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-  
twie wielkopolskim.

**Tabela 4.1.267:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0001	0,30	2,68	15,72	46,49	29,10	6,02
15.0002	0,10	3,06	26,53	42,86	26,53	1,02
15.0003	0,10	1,98	12,87	54,46	26,73	3,96
15.0004	0,13	41,86	46,51	10,85	0,78	-
15.0005	0,10	3,03	13,13	51,52	19,19	13,13
15.0006	0,16	2,44	31,10	34,15	24,39	7,93
15.0007	0,40	11,36	31,82	38,38	16,92	1,52
15.0008	0,35	9,25	28,61	47,11	11,56	3,47
15.0009	0,02	-	19,05	80,95	-	-
15.0010	0,07	1,49	13,43	46,27	32,84	5,97
15.0011	0,02	-	22,22	50,00	22,22	5,56
15.0012	0,04	8,11	18,92	43,24	29,73	-
15.0014	1,22	5,15	19,22	44,97	25,10	5,56
15.0015	0,11	1,79	25,00	52,68	17,86	2,68
15.0016	0,15	0,65	33,99	62,09	2,61	0,65
15.0017	0,02	8,00	16,00	56,00	16,00	4,00
15.0018	0,17	4,73	28,40	46,75	15,38	4,73
15.0019	0,03	3,85	15,38	30,77	15,38	34,62
15.0020	0,03	-	10,34	51,72	24,14	13,79
15.0021	0,51	1,18	27,76	48,62	19,09	3,35
15.0022	0,04	5,56	8,33	33,33	19,44	33,33
15.0023	0,02	-	6,67	53,33	26,67	13,33
15.0024	0,00	-	40,00	20,00	40,00	-
15.0025	0,03	3,33	30,00	43,33	23,33	-
15.0026	0,04	2,63	18,42	57,89	2,63	18,42
15.0027	0,03	3,03	15,15	42,42	36,36	3,03
15.0028	0,02	-	31,25	50,00	12,50	6,25
15.0029	0,02	6,67	13,33	40,00	26,67	13,33
15.0030	0,25	4,88	11,79	49,19	29,67	4,47
15.0031	0,01	-	9,09	72,73	18,18	-
15.0032	0,02	5,00	20,00	45,00	30,00	-
15.0033	0,00	-	40,00	60,00	-	-
15.0034	0,02	10,53	26,32	47,37	15,79	-
15.0035	0,02	8,33	29,17	50,00	12,50	-
15.0036	0,07	1,52	10,61	48,48	28,79	10,61
15.0037	0,04	5,56	13,89	41,67	27,78	11,11
15.0038	0,02	-	5,26	31,58	63,16	-
15.0039	0,02	-	20,83	54,17	12,50	12,50
15.0040	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
15.0041	0,01	12,50	25,00	50,00	12,50	-
15.0042	0,02	6,67	20,00	60,00	13,33	-
15.0043	0,01	7,69	23,08	46,15	23,08	-
15.0044	0,01	22,22	11,11	55,56	11,11	-
15.0045	0,01	14,29	14,29	42,86	14,29	14,29
15.0046	0,02	-	-	68,75	31,25	-



**Tabela 4.1.267:** Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji <sup>a</sup> [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
15.0047	0,00	33,33	-	66,67	-	-
15.0048	0,01	11,11	22,22	22,22	44,44	-
15.0049	0,04	5,56	25,00	55,56	11,11	2,78
15.0050	0,01	-	33,33	33,33	33,33	-
15.0051	0,02	11,11	5,56	66,67	16,67	-
15.0055	0,03	-	-	3,57	78,57	17,86
15.0058	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0060	0,02	-	52,38	38,10	4,76	4,76
15.0061	0,02	4,76	19,05	52,38	23,81	-
15.0065	0,00	-	-	100,00	-	-
15.0066	0,04	-	28,57	45,71	5,71	20,00
15.0070	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	0,01	7,69	23,08	30,77	38,46	-
15.0074	0,00	33,33	66,67	-	-	-
15.0075	0,01	7,69	-	92,31	-	-
15.1715	0,00	100,00	-	-	-	-
15.3047	0,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,97</b>	<b>5,70</b>	<b>22,77</b>	<b>45,49</b>	<b>21,04</b>	<b>4,99</b>

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.268. 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 [%]			
15.0001	0,7	30,2	69,1	17,5	14,9	49,7
15.0002	9,3	37,1	53,6	28,6	15,3	28,9
15.0003	12,0	35,0	53,0	20,2	23,0	43,0
15.0004	33,6	47,7	18,8	126,2	111,5	33,6
15.0005	21,4	24,5	54,1	18,5	11,1	23,5
15.0006	21,3	25,0	53,7	14,7	17,6	36,0
15.0007	28,4	34,4	37,2	58,4	58,6	31,4
15.0008	32,5	32,2	35,4	59,3	41,3	33,6
15.0009	4,8	14,3	81,0	13,8	0,0	4,8
15.0010	3,0	10,4	86,6	5,5	0,0	47,8
15.0011	-	-	100,0	10,4	15,7	36,8
15.0012	5,6	16,7	77,8	27,5	0,0	27,8
15.0014	9,3	56,7	34,0	47,5	47,8	35,6
15.0015	-	73,9	26,1	23,1	24,4	47,7
15.0016	27,0	32,9	40,1	24,7	25,4	59,2
15.0017	-	28,0	72,0	10,1	4,7	48,0
15.0018	13,1	35,7	51,2	37,8	12,7	23,2
15.0019	-	7,7	92,3	12,9	14,1	42,3
15.0020	27,6	3,4	69,0	11,1	10,7	44,8
15.0021	8,7	47,2	44,1	66,0	53,7	34,3
15.0022	5,6	16,7	77,8	15,8	14,1	38,9
15.0023	-	13,3	86,7	11,0	4,0	33,3
15.0024	-	20,0	80,0	9,2	10,4	60,0
15.0025	-	13,3	86,7	10,0	12,4	33,3
15.0026	-	45,9	54,1	23,5	15,5	29,7
15.0027	3,1	3,1	93,8	14,8	16,8	46,9
15.0028	6,2	6,2	87,5	8,5	2,3	31,2

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 [%]			
15.0029	-	14,3	85,7	8,6	11,9	57,1
15.0030	16,6	58,3	25,1	84,4	65,9	37,7
15.0031	-	-	100,0	7,9	0,0	36,4
15.0032	15,8	10,5	73,7	15,6	15,1	57,9
15.0033	-	-	100,0	7,9	12,1	60,0
15.0034	11,1	11,1	77,8	6,3	0,0	66,7
15.0035	16,7	41,7	41,7	59,2	36,0	37,5
15.0036	-	21,5	78,5	11,6	8,7	72,3
15.0037	2,9	2,9	94,3	8,9	11,3	48,6
15.0038	-	10,5	89,5	2,4	0,0	68,4
15.0039	-	20,8	79,2	10,4	4,4	45,8
15.0040	-	-	100,0	9,7	7,1	-
15.0041	71,4	-	28,6	16,2	12,5	28,6
15.0042	-	35,7	64,3	36,1	15,8	42,9
15.0043	8,3	-	91,7	9,1	0,4	41,7
15.0044	-	-	100,0	6,9	0,0	25,0
15.0045	-	33,3	66,7	17,8	14,4	16,7
15.0046	12,5	-	87,5	13,4	8,7	37,5
15.0047	-	-	100,0	8,9	17,0	100,0
15.0048	12,5	-	87,5	21,6	14,1	25,0
15.0049	22,9	45,7	31,4	25,9	27,0	54,3
15.0050	-	44,4	55,6	26,2	34,5	44,4
15.0051	16,7	66,7	16,7	31,7	32,2	50,0
15.0055	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0058	-	33,3	66,7	9,1	0,0	-
15.0060	4,8	33,3	61,9	35,7	12,7	14,3
15.0061	19,0	61,9	19,0	75,7	92,6	52,4
15.0065	-	-	100,0	16,5	16,5	50,0
15.0066	5,7	48,6	45,7	56,3	67,3	28,6
15.0070	-	100,0	-	31,3	31,3	100,0
15.0073	-	53,8	46,2	30,2	31,3	30,8
15.0074	-	-	100,0	-	0,0	-
15.0075	-	7,7	92,3	0,5	0,0	-
15.1715	-	-	-	7,5	0,0	-
15.3047	-	-	-	21,1	22,0	-
<b>Woj.</b>	<b>13,4</b>	<b>40,2</b>	<b>46,4</b>	<b>45,5</b>	<b>27,0</b>	<b>37,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie wielkopolskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie<sup>88</sup>, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.74%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.2%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 34 (58.62%).

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).

<sup>88</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.269: 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 [%]
15.0019	84,6	15,4	-	100,0	-	10	50,0
15.0051	-	100,0	-	100,0	33,3	2	72,2
15.0014	1,4	66,2	32,4	100,0	55,0	0	61,3
15.0022	83,3	5,6	11,1	100,0	-	64	-
15.0038	94,7	5,3	-	100,0	-	12	-
15.0034	38,9	61,1	-	100,0	54,5	0	90,9
15.0006	48,2	42,1	9,8	100,0	36,2	4	56,5
15.0030	3,2	50,6	46,2	100,0	13,6	19	25,6
15.0010	88,1	11,9	-	100,0	-	10	37,5
15.0021	14,8	80,5	4,7	100,0	20,8	11	35,2
15.0002	55,7	44,3	-	100,0	18,6	8	44,2
15.0073	-	100,0	-	100,0	-	21	7,7
15.0028	93,8	6,2	-	100,0	-	12	-
15.0032	36,8	63,2	-	100,0	25,0	4	83,3
15.0012	80,6	19,4	-	100,0	-	51	-
15.0043	75,0	25,0	-	100,0	-	7	33,3
15.0037	74,3	25,7	-	100,0	-	10	22,2
15.0055	-	100,0	-	100,0	-	10	25,0
15.0020	93,1	6,9	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0017	92,0	8,0	-	100,0	-	12	50,0
15.0060	-	100,0	-	100,0	9,5	45	28,6
15.0058	-	100,0	-	100,0	-	47	33,3
15.0016	8,6	91,4	-	100,0	-	75	5,0
15.0004	3,1	96,9	-	100,0	10,5	10	25,8
15.0003	31,0	59,0	10,0	100,0	11,9	7	42,4
15.0035	20,8	66,7	12,5	100,0	-	28	12,5
15.0008	19,1	65,5	15,4	100,0	8,4	13	31,4
15.0039	83,3	16,7	-	100,0	25,0	12	25,0
15.0015	17,1	47,7	35,1	100,0	9,4	20	18,9
15.0049	-	100,0	-	100,0	8,6	13	17,1
15.0027	59,4	40,6	-	100,0	-	20	15,4
15.0007	3,5	96,2	0,3	100,0	65,5	0	85,8
15.0001	49,3	50,7	-	100,0	4,6	12	36,4
15.0033	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0042	35,7	57,1	7,1	100,0	-	12	25,0
15.0005	63,3	20,4	16,3	100,0	15,0	16	30,0
15.0036	90,8	9,2	-	100,0	-	4	100,0
15.0025	80,0	20,0	-	100,0	66,7	0	83,3
15.0045	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0046	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0009	14,3	81,0	4,8	100,0	-	19	23,5
15.0061	-	100,0	-	100,0	47,6	1	81,0
15.0044	87,5	12,5	-	100,0	100,0	0	100,0
15.0011	63,2	36,8	-	100,0	-	14	28,6
15.0041	71,4	28,6	-	100,0	-	2	100,0
15.0031	72,7	27,3	-	100,0	-	1	66,7
15.0024	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0026	54,1	43,2	2,7	100,0	37,5	2	87,5
15.0066	-	40,0	60,0	100,0	35,7	5	50,0
15.0018	10,7	22,0	67,3	100,0	-	11	35,1
15.0048	62,5	37,5	-	100,0	33,3	2	66,7
15.0050	-	100,0	-	100,0	22,2	2	66,7
15.0023	46,7	53,3	-	100,0	50,0	0	87,5
15.0029	64,3	35,7	-	100,0	20,0	3	80,0
15.0075	-	100,0	-	100,0	7,7	21	38,5
15.0074	-	100,0	-	100,0	-	7	33,3
15.0047	100,0	-	-	-	-	-	-
15.0065	-	100,0	-	100,0	-	18	-
15.0070	-	100,0	-	100,0	-	20	-
15.0040	-	100,0	-	100,0	-	1	100,0
<b>Woj.</b>	<b>22,7</b>	<b>60,8</b>	<b>16,5</b>	<b>100,0</b>	<b>31,3</b>	<b>7</b>	<b>47,7</b>

W tabeli 4.1.270 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze<sup>89</sup>. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.270: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0001	0,24	1,24	17,57	30,95	82,43	3,55
15.0002	0,09	-	60,47	67,31	39,53	8,82
15.0003	0,06	6,67	21,43	8,33	78,57	4,55
15.0004	0,04	7,50	64,86	87,50	35,14	92,31
15.0005	0,04	2,27	30,23	7,69	69,77	-
15.0006	0,14	2,76	17,02	8,33	82,98	6,84
15.0007	0,20	7,46	62,90	76,92	37,10	8,70
15.0008	0,28	7,89	71,60	19,02	28,40	28,77
15.0009	0,02	-	80,95	11,76	19,05	25,00
15.0010	0,06	6,45	10,34	16,67	89,66	1,92
15.0011	0,01	-	66,67	-	33,33	-
15.0012	0,04	-	30,56	18,18	69,44	12,00
15.0014	0,96	46,24	93,20	21,67	6,80	51,43
15.0015	0,05	3,77	31,37	-	68,63	20,00
15.0016	0,01	18,18	55,56	-	44,44	-
15.0017	0,02	-	8,33	50,00	91,67	-
15.0018	0,17	1,19	98,19	1,84	1,81	-
15.0019	0,02	-	40,91	22,22	59,09	7,69
15.0020	0,02	-	10,53	-	89,47	11,76
15.0021	0,37	34,32	27,98	22,06	72,02	41,71
15.0022	0,03	-	3,23	-	96,77	-
15.0023	0,02	-	6,67	-	93,33	-
15.0024	0,00	-	25,00	-	75,00	33,33
15.0025	0,03	7,14	11,54	-	88,46	-
15.0026	0,04	-	67,57	96,00	32,43	8,33
15.0027	0,03	14,29	41,67	10,00	58,33	7,14
15.0028	0,02	-	-	-	100,00	6,25
15.0029	0,01	-	-	-	100,00	9,09
15.0030	0,14	2,17	40,00	5,56	60,00	1,23
15.0031	0,01	-	14,29	-	85,71	16,67
15.0032	0,02	15,79	68,75	-	31,25	-
15.0033	0,00	-	20,00	-	80,00	-
15.0034	0,02	11,11	12,50	-	87,50	7,14
15.0035	0,02	-	91,67	63,64	8,33	-
15.0036	0,06	3,08	1,59	100,00	98,41	-
15.0037	0,04	2,86	20,59	-	79,41	-
15.0038	0,02	11,76	13,33	-	86,67	-
15.0039	0,02	-	-	-	100,00	-
15.0040	0,00	-	-	-	100,00	-
15.0041	0,01	-	42,86	-	57,14	25,00
15.0042	0,01	-	57,14	12,50	42,86	-
15.0043	0,01	-	25,00	-	75,00	-
15.0044	0,01	-	50,00	-	50,00	-
15.0045	0,01	-	16,67	-	83,33	20,00
15.0046	0,02	-	6,25	-	93,75	-
15.0047	0,00	50,00	-	-	100,00	-
15.0048	0,01	25,00	16,67	-	83,33	-
15.0049	0,03	-	-	-	100,00	17,86
15.0050	0,01	-	12,50	-	87,50	-
15.0051	0,02	-	11,11	-	88,89	-
15.0058	0,00	-	100,00	33,33	-	-
15.0060	0,02	-	100,00	-	-	-

<sup>89</sup>Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '\*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

**Tabela 4.1.270:** Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
15.0061	0,02	76,19	-	-	100,00	40,00
15.0065	0,00	-	100,00	-	-	-
15.0066	0,02	52,38	-	-	100,00	-
15.0070	0,00	-	100,00	100,00	-	-
15.0073	0,01	-	100,00	23,08	-	-
15.0074	0,00	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,59</b>	<b>18,97</b>	<b>50,34</b>	<b>25,75</b>	<b>49,66</b>	<b>12,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

**Tabela 4.1.271:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0001	17,57	30,95	38,10	19,05	11,90	-
15.0002	60,47	71,15	15,38	5,77	7,69	-
15.0003	21,43	8,33	25,00	58,33	8,33	-
15.0004	64,86	8,33	29,17	4,17	58,33	-
15.0005	30,23	15,38	30,77	38,46	15,38	-
15.0006	17,02	-	37,50	37,50	20,83	4,17
15.0007	62,90	1,71	62,39	23,08	10,26	2,56
15.0008	71,60	51,63	34,24	9,78	3,80	0,54
15.0009	80,95	5,88	52,94	5,88	35,29	-
15.0010	10,34	16,67	16,67	66,67	-	-
15.0011	66,67	12,50	25,00	62,50	-	-
15.0012	30,56	36,36	45,45	9,09	9,09	-
15.0014	93,20	27,92	35,83	30,83	5,42	-
15.0015	31,37	6,25	-	87,50	6,25	-
15.0016	55,56	-	100,00	-	-	-
15.0017	8,33	50,00	-	50,00	-	-
15.0018	98,19	75,46	17,18	2,45	3,07	1,84
15.0019	40,91	22,22	22,22	22,22	22,22	11,11
15.0020	10,53	-	50,00	50,00	-	-
15.0021	27,98	19,12	60,29	17,65	1,47	1,47
15.0022	3,23	-	100,00	-	-	-
15.0023	6,67	-	-	100,00	-	-
15.0024	25,00	-	100,00	-	-	-
15.0025	11,54	-	33,33	66,67	-	-
15.0026	67,57	80,00	16,00	4,00	-	-
15.0027	41,67	10,00	-	90,00	-	-
15.0030	40,00	50,00	20,37	9,26	16,67	3,70
15.0031	14,29	-	100,00	-	-	-
15.0032	68,75	-	9,09	90,91	-	-
15.0033	20,00	-	-	100,00	-	-
15.0034	12,50	-	-	100,00	-	-
15.0035	91,67	68,18	22,73	9,09	-	-
15.0036	1,59	-	100,00	-	-	-
15.0037	20,59	-	28,57	57,14	14,29	-
15.0038	13,33	-	-	100,00	-	-
15.0041	42,86	33,33	-	66,67	-	-
15.0042	57,14	12,50	37,50	-	50,00	-
15.0043	25,00	-	66,67	33,33	-	-
15.0044	50,00	50,00	25,00	25,00	-	-
15.0045	16,67	-	-	100,00	-	-
15.0046	6,25	-	100,00	-	-	-
15.0048	16,67	-	-	100,00	-	-

**Tabela 4.1.271:** Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
15.0050	12,50	-	-	-	-	100,00
15.0051	11,11	-	-	-	-	100,00
15.0058	100,00	-	33,33	66,67	-	-
15.0060	100,00	-	23,81	76,19	-	-
15.0065	100,00	-	-	100,00	-	-
15.0070	100,00	-	100,00	-	-	-
15.0073	100,00	-	84,62	15,38	-	-
15.0074	100,00	-	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>50,34</b>	<b>34,15</b>	<b>34,29</b>	<b>23,29</b>	<b>7,24</b>	<b>1,02</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.272 przeanalizowano najczęściej sprawozdane 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.]	Hospitalizacja do... [%]	D28 [%]	A34D [%]	J33 [%]	G11 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0001	0,2	-	23,6	8,7	2,9	2,1	62,8
15.0002	0,1	-	2,3	8,1	-	2,3	87,2
15.0003	0,1	5,0	-	18,3	8,3	-	68,3
15.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0005	0,0	-	18,2	18,2	2,3	2,3	59,1
15.0006	0,1	-	22,8	8,3	5,5	-	63,4
15.0007	0,2	-	16,9	-	5,0	-	78,1
15.0008	0,3	-	1,1	3,9	1,8	19,0	74,2
15.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0010	0,1	-	6,5	25,8	4,8	-	62,9
15.0011	0,0	-	8,3	-	33,3	-	58,3
15.0012	0,0	-	11,1	19,4	2,8	-	66,7
15.0014	1,0	27,3	0,2	-	10,1	2,5	59,8
15.0015	0,1	-	9,4	3,8	22,6	1,9	62,3
15.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0017	0,0	-	8,3	25,0	-	-	66,7
15.0018	0,2	-	0,6	-	-	53,6	45,8
15.0019	0,0	-	18,2	-	-	4,5	77,3
15.0020	0,0	-	15,8	26,3	-	-	57,9
15.0021	0,4	30,0	7,8	6,2	1,1	-	54,9
15.0022	0,0	-	9,7	48,4	-	-	41,9
15.0023	0,0	-	20,0	6,7	-	-	73,3
15.0024	0,0	-	-	25,0	-	-	75,0
15.0025	0,0	-	21,4	14,3	3,6	-	60,7
15.0026	0,0	-	-	18,9	-	-	81,1
15.0027	0,0	-	14,3	-	28,6	-	57,1
15.0028	0,0	-	-	75,0	-	-	25,0
15.0029	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0030	0,1	2,2	44,9	2,2	-	-	50,7
15.0031	0,0	-	-	14,3	-	-	85,7
15.0032	0,0	-	-	5,3	52,6	-	42,1
15.0033	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0034	0,0	-	38,9	-	5,6	-	55,6
15.0035	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0036	0,1	-	53,8	6,2	-	-	40,0
15.0037	0,0	-	40,0	5,7	-	-	54,3
15.0038	0,0	-	5,9	35,3	5,9	-	52,9
15.0039	0,0	-	-	50,0	-	-	50,0
15.0040	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0041	0,0	-	-	-	14,3	-	85,7

**Tabela 4.1.272:** Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	D28 [%]	A34D [%]	J33 [%]	G11 [%]	Pozostałe produkty [%]
15.0042	0,0	-	-	28,6	-	-	71,4
15.0043	0,0	-	16,7	25,0	8,3	-	50,0
15.0044	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0045	0,0	-	16,7	16,7	-	-	66,7
15.0046	0,0	-	37,5	12,5	-	-	50,0
15.0047	0,0	-	50,0	-	-	-	50,0
15.0048	0,0	-	-	12,5	12,5	-	75,0
15.0049	0,0	-	14,3	-	-	-	85,7
15.0050	0,0	-	87,5	-	-	-	12,5
15.0051	0,0	-	72,2	-	-	-	27,8
15.0058	0,0	-	-	-	33,3	-	66,7
15.0060	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0061	0,0	76,2	4,8	-	-	-	19,0
15.0065	0,0	-	-	-	100,0	-	-
15.0066	0,0	52,4	9,5	4,8	-	-	33,3
15.0070	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0073	0,0	-	-	-	-	-	100,0
15.0074	0,0	-	-	-	-	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>3,6</b>	<b>11,3</b>	<b>10,1</b>	<b>5,9</b>	<b>5,1</b>	<b>4,9</b>	<b>62,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.273:** Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja do teleradioterapii
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
J33 średnie zabiegi skórne
G11 kompleksowe zabiegi wątroby

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 <sup>1</sup> [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] <sup>2</sup>	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
15.0001	0,01	0,02	0,02	0,02	2,93	-	-	0,10	2,30	6,73
15.0003	0,00	0,01	0,02	0,02	4,50	0,00	1,00	0,08	2,14	9,62
15.0004	0,02	0,02	0,08	0,01	4,35	-	-	0,27	3,09	13,45
15.0005	0,00	0,00	0,02	0,00	7,33	-	-	0,06	2,59	19,00
15.0006	-	0,01	0,01	0,00	2,33	-	-	0,08	5,86	13,67
15.0007	0,02	0,04	0,12	0,06	5,20	0,00	2,00	0,50	2,72	14,23
15.0008	0,07	0,03	0,04	0,02	4,00	0,06	3,82	0,24	3,70	14,81
15.0014	0,15	0,09	0,19	0,07	4,56	0,24	4,90	0,90	3,45	15,74
15.0015	0,00	0,02	0,05	0,00	2,94	-	-	0,18	3,42	10,06
15.0016	-	0,01	-	0,14	13,80	0,01	2,50	0,14	1,00	13,80
15.0021	0,02	0,03	0,10	0,04	5,52	0,00	1,00	0,34	2,50	13,80
15.0030	0,02	0,04	0,08	0,02	3,11	0,00	1,67	0,21	1,94	6,06
15.0038	-	0,00	-	0,00	1,00	-	-	0,00	1,00	1,00
15.0049	-	0,00	0,01	0,00	2,33	0,01	7,00	0,02	2,14	5,00
15.0050	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,00	5,00	5,00
15.0055	-	0,00	-	0,03	7,00	-	-	0,03	1,00	7,00
15.0061	-	0,00	0,00	-	1,00	-	-	0,04	44,00	44,00
15.0066	-	0,00	0,01	0,00	3,50	-	-	0,05	3,29	11,50
15.0075	-	0,00	-	0,01	6,50	-	-	0,01	1,00	6,50
15.1715	-	0,00	-	-	-	0,02	10,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,42</b>	<b>0,31</b>	<b>0,76</b>	<b>0,46</b>	<b>4,68</b>	<b>0,35</b>	<b>4,41</b>	<b>3,25</b>	<b>2,68</b>	<b>12,53</b>

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



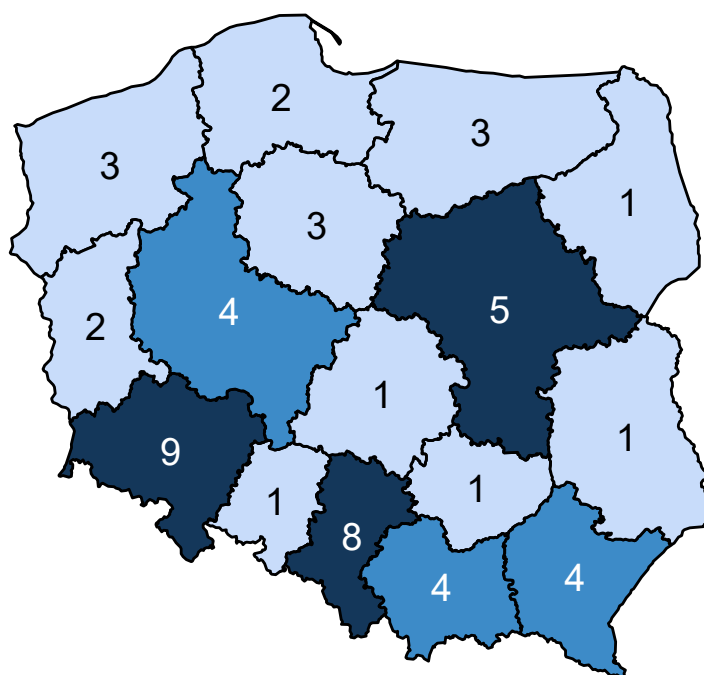
## Programy lekowe

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

- leczenie 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 lekowego<sup>90</sup>. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

**Tabela 4.1.275:** 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

<sup>90</sup>Hospitalizacje 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
<b>Polska</b>	<b>48</b>	<b>34</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

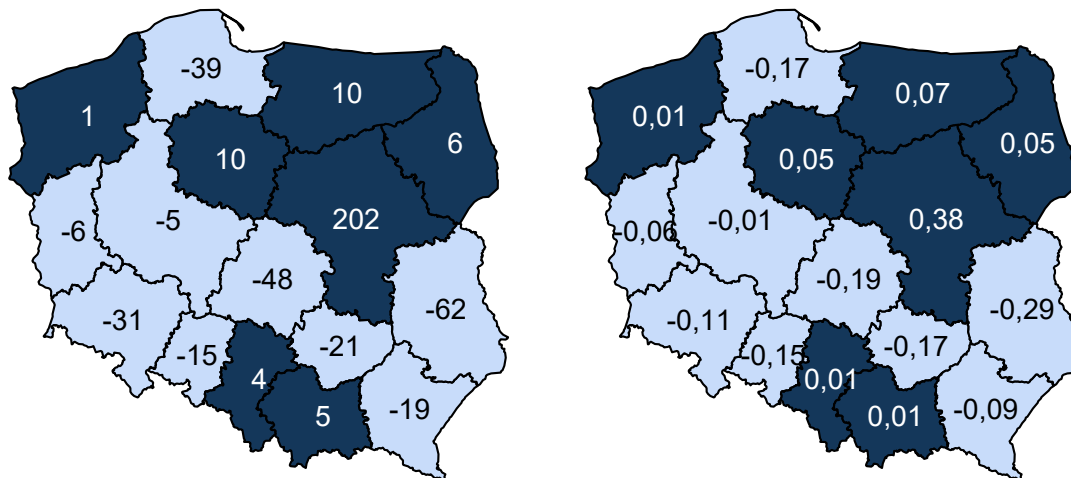
**Tabela 4.1.276:** Podstawowe statystyki dla województw

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
<b>Polska</b>	<b>0,56</b>	<b>19,3</b>	<b>3,22</b>	<b>47,9</b>	<b>52,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.32 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 4.1.32: 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 4 w województwie wielkopolskim. 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
<b>Polska</b>	<b>0,32</b>	<b>13,6</b>	<b>1,90</b>	<b>31,4</b>	<b>68,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

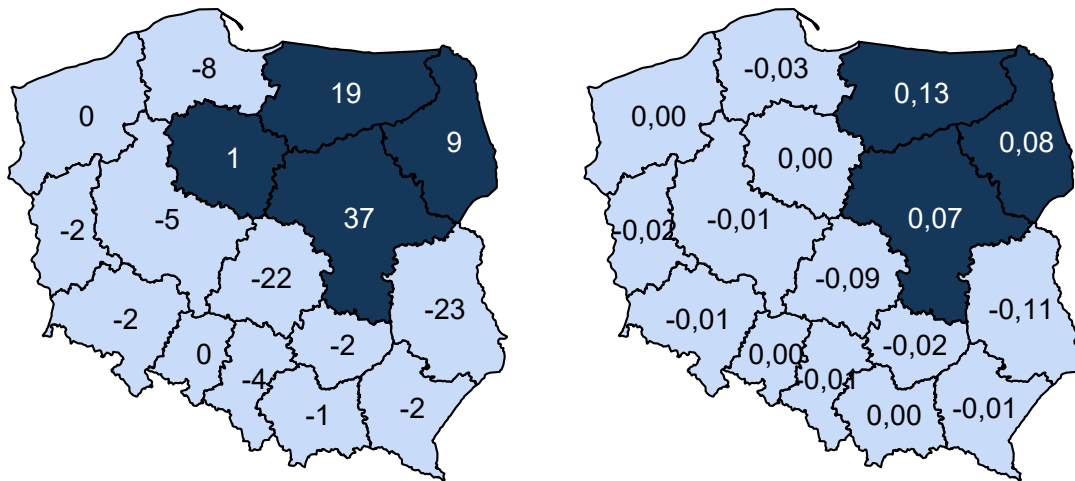
**Tabela 4.1.278:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0007	0,00	-	0,02	4,8	95,2
15.0014	0,02	-	0,07	-	100,0
15.0015	0,00	-	0,00	100,0	-
15.0021	0,00	-	0,02	5,3	94,7
<b>Woj.</b>	<b>0,02</b>	<b>-</b>	<b>0,12</b>	<b>3,4</b>	<b>96,6</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.33 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

**Mapa 4.1.33:** Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Leczenie mięsaków tkanek miękkich

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mięsaków tkanek miękkich” był realizowany przez 34 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie wielkopolskim. 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
mazowieckie	0,09	50,5	0,55	62,9	37,1

**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. [%]
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
<b>Polska</b>	<b>0,24</b>	<b>26,7</b>	<b>1,32</b>	<b>71,5</b>	<b>28,2</b>

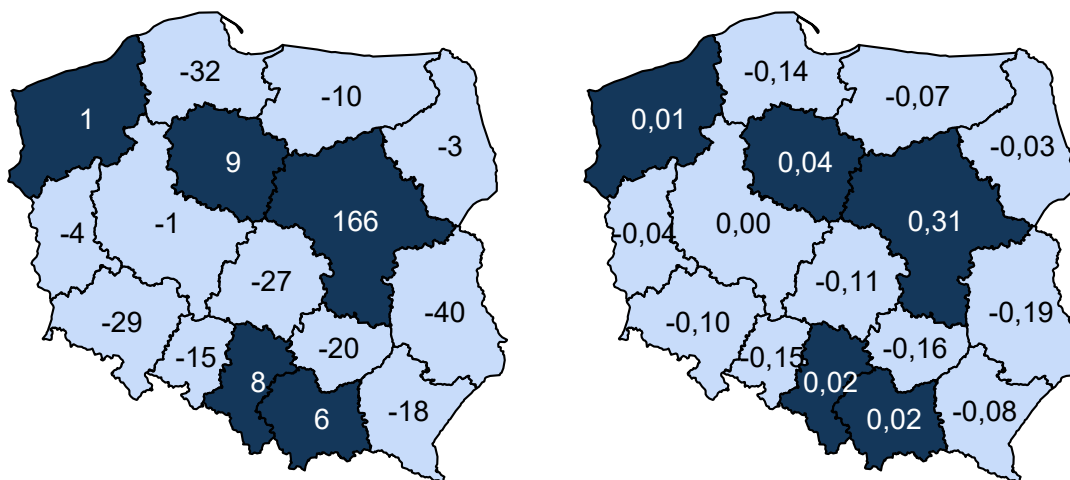
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.1.280:** Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
15.0007	0,00	33,3	0,02	47,6	52,4
15.0014	0,00	25,0	0,02	41,2	58,8
15.0021	0,00	-	0,01	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>0,01</b>	<b>22,2</b>	<b>0,05</b>	<b>32,7</b>	<b>67,3</b>

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

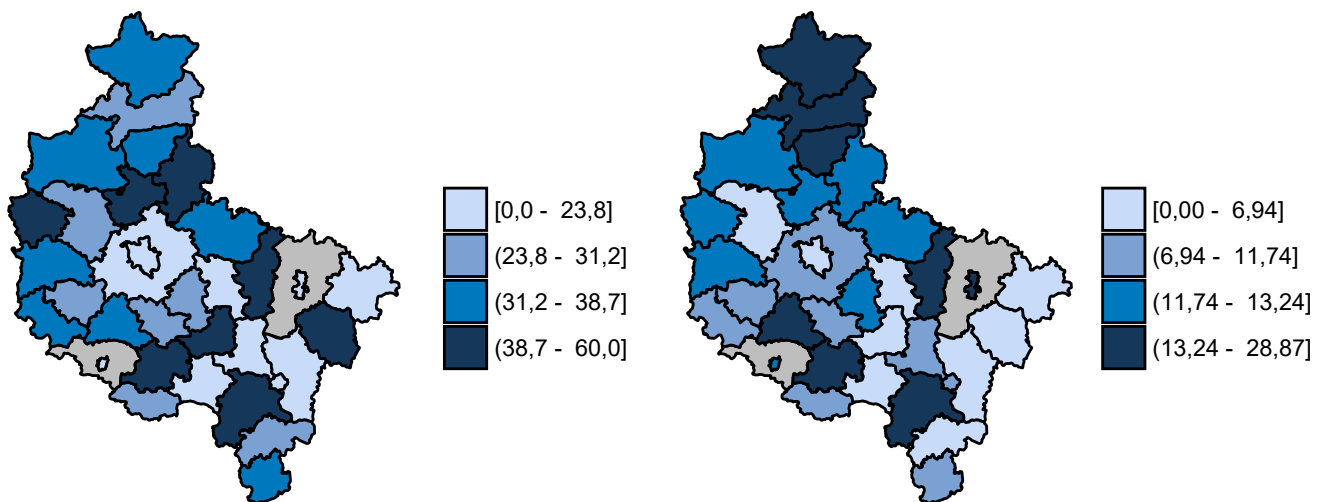
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.281.

**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

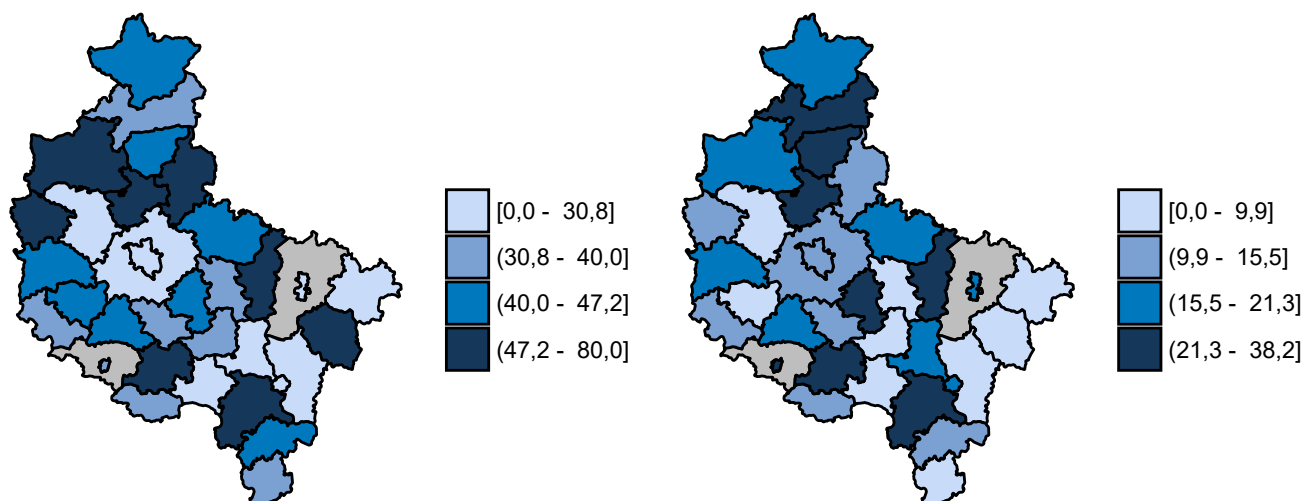
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.1.76:** Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



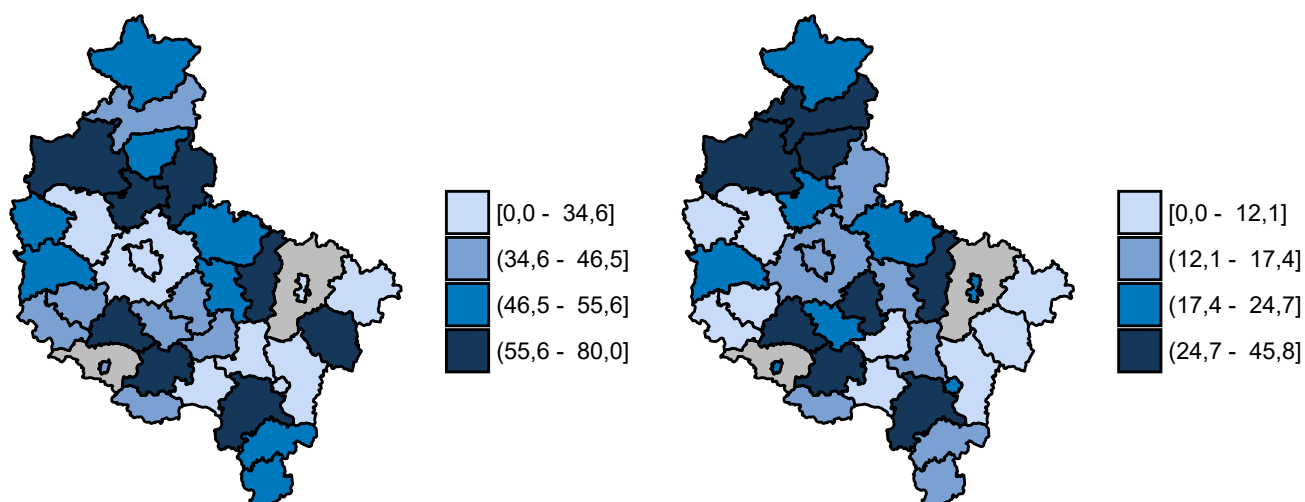
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**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)



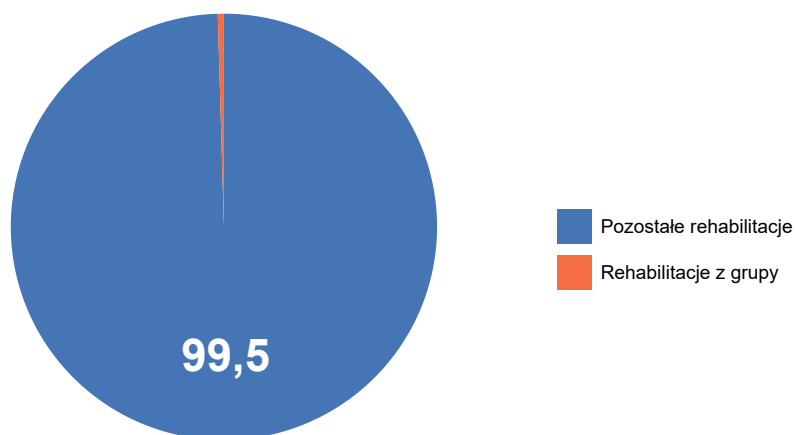
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.2 Rehabilitacja lecznicza

### 4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

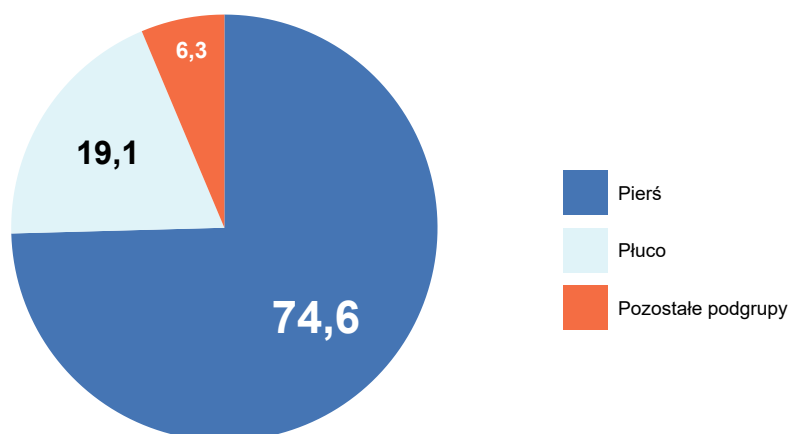
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych 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	-	-
<b>Polska</b>	<b>50</b>	<b>35</b>	<b>1</b>	<b>15</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

#### 4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim 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 wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, 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 [%]
m.Poznań	3	4	93	58	-
kępiński	1	1	21	53	-
nowotomyski	1	1	38	78	-
<b>Woj.</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>152</b>	<b>61</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.3: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów	Liczba hospitalizacji	Liczba osobodni hospitalizacji	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
OUN	3	3	79	68	-
Pozostałe nowotwory	2	3	73	53	-
<b>Woj.</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>152</b>	<b>61</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.1.2 Oddział rehabilitacji pulmonologicznej

Tabele 4.2.4 oraz 4.2.5 prezentują podstawowe statystyki dotyczące liczby hospitalizowanych pacjentów, liczby hospitalizacji oraz liczby osobodni hospitalizacji. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. pacjentów, którzy nie byli zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, mimo że nie była w nim zameldowana. Dodatkowo w tabeli 4.2.4 zaprezentowano kolumnę 'Udział pacjentów na oddziale', która zawiera informacje, jaki procent pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej stanowią pacjenci z analizowanej grupy chorób.

Tabela 4.2.4: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów na oddziale [%]
m.Poznań	0,11	0,12	2,52	7,89	53,27
chodzieski	0,00	0,00	0,06	-	0,49
kaliski	0,00	0,00	0,02	-	0,49
poznański	0,00	0,00	0,02	-	0,10
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>2,62</b>	<b>7,56</b>	<b>5,92</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

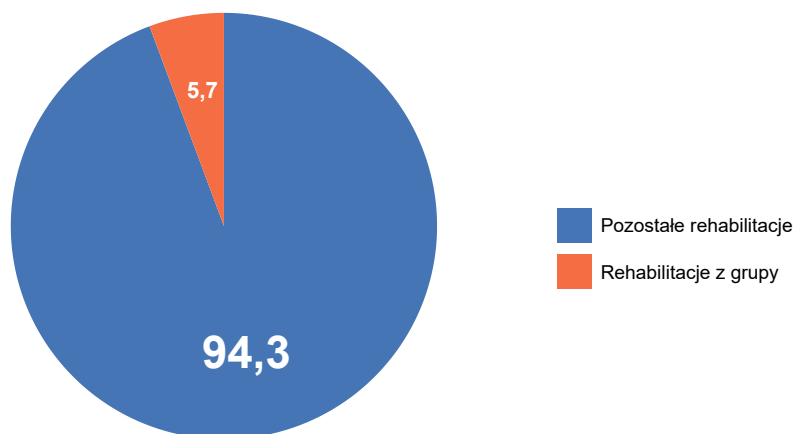
Tabela 4.2.5: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba hospitalizowanych pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba osobodni hospitalizacji [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Płuco	0,12	0,12	2,62	7,56
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>0,12</b>	<b>2,62</b>	<b>7,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.3 przedstawia procentowy udział liczby hospitalizacji z analizowanej grupy chorób na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej względem wszystkich rehabilitacji na tym oddziale, sprawozdanych w 2016.

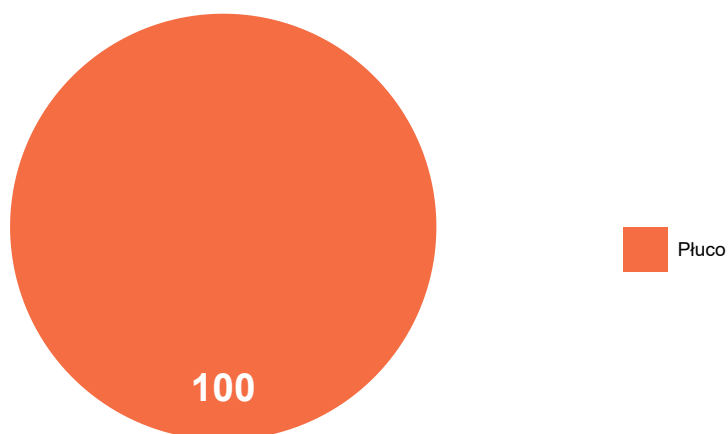
Wykres 4.2.3: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 4.2.4 przedstawiona została struktura hospitalizacji z analizowanej grupy w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy chorób, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

Wykres 4.2.4: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.6 przedstawia strukturę hospitalizacji w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

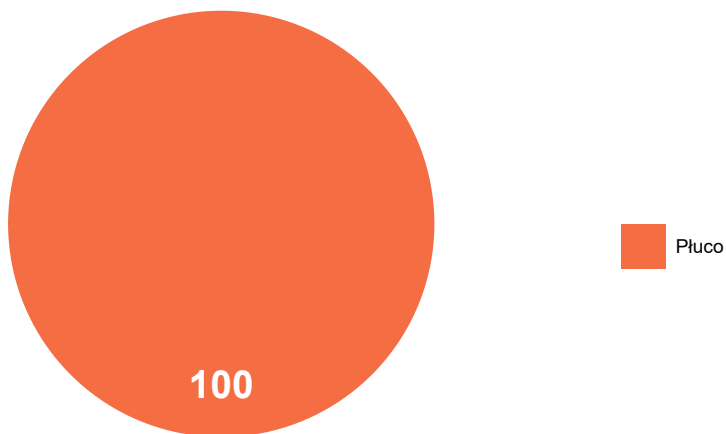
**Tabela 4.2.6:** Struktura hospitalizacji według podgrup

Powiat	Liczba hospitalizacji [tys.]	Płuco [%]
m.Poznań	0,12	100,00
chodzieski	0,00	100,00
kaliski	0,00	100,00
poznański	0,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>0,12</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na wykresie 4.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

**Wykres 4.2.5:** Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.7 przedstawia strukturę osobodni w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

**Tabela 4.2.7:** Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Płuco [%]
m.Poznań	2,52	100,00

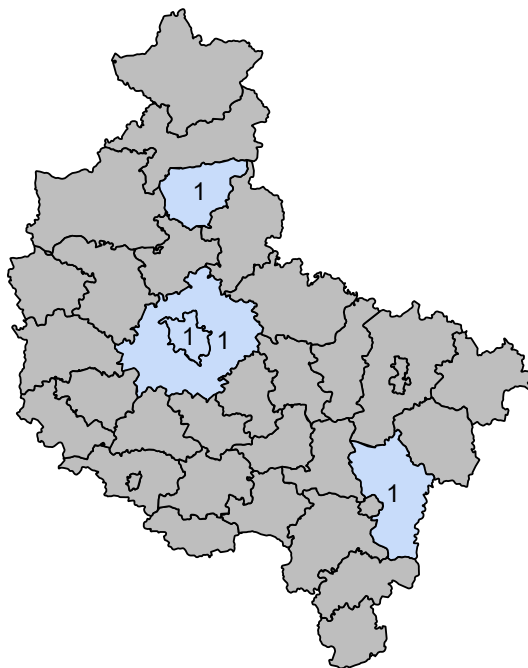
**Tabela 4.2.7:** Struktura osobodni podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Płuco [%]
chodzieski	0,06	100,00
poznański	0,02	100,00
kaliski	0,02	100,00
<b>Woj.</b>	<b>2,62</b>	<b>100,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z grupy Onkologia w województwie wielkopolskim na analizowanym oddziale rehabilitacyjnym.

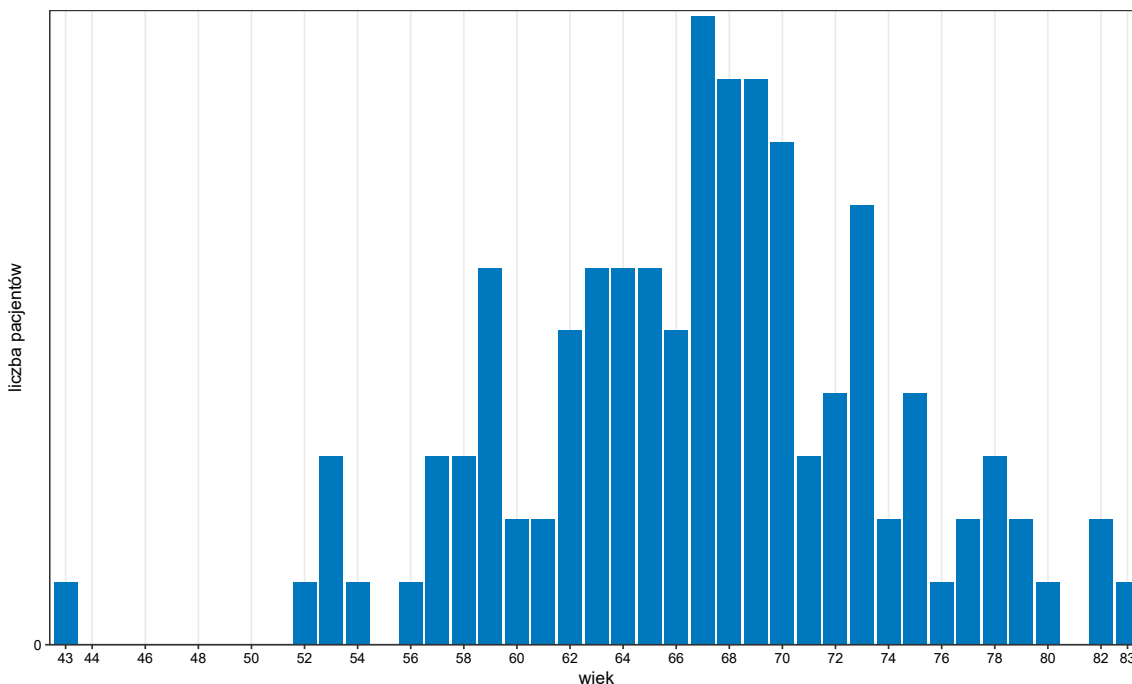
**Mapa 4.2.1:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.8 oraz 4.2.9 przedstawiono statystyki dotyczące średniego wieku pacjenta, udział pacjentów poniżej 18 roku życia (jeżeli występują), udział najstarszych pacjentów w wieku co najmniej 65. i 80. lat (jeżeli występują) oraz udział hospitalizacji kobiet.

**Wykres 4.2.6:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.2.8:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
chodzieski	66	66,67	-	100,00
kaliski	68	100,00	-	-
poznański	82	100,00	100,00	100,00
m.Poznań	67	65,81	2,56	47,01
<b>Woj.</b>	<b>67</b>	<b>66,39</b>	<b>3,28</b>	<b>48,36</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

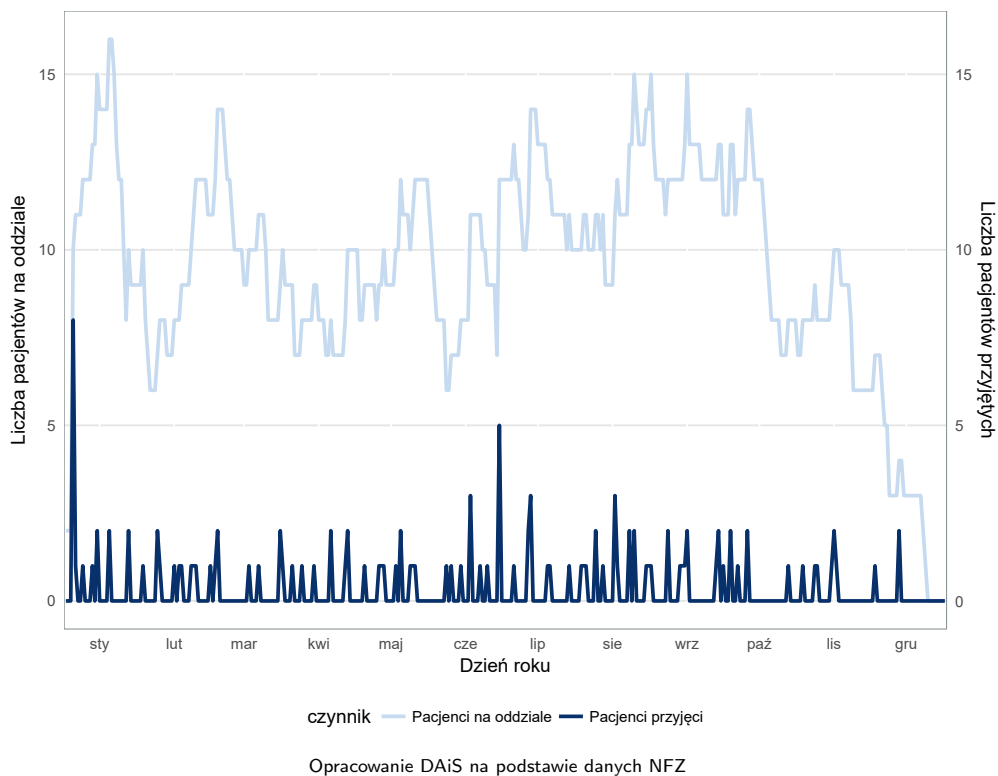
**Tabela 4.2.9:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 65+ [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku 80+ [%]	Hospitalizacje kobiet [%]
Płuco	67	66,39	3,28	48,36
<b>Woj.</b>	<b>67</b>	<b>66,39</b>	<b>3,28</b>	<b>48,36</b>

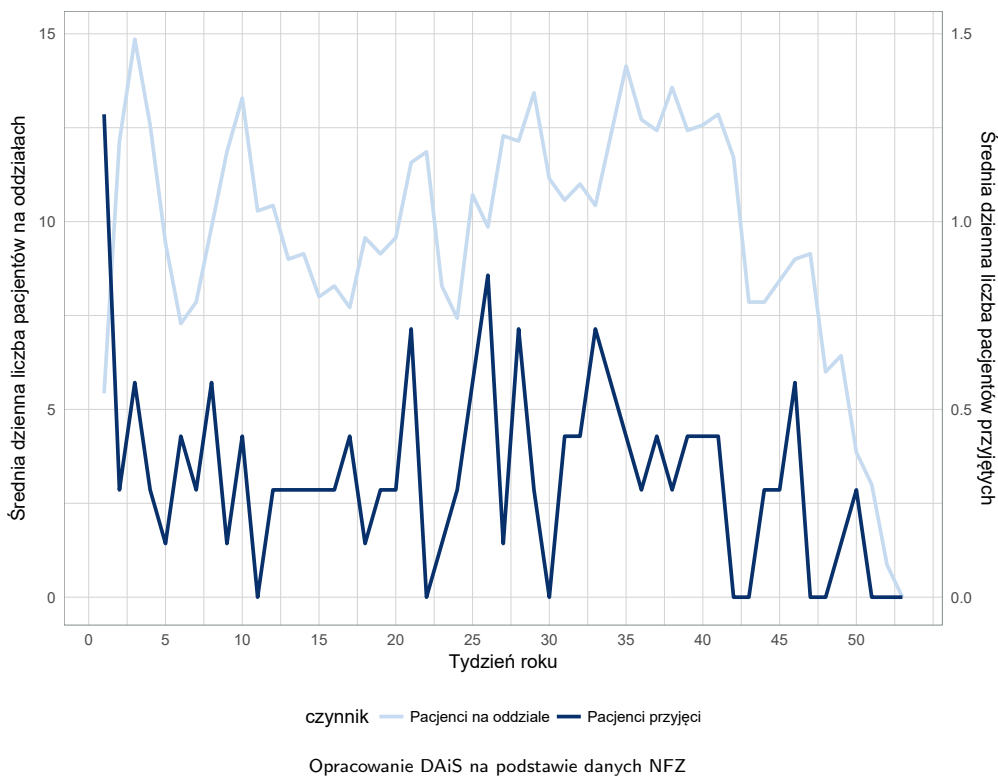
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Poniższe wykresy przedstawiają liczbę hospitalizowanych oraz przyjętych pacjentów. Wykresy zostały przedstawione w postaci szeregów czasowych z podziałem na dni 2016 roku (wykres 4.2.7) oraz z podziałem na tygodnie 2016 roku (wykres 4.2.8).

Wykres 4.2.7: Dzienna liczba hospitalizacji



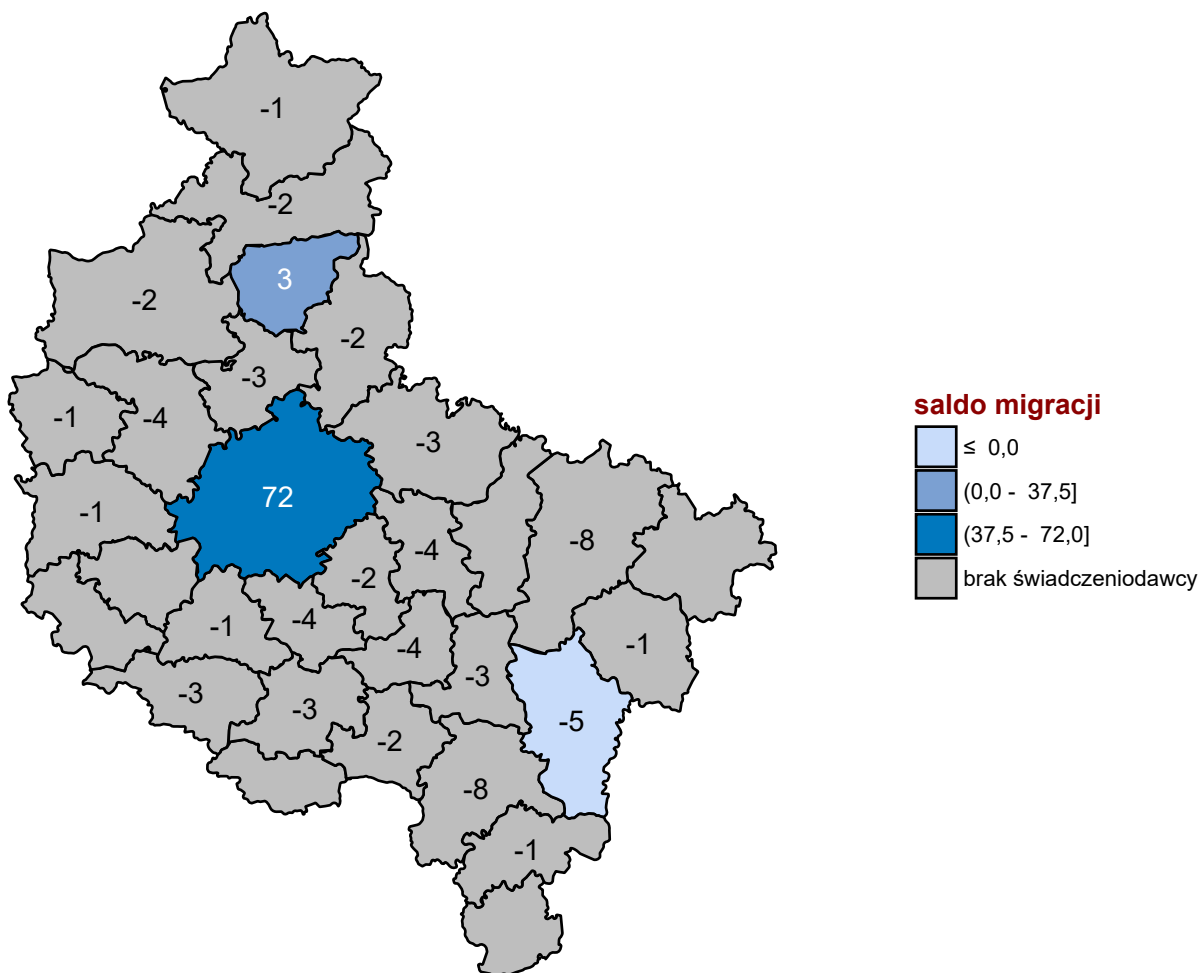
Wykres 4.2.8: Tygodniowa liczba hospitalizacji



Mapa 4.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.10 przedstawiono informacje o migracjach pacjentów. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci wyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach zameldowanych w danym po-

wiecie, którzy korzystali ze świadczeń na analizowanym oddziale, poza tym powiatem. Kolumny oznaczone jako 'pacjenci przyjeżdżający' przedstawiają informację o pacjentach korzystających ze świadczeń na analizowanym oddziale, których powiat zameldowania był inny niż analizowany. Wiersz z etykietą 'Woj.' przedstawia podsumowanie dla województwa wielkopolskiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.10: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
koniński i m. Konin	-	8	100,00	94,51	-	-	-
ostrowski	-	8	100,00	103,11	-	-	-
kaliski i m. Kalisz	TAK	5	83,33	100,85	-	-	11,55
jarociński	-	4	100,00	61,07	-	-	-



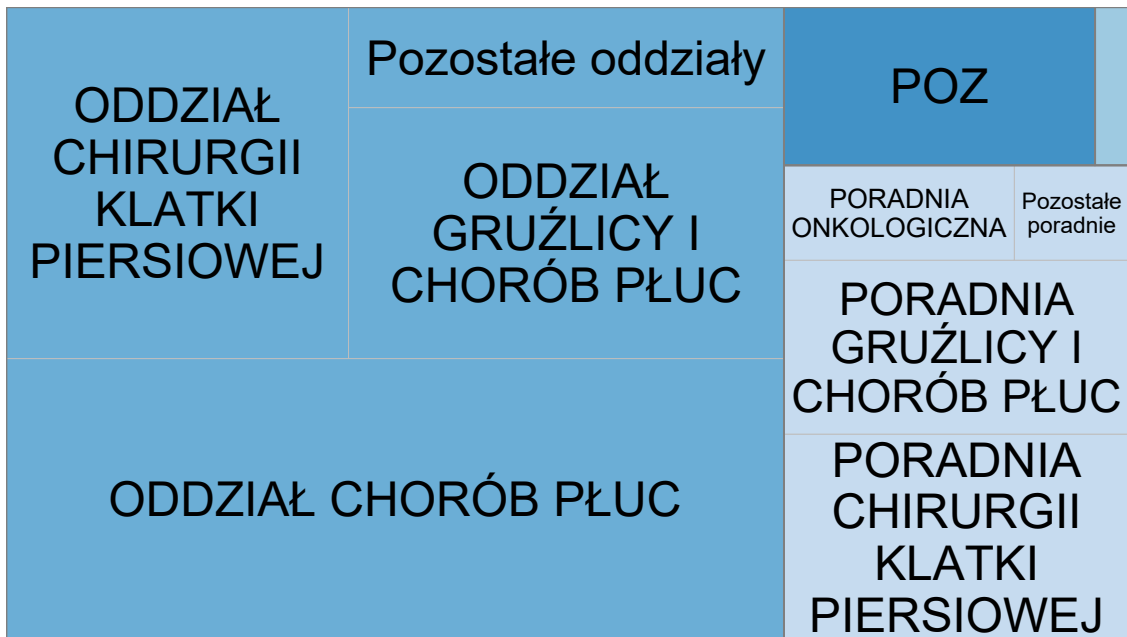
Tabela 4.2.10: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy oddział występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
szamotulski	-	4	100,00	36,17	-	-	-
śremski	-	4	100,00	38,20	-	-	-
wrzesiński	-	4	100,00	46,49	-	-	-
gnieźnieński	-	3	100,00	39,74	-	-	-
gostyński	-	3	100,00	61,42	-	-	-
leszczyński i m.Leszno	-	3	100,00	66,93	-	-	-
obornicki	-	3	100,00	31,26	-	-	-
pleszewski	-	3	100,00	83,19	-	-	-
czarnkowsko-trzcianecki	-	2	100,00	73,32	-	-	-
krotoszyński	-	2	100,00	79,31	-	-	-
piłski	-	2	100,00	84,34	-	-	-
poznański i m.Poznań	TAK	2	4,65	7,12	74	64,35	53,61
średzki	-	2	100,00	35,68	-	-	-
wągrowiecki	-	2	100,00	37,44	-	-	-
kościański	-	1	100,00	51,93	-	-	-
międzychodzki	-	1	100,00	72,05	-	-	-
nowotomyski	-	1	100,00	53,66	-	-	-
ostrzeszowski	-	1	100,00	159,79	-	-	-
turecki	-	1	100,00	115,67	-	-	-
złotowski	-	1	100,00	108,56	-	-	-
chodzieski	TAK	-	-	-	3	100,00	67,24
<b>Woj.</b>	-	<b>70</b>	<b>62,50</b>	<b>46,64</b>	<b>77</b>	<b>64,71</b>	<b>53,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.9 prezentuje miejsca, w którym wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 99,24% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.11 oraz 4.2.12 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.9: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej:  AOS  Inne  LZ  POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.11: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:				
	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób płuc [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia chirurgii klatki piersiowej [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
chodzieski	100,00	-	-	-	-	100,00	-	66,67	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
poznański	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
m. Poznań	100,00	71,43	44,44	24,44	22,22	20,63	46,15	34,62	15,38	7,14	0,79
<b>Woj.</b>	<b>99,24</b>	<b>69,23</b>	<b>44,44</b>	<b>24,44</b>	<b>22,22</b>	<b>23,08</b>	<b>43,33</b>	<b>36,67</b>	<b>13,33</b>	<b>6,92</b>	<b>0,77</b>

<sup>1</sup> Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.12: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]			
		Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chorób płuc [%]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [%]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia chirurgii klatki piersiowej [%]	Poradnia gruźlicy i chorób płuc [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
Płuco	99,24	69,23	44,44	24,44	22,22	23,08	43,33	36,67	13,33	6,92	0,77
Woj.	<b>99,24</b>	<b>69,23</b>	<b>44,44</b>	<b>24,44</b>	<b>22,22</b>	<b>23,08</b>	<b>43,33</b>	<b>36,67</b>	<b>13,33</b>	<b>6,92</b>	<b>0,77</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
 Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabelach 4.2.13 oraz 4.2.14 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące trybu przyjęcia oraz czasu oczekiwania na świadczenie<sup>91</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 30 dni.

**Tabela 4.2.13:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					Tryby nagłe		Pozostałe tryby przyjęcia [%]
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym: Przekazane przez ZRM <sup>2</sup> [%]	
chodzieski	100,00	33,33	188	188	-	-	66,67	100,00	-
poznański	100,00	100,00	98	98	-	-	-	-	-
m.Poznań	100,00	73,50	26	42	59,30	59,30	5,13	83,33	21,37
<b>Woj.</b>	<b>99,24</b>	<b>72,73</b>	<b>26</b>	<b>45</b>	<b>57,95</b>	<b>57,95</b>	<b>6,61</b>	<b>87,50</b>	<b>20,66</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.14:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Tryby planowe					Tryby nagłe		Pozostałe tryby przyjęcia [%]
		Tryby planowe [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]	Tryby nagłe [%]	W tym: Przekazane przez ZRM <sup>2</sup> [%]	
Płuco	99,24	72,73	26	45	57,95	57,95	6,61	87,50	20,66
<b>Woj.</b>	<b>99,24</b>	<b>72,73</b>	<b>26</b>	<b>45</b>	<b>57,95</b>	<b>57,95</b>	<b>6,61</b>	<b>87,50</b>	<b>20,66</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania

2 Zespół Ratownictwa Medycznego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 4.2.15 oraz 4.2.16 prezentują statystyki dotyczące czasu hospitalizacji pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.17 oraz 4.2.18 udział hospitalizacji względem czasu trwania.

**Tabela 4.2.15:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
poznański	21	21	-	21
m.Poznań	21	21	10	47

<sup>91</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 4.2.15:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
chodzieski	20	21	2	21
kaliski	18	18	-	18
<b>Woj.</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.16:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Średnia długość hospitalizacji [dni]	Mediana długości hospitalizacji [dni]	Odchylenie standardowe długości hospitalizacji [dni]	Maksymalna długość hospitalizacji [dni]
Płuco	21	21	9	47
<b>Woj.</b>	<b>21</b>	<b>21</b>	<b>9</b>	<b>47</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.17:** Struktura czasu trwania hospitalizacji

Powiat	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
chodzieski	-	100,00	-	-
kaliski	-	100,00	-	-
poznański	-	100,00	-	-
m.Poznań	6,84	25,64	7,69	59,83
<b>Woj.</b>	<b>6,56</b>	<b>28,69</b>	<b>7,38</b>	<b>57,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.18:** Struktura czasu trwania hospitalizacji

Podgrupa	Hospitalizacje trwające do 14 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 15 do 21 dni [%]	Hospitalizacje trwające od 22 do 28 dni [%]	Hospitalizacje trwające ponad 28 dni [%]
Płuco	6,56	28,69	7,38	57,38
<b>Woj.</b>	<b>6,56</b>	<b>28,69</b>	<b>7,38</b>	<b>57,38</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających rehabilitację na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: 4.2.19 oraz 4.2.20 przedstawiają dane dla 180 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.21 oraz 4.2.22 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed hospitalizacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 4.2.19:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem 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 tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
chodzieski	33,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Poznań	3,4	-	-	-	-	-	0,9	-	-	3,4	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,1</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>20,0</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>	<b>3,3</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.20:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Rozpoznanie	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	4,1	20,0	4,1	20,0	4,1	20,0	4,1	20,0
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8	0,8
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3	3,3
z tej samej grupy chorób [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	4,1	20,0	4,1	20,0	4,1	20,0	4,1	20,0
Płuco	4,1	20,0	4,1	20,0	4,1	20,0	4,1	20,0

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.2.21:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	ICD10 [%]	
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	33,3	100,0	100,0	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-
chodzieski	33,3	100,0	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kaliski	100,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	100,0	-	-	-	-	-	-	100,0	-	-
m.Poznań	4,3	-	-	0,9	-	-	0,9	-	-	10,3	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>1,6</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>0,8</b>	<b>10,3</b>	<b>10,3</b>	<b>10,7</b>	<b>10,7</b>	<b>10,7</b>	<b>10,7</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.22:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Rozpoznanie	W tym:		W tym:		W tym:		W tym:	
	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	5,7	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3
Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]			1,6	1,6				
z tej samej grupy chorób [%]								
z tym samym rozpoznaniem [%]								
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]								
Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]			0,8	0,8				
z tej samej grupy chorób [%]								
z tym samym rozpoznaniem [%]								
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]								
Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]			10,7	10,7				
z tej samej grupy chorób [%]								
z tym samym rozpoznaniem [%]								
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]								
<b>Płuco</b>	<b>5,7</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>
<b>Woj.</b>	<b>5,7</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>	<b>14,3</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej. Tabele: **4.2.23** oraz **4.2.24** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale. W tabelach **4.2.25** oraz **4.2.26** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji na analizowanym oddziale.

**Tabela 4.2.23:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
chodzieski	-	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Poznań	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1,71	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	-	<b>0,82</b>	-	-	-	-	-	-	-	<b>1,64</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.24:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]														
	0,82										1,64			
<b>Woj.</b>	<b>0,82</b>										<b>1,64</b>			

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.25:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej – do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
chodzieski	66,67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
poznański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Poznań	3,42	-	-	0,85	-	-	0,85	-	-	-	5,13	16,67	16,67	-
<b>Woj.</b>	<b>4,92</b>	-	-	<b>0,82</b>	-	-	<b>0,82</b>	-	-	-	<b>4,92</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.26:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacji pulmonologicznej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:				
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy chorób [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	-	-	4,92	-	-	0,82	0,82	-	-	-	4,92	16,67	16,67	-
	-	-	<b>4,92</b>	-	-	<b>0,82</b>	<b>0,82</b>	-	-	-	<b>4,92</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>	-
Płuco	-	-	4,92	-	-	0,82	0,82	-	-	-	4,92	16,67	16,67	-
Woj.	-	-	<b>4,92</b>	-	-	<b>0,82</b>	<b>0,82</b>	-	-	-	<b>4,92</b>	<b>16,67</b>	<b>16,67</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.1.3 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 7, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 4.2.27 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.27:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0020	4300	SP ZOZ w Kępnie	kępiński	1
15.0030	4310	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań	114
15.0035	4300	Ortopedyczno - Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego	m.Poznań	3
15.0050	4310	Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy K. Kalisza	kaliski	1
15.0051	4310	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski	3
15.0061	4310	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	poznański	1
15.0092	4300	Neurorehabilitacyjny NZOZ	nowotomyski	1

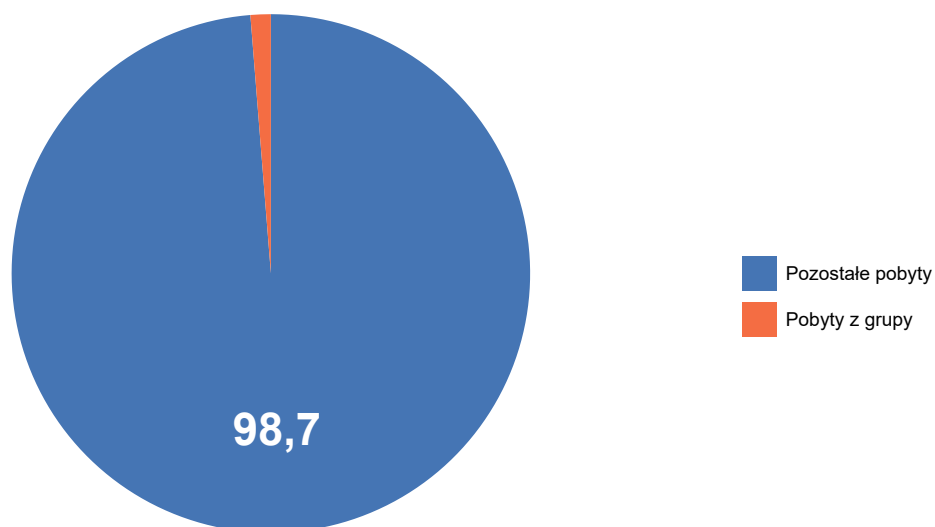
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.10 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytych z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobdzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 4.2.11 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

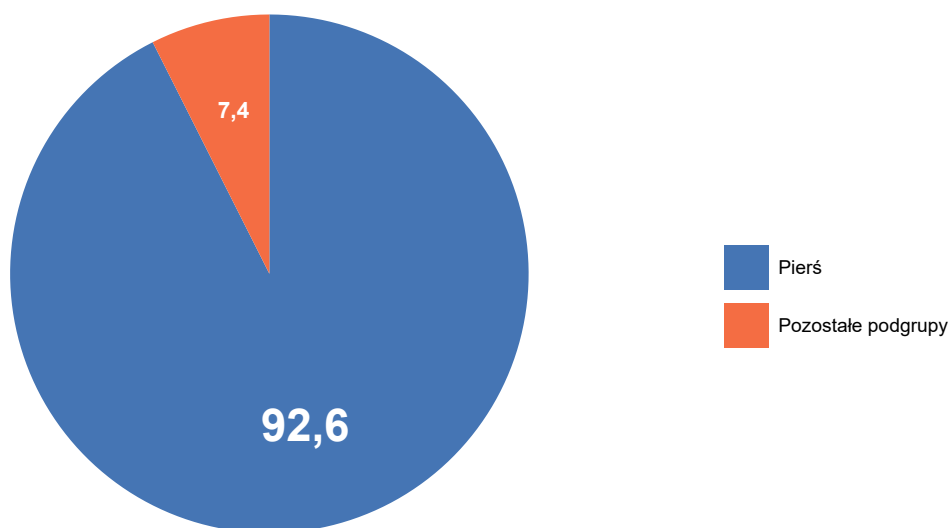


Wykres 4.2.10: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.11: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.28 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

**Tabela 4.2.28:** Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	3	2	1
kujawsko-pomorskie	7	6	1
lubelskie	12	11	1
lubuskie	1	1	-
łódzkie	13	12	1
małopolskie	24	22	2
mazowieckie	45	42	3
opolskie	8	8	-
podkarpackie	23	22	2
podlaskie	4	4	-
pomorskie	8	8	-
śląskie	18	18	1
świętokrzyskie	4	4	-
warmińsko-mazurskie	8	7	1
wielkopolskie	14	14	1
zachodniopomorskie	9	9	-
<b>Polska</b>	<b>201</b>	<b>190</b>	<b>14</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 4.2.29 oraz 4.2.30 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 wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, 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 4.2.29:** Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m.Poznań	0,34	0,36	5,12	2,08	3,49
m.Konin	0,11	0,14	2,48	-	12,72
rawicki	0,06	0,10	1,45	-	31,58
m.Leszno	0,05	0,06	1,59	4,08	8,36
pleszewski	0,02	0,03	0,39	-	6,76
jarociński	0,02	0,02	0,30	-	23,81
kościański	0,00	0,00	0,06	-	0,97
gostyński	0,00	0,00	0,01	-	0,69
wolsztyński	0,00	0,00	0,02	-	0,68
wrzesiński	0,00	0,00	0,01	-	0,37
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,71</b>	<b>11,43</b>	<b>1,49</b>	<b>4,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.30: Podstawowe statystyki

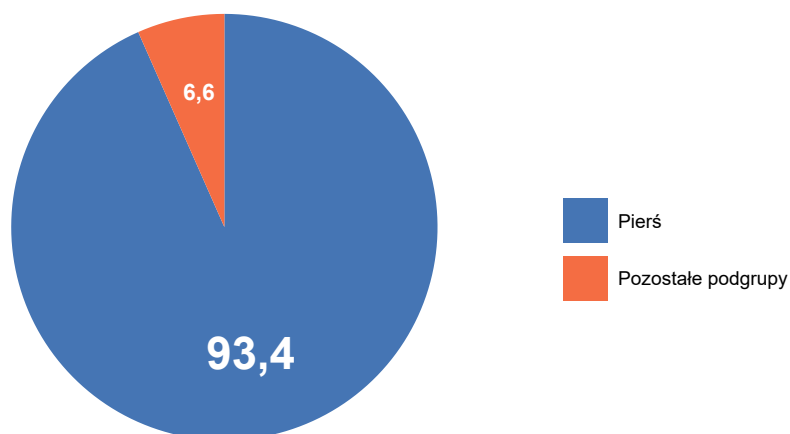
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	0,56	0,66	10,68	1,44
Głowa i szyja	0,02	0,02	0,29	5,00
Pozostałe nowotwory	0,01	0,01	0,15	-
Czerniak	0,01	0,01	0,11	-
Nowotwory ginekologiczne	0,00	0,01	0,08	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	0,06	-
OUN	0,00	0,00	0,03	-
Prostata	0,00	0,00	0,02	-
Płuco	0,00	0,00	0,01	-
<b>Woj.</b>	<b>0,61</b>	<b>0,71</b>	<b>11,43</b>	<b>1,49</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.12 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN
- Pozostałe nowotwory
- Prostata
- Płuco

Wykres 4.2.12: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.31 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

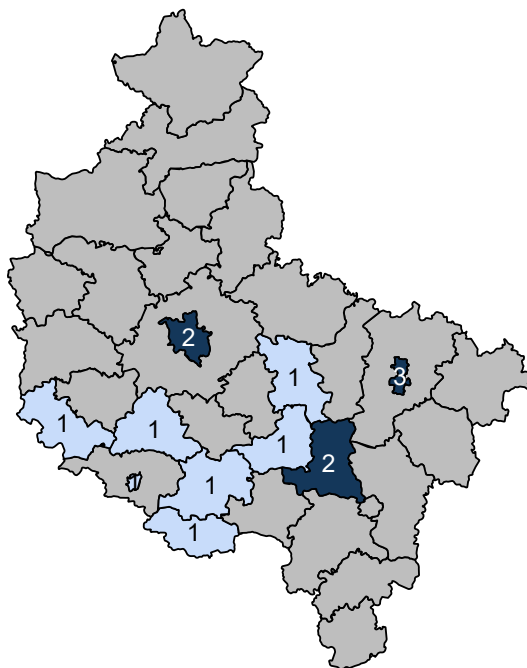
**Tabela 4.2.31:** Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pierś [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m.Poznań	5,12	86,22	13,78
m.Konin	2,48	99,19	0,81
m.Leszno	1,59	100,00	-
rawicki	1,45	100,00	-
pleszewski	0,39	100,00	-
jarociński	0,30	100,00	-
kościański	0,06	100,00	-
wolsztyński	0,02	-	100,00
gostyński	0,01	-	100,00
wrześniński	0,01	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>11,43</b>	<b>93,38</b>	<b>6,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.3 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

**Mapa 4.2.3:** Liczba świadczeniodawców w powiecie

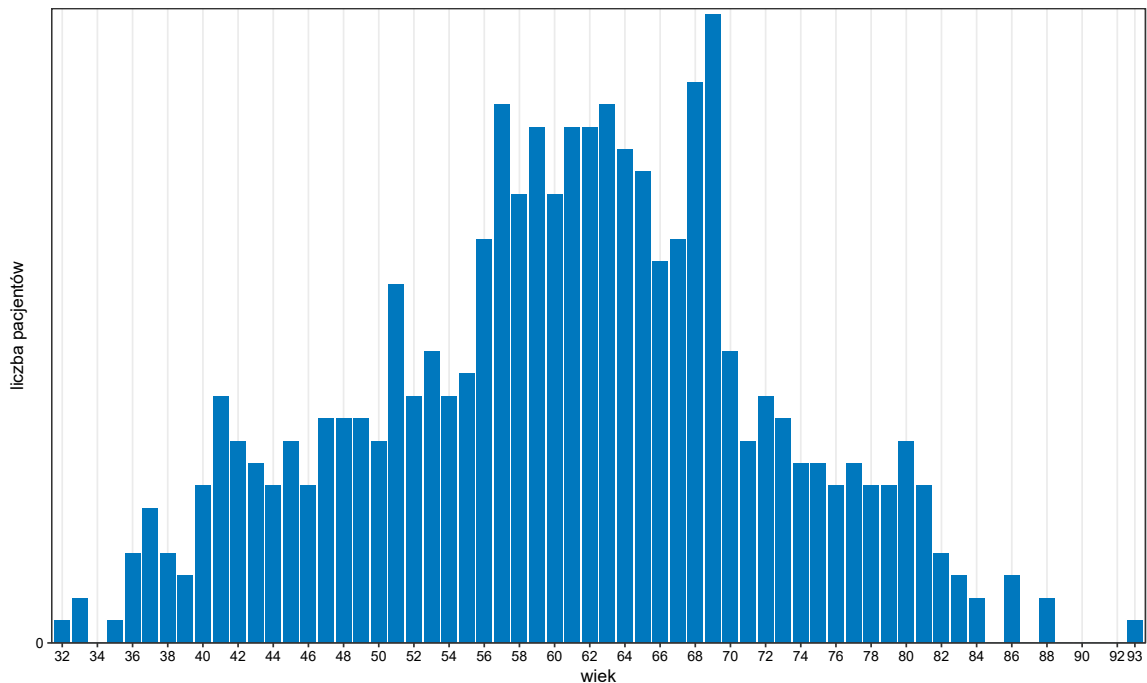


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.13 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.32 oraz 4.2.33 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 pobyty kobiet.

**Wykres 4.2.13:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.2.32:** Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
gostyński	38	-	-	-
jarociński	66	57,14	4,76	100,00
kościański	65	75,00	-	100,00
pleszewski	55	18,18	-	100,00
rawicki	61	35,71	4,08	100,00
wolsztyński	64	-	-	100,00
wrzesiński	46	-	-	100,00
m.Konin	61	35,77	4,38	100,00
m.Leszno	63	54,55	7,27	100,00
m.Poznań	61	37,19	7,71	93,94
<b>Woj.</b>	<b>61</b>	<b>37,82</b>	<b>6,02</b>	<b>96,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.33:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Czerniak	56	37,50	-	62,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	67	50,00	25,00	75,00
Głowa i szyja	60	35,00	-	40,00
Nowotwory ginekologiczne	60	16,67	-	100,00
OUN	42	-	-	-
Pierś	61	38,07	6,34	100,00

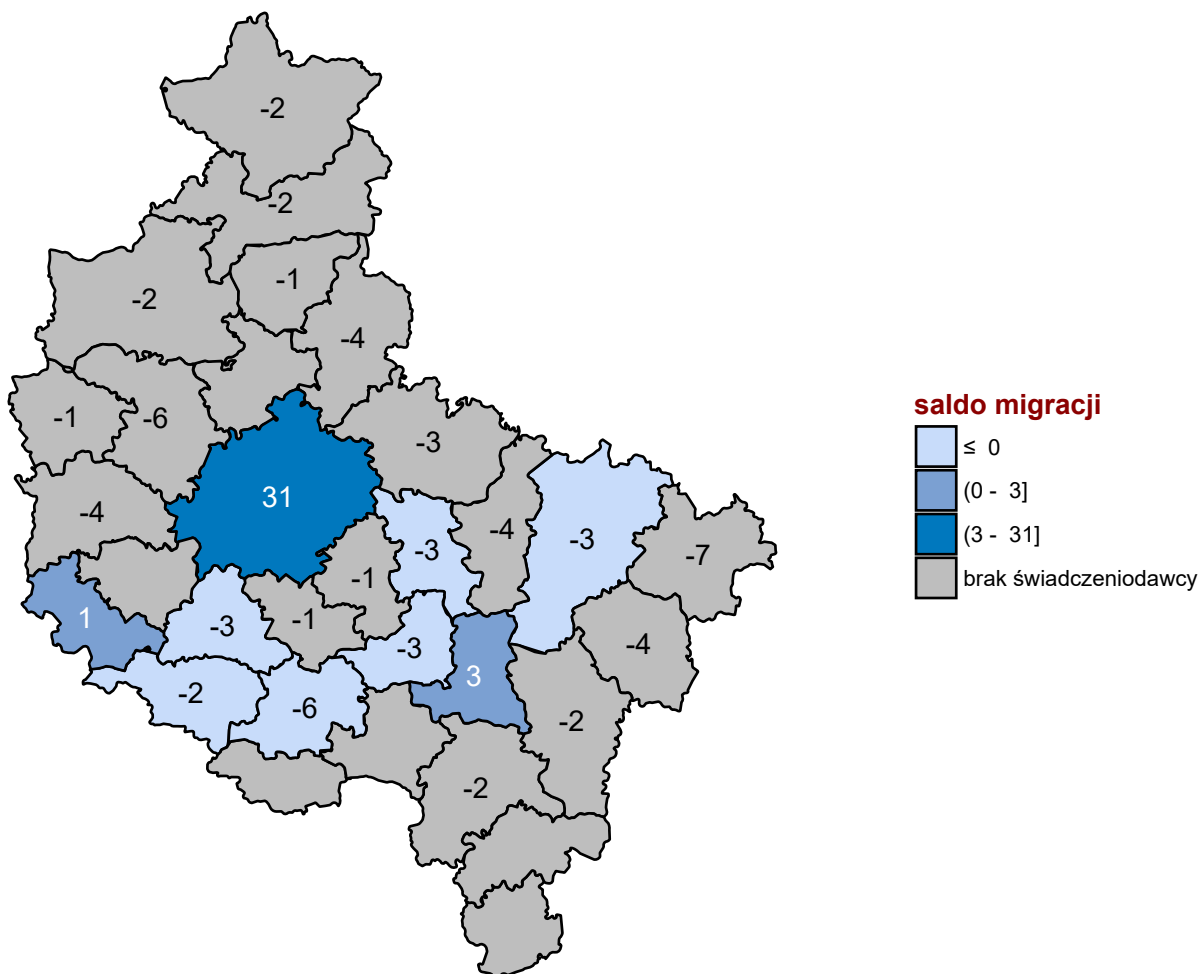
**Tabela 4.2.33:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Pozostałe nowotwory	59	22,22	-	66,67
Prostata	69	100,00	-	-
Płuco	70	100,00	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>61</b>	<b>37,82</b>	<b>6,02</b>	<b>96,78</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.4 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.34 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 wielkopolskiego.

**Mapa 4.2.4:** Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

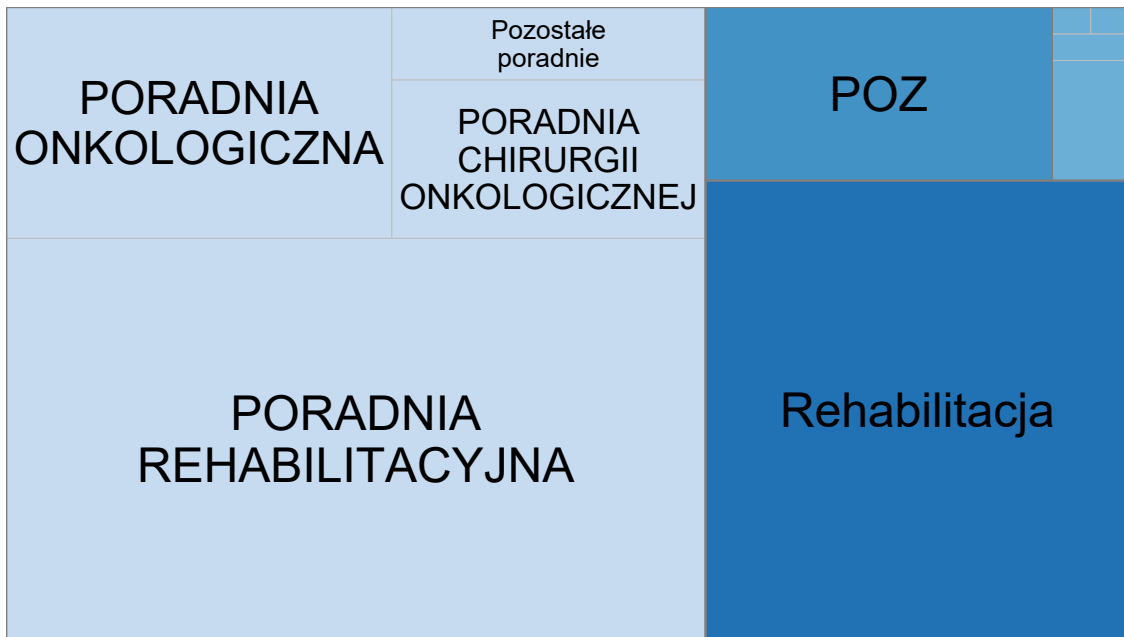
Tabela 4.2.34: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy ośrodek występował w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
poznański i m.Poznań	TAK	9	2,94	10,86	40	11,87	12,66
koniński i m.Konin	TAK	8	7,41	3,50	5	4,63	3,28
kolski	-	7	100,00	53,06	-	-	-
gostyński	TAK	6	85,71	73,02	-	-	11,27
leszczyński i m.Leszno	TAK	6	12,00	5,34	4	8,16	9,21
szamotulski	-	6	100,00	51,94	-	-	-
nowotomyski	-	4	100,00	46,25	-	-	-
słupecki	-	4	100,00	33,95	-	-	-
turecki	-	4	100,00	113,85	-	-	-
wągrowiecki	-	4	100,00	64,63	-	-	-
wrzesiński	TAK	4	100,00	42,50	1	100,00	80,79
gnieźnieński	-	3	100,00	40,27	-	-	-
jarociński	TAK	3	13,04	4,79	-	-	1,82
kościański	TAK	3	42,86	17,60	-	-	1,69
czarnkowsko-trzcianecki	-	2	100,00	77,01	-	-	-
kaliski i m.Kalisz	-	2	100,00	14,56	-	-	-
ostrowski	-	2	100,00	117,00	-	-	-
piłski	-	2	100,00	139,26	-	-	-
złotowski	-	2	100,00	116,06	-	-	-
chodzieski	-	1	100,00	65,26	-	-	-
międzychodzki	-	1	100,00	72,05	-	-	-
pleszewski	TAK	1	4,55	4,90	4	16,00	5,09
średzki	-	1	100,00	33,31	-	-	-
śremski	-	1	100,00	35,49	-	-	-
rawicki	TAK	-	-	0,94	-	-	0,94
wolsztyński	TAK	-	-	-	1	100,00	33,56
<b>Woj.</b>	<b>-</b>	<b>86</b>	<b>13,59</b>	<b>8,22</b>	<b>55</b>	<b>9,08</b>	<b>6,40</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.14 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 96,08% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.35 oraz 4.2.36 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.14: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ Rehabilitacja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ



**Tabela 4.2.35:** Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział onkologiczny [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]		Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			
gostyński	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
jarociński	85,71	5,56	100,00	-	-	5,56	-	-	-	-	88,89	-
kościański	100,00	-	-	-	-	100,00	25,00	75,00	-	-	-	-
pleszewski	87,88	3,45	100,00	-	-	31,03	11,11	33,33	33,33	-	65,52	-
rawicki	98,98	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	101,03
wolsztyński	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
wrzeński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
m.Konin	84,67	-	-	-	-	81,90	6,32	83,16	10,53	-	18,10	-
m.Leszno	100,00	-	-	-	-	1,82	-	100,00	-	-	-	98,18
m.Poznań	100,00	3,03	81,82	-	9,09	86,78	82,86	-	11,11	-	0,28	9,92
<b>Woj.</b>	<b>95,94</b>	<b>1,90</b>	<b>69,23</b>	<b>15,38</b>	<b>7,69</b>	<b>62,34</b>	<b>63,47</b>	<b>20,14</b>	<b>11,24</b>	<b>8,47</b>	<b>27,45</b>	<b>-</b>

I Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.36:** Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział onkologiczny [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]		Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			
Czerniak	100,00	-	-	-	-	87,50	71,43	14,29	-	-	12,50	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	75,00	33,33	33,33	-	-	25,00	-
Głowa i szyja	100,00	-	-	-	-	100,00	70,00	-	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	-	-	-	-	83,33	100,00	-	-	-	16,67	-
OJUN	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
Piers	95,62	1,90	66,67	16,67	8,33	60,03	62,11	22,37	11,84	9,16	29,07	-
Pozostałe nowotwory	100,00	-	-	-	-	88,89	75,00	12,50	12,50	-	11,11	-
Prostata	100,00	50,00	100,00	-	-	50,00	100,00	-	-	-	-	-
Płuco	100,00	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>95,94</b>	<b>1,90</b>	<b>69,23</b>	<b>15,38</b>	<b>7,69</b>	<b>62,34</b>	<b>63,47</b>	<b>20,14</b>	<b>11,24</b>	<b>8,47</b>	<b>27,45</b>	-

<sup>1</sup> 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 4.2.37 oraz 4.2.38 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>92</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 53 dni.

**Tabela 4.2.37:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
gostyński	100,00	54	54	-	-
jarociński	85,71	262	308	-	5,56
kościański	100,00	335	374	-	-
pleszewski	87,88	155	173	3,45	3,45
rawicki	98,98	-	-	100,00	100,00
wolsztyński	100,00	13	13	100,00	100,00
wrześniński	100,00	128	128	-	-
m.Konin	84,67	232	254	0,86	1,72
m.Leszno	100,00	-	-	94,55	98,18
m.Poznań	100,00	40	217	48,76	57,30
<b>Woj.</b>	<b>95,94</b>	<b>42</b>	<b>222</b>	<b>48,03</b>	<b>53,14</b>

<sup>1</sup> 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 4.2.38:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,00	77	226	37,50	37,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	122	250	50,00	50,00
Głowa i szyja	100,00	47	125	45,00	60,00
Nowotwory ginekologiczne	100,00	-	19	83,33	83,33
OUN	100,00	178	239	-	-
Pierś	95,62	42	222	47,87	52,76
Pozostałe nowotwory	100,00	13	210	55,56	66,67
Prostata	100,00	112	168	50,00	50,00
Płuco	100,00	-	-	100,00	100,00
<b>Woj.</b>	<b>95,94</b>	<b>42</b>	<b>222</b>	<b>48,03</b>	<b>53,14</b>

<sup>1</sup> 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 4.2.39 oraz 4.2.40 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.41 oraz 4.2.42 udział pobytów względem czasu trwania.

<sup>92</sup> Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

**Tabela 4.2.39:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobyków

Powiat	Średnia długość pobyku [dni]	Mediana długości pobyku [dni]	Odchylenie standardowe długości pobyku [dni]	Maksymalna długość pobyku [dni]
m.Leszno	35	36	4	50
wolsztyński	35	35	-	35
jarociński	29	30	5	34
m.Poznań	27	26	7	50
m.Konin	27	27	6	64
kościański	24	20	8	34
rawicki	22	21	3	45
pleszewski	22	21	3	29
gostyński	18	18	-	18
wrzeșiński	15	15	-	15
<b>Woj.</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>7</b>	<b>64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.40:** Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobyków

Podgrupa	Średnia długość pobyku [dni]	Mediana długości pobyku [dni]	Odchylenie standardowe długości pobyku [dni]	Maksymalna długość pobyku [dni]
Nowotwory ginekologiczne	30	28	10	42
OUN	29	35	8	35
Pozostałe nowotwory	28	25	6	40
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	28	30	6	35
Pierś	28	27	7	64
Głowa i szyja	27	26	7	42
Czerniak	27	23	8	42
Płuco	26	26	-	26
Prostata	21	21	-	21
<b>Woj.</b>	<b>28</b>	<b>27</b>	<b>7</b>	<b>64</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.41:** Struktura czasu trwania pobyków

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 [%]
gostyński	-	100,00	-	-
jarociński	4,76	4,76	47,62	42,86
kościański	25,00	50,00	-	25,00
pleszewski	6,06	57,58	33,33	3,03
rawicki	1,02	55,10	41,84	2,04
wolsztyński	-	-	-	100,00
wrzeșiński	-	100,00	-	-
m.Konin	13,87	-	66,42	19,71
m.Leszno	-	5,45	1,82	92,73
m.Poznań	3,58	34,16	40,22	22,04
<b>Woj.</b>	<b>5,18</b>	<b>28,71</b>	<b>42,02</b>	<b>24,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.42:** Struktura czasu trwania pobyków

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Czerniak	-	37,50	50,00	12,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	50,00	-	50,00
Głowa i szyja	-	25,00	60,00	15,00
Nowotwory ginekologiczne	16,67	16,67	33,33	33,33
OUN	-	50,00	-	50,00
Pierś	5,44	28,55	41,84	24,17
Pozostałe nowotwory	-	22,22	44,44	33,33
Prostata	-	100,00	-	-
Płuco	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>5,18</b>	<b>28,71</b>	<b>42,02</b>	<b>24,09</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.43** oraz **4.2.44** przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.45** oraz **4.2.46** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

**Tabela 4.2.43:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]				W tym:				Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]				W tym:				Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]				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 [%]	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 [%]		
gostyński	-	-	-	33,33	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
Jarociński	-	-	-	33,33	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
kościański	-	-	-	15,15	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
pleszewski	6,06	100,00	100,00	26,53	100,00	100,00	73,08	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	
rawicki	3,06	33,33	33,33	16,79	82,61	82,61	69,57	9,49	38,46	38,46	15,38	19,71	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	44,44	
wolsztyński	-	-	-	9,09	60,00	60,00	60,00	1,82	-	-	-	7,27	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	
wrześniński	1,46	100,00	100,00	4,41	12,50	12,50	12,50	27,82	93,07	92,08	78,22	19,28	41,43	41,43	41,43	41,43	41,43	41,43	41,43	41,43	41,43	41,43	41,43	
m.Konin	9,09	80,00	80,00	11,48	75,61	75,61	63,41	17,37	83,06	82,26	66,94	18,35	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	
m.Leszno	1,93	85,71	71,43	11,48	75,61	75,61	63,41	17,37	83,06	82,26	66,94	18,35	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	
m.Poznań	2,66	78,95	73,68	11,48	75,61	75,61	63,41	17,37	83,06	82,26	66,94	18,35	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	44,27	
<b>Woj.</b>	<b>2,66</b>	<b>78,95</b>	<b>73,68</b>	<b>11,48</b>	<b>75,61</b>	<b>75,61</b>	<b>63,41</b>	<b>17,37</b>	<b>83,06</b>	<b>82,26</b>	<b>66,94</b>	<b>18,35</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.44:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	50,00	25,00	50,00	50,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	25,00	100,00	-	-	25,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	30,00	100,00	83,33	66,67	15,00	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	16,67	-	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00	33,33	50,00	50,00	-
OUN	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	50,00	100,00	100,00	-
Pierś	2,72	77,78	77,78	27,78	12,08	77,50	77,50	65,00	16,31	81,48	81,48	67,59	18,58	44,72	44,72	18,70
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,66</b>	<b>78,95</b>	<b>73,68</b>	<b>26,32</b>	<b>11,48</b>	<b>75,61</b>	<b>75,61</b>	<b>63,41</b>	<b>17,37</b>	<b>83,06</b>	<b>82,26</b>	<b>66,94</b>	<b>18,35</b>	<b>44,27</b>	<b>44,27</b>	<b>17,56</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.45:** 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 [%]
gostyński	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	-
Jarociński	-	-	-	71,43	100,00	100,00	100,00	4,76	100,00	100,00	-	57,14	50,00	50,00	50,00
kościański	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	33,33	33,33	33,33
pleszewski	9,09	100,00	100,00	39,39	92,31	92,31	3,03	100,00	-	-	-	24,24	25,00	25,00	25,00
rawicki	4,08	25,00	25,00	67,35	100,00	100,00	6,12	33,33	33,33	33,33	16,67	15,31	53,33	53,33	20,00
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
wrześniński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	2,19	100,00	100,00	56,93	97,44	97,44	12,41	52,94	52,94	52,94	17,65	29,20	50,00	50,00	17,50
m.Leszno	14,55	50,00	50,00	49,09	88,89	88,89	3,64	-	-	-	-	20,00	45,45	45,45	45,45
m.Poznań	4,13	60,00	53,33	37,19	87,41	87,41	67,49	97,55	96,33	96,33	89,39	29,48	35,51	35,51	9,35
<b>Woj.</b>	<b>4,62</b>	<b>60,61</b>	<b>57,58</b>	<b>46,78</b>	<b>93,11</b>	<b>93,11</b>	<b>38,52</b>	<b>92,36</b>	<b>91,27</b>	<b>91,27</b>	<b>81,82</b>	<b>27,59</b>	<b>41,12</b>	<b>41,12</b>	<b>17,26</b>

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.2.46:** Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	37,50	100,00	100,00	100,00	87,50	100,00	100,00	85,71	25,00	50,00	50,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	25,00	100,00	-	-	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	25,00	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	30,00	100,00	100,00	100,00	65,00	100,00	92,31	84,62	15,00	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	33,33	50,00	50,00	-
OUN	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	-	50,00	100,00	100,00	-
Pierś	4,83	59,38	59,38	28,12	47,43	92,99	92,99	81,53	36,10	91,21	91,21	82,43	28,25	41,71	41,71	18,18
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	55,56	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	11,11	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>4,62</b>	<b>60,61</b>	<b>57,58</b>	<b>27,27</b>	<b>46,78</b>	<b>93,11</b>	<b>93,11</b>	<b>82,34</b>	<b>38,52</b>	<b>92,36</b>	<b>91,27</b>	<b>81,82</b>	<b>27,59</b>	<b>41,12</b>	<b>41,12</b>	<b>17,26</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.47** oraz **4.2.48** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.49** oraz **4.2.50** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

**Tabela 4.2.47:** 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 [%]
gostyński	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	4,76	-	-	100,00	-	-	-
Jarociński	4,76	-	-	-	-	-	-	-	4,76	-	-	-	28,57	66,67	66,67	66,67
kościański	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-
pleszewski	6,06	50,00	50,00	50,00	9,09	100,00	100,00	100,00	3,03	-	-	-	9,09	33,33	33,33	33,33
rawicki	2,04	50,00	50,00	50,00	28,57	100,00	100,00	53,57	8,16	-	-	-	10,20	30,00	30,00	10,00
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
wrzesiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	-	-	-	-	13,14	77,78	77,78	77,78	5,84	75,00	75,00	62,50	17,52	33,33	33,33	8,33
m.Leszno	5,45	100,00	100,00	33,33	3,64	100,00	100,00	100,00	1,82	-	-	-	14,55	37,50	37,50	37,50
m.Poznań	0,55	100,00	100,00	50,00	7,44	25,93	25,93	18,52	39,39	97,20	97,20	92,31	16,80	31,15	31,15	11,48
<b>Woj.</b>	<b>1,40</b>	<b>70,00</b>	<b>70,00</b>	<b>40,00</b>	<b>11,20</b>	<b>68,75</b>	<b>68,75</b>	<b>50,00</b>	<b>23,11</b>	<b>89,70</b>	<b>89,70</b>	<b>84,85</b>	<b>15,97</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>15,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.48:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Poprzedzone zabiegiem w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	12,50	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	25,00	5,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	16,67	16,67	33,33	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	-
OUN	-	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Pierś	1,51	11,63	22,96	16,47	89,47	89,47	84,21	33,94	33,94	16,51
Pozostałe nowotwory	-	11,11	44,44	-	75,00	75,00	75,00	-	-	-
Prostata	-	-	50,00	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,40</b>	<b>11,20</b>	<b>23,11</b>	<b>15,97</b>	<b>89,70</b>	<b>89,70</b>	<b>84,85</b>	<b>33,33</b>	<b>33,33</b>	<b>15,79</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.49:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie 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 działaniu (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
gostyński	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-	-	4,76	-	-	100,00	100,00	100,00	-
Jarociński	4,76	-	-	-	9,52	100,00	100,00	100,00	100,00	4,76	-	-	28,57	83,33	83,33	83,33
kościański	-	-	-	-	75,00	66,67	66,67	66,67	66,67	50,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
pleszewski	6,06	50,00	50,00	50,00	45,45	93,33	93,33	93,33	3,03	-	-	-	24,24	25,00	25,00	25,00
rawicki	6,12	66,67	66,67	50,00	79,59	100,00	100,00	79,49	8,16	-	-	-	12,24	25,00	25,00	8,33
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
wrzesiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	2,92	75,00	75,00	-	63,50	98,85	98,85	82,76	10,95	60,00	60,00	33,33	25,55	37,14	34,29	8,57
m.Leszno	9,09	80,00	80,00	20,00	50,91	89,29	89,29	89,29	5,45	33,33	33,33	33,33	20,00	54,55	54,55	54,55
m.Poznań	2,20	100,00	100,00	37,50	42,15	87,58	87,58	86,27	47,11	97,66	97,66	91,81	27,27	39,39	39,39	12,12
<b>Woj.</b>	<b>3,78</b>	<b>74,07</b>	<b>74,07</b>	<b>29,63</b>	<b>51,40</b>	<b>92,92</b>	<b>92,92</b>	<b>84,20</b>	<b>28,29</b>	<b>89,11</b>	<b>89,11</b>	<b>82,18</b>	<b>24,37</b>	<b>40,80</b>	<b>40,23</b>	<b>17,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.50:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:						
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	50,00	50,00	50,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	30,00	100,00	100,00	100,00	35,00	100,00	100,00	85,71	5,00	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	50,00	33,33	33,33	33,33	33,33	100,00	100,00	100,00	33,33	50,00	50,00	50,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00
OUN	50,00	-	-	100,00	93,66	84,44	27,95	27,95	88,65	88,65	81,62	24,92	40,61	40,00	18,18
Pierś	3,93	76,92	30,77	52,42	80,00	80,00	44,44	44,44	75,00	75,00	75,00	22,22	50,00	50,00	50,00
Pozostałe nowotwory	-	-	-	55,56	80,00	80,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,78</b>	<b>74,07</b>	<b>74,07</b>	<b>51,40</b>	<b>92,92</b>	<b>84,20</b>	<b>28,29</b>	<b>89,11</b>	<b>89,11</b>	<b>89,11</b>	<b>82,18</b>	<b>24,37</b>	<b>40,80</b>	<b>40,23</b>	<b>17,82</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.2.2 Ośrodek rehabilitacji dziennej dla dzieci

W analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim 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 4.2.51 oraz 4.2.52 prezentują dane dotyczące liczby pacjentów, liczby pobyków, liczby osobodni oraz średniego wieku pacjenta. W kolumnie 'Pacjenci spoza województwa' przedstawiony został udział rehabilitowanych pacjentów spoza województwa, tzn. tych pacjentów, którzy nie są zameldowani w województwie wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyla się w województwie wielkopolskim, mimo że nie jest w nim zameldowana.

Tabela 4.2.51: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
rawicki	1	3	5	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.52: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów	Liczba pobyków	Liczba osobodni	Średni wiek pacjenta [lata]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	1	3	5	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

### 4.2.2.3 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 14, w tym 1 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.53 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.53: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0007	2300	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań	1
15.0014	2300	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań	337
15.0015	2300	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski	24
15.0024	2300	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński	20
15.0034	2300	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński	1

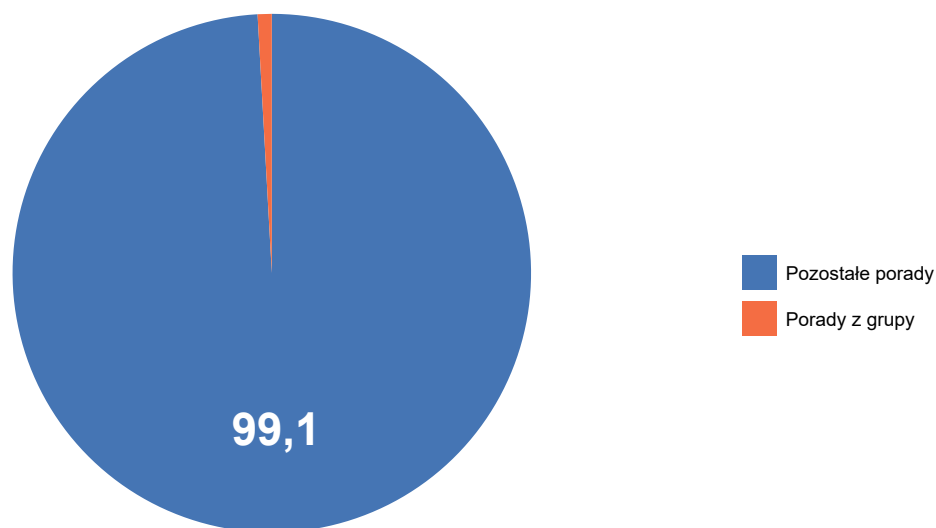
**Tabela 4.2.53:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0075	2300	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin	106
15.0082	2300	Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	gostyński	1
15.0083	2300	ZOZ i Medycyny Pracy Med - Alko sp. z o.o.	m.Konin	1
15.0100	2300	Centrum Rehabilitacji Rolników Krus	pleszewski	1
15.1138	2300	Ośrodek Rehabilitacyjny w Kościanie	kościański	4
15.1819	2300	SP ZOZ Centrum Rehabilitacji Medycznej i Ośrodek Osób Niepełnosprawnych	rawicki	60
15.1819	2301	SP ZOZ Centrum Rehabilitacji Medycznej i Ośrodek Osób Niepełnosprawnych	rawicki	1
15.1824	2300	Centrum Leczenia i Rehabilitacji Akwawit Lidia Kwiatkowska	m.Leszno	49
15.1843	2300	Ośrodek Fizjoterapii Tomasz Chromiński	wrzesiński	1
15.1881	2300	NZOZ Przychodnia Rehabilitacyjna Zip - Med	m.Konin	2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

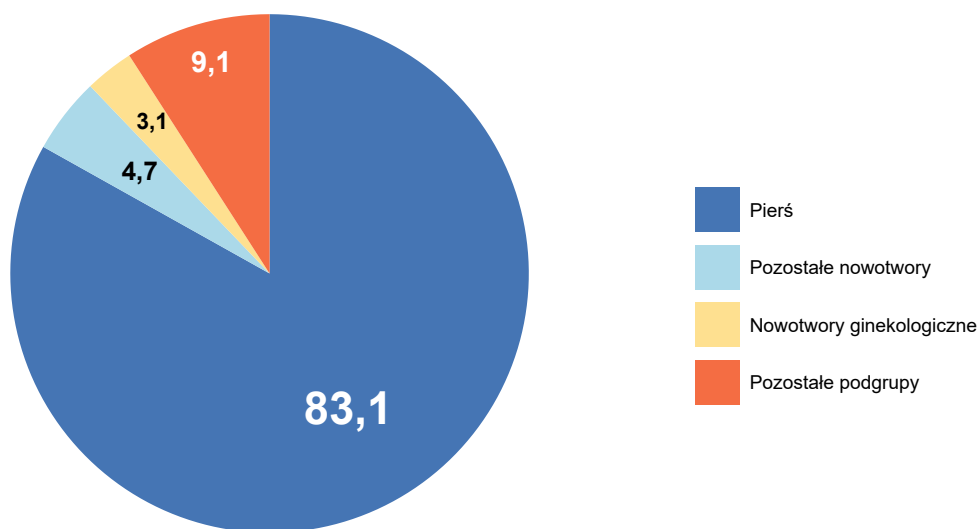
W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.15 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.16 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 4.2.15:** Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Wykres 4.2.16:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.54 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 4.2.54:** Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	43	43	-
kujawsko-pomorskie	59	58	1
lubelskie	44	44	-
lubuskie	5	5	-
łódzkie	84	84	-
małopolskie	105	103	3
mazowieckie	157	156	2
opolskie	13	13	-
podkarpackie	39	39	1
podlaskie	24	24	-
pomorskie	67	67	-
śląskie	122	122	-
świętokrzyskie	21	21	-
warmińsko-mazurskie	37	37	-
wielkopolskie	39	39	-
zachodniopomorskie	29	29	-
<b>Polska</b>	<b>888</b>	<b>884</b>	<b>7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.55 oraz 4.2.56 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 wielkopolskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie wielkopolskim, 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 4.2.55: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
czarnkowsko-trzcianecki	0,01	0,01	-	1,36
gnieźniński	0,00	0,00	66,67	0,61
gostyński	0,00	0,00	-	0,17
kaliski	0,00	0,00	-	0,28
kościański	0,01	0,01	-	0,76
krotoszyński	0,00	0,00	-	1,42
obornicki	0,00	0,00	-	0,68
pilski	0,00	0,00	-	0,33
pleszewski	0,00	0,00	-	0,15
poznański	0,01	0,01	-	0,89
rawicki	0,01	0,01	-	0,44
szamotulski	0,00	0,00	-	0,72
śremski	0,01	0,01	-	1,56
turecki	0,00	0,00	-	0,33
wolsztyński	0,00	0,00	-	0,99
złotowski	0,00	0,00	-	0,51
m.Kalisz	0,00	0,00	-	0,03
m.Konin	0,01	0,02	-	0,32
m.Leszno	0,00	0,00	-	0,17
m.Poznań	0,37	0,42	3,79	5,16
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,51</b>	<b>3,60</b>	<b>1,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.56: Podstawowe statystyki

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Czerniak	0,01	0,01	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,01	0,01	12,50
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	-
Głowa i szyja	0,02	0,03	12,50
Nowotwory ginekologiczne	0,01	0,02	-
OUN	0,01	0,01	-
Pierś	0,34	0,39	2,93
Pozostałe nowotwory	0,03	0,03	3,45
Prostata	0,01	0,01	16,67

**Tabela 4.2.56:** Podstawowe statystyki

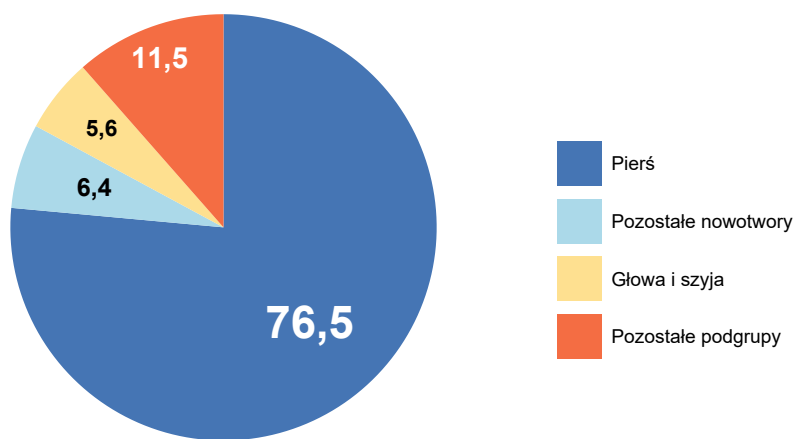
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Tarczycyca	0,00	0,00	-
<b>Woj.</b>	<b>0,44</b>	<b>0,51</b>	<b>3,60</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.17 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Górny odcinek przewodu pokarmowego
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN
- Prostata
- Tarczycyca

**Wykres 4.2.17:** Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.57 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

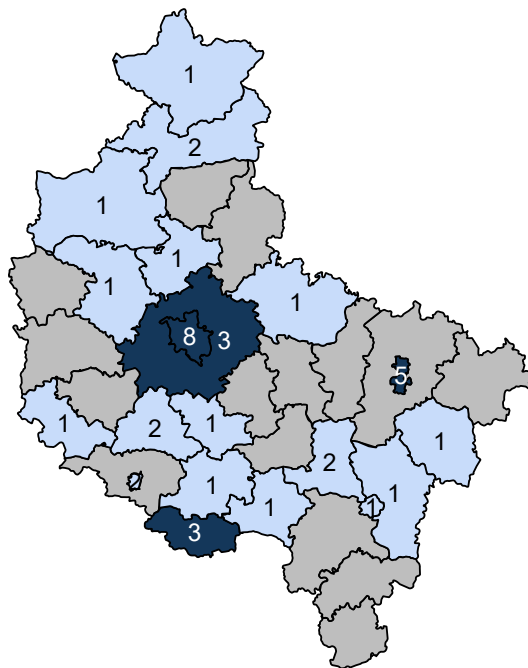
Tabela 4.2.57: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Piers [%]	Pozostałe nowotwory [%]	Głowa i szyja [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m.Poznań	0,42	80,00	4,05	6,67	9,29
m.Konin	0,02	63,16	15,79	-	21,05
rawicki	0,01	66,67	33,33	-	-
czarnkowsko- trzcianecki	0,01	90,00	-	-	10,00
poznański	0,01	87,50	-	-	12,50
kościański	0,01	83,33	16,67	-	-
śremski	0,01	50,00	16,67	16,67	16,67
wolsztyński	0,00	-	60,00	-	40,00
złotowski	0,00	-	-	-	100,00
gnieźnieński	0,00	33,33	33,33	-	33,33
krotoszyński	0,00	33,33	66,67	-	-
obornicki	0,00	100,00	-	-	-
pilski	0,00	33,33	-	-	66,67
gostyński	0,00	100,00	-	-	-
kaliski	0,00	-	-	-	100,00
pleszewski	0,00	100,00	-	-	-
szamotulski	0,00	50,00	-	-	50,00
m.Leszno	0,00	50,00	-	-	50,00
turecki	0,00	100,00	-	-	-
m.Kalisz	0,00	-	100,00	-	-
<b>Woj.</b>	<b>0,51</b>	<b>76,46</b>	<b>6,42</b>	<b>5,64</b>	<b>11,48</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim w analizowanej poradni rehabilitacyjnej.

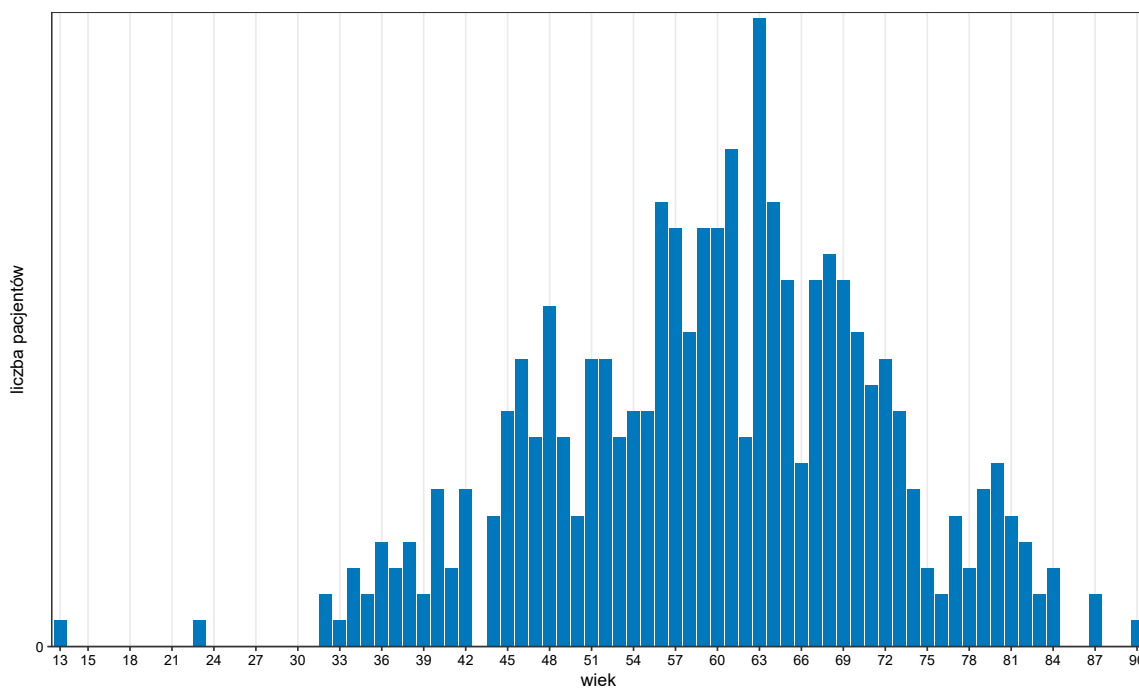
**Mapa 4.2.5:** Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.18 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.58 oraz 4.2.59 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 4.2.18:** Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.2.58:** 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 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	54	-	20,00	-	90,00
gnieźnieński	70	-	33,33	33,33	66,67
gostyński	56	-	-	-	100,00
kaliski	61	-	-	-	-
kościański	58	-	33,33	-	83,33
krotoszyński	51	-	-	-	66,67
obornicki	48	-	-	-	100,00
pilski	55	-	-	-	66,67
pleszewski	60	-	50,00	-	100,00
poznański	70	-	50,00	12,50	75,00
rawicki	57	16,67	25,00	8,33	66,67
szamotulski	52	-	50,00	-	100,00
śremski	56	-	50,00	-	66,67
turecki	45	-	-	-	100,00
wolsztyński	55	-	-	-	60,00
złotowski	44	-	-	-	-
m.Kalisz	34	-	-	-	100,00
m.Konin	57	-	21,05	-	100,00
m.Leszno	64	-	50,00	-	100,00
m.Poznań	59	-	36,43	5,48	88,57
<b>Woj.</b>	<b>58</b>	<b>0,39</b>	<b>34,05</b>	<b>5,06</b>	<b>86,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

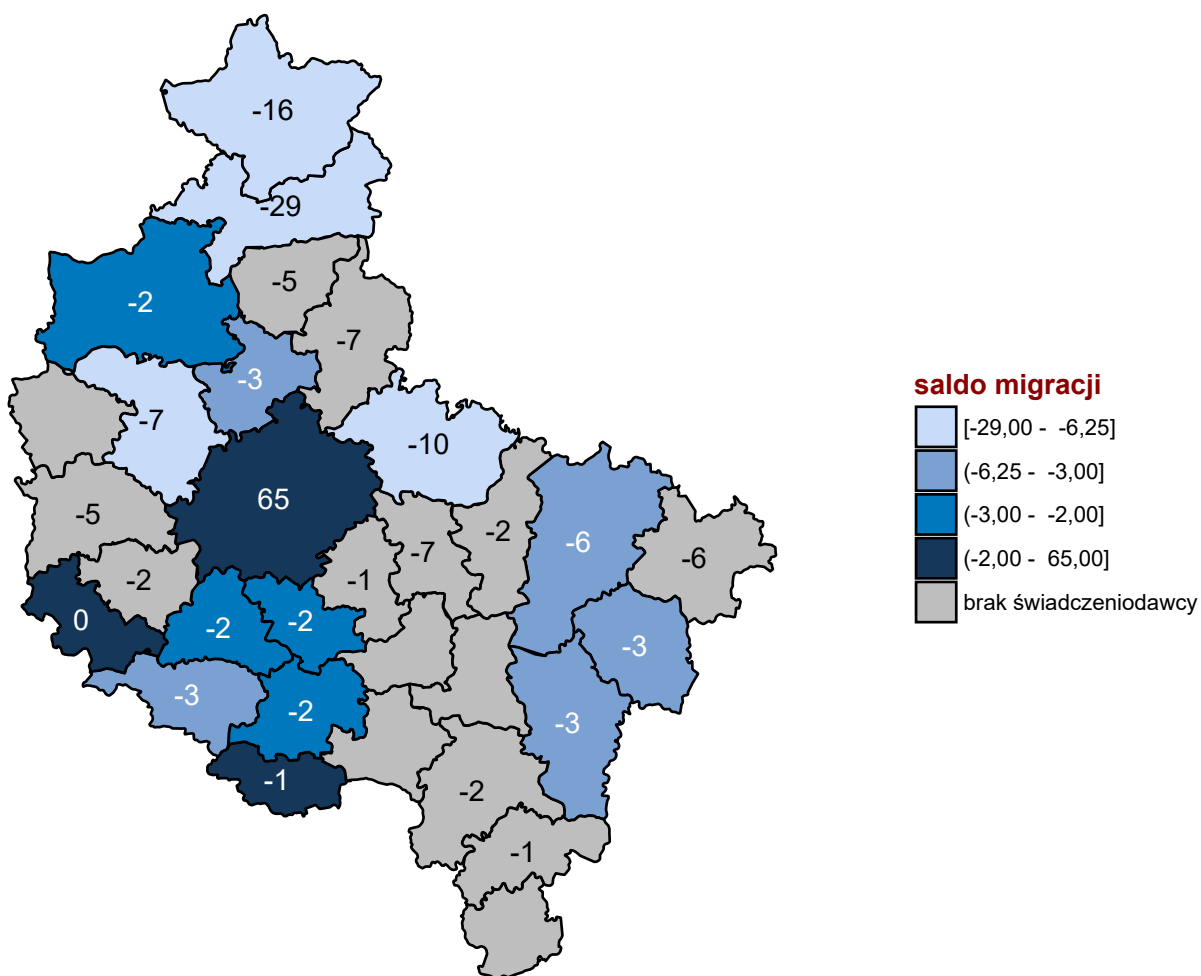
**Tabela 4.2.59:** Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	62	-	50,00	14,29	42,86
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	65	-	44,44	11,11	33,33
Górny odcinek przewodu pokarmowego	61	-	50,00	-	-
Głowa i szyja	57	-	13,79	-	24,14
Nowotwory ginekologiczne	52	-	13,33	-	100,00
OUN	54	-	25,00	-	50,00
Pierś	59	-	36,64	5,34	99,49
Pozostałe nowotwory	52	6,06	18,18	3,03	48,48
Prostata	69	-	66,67	16,67	-
Tarczycza	51	-	-	-	100,00
<b>Woj.</b>	<b>58</b>	<b>0,39</b>	<b>34,05</b>	<b>5,06</b>	<b>86,58</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.6 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.60 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 wielkopolskiego.

Mapa 4.2.6: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.60: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
pilski	TAK	30	93,75	69,75	1	33,33	18,26
złotowski	TAK	16	100,00	67,30	-	-	16,05
gnieźniński	TAK	12	92,31	59,11	2	66,67	4,60
szamotulski	TAK	7	77,78	26,67	-	-	13,69
wągrowiecki	-	7	100,00	58,89	-	-	-
wrzesiński	-	7	100,00	43,50	-	-	-
kolski	-	6	100,00	118,09	-	-	-
koniński i m.Konin	TAK	6	30,00	31,88	-	-	1,09
chodzieski	-	5	100,00	76,36	-	-	-
nowotomyski	-	5	100,00	46,29	-	-	-

Tabela 4.2.60: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

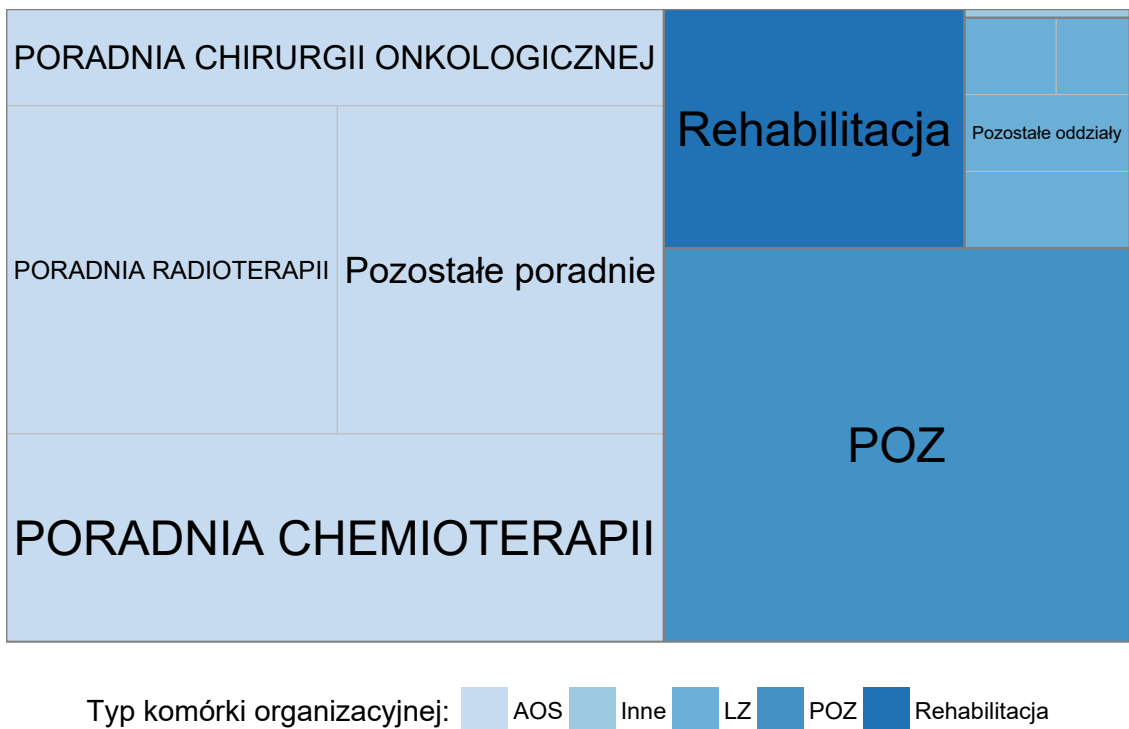
Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
poznański i m.Poznań	TAK	4	1,28	9,69	69	18,30	18,51
kaliski i m.Kalisz	TAK	3	60,00	83,35	-	-	-
kościański	TAK	3	37,50	12,26	1	16,67	5,11
leszczyński i m.Leszno	TAK	3	60,00	32,18	-	-	5,33
obornicki	TAK	3	60,00	31,96	-	-	16,05
śremski	TAK	3	37,50	13,31	1	16,67	2,84
turecki	TAK	3	75,00	106,55	-	-	12,73
czarnkowsko-trzcianecki	TAK	2	25,00	39,14	-	-	1,06
gostyński	TAK	2	66,67	163,58	-	-	-
grodziski	-	2	100,00	33,55	-	-	-
ostrowski	-	2	100,00	104,45	-	-	-
słupecki	-	2	100,00	63,27	-	-	-
ostrzeszowski	-	1	100,00	140,17	-	-	-
rawicki	TAK	1	9,09	9,43	-	-	2,87
średzki	-	1	100,00	33,31	-	-	-
wolsztyński	TAK	1	25,00	19,08	1	25,00	15,41
krotoszyński	TAK	-	-	7,33	-	-	7,33
pleszewski	TAK	-	-	5,87	-	-	5,87
<b>Woj.</b>	-	<b>137</b>	<b>27,08</b>	<b>29,96</b>	<b>75</b>	<b>16,85</b>	<b>16,30</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.19 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 98,05% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.61 oraz 4.2.62 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.



Wykres 4.2.19: Udział skierowań dla województwa



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.61: Skład byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźnik <sup>1</sup> [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Udział skierowań wystawionych na oddziałach/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział onkologiczny/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]		Poradnia onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia radioterapii [%]			
czarnkowsko-trzcianecki	100,00	10,00	-	-	-	-	-	-	-	90,00	-	-
gnieźnieński	100,00	33,33	-	-	100,00	33,33	-	-	-	33,33	-	-
gostyński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
kaliski	100,00	100,00	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-
kościański	100,00	-	-	-	-	16,67	100,00	-	-	83,33	-	-
krotoszyński	33,33	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
obornicki	100,00	-	-	-	-	33,33	100,00	-	-	66,67	-	-
piłski	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
pleszewski	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-
poznański	75,00	-	-	-	-	16,67	100,00	-	-	83,33	-	-
rawicki	100,00	8,33	-	-	100,00	16,67	50,00	-	-	75,00	-	-
szamotulski	100,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-
śremski	100,00	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	-	-
turecki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
wolsztyński	100,00	40,00	-	50,00	-	20,00	-	-	-	40,00	-	-
złotowski	100,00	100,00	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Kalisz	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
m. Konin	100,00	10,53	-	-	-	21,05	-	-	-	68,42	-	-
m. Leszno	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
m. Poznań	99,05	2,88	75,00	-	-	67,79	32,98	27,30	15,96	16,83	12,26	0,24
<b>Woj.</b>	<b>98,05</b>	<b>5,36</b>	<b>33,33</b>	<b>18,52</b>	<b>14,81</b>	<b>58,53</b>	<b>32,88</b>	<b>26,10</b>	<b>15,25</b>	<b>25,79</b>	<b>10,12</b>	<b>0,20</b>

<sup>1</sup> 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 4.2.62: 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/środkach rehabilitacyjnych [%]	Pozostałe [%]
			Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologiczny [%]		Poradnia chemioterapii [%]	Poradnia radioterapii [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			
Czerniak	100,00	28,57	-	100,00	-	50,00	28,57	14,29	42,86	21,43	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	33,33	-	-	66,67	33,33	66,67	-	-	33,33	-	-
Górnym odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	50,00	-	-	-
Głowa i szyja	100,00	-	-	-	-	75,86	4,55	27,27	-	13,79	10,34	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	6,67	-	-	-	60,00	-	-	-	26,67	6,67	-
OUN	83,33	20,00	-	-	-	20,00	-	100,00	-	50,00	-	10,00
Piers	98,47	3,36	69,23	-	7,69	59,95	38,36	26,29	17,67	24,81	11,89	-
Pozostałe nowotwory	93,94	12,90	-	25,00	25,00	45,16	14,29	35,71	-	38,71	3,23	-
Prostata	100,00	-	-	-	-	50,00	33,33	66,67	-	50,00	-	-
Tarczyca	100,00	-	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>98,05</b>	<b>5,36</b>	<b>33,33</b>	<b>18,52</b>	<b>14,81</b>	<b>58,53</b>	<b>32,88</b>	<b>26,10</b>	<b>15,25</b>	<b>25,79</b>	<b>10,12</b>	<b>0,20</b>

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAIS na podstawie danych NIFZ

W Tabelach 4.2.63 oraz 4.2.64 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie<sup>93</sup>. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

**Tabela 4.2.63:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
czarnkowsko-trzcianecki	100,0	82	279	30,0	30,0
gnieźnieński	100,0	6	7	100,0	100,0
gostyński	100,0	97	136	50,0	50,0
kaliski	100,0	88	103	-	-
kościański	100,0	38	66	50,0	50,0
krotoszyński	100,0	54	54	-	-
obornicki	100,0	63	170	33,3	33,3
pilski	100,0	56	56	-	-
pleszewski	100,0	15	16	100,0	100,0
poznański	100,0	32	57	50,0	66,7
rawicki	100,0	28	56	58,3	66,7
szamotulski	100,0	26	35	50,0	50,0
śremski	100,0	13	20	83,3	83,3
turecki	100,0	12	12	100,0	100,0
wolsztyński	100,0	9	12	80,0	80,0
złotowski	100,0	230	311	-	-
m.Kalisz	100,0	7	7	100,0	100,0
m.Konin	100,0	42	154	42,1	52,6
m.Leszno	100,0	196	283	50,0	50,0
m.Poznań	100,0	15	41	70,0	76,9
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>49</b>	<b>66,5</b>	<b>73,0</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.64:** Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania <sup>1</sup> [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,0	18	155	64,3	64,3
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	17	52	55,6	55,6
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	14	17	100,0	100,0
Głowa i szyja	100,0	12	23	86,2	93,1
Nowotwory ginekologiczne	100,0	20	104	66,7	66,7
OUN	100,0	34	105	50,0	60,0

<sup>93</sup>Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

**Tabela 4.2.64:** 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 [%]
Pierś	100,0	19	50	64,9	71,8
Pozostałe nowotwory	100,0	8	32	71,0	77,4
Prostata	100,0	5	6	100,0	100,0
Tarczyca	100,0	36	36	-	100,0
<b>Woj.</b>	<b>100,0</b>	<b>18</b>	<b>49</b>	<b>66,5</b>	<b>73,0</b>

1 Statystyki te obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania  
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających poradę w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.65** oraz **4.2.66** przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach **4.2.67** oraz **4.2.68** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

**Tabela 4.2.65:** 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 pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	10,00	-	-	-	-	-	-	-	40,00	50,00	50,00	50,00	80,00	87,50	87,50	87,50
gnieźnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gostyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
kościański	16,67	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	100,00	16,67	-	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00
krotoszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	-	-
obornicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
piłski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-	-	-
pleszewski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
poznański	12,50	-	-	-	-	-	-	-	25,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
rawicki	-	-	-	-	8,33	100,00	100,00	-	8,33	-	-	-	41,67	80,00	80,00	60,00
szamotulski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	100,00	100,00	100,00	100,00
m.Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	5,26	5,26	5,26	5,26	77,78	77,78	77,78	55,56	42,11	50,00	50,00	50,00	52,63	50,00	40,00	20,00
m.Leszno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
m.Poznań	1,43	0,95	0,95	0,48	30,48	89,84	89,84	89,06	5,24	81,82	81,82	63,64	23,57	67,68	66,67	26,26
<b>Woj.</b>	<b>1,95</b>	<b>0,97</b>	<b>0,97</b>	<b>0,58</b>	<b>27,24</b>	<b>89,29</b>	<b>89,29</b>	<b>86,43</b>	<b>7,98</b>	<b>65,85</b>	<b>65,85</b>	<b>51,22</b>	<b>27,24</b>	<b>67,14</b>	<b>65,00</b>	<b>34,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.66:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	7,14	100,00	100,00	100,00	21,43	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	85,71	71,43
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	11,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22,22	50,00	50,00	50,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	20,69	100,00	100,00	100,00	3,45	100,00	100,00	100,00	17,24	40,00	40,00	40,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	6,67	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	66,67	33,33	40,00	40,00	20,00
OUN	8,33	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-	41,67	20,00	20,00	20,00
Piers	2,04	1,27	1,27	0,76	31,81	88,80	88,80	85,60	7,38	62,07	62,07	55,17	27,48	69,44	69,44	33,33
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	15,15	80,00	80,00	80,00	6,06	100,00	100,00	100,00	24,24	75,00	50,00	25,00
Prostata	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>1,95</b>	<b>0,97</b>	<b>0,97</b>	<b>0,58</b>	<b>27,24</b>	<b>89,29</b>	<b>89,29</b>	<b>86,43</b>	<b>7,98</b>	<b>65,85</b>	<b>65,85</b>	<b>51,22</b>	<b>27,24</b>	<b>67,14</b>	<b>65,00</b>	<b>34,29</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.67:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
czarnkowsko-trzcianecki	10,00	-	-	-	-	-	-	-	80,00	62,50	62,50	62,50	80,00	87,50	87,50	87,50
gnieźnieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
gostyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
kaliski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
kościański	16,67	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	16,67	-	-	-	50,00	33,33	33,33	33,33
krotoszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	-	-
obornicki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00
piłski	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	-	-	-
pleszewski	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
poznański	12,50	-	-	-	-	-	-	-	62,50	60,00	60,00	60,00	62,50	60,00	60,00	60,00
rawicki	8,33	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	75,00	75,00	75,00	58,33	85,71	85,71	71,43
szamotuński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00
średzki	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	33,33	50,00	50,00	50,00
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
wolsztyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-
złotowski	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m.Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m.Konin	5,26	5,26	5,26	90,91	90,91	90,91	90,91	54,55	57,89	72,73	72,73	72,73	68,42	61,54	53,85	30,77
m.Leszno	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-
m.Poznań	2,86	1,67	1,67	90,68	90,68	90,68	88,20	88,20	24,05	87,13	87,13	87,13	33,10	53,24	52,52	25,18
<b>Woj.</b>	<b>3,31</b>	<b>1,56</b>	<b>1,56</b>	<b>90,86</b>	<b>90,86</b>	<b>90,86</b>	<b>85,71</b>	<b>85,71</b>	<b>26,65</b>	<b>81,75</b>	<b>81,75</b>	<b>81,75</b>	<b>37,74</b>	<b>56,70</b>	<b>55,15</b>	<b>33,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.2.68:** Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej  
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	14,29	100,00	100,00	100,00	42,86	100,00	100,00	16,67	57,14	87,50	75,00	62,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	11,11	-	-	-	11,11	100,00	100,00	-	22,22	50,00	50,00	-	33,33	33,33	33,33	33,33
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	24,14	100,00	100,00	100,00	6,90	50,00	50,00	50,00	20,69	33,33	33,33	33,33
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	80,00	53,33	25,00	25,00	12,50
OUN	8,33	-	-	-	8,33	100,00	100,00	100,00	33,33	-	-	-	66,67	12,50	12,50	12,50
Piers	3,56	2,04	2,04	1,02	38,93	90,85	90,85	85,62	27,99	82,73	82,73	76,36	38,68	59,21	59,21	34,21
Pozostałe nowotwory	3,03	-	-	-	18,18	66,67	66,67	66,67	18,18	100,00	100,00	100,00	27,27	77,78	55,56	33,33
Prostata	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>3,31</b>	<b>1,56</b>	<b>1,56</b>	<b>0,78</b>	<b>34,05</b>	<b>90,86</b>	<b>90,86</b>	<b>85,71</b>	<b>26,65</b>	<b>81,75</b>	<b>81,75</b>	<b>71,53</b>	<b>37,74</b>	<b>56,70</b>	<b>55,15</b>	<b>33,51</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.69** oraz **4.2.70** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.71** oraz **4.2.72** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

**Tabela 4.2.69:** 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 [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	ICD10 [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym													
	10,00	-	-	-	-	-	30,00	66,67	66,67	66,67	90,00	77,78	77,78
Porada w poradniach rehabilitacyjnych													
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii													
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]													
z tej samej grupy chorób [%]													
z tej samej podgrupy [%]													
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]													
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej													
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]													
z tej samej grupy chorób [%]													
z tej samej podgrupy [%]													
z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]													
czarnkowsko-trzcianecki													
gnieźniński													
gostyński													
kaliski													
kościański													
krotoszyński													
obornicki													
piłski													
pleszewski													
poznański													
rawicki													
szamotuński													
średzki													
turecki													
wolsztyński													
złotowski													
m.Kalisz													
m.Konin													
m.Leszno													
m.Poznań													
<b>Woj.</b>													

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.70:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:			
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	
Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	-	-	-	28,57	100,00	100,00	75,00	7,14	-	-	50,00	85,71	57,14
Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	-	-	-	11,11	-	-	-	11,11	-	-	33,33	66,67	66,67
Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	27,59	100,00	100,00	87,50	6,90	100,00	100,00	27,59	62,50	37,50
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	13,33	100,00	100,00	100,00	6,67	-	-	40,00	33,33	33,33
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	8,33	-	-	-	25,00	33,33	33,33	41,67	40,00	40,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	16,67	8,33	0,51	26,21	87,38	75,73	73,17	10,43	73,17	63,41	35,62	71,43	50,00
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	1,02	0,51	-	18,18	66,67	50,00	50,00	3,03	100,00	100,00	36,36	75,00	66,67
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	6,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-
Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	1,75	0,58	0,39	24,51	85,71	84,92	73,81	9,73	68,00	68,00	35,41	69,78	50,00
<b>Woj.</b>													

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.71:** 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 [%]														
	10,00	-	-	-	-	-	60,00	83,33	83,33	83,33	90,00	77,78	77,78	77,78
czarnkowsko-trzcianecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
gnieźnieński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
gostyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
kalliski	-	-	-	-	-	-	50,00	33,33	33,33	33,33	33,33	100,00	100,00	100,00
kościański	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	66,67	66,67	-
krotoszyński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
obornicki	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
pilski	33,33	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00
pleszewski	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00
poznański	12,50	12,50	-	12,50	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	75,00	50,00	50,00	33,33
rawicki	8,33	-	-	16,67	50,00	50,00	16,67	100,00	100,00	100,00	91,67	72,73	72,73	63,64
szamotulski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
średzki	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	100,00	100,00	100,00
turecki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
wolsztyński	-	-	-	40,00	50,00	50,00	40,00	100,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00
złotowski	-	-	-	-	-	-	75,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
m.Kalisz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00
m.Konin	-	-	-	52,63	100,00	90,00	68,42	46,15	46,15	46,15	73,68	78,57	71,43	57,14
m.Leszno	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	50,00	50,00	50,00
m.Poznań	2,38	1,43	1,43	59,29	95,58	94,78	20,24	85,88	85,88	76,47	37,86	63,52	62,89	36,48
<b>Woj.</b>	<b>2,72</b>	<b>1,36</b>	<b>1,36</b>	<b>51,95</b>	<b>94,76</b>	<b>93,63</b>	<b>24,32</b>	<b>75,20</b>	<b>75,20</b>	<b>68,80</b>	<b>44,75</b>	<b>68,26</b>	<b>67,39</b>	<b>46,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.2.72:** Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	80,00	21,43	-	-	-	57,14	87,50	87,50	62,50	57,14	87,50	87,50	62,50
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	11,11	-	-	50,00	22,22	-	-	-	44,44	75,00	75,00	75,00	44,44	75,00	75,00	75,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	92,31	27,59	100,00	100,00	100,00	34,48	50,00	50,00	30,00	34,48	50,00	50,00	30,00
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	100,00	20,00	-	-	-	53,33	37,50	37,50	37,50	53,33	37,50	37,50	37,50
OUN	16,67	8,33	8,33	50,00	50,00	50,00	50,00	66,67	58,33	66,67	66,67	28,57	58,33	28,57	28,57	28,57
Piers	2,29	1,53	1,53	88,65	25,19	79,80	79,80	71,72	44,78	69,89	69,32	46,02	44,78	69,89	69,32	46,02
Pozostałe nowotwory	6,06	-	-	60,00	12,12	75,00	75,00	75,00	48,48	87,50	81,25	62,50	48,48	87,50	81,25	62,50
Prostata	-	-	-	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-	-	-	100,00	-	-	-
<b>Woj.</b>	<b>2,72</b>	<b>1,36</b>	<b>1,36</b>	<b>86,89</b>	<b>24,32</b>	<b>75,20</b>	<b>75,20</b>	<b>68,80</b>	<b>44,75</b>	<b>68,26</b>	<b>67,39</b>	<b>46,52</b>	<b>44,75</b>	<b>68,26</b>	<b>67,39</b>	<b>46,52</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie wielkopolskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 39, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.73 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

**Tabela 4.2.73:** Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
15.0006	1300	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno	1
15.0014	1300	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań	343
15.0015	1300	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski	1
15.0016	1300	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński	3
15.0026	1300	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański	2
15.0034	1300	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński	4
15.0039	1300	Wojewódzki Szpital Neuropsychiatryczny im. Oskara Bielawskiego w Kościanie	kościański	5
15.0042	1300	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań	1
15.0049	1300	Ars Medical sp. z o.o.	piłski	2
15.0053	1300	Wielkopolski Ośrodek Reumatologiczny Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ w Śremie	śremski	6
15.0058	1300	NZOZ Leszczyńskie Centrum Medyczne Ventriculus sp. z o.o.	m.Leszno	1
15.0082	1300	Bonifraterskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	gostyński	1
15.0100	1300	Centrum Rehabilitacji Rolników Krus	pleszewski	1
15.0105	1300	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin	4
15.0376	1300	Przychodnia Lekarska Barbara Bogacka Gancarczyk	rawicki	5
15.0678	1300	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań	19
15.1009	1300	Przychodnia Lekarska Ewa Cempel - Nowak	rawicki	1
15.1138	1300	Ośrodek Rehabilitacyjny w Kościanie	kościański	1
15.1330	1300	Zespół Specjalistycznych Gabinetów Lekarskich Mirmar s.c. NZOZ Konsyliarz	obornicki	2
15.1331	1300	Poznańskie Centrum Rehabilitacji i Ortopedii	m.Poznań	1
15.1579	1300	NZOZ Fizjoterapia i Masaż, Specjalistka R. Chmielewska, K. Najberg s.c.	turecki	1
15.1621	1300	Nszoz Chiron Stec - Steinke Arleta	m.Konin	1
15.1650	1300	Centrum Diagnostyczno - Rehabilitacyjne Jankowiak	poznański	3
15.1718	1300	Centrum Pielęgniarsko - Opiekuńcze	rawicki	5
15.1796	1300	NZOZ Kaliskie Centrum Rehabilitacji s.c.	m.Kalisz	1
15.1799	1300	NZOZ Odnowa Przychodnia Rehabilitacji Leczniczej	m.Poznań	2
15.1801	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej	czarnkowsko-trzcianecki	6
15.1810	1300	Zakład Rehabilitacji Leczniczej w Liskowie	kaliski	1
15.1812	1300	NZOZ Rehabilitacja i Fizykoterapia Laser	m.Poznań	2
15.1815	1300	NZOZ Centrum Rehabilitacyjno - Lecznicze Revita	m.Konin	4
15.1822	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej i Fizykoterapii Bio - Med Grażyna Łoś	m.Konin	2
15.1827	1300	Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska - Rehabilitacja Ogólna Jerzy Chełmiński	gnieźnieński	3
15.1829	1300	Ośrodek Rehabilitacyjno - Ortopedyczny Krąg - Clinic	m.Poznań	1
15.1840	1300	Niepubliczny Zakład Rehabilitacji Leczniczej	szamotulski	2
15.1846	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji L. Kowalczyk	złotowski	1
15.1847	1300	NZOZ Zakład Rehabilitacji L. Kowalczyk	piłski	1
15.1856	1300	NZOZ Terapia Specjalistyczny Gabinet Rehabilitacji	poznański	3
15.1881	1300	NZOZ Przychodnia Rehabilitacyjna Zip - Med	m.Konin	3
15.1905	1300	Asgo sp. z o.o. s.k.	m.Poznań	4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.3 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części 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

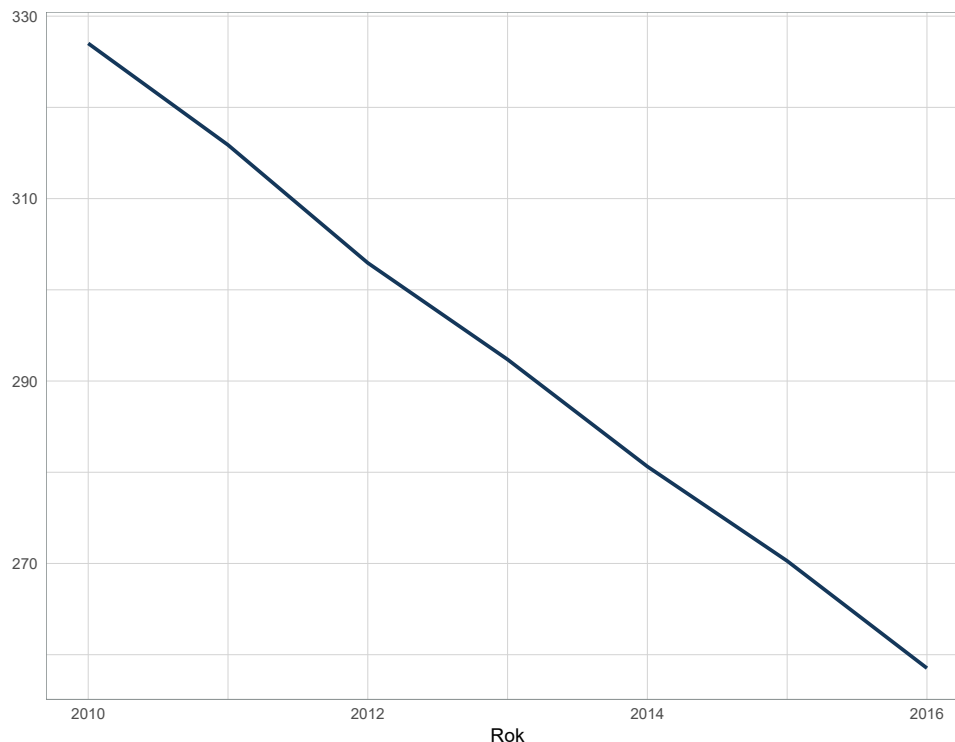
Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,04	0,02	0,03
75 - 84	0,09	0,03	0,05
85+	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 wielkopolskim

**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	0,11	0,02	0,10	89,47
18 - 44	0,44	0,05	0,40	90,72
45 - 64	1,10	0,26	0,82	74,93
65 - 74	1,18	0,35	0,82	70,09
75 - 84	1,97	0,72	1,28	64,99
85+	2,24	0,80	1,44	64,26

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,03	0,00	0,03
45 - 64	0,13	0,03	0,10

**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 [%]
65 - 74	0,39	0,12	0,28
75 - 84	1,37	0,50	0,89
85+	3,98	1,42	2,56

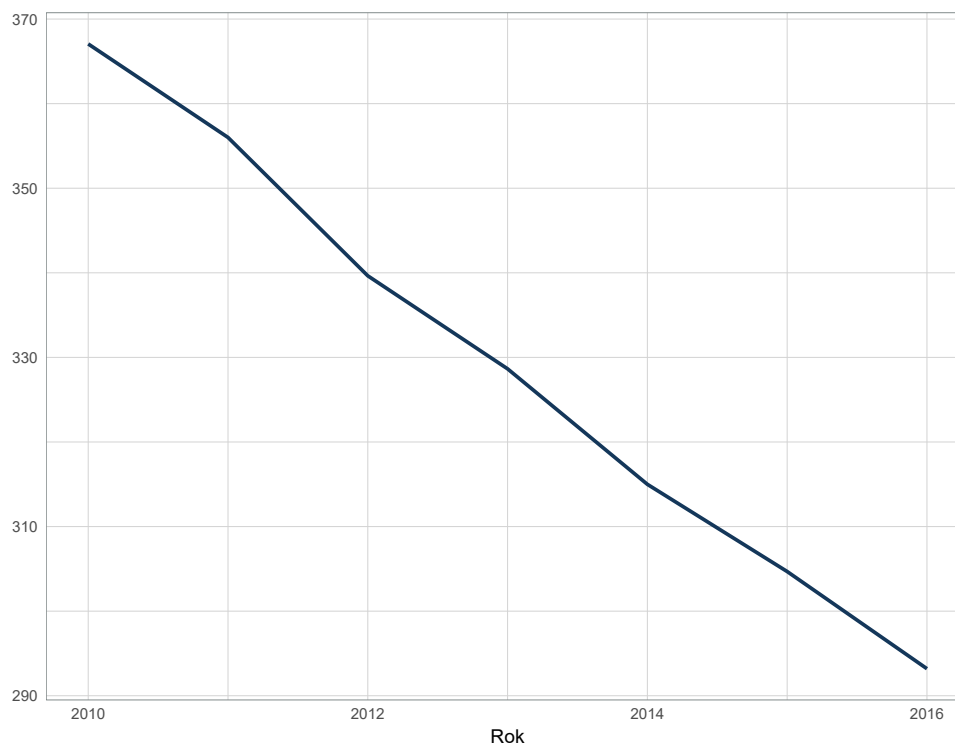
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.6:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece długoterminowej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,03	0,01	0,02
65 - 74	0,03	0,01	0,02
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,06	0,02	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.3.2:** Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie wielkopolskim



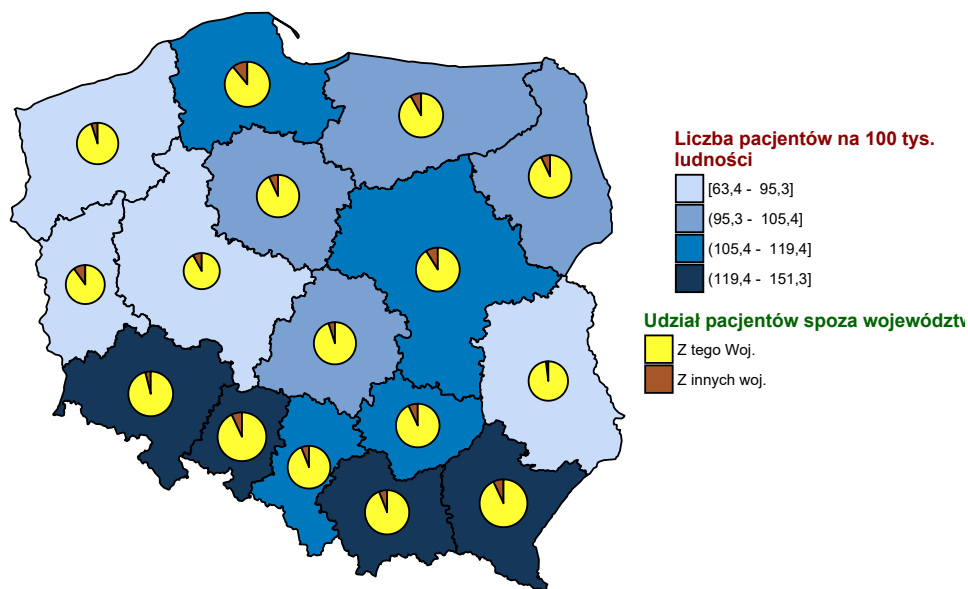
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

### 4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 2,21 tys. osób (w tym 0,18 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów

korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 63,42. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 77,99, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>94</sup> 1,95.

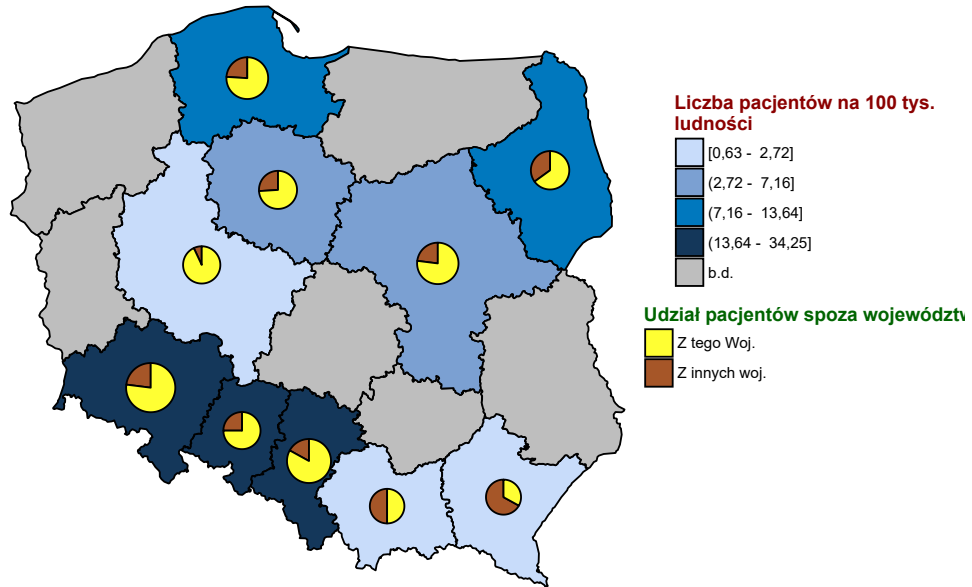
**Mapa 4.3.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

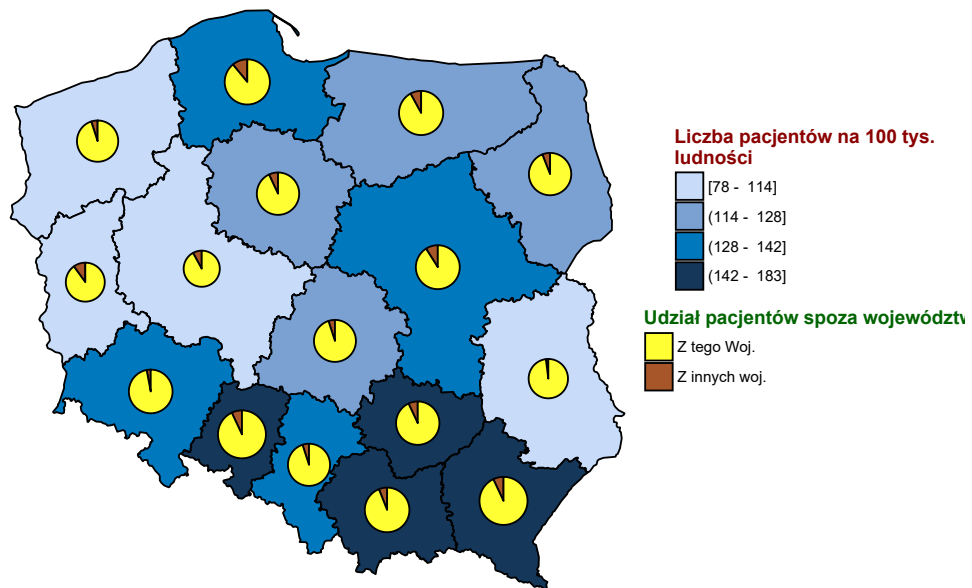
<sup>94</sup> Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.3.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



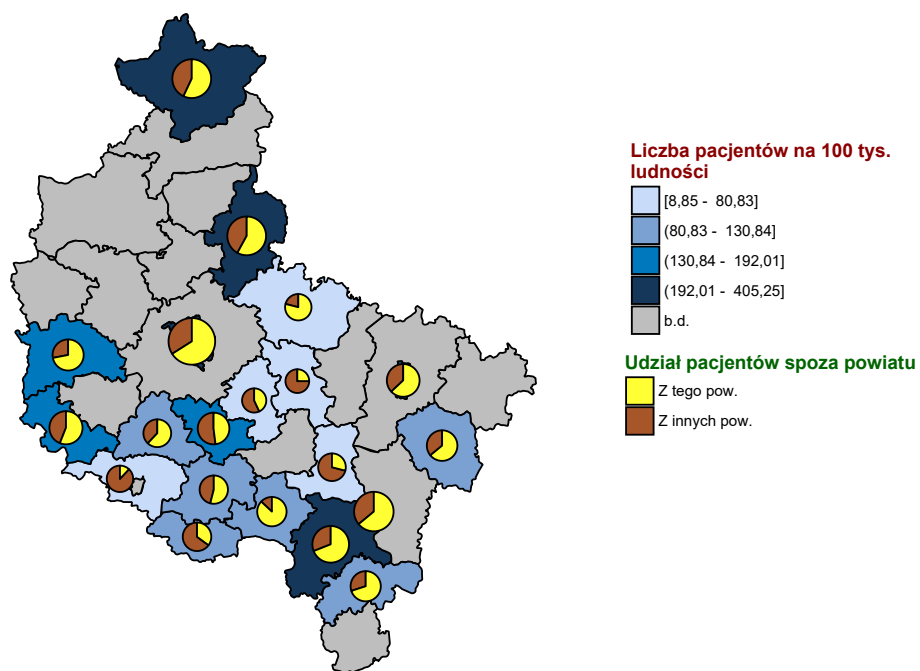
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



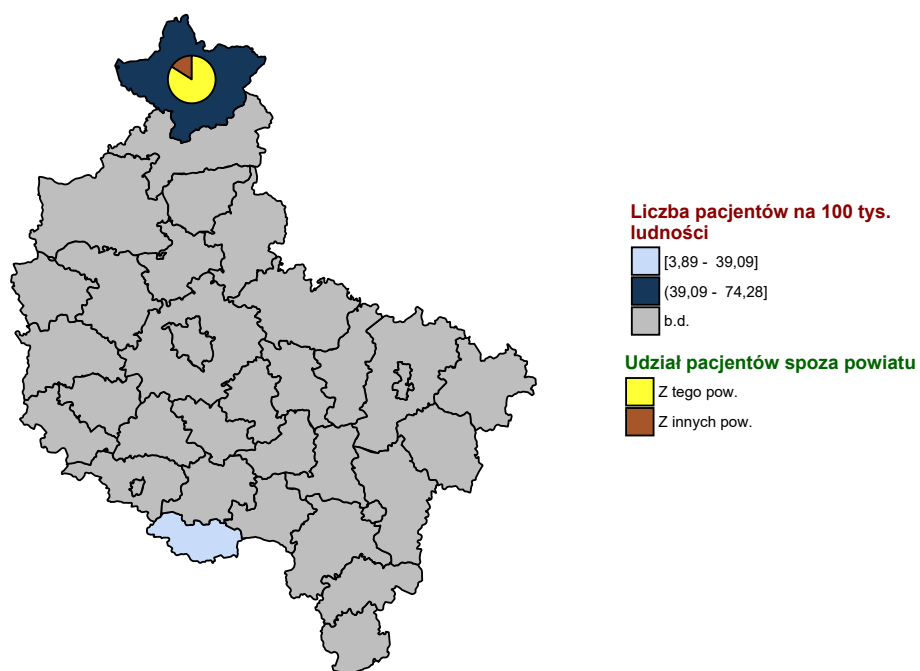
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.4:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



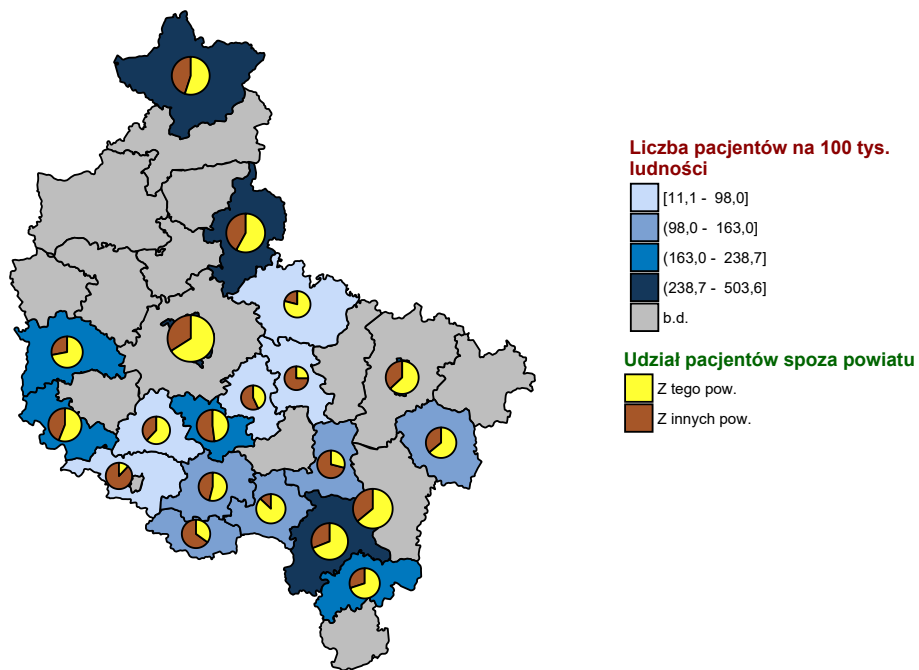
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



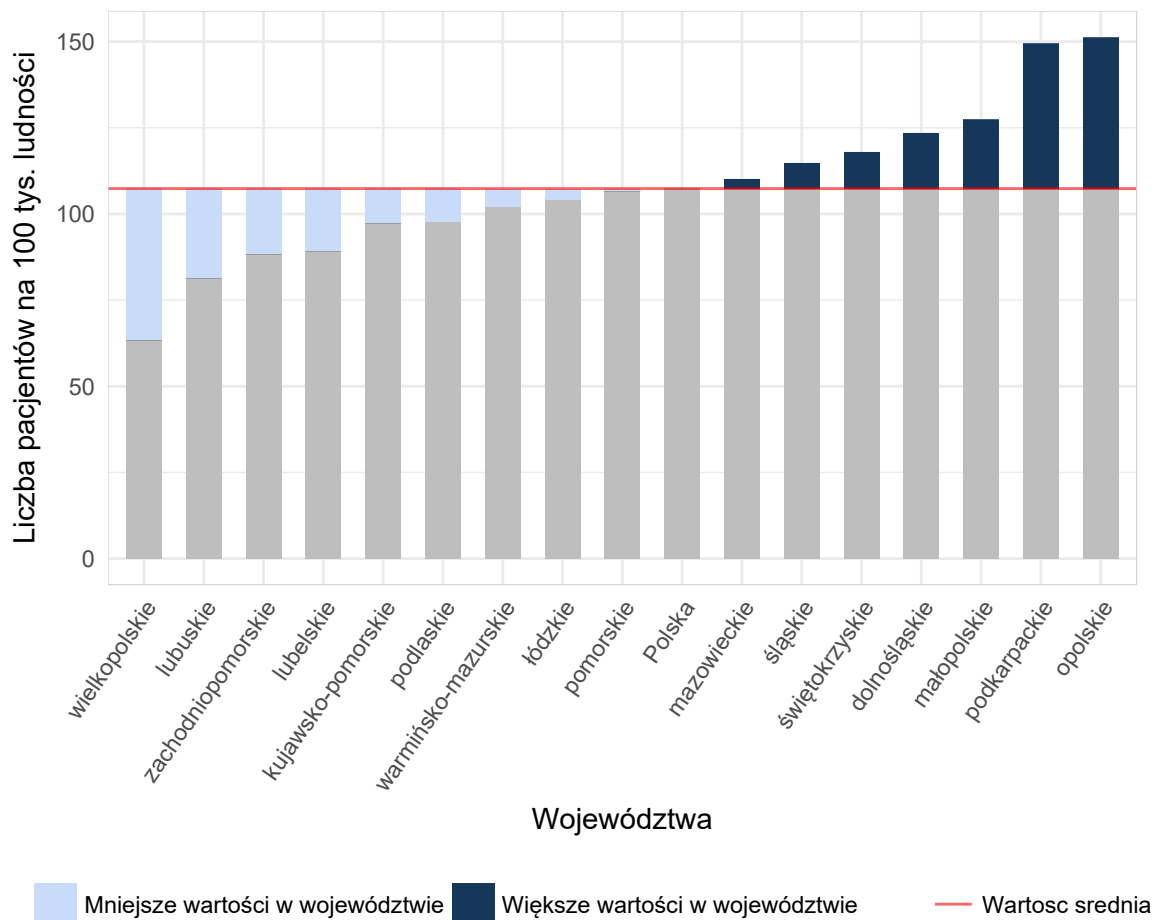
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.6: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



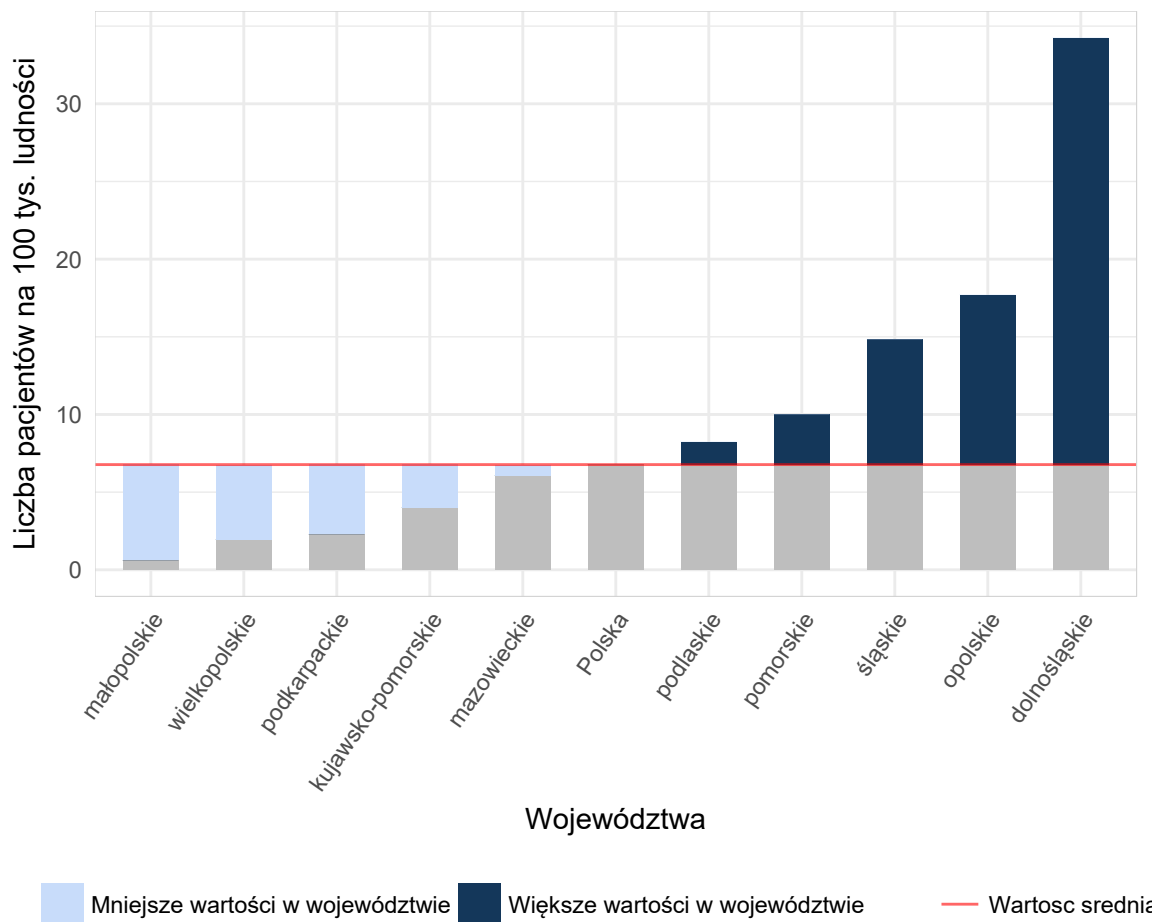
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.3.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



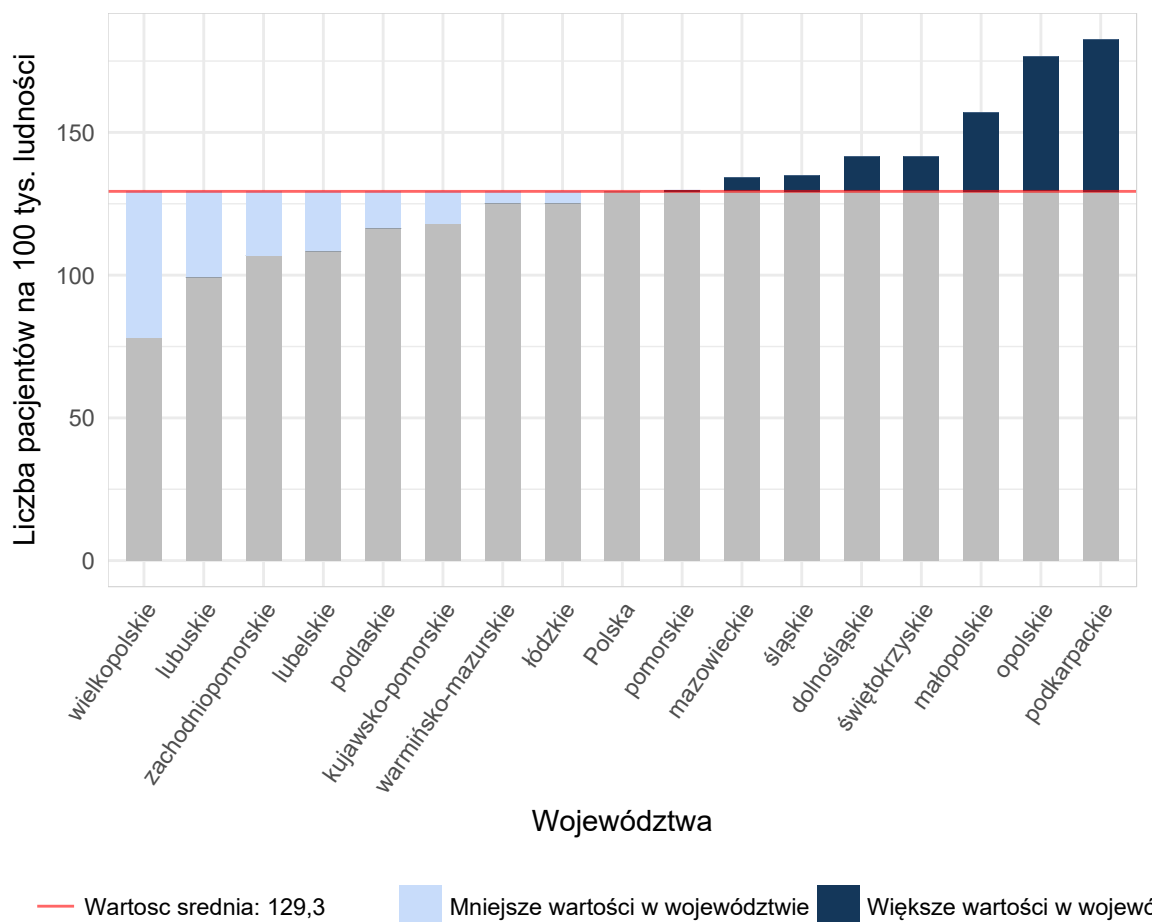
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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
<b>Polska</b>	<b>41,3</b>	<b>0,1</b>	<b>66 772,1</b>	<b>0,1</b>	<b>1 618,4</b>	<b>2 182,1</b>	<b>45,6</b>	<b>3,0</b>	<b>107,4</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
<b>Polska</b>	<b>6,77</b>	<b>5,42</b>	<b>46,38</b>	<b>360,11</b>	<b>2 158,19</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,02 tys. Tabela 4.3.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

**Tabela 4.3.9:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
15.0034	SP ZOZ w Wolsztynie	wolsztyński
15.0023	ZOZ w Wągrowcu	wągrowiecki
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0115	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy s.c. Bogumiła Feliniak, Ewa Jaworska, Bożena Kiszewska	turecki
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0037	SP ZOZ w Gostyniu	gostyński
15.0002	Wielospecjalistyczny Szpital Miejski im. Józefa Strusia z Zakładem Opiekuńczo - Leczniczym. SP ZOZ z siedzibą w Poznaniu przy ul. Szwajcarskiej 3	m.Poznań
15.0111	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy im. św. Józefa	pleszewski

**Tabela 4.3.9:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.0001	Wojewódzki Szpital Zespolony w Koninie	m.Konin
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0068	Zakład Opiekuńczo - Lecznicy i Rehabilitacji Medycznej SP ZOZ	m.Poznań
15.0094	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Elcor s.c.	średzki
15.0109	Niepubliczny Zakład Opieki Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Salus	m.Kalisz
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0116	NZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Niezapominajka	leszczyński
15.0110	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hanna	ostrowski
15.0022	SP ZOZ im. Doktora Kazimierza Hołogi	nowotomyski
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.3.10. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0.204 tys. pacjentów.

**Tabela 4.3.10:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobytów (tys.)	Odsetek pobytów w województwie w procentach	Skumulowany procent pobytów w województwie
15.0109	0,20	0,21	9,00	9,00
15.0002	0,15	0,16	6,70	15,70
15.0023	0,15	0,16	6,90	22,60
15.0016	0,15	0,16	7,00	29,60
15.0041	0,14	0,14	5,90	35,50
15.0068	0,13	0,13	5,80	41,30
15.0104	0,12	0,12	5,40	46,70
15.0034	0,11	0,12	5,00	51,70
15.0111	0,10	0,10	4,30	56,00
15.0046	0,10	0,10	4,40	60,40
15.0027	0,09	0,10	4,20	64,60
15.0066	0,09	0,10	4,20	68,80
15.0110	0,09	0,09	4,00	72,80
15.0115	0,08	0,08	3,40	76,20
15.0011	0,08	0,08	3,40	79,60
15.0022	0,08	0,08	3,40	83,00
15.0037	0,07	0,07	3,10	86,10
15.0094	0,07	0,07	3,00	89,10
15.0001	0,07	0,07	3,00	92,10
15.0029	0,06	0,07	2,90	95,00
15.0116	0,05	0,05	2,10	97,10
15.0015	0,03	0,03	1,30	98,40
15.0105	0,03	0,03	1,30	99,70
15.0038	0,01	0,01	0,30	100,00

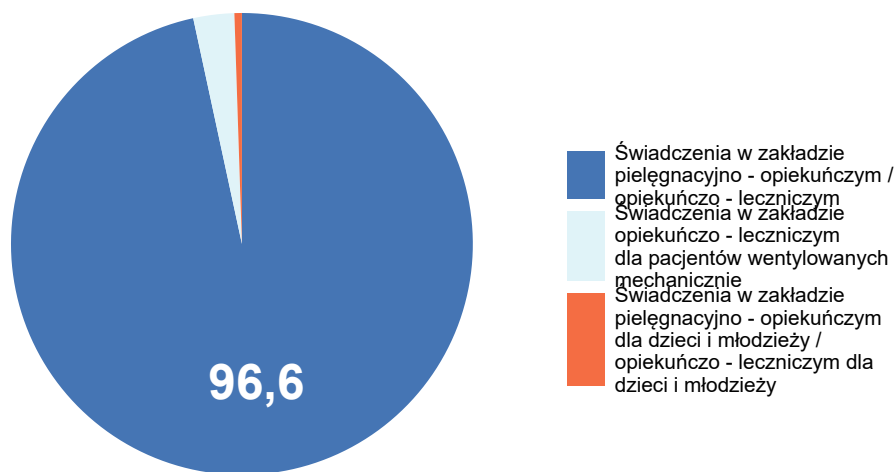
**Tabela 4.3.10:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
Polska	2,21	2,31	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 4.3.11<sup>95</sup>.

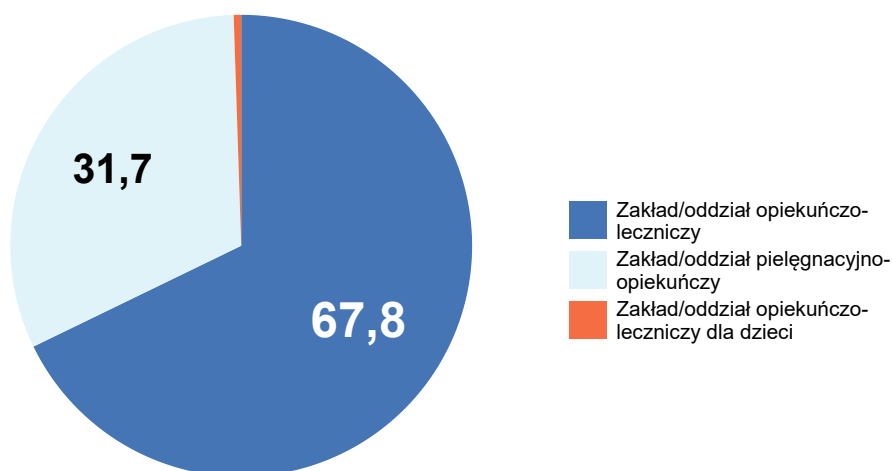
**Wykres 4.3.6:** Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>95</sup>Przez 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-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,7
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	1,6
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy dla dzieci	0,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.12. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

**Tabela 4.3.12:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
15.0109	0,8	0,1	0,0	0,2	0,2
15.0002	0,6	0,1	0,0	0,0	0,2
15.0023	0,5	0,0	0,0	0,0	0,2
15.0016	0,5	0,0	0,0	-	0,1

**Tabela 4.3.12:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
15.0041	0,3	0,2	0,3	0,2	0,1
15.0068	0,1	0,2	0,2	0,1	0,1
15.0104	0,4	0,0	0,1	0,1	0,1
15.0034	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
15.0111	0,5	0,1	0,1	0,0	0,1
15.0046	0,3	0,0	-	0,0	0,1
15.0027	0,3	0,0	0,1	-	0,1
15.0066	0,4	0,0	-	0,0	0,1
15.0110	0,9	-	-	0,1	0,1
15.0115	0,5	0,0	0,0	0,0	0,1
15.0011	0,3	-	0,1	0,0	0,1
15.0022	0,4	-	0,1	0,0	0,1
15.0037	0,5	-	0,0	0,0	0,1
15.0094	0,2	0,0	0,1	0,0	0,1
15.0001	0,4	0,0	-	0,0	0,1
15.0029	0,2	-	0,1	-	0,1
15.0116	0,5	0,0	-	0,1	0,0
15.0015	0,2	-	-	0,0	0,0
15.0105	0,1	0,0	0,1	0,0	0,0
15.0038	-	-	-	0,0	0,0
<b>Województwo</b>	<b>9,4</b>	<b>0,7</b>	<b>1,3</b>	<b>0,9</b>	<b>2,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.13:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel
B	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6
C	Osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0-40 w skali Barthel żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.3.14 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.3.14:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	Hospitalizowane kobiety [%]	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
15.0001	83,91	64,71	-	0,97	0,49
15.0002	78,81	69,03	-	0,87	0,33
15.0011	80,64	70,51	-	0,88	0,49
15.0015	77,39	64,52	-	0,84	0,32
15.0016	79,71	69,57	-	0,94	0,31
15.0022	77,72	61,54	-	0,86	0,37
15.0023	77,91	62,66	-	0,84	0,37
15.0027	81,12	61,86	-	0,95	0,46
15.0029	77,84	67,16	-	0,87	0,36

**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+
15.0034	80,78	68,70	-	0,93	0,40
15.0037	78,79	69,01	-	0,89	0,35
15.0038	69,00	37,50	-	0,75	0,12
15.0041	70,42	57,66	0,01	0,61	0,29
15.0046	77,94	60,78	-	0,85	0,30
15.0066	79,83	80,21	-	0,91	0,40
15.0068	69,52	46,27	-	0,63	0,21
15.0094	78,44	67,14	-	0,84	0,41
15.0104	71,73	62,90	0,10	0,74	0,41
15.0105	83,86	75,86	-	1,00	0,48
15.0109	79,40	64,90	-	0,93	0,36
15.0110	81,34	75,00	-	0,90	0,51
15.0111	74,01	58,00	-	0,78	0,26
15.0115	79,15	65,38	-	0,88	0,41
15.0116	83,58	60,42	-	0,98	0,56
<b>Województwo</b>	<b>77,79</b>	<b>64,64</b>	<b>0,01</b>	<b>0,85</b>	<b>0,37</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.15.

**Tabela 4.3.15:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

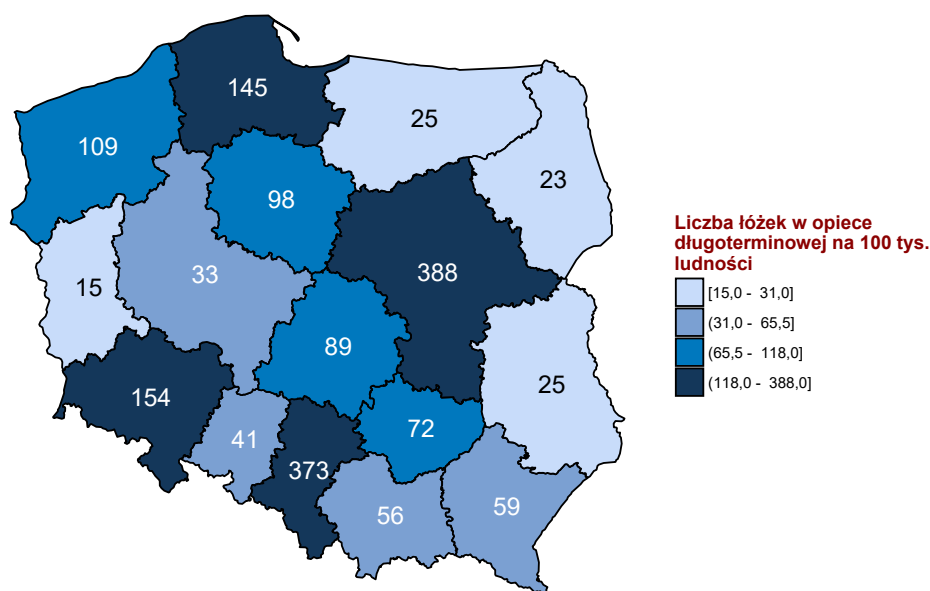
ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
15.0001	60,6	37,9	1,5
15.0002	75,0	24,3	0,7
15.0011	78,9	15,8	5,3
15.0015	50,0	40,0	10,0
15.0016	87,0	11,0	2,1
15.0022	72,0	25,3	2,7
15.0023	58,3	29,8	11,9
15.0027	71,4	17,6	11,0
15.0029	62,3	31,1	6,6
15.0034	56,1	29,9	14,0
15.0037	53,5	45,1	1,4
15.0038	25,0	75,0	-
15.0041	35,3	30,1	34,6
15.0046	69,4	17,3	13,3
15.0066	47,8	51,1	1,1
15.0068	54,9	39,1	6,0
15.0094	43,3	53,7	3,0
15.0104	46,8	29,0	24,2
15.0105	69,0	31,0	-
15.0109	63,7	34,3	2,0
15.0110	68,9	25,6	5,6
15.0111	23,0	75,0	2,0
15.0115	64,1	33,3	2,6
15.0116	12,8	70,2	17,0

**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 [%]
<b>Województwo</b>	<b>59,3</b>	<b>33,0</b>	<b>8,3</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.3.7:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

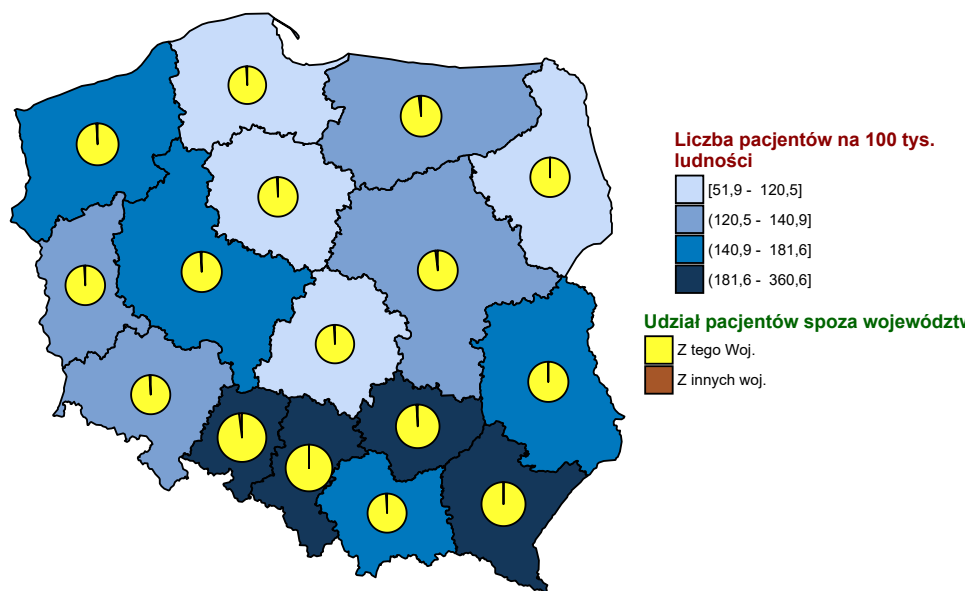
### 4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 4,92 tys. osób (w tym 0,09 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 141,37. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 171,30, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>96</sup> 15,14.

<sup>96</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

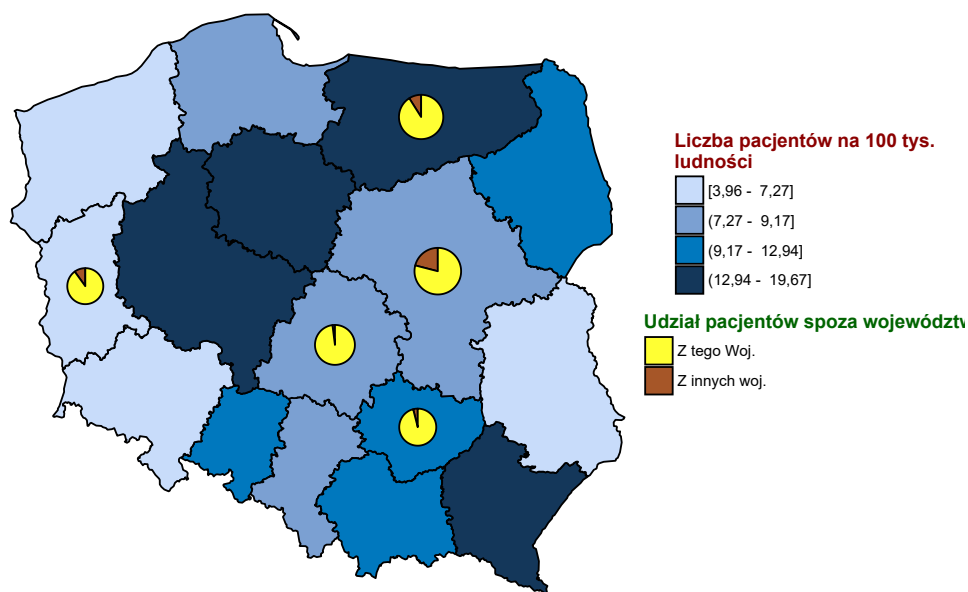


**Mapa 4.3.8:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



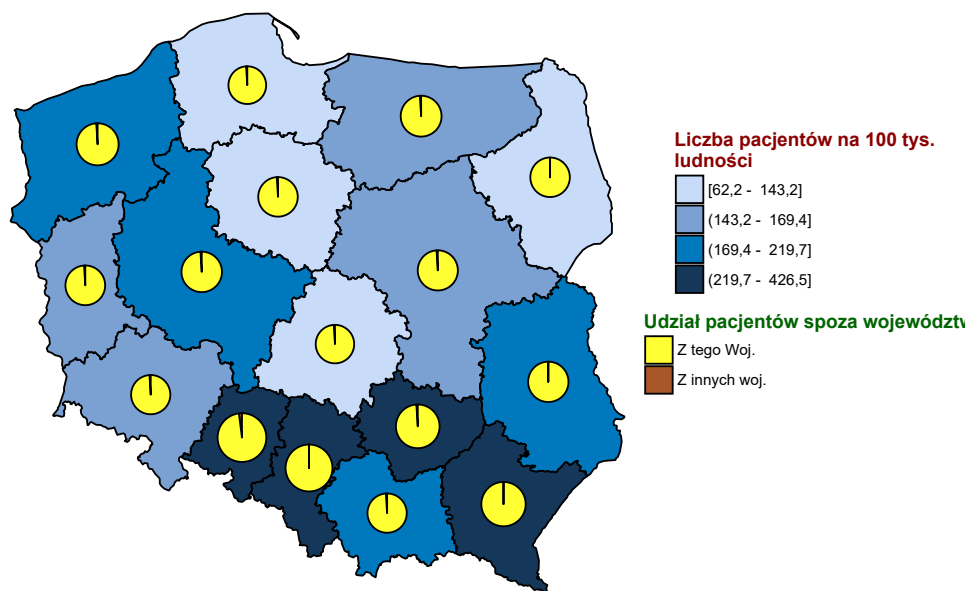
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



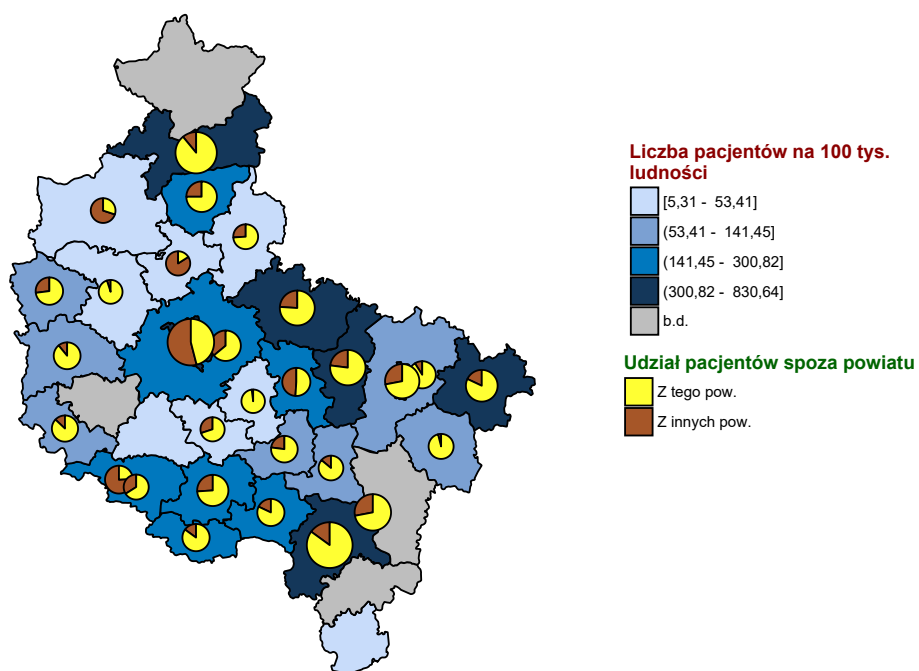
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.10:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



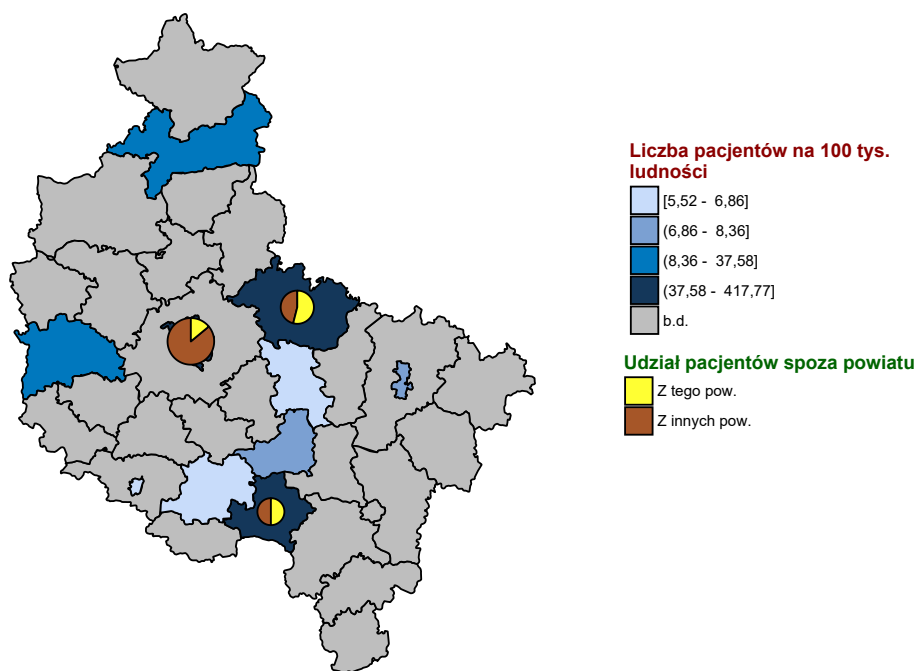
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.11:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



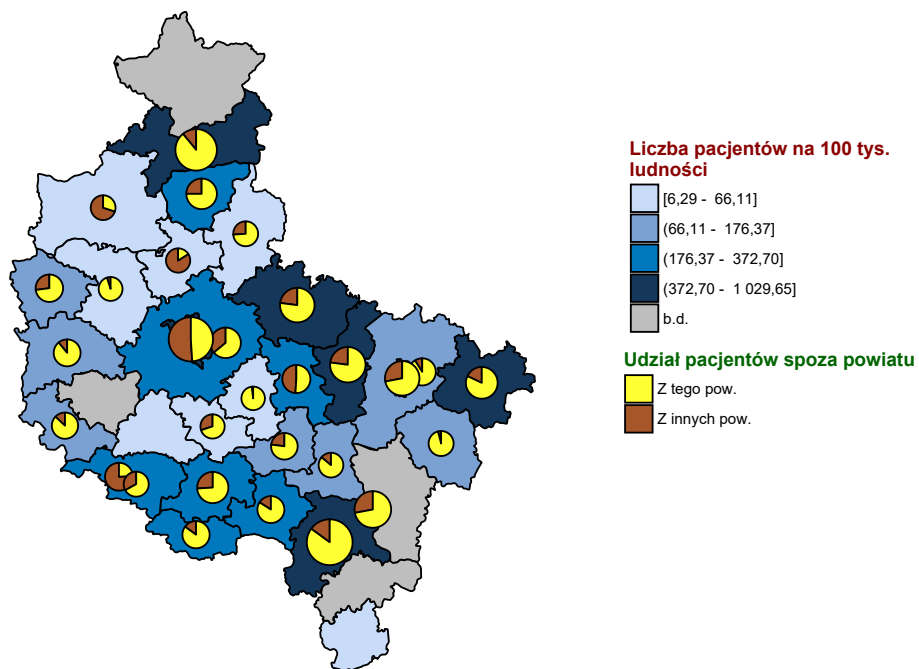
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.12:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



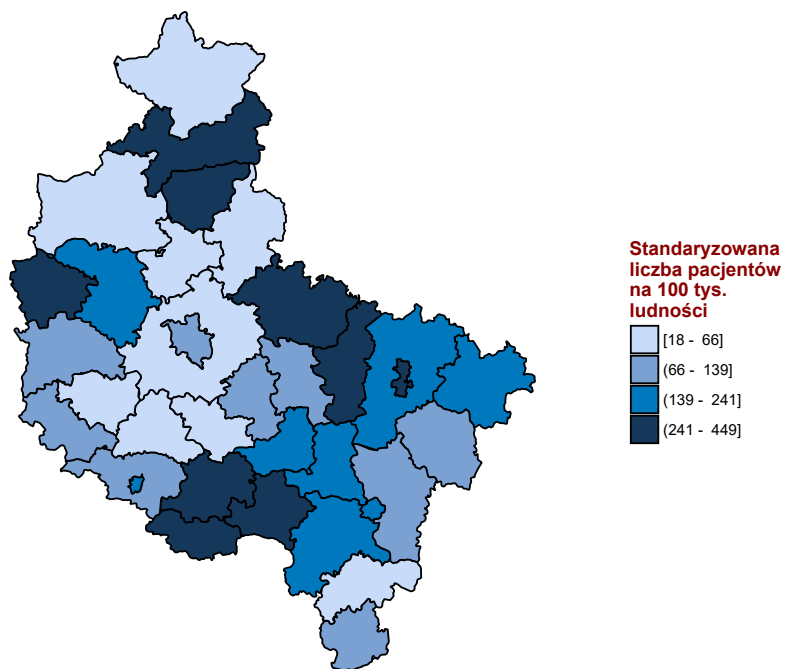
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.13:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



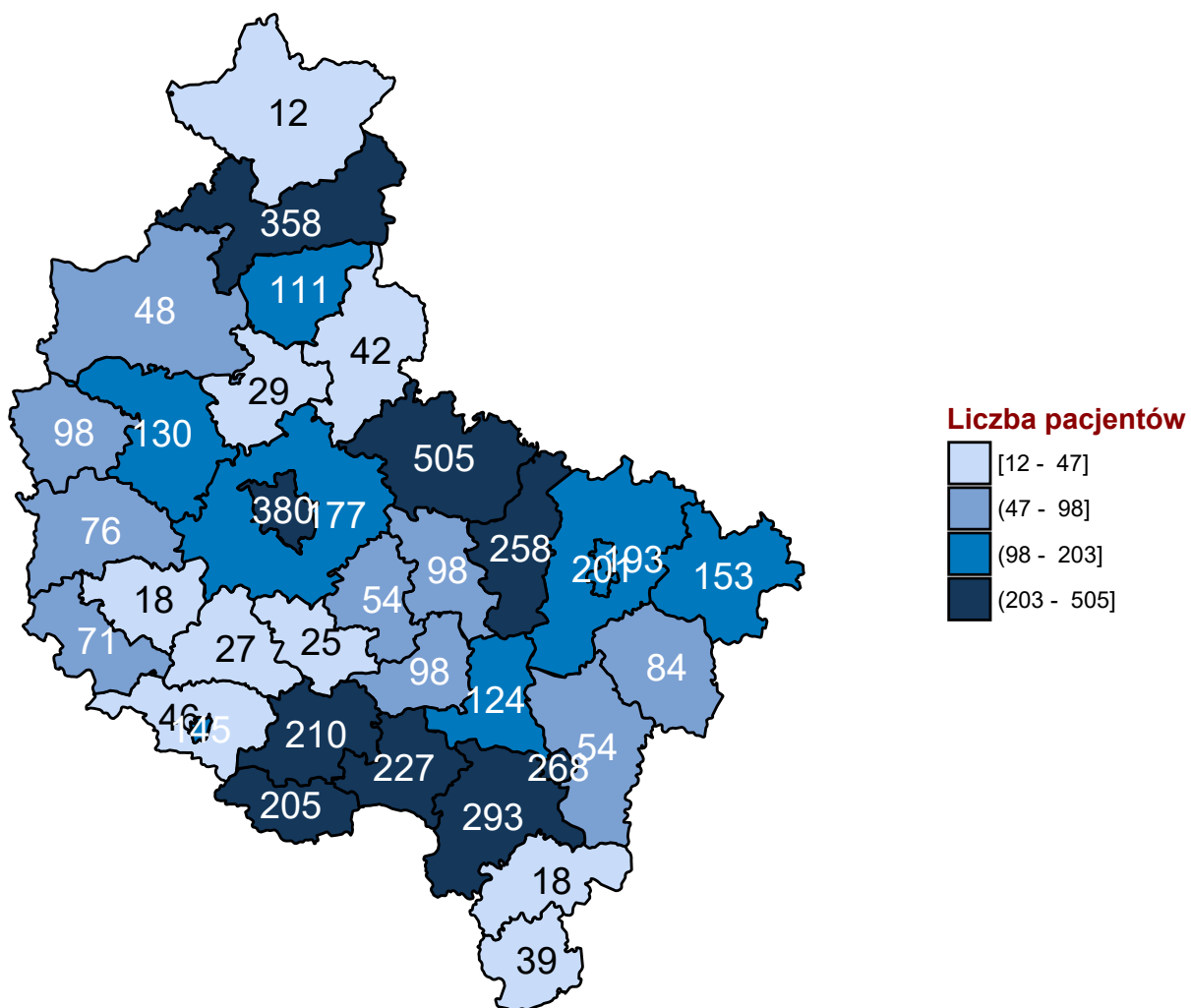
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.14:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



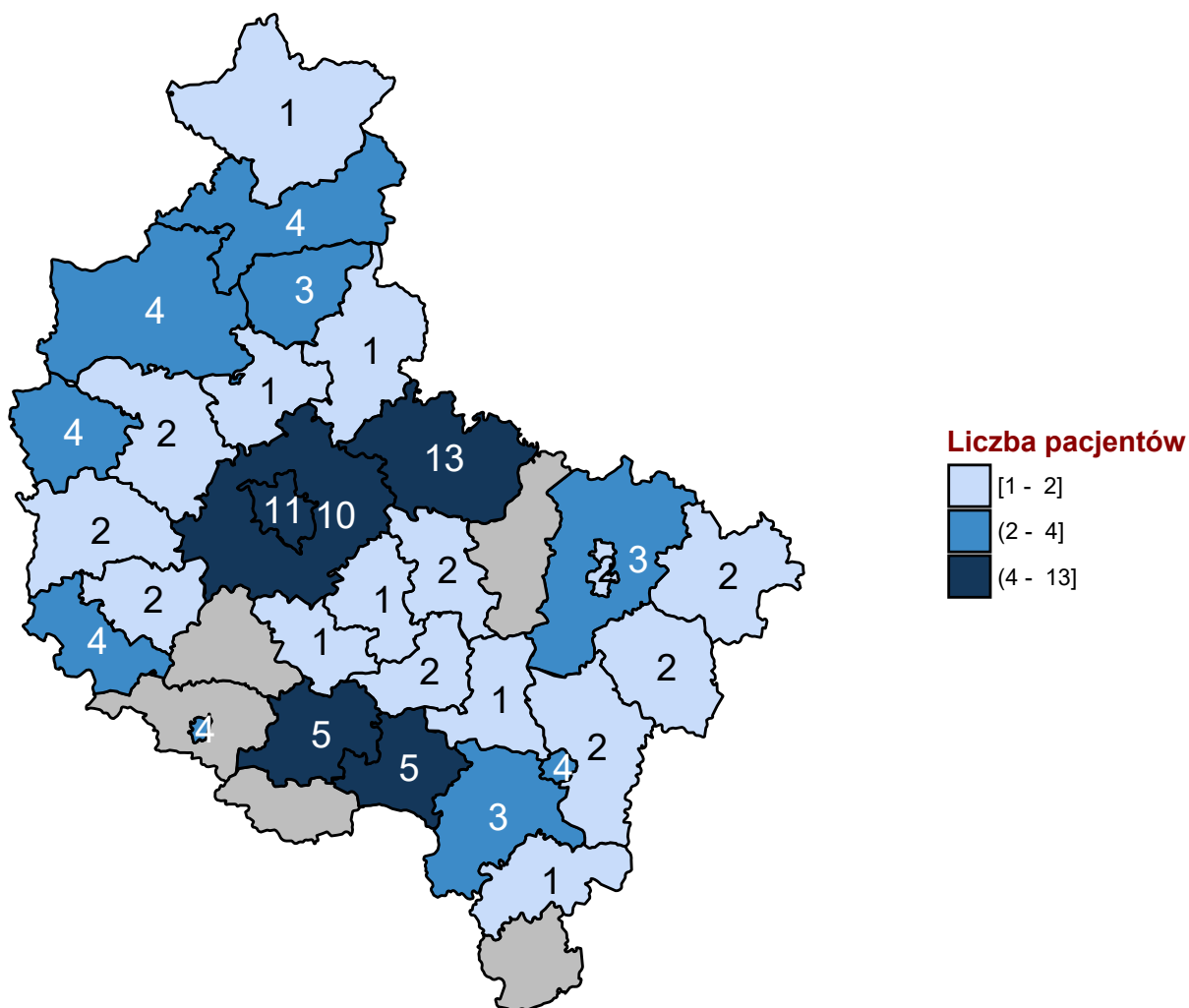
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



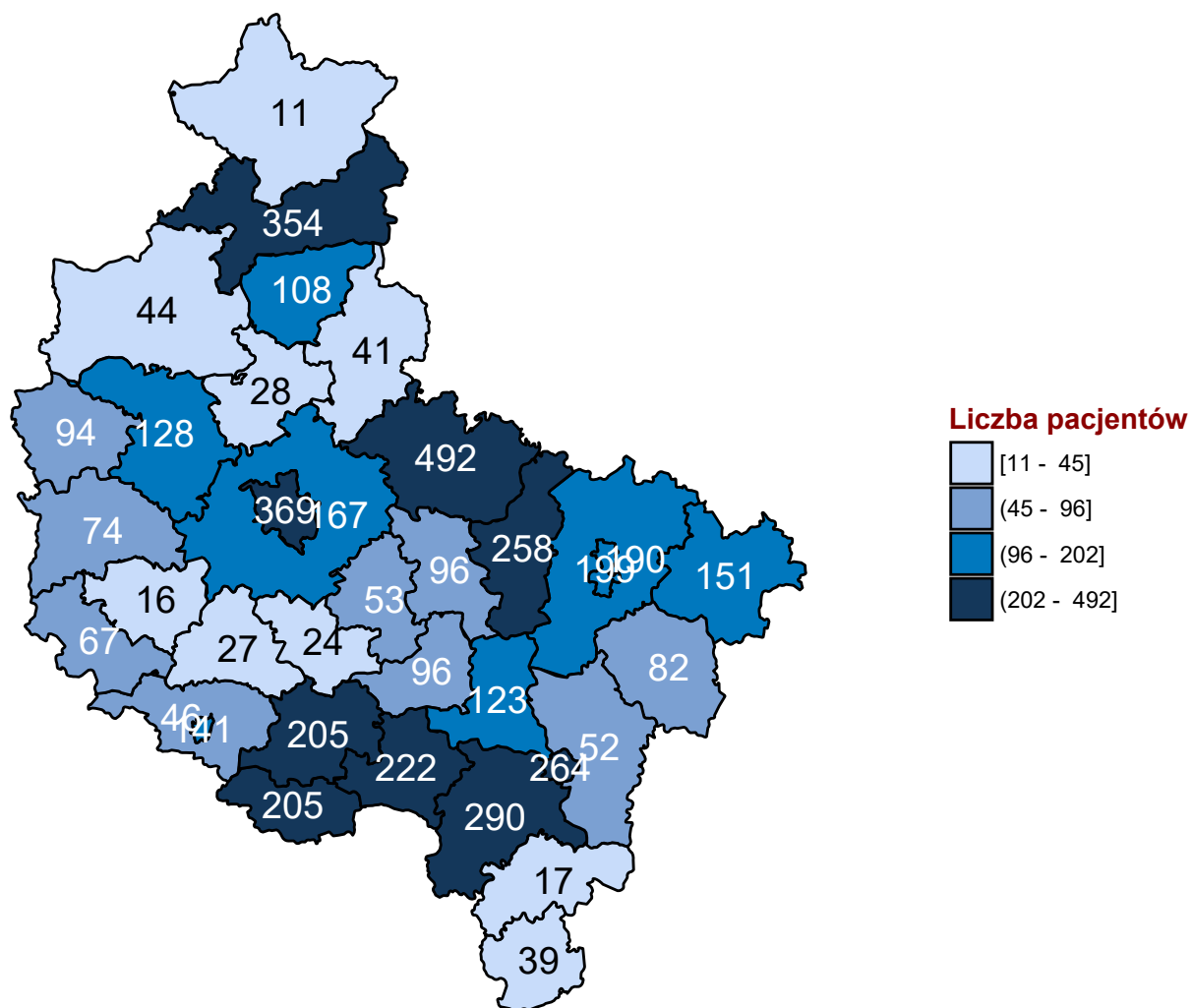
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.16:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



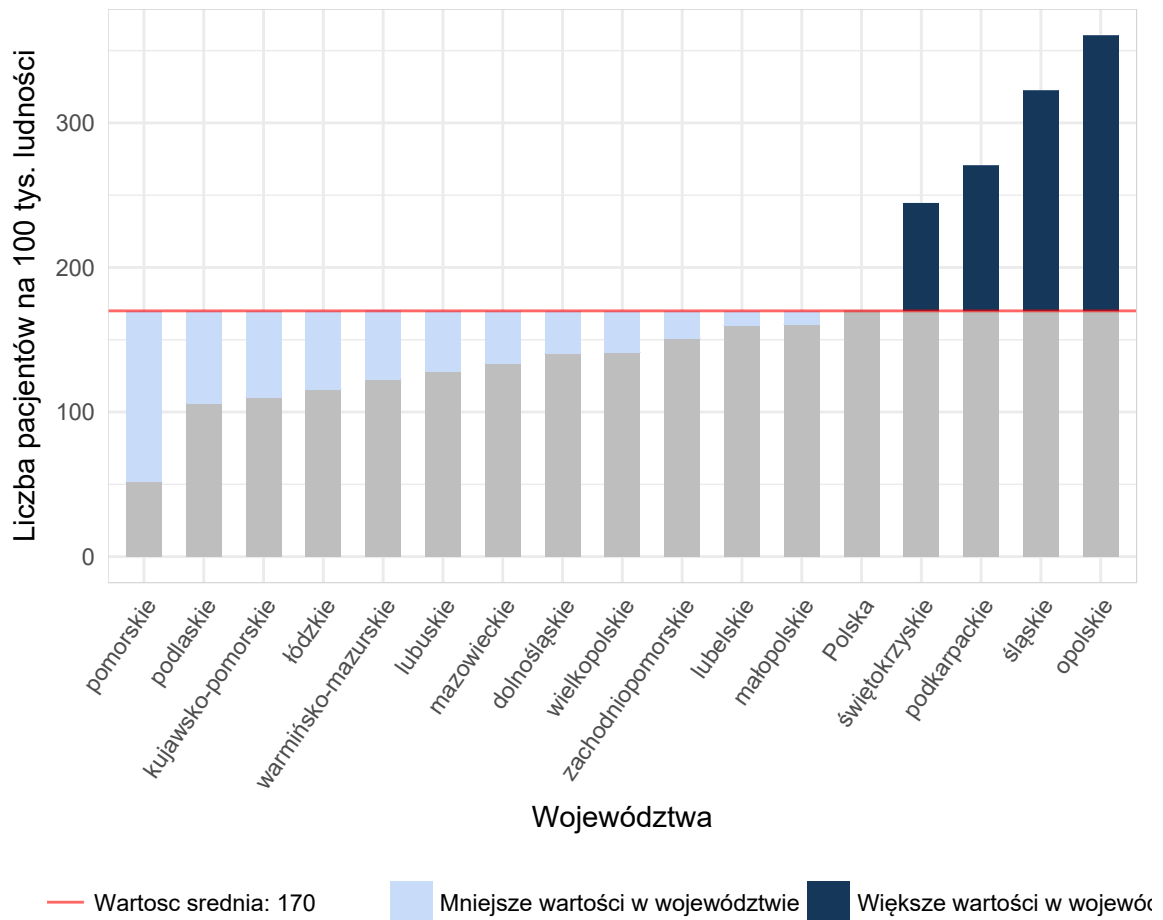
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.3.17:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

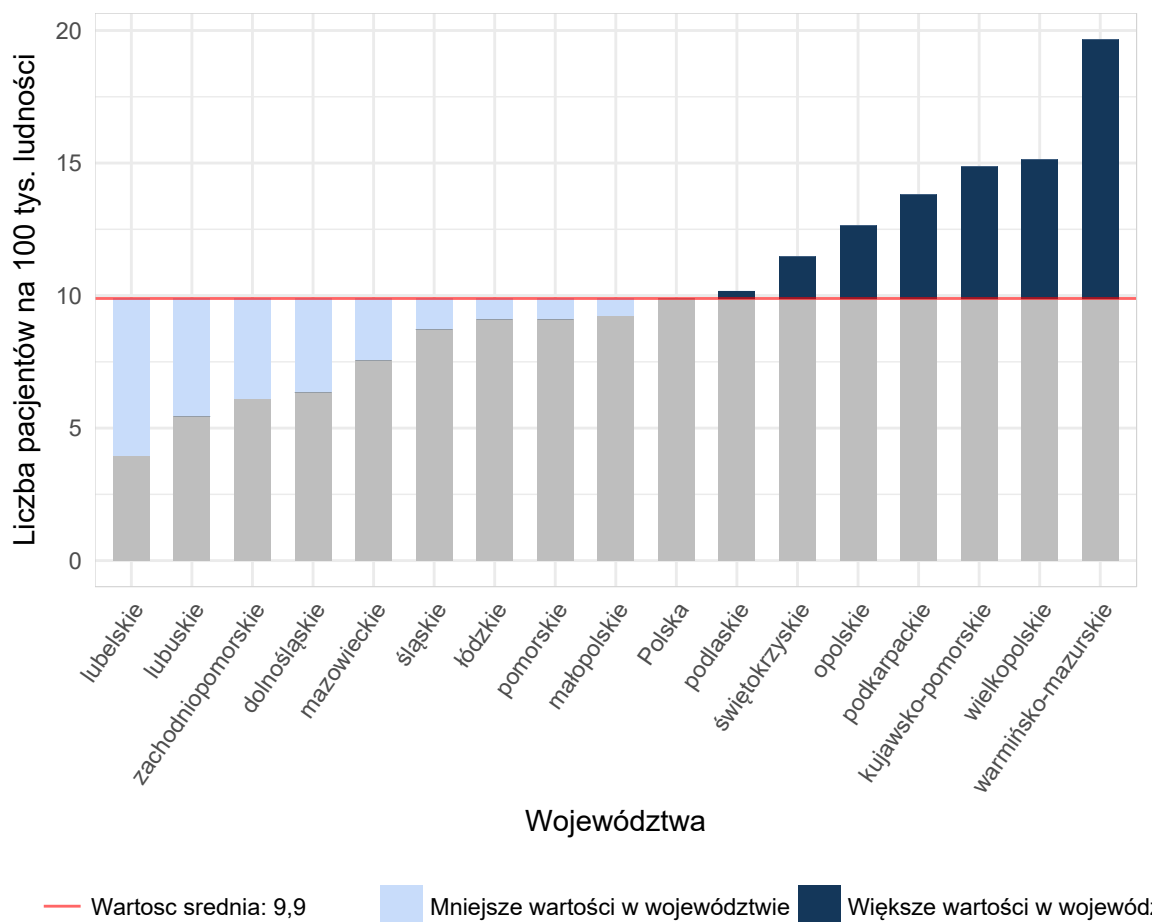
Wykres 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

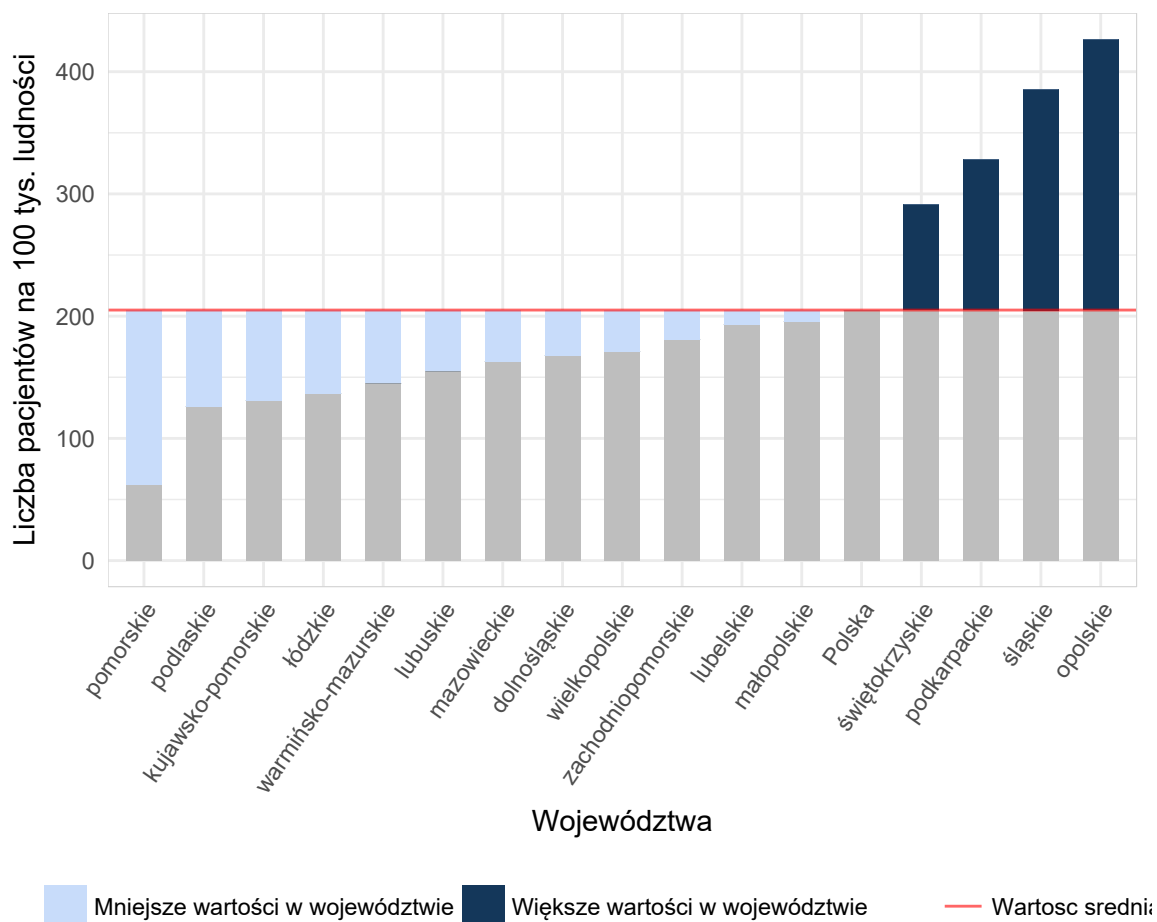


**Wykres 4.3.9:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

**Tabela 4.3.16:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Tabela 4.3.17:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznania wyniosła 0,17 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
15.2827	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej Prosperus Izabella Szyszka	chodzieski
15.2881	Salutis s.c.	chodzieski
15.2905	B. M. Vita s.c. Beata Parecka - Konopelko, magdalena Knopińska	chodzieski
15.2927	Pielęgniarska Opieka Z. Boeske i W. Boeske s.j.	chodzieski
15.0181	Ośrodek Pielęgnacyjno - Położniczy s.c. Zdrowie	czarnkowsko-trzcianecki
15.0800	Przychodnia Lekarska Vitapuls	czarnkowsko-trzcianecki
15.2846	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Opieka Paliatywna i Hospicyjna Domowa Salutaris	czarnkowsko-trzcianecki
15.1795	Fundacja na Rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia Zakład Paliatywnej Opieki Zdrowotnej i Rehabilitacji w Gnieźnie	gnieźnieński
15.0796	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Log - Med	gnieźnieński
15.2848	Dutkowska i Woźniak - Pielęgniarki, Opieka Długoterminowa Spółka Partnerska	gnieźnieński
15.2858	NZOZ Domowa Opieka Pielęgniarska Ethos s.c.	gnieźnieński

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
15.2859	NZOZ Pielęgniarska Opieka Domowa Pomed	gnieźnieński
15.2863	Opieka Długoterminowa Stefania Mazur	gnieźnieński
15.0966	Centrum Medyczne Salomed sp. z o.o.	gnieźnieński
15.2870	Valeo Prywatna Praktyka Pielęgniarska	gnieźnieński
15.2877	NZOZ U Dominikanek Zgromadzenia Sióstr św. Dominika w Mielżynie	gnieźnieński
15.2891	NZOZ Dom Sue Ryder	gnieźnieński
15.2903	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa An - Med, Dutkowska i Woźniak s.j.	gnieźnieński
15.2914	NZOZ Benmed s.c.	gnieźnieński
15.2838	NZOZ Juvenia Usługi Pielęgniarskie	gostyński
15.2849	NZOZ Pro - Bono Usługi Pielęgniarskie	gostyński
15.2853	Providi	gostyński
15.2854	Grupowa Praktyka Pielęgniarek Alvita s.c. Violetta Kulińska, Alicja Szymczak	gostyński
15.2936	Opiekun Barbara Podgórna, Krzysztof Miedziński Sp. J	gostyński
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński
15.0290	NZOZ Przychodnia Eskulap Poradnie Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej	jarociński
15.2820	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hanna	jarociński
15.0700	Niepubliczny Zakład Podstaw. i Specjal. Opieki Zdrowotnej Primus s.c.	kępiński
15.2866	NZOZ Usługi Pielęgniarskie Pallium	kolski
15.2883	Świadczenia Pielęgniarskie Piel - Med s.c.	kolski
15.2884	NZOZ Opieka Długoterminowa Domowa Verita s.c.	kolski
15.2917	NZOZ Vitas. C.	kolski
15.0250	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Zdrowie	koniński
15.2861	Praktyka Pielęgniarek Zdrowie s.c.	koniński
15.2869	NZOZ Somed Bis s.c. - Usługi Pielęgniarskie	koniński
15.2899	Centrum Edukacji i Specjalistycznej Opieki Medycznej	koniński
15.1067	Venica Pielęgniarska Opieka Medyczna	koniński
15.0720	NZOZ Zespół Pielęgniarek Środowiskowo - Rodzinnych Pa - Med s.c.	kościański
15.0833	NZOZ Zespół Pielęgniarek Salus	kościański
15.2847	NZOZ Opieka Pielęgniarska Noma w Kościanie	kościański
15.0582	Niepubliczny Zakład Podstawowej i Specjalistycznej Opieki Zdrowotnej Kol - Med	krotoszyński
15.2822	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hanna	krotoszyński
15.2855	NZOZ Vita Usługi Pielęgniarskie	krotoszyński
15.2882	NZOZ Sanare Usługi Pielęgniarskie	krotoszyński
15.2939	NZOZ Opieka Długoterminowa Janusz Kmiecik	krotoszyński
15.2987	Centrum Medyczne Sokrates II	krotoszyński
15.2814	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo Rodzinnej i Szkolnej Salus	leszczyński
15.2988	NZOZ Hospicjum Domowe	leszczyński
15.2841	NZOZ Arnica Pielęgniarska Opieka Długoterminowa	leszczyński
15.2930	Senior Centrum Opieki Długoterminowej Wojciech Kałmuczak	leszczyński
15.1074	Zespół Pielęgniarek Opieka	leszczyński
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.2888	Niepubliczny Zakład Opieki Długoterminowej Krys - Med	międzychodzki
15.0760	Przychodnia Lekarzy Rodzinnych i Specjalistów Hipokrates Barbara Szymańska i Partnerzy	nowotomyski
15.2832	Florencja Pielęgniarski Punkt Medycyny Rodzinnej	nowotomyski
15.2932	Praktyka Pielęgniarek Rodzinnych Optima	nowotomyski
15.2879	Podmiot Leczniczy Salve s.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	obornicki
15.1146	NZOZ Medicor	ostrowski
15.0667	ZOZ Medyk - Pol	ostrowski
15.0110	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hanna	ostrowski
15.2833	Zakład Opieki Długoterminowej Promyk	ostrowski
15.2871	NZOZ AI Med	ostrowski
15.2873	NZOZ Mag - Med Domowa Opieka Pielęgniarska	ostrowski
15.2907	NZOZ Pielęgniarska Domowa Opieka Długoterminowa Arka s.c.	ostrowski

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
15.2928	NZOZ Amis	ostrowski
15.2834	Grupowa Praktyka Pielęgniarska Florenc	piłski
15.2835	Pielęgniarka Środowiskowo - Rodzinna Elżbieta Bułaj	piłski
15.2836	Pielęgniarka Środowiskowo - Rodzinna Helena Kardach	piłski
15.2837	Pielęgniarka Opieki Długoterminowej Małgorzata Chylińska	piłski
15.2843	Usługi Pielęgniarskie Iwona Zagożdżon - Szawic	piłski
15.2844	Grupowa Praktyka Pielęgniarska Vita	piłski
15.2850	Pielęgniarka Środowiskowo Rodzinna mgr Edyta Tutaj Specjalista Pielęgniarstwa Opieki Długoterminowej	piłski
15.2851	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska mgr Ewa Chlebek	piłski
15.2852	Indywidualna Praktyka Pielęgniarska mgr Szymańska Kamila	piłski
15.2878	Podmiot Leczniczy Salve s.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	piłski
15.2885	Grupowa Praktyka Pielęgniarska Salus s.c. Krystyna Grzybowska, Anna Brzykcy, Hanna Szymańska, Joanna Łosoś, Jerzy Rajek	piłski
15.2898	NZOZ Puls Pielęgniarska Opieka Długoterminowa w Wyrzysku Miłosz Kończewski	piłski
15.2924	NZOZ Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Speranza	piłski
15.2931	Goa - Med Pielęgniarska Opieka Domowa Małgorzata Sieradzka Sp. J.	piłski
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.2864	Opieka s.c.	pleszewski
15.2904	Podmiot Leczniczy Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej Aegis s.c.	pleszewski
15.2938	Opiekun Barbara Podgórna, Krzysztof Miedziński Sp. J	pleszewski
15.0448	Ośrodek Medycyny Środowiskowej Salus Danuta Jaworska, Jolanta Brylewska s.j.	poznański
15.0483	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Pomoc	poznański
15.2816	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Panaceum	poznański
15.0834	Zdrowie Praktyka Pielęgniarska i Położnej - Mariola Czaplińska i Anna Niedźwiedz s.j.	poznański
15.2894	Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej Sun - Med	poznański
15.2912	NZOZ Medico S. J.	poznański
15.3023	Pielęgniarskie Centrum Opieki sp. z o.o.	poznański
15.1718	Centrum Pielęgniarsko - Opiekuńcze	rawicki
15.0945	NZOZ Ośrodek Pielęgniarstwa Nurse - Med Beata Wojciechowska	rawicki
15.2856	NZOZ w Pałacu Usługi Pielęgniarskie	rawicki
15.0041	Szpital Powiatowy w Rawiczu sp. z o.o.	rawicki
15.2890	Medim Imalska Dorota, madajczak Iwona s.j.	rawicki
15.2895	NZOZ Centrum Pielęgniarstwa i Rehabilitacji sp. z o.o.	rawicki
15.2906	NZOZ San - Med Marta Wysocka	rawicki
15.3030	Centrum Medyczne Sokrates II	rawicki
15.1208	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	stąpecki
15.2830	Przychodnia Specjalistyczna Eskulap	stąpecki
15.2840	Opieka Długoterminowa i Hospicjum Domowe Szulczyński i Wspólnicy s.j.	stąpecki
15.2865	Opieka Pielęgniarska Med - Dom s.c.	stąpecki
15.2867	Centrum Medyczne Salomed sp. z o.o.	stąpecki
15.2872	Med - Dom s.c.	stąpecki
15.2886	Opieka Długoterminowa	stąpecki
15.2908	NZOZ Vita - Med Paulina Kaźmierczak	stąpecki
15.2845	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Opieka Paliatywna i Hospicyjna Domowa Salutaris	szamotulski
15.2860	Auxilium - Usługi Pielęgniarskie	szamotulski
15.2925	Solis Opieka Pielęgniarska Magdalena Orzechowska	szamotulski
15.0396	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Vita	średzki
15.0094	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Elcor s.c.	średzki
15.2913	Praktyka Pielęgniarska Małgorzata Szymańska	średzki
15.2892	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa Flora - Med	śremski

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
15.2937	Opiekun Barbara Podgórna, Krzysztof Miedziński Sp. J	śremski
15.0115	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy s.c. Bogumiła Feliniak, Ewa Jaworska, Bożena Kiszewska	turecki
15.0849	NZOZ w Wyszynie	turecki
15.2842	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Medyk	turecki
15.2911	Dar - Med Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Domowa Beata Tomczak i Partnerzy Spółka Partnerska	turecki
15.1054	NZOZ Tulmed s.j. Anna Michalska, Jadwiga Kozłowska i Henryka Wiśniewska	turecki
15.2826	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej Prosperus Izabella Szyszka	wągrowiecki
15.2868	Centrum Medyczne Salomed sp. z o.o.	wągrowiecki
15.0422	Kamiński i Partnerzy Lekarze Spółka Partnerska	wolsztyński
15.0688	Niepubliczny Zakład Podstawowej Opieki Zdrowotnej Przychodnia Lekarza Rodzinnego Zdrowie s.c.	wolsztyński
15.2807	Hospicjum Domowe w Wolsztynie	wolsztyński
15.1127	Ośrodek Zdrowia w Mochach Zielińscy s.j.	wolsztyński
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzeński
15.2887	Opieka Długoterminowa	wrzeński
15.2916	Med - Dom sp. z o.o.	wrzeński
15.2923	NZOZ Pielęgnacyjno - Opiekuńczy - Jol - Med	wrzeński
15.2933	Centrum Medyczne Betamed	wrzeński
15.0054	Okulus sp. z o.o.	m.Kalisz
15.2823	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hanna	m.Kalisz
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Medyk	m.Kalisz
15.0109	Niepubliczny Zakład Opieki Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Salus	m.Kalisz
15.0262	NZOZ Pielęgniarek Środowiskowo - Rodzinnych Vita s.c.	m.Konin
15.0266	NZOZ Pielęgniarsko - Położniczy Cordis s.c.	m.Konin
15.1207	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	m.Konin
15.2819	Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy Hanna	m.Konin
15.2828	Centrum Pielęgnacyjne Zielony Dom M i A. Olszewscy	m.Konin
15.0844	Przychodnia Lekarza Rodzinnego Komed 2	m.Konin
15.2831	Centrum Pielęgnacyjne Zielony Dom M. Olszewski	m.Konin
15.2880	Lux Med s.c.	m.Konin
15.2934	Centrum Medyczne Betamed	m.Konin
15.2815	Zespół Pielęgniarek Środowiskowo - Rodzinnych Patronaż s.c. w Lesznie	m.Leszno
15.2839	NZOZ Juwenia Usługi Pielęgniarskie	m.Leszno
15.2862	NZOZ Arka	m.Leszno
15.2926	Pielęgniarska Opieka Długoterminowapacjent Sp. J Anna Nowak - Marek	m.Leszno
15.2813	Help Homecare sp. z o.o.	m.Poznań
15.0441	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo Rodzinnej Życie s.c.	m.Poznań
15.2817	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Curatio	m.Poznań
15.2805	Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci	m.Poznań
15.2818	Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.1439	Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Edictum sp. z o.o.	m.Poznań
15.2825	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej Prosperus Izabella Szyszka	m.Poznań
15.0954	Piątkowski Ośrodek Pielęgniarsstwa Środowiskowo - Rodzinnego	m.Poznań
15.2857	Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej	m.Poznań
15.0965	Palium Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo Rodzinnej	m.Poznań
15.0999	NZOZ Medix - Spółka Lekarzy Rodzinnych Małgorzata Dzikowska, Małgorzata Rasińska	m.Poznań
15.1001	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Vena - Med Spółka Partnerska	m.Poznań

**Tabela 4.3.18:** Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
15.2893	Ewa Domowa Opieka Pielęgniarska i Rehabilitacja s.c.	m.Poznań
15.2897	Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej Radość Życia s.c.	m.Poznań
15.2900	NZOZ Ośrodek Pielęgniarsko - Opiekuńczy Hanna Napierała	m.Poznań
15.2902	Marmed Aneta Sarna	m.Poznań
15.2909	NZOZ Zakład Opieki Długoterminowej Cure Kornelia Szyszka	m.Poznań
15.2935	Centrum Medyczne Betamed	m.Poznań

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 0.191 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
15.2861	0,10	63,22	3,90
15.2838	0,12	57,74	3,60
15.2813	0,19	56,77	3,50
15.2880	0,10	53,47	3,30
15.2878	0,13	38,33	2,40
15.0054	0,15	36,64	2,30
15.1795	0,13	34,43	2,10
15.0682	0,14	33,89	2,10
15.2881	0,08	32,19	2,00
15.2877	0,06	30,64	1,90
15.2882	0,06	30,48	1,90
15.2891	0,11	29,28	1,80
15.0966	0,10	28,22	1,70
15.0109	0,11	27,49	1,70
15.0796	0,06	26,80	1,60
15.2873	0,10	26,66	1,60
15.2816	0,07	26,00	1,60
15.2884	0,09	25,81	1,60
15.0700	0,02	25,81	1,60
15.2859	0,06	24,93	1,50
15.0048	0,04	24,72	1,50
15.0422	0,04	24,41	1,50
15.2872	0,07	24,14	1,50
15.2855	0,10	23,84	1,50
15.2817	0,04	23,41	1,40
15.2823	0,08	22,98	1,40
15.2888	0,07	22,90	1,40
15.2865	0,05	21,95	1,40
15.2885	0,06	21,76	1,30
15.2858	0,04	19,95	1,20
15.2856	0,06	18,56	1,10
15.0038	0,07	18,28	1,10
15.2866	0,06	17,07	1,10
15.0945	0,06	17,02	1,00
15.0286	0,04	16,94	1,00
15.2886	0,07	16,73	1,00
15.2853	0,04	15,85	1,00
15.2887	0,06	15,69	1,00

**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
15.1718	0,04	15,01	0,90
15.2864	0,05	14,87	0,90
15.2834	0,05	14,47	0,90
15.2839	0,03	13,75	0,80
15.2833	0,06	13,42	0,80
15.2844	0,04	13,09	0,80
15.2857	0,04	13,00	0,80
15.2841	0,03	12,19	0,80
15.2988	0,05	12,13	0,70
15.2860	0,04	11,89	0,70
15.0110	0,04	11,20	0,70
15.2819	0,04	10,88	0,70
15.0667	0,04	10,62	0,70
15.2925	0,04	9,92	0,60
15.2832	0,03	8,95	0,60
15.2870	0,03	8,86	0,50
15.2849	0,03	8,77	0,50
15.2820	0,03	8,35	0,50
15.0760	0,02	7,80	0,50
15.2805	0,02	7,76	0,50
15.2854	0,01	7,66	0,50
15.2934	0,03	7,53	0,50
15.2814	0,04	7,50	0,50
15.2924	0,03	7,11	0,40
15.2867	0,03	7,07	0,40
15.0999	0,02	7,05	0,40
15.2828	0,03	6,99	0,40
15.2825	0,03	6,81	0,40
15.2927	0,02	6,52	0,40
15.2928	0,03	6,21	0,40
15.0396	0,02	5,64	0,30
15.2818	0,02	5,37	0,30
15.2935	0,02	5,27	0,30
15.2939	0,02	5,20	0,30
15.2904	0,02	5,11	0,30
15.1207	0,02	4,95	0,30
15.0483	0,02	4,89	0,30
15.2899	0,01	4,89	0,30
15.0041	0,02	4,88	0,30
15.2871	0,02	4,88	0,30
15.2840	0,02	4,77	0,30
15.2846	0,02	4,66	0,30
15.2932	0,01	4,49	0,30
15.0834	0,02	4,42	0,30
15.2936	0,01	4,38	0,30
15.2826	0,02	4,37	0,30
15.0965	0,02	4,35	0,30
15.2937	0,02	4,31	0,30
15.0015	0,02	4,02	0,20
15.2868	0,01	3,88	0,20
15.2830	0,01	3,81	0,20
15.2879	0,02	3,80	0,20
15.2895	0,01	3,76	0,20
15.2893	0,01	3,68	0,20
15.1208	0,01	3,61	0,20
15.2862	0,01	3,59	0,20
15.0094	0,02	3,57	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
15.0290	0,02	3,49	0,20
15.2926	0,02	3,42	0,20
15.2897	0,01	3,42	0,20
15.2883	0,02	3,33	0,20
15.2863	0,01	3,29	0,20
15.2907	0,01	3,19	0,20
15.1074	0,01	3,07	0,20
15.2843	0,01	3,01	0,20
15.2916	0,01	3,00	0,20
15.2827	0,01	2,90	0,20
15.2892	0,01	2,90	0,20
15.2933	0,01	2,87	0,20
15.0688	0,01	2,82	0,20
15.0115	0,01	2,81	0,20
15.2807	0,01	2,79	0,20
15.2908	-	2,79	0,20
15.2894	0,01	2,76	0,20
15.3023	0,01	2,73	0,20
15.0800	0,01	2,67	0,20
15.2930	0,01	2,59	0,20
15.2842	0,01	2,58	0,20
15.2851	0,01	2,50	0,20
15.2911	0,01	2,46	0,20
15.2923	0,01	2,30	0,10
15.2890	0,01	2,26	0,10
15.0266	0,01	2,23	0,10
15.2831	0,01	2,20	0,10
15.2822	0,01	2,20	0,10
15.2906	0,01	2,20	0,10
15.0441	0,01	2,18	0,10
15.2837	0,01	2,17	0,10
15.2850	0,01	2,15	0,10
15.2845	0,01	2,11	0,10
15.2835	0,01	2,03	0,10
15.2836	0,01	2,01	0,10
15.2938	0,01	1,98	0,10
15.2852	0,01	1,97	0,10
15.2848	0,01	1,94	0,10
15.2917	0,01	1,78	0,10
15.2869	0,01	1,69	0,10
15.1127	-	1,61	0,10
15.2987	-	1,45	0,10
15.2914	-	1,42	0,10
15.0250	0,01	1,41	0,10
15.2912	-	1,40	0,10
15.3030	0,01	1,38	0,10
15.0849	0,01	1,36	0,10
15.0582	-	1,34	0,10
15.1067	-	1,20	0,10
15.1054	-	1,17	0,10
15.2900	-	1,14	0,10
15.2905	-	1,14	0,10
15.0262	-	1,13	0,10
15.1146	-	1,10	0,10
15.2931	-	1,09	0,10
15.1605	-	1,08	0,10
15.2898	-	1,03	0,10

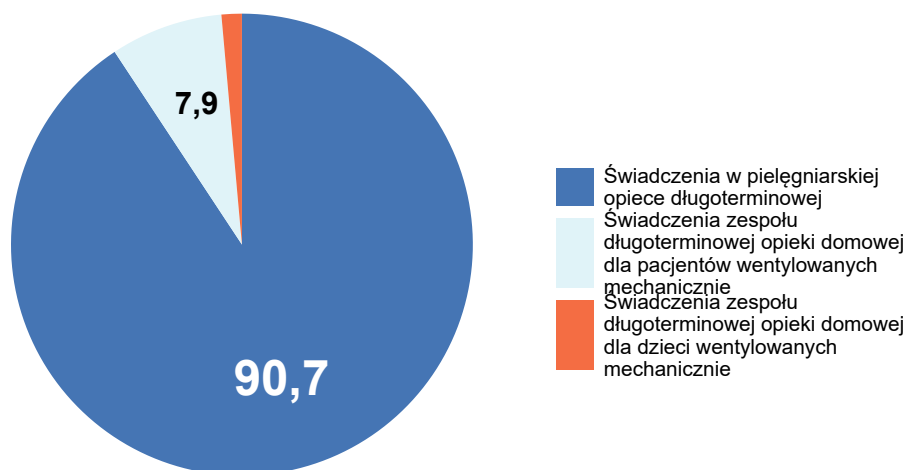
**Tabela 4.3.19:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odszetek osobodni w województwie w procentach
15.0003	-	1,00	0,10
15.2903	-	0,82	0,10
15.2847	-	0,71	-
15.0448	-	0,70	-
15.2909	-	0,66	-
15.2902	-	0,58	-
15.0844	-	0,58	-
15.2815	-	0,56	-
15.1439	-	0,48	-
15.0720	-	0,37	-
15.0833	-	0,37	-
15.0954	-	0,37	-
15.1001	-	0,36	-
15.0181	-	0,36	-
15.2913	-	0,30	-
województwo	4,92	1 625,31	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.11 i 4.3.12 oraz Tabela 4.3.20<sup>97</sup>.

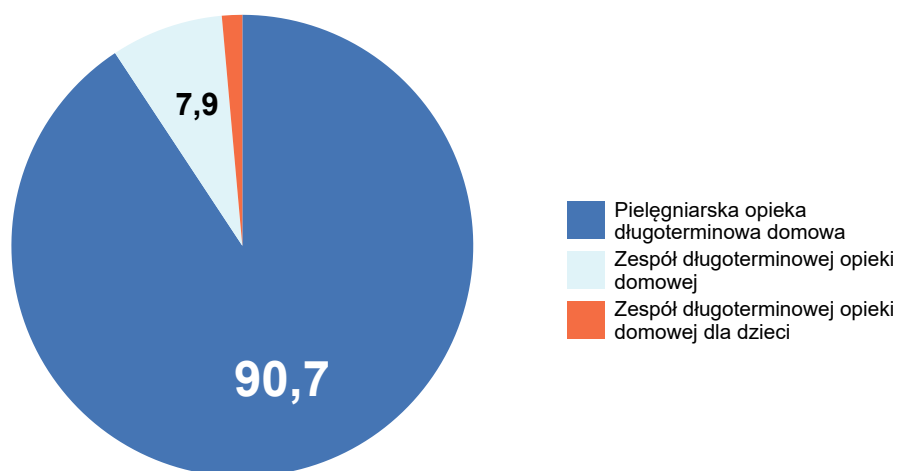
**Wykres 4.3.11:** Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>97</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

**Wykres 4.3.12:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.3.20:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej [tys.]
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	-	4,5
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.]
15.2813	-	-	-	2,1	0,2
15.0054	21,0	1,1	0,2	-	0,1
15.0682	3,9	0,2	-	1,0	0,1
15.2878	22,0	0,3	1,1	-	0,1
15.1795	19,7	1,2	0,0	-	0,1
15.2838	24,3	-	1,2	-	0,1
15.0109	16,3	0,7	0,5	-	0,1
15.2891	-	-	-	1,1	0,1
15.2873	18,1	0,9	0,0	-	0,1
15.2861	30,6	0,2	0,9	-	0,1
15.0966	16,5	0,3	0,8	-	0,1
15.2855	17,1	-	0,9	-	0,1

**Tabela 4.3.21:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
15.2880	26,5	0,0	0,9	-	0,1
15.2884	19,9	-	0,9	-	0,1
15.2823	14,4	0,8	-	-	0,1
15.2881	13,3	0,1	0,6	-	0,1
15.2816	9,5	0,6	-	-	0,1
15.2872	24,0	-	0,8	-	0,1
15.2886	9,7	0,7	-	-	0,1
15.2888	23,0	-	0,8	-	0,1
15.0038	10,5	0,6	-	-	0,1
15.2885	14,9	-	0,7	-	0,1
15.2887	9,1	0,6	-	-	0,1
15.0945	9,9	0,2	0,4	-	0,1
15.2877	11,6	-	0,7	-	0,1
15.2882	11,2	0,1	0,5	-	0,1
15.2859	9,1	0,6	-	-	0,1
15.2866	10,0	0,1	0,4	-	0,1
15.2856	16,3	-	0,6	-	0,1
15.0796	9,8	0,6	-	-	0,1
15.2833	8,7	0,5	-	-	0,1
15.2864	9,3	0,2	0,3	-	0,1
15.2988	7,0	0,4	-	-	0,1
15.2865	8,4	0,1	0,3	-	0,0
15.2834	10,0	0,3	0,2	-	0,0
15.2853	11,1	0,0	0,5	-	0,0
15.2817	7,6	0,4	-	-	0,0
15.0422	7,5	0,2	0,3	-	0,0
15.2858	7,3	0,4	-	-	0,0
15.0286	6,3	0,4	-	-	0,0
15.0110	7,0	0,4	-	-	0,0
15.2857	4,8	0,3	-	-	0,0
15.0048	5,2	0,1	0,2	-	0,0
15.1718	5,6	0,3	-	-	0,0
15.0667	6,7	0,3	0,1	-	0,0
15.2844	9,1	-	0,4	-	0,0
15.2819	6,1	0,4	-	-	0,0
15.2860	9,2	0,1	0,3	-	0,0
15.2814	5,6	0,3	-	-	0,0
15.2925	8,4	0,1	0,2	-	0,0
15.2928	4,6	0,2	-	-	0,0
15.2832	4,5	0,3	0,0	-	0,0
15.2841	4,5	0,3	-	-	0,0
15.2849	8,8	-	0,3	-	0,0
15.2820	4,9	0,3	-	-	0,0
15.2828	4,0	0,3	-	-	0,0
15.2867	4,1	0,3	-	-	0,0
15.2825	3,9	0,2	-	-	0,0
15.2839	5,8	0,0	0,3	-	0,0
15.2934	4,3	0,2	0,0	-	0,0
15.2870	6,0	-	0,3	-	0,0
15.2924	4,1	0,2	-	-	0,0
15.2846	2,8	0,2	-	-	0,0
15.2927	3,7	0,2	-	-	0,0
15.0760	3,7	0,2	-	-	0,0
15.0834	3,2	0,2	-	-	0,0
15.0965	3,0	0,2	-	-	0,0
15.2805	-	-	-	0,3	0,0
15.2939	3,2	0,2	-	-	0,0
15.0041	2,8	0,2	-	-	0,0
15.0094	1,9	0,1	-	-	0,0
15.0015	2,5	0,4	-	-	0,0
15.0290	2,0	0,1	-	-	0,0
15.2871	3,4	0,2	-	-	0,0
15.2935	3,0	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.]
15.0483	2,8	0,2	-	-	0,0
15.2840	2,8	0,2	-	-	0,0
15.2879	2,2	0,1	-	-	0,0
15.0396	2,1	0,1	-	-	0,0
15.0700	2,5	0,2	-	-	0,0
15.2883	2,3	0,1	-	-	0,0
15.0999	2,8	0,2	-	-	0,0
15.2904	1,9	0,1	0,0	-	0,0
15.1207	2,8	0,2	-	-	0,0
15.2818	-	-	-	0,2	0,0
15.2826	2,5	0,2	-	-	0,0
15.2926	2,0	0,1	-	-	0,0
15.2937	2,8	-	0,1	-	0,0
15.1208	2,1	0,1	-	-	0,0
15.2854	3,9	0,1	-	-	0,0
15.2907	1,9	0,1	-	-	0,0
15.2936	2,4	0,1	-	-	0,0
15.2807	1,7	0,1	-	-	0,0
15.2830	1,4	0,1	-	-	0,0
15.2862	2,1	0,1	-	-	0,0
15.2863	1,9	0,1	-	-	0,0
15.2895	2,2	0,1	-	-	0,0
15.2932	1,7	0,1	-	-	0,0
15.0115	1,6	0,1	-	-	0,0
15.2827	1,7	0,1	-	-	0,0
15.2837	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2845	1,2	0,1	-	-	0,0
15.2868	2,3	0,2	-	-	0,0
15.2916	1,7	0,1	-	-	0,0
15.2831	1,3	0,1	-	-	0,0
15.1074	1,2	0,1	-	-	0,0
15.2836	1,2	0,1	-	-	0,0
15.2842	1,5	0,1	-	-	0,0
15.2890	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2906	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2911	1,4	0,1	-	-	0,0
15.2933	1,6	0,1	-	-	0,0
15.2938	1,1	0,0	0,1	-	0,0
15.3023	1,6	0,1	-	-	0,0
15.0441	1,3	0,1	-	-	0,0
15.0800	1,5	0,1	-	-	0,0
15.2835	1,5	0,1	-	-	0,0
15.2892	1,6	0,1	-	-	0,0
15.2897	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2917	1,1	0,1	-	-	0,0
15.2923	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2930	1,5	0,1	-	-	0,0
15.0250	0,9	0,0	-	-	0,0
15.0266	1,2	0,1	-	-	0,0
15.0688	1,2	0,1	-	-	0,0
15.0849	1,2	0,1	-	-	0,0
15.2822	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2850	1,5	0,1	-	-	0,0
15.2851	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2869	1,8	0,1	-	-	0,0
15.2893	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2894	1,0	0,1	-	-	0,0
15.2899	1,4	0,1	-	-	0,0
15.2843	1,3	0,1	-	-	0,0
15.2848	1,1	0,1	-	-	0,0
15.2852	1,2	0,1	-	-	0,0
15.3030	0,8	0,3	-	-	0,0
15.1605	-	-	-	0,0	0,0

**Tabela 4.3.21:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
15.2912	0,8	0,0	-	-	0,0
15.2931	0,6	0,0	-	-	0,0
15.2987	0,8	0,4	-	-	0,0
15.0262	0,6	0,0	-	-	0,0
15.0582	0,5	0,0	-	-	0,0
15.1054	0,5	0,0	-	-	0,0
15.1127	0,6	0,0	-	-	0,0
15.2898	0,6	0,0	-	-	0,0
15.2900	0,7	0,0	-	-	0,0
15.2908	0,8	0,1	-	-	0,0
15.0181	0,2	0,0	-	-	0,0
15.1146	0,7	0,0	-	-	0,0
15.2903	0,5	0,0	-	-	0,0
15.2914	0,4	0,0	-	-	0,0
15.0448	0,4	0,0	-	-	0,0
15.1001	0,2	0,0	-	-	0,0
15.1067	0,5	0,0	-	-	0,0
15.2847	0,4	0,0	-	-	0,0
15.2902	0,2	0,0	-	-	0,0
15.2905	0,4	0,0	-	-	0,0
15.2909	0,4	0,0	-	-	0,0
15.0003	-	-	-	0,0	0,0
15.0720	0,3	0,0	-	-	0,0
15.0833	0,3	0,0	-	-	0,0
15.0844	0,2	0,0	-	-	0,0
15.0954	0,2	0,0	-	-	0,0
15.1439	0,2	0,0	-	-	0,0
15.2815	0,2	0,0	-	-	0,0
15.2913	0,2	0,0	-	-	0,0
Województwo	803,7	27,5	16,7	4,7	5,0

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 w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod tym samym adresem zamieszkania ze wskaźnikiem 0,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.3.23 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.3.23:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	średni wiek pacjenta	Udział pacjentów kobiet [%]	Udział pacjentów <18 [%]	Udział pacjentów 65+ [%]	Udział pacjentów 85+ [%]
15.0003	26,00	-	-	-	-
15.0015	75,19	85,71	-	76,19	38,10
15.0038	73,77	68,66	-	86,57	37,31
15.0041	85,23	63,64	-	95,45	72,73

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+ [%]
15.0048	80,12	70,00	-	97,50	42,50
15.0054	75,30	67,81	-	89,73	41,10
15.0094	75,22	59,09	-	81,82	36,36
15.0109	71,35	71,30	-	82,41	39,81
15.0110	78,27	73,17	-	87,80	41,46
15.0115	78,18	75,00	-	91,67	25,00
15.0181	80,00	66,67	-	66,67	66,67
15.0250	84,29	85,71	-	100,00	57,14
15.0262	84,25	75,00	-	100,00	75,00
15.0266	92,17	85,71	-	100,00	57,14
15.0286	74,81	64,29	2,38	78,57	50,00
15.0290	82,31	71,43	-	95,24	57,14
15.0396	81,60	88,24	-	88,24	41,18
15.0422	77,15	81,40	-	88,37	39,53
15.0441	84,75	100,00	-	100,00	62,50
15.0448	84,50	50,00	-	100,00	50,00
15.0483	79,06	75,00	-	95,00	30,00
15.0582	68,25	100,00	-	50,00	50,00
15.0667	77,50	61,54	-	92,31	41,03
15.0682	62,57	49,65	-	48,94	8,51
15.0688	80,67	71,43	-	100,00	42,86
15.0700	79,50	58,82	-	100,00	17,65
15.0720	94,00	100,00	-	100,00	100,00
15.0760	75,53	66,67	4,17	79,17	33,33
15.0796	76,89	72,73	3,64	92,73	54,55
15.0800	72,88	87,50	-	75,00	50,00
15.0833	85,00	100,00	-	100,00	100,00
15.0834	76,50	62,50	-	87,50	45,83
15.0844	62,00	100,00	-	-	-
15.0849	81,29	85,71	-	100,00	28,57
15.0945	65,90	39,34	-	60,66	13,11
15.0954	77,00	-	-	100,00	-
15.0965	84,27	79,17	-	100,00	62,50
15.0966	78,78	77,78	-	94,95	35,35
15.0999	78,31	87,50	-	93,75	25,00
15.1001	61,50	50,00	-	50,00	-
15.1054	75,67	50,00	-	100,00	-
15.1067	78,50	50,00	-	100,00	-
15.1074	76,78	55,56	-	88,89	33,33
15.1127	85,25	75,00	-	100,00	75,00
15.1146	73,67	66,67	-	66,67	33,33
15.1207	67,20	73,33	-	66,67	26,67
15.1208	73,40	64,29	-	78,57	50,00
15.1439	79,00	100,00	-	100,00	-
15.1605	64,20	40,00	-	40,00	-
15.1718	78,92	67,50	-	90,00	45,00
15.1795	70,15	71,54	-	85,38	42,31
15.2805	8,50	70,83	100,00	-	-
15.2807	75,27	53,85	-	84,62	15,38
15.2813	43,00	40,31	17,28	35,60	1,05
15.2814	77,04	62,86	-	85,71	28,57
15.2815	65,00	-	-	100,00	-
15.2816	78,91	72,97	-	91,89	43,24
15.2817	81,73	79,55	-	93,18	54,55
15.2818	29,92	13,33	-	-	-
15.2819	78,69	81,58	-	86,84	44,74
15.2820	76,77	72,41	-	89,66	37,93
15.2822	80,00	85,71	-	100,00	42,86
15.2823	76,66	71,95	-	89,02	43,90
15.2825	77,53	66,67	-	92,59	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+ [%]
15.2826	80,60	80,00	-	86,67	46,67
15.2827	83,73	58,33	-	91,67	66,67
15.2828	76,04	55,17	-	82,76	37,93
15.2830	79,40	53,85	-	92,31	38,46
15.2831	79,67	90,00	-	90,00	30,00
15.2832	74,81	63,64	-	84,85	36,36
15.2833	77,34	65,45	-	90,91	40,00
15.2834	64,55	73,91	-	58,70	15,22
15.2835	82,83	87,50	-	100,00	12,50
15.2836	85,25	77,78	-	100,00	55,56
15.2837	78,55	50,00	-	91,67	33,33
15.2838	69,49	48,36	-	59,84	11,48
15.2839	81,59	81,48	-	92,59	59,26
15.2840	77,62	68,42	-	89,47	42,11
15.2841	77,27	57,58	-	87,88	30,30
15.2842	76,71	88,89	-	88,89	44,44
15.2843	89,00	83,33	-	100,00	66,67
15.2844	59,83	100,00	-	43,59	7,69
15.2845	72,80	58,33	-	83,33	41,67
15.2846	79,88	68,00	-	88,00	36,00
15.2847	60,00	50,00	-	50,00	50,00
15.2848	81,83	50,00	-	100,00	50,00
15.2849	68,18	100,00	-	77,42	9,68
15.2850	66,86	71,43	-	71,43	-
15.2851	81,80	85,71	-	100,00	71,43
15.2852	80,17	83,33	-	100,00	33,33
15.2853	49,13	95,56	-	8,89	4,44
15.2854	82,18	78,57	-	92,86	42,86
15.2855	71,58	53,06	-	78,57	22,45
15.2856	61,08	-	-	42,86	-
15.2857	82,67	65,85	-	95,12	56,10
15.2858	79,03	79,07	-	90,70	46,51
15.2859	81,62	70,69	-	96,55	60,34
15.2860	66,90	21,05	-	55,26	18,42
15.2861	54,98	59,41	-	26,73	8,91
15.2862	78,25	76,92	7,69	92,31	53,85
15.2863	83,45	84,62	-	92,31	61,54
15.2864	70,76	43,40	-	62,26	26,42
15.2865	77,03	56,25	-	79,17	35,42
15.2866	76,00	77,19	-	85,96	42,11
15.2867	76,58	72,41	-	82,76	41,38
15.2868	76,44	75,00	-	91,67	25,00
15.2869	78,33	57,14	-	85,71	14,29
15.2870	30,53	96,15	11,54	-	-
15.2871	78,31	52,38	-	95,24	38,10
15.2872	55,64	-	-	39,19	2,70
15.2873	75,76	75,96	-	90,38	49,04
15.2877	35,52	93,44	16,39	-	-
15.2878	62,19	58,65	3,01	70,68	27,07
15.2879	77,00	61,11	-	94,44	22,22
15.2880	75,51	68,75	-	89,58	34,38
15.2881	71,36	49,35	-	76,62	28,57
15.2882	44,43	13,56	16,95	22,03	5,08
15.2883	77,17	76,47	-	88,24	52,94
15.2884	69,66	47,78	-	64,44	14,44
15.2885	51,79	-	-	19,35	-
15.2886	73,57	67,12	-	84,93	34,25
15.2887	76,47	75,81	-	90,32	33,87
15.2888	65,70	18,57	-	45,71	10,00
15.2890	70,50	44,44	-	77,78	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+ [%]
15.2891	49,69	35,85	8,49	35,85	0,94
15.2892	73,00	87,50	-	75,00	12,50
15.2893	84,00	57,14	-	100,00	71,43
15.2894	78,40	85,71	-	85,71	28,57
15.2895	77,10	84,62	-	92,31	30,77
15.2897	78,57	75,00	-	87,50	50,00
15.2898	85,50	75,00	-	100,00	75,00
15.2899	75,00	71,43	-	85,71	14,29
15.2900	71,75	100,00	-	75,00	25,00
15.2902	92,50	100,00	-	100,00	100,00
15.2903	78,00	100,00	-	66,67	66,67
15.2904	80,33	62,50	-	87,50	31,25
15.2905	83,50	-	-	100,00	50,00
15.2906	74,78	66,67	-	77,78	33,33
15.2907	81,33	42,86	-	92,86	50,00
15.2908	84,50	50,00	-	100,00	50,00
15.2909	82,00	100,00	-	100,00	-
15.2911	74,67	77,78	-	77,78	22,22
15.2912	71,40	40,00	-	80,00	20,00
15.2913	82,00	-	-	100,00	-
15.2914	90,33	100,00	-	100,00	100,00
15.2916	74,75	83,33	-	75,00	25,00
15.2917	81,43	75,00	-	87,50	50,00
15.2923	79,88	75,00	-	87,50	25,00
15.2924	77,19	73,08	-	88,46	50,00
15.2925	68,00	94,29	-	62,86	17,14
15.2926	80,50	60,00	-	93,33	46,67
15.2927	79,79	64,00	-	96,00	56,00
15.2928	76,96	44,12	-	82,35	44,12
15.2930	77,00	87,50	-	87,50	25,00
15.2931	72,60	60,00	-	80,00	-
15.2932	75,85	30,77	-	84,62	23,08
15.2933	70,00	77,78	11,11	88,89	22,22
15.2934	75,75	59,26	3,70	88,89	40,74
15.2935	69,00	52,38	-	76,19	28,57
15.2936	61,00	71,43	7,14	78,57	28,57
15.2937	82,45	73,33	-	100,00	26,67
15.2938	69,44	88,89	-	55,56	11,11
15.2939	72,53	52,17	-	78,26	21,74
15.2987	88,40	80,00	-	100,00	80,00
15.2988	75,66	64,15	-	90,57	37,74
15.3023	84,00	44,44	-	100,00	44,44
15.3030	81,17	50,00	-	100,00	50,00
<b>Województwo</b>	<b>52,50</b>	<b>61,15</b>	<b>2,05</b>	<b>72,69</b>	<b>29,50</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.24.

Tabela 4.3.24: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	pacjentów ze swojego powiatu [%]	pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	pacjentów spoza województwa [%]
15.0003	100,00	-	-
15.0015	100,00	-	-
15.0038	59,70	40,30	-
15.0041	50,00	50,00	-
15.0048	47,50	32,50	20,00
15.0054	85,62	14,38	-
15.0094	95,45	4,55	-
15.0109	45,37	51,85	2,78
15.0110	51,22	46,34	2,44
15.0115	91,67	-	8,33
15.0181	100,00	-	-
15.0250	100,00	-	-
15.0262	50,00	50,00	-
15.0266	100,00	-	-
15.0286	100,00	-	-
15.0290	85,71	14,29	-
15.0396	100,00	-	-
15.0422	81,40	16,28	2,33
15.0441	87,50	12,50	-
15.0448	50,00	50,00	-
15.0483	70,00	25,00	5,00
15.0582	75,00	25,00	-
15.0667	97,44	-	2,56
15.0682	27,66	68,09	4,26
15.0688	100,00	-	-
15.0700	100,00	-	-
15.0720	100,00	-	-
15.0760	75,00	20,83	4,17
15.0796	90,91	7,27	1,82
15.0800	100,00	-	-
15.0833	100,00	-	-
15.0834	100,00	-	-
15.0844	100,00	-	-
15.0849	85,71	14,29	-
15.0945	91,80	8,20	-
15.0954	100,00	-	-
15.0965	95,83	4,17	-
15.0966	79,80	17,17	3,03
15.0999	93,75	6,25	-
15.1001	100,00	-	-
15.1054	100,00	-	-
15.1067	50,00	50,00	-
15.1074	88,89	11,11	-
15.1127	100,00	-	-
15.1146	100,00	-	-
15.1207	40,00	60,00	-
15.1208	100,00	-	-
15.1439	100,00	-	-
15.1605	20,00	80,00	-
15.1718	97,50	2,50	-
15.1795	94,62	5,38	-
15.2805	8,33	91,67	-
15.2807	92,31	7,69	-
15.2813	19,90	80,10	-
15.2814	34,29	65,71	-
15.2815	100,00	-	-
15.2816	60,81	39,19	-
15.2817	88,64	4,55	6,82
15.2818	6,67	93,33	-

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 [%]
15.2819	63,16	36,84	-
15.2820	37,93	62,07	-
15.2822	85,71	14,29	-
15.2823	86,59	13,41	-
15.2825	100,00	-	-
15.2826	93,33	6,67	-
15.2827	100,00	-	-
15.2828	86,21	13,79	-
15.2830	92,31	7,69	-
15.2831	90,00	10,00	-
15.2832	96,97	-	3,03
15.2833	96,36	3,64	-
15.2834	89,13	6,52	4,35
15.2835	100,00	-	-
15.2836	100,00	-	-
15.2837	91,67	8,33	-
15.2838	59,84	36,07	4,10
15.2839	81,48	14,81	3,70
15.2840	-	100,00	-
15.2841	21,21	78,79	-
15.2842	100,00	-	-
15.2843	83,33	-	16,67
15.2844	94,87	5,13	-
15.2845	100,00	-	-
15.2846	-	100,00	-
15.2847	100,00	-	-
15.2848	100,00	-	-
15.2849	80,65	19,35	-
15.2850	100,00	-	-
15.2851	100,00	-	-
15.2852	100,00	-	-
15.2853	91,11	8,89	-
15.2854	92,86	7,14	-
15.2855	73,47	18,37	8,16
15.2856	87,50	8,93	3,57
15.2857	87,80	9,76	2,44
15.2858	100,00	-	-
15.2859	98,28	1,72	-
15.2860	100,00	-	-
15.2861	90,10	7,92	1,98
15.2862	-	100,00	-
15.2863	100,00	-	-
15.2864	81,13	9,43	9,43
15.2865	77,08	22,92	-
15.2866	91,23	8,77	-
15.2867	-	100,00	-
15.2868	50,00	41,67	8,33
15.2869	100,00	-	-
15.2870	84,62	15,38	-
15.2871	95,24	-	4,76
15.2872	94,59	5,41	-
15.2873	78,85	19,23	1,92
15.2877	91,80	8,20	-
15.2878	84,21	12,78	3,01
15.2879	16,67	83,33	-
15.2880	78,12	19,79	2,08
15.2881	71,43	28,57	-
15.2882	86,44	11,86	1,69
15.2883	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 [%]
15.2884	75,56	21,11	3,33
15.2885	90,32	8,06	1,61
15.2886	98,63	1,37	-
15.2887	25,81	72,58	1,61
15.2888	87,14	2,86	10,00
15.2890	88,89	-	11,11
15.2891	2,83	96,23	1,89
15.2892	87,50	12,50	-
15.2893	100,00	-	-
15.2894	28,57	71,43	-
15.2895	100,00	-	-
15.2897	100,00	-	-
15.2898	75,00	25,00	-
15.2899	85,71	14,29	-
15.2900	50,00	50,00	-
15.2902	100,00	-	-
15.2903	100,00	-	-
15.2904	93,75	6,25	-
15.2905	100,00	-	-
15.2906	11,11	88,89	-
15.2907	92,86	7,14	-
15.2908	100,00	-	-
15.2909	100,00	-	-
15.2911	100,00	-	-
15.2912	20,00	80,00	-
15.2913	100,00	-	-
15.2914	100,00	-	-
15.2916	75,00	16,67	8,33
15.2917	62,50	37,50	-
15.2923	100,00	-	-
15.2924	80,77	11,54	7,69
15.2925	85,71	11,43	2,86
15.2926	93,33	6,67	-
15.2927	72,00	28,00	-
15.2928	100,00	-	-
15.2930	12,50	87,50	-
15.2931	80,00	20,00	-
15.2932	92,31	-	7,69
15.2933	88,89	11,11	-
15.2934	51,85	48,15	-
15.2935	66,67	33,33	-
15.2936	100,00	-	-
15.2937	60,00	40,00	-
15.2938	66,67	33,33	-
15.2939	100,00	-	-
15.2987	100,00	-	-
15.2988	9,43	88,68	1,89
15.3023	33,33	66,67	-
15.3030	100,00	-	-
<b>Województwo</b>	<b>73,00</b>	<b>25,84</b>	<b>1,83</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z płatnikiem w rodzaju Opieka Paliatywna i Hospicyjna. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiętnych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zeru (nie większą niż 5).

### 4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej

#### 4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce

**Tabela 4.4.1:** Struktura demograficzna pacjentów

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]	Udział pacjentów w opiece paliatywnej domowej [%]
<18	1,66	0,16	1,56	94,27
18 - 44	2,07	0,78	1,56	75,29
45 - 64	20,50	8,70	14,47	70,57
65 - 74	22,49	9,21	16,26	72,30
75 - 84	22,04	9,30	15,51	70,39
85+	11,79	5,55	7,44	63,12

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.2:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,03	0,00	0,02
18 - 44	0,01	0,01	0,01
45 - 64	0,21	0,09	0,15
65 - 74	0,67	0,27	0,49
75 - 84	1,20	0,51	0,84
85+	1,59	0,75	1,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.3:** Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,02	0,04
75 - 84	0,06	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

### 4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie wielkopolskim

**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	0,11	0,00	0,12	102,68
18 - 44	0,21	0,08	0,16	73,71
45 - 64	1,98	0,80	1,40	70,68
65 - 74	2,23	0,87	1,61	71,98
75 - 84	1,89	0,81	1,27	67,02
85+	1,02	0,52	0,55	53,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.5:** Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki paliatywnej domowej [%]
<18	0,02	0,00	0,02
18 - 44	0,02	0,01	0,01
45 - 64	0,23	0,09	0,16
65 - 74	0,75	0,29	0,54
75 - 84	1,31	0,56	0,88
85+	1,80	0,92	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	0,01	0,00	0,00
45 - 64	0,06	0,02	0,04
65 - 74	0,06	0,03	0,05
75 - 84	0,05	0,02	0,04
85+	0,03	0,01	0,02

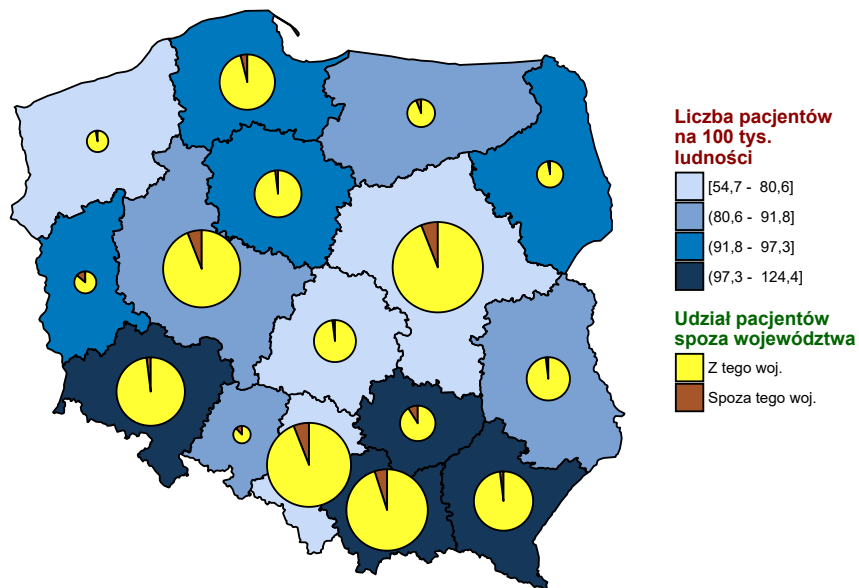
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 3,16 tys. osób (w tym 0,21 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 90,79. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 127,56 oraz 0,10 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>98</sup>.

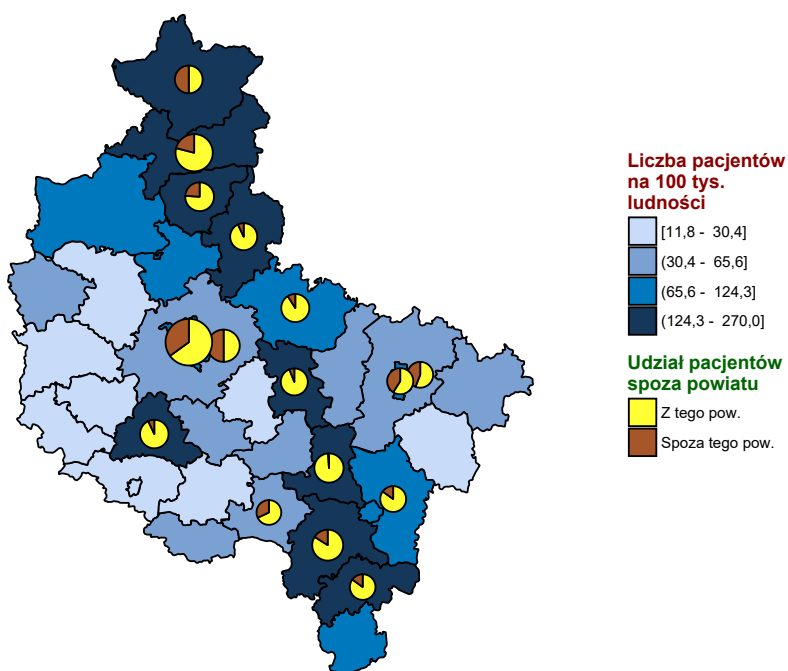
<sup>98</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



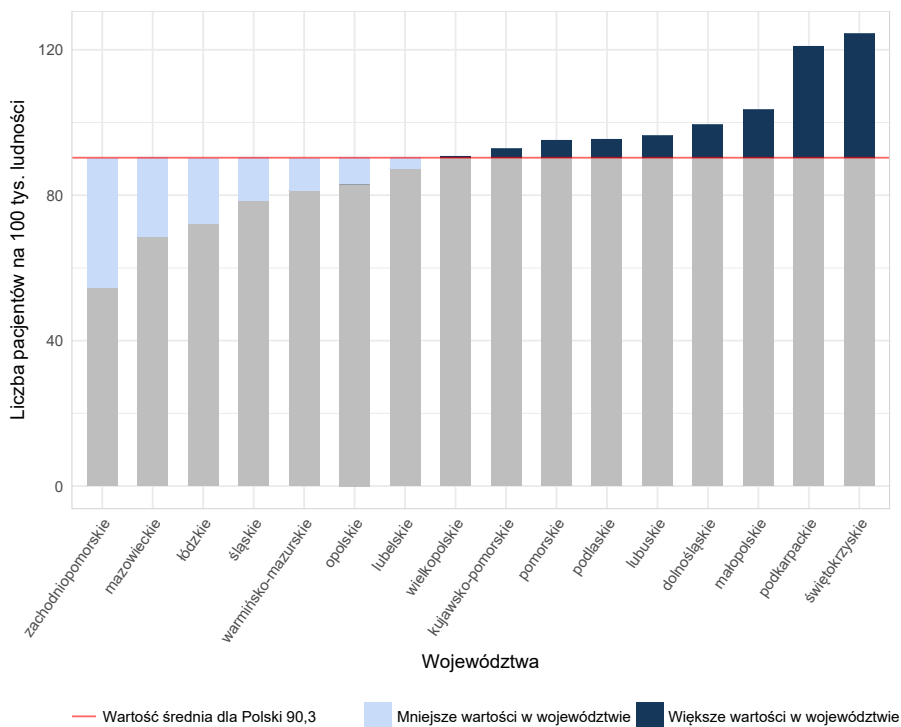
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.2:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.4.1:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.4.7:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
<b>Polska</b>	<b>33,7</b>	<b>78,1</b>	<b>1 696,5</b>	<b>62,7</b>	<b>50,3</b>	<b>40,4</b>	<b>38,3</b>	<b>1,8</b>	<b>87,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 18. 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
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0026	Szpital w Puszczykowie im. prof. S. T. Dąbrowskiego s.a.	poznański
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	pilski
15.0051	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	chodzieski
15.0090	NZOZ Licheń z Oddziałem Hospicjum im. św. Stanisława Papczyńskiego	koniński
15.0096	Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej	kaliski
15.0101	Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej - Hospicjum Miłosiernego Samarytanina	wągrowiecki
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin

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 0,52 tys. pacjentów.

**Tabela 4.4.9:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odssetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
15.0007	0,5	0,6	17,7	17,7
15.0026	0,3	0,3	9,4	27,1
15.0049	0,3	0,3	8,5	35,6
15.0051	0,2	0,3	7,1	42,7
15.0015	0,2	0,2	6,8	49,5
15.0005	0,2	0,2	6,7	56,2
15.0096	0,2	0,2	6,2	62,3
15.0010	0,2	0,2	5,7	68,1
15.0101	0,2	0,2	5,2	73,3
15.0029	0,2	0,2	5,1	78,4
15.0090	0,1	0,2	4,3	82,7
15.0038	0,1	0,1	3,8	86,5
15.0011	0,1	0,1	3,5	90,0
15.0046	0,1	0,1	3,0	93,0
15.0105	0,1	0,1	3,3	96,3
15.0104	0,0	0,0	1,3	97,7
15.0016	0,0	0,0	1,2	98,8
15.0027	0,0	0,0	1,2	100,0

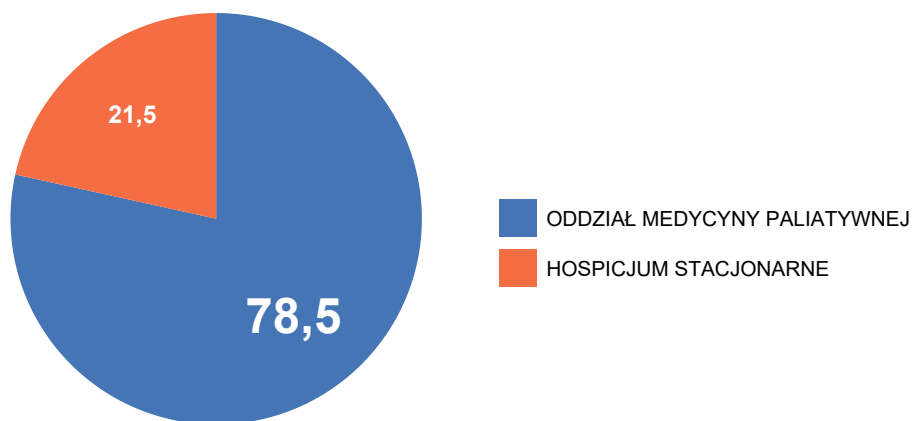
**Tabela 4.4.9:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobytów [tys.]	Odsetek pobytów w województwie [%]	Skumulowany procent pobytów w województwie [%]
Woj.	3,2	3,6	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 4.4.10<sup>99</sup>.

**Wykres 4.4.2:** Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.10:** Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	3,6

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.

<sup>99</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Tabela 4.4.11:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
15.0007	1,1	0,0	0,1	0,5
15.0026	0,7	0,1	-	0,3
15.0049	0,5	-	-	0,3
15.0051	0,4	0,0	0,0	0,2
15.0015	0,4	0,0	-	0,2
15.0005	0,4	0,0	-	0,2
15.0096	0,4	-	-	0,2
15.0010	0,3	-	-	0,2
15.0101	0,4	-	-	0,2
15.0029	0,2	-	-	0,2
15.0090	0,4	-	-	0,1
15.0038	0,2	-	-	0,1
15.0011	0,2	0,0	0,0	0,1
15.0046	0,3	-	-	0,1
15.0105	0,2	0,0	-	0,1
15.0104	0,1	0,0	-	0,0
15.0016	0,1	0,0	-	0,0
15.0027	0,1	0,1	-	0,0
<b>Woj.</b>	<b>6,4</b>	<b>0,4</b>	<b>0,1</b>	<b>3,2</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.12:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym
B	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym 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+
15.0005	69,97	0,51	-	0,67	0,16
15.0007	67,28	0,55	0,00	0,64	0,10
15.0010	71,71	0,40	-	0,69	0,19
15.0011	73,15	0,60	-	0,76	0,19
15.0015	74,05	0,54	-	0,81	0,23
15.0016	67,00	0,51	-	0,68	0,05
15.0026	74,53	0,58	-	0,79	0,27
15.0027	71,43	0,50	-	0,78	0,12
15.0029	70,38	0,50	-	0,65	0,16
15.0038	71,12	0,45	-	0,75	0,12
15.0046	73,90	0,58	-	0,74	0,24

**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+
15.0049	70,21	0,53	-	0,70	0,16
15.0051	73,91	0,50	-	0,78	0,25
15.0090	70,32	0,60	-	0,70	0,20
15.0096	70,03	0,51	-	0,72	0,14
15.0101	68,86	0,55	-	0,67	0,10
15.0104	73,27	0,62	-	0,87	0,09
15.0105	71,68	0,50	-	0,72	0,15
<b>Woj.</b>	<b>70,94</b>	<b>0,53</b>	<b>0,00</b>	<b>0,72</b>	<b>0,17</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

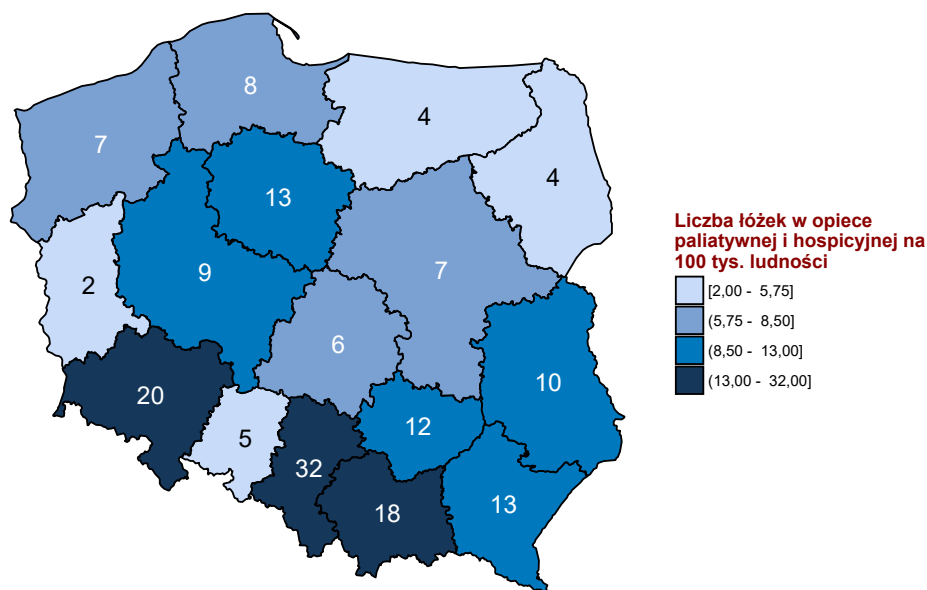
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.14.

**Tabela 4.4.14:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
15.0005	76,8	16,6	6,6
15.0007	69,5	28,1	2,5
15.0010	90,0	8,9	1,1
15.0011	88,5	7,4	4,1
15.0015	69,1	29,5	1,4
15.0016	87,8	9,8	2,4
15.0026	33,5	63,1	3,4
15.0027	90,0	7,5	2,5
15.0029	80,4	18,4	1,3
15.0038	74,2	24,2	1,6
15.0046	62,1	31,1	6,8
15.0049	38,7	36,3	25,0
15.0051	40,9	50,8	8,3
15.0090	31,1	41,7	27,3
15.0096	33,7	62,8	3,5
15.0101	52,2	45,3	2,5
15.0104	29,8	36,2	34,0
15.0105	44,7	53,4	1,9
<b>Woj.</b>	<b>59,0</b>	<b>35,2</b>	<b>6,5</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.4.3:** Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



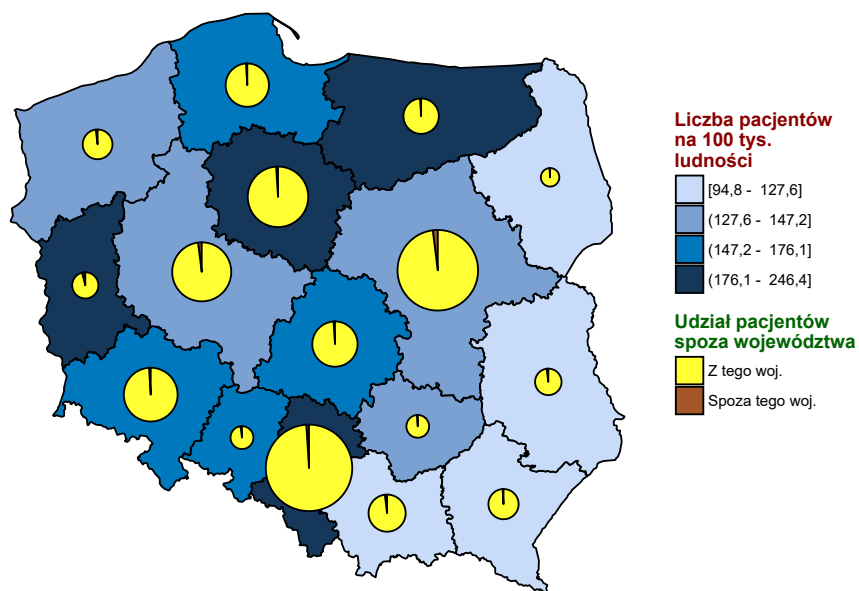
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

### 4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie wielkopolskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 5,09 tys. osób (w tym 0,11 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 146,20. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 200,99, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci<sup>100</sup> 11,05 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

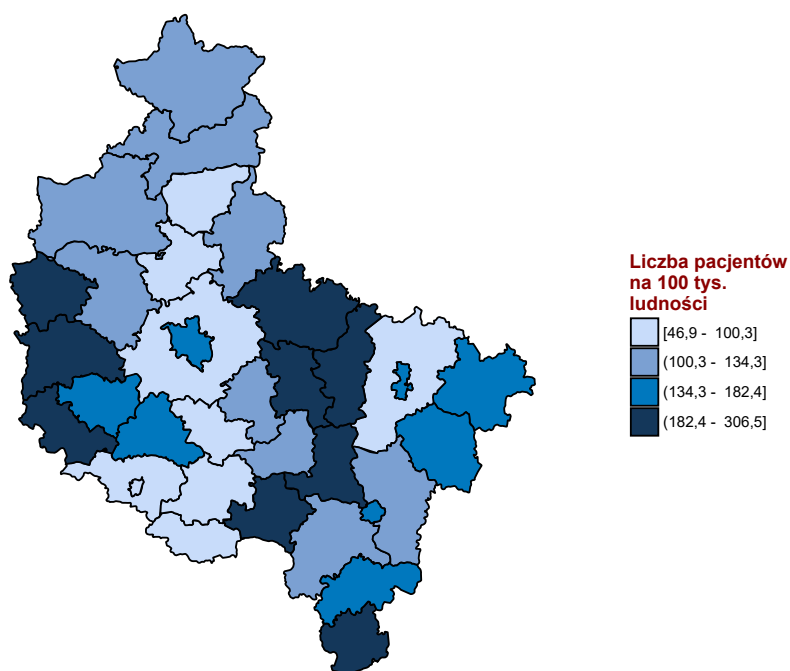
<sup>100</sup>Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

**Mapa 4.4.4:** Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



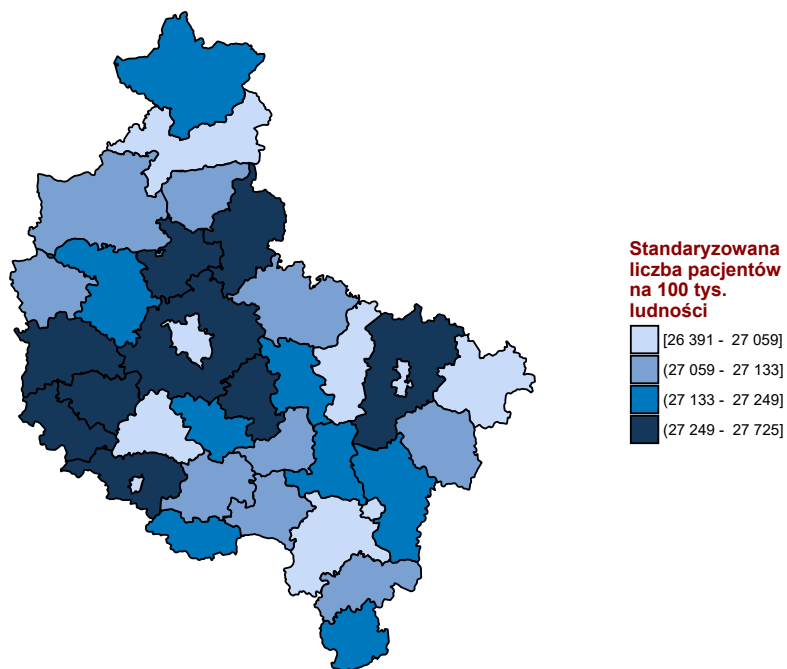
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.5:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



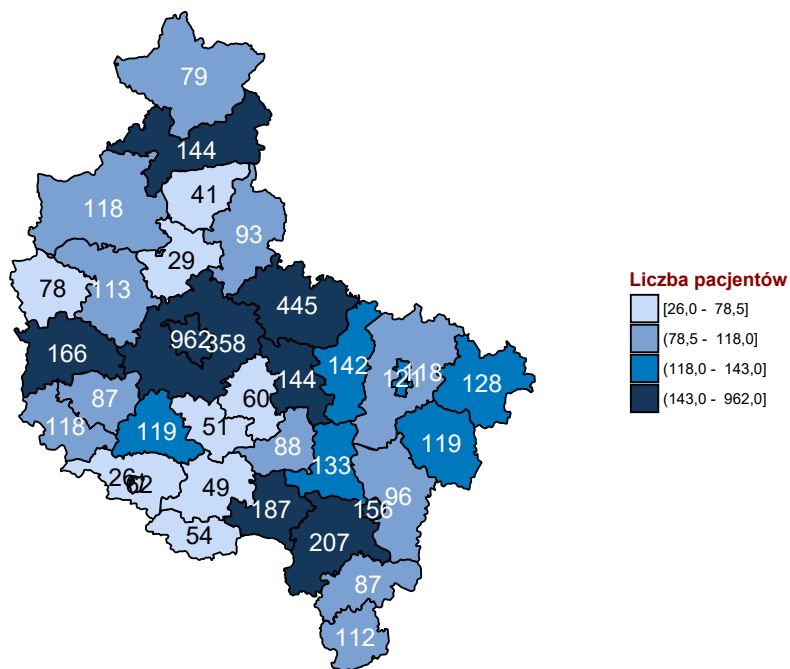
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.6:** Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



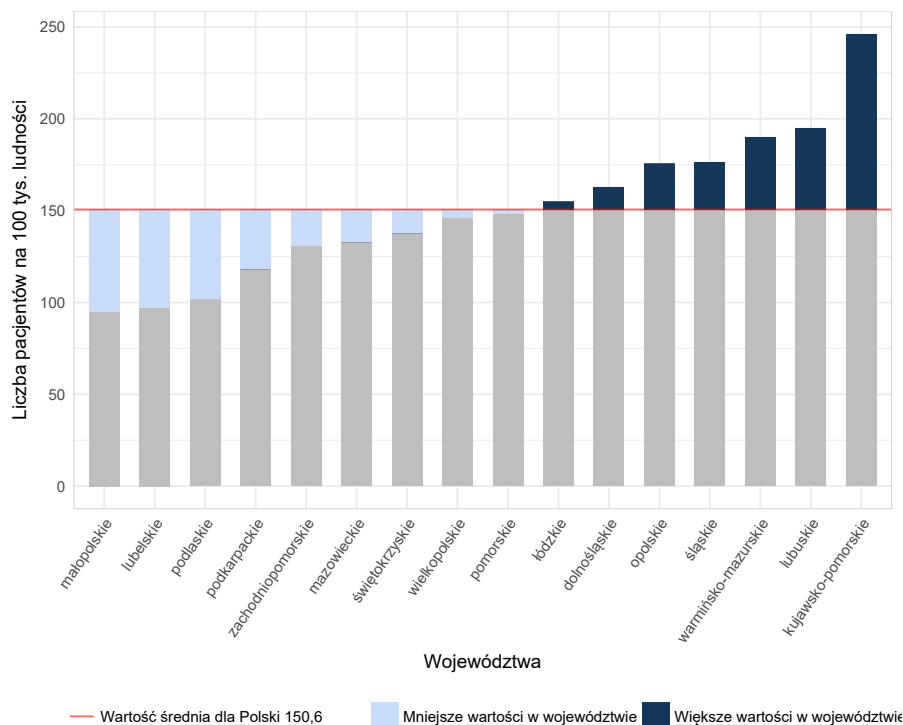
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.4.7:** Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Wykres 4.4.3:** Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.4.15:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	4,7	559,6	-	-	163,0
kujawsko-pomorskie	5,1	612,5	-	-	246,4
lubelskie	2,1	204,7	-	-	97,0
lubuskie	2,0	198,8	-	-	195,2
łódzkie	3,9	316,1	-	-	155,1
małopolskie	3,2	344,0	-	-	94,8
mazowieckie	7,1	633,8	-	-	132,8
opolskie	1,7	176,2	-	-	175,9
podkarpackie	2,5	323,3	-	-	118,0
podlaskie	1,2	124,9	-	-	102,1
pomorskie	3,4	282,3	-	-	148,2
śląskie	8,1	708,9	-	-	176,6
świętokrzyskie	1,7	184,5	-	-	137,8
warmińsko-mazurskie	2,7	269,3	-	-	190,3
wielkopolskie	5,1	549,0	-	0,1	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	-	130,8
<b>Polska</b>	<b>56,8</b>	<b>5 751,4</b>	-	<b>0,1</b>	<b>147,8</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 45. 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
15.0007	Szpital Kliniczny Przemienienia Pańskiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0027	Szpital Powiatowy im. Alfreda Sokołowskiego w Złotowie	złotowski
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrzesiński
15.0048	SP ZOZ w Międzychodzie	międzychodzki
15.0094	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Elcor s.c.	średzki
15.0101	Ośrodek Opieki Pozaszpitalnej - Hospicjum Miłosiernego Samarytanina	wągrowiecki
15.0104	Zgromadzenie Sióstr św. Elżbiety Prowincja Toruńska Hospicjum Sióstr św. Elżbiety w Złotowie	złotowski
15.0105	Spółka M. A. R. sp. z o.o. Wielospecjalistyczny NZOZ Maxmed 1	m.Konin
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński
15.0330	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Panaceum	nowotomyski
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0891	NZOZ Trzemeszeńska Rodzinno - Specjalistyczna Przychodnia Lekarska Luxmed	gnieźniński
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	kościański
15.1207	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	m.Konin
15.1208	NZOZ Poradni Specjalistycznych Allmed	śłupecki
15.1605	Niepubliczny Zakład Specjalistycznej i Pielęgniarskiej Opieki Zdrowotnej Medyk	m.Kalisz
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1715	Onkologiczny NZOZ Onko - Med	m.Leszno
15.1718	Centrum Pielęgniarsko - Opiekuńcze	rawicki
15.1795	Fundacja na Rzecz Rozwoju Ochrony Zdrowia Zakład Paliatywnej Opieki Zdrowotnej i Rehabiliacji w Gnieźnie	gnieźniński
15.2805	Wielkopolskie Hospicjum dla Dzieci	m.Poznań
15.2807	Hospicjum Domowe w Wolsztynie	wolsztyński
15.2816	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Panaceum	poznański
15.2817	Pielęgniarski Ośrodek Medycyny Środowiskowo - Rodzinnej Curatio	m.Poznań
15.2818	Wielkopolskie Hospicjum dla Dorosłych	m.Poznań
15.2830	Przychodnia Specjalistyczna Eskulap	śłupecki
15.2845	Pielęgniarska Opieka Długoterminowa Opieka Paliatywna i Hospicyjna Domowa Salutaris	szamotulski
15.2900	NZOZ Ośrodek Pielęgniarsko - Opiekuńczy Hanna Napierała	m.Poznań
15.2908	NZOZ Vita - Med Paulina Kaźmierczak	śłupecki
15.2914	NZOZ Benmed s.c.	gnieźniński
15.2916	Med - Dom sp. z o.o.	wrzesiński
15.2939	NZOZ Opieka Długoterminowa Janusz Kmiecik	krotoszyński
15.2940	Poradnia Opieki Paliatywnej Hospicjum Domowe im. Sługi Bożej St. Leszczyńskiej w Pile	pilski
15.2941	Poradnia Opieki Paliatywnej Hospicjum Domowe im. Sługi Bożej St. Leszczyńskiej w Pile	czarnkowsko-trzcianecki
15.2942	Niepubliczny Zakład Medycyny Paliatywnej	m.Kalisz
15.2943	Zakład Opieki Paliatywnej Dobry Samarytanin	ostrzeszowski
15.2944	NZOZ Hospicjum Domowe Mel - Med Kościan	kościański
15.2945	Niepubliczny Zakład Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej - Grażyna Włodarczyk	kępiński
15.2946	NZOZ Opieka Paliatywna Elżbieta Zagalska Hospicjum Domowe	kolski
15.2947	NZOZ Hospitium sp. z o.o. Hospicjum Domowe	ostrowski
15.2948	NZOZ Hospitium sp. z o.o. Hospicjum Domowe	pleszewski
15.2949	NZOZ Puls	nowotomyski
15.2950	Podmiot Leczniczy Pielęgniarski Ośrodek Opieki Długoterminowej i Hospicyjnej Aegis s.c.	m.Poznań
15.3039	Empatia Poradnie Specjalistyczne	śremski

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Podstawowe statystyki w zakresie analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców zaprezentowano w Tabeli 4.4.17. Największy świadczeniodawca w województwie (pod względem liczby pacjentów) sprawozdał świadczenia dla 0,80 tys. pacjentów.

**Tabela 4.4.17:** Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

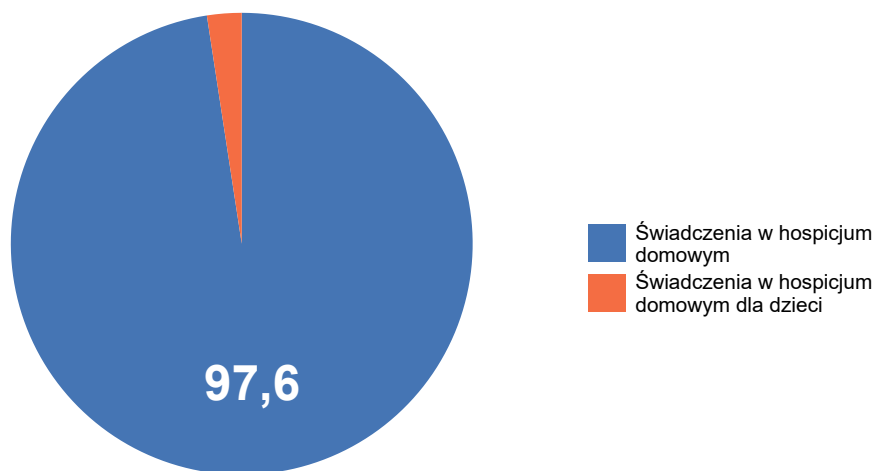
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osobodni w województwie [%]
15.0007	0,8	102,1	18,6
15.1795	0,4	52,2	9,5
15.0105	0,3	19,7	3,6
15.2942	0,2	16,0	2,9
15.2807	0,2	15,8	2,9
15.2818	0,2	16,0	2,9
15.2940	0,2	17,6	3,2
15.2939	0,2	20,0	3,6
15.2947	0,2	11,5	2,1
15.0330	0,1	17,4	3,2
15.2944	0,1	6,3	1,1
15.2830	0,1	13,0	2,4
15.0101	0,1	11,2	2,0
15.2845	0,1	9,2	1,7
15.2945	0,1	16,2	2,9
15.0038	0,1	6,1	1,1
15.2943	0,1	8,7	1,6
15.2914	0,1	11,5	2,1
15.2816	0,1	11,8	2,1
15.2941	0,1	6,5	1,2
15.2948	0,1	6,5	1,2
15.0048	0,1	12,0	2,2
15.1605	0,1	11,0	2,0
15.2946	0,1	22,3	4,1
15.1715	0,1	8,1	1,5
15.0286	0,1	5,0	0,9
15.0015	0,1	7,5	1,4
15.0094	0,1	3,4	0,6
15.0027	0,1	5,8	1,1
15.3039	0,1	4,9	0,9
15.1718	0,1	6,4	1,2
15.2916	0,1	4,4	0,8
15.2805	0,1	11,6	2,1
15.1606	0,0	4,0	0,7
15.2900	0,0	3,0	0,5
15.0682	0,0	7,0	1,3
15.1207	0,0	7,0	1,3
15.0947	0,0	3,5	0,6
15.2908	0,0	3,5	0,6
15.0891	0,0	5,6	1,0
15.2950	0,0	5,3	1,0
15.2949	0,0	4,3	0,8
15.2817	0,0	4,8	0,9
15.0104	0,0	3,0	0,5
15.1208	0,0	0,7	0,1
<b>Woj.</b>	<b>5,1</b>	<b>549,0</b>	<b>100,0</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18<sup>101</sup>.

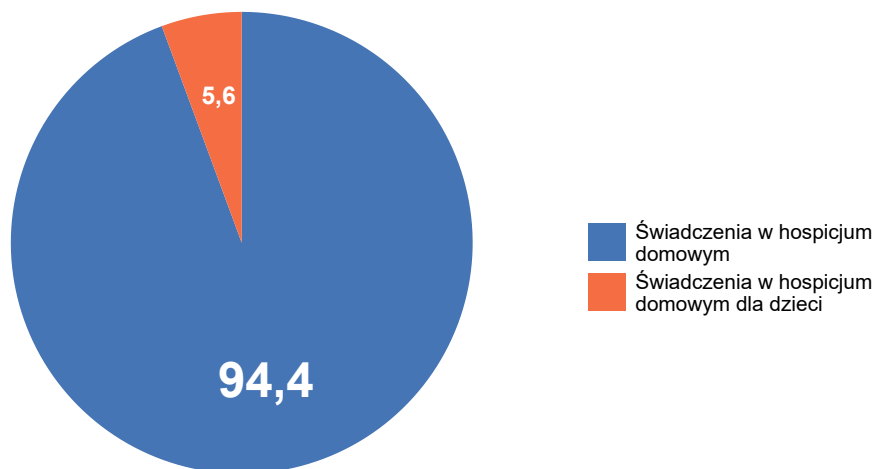
<sup>101</sup>Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

**Wykres 4.4.4:** Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.4.5:** Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.18:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	5,0	-

**Tabela 4.4.18:** Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE DLA DZIECI	-	0,1

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.]
15.0007	3,4	-	0,8
15.1795	1,9	0,4	0,4
15.0105	1,2	0,1	0,3
15.2942	0,7	0,2	0,2
15.2807	0,9	-	0,2
15.2818	0,7	-	0,2
15.2940	1,1	-	0,2
15.2939	1,4	-	0,2
15.2947	0,7	-	0,2
15.0330	0,9	-	0,1
15.2944	0,4	-	0,1
15.2830	0,5	0,1	0,1
15.0101	0,9	-	0,1
15.2845	0,5	-	0,1
15.2945	0,9	-	0,1
15.0038	0,4	-	0,1
15.2943	0,4	-	0,1
15.2914	0,5	-	0,1
15.2816	0,6	-	0,1
15.2941	0,5	-	0,1
15.2948	0,4	-	0,1
15.0048	0,4	-	0,1
15.1605	0,6	-	0,1
15.2946	0,5	0,0	0,1
15.1715	0,4	-	0,1
15.0286	0,3	-	0,1
15.0015	0,3	-	0,1
15.0094	0,2	-	0,1
15.0027	0,3	-	0,1
15.3039	0,3	-	0,1
15.1718	0,4	-	0,1
15.2916	0,3	-	0,1
15.2805	-	0,5	0,1
15.1606	0,2	-	0,0
15.2900	0,2	-	0,0
15.0682	0,3	-	0,0
15.1207	0,3	0,0	0,0
15.0947	0,2	-	0,0
15.2908	0,2	-	0,0
15.0891	0,2	0,0	0,0
15.2950	0,2	-	0,0
15.2949	0,2	-	0,0
15.2817	0,2	-	0,0
15.0104	0,1	-	0,0
15.1208	0,0	-	0,0

**Tabela 4.4.19:** Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
<b>Woj.</b>	<b>25,1</b>	<b>1,3</b>	<b>5,1</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.4.20:** Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobodzień w hospicjum domowym
B	Osobodzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

**Tabela 4.4.21:** Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
15.0007	63,77	0,51	-	0,72	0,11
15.0015	70,77	0,41	-	0,77	0,11
15.0027	65,26	0,45	-	0,56	0,06
15.0038	69,31	0,51	-	0,68	0,14
15.0048	68,36	0,43	-	0,74	0,11
15.0094	67,64	0,48	-	0,64	0,08
15.0101	64,70	0,47	-	0,58	0,08
15.0104	64,43	0,44	-	0,56	0,06
15.0105	57,89	0,49	0,03	0,61	0,09
15.0286	68,13	0,44	-	0,66	0,03
15.0330	64,48	0,50	-	0,60	0,05
15.0682	69,53	0,55	-	0,62	0,15
15.0891	59,76	0,53	0,10	0,67	0,13
15.0947	71,78	0,50	-	0,67	0,14
15.1207	69,29	0,56	0,07	0,72	0,19
15.1208	75,67	0,50	-	0,75	0,50
15.1605	66,84	0,56	-	0,55	0,08
15.1606	73,34	0,65	-	0,83	0,19
15.1715	70,06	0,49	-	0,81	0,19
15.1718	67,91	0,46	-	0,72	0,07
15.1795	51,33	0,48	0,08	0,63	0,11
15.2805	9,42	0,45	0,94	-	-
15.2807	65,94	0,41	-	0,63	0,09
15.2816	70,85	0,63	-	0,70	0,18
15.2817	72,84	0,73	-	0,77	0,23
15.2818	69,49	0,56	-	0,83	0,20
15.2830	62,60	0,48	0,05	0,72	0,12
15.2845	67,02	0,52	-	0,57	0,05
15.2900	70,37	0,52	-	0,73	0,08
15.2908	64,25	0,65	-	0,61	0,06
15.2914	72,71	0,51	-	0,76	0,19
15.2916	67,19	0,48	-	0,67	0,09
15.2939	66,94	0,48	-	0,64	0,06
15.2940	67,35	0,52	-	0,71	0,11
15.2941	70,17	0,63	-	0,64	0,11
15.2942	57,10	0,48	0,05	0,71	0,11

**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+
15.2943	67,15	0,43	-	0,63	0,08
15.2944	70,44	0,51	-	0,70	0,11
15.2945	66,30	0,50	-	0,63	0,08
15.2946	65,56	0,47	0,04	0,70	0,13
15.2947	67,71	0,43	-	0,72	0,06
15.2948	68,62	0,45	-	0,57	0,07
15.2949	65,35	0,45	-	0,62	-
15.2950	74,45	0,57	-	0,87	0,33
15.3039	69,00	0,55	-	0,71	0,09
<b>Woj.</b>	<b>50,50</b>	<b>0,50</b>	<b>0,02</b>	<b>0,67</b>	<b>0,11</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.22.

**Tabela 4.4.22:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
15.0007	74,1	23,9	2,0
15.0015	81,8	16,7	1,5
15.0027	95,3	1,6	3,1
15.0038	92,5	5,4	2,2
15.0048	91,4	1,2	7,4
15.0094	86,4	10,6	3,0
15.0101	76,1	23,0	0,9
15.0104	100,0	-	-
15.0105	24,3	74,2	1,4
15.0286	98,5	-	1,5
15.0330	92,5	6,1	1,4
15.0682	53,2	44,7	2,1
15.0891	100,0	-	-
15.0947	75,0	25,0	-
15.1207	74,4	23,3	2,3
15.1208	75,0	25,0	-
15.1605	41,2	58,8	-
15.1606	79,2	14,6	6,2
15.1715	37,7	61,0	1,3
15.1718	83,3	13,0	3,7
15.1795	93,2	6,2	0,8
15.2805	41,2	58,8	-
15.2807	51,2	37,2	11,6
15.2816	56,6	42,2	1,2
15.2817	54,5	40,9	4,5
15.2818	71,8	26,7	1,5
15.2830	89,6	10,4	-
15.2845	91,9	7,2	0,9
15.2900	75,0	20,8	4,2
15.2908	80,6	19,4	-
15.2914	93,2	6,8	-
15.2916	85,2	14,8	-
15.2939	89,1	9,8	1,1
15.2940	72,4	20,5	7,0

**Tabela 4.4.22:** Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
15.2941	100,0	-	-
15.2942	51,5	46,8	1,7
15.2943	92,3	4,4	3,3
15.2944	72,6	27,4	-
15.2945	98,2	-	1,8
15.2946	93,7	6,3	-
15.2947	97,0	1,8	1,2
15.2948	89,0	11,0	-
15.2949	58,6	41,4	-
15.2950	90,0	-	10,0
15.3039	92,7	7,3	-
<b>Woj.</b>	<b>74,9</b>	<b>23,0</b>	<b>2,2</b>

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 obejmującą 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
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
	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
Pęcherz	PORADNIA UROLOGICZNA	35,48	102,19	75,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	5,86	17,05	12,5
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,45	6,76	5,0
Nerka	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,91	33,52	32,9
	PORADNIA UROLOGICZNA	18,26	32,94	32,3



**Tabela 4.5.2:** Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Czerniak	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,46	15,72	15,4
	PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	11,28	34,59	41,4
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	10,09	26,41	31,6
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	2,27	6,17	7,4
Tarczycza	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
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	6,94	17,85	50,2
Jądro	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	4,61	6,40	18,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	1,77	4,54	12,8
	PORADNIA ONKOLOGICZNA			
	PORADNIA ONKOLOGICZNA			

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok 2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3<sup>102</sup>. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 4.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

**Tabela 4.5.3:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58

<sup>102</sup>Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

**Tabela 4.5.3:** Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

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
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

**Tabela 4.5.4:** Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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 CHOROÓB PIERSI	14,75	0,48	95,71
PRACOWNIA ENDOSKOPII	14,67	0,47	96,18
PORADNIA GRUŻLICY I CHOROÓB 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
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 bezpłatnie [%]	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
<b>Polska</b>	<b>51,3</b>	<b>48,7</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.5.2 Poradnia onkologiczna

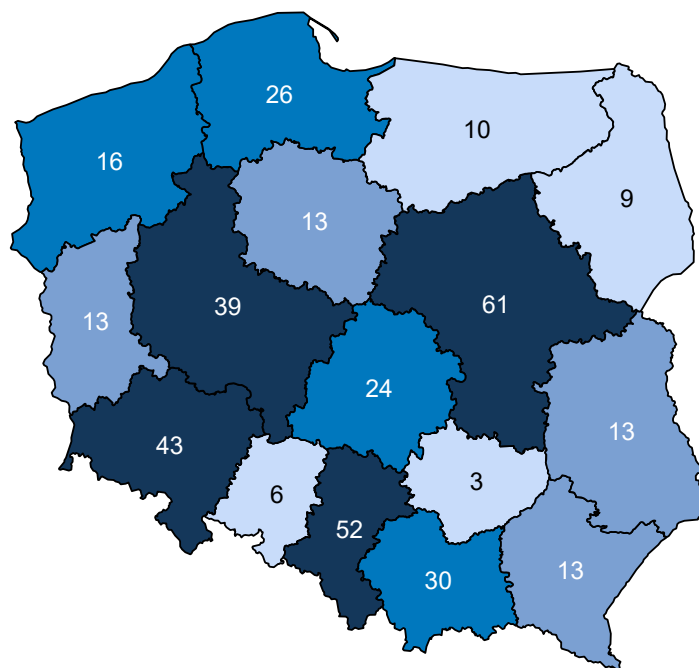
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 39. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.6.

**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
<b>Polska</b>	<b>1 161,06</b>	<b>3 129,55</b>	<b>371</b>

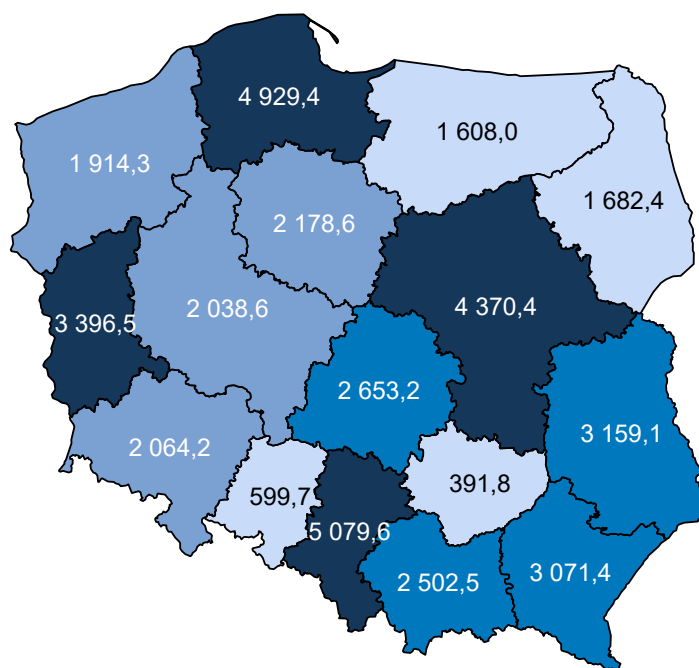
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.1: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.2: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 225,4 tys. porad (por.

Tabela 4.5.7)<sup>103</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 190,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 35,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 15,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.1<sup>104</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.7:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	139,68
PORADNIA RADIOTERAPII	30,17
PORADNIA CHEMIOTERAPII	14,92
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,24
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,35
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

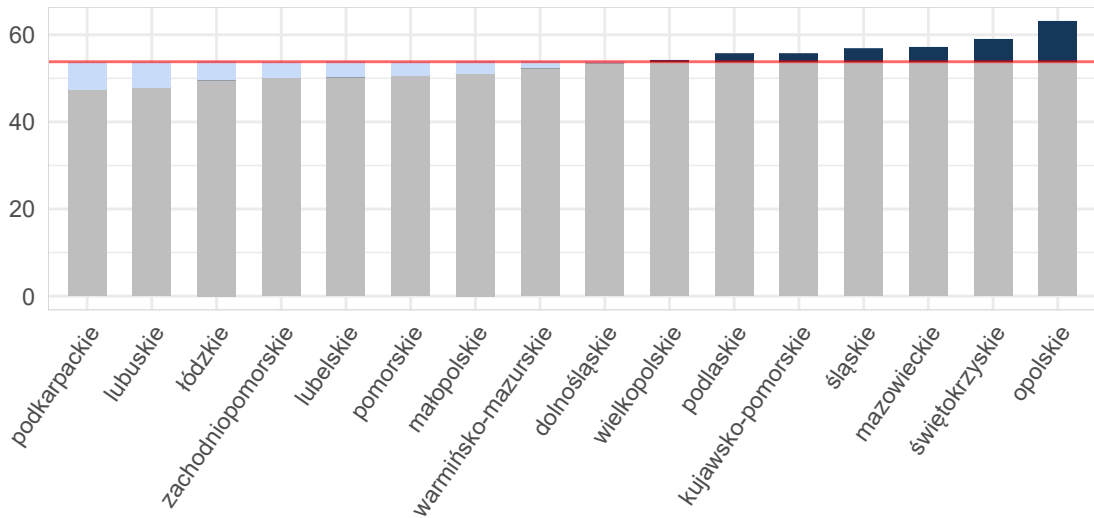
**Tabela 4.5.8:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	225,43	190,36	15,56	14,18

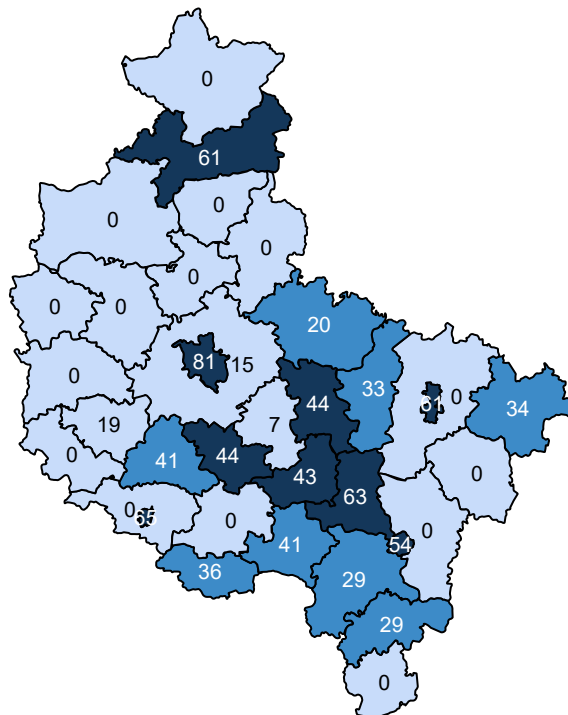
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>103</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>104</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

**Wykres 4.5.1:** Odsetek świadczeń poza NFZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 3,20.

Tabela 4.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	1,06	0,43	1,5	2,45
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	12,20	3,84	17,2	3,18
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,53	0,97	3,6	2,61
Głowa i szyja	0,62	0,27	0,9	2,29
Jądro	1,54	0,51	2,2	3,03
Nerka	2,37	0,81	3,3	2,91
Nowotwory ginekologiczne	3,10	1,13	4,4	2,75
OUN	0,26	0,14	0,4	1,85
Pierś	25,18	7,40	35,5	3,40
Pozostałe nowotwory złośliwe	3,59	1,52	5,1	2,37
Prostata	4,96	1,37	7,0	3,61
Płuco	12,18	3,90	17,2	3,12
Pęcherz	1,23	0,45	1,7	2,70
Tarczyca	0,14	0,06	0,2	2,38
Nowotwory złośliwe razem	70,96	22,18	100,0	3,20

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 43% porad stanowiły porady typu W11<sup>105</sup>. 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	94,80	43,71	-	1,99	9,65	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	87,36	42,13	-	10,89	6,77	-	0,01
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,22	50,45	-	4,26	13,74	-	-
Głowa i szyja	92,28	57,56	-	5,31	17,85	-	-
Jądro	97,73	32,99	-	1,75	6,95	-	-
Nerka	97,34	47,64	-	0,59	8,61	-	-
Nowotwory ginekologiczne	95,45	47,56	-	3,33	13,30	-	-
OUN	95,45	59,09	-	-	24,62	-	-
Pierś	90,99	38,34	-	5,85	4,72	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	92,45	54,58	-	4,04	14,84	-	-
Prostata	87,66	45,51	-	4,28	11,45	-	-
Płuco	95,56	42,52	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	1,11	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	10,25	-	-
Pęcherz	92,98	53,96	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	4,33	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	12,82	-	-
Tarczyca	92,41	46,21	-	-	13,79	-	-
Nowotwory złośliwe razem	91,71	42,67	-	5,15	8,30	-	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

<sup>105</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu



Tabela 4.5.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	88,97	48,64	-	4,73	6,57	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

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 39. 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
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	piłski
15.0006	Wojewódzki Szpital Zespolony w Lesznie	m.Leszno
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0010	Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Ostrów Wielkopolski	ostrowski
15.0011	Szpital Pomnik Chrztu Polski	gnieźnieński
15.0015	Pleszewskie Centrum Medyczne w Pleszewie sp. z o.o.	pleszewski
15.0016	SP ZOZ w Krotoszynie	krotoszyński
15.0024	Szpital Powiatowy w Jarocinie	jarociński
15.0029	SP ZOZ w Kościanie	kościański
15.0030	Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów	m.Poznań
15.0038	Szpital Powiatowy we Wrześni sp. z o.o.	wrześniński
15.0042	SP ZOZ MSWiA w Poznaniu im. prof. Ludwika Bierkowskiego	m.Poznań
15.0046	Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia sp. z o.o.	ostrzeszowski
15.0047	Szpital Powiatowy w Wyrzysku sp. z o.o.	piłski
15.0049	Ars Medical sp. z o.o.	piłski
15.0055	Przychodnia Lekarska Komeda	m.Konin
15.0065	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	wrześniński
15.0066	Centrum Medyczne Małgorzata	śremski
15.0075	Przychodnia Onkologiczna Onko - Med Am Rusin s.j.	m.Konin
15.0286	NZOZ Przychodnia Zespołu Lekarza Rodzinnego Jar - Medic	jarociński

**Tabela 4.5.12:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0583	ZOZ Cer - Medic	krotoszyński
15.0635	Przychodnia Gro - Dent	grodziski
15.0678	Poznański Ośrodek Specjalistycznych Usług Medycznych	m.Poznań
15.0682	NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych Medyk	m.Poznań
15.0884	Centrum Medyczne Hcp sp. z o.o. NZOZ Centrum Medyczne Hcp Lecznictwo Ambulatoryjne	m.Poznań
15.0947	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	kościański
15.1148	Niepubliczny Specjalistyczny ZOZ Przychodnia Onkologiczna przy Rogatce	m.Kalisz
15.1177	Centrum Ginekologiczno - Położnicze Auxilium	wrzesiński
15.1231	Przychodnia Lekarska Komeda	kolski
15.1304	Amika Konsorcjum Medyczne sp. z o.o. Przychodnia Specjalistyczna	śłupecki
15.1332	Ośrodek Profilaktyki i Epidemiologii Nowotworów im. Aliny Pienkowskiej s.a.	m.Poznań
15.1339	Specjalistyczny Zakład Opieki Medycznej Familia Medica	ostrowski
15.1381	NZOZ Położnictwo Ginekologia Eskulap	rawicki
15.1500	Niepubliczny Zakład Diagnostyczno - Zabiegowy Opieki Zdrowotnej Bea - Med s.c. Andrzej Gontarczyk, Beata Gontarczyk	piłski
15.1587	NZOZ "finezja" Wielospecjalistyczne Centrum Chirurgii Ambulatoryjnej	poznański
15.1606	Centrum Medyczne NZOZ Podstawowej Opieki Zdrowotnej Gabinety Specjalistyczne	m.Poznań
15.1671	Euromed Swarzędz	poznański
15.3047	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Kalisz

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Płuco [tys.]	Prostata [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nerka [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
15.0003	0,25	0,25	0,15	0,12	0,05	0,08	0,11	0,04	1,14	-
15.0005	0,29	0,12	0,10	0,04	0,01	0,05	0,04	0,03	0,76	-
15.0006	3,93	2,26	0,13	0,09	0,27	0,18	0,24	0,46	8,23	0,00
15.0008	0,34	0,46	0,00	0,03	0,05	0,01	0,20	0,05	1,45	-
15.0010	0,19	0,06	0,04	0,01	0,03	0,01	0,03	0,06	0,47	-
15.0011	0,25	0,12	0,02	0,04	0,04	0,02	0,03	0,03	0,58	-
15.0015	1,43	1,11	0,15	0,30	0,46	0,17	0,18	0,11	4,24	-
15.0016	0,19	0,24	0,12	0,08	0,07	0,05	0,05	0,06	1,20	-
15.0024	0,16	0,10	0,01	0,05	0,03	0,03	0,01	0,02	0,47	0,00
15.0029	0,53	0,28	0,03	0,04	0,04	0,04	0,10	0,05	1,22	-
15.0030	0,01	0,01	9,44	0,00	0,36	0,01	0,01	0,00	9,85	-
15.0038	0,45	0,20	0,04	0,01	0,06	0,04	0,02	0,02	0,90	-
15.0042	0,02	0,01	-	0,00	0,02	-	0,00	0,02	0,08	-
15.0046	0,11	0,02	0,01	0,00	0,01	0,03	0,00	0,01	0,21	-
15.0047	0,05	0,03	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,02	0,13	-
15.0049	2,45	1,14	0,41	0,23	0,12	0,09	0,19	0,16	5,02	-

**Tabela 4.5.13:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznań

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Piersć [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Płuczo [tys.]	Prostata [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nerka [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
15.0055	1,67	1,03	0,59	0,33	0,18	0,27	0,34	0,11	4,95	-
15.0065	0,16	0,01	0,00	0,00	0,03	0,00	0,00	0,00	0,24	-
15.0066	0,69	0,58	0,05	0,12	0,03	0,01	0,10	0,01	1,71	0,00
15.0075	1,61	0,21	0,07	0,06	0,09	0,04	0,07	0,06	2,30	-
15.0286	0,05	0,02	0,00	-	0,10	-	0,01	0,00	0,21	-
15.0583	0,10	0,06	0,00	0,00	0,02	0,00	0,01	0,00	0,21	-
15.0635	0,09	0,01	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,14	-
15.0678	0,17	0,01	0,00	0,01	0,06	-	0,00	0,02	0,31	-
15.0682	0,06	0,00	0,00	0,00	0,01	0,02	0,00	0,00	0,10	-
15.0884	4,95	2,45	0,26	2,66	0,92	1,21	0,50	0,39	14,37	0,00
15.0947	0,05	0,01	-	0,01	0,02	-	0,00	-	0,11	-
15.1148	2,34	0,84	0,25	0,40	0,27	0,45	0,12	0,50	5,55	-
15.1177	0,08	0,01	-	-	0,02	-	0,00	-	0,11	-
15.1231	0,21	0,16	0,04	0,02	0,02	0,02	0,03	0,04	0,59	-
15.1304	0,08	0,00	-	-	0,02	-	0,00	0,00	0,11	-
15.1332	1,05	0,01	0,00	-	-	0,01	-	-	1,07	-
15.1339	0,32	0,12	0,07	0,02	0,03	0,04	0,02	0,06	0,73	-
15.1381	0,23	0,13	0,01	0,00	0,03	0,01	0,01	0,02	0,47	-
15.1500	0,03	0,01	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,05	-
15.1587	0,00	-	0,00	-	0,04	-	0,00	-	0,06	-
15.1606	0,00	-	-	-	0,01	-	0,00	-	0,02	-
15.1671	0,09	0,00	-	-	0,01	0,13	0,01	0,00	0,25	-
15.3047	0,51	0,10	0,16	0,27	0,05	0,05	0,07	0,01	1,35	-
<b>Woj.</b>	<b>25,18</b>	<b>12,20</b>	<b>12,18</b>	<b>4,96</b>	<b>3,59</b>	<b>3,10</b>	<b>2,53</b>	<b>2,37</b>	<b>70,96</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 14,4 tys. porad dla 4,9 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 3,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 42,7%. 23 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. [%]
15.0003	1,14	0,50	2,29	90,63	45,10	-	1,31	30,82	-	-
15.0005	0,76	0,34	2,22	87,32	41,22	-	11,62	0,40	-	-
15.0006	8,24	1,68	4,90	86,28	27,59	-	13,37	1,04	-	-
15.0008	1,45	0,56	2,59	97,58	60,17	-	1,66	2,49	-	-
15.0010	0,47	0,18	2,53	94,23	40,60	-	-	20,94	-	0,21
15.0011	0,58	0,26	2,20	81,25	56,25	-	5,56	11,28	-	-
15.0015	4,24	1,39	3,05	92,99	30,95	-	6,72	7,71	-	-
15.0016	1,20	0,48	2,50	89,44	38,24	-	10,56	27,60	-	-
15.0024	0,47	0,14	3,48	89,22	27,48	-	10,78	-	-	-
15.0029	1,22	0,40	3,01	94,84	49,02	-	5,00	8,44	-	-
15.0030	9,85	3,12	3,15	95,82	37,69	-	0,60	8,30	-	-

**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. [%]
15.0038	0,90	0,26	3,43	98,89	39,53	-	1,00	10,36	-	-
15.0042	0,08	0,04	1,81	94,87	48,72	-	5,13	14,10	-	-
15.0046	0,21	0,10	2,19	99,53	74,53	-	-	0,47	-	-
15.0047	0,13	0,07	1,79	100,00	36,43	-	-	16,28	-	-
15.0049	5,02	1,86	2,70	85,42	48,69	-	12,85	5,52	-	-
15.0055	4,95	1,80	2,75	94,20	57,91	-	2,59	12,41	-	-
15.0065	0,24	0,12	1,99	80,75	48,54	-	13,39	10,46	-	-
15.0066	1,71	0,50	3,42	89,01	37,29	-	10,87	13,56	-	-
15.0075	2,30	0,73	3,16	89,66	53,43	-	3,04	6,91	-	-
15.0286	0,21	0,09	2,30	99,07	87,85	-	-	0,47	-	-
15.0583	0,21	0,08	2,55	100,00	39,25	-	-	4,21	-	-
15.0635	0,14	0,07	1,97	88,19	42,36	-	-	11,81	-	-
15.0678	0,31	0,12	2,59	87,54	46,96	-	1,28	11,18	-	-
15.0682	0,10	0,05	1,85	100,00	69,79	-	-	-	-	-
15.0884	14,37	4,86	2,96	93,91	41,06	-	3,56	9,51	-	-
15.0947	0,11	0,05	2,02	98,13	77,57	-	1,87	8,41	-	-
15.1148	5,55	1,47	3,77	91,62	56,15	-	2,72	5,21	-	-
15.1177	0,11	0,06	1,82	100,00	4,42	-	-	8,85	-	-
15.1231	0,59	0,28	2,09	98,13	53,99	-	0,51	9,68	-	-
15.1304	0,11	0,06	1,90	95,54	63,39	-	1,79	8,04	-	-
15.1332	1,07	0,72	1,50	64,80	8,75	-	1,49	7,64	-	-
15.1339	0,73	0,36	2,02	94,35	56,89	-	-	5,65	-	-
15.1381	0,47	0,16	2,88	92,27	51,50	-	0,21	7,30	-	-
15.1500	0,05	0,04	1,33	100,00	45,83	-	-	25,00	-	-
15.1587	0,06	0,03	1,94	79,03	50,00	-	20,97	19,35	-	-
15.1606	0,02	0,01	1,64	100,00	94,44	-	-	5,56	-	-
15.1671	0,25	0,06	4,35	100,00	-	-	-	3,23	-	-
15.3047	1,35	0,53	2,57	96,38	61,64	-	3,25	17,96	-	-
<b>Woj.</b>	<b>70,98</b>	<b>22,18</b>	<b>3,20</b>	<b>91,70</b>	<b>42,67</b>	-	<b>5,17</b>	<b>8,30</b>	-	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 98% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>106</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom 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

<sup>106</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**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 [%]
podkarpackie	92,71	6,57	0,72
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
<b>Polska</b>	<b>92,47</b>	<b>6,90</b>	<b>0,62</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.16:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
15.0003	-	1,40	90,81	7,79	3,42	10	18,48	21,02	60,51
15.0005	0,13	0,13	98,55	1,19	0,53	0	16,25	29,33	54,43
15.0006	-	0,40	99,31	0,29	0,19	536	2,69	3,59	93,72
15.0008	-	7,61	91,77	0,62	4,01	152	15,01	16,46	68,53
15.0010	-	0,21	94,02	5,77	0,43	17	16,67	14,53	68,80
15.0011	-	-	100,00	-	0,17	-	19,79	23,61	56,60
15.0015	-	-	99,72	0,28	0,26	602	9,44	12,27	78,30
15.0016	0,17	-	99,83	-	0,08	-	15,46	15,96	68,58
15.0024	-	-	100,00	-	0,21	-	5,71	12,26	82,03
15.0029	0,08	0,49	99,43	-	0,41	538	9,26	14,92	75,82
15.0030	-	-	96,34	3,66	13,40	216	7,94	14,62	77,44
15.0038	-	-	100,00	-	0,11	-	8,35	7,80	83,85
15.0042	-	-	100,00	-	1,28	-	29,49	28,21	42,31
15.0046	-	-	30,19	69,81	0,47	-	20,28	18,87	60,85
15.0047	-	20,93	79,07	-	9,30	250	27,91	34,11	37,98
15.0049	-	-	98,23	1,77	0,08	2 688	12,59	22,51	64,90
15.0055	0,10	-	96,79	3,11	0,02	-	13,46	14,95	71,59
15.0065	-	-	100,00	-	0,42	-	25,94	27,62	46,44
15.0066	-	0,06	93,16	6,78	0,12	0	9,06	12,39	78,55
15.0075	-	-	100,00	-	0,04	-	7,65	18,94	73,41
15.0286	-	-	99,07	0,93	0,47	732	19,63	14,02	66,36
15.0583	-	-	100,00	-	0,47	-	12,15	19,63	68,22
15.0635	-	-	100,00	-	0,69	-	13,89	56,94	29,17
15.0678	-	-	100,00	-	0,32	-	8,95	28,12	62,94
15.0682	-	-	28,12	71,88	1,04	-	29,17	27,08	43,75
15.0884	-	0,59	97,50	1,91	0,65	12	8,86	17,20	73,94
15.0947	-	-	100,00	-	0,93	-	22,43	26,17	51,40
15.1148	-	0,04	98,97	0,99	0,02	193	3,69	13,62	82,69
15.1177	-	-	100,00	-	0,88	-	28,32	35,40	36,28
15.1231	-	-	98,64	1,36	0,17	-	20,54	24,45	55,01
15.1304	-	-	100,00	-	0,89	-	28,57	19,64	51,79
15.1332	0,09	-	97,58	2,33	0,19	0	44,13	31,66	24,21
15.1339	-	-	100,00	-	0,14	-	19,42	35,26	45,32
15.1381	-	1,72	98,07	0,21	1,93	4	8,80	18,88	72,32
15.1500	100,00	-	-	-	-	1 283	56,25	29,17	14,58
15.1587	-	-	100,00	-	1,61	-	30,65	16,13	53,23
15.1606	-	-	100,00	-	5,56	-	27,78	55,56	16,67
15.1671	-	-	100,00	-	0,40	-	4,03	8,06	87,90
15.3047	-	10,20	89,43	0,37	72,14	34	17,37	17,29	65,34
<b>Woj.</b>	<b>0,08</b>	<b>0,60</b>	<b>97,23</b>	<b>2,08</b>	<b>3,58</b>	<b>144</b>	<b>10,04</b>	<b>15,57</b>	<b>74,39</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.17:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	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. [%]
15.0003	1	0,69	0,17	0,00	92,33	0,61	-	1,88	-	-	-	0,16
15.0005	1	0,41	0,11	0,00	81,80	0,53	-	18,20	-	-	-	-
15.0006	1	7,72	1,31	0,01	85,77	0,30	-	13,90	-	-	-	0,14
15.0008	1	0,99	0,22	0,00	97,88	0,56	-	1,82	-	-	-	-
15.0010	1	0,32	0,07	0,00	94,72	0,49	-	-	-	-	-	-
15.0011	1	0,33	0,08	0,00	83,74	0,68	-	7,06	-	-	-	0,73
15.0015	1	3,32	0,73	0,00	92,23	0,34	-	7,74	-	-	-	0,03
15.0016	1	0,82	0,20	0,00	86,06	0,51	-	13,94	-	-	-	-
15.0024	1	0,39	0,08	0,00	87,89	0,31	-	12,11	-	-	-	0,29
15.0029	1	0,92	0,20	0,00	94,05	0,54	-	5,95	-	-	-	-
15.0030	1	7,63	1,62	0,00	95,78	0,42	-	0,71	-	-	-	0,33
15.0038	1	0,75	0,15	0,00	99,87	0,42	-	0,13	-	-	-	-
15.0042	1	0,03	0,01	0,00	96,97	0,66	-	3,03	-	-	-	-
15.0046	1	0,13	0,03	0,00	100,00	0,69	-	-	-	-	-	-
15.0047	1	0,05	0,01	0,00	100,00	0,27	-	-	-	-	-	-
15.0049	1	3,26	0,66	0,00	78,33	0,63	-	19,28	-	-	-	0,31
15.0055	1	3,54	0,76	0,00	93,85	0,67	-	3,44	-	-	-	-
15.0065	1	0,11	0,02	0,00	75,68	0,69	-	22,52	-	-	-	-
15.0066	1	1,34	0,24	0,01	86,68	0,45	-	13,17	-	-	-	2,06
15.0075	1	1,69	0,33	0,01	92,01	0,60	-	3,67	-	-	-	-
15.0286	-	0,14	0,04	0,00	100,00	0,96	-	-	-	-	-	-
15.0583	-	0,15	0,04	0,00	100,00	0,34	-	-	-	-	-	-
15.0635	-	0,04	0,01	0,00	97,62	0,61	-	-	-	-	-	-
15.0678	-	0,20	0,05	0,00	93,40	0,52	-	1,02	-	-	-	-
15.0682	-	0,04	0,01	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
15.0884	-	10,63	2,35	0,00	92,74	0,48	-	4,72	-	-	-	0,08
15.0947	-	0,06	0,02	0,00	96,36	0,81	-	3,64	-	-	-	-
15.1148	-	4,59	0,89	0,01	92,85	0,61	-	2,92	-	-	-	0,19
15.1177	-	0,04	0,01	0,00	100,00	0,02	-	-	-	-	-	-
15.1231	-	0,32	0,09	0,00	98,15	0,59	-	0,93	-	-	-	-
15.1304	-	0,06	0,02	0,00	94,83	0,67	-	3,45	-	-	-	-
15.1332	-	0,26	0,07	0,00	83,08	0,26	-	4,62	-	-	-	-
15.1339	-	0,33	0,09	0,00	95,44	0,55	-	-	-	-	-	-
15.1381	-	0,34	0,08	0,00	96,44	0,53	-	0,30	-	-	-	0,31
15.1500	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,57	-	-	-	-	-	-
15.1587	-	0,03	0,01	0,00	69,70	0,83	-	30,30	-	-	-	-
15.1606	-	0,00	0,00	0,00	100,00	1,00	-	-	-	-	-	-
15.1671	-	0,22	0,04	0,01	100,00	-	-	-	-	-	-	-
15.3047	1	0,88	0,18	0,01	94,91	0,69	-	4,52	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>52,80</b>	<b>10,80</b>	<b>0,00</b>	<b>91,23</b>	<b>0,48</b>	-	<b>6,54</b>	-	-	-	<b>0,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 4.5.3 Poradnia chemioterapii

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

**Tabela 4.5.18:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

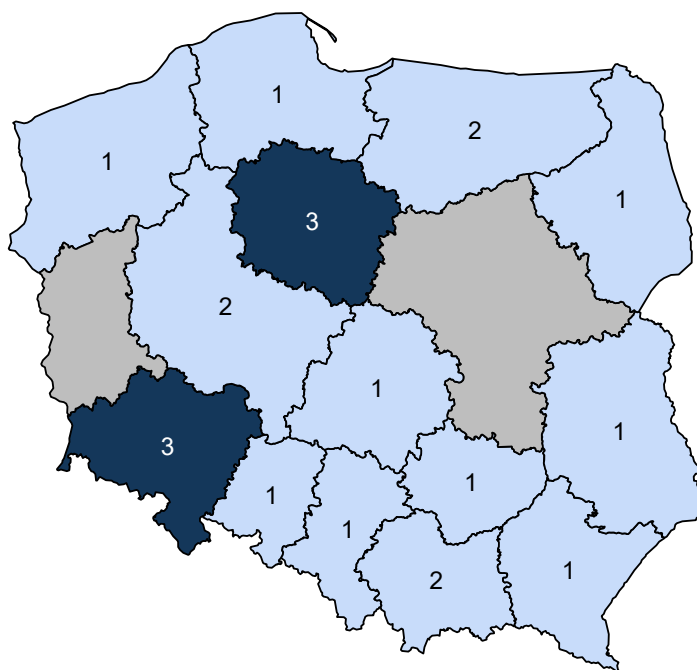
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	29,35	9 782,67	3
kujawsko-pomorskie	13,77	4 590,00	3

**Tabela 4.5.18:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
lubelskie	5,71	5 708,00	1
łódzkie	2,62	2 618,00	1
małopolskie	18,38	9 191,00	2
opolskie	12,68	12 683,00	1
podkarpackie	17,20	17 203,00	1
podlaskie	10,18	10 182,00	1
pomorskie	2,95	2 949,00	1
śląskie	1,24	1 238,00	1
świętokrzyskie	21,92	21 916,00	1
warmińsko-mazurskie	17,00	8 499,50	2
wielkopolskie	13,84	6 918,00	2
zachodniopomorskie	15,89	15 890,00	1
<b>Polska</b>	<b>182,72</b>	<b>8 701,05</b>	<b>21</b>

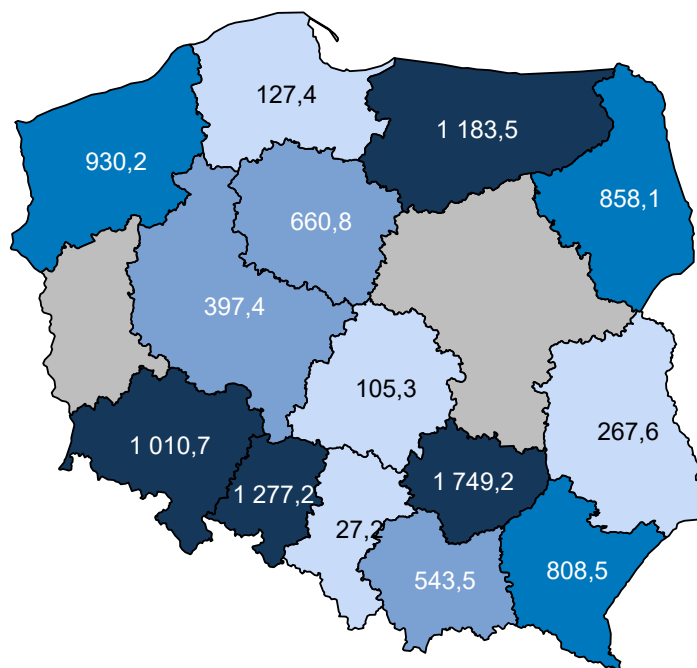
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.4:** PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.5: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności**



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHEMIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 225,4 tys. porad (por. Tabela 4.5.19)<sup>107</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 190,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 35,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 15,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.2<sup>108</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	139,68
PORADNIA RADIOTERAPII	30,17
PORADNIA CHEMIOTERAPII	14,92
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,24
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,35

<sup>107</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>108</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**Tabela 4.5.19:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA MEDYCYNY NUKLEARNEJ	0,00

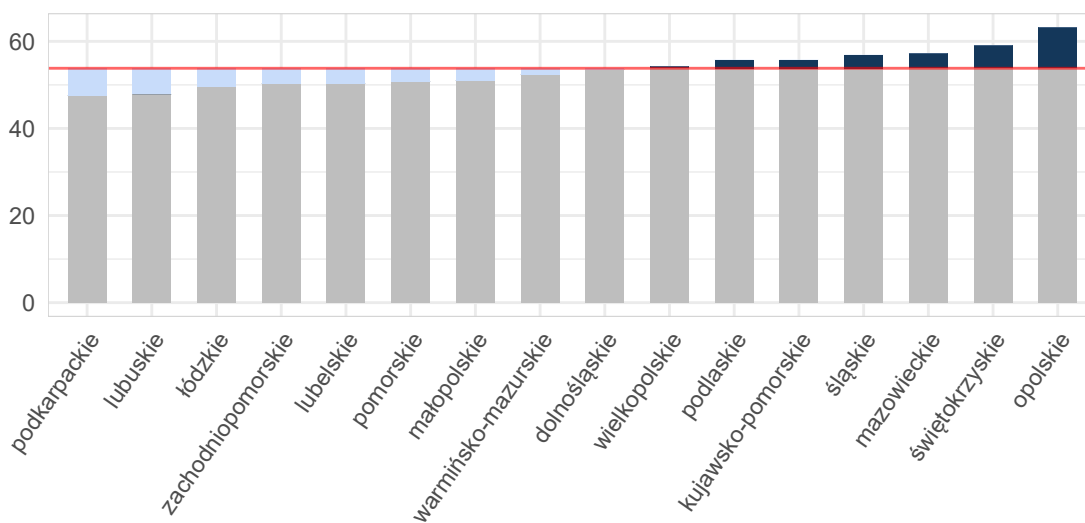
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.20:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	225,43	190,36	15,56	14,18

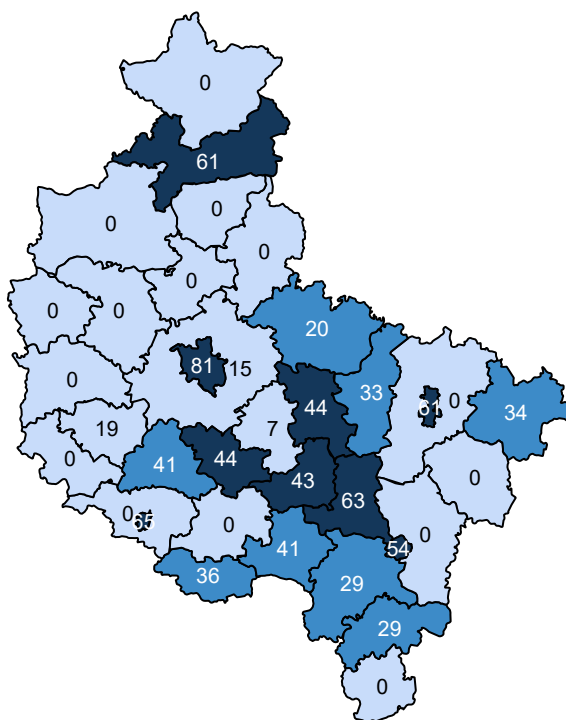
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.5.2:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.6:** Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem w analizowanej grupie chorób stanowiły 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,34. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 91 dni.

**Tabela 4.5.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,43	0,17	27	3,1	2,47
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	3,23	1,52	93	23,3	2,12
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,16	0,53	29	8,4	2,18
Głowa i szyja	0,17	0,11	20	1,2	1,56
Jądro	0,65	0,32	152	4,7	2,03
Nerka	0,03	0,02	172	0,2	1,50
Nowotwory ginekologiczne	0,03	0,02	16	0,2	1,56
OUN	0,12	0,06	28	0,8	1,83
Pierś	6,84	2,75	92	49,4	2,49
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,34	0,16	28	2,4	2,17
Prostata	0,68	0,20	28	4,9	3,43
Płuco	0,05	0,03	35	0,3	1,57
Pęcherz	0,13	0,06	59	0,9	2,26
Tarczycyca	0,00	0,00	41	0,0	1,50

**Tabela 4.5.21:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nowotwory złośliwe razem	13,84	5,91	91	100,0	2,34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.22 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.23. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 98%, z czego 46% porad stanowiły porady typu W11<sup>109</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 96%, 51%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 4.5.22:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	100,00	38,41	-	-	1,41	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	99,75	52,85	-	0,03	2,17	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	99,31	33,45	-	-	3,71	-	-
Głowa i szyja	100,00	74,25	-	-	1,20	-	-
Jądro	100,00	9,09	-	-	1,39	-	-
Nerka	96,97	48,48	-	-	18,18	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	35,71	-	-	25,00	-	-
OUN	100,00	50,43	-	-	1,74	-	-
Pierś	97,75	50,56	-	2,25	0,31	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	99,11	46,29	-	0,30	1,78	-	-
Prostata	94,52	23,11	-	5,48	0,89	-	-
Płuco	91,49	44,68	-	-	27,66	-	-
Płuco	-	-	-	-	27,66	-	-
Pęcherz	100,00	49,62	-	-	4,58	-	-
Tarczycza	100,00	66,67	-	-	-	-	-
Nowotwory złośliwe razem	98,45	46,12	-	1,42	1,42	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.23:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	97,60	62,55	-	0,97	1,27	0,52	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	93,31	45,29	-	6,17	1,16	0,04	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	96,50	48,70	-	2,35	2,29	-	-
Głowa i szyja	93,58	58,28	-	5,80	1,53	0,04	-
Jądro	98,61	34,26	-	1,26	1,12	-	-
Nerka	98,24	57,76	-	1,25	1,88	-	-

<sup>109</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Nowotwory ginekologiczne	93,72	51,49	-	5,93	1,02	0,01	-
OUN	99,34	68,41	-	0,48	0,78	-	-
Pierś	96,04	50,99	-	3,63	0,47	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	94,06	54,83	-	4,92	1,78	0,02	-
Prostata	94,74	49,38	-	4,68	1,33	-	-
Płuco	97,53	58,60	-	-	-	0,31	-
Płuco	-	-	-	1,56	-	0,31	-
Płuco	-	-	-	-	2,08	0,31	-
Pęcherz	97,40	56,24	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	1,32	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	4,13	-	-
Tarczycza	96,80	64,00	-	-	4,00	-	-
Nowotwory złośliwe razem	95,51	50,50	-	3,95	1,11	0,04	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 2. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.25.

Tabela 4.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0003	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu	m.Kalisz
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Jądro [tys.]	Czerniak [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0003	0,03	0,03	0,02	0,01	-	0,00	0,01	0,00	0,18	-
15.0014	6,81	3,20	1,14	0,66	0,65	0,43	0,33	0,16	13,66	-
<b>Woj.</b>	<b>6,84</b>	<b>3,23</b>	<b>1,16</b>	<b>0,68</b>	<b>0,65</b>	<b>0,43</b>	<b>0,34</b>	<b>0,17</b>	<b>13,84</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 13,7 tys. porad dla 5,8 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.26). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny

odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 46,1%.

**Tabela 4.5.26:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0003	0,18	0,11	1,64	92,00	52,00	-	-	30,86	-	-
15.0014	13,66	5,80	2,36	98,53	46,04	-	1,44	1,05	-	-
<b>Woj.</b>	<b>13,84</b>	<b>5,91</b>	<b>2,34</b>	<b>98,45</b>	<b>46,12</b>	-	<b>1,42</b>	<b>1,42</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 91. 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 4.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>110</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.29.

**Tabela 4.5.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	98,12	1,86	0,02
kujawsko-pomorskie	99,15	0,85	-
lubelskie	99,79	0,21	-
lubuskie	99,45	0,55	-
łódzkie	99,75	0,25	-
małopolskie	99,46	0,54	-
mazowieckie	99,62	0,38	-
opolskie	99,67	0,33	-
podkarpackie	99,80	0,20	-
podlaskie	99,97	0,03	-
pomorskie	99,61	0,39	-
śląskie	100,00	-	-
świętokrzyskie	99,91	0,09	-
warmińsko-mazurskie	98,27	1,73	-
wielkopolskie	99,85	0,15	-
zachodniopomorskie	99,85	0,15	-

<sup>110</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 4.5.27:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
<b>Polska</b>	<b>99,35</b>	<b>0,65</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.28:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan. bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0003	-	-	92,00	8,00	0,57	-	34,86	34,29	30,86
15.0014	-	71,82	27,93	0,25	53,26	91	15,97	23,48	60,55
<b>Woj.</b>	-	<b>70,91</b>	<b>28,74</b>	<b>0,35</b>	<b>52,59</b>	<b>91</b>	<b>16,20</b>	<b>23,62</b>	<b>60,18</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.29:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zadowol. [%]	Udział porad W11 w zadowol. [%]	Udział porad W21 w zadowol. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zadowol. [%]
15.0003	1	0,05	0,02	0,00	90,74	0,65	-	-	-	-	-
15.0014	1	8,27	2,01	0,00	97,69	0,45	-	2,31	-	-	0,01
<b>Woj.</b>	-	<b>8,33</b>	<b>2,03</b>	<b>0,00</b>	<b>97,65</b>	<b>0,45</b>	-	<b>2,29</b>	-	-	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.5.4 Poradnia radioterapii

W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.30.

**Tabela 4.5.30:** PORADNIA RADIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

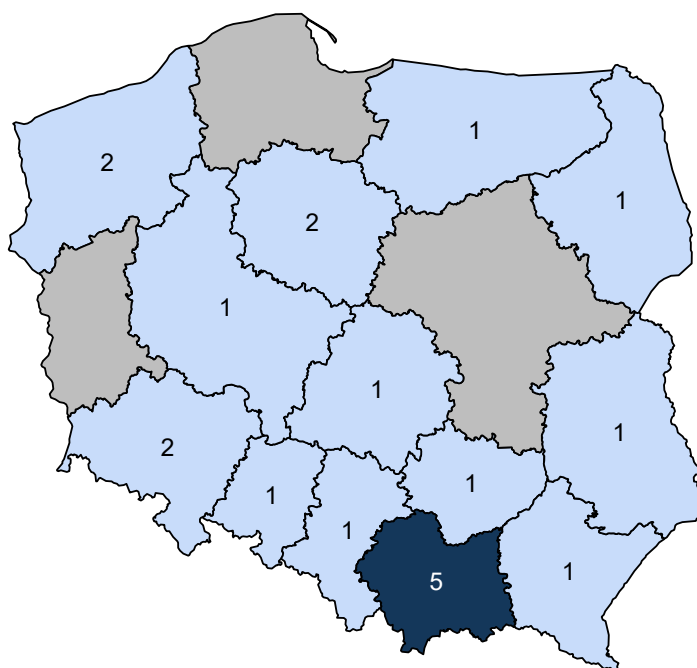
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	21,71	10 855,50	2
kujawsko-pomorskie	21,14	10 570,00	2
lubelskie	4,39	4 390,00	1
łódzkie	9,41	9 412,00	1
małopolskie	45,45	9 089,20	5
opolskie	7,84	7 839,00	1
podkarpackie	8,80	8 802,00	1
podlaskie	16,33	16 330,00	1
śląskie	3,50	3 500,00	1
świętokrzyskie	11,93	11 929,00	1
warmińsko-mazurskie	8,14	8 139,00	1
wielkopolskie	28,92	28 922,00	1

**Tabela 4.5.30:** PORADNIA RADIOTERAPII - podstawowe statystyki według województw

województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
zachodniopomorskie	18,83	9 415,00	2
<b>Polska</b>	<b>206,39</b>	<b>10 319,50</b>	<b>20</b>

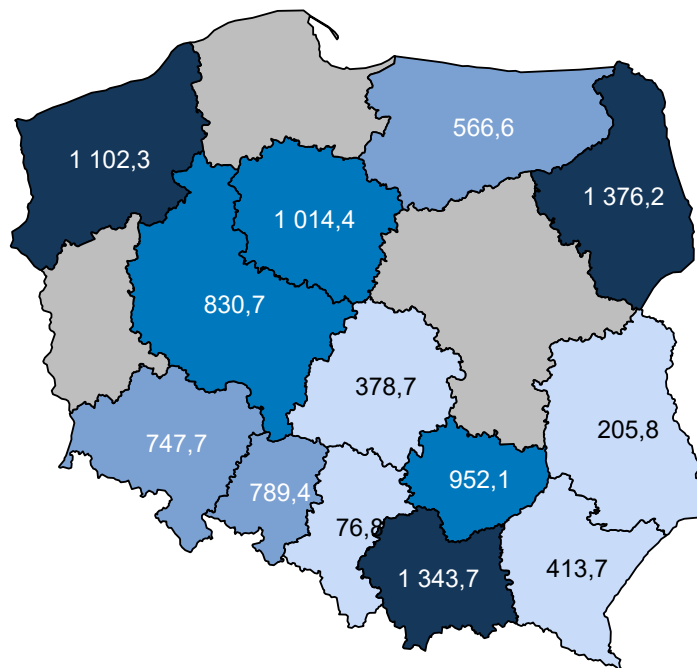
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Mapa 4.5.7:** PORADNIA RADIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Mapa 4.5.8:** PORADNIA RADIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA RADIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 225,4 tys. porad (por. Tabela 4.5.31)<sup>111</sup>. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 190,4 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 35,1 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 15,6% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.3<sup>112</sup>. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

**Tabela 4.5.31:** Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	139,68
PORADNIA RADIOTERAPII	30,17
PORADNIA CHEMIOTERAPII	14,92
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	5,24
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,35

<sup>111</sup>Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

<sup>112</sup>Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.



**Tabela 4.5.31:** 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

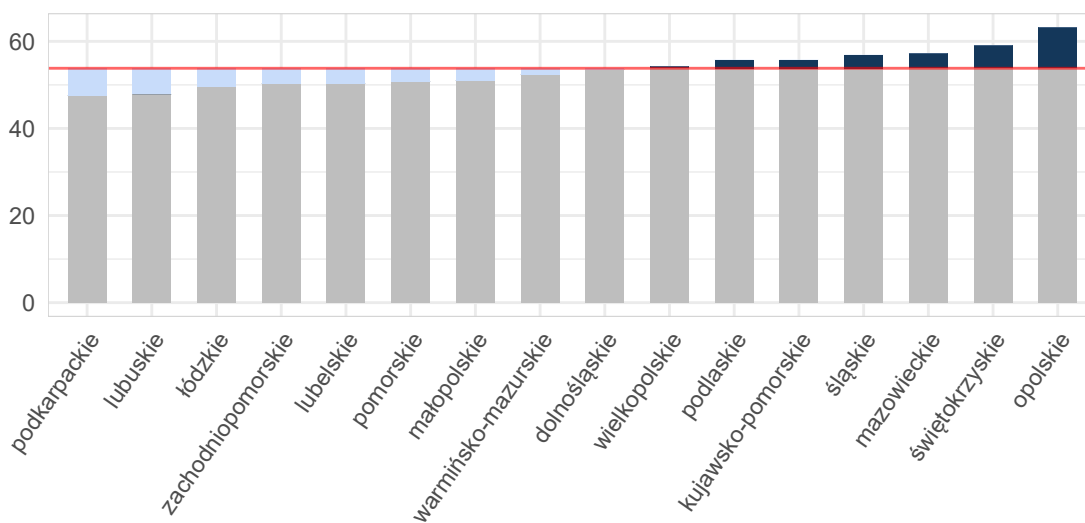
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.32:** Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	225,43	190,36	15,56	14,18

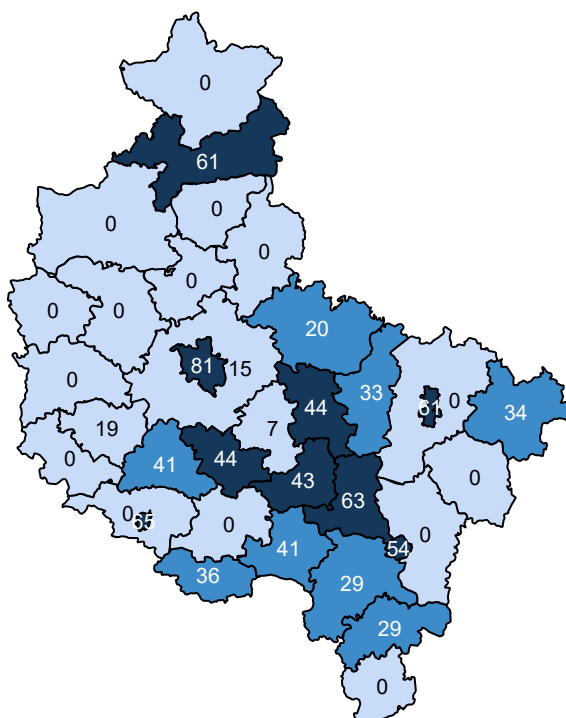
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Wykres 4.5.3:** Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.9: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 100,0% porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniami wchodzącymi w skład podgrupy Prostata. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,43. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 91 dni.

Tabela 4.5.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	1,12	0,17	28	3,9	6,69
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,96	0,52	34	3,3	1,86
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,65	0,33	42	2,2	1,99
Głowa i szyja	1,54	0,83	44	5,3	1,86
Jądro	0,18	0,08	91	0,6	2,23
Nerka	0,13	0,08	81	0,5	1,66
Nowotwory ginekologiczne	0,03	0,02	28	0,1	1,80
OUN	0,63	0,30	52	2,2	2,08
Pierś	8,39	3,92	102	29,0	2,14
Pozostałe nowotwory złośliwe	2,66	1,21	50	9,2	2,19
Prostata	11,61	3,87	91	40,1	3,00
Płuco	0,79	0,58	61	2,7	1,36
Pęcherz	0,21	0,11	46	0,7	1,87
Tarczycyca	0,03	0,01	31	0,1	2,90

**Tabela 4.5.33:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Nowotwory złośliwe razem	28,92	11,91	91	100,0	2,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.34 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.35. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 95%, z czego 57% porad stanowiły porady typu W11<sup>113</sup>. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 97%, 70%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 4.5.34:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	99,29	10,23	-	0,09	0,44	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	90,06	53,24	-	0,21	12,76	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	91,68	52,08	-	1,39	9,40	-	-
Głowa i szyja	98,76	69,36	-	0,07	12,17	-	-
Jądro	96,07	33,71	-	-	7,30	-	-
Nerka	93,98	66,17	-	-	13,53	-	-
Nowotwory ginekologiczne	96,30	59,26	-	-	7,41	-	-
OUN	99,52	85,81	-	-	2,39	-	-
Pierś	99,25	57,79	-	0,37	1,16	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	97,86	84,01	-	0,15	2,89	-	-
Prostata	90,48	53,70	-	-	6,39	-	-
Płuco	83,61	39,72	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	14,88	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	34,55	-	-
Pęcherz	83,73	53,11	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	23,44	-	-
Tarczycza	89,66	34,48	-	-	13,79	-	-
Nowotwory złośliwe razem	94,51	57,00	-	0,57	5,76	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.35:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj. [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	98,29	47,27	-	0,88	1,79	0,08	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	96,26	72,31	-	0,93	7,64	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	95,41	71,78	-	0,59	8,67	-	-
Głowa i szyja	96,85	78,68	-	0,60	4,70	-	-

<sup>113</sup>W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Jądro	98,01	46,93	-	0,32	2,79	-	-
Nerka	96,81	79,26	-	1,39	5,16	-	-
Nowotwory ginekologiczne	98,65	64,87	-	0,29	4,53	-	-
OUN	98,66	88,46	-	0,05	5,63	-	-
Pierś	98,71	59,88	-	1,02	1,91	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	98,00	80,94	-	0,54	4,22	0,01	-
Prostata	93,97	71,43	-	0,32	4,98	-	-
Płuco	96,86	79,73	-	1,08	8,78	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	0,01	-
Pęcherz	93,78	74,82	-	0,26	9,66	-	-
Tarczycyca	96,49	71,28	-	1,86	3,72	-	-
Nowotwory złośliwe razem	96,63	70,00	-	0,65	4,56	0,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Dalszą część opracowania dla analizowanej poradni wykonano dla poszczególnych świadczeniodawców funkcjonujących w ramach kontraktu z NFZ w województwie wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 1. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.37.

Tabela 4.5.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Prostata [tys.]	Pierś [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Czerniak [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Płuco [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0014	11,61	8,39	2,66	1,54	1,12	0,96	0,79	0,65	28,92	-
<b>Woj.</b>	<b>11,61</b>	<b>8,39</b>	<b>2,66</b>	<b>1,54</b>	<b>1,12</b>	<b>0,96</b>	<b>0,79</b>	<b>0,65</b>	<b>28,92</b>	<b>-</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 28,9 tys. porad dla 11,9 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.38). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,4. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 57,0%.

**Tabela 4.5.38:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0014	28,92	11,91	2,43	94,51	57,00	-	0,57	5,76	-	-
<b>Woj.</b>	<b>28,92</b>	<b>11,91</b>	<b>2,43</b>	<b>94,51</b>	<b>57,00</b>	-	<b>0,57</b>	<b>5,76</b>	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 91. 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 4.5.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>114</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.41.

**Tabela 4.5.39:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,42	0,58	-
kujawsko-pomorskie	98,60	1,40	-
lubelskie	99,63	0,37	-
lubuskie	99,66	0,34	-
łódzkie	99,58	0,42	-
małopolskie	97,78	2,17	0,05
mazowieckie	99,85	0,15	-
opolskie	99,24	0,76	-
podkarpackie	99,36	0,64	-
podlaskie	99,92	0,08	-
pomorskie	99,72	0,28	-
śląskie	99,31	0,69	-
świętokrzyskie	99,76	0,24	-
warmińsko-mazurskie	99,61	0,39	-
wielkopolskie	99,73	0,27	-
zachodniopomorskie	99,40	0,60	-
<b>Polska</b>	<b>99,20</b>	<b>0,80</b>	<b>0,01</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

<sup>114</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 4.5.40:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
15.0014	-	10,65	84,22	5,14	52,86	91	15,10	22,25	62,65
<b>Woj.</b>	-	<b>10,65</b>	<b>84,22</b>	<b>5,14</b>	<b>52,86</b>	<b>91</b>	<b>15,10</b>	<b>22,25</b>	<b>62,65</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.41:** 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. [%]
15.0014	1	18,12	4,33	0,00	94,02	0,60	-	0,60	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>18,12</b>	<b>4,33</b>	<b>0,00</b>	<b>94,02</b>	<b>0,60</b>	-	<b>0,60</b>	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.5.5 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

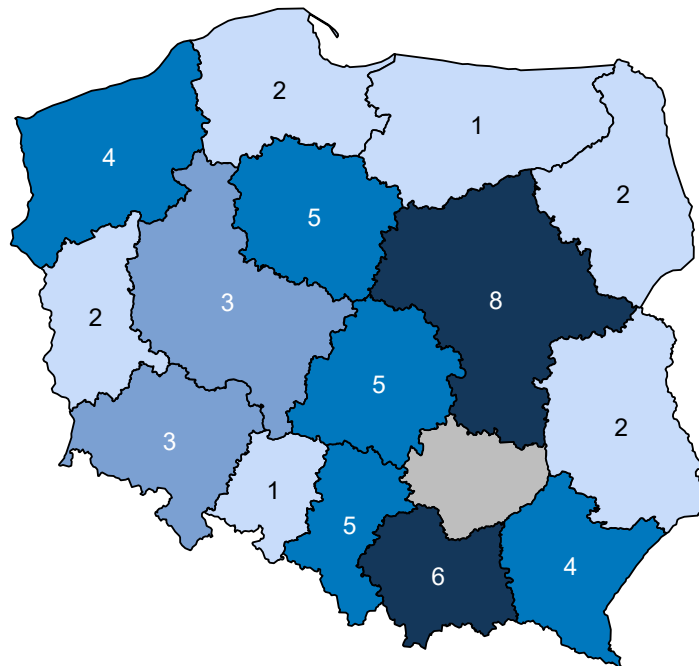
W województwie wielkopolskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 3. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.42.

**Tabela 4.5.42:** PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCYN Y 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
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
<b>Polska</b>	<b>40,76</b>	<b>768,98</b>	<b>53</b>

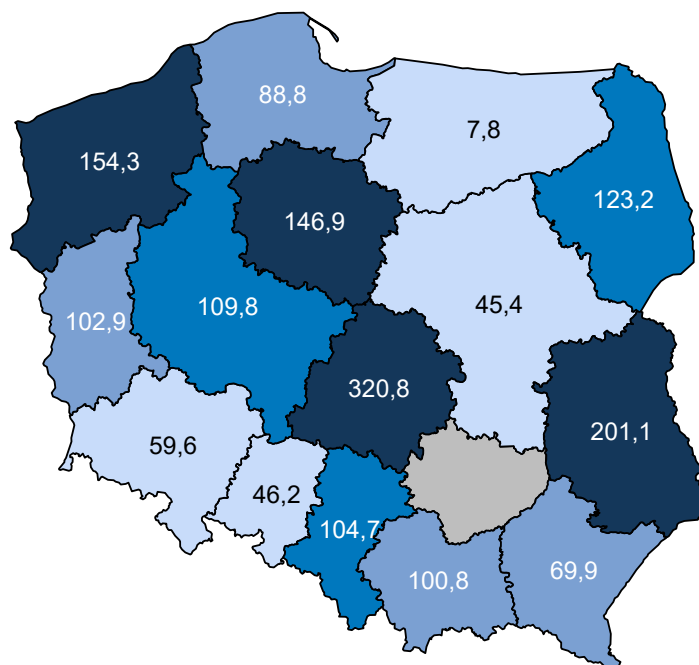
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.10: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.11: PRACOWNIA LUB ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 97,3%

porad sprawozdanych w analizowanej poradni w województwie. Najwięcej porad wykonano z rozpoznaniem wchodzącymi w skład podgrupy Piers. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 1,06. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 9 dni.

**Tabela 4.5.43:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Mediana czasu oczekiwania (dni)	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,02	0,02	-	0,5	1,05
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,10	0,10	8	2,7	1,02
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,02	0,02	7	0,5	1,00
Głowa i szyja	0,02	0,02	8	0,6	1,00
Jądro	0,01	0,01	-	0,2	1,00
Nerka	0,10	0,10	-	2,7	1,04
Nowotwory ginekologiczne	0,05	0,05	4	1,3	1,00
OUN	0,00	0,00	4	0,1	1,00
Piers	1,70	1,61	8	44,5	1,05
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,07	0,07	8	1,9	1,03
Prostata	1,45	1,35	11	37,9	1,07
Płuco	0,13	0,12	-	3,3	1,03
Pęcherz	0,03	0,03	10	0,9	1,00
Tarczycyca	0,01	0,01	4	0,2	1,00
Nowotwory złośliwe razem	3,72	3,52	9	97,3	1,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.44 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.45.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

**Tabela 4.5.44:** Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Piers	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
Płuco	-	-	-	-	-	100,00	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	100,00	-
Tarczycyca	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory złośliwe razem	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ



**Tabela 4.5.45:** Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
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 wielkopolskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 3. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.46). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 4.5.47.

**Tabela 4.5.46:** Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
15.0005	Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica	pilski
15.0008	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu	m.Poznań
15.0014	Wielkopolskie Centrum Onkologii im. Marii Skłodowskiej - Curie	m.Poznań

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

**Tabela 4.5.47:** Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Nerka [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Pęcherz [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
15.0005	0,12	0,11	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,26	-
15.0008	0,11	0,12	0,01	0,02	0,01	0,02	0,00	0,00	0,30	-
15.0014	1,48	1,22	0,11	0,08	0,08	0,06	0,04	0,03	3,16	0,00
<b>Woj.</b>	<b>1,70</b>	<b>1,45</b>	<b>0,13</b>	<b>0,10</b>	<b>0,10</b>	<b>0,07</b>	<b>0,05</b>	<b>0,03</b>	<b>3,72</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 3,3 tys. porad dla 3,0 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.48). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,1. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

**Tabela 4.5.48:** Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
15.0005	0,26	0,26	1,02	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0008	0,30	0,29	1,04	-	-	-	-	-	100,00	-
15.0014	3,26	3,04	1,07	-	-	-	-	-	100,00	-
<b>Woj.</b>	<b>3,82</b>	<b>3,58</b>	<b>1,07</b>	-	-	-	-	-	<b>100,00</b>	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 9. 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 4.5.49 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie wielkopolskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.50 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów<sup>115</sup> oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.51.

**Tabela 4.5.49:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	99,18	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	-

<sup>115</sup>Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

**Tabela 4.5.49:** Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,56	0,44	-
wielkopolskie	99,58	0,42	-
zachodniopomorskie	99,42	0,54	0,04
<b>Polska</b>	<b>99,25</b>	<b>0,75</b>	<b>0,00</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.50:** Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział inny tryb [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj. 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj. 3. i więcej krotn. [%]
15.0005	-	100,00	-	-	7,95	41	96,97	3,03	-
15.0008	-	99,67	-	0,33	11,55	44	91,42	8,58	-
15.0014	-	100,00	-	-	59,89	7	87,68	10,26	2,06
<b>Woj.</b>	-	<b>99,97</b>	-	<b>0,03</b>	<b>52,47</b>	<b>9</b>	<b>88,62</b>	<b>9,63</b>	<b>1,75</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Tabela 4.5.51:** Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]
15.0014	1	0,07	0,02	0,00	-	-	-	-	-	-	-
<b>Woj.</b>	-	<b>0,07</b>	<b>0,02</b>	<b>0,00</b>	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 4.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

### 4.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ<sup>116</sup>. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia

<sup>116</sup>World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)<sup>117</sup>, natomiast w przypadku świadczeń pielęgniarki szkolnej - w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą (Dz.U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1133).

**Tabela 4.6.1:** Wykaz uwzględnionych w analizie rozpoznań chorobowych wg klasyfikacji ICD-10

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS

Dane na temat liczby świadczeniodawców udzielających świadczeń POZ w podziale na województwa i typy umów przedstawia Tabela 4.6.2. Wynika z nich, że dominują świadczeniodawcy realizujący świadczenia lekarskie, z kolei świadczeniodawców udzielających świadczeń nocnej i świątecznej podstawowej opieki zdrowotnej jest odpowiednio mniej<sup>118</sup>.

**Tabela 4.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	522	10	4	21	17,98	0,34	0,14	0,72
kujawsko-pomorskie	320	1	8	15	15,36	0,05	0,38	0,72
lubelskie	444	6	5	16	20,81	0,28	0,23	0,75
lubuskie	187	2	1	7	18,38	0,20	0,10	0,69

<sup>117</sup>Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

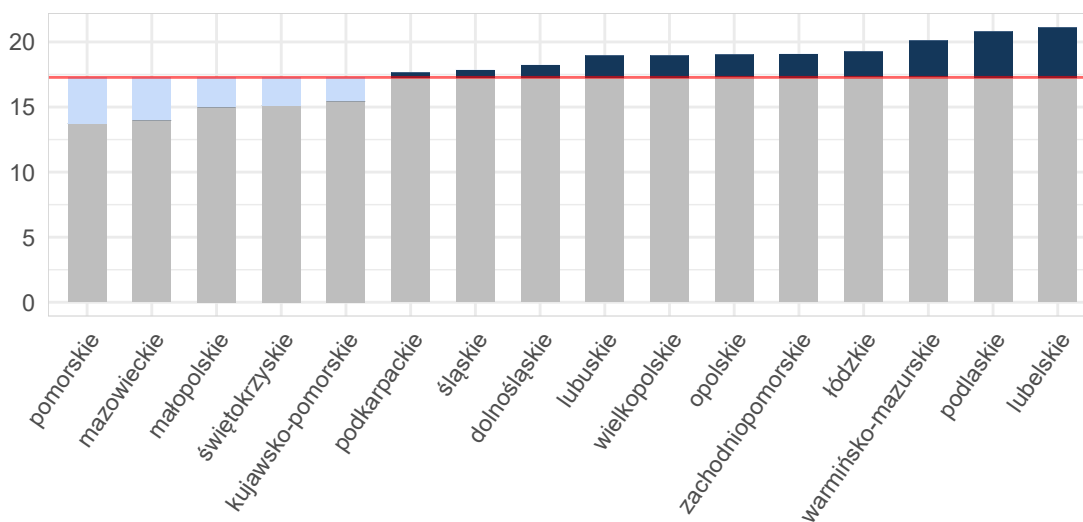
<sup>118</sup>Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

**Tabela 4.6.2:** Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarcki 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 pielęgniarcki 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
łódzkie	467	2	-	24	18,79	0,08	-	0,97
małopolskie	498	6	8	19	14,72	0,18	0,24	0,56
mazowieckie	748	2	5	18	13,94	0,04	0,09	0,34
opolskie	186	1	-	10	18,73	0,10	-	1,01
podkarpackie	365	2	2	14	17,16	0,09	0,09	0,66
podlaskie	247	-	3	3	20,82	-	0,25	0,25
pomorskie	311	10	3	22	13,43	0,43	0,13	0,95
śląskie	809	3	5	33	17,74	0,07	0,11	0,72
świętokrzyskie	187	1	2	2	14,93	0,08	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	285	5	3	1	19,84	0,35	0,21	0,07
wielkopolskie	638	4	20	16	18,32	0,11	0,57	0,46
zachodniopomorskie	311	3	3	23	18,21	0,18	0,18	1,35
<b>Polska</b>	<b>6 525</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>244</b>	<b>16,98</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>0,63</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

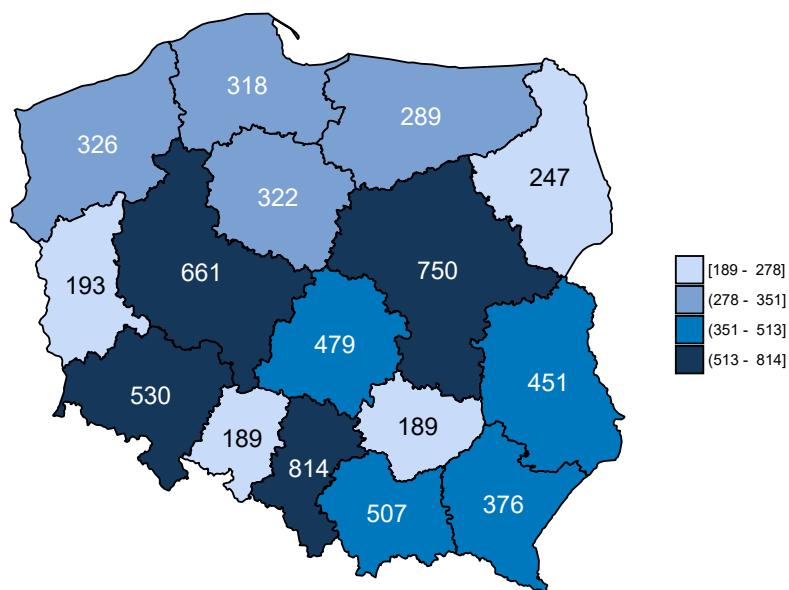
**Wykres 4.6.1:** Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

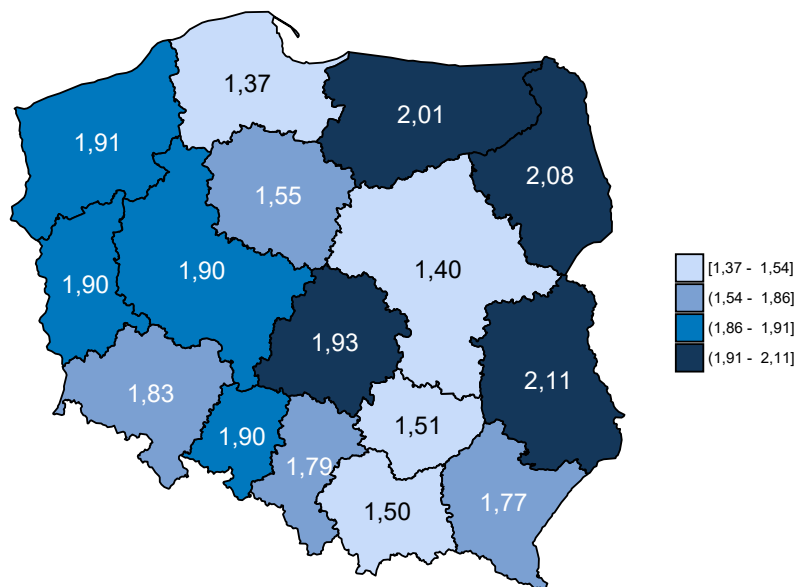
Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 4.6.1 przedstawia bezwzględną liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 4.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

**Mapa 4.6.1:** Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 4.6.2:** Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

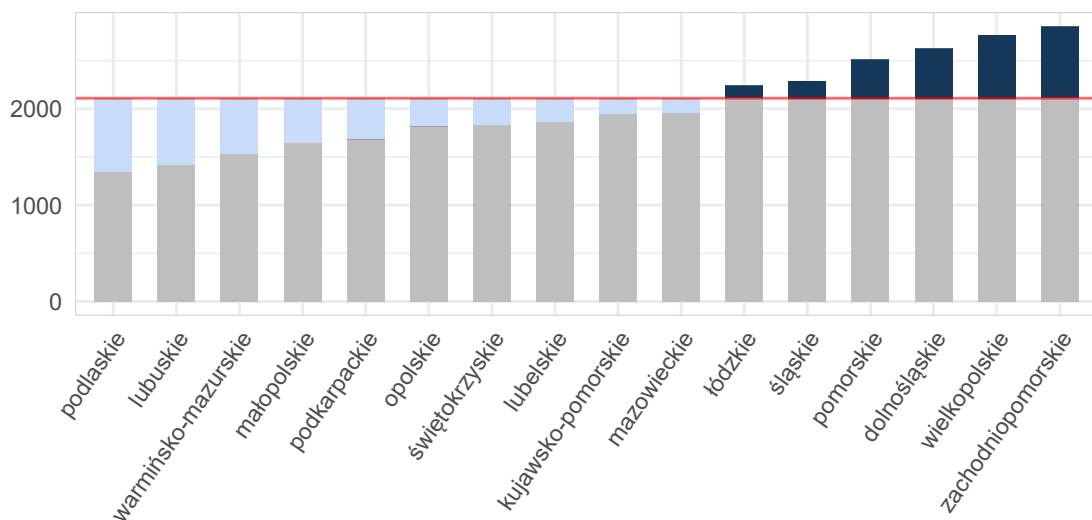
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

**Tabela 4.6.3:** Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	75,70	0,04	0,00	0,63	2 606,98	1,31	0,17	21,59
kujawsko-pomorskie	40,02	0,00	0,16	0,45	1 920,51	0,05	7,49	21,64
lubelskie	39,55	0,01	0,01	0,19	1 853,71	0,28	0,56	9,05
lubuskie	14,33	0,00	0,02	0,12	1 408,53	0,49	2,16	12,19
łódzkie	54,73	0,01	-	0,90	2 202,13	0,36	-	36,41
małopolskie	55,28	0,02	0,12	0,45	1 634,50	0,47	3,43	13,39
mazowieckie	104,78	0,00	0,01	0,56	1 952,66	0,06	0,17	10,36
opolskie	17,82	0,00	-	0,24	1 794,60	0,10	-	24,57
podkarpackie	35,47	0,01	0,02	0,33	1 666,90	0,56	1,13	15,32
podlaskie	15,88	-	0,01	0,09	1 338,67	-	0,93	7,42
pomorskie	57,23	0,10	0,02	0,90	2 471,66	4,28	0,65	39,00
śląskie	103,41	0,04	0,01	0,88	2 268,24	0,94	0,24	19,39
świętokrzyskie	22,92	0,00	0,03	0,04	1 829,60	0,08	2,23	3,51
warmińsko-mazurskie	22,01	0,02	0,01	0,01	1 532,06	1,18	0,91	0,91
wielkopolskie	95,57	0,00	0,17	0,56	2 745,07	0,11	4,94	15,97
zachodniopomorskie	48,22	0,01	0,01	0,54	2 822,90	0,82	0,76	31,38
<b>Polska</b>	<b>802,93</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>6,90</b>	<b>2 089,17</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>17,96</b>

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.2:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności

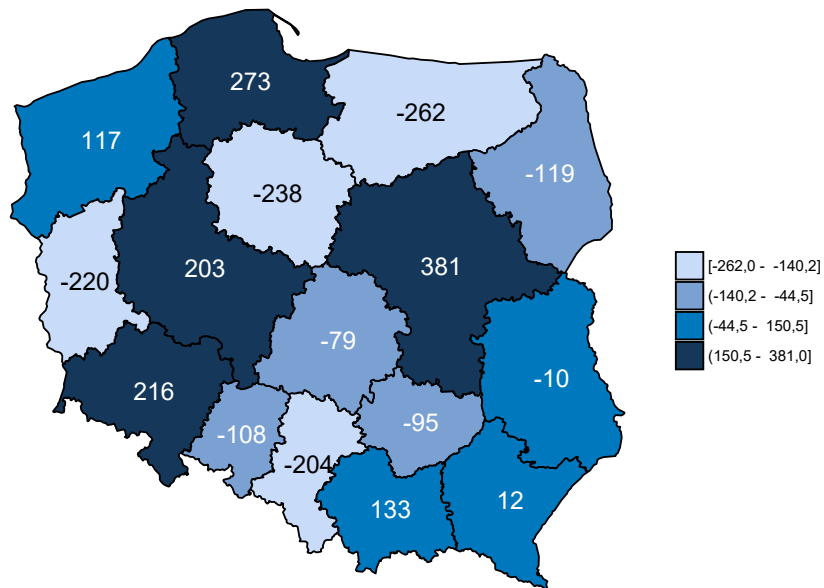


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 4.6.3, 4.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.<sup>119</sup>

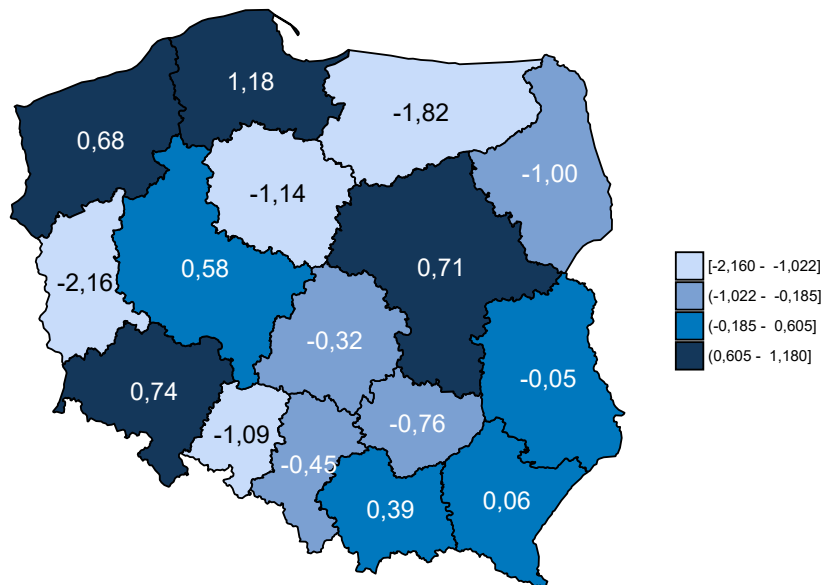
<sup>119</sup>W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

**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
<b>Polska</b>	<b>0,5</b>	<b>0,5</b>	<b>1,0</b>	<b>1,5</b>	<b>3,3</b>	<b>44,3</b>	<b>313,6</b>	<b>448,9</b>

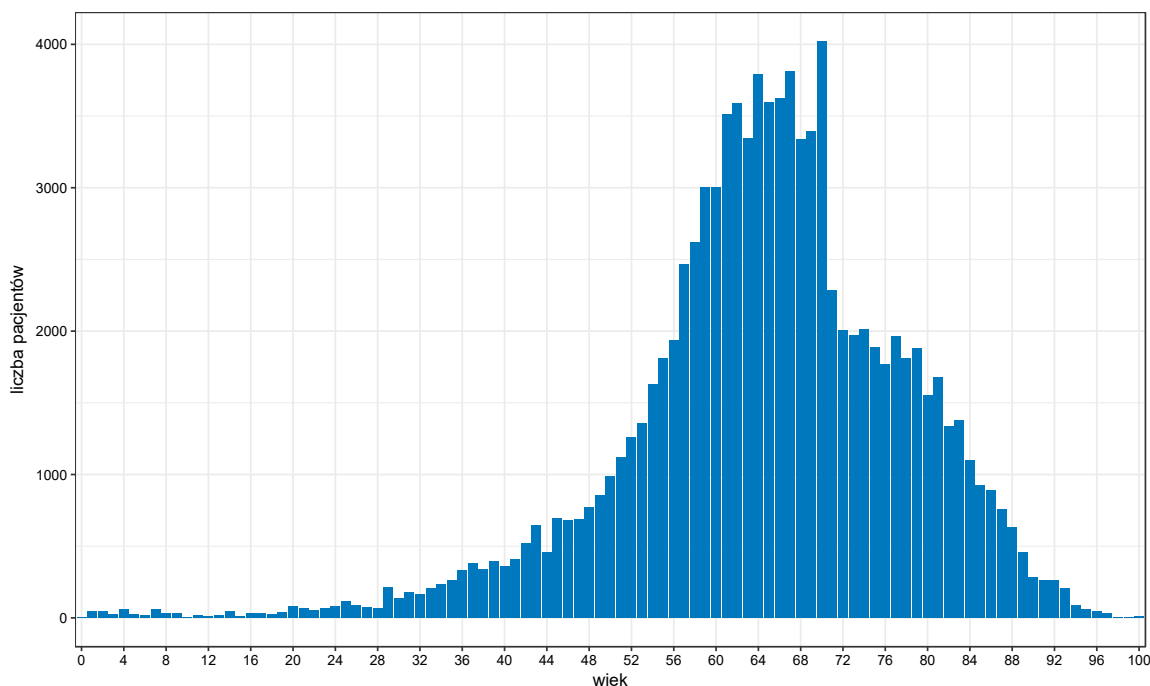
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## 4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie wielkopolskim. 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 wielkopolskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 661 podmiotów, a skorzystało z nich 31,5 tys. pacjentów. W dalszej części rozdziału przedstawiono statystyki dotyczące świadczeń lekarza POZ, świadczeń pielęgniarki POZ, świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Na wykresie **4.6.3** przedstawiono liczbę pacjentów w analizowanej grupie chorób w województwie wielkopolskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 4 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 wielkopolskim w podziale na poszczególne grupy chorób.

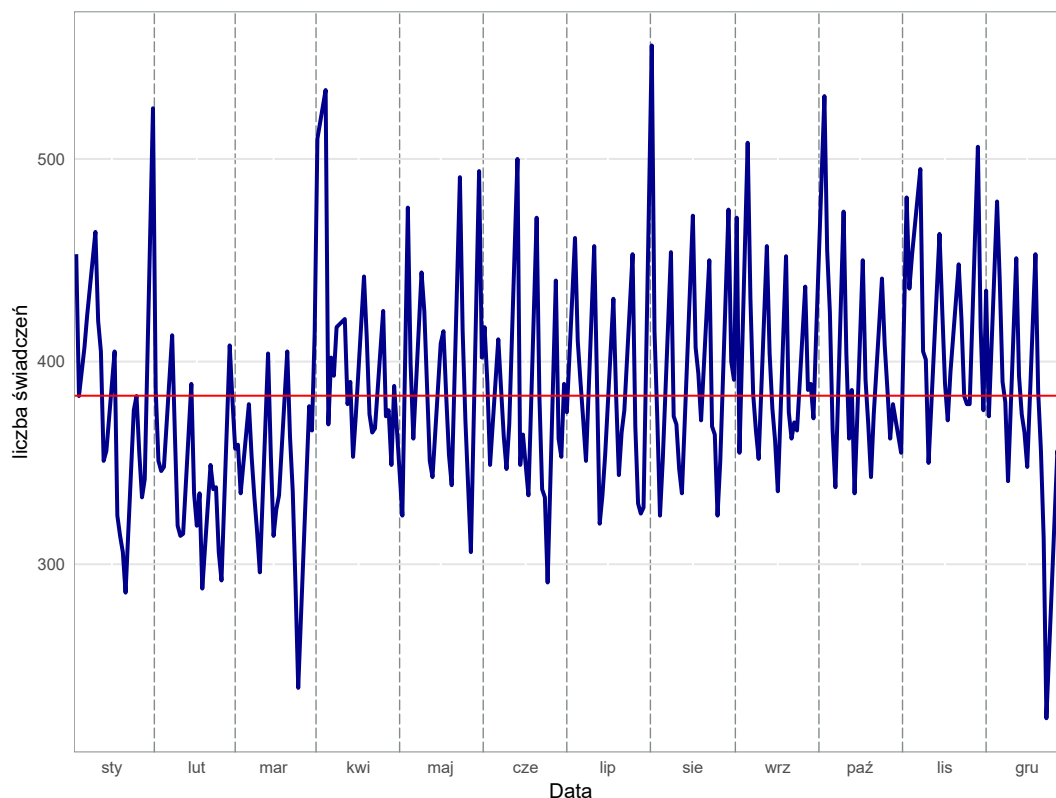
Tabela 4.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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	5,27	16,87	3,2	17,8	99,5	-	0,5
Pierś	6,75	16,74	2,5	17,7	99,5	0,0	0,4
Płuco	3,64	13,00	3,6	13,8	99,1	0,0	0,9
Prostata	3,35	10,08	3,0	10,7	99,5	0,0	0,5
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,47	8,31	3,4	8,8	99,1	-	0,9
Pozostałe nowotwory	2,73	6,05	2,2	6,4	99,1	-	0,9
Nowotwory ginekologiczne	2,05	5,83	2,8	6,2	96,8	-	0,4
Pęcherz	1,84	5,45	3,0	5,8	99,4	0,0	0,6
Głowa i szyja	1,53	4,77	3,1	5,0	99,5	-	0,5
Nerka	1,18	3,04	2,6	3,2	99,5	-	0,5
OUN	0,80	2,63	3,3	2,8	99,4	-	0,6
Tarczycza	0,89	1,78	2,0	1,9	99,9	-	0,1
Czerniak	0,51	1,15	2,3	1,2	99,5	-	0,5
Jądro	0,26	0,61	2,3	0,6	99,5	-	0,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim. 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 wielkopolskim

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 wielkopolskiego.

Tabela 4.6.6: Podstawowe statystyki świadczeniodawców lekarzy POZ wg powiatów

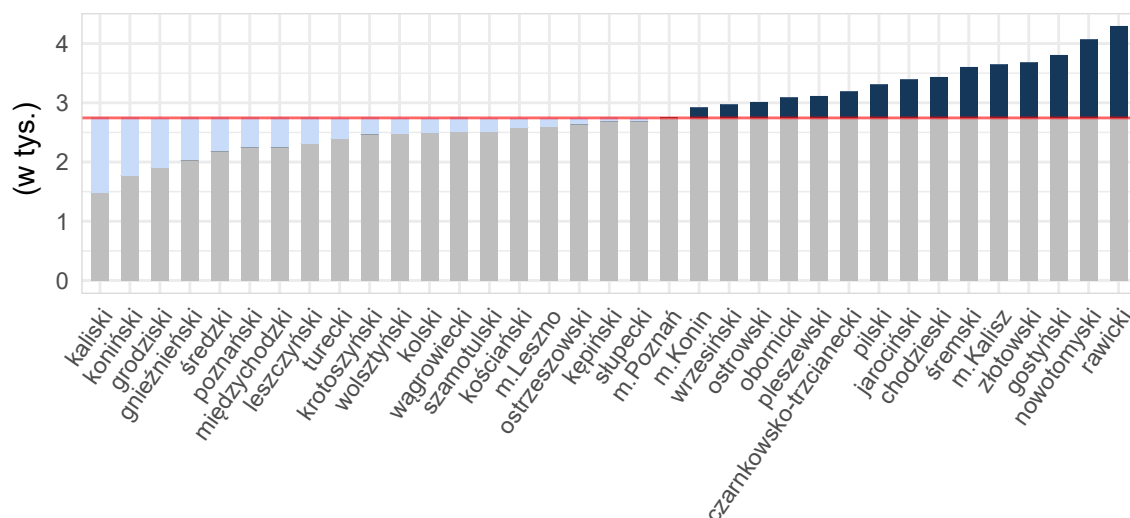
Powiat	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ [tys.]	Liczba świadczeń lekarzy POZ [tys.]	% świadczeń dla pacjentów spoza powiatu	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniobiorców lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń lekarzy POZ na 100 tys. ludności
chodzieski	8	0,47	1,63	1,78	16,87	997,57	3 439,84
czarnkowsko-trzcianecki	19	0,83	2,80	1,68	21,62	948,97	3 188,26
gnieźnieński	18	1,09	2,95	1,90	12,40	748,57	2 029,46
gostyński	11	0,78	2,90	2,73	14,46	1 029,00	3 805,87
grodziski	11	0,36	0,98	2,44	21,39	692,30	1 911,60
jarociński	12	0,72	2,44	2,62	16,73	999,47	3 399,87
kaliski	12	0,43	1,23	2,69	14,47	521,08	1 478,80
kępiński	14	0,47	1,52	2,64	24,80	836,02	2 688,72
kolski	18	0,72	2,20	3,90	20,43	814,75	2 499,86
koniński	25	0,74	2,29	3,62	19,31	573,08	1 769,45

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
kościański	13	0,67	2,05	2,93	16,40	844,03	2 583,80
krotoszyński	20	0,70	1,92	2,24	25,72	904,02	2 467,72
leszczyński	13	0,40	1,28	11,88	23,47	720,33	2 309,04
międzychodzki	6	0,28	0,83	4,32	16,18	760,52	2 249,19
nowotomyski	11	0,75	3,04	3,35	14,69	997,32	4 065,37
obornicki	7	0,54	1,84	2,34	11,74	903,97	3 082,55
ostrowski	26	1,68	4,87	1,85	16,09	1 040,39	3 013,48
ostrzeszowski	10	0,46	1,46	4,31	18,05	821,43	2 641,22
piłski	39	1,45	4,54	2,71	28,39	1 056,91	3 305,38
pleszewski	15	0,60	1,97	2,39	23,73	952,35	3 114,91
poznański	60	2,86	8,40	11,79	16,06	765,85	2 248,57
rawicki	8	0,66	2,59	2,16	13,25	1 096,83	4 294,52
stępujecki	12	0,52	1,60	4,11	20,13	878,94	2 690,51
szamotulski	19	0,78	2,28	5,39	21,01	868,20	2 521,65
średzki	10	0,44	1,26	2,79	17,33	755,75	2 175,38
śremski	9	0,63	2,20	3,22	14,73	1 027,72	3 603,57
turecki	16	0,68	2,02	2,33	18,98	800,74	2 391,54
wągrowiecki	12	0,61	1,76	1,65	17,15	869,07	2 510,01
wolsztyński	9	0,46	1,42	5,99	15,72	796,23	2 475,99
wrzesiński	13	0,77	2,29	3,01	16,87	997,76	2 969,91
złotowski	18	0,66	2,56	2,50	25,78	945,10	3 671,56
m.Kalisz	16	1,21	3,73	14,91	15,65	1 182,41	3 646,00
m.Konin	15	0,89	2,20	18,24	19,91	1 178,63	2 917,36
m.Leszno	8	0,55	1,66	10,21	12,47	863,48	2 595,12
m.Poznań	105	5,61	14,87	7,51	19,43	1 037,99	2 750,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



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 wielkopolskiego. 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.]
chodzieski	-	0,01	0,01	0,01	0,00	0,09	0,69	0,82
czarnkowsko-trzcianecki	0,01	0,00	0,01	0,00	-	0,09	1,17	1,54
gnieźnieński	0,01	0,00	0,00	0,01	0,02	0,18	1,34	1,47
gostyński	-	-	0,02	0,02	0,01	0,16	1,14	1,56
grodziski	-	-	-	0,00	-	0,06	0,42	0,50
jarociński	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,21	1,05	1,17
kaliski	-	-	-	0,00	-	0,07	0,48	0,67
kępiński	0,00	0,00	-	0,00	0,02	0,08	0,65	0,76
kolski	-	-	-	0,00	0,00	0,08	0,90	1,23
koniński	0,00	-	-	0,01	0,01	0,10	0,98	1,20
kościański	-	0,00	0,00	0,00	0,01	0,14	0,89	1,01
krotoszyński	-	0,00	0,00	-	0,01	0,14	0,91	0,86
leszczyński	-	-	-	0,00	-	0,10	0,41	0,77
międzychodzki	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,06	0,32	0,42
nowotomyski	0,01	-	0,01	-	0,02	0,24	1,07	1,69
obornicki	-	0,02	0,01	0,00	0,02	0,12	0,76	0,98
ostrowski	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01	0,25	2,06	2,54
ostrzeszowski	-	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,60	0,79
piłski	0,00	-	0,00	0,01	0,03	0,22	2,11	2,21
pleszewski	-	-	0,01	0,00	0,02	0,14	0,79	1,03
poznański	0,01	0,00	0,02	0,01	0,03	0,56	3,52	4,27
rawicki	-	-	0,01	0,01	0,01	0,16	1,04	1,37
słupecki	0,00	0,01	-	0,00	0,00	0,12	0,64	0,83
szamotulski	-	0,00	0,01	0,00	0,01	0,13	0,88	1,26
średzki	-	-	0,00	0,00	0,00	0,05	0,63	0,57
śremski	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,07	0,92	1,19
turecki	0,00	-	-	-	-	0,11	0,85	1,07
wągrowiecki	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,13	0,83	0,86
wolsztyński	-	-	-	0,01	0,02	0,09	0,62	0,68
wrześniński	0,01	0,00	-	0,01	0,03	0,14	0,87	1,24
złotowski	-	0,00	0,00	0,00	0,02	0,12	1,04	1,38
m.Kalisz	-	0,01	0,00	-	0,03	0,15	1,33	2,21
m.Konin	0,00	0,02	0,01	0,01	0,01	0,14	0,90	1,15
m.Leszno	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,06	0,62	0,98
m.Poznań	0,01	0,00	0,01	0,01	0,05	0,92	5,40	8,55
Województwo	-	-	-	-	-	5,55	38,82	50,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

## Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

W badanej grupie chorób w województwie wielkopolskim, zostało odnotowanych 4 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały pominięte.

## Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim

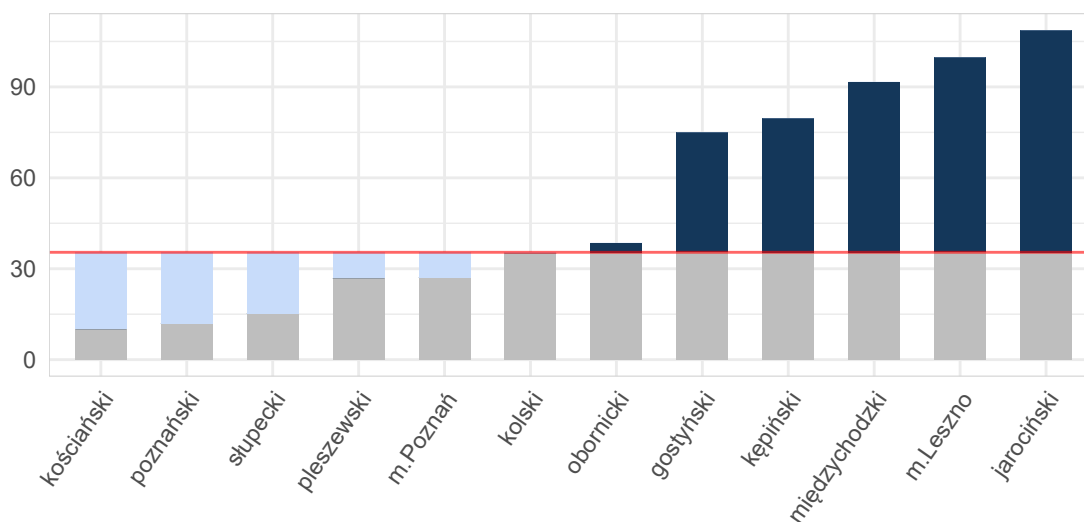
W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie wielkopolskim w analizowanej grupie chorób. Z uwagi na niską liczebność tego typu świadczeń, zaprezentowane zostały jedynie podstawowe wskaźniki.

**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
gostyński	1	0,05	0,06	1,75	1,31	64,39	74,91
jarociński	1	0,05	0,08	3,85	1,39	73,88	108,73
kępiński	1	0,04	0,04	8,89	1,77	63,76	79,71
kolski	1	0,02	0,03	6,45	1,13	27,23	35,18
kościański	1	0,01	0,01	-	1,26	10,09	10,09
międzychodzki	1	0,03	0,03	14,71	2,70	83,60	91,69
obornicki	1	0,02	0,02	13,04	1,68	36,90	38,57
pleszewski	1	0,02	0,02	23,53	1,58	26,89	26,89
poznański	1	0,04	0,04	15,91	0,27	11,51	11,78
śłupecki	1	0,01	0,01	-	1,68	15,10	15,10
m.Leszno	1	0,06	0,06	39,06	1,56	87,28	99,75
m.Poznań	5	0,14	0,15	19,18	0,93	25,17	27,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

**Wykres 4.6.6:** Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo wielkopolskie



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 wielkopolskiego. 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.]
gostyński	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,03
jarociński	-	-	-	-	-	0,00	0,04	0,03
kępiński	0,00	-	-	-	0,00	0,00	0,01	0,03
kolski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,02

**Tabela 4.6.9:** Liczba świadczeń nocnej i świątecznej POZ w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
kościański	-	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00
międzychodzki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
obornicki	-	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
pleszewski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,01
poznański	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01	0,03
słupecki	-	-	-	-	-	-	0,00	0,00
m.Leszno	-	-	-	-	0,00	-	0,03	0,04
m.Poznań	-	-	-	-	-	0,01	0,04	0,10
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,20	0,34

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 . . . . .	580
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe . . . . .	580

---

## 5.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

## 5.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach<sup>1</sup>. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

<sup>1</sup>Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

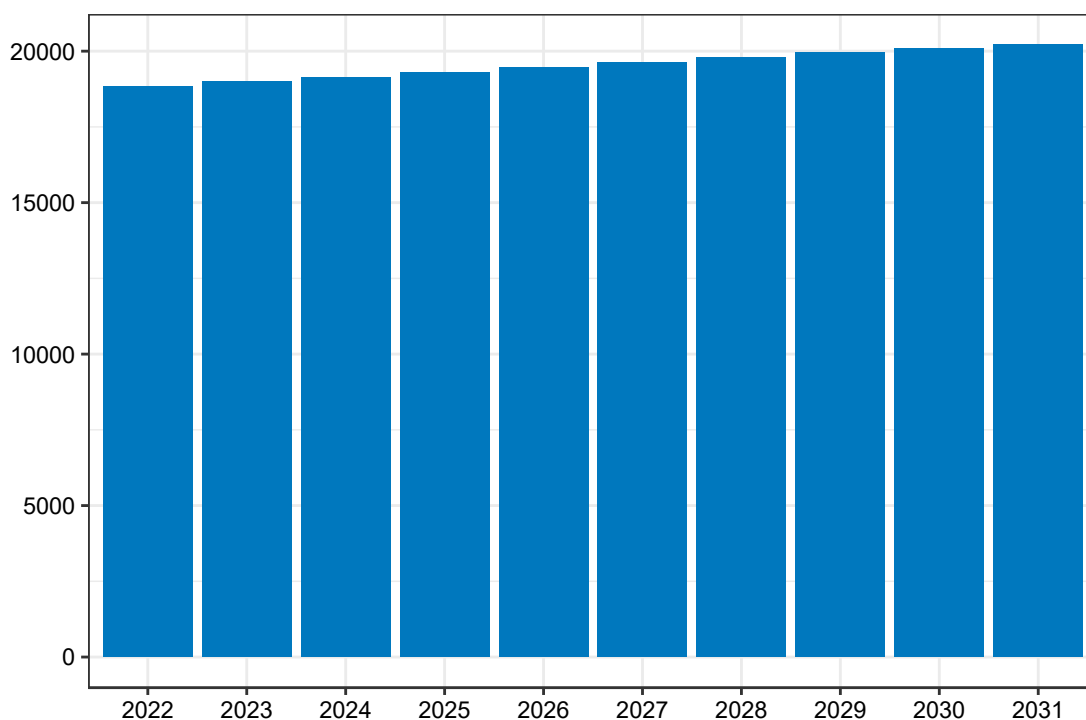
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

## Pierś

### Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,2 tys. (wzrost o 7.4 %). Wykres 5.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

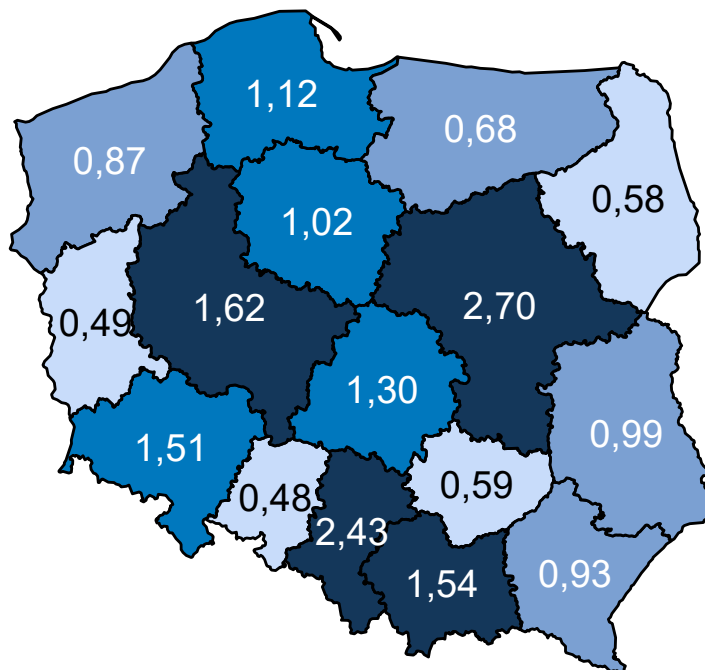
Wykres 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

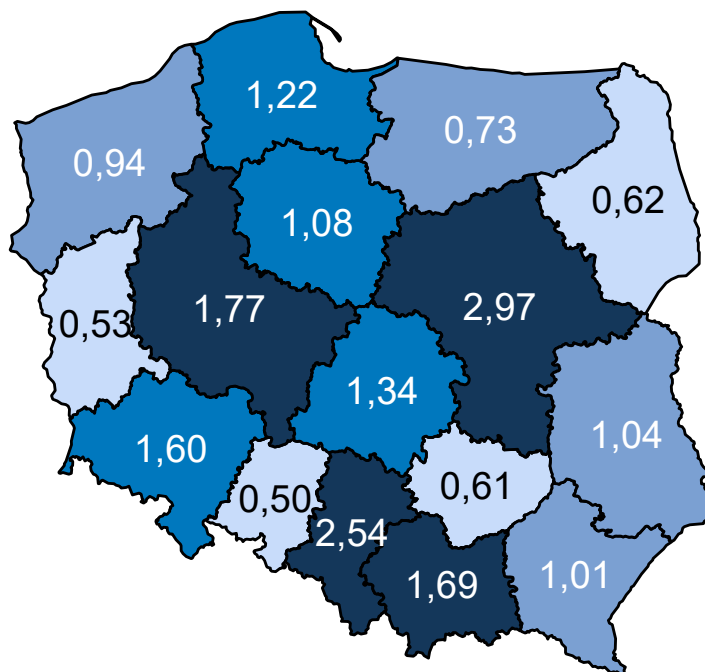
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,62 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

**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

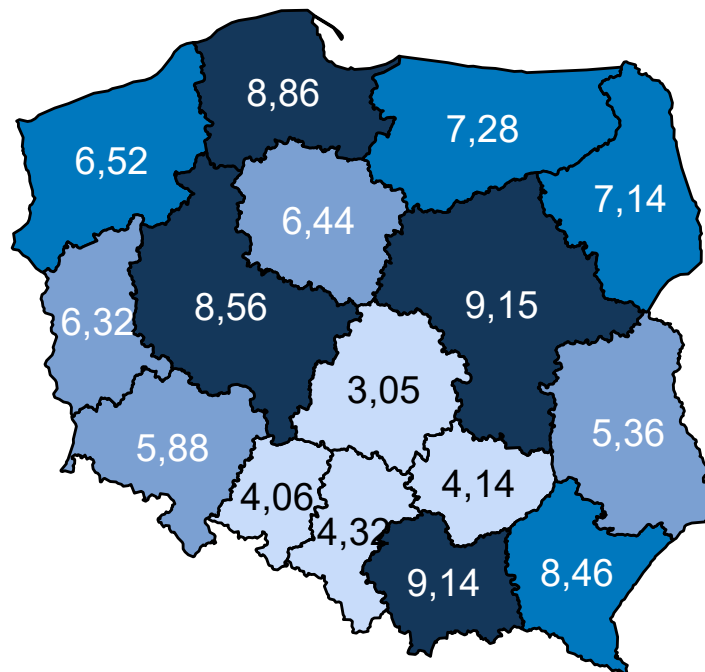


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,56%.

**Mapa 5.2.3:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

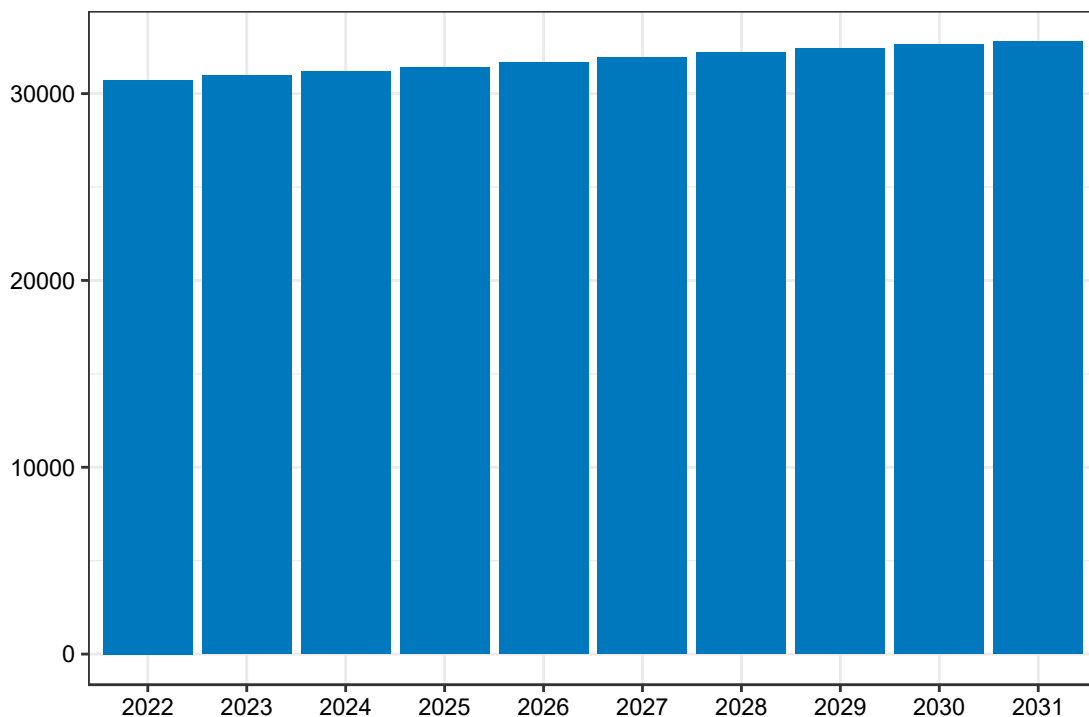


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

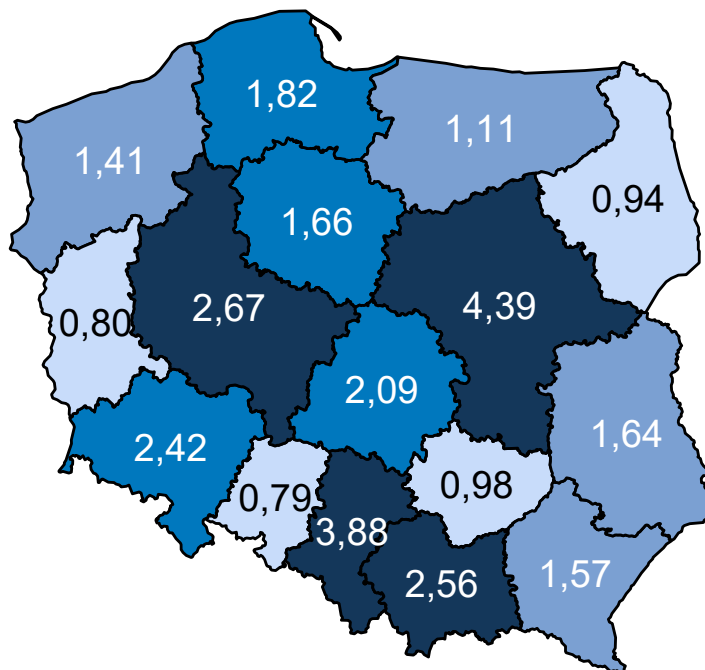
Wykres 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

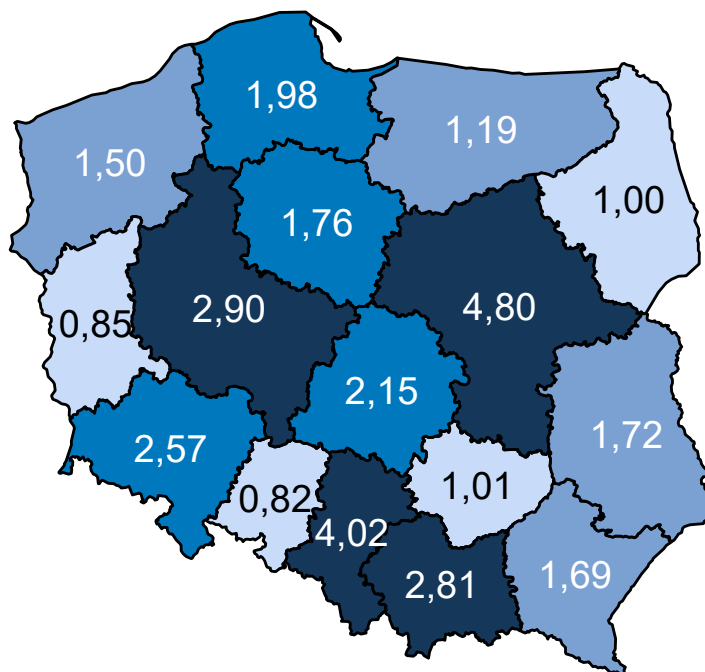
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,67 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

**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

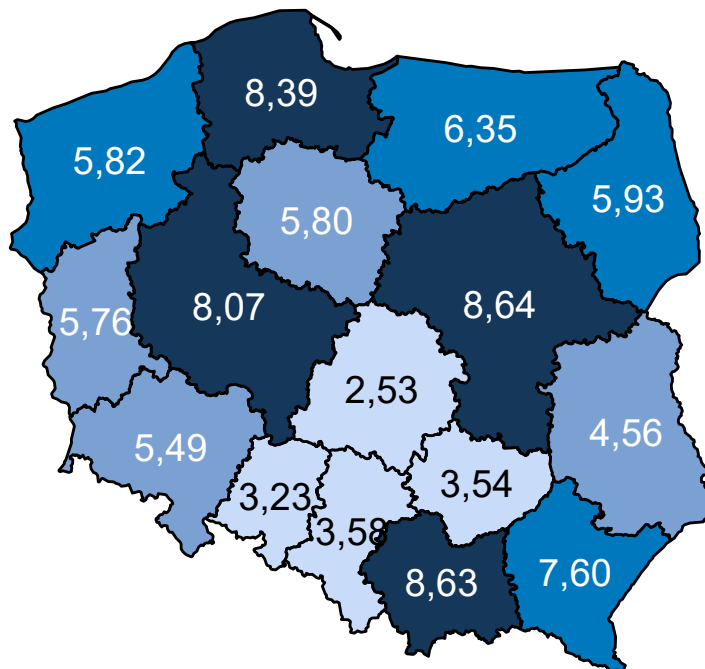


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,07%.

**Mapa 5.2.6:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



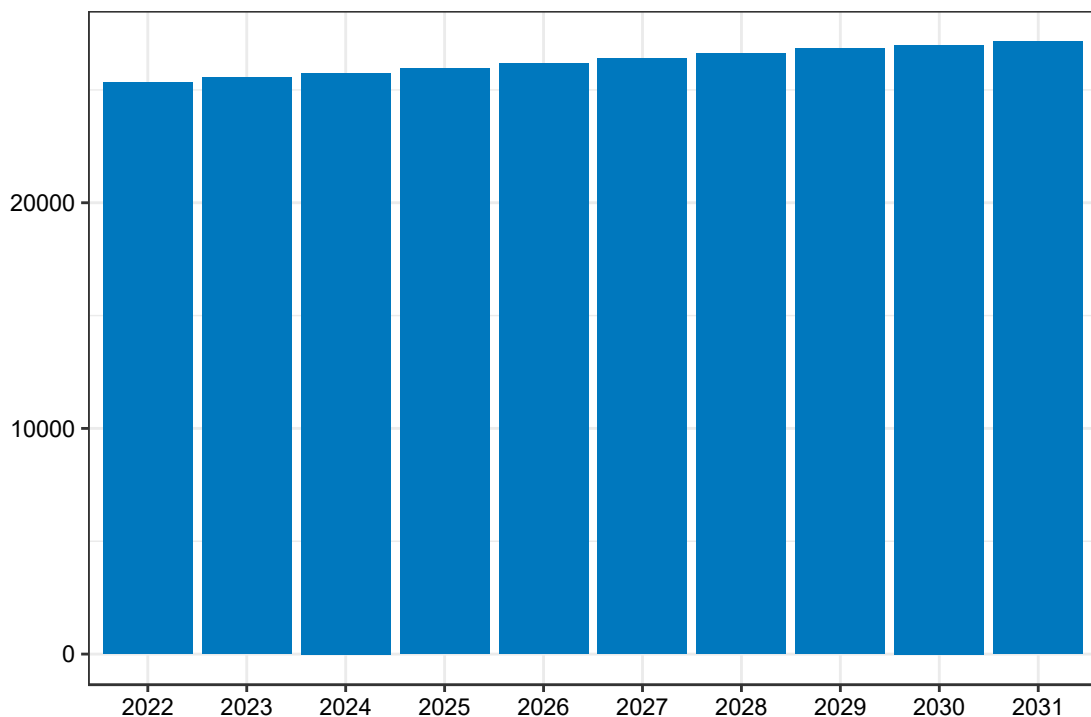
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



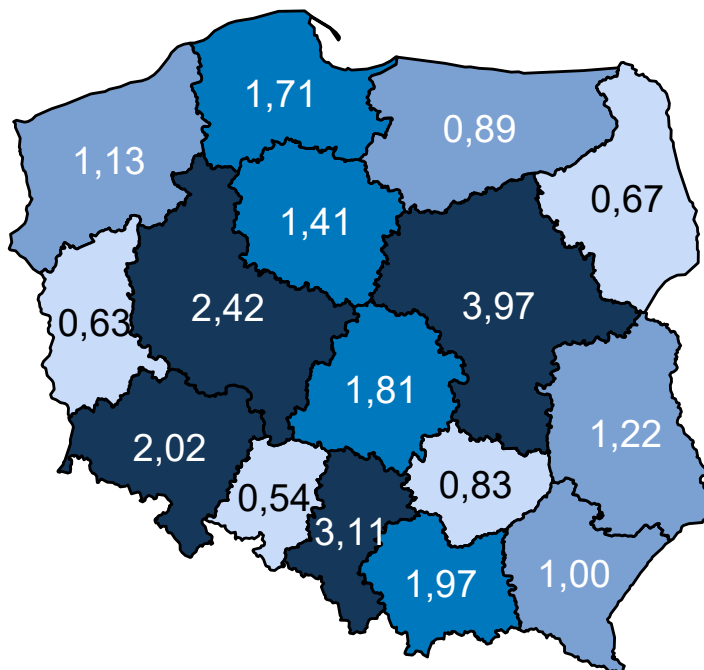
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

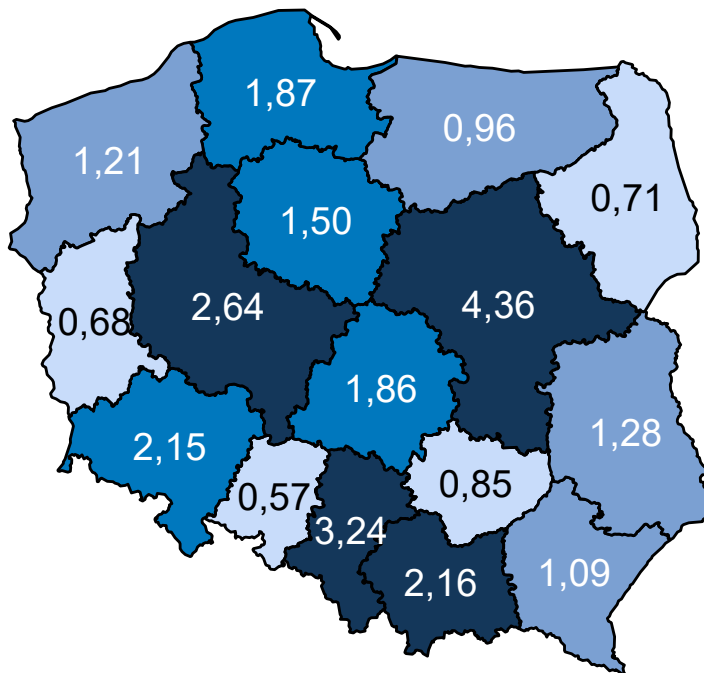
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

**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

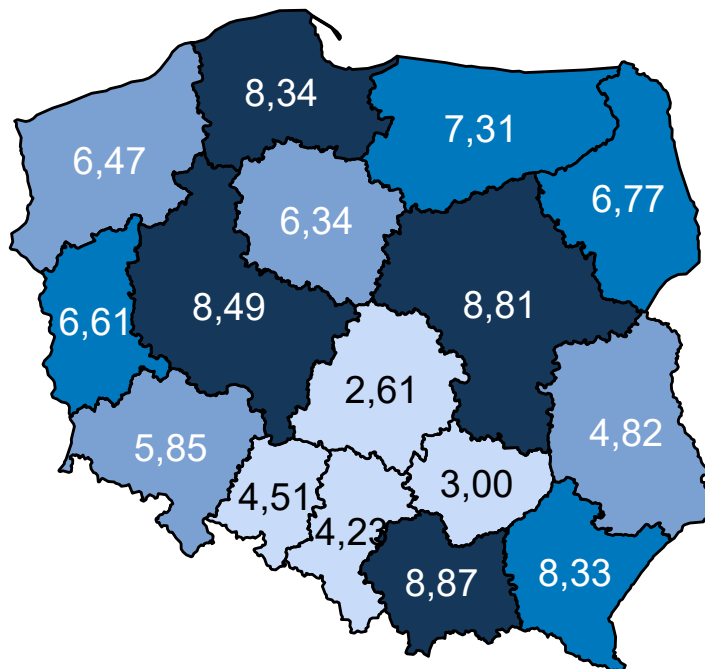


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,49%.

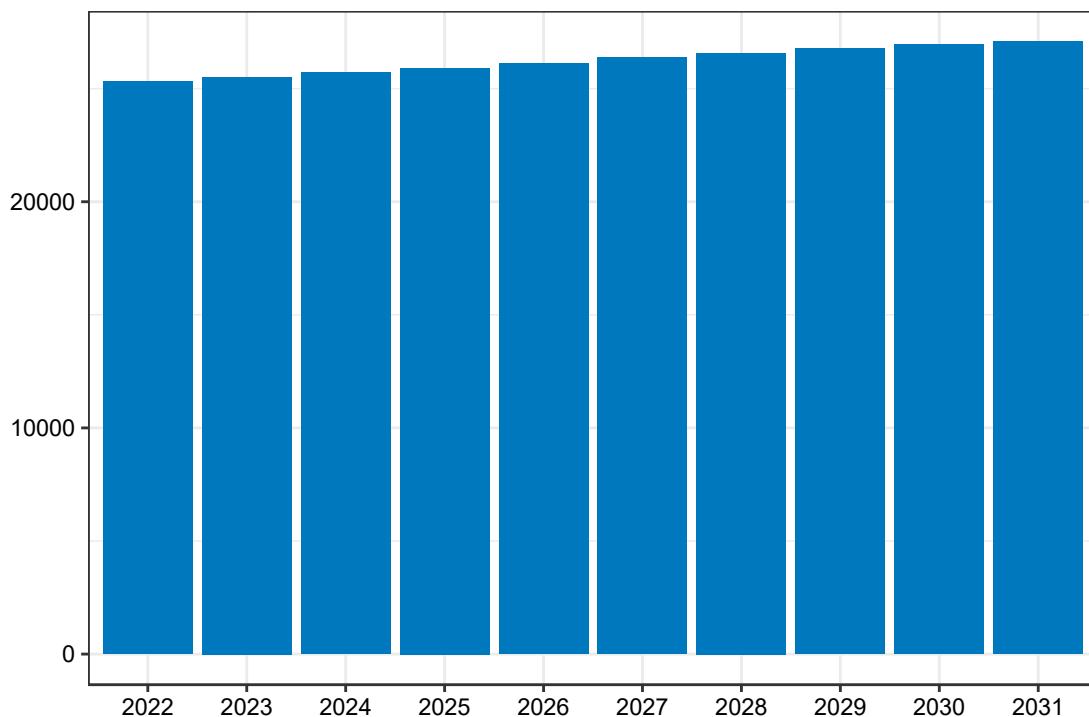
**Mapa 5.2.9:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

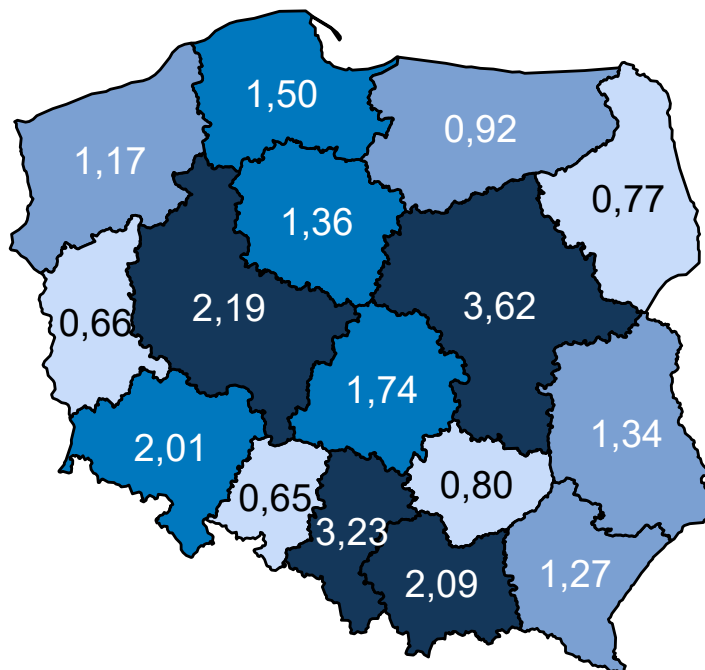
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.4:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

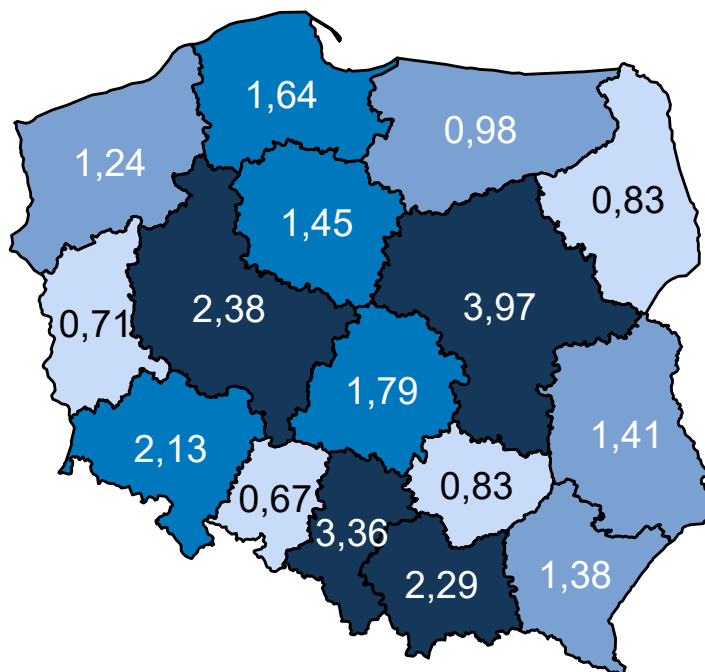
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,19 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

**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

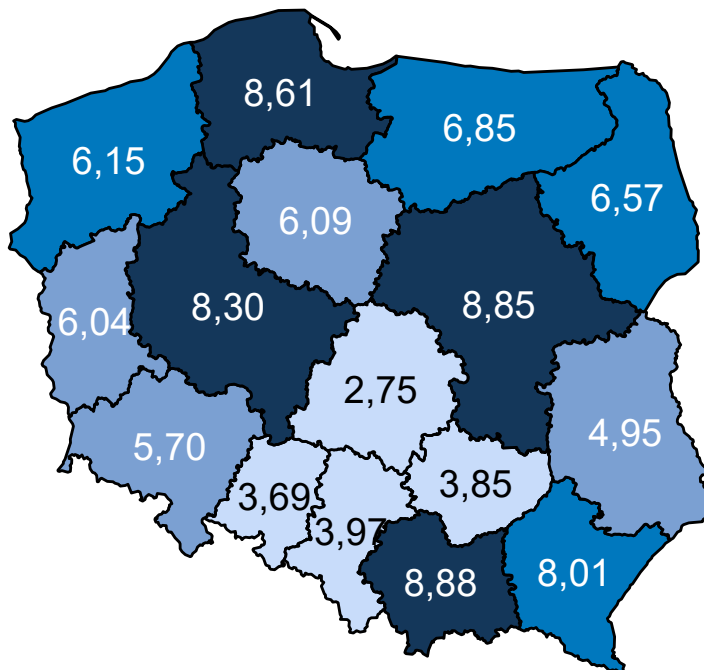


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,30%.

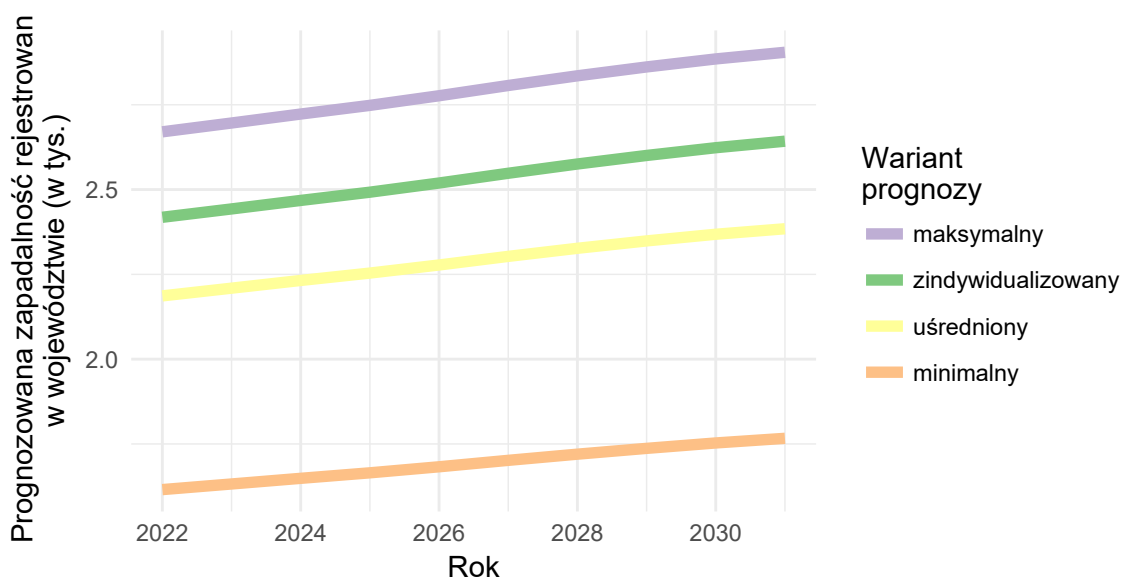
**Mapa 5.2.12:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



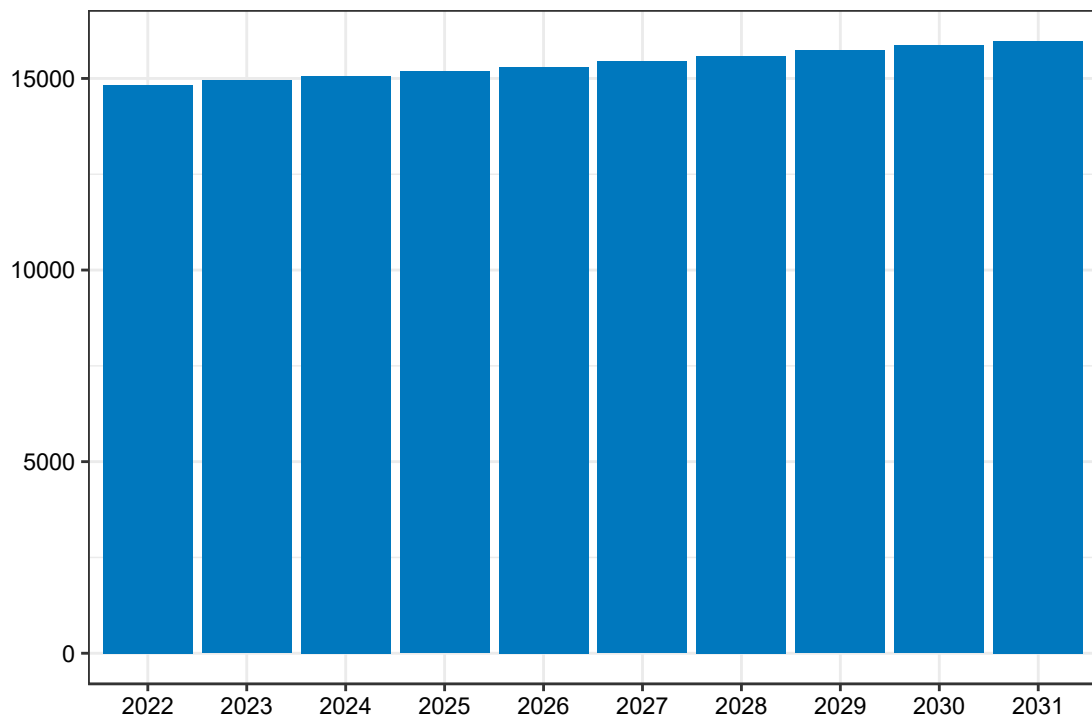
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

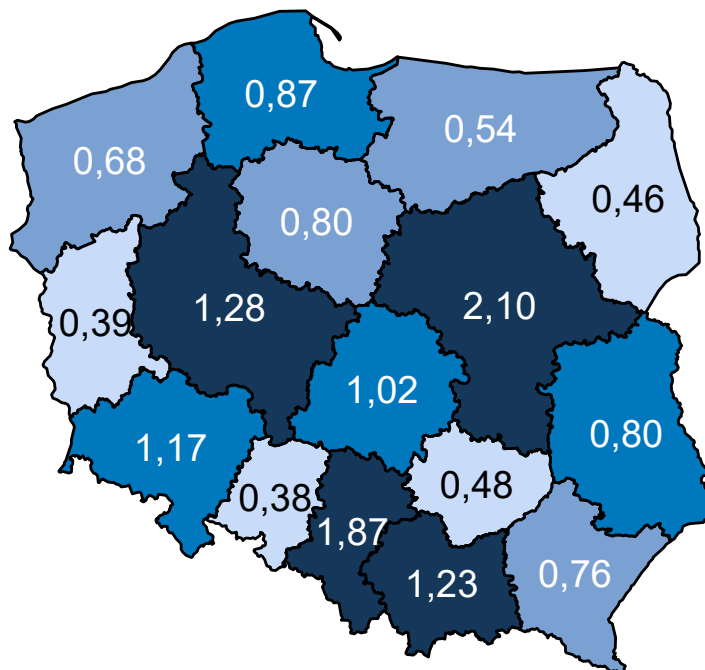
Wykres 5.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

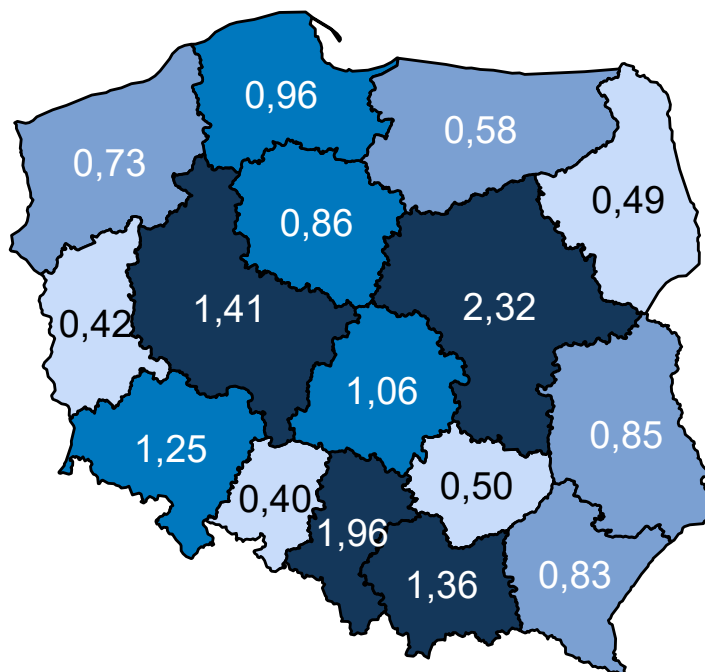
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

**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



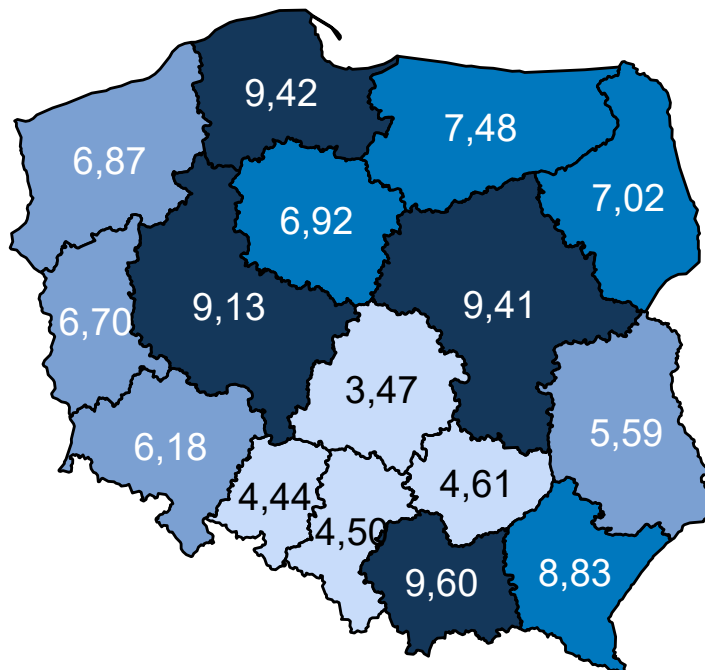
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,13%.

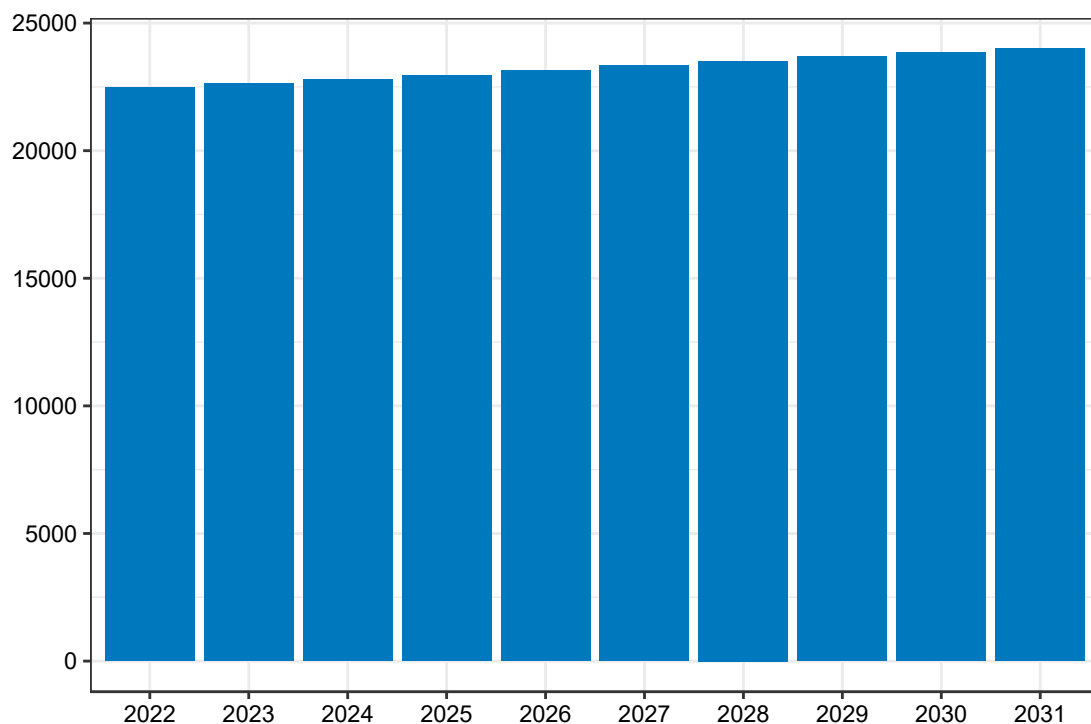
**Mapa 5.2.15:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

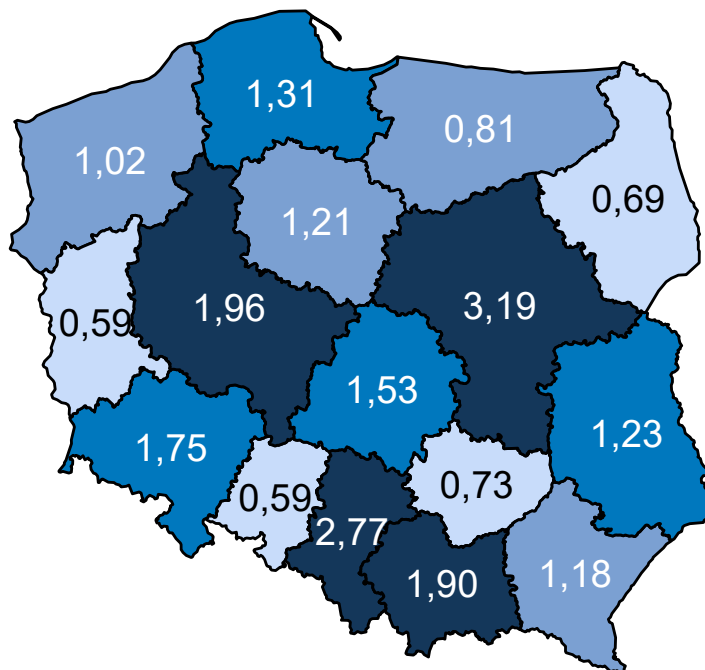
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,0 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.7:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

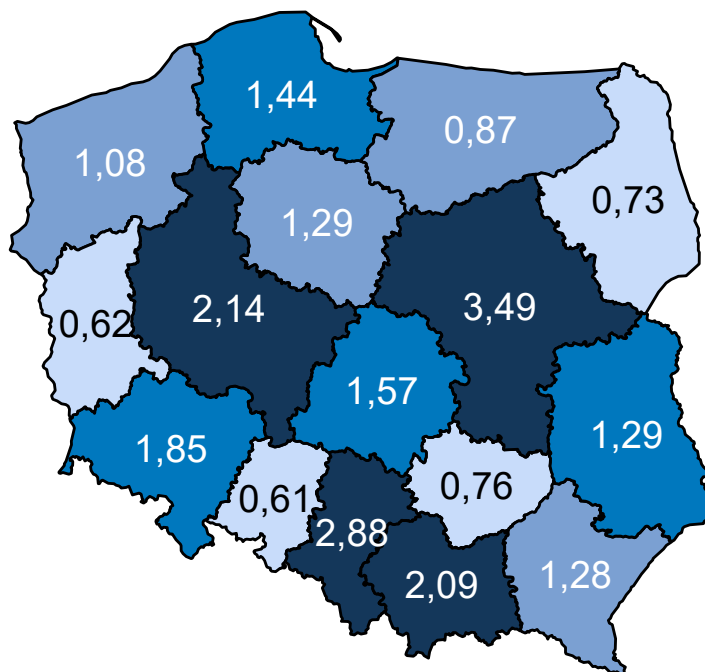
Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

**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

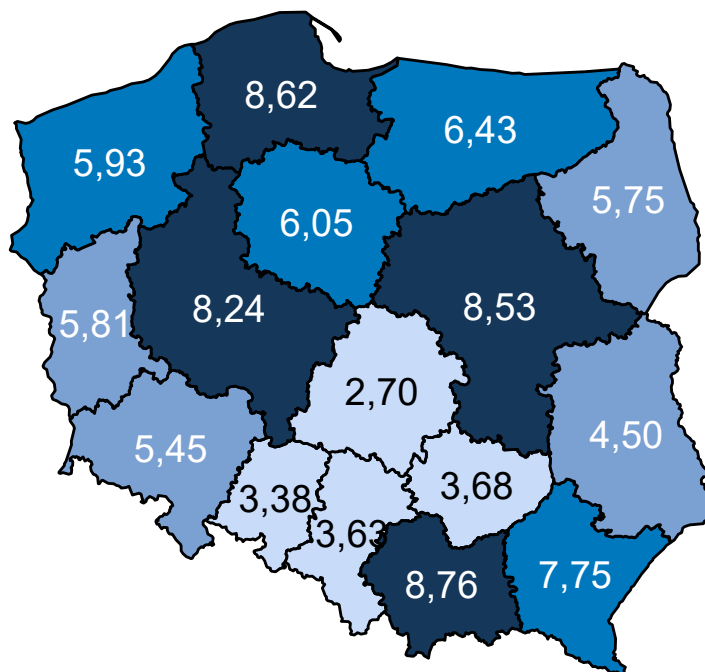


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,24%.

**Mapa 5.2.18:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

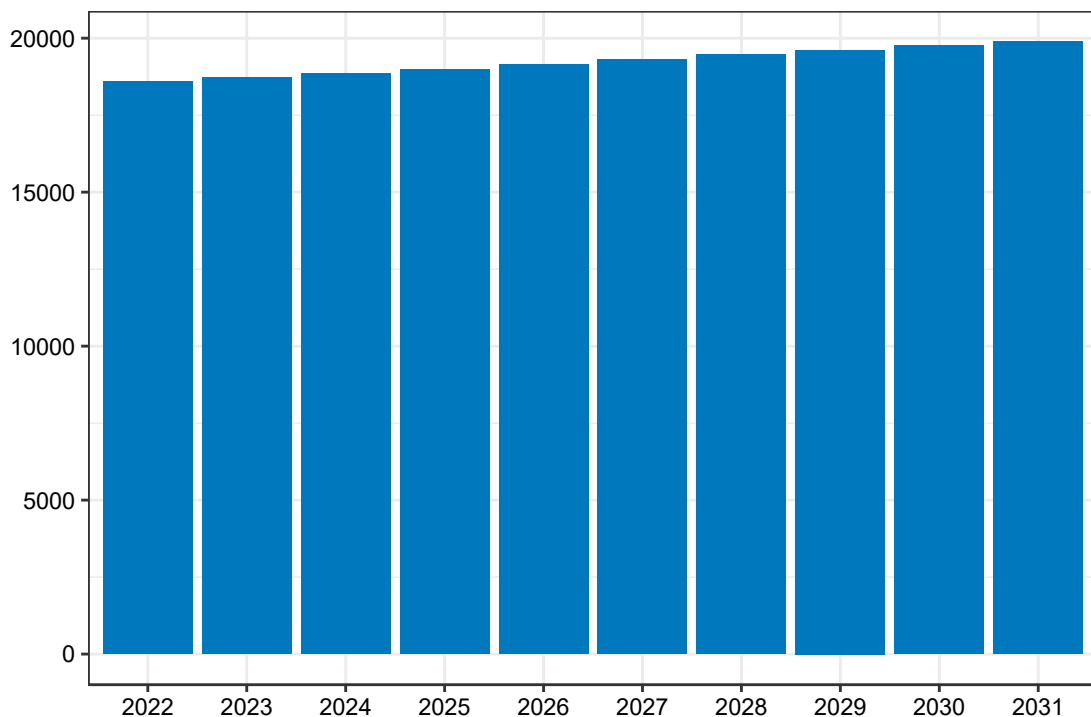


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

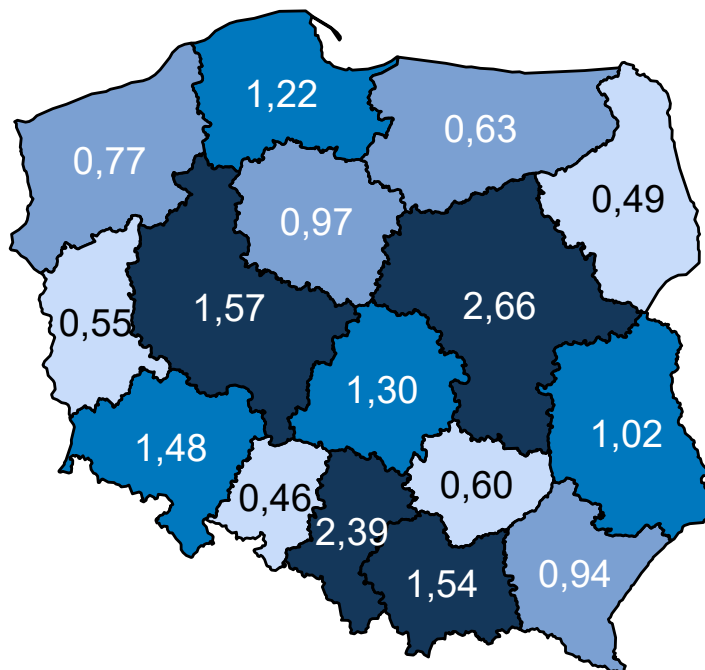
**Wykres 5.2.8:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

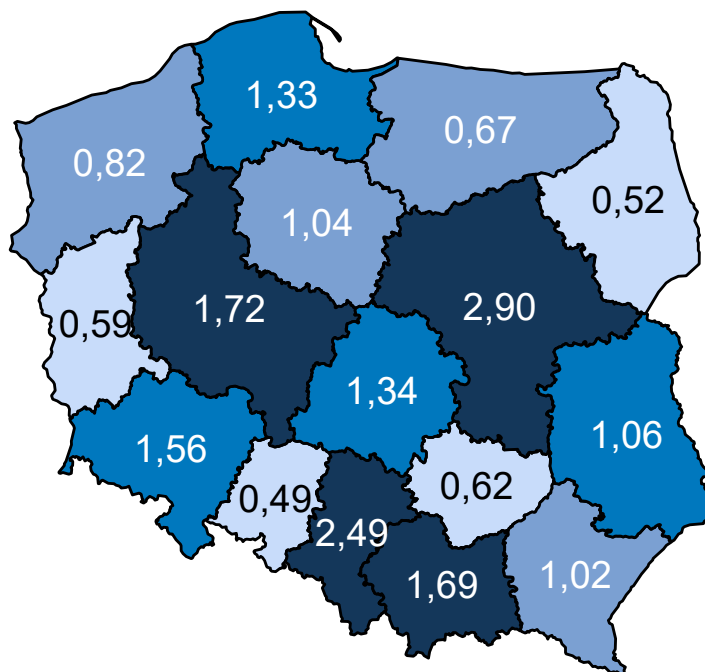
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,57 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

**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

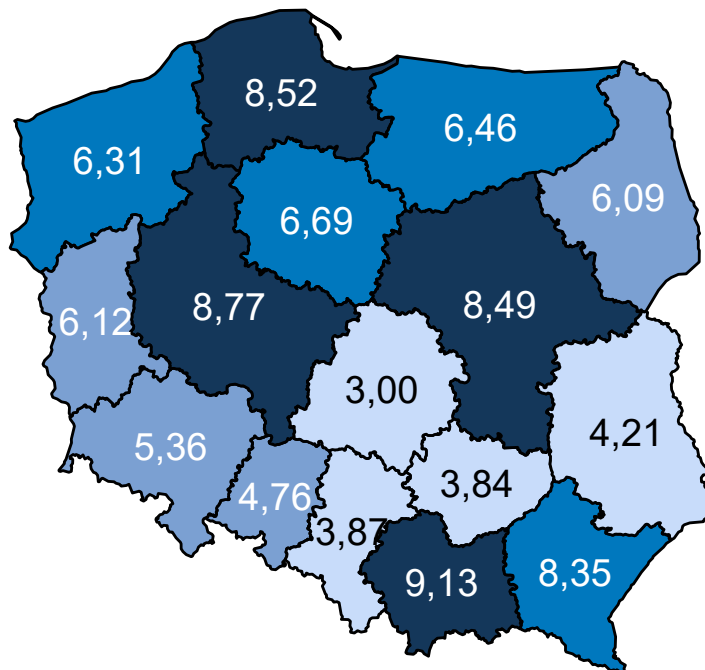


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,77%.

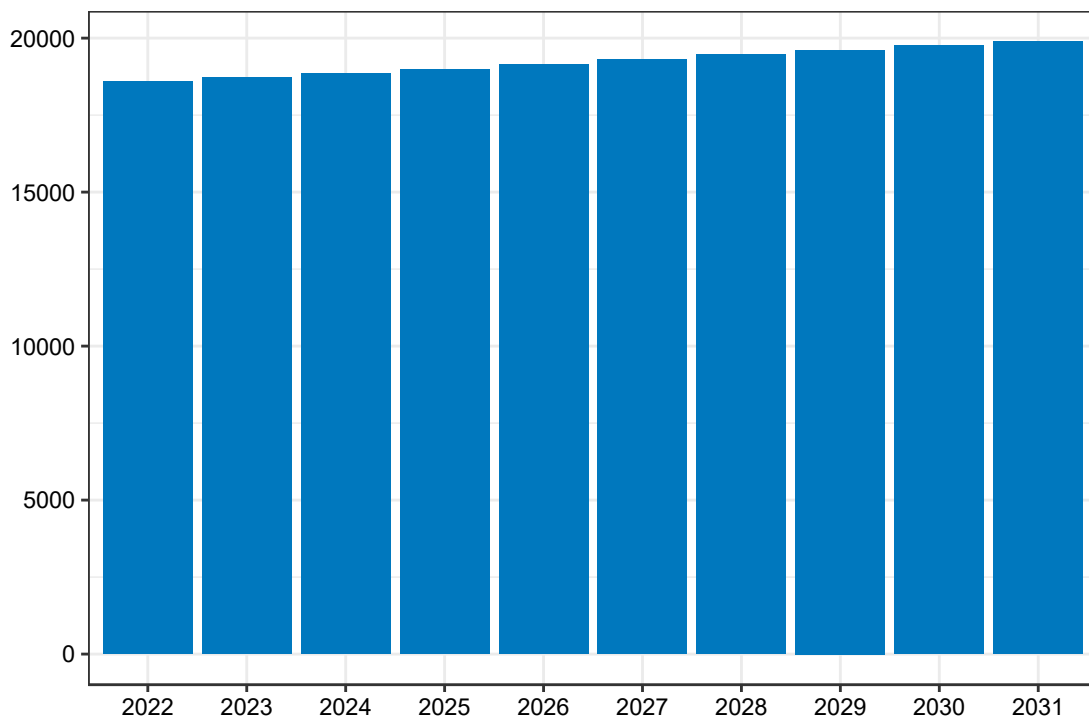
**Mapa 5.2.21:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

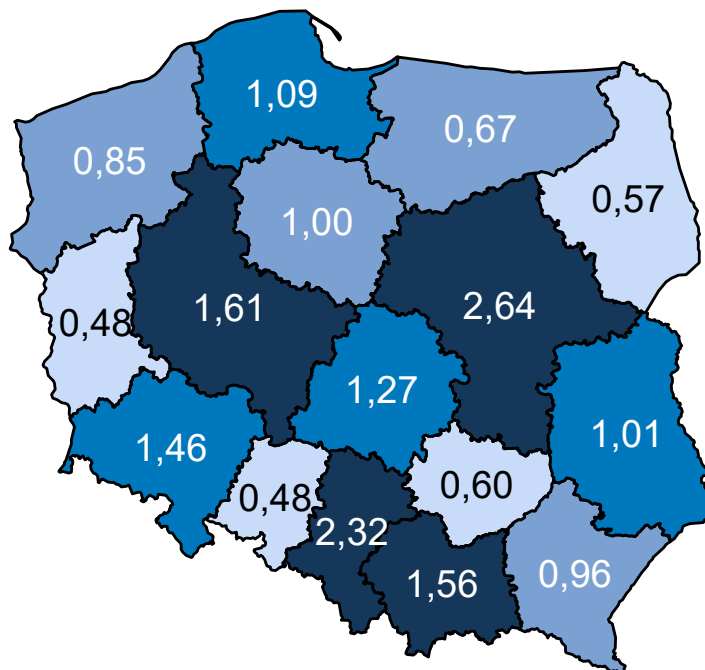
**Wykres 5.2.9:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

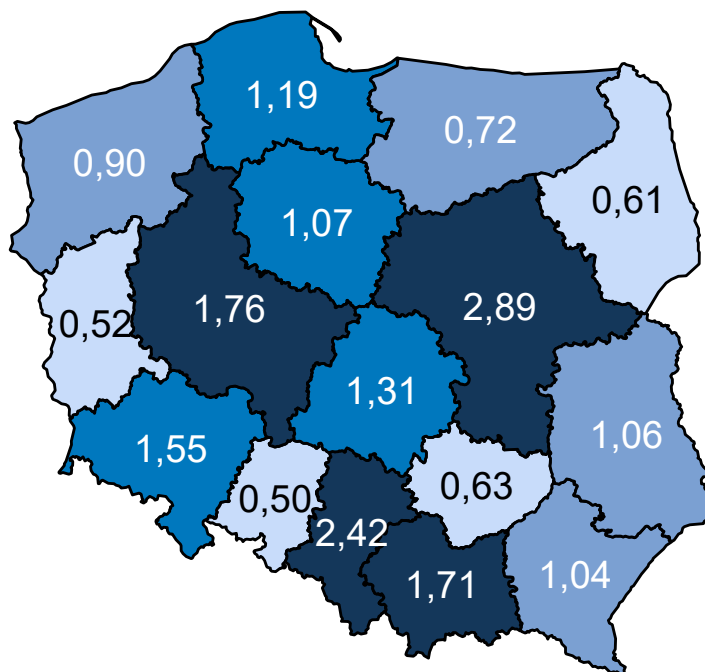


Mapa 5.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

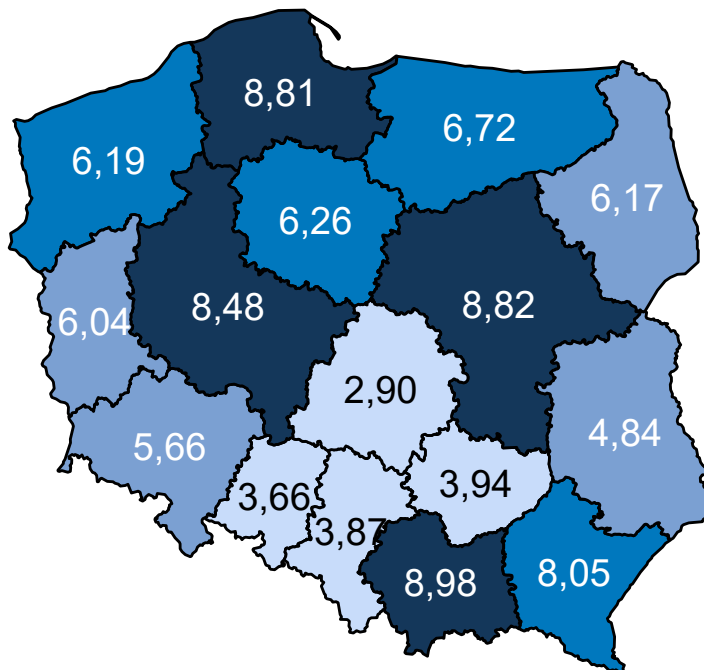


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,48%.

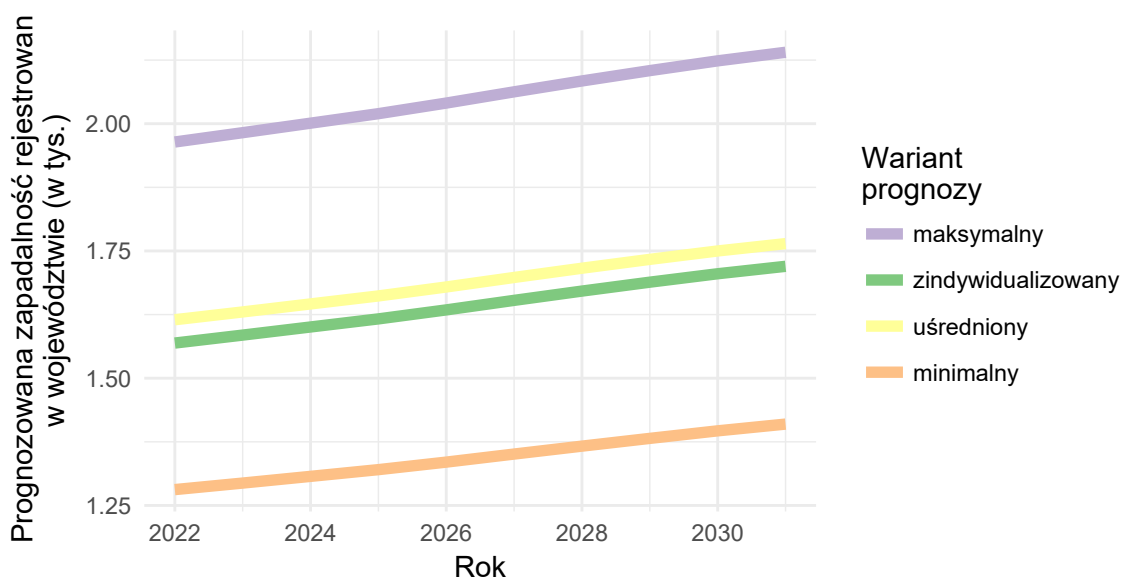
**Mapa 5.2.24:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



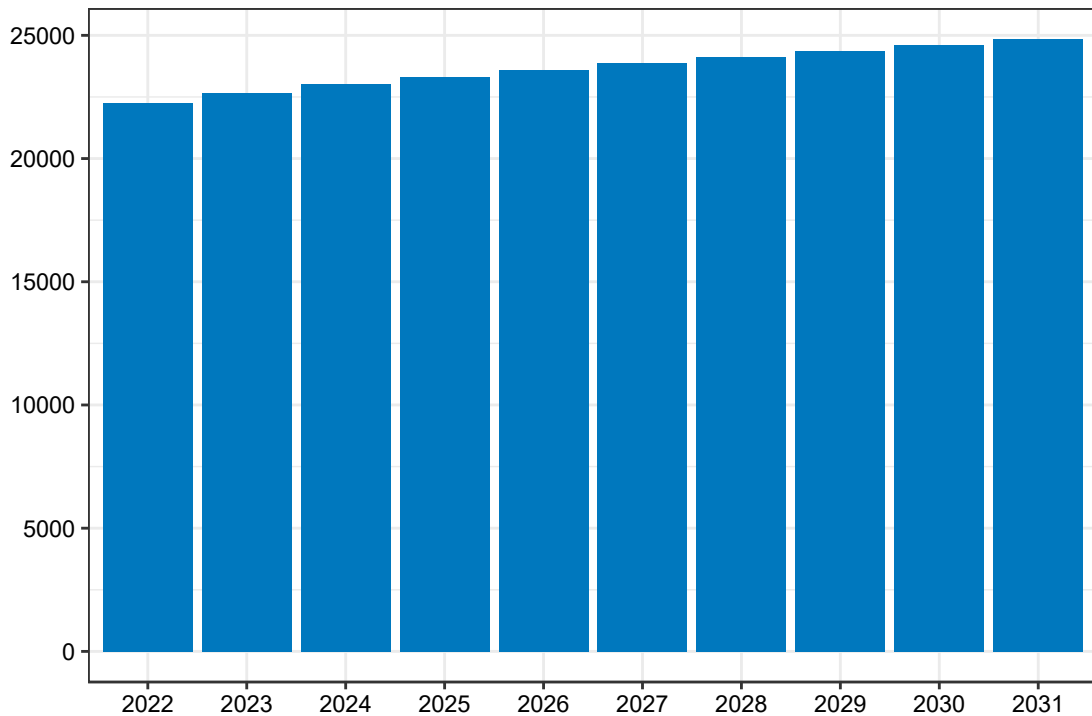
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

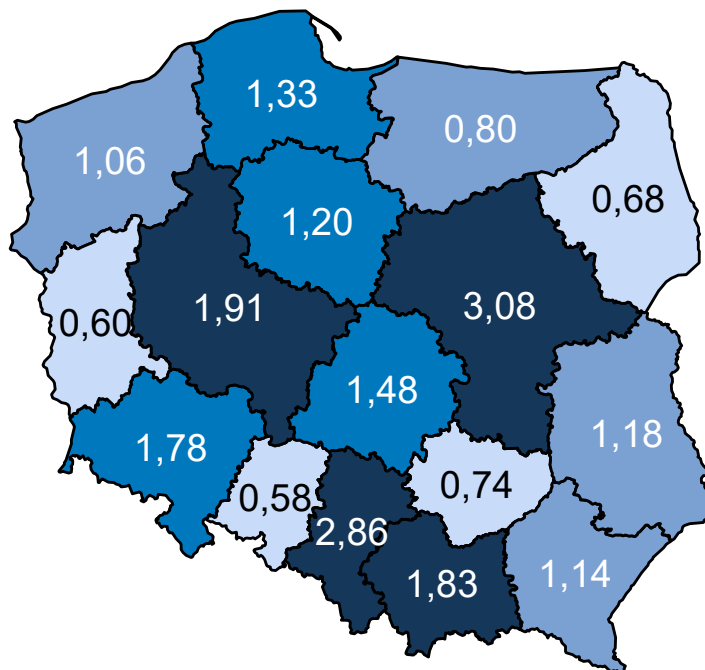
**Wykres 5.2.11:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

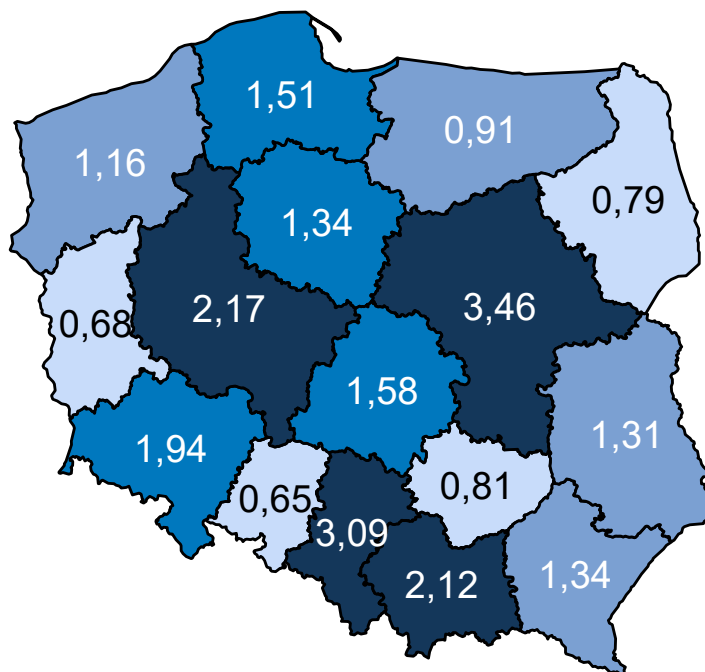
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

**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

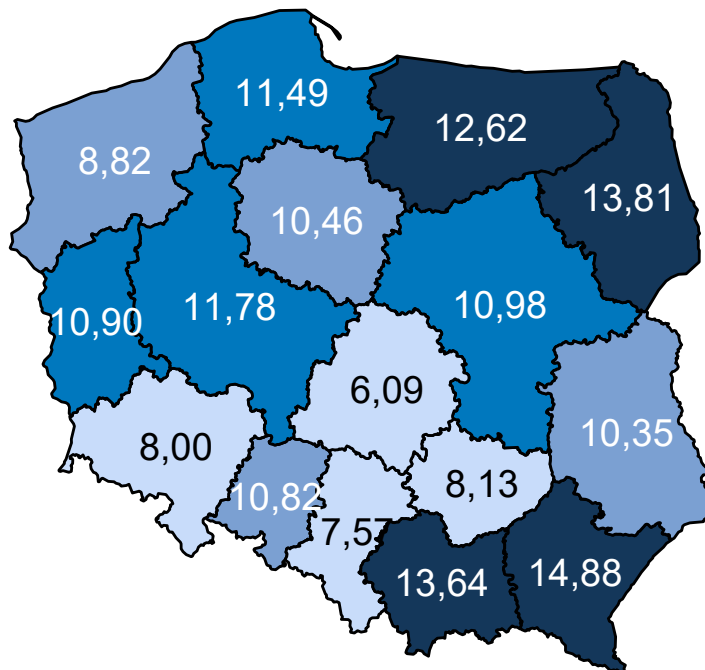


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,78%.

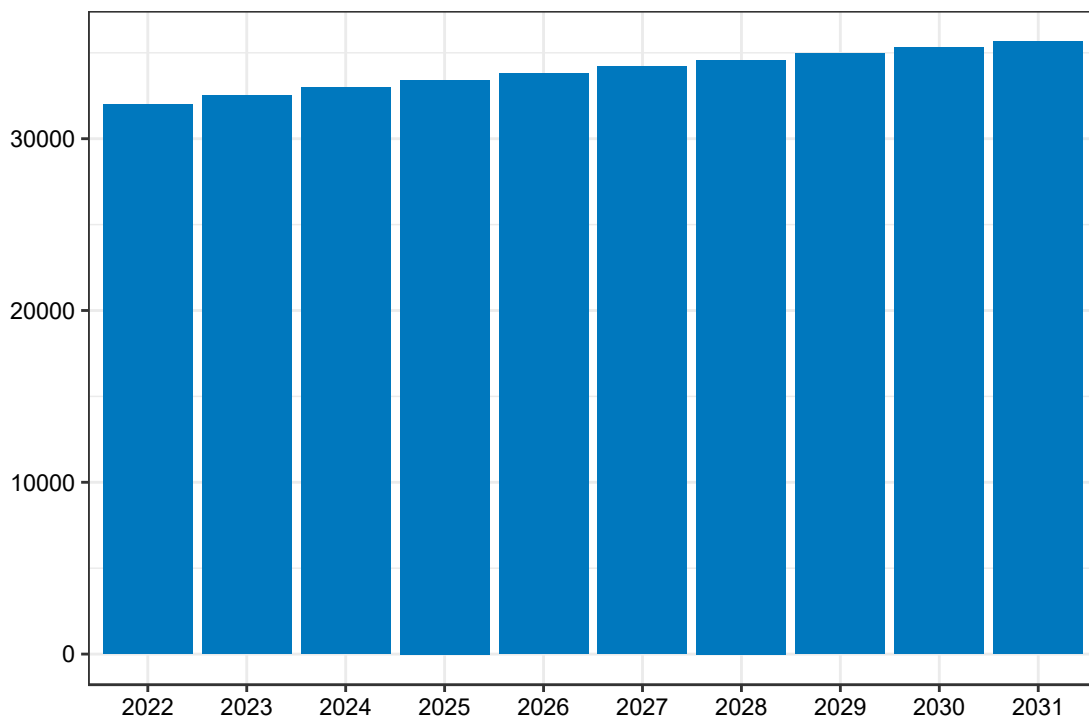
**Mapa 5.2.27:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

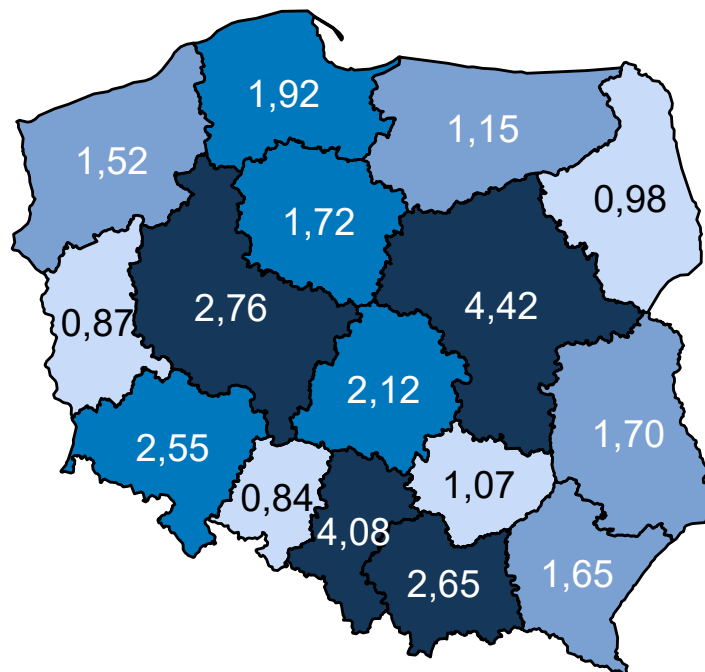
W latach 2022–2031 dla grupy Prostata prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.12:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

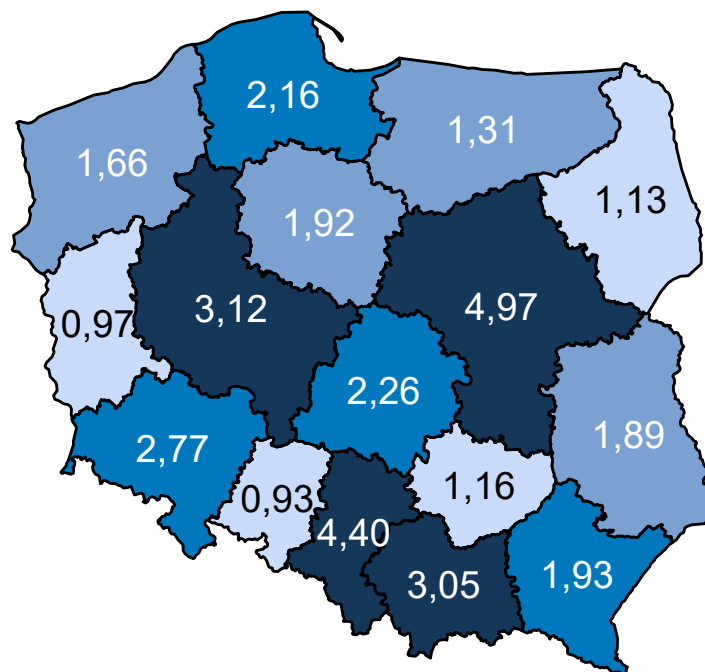
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

**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

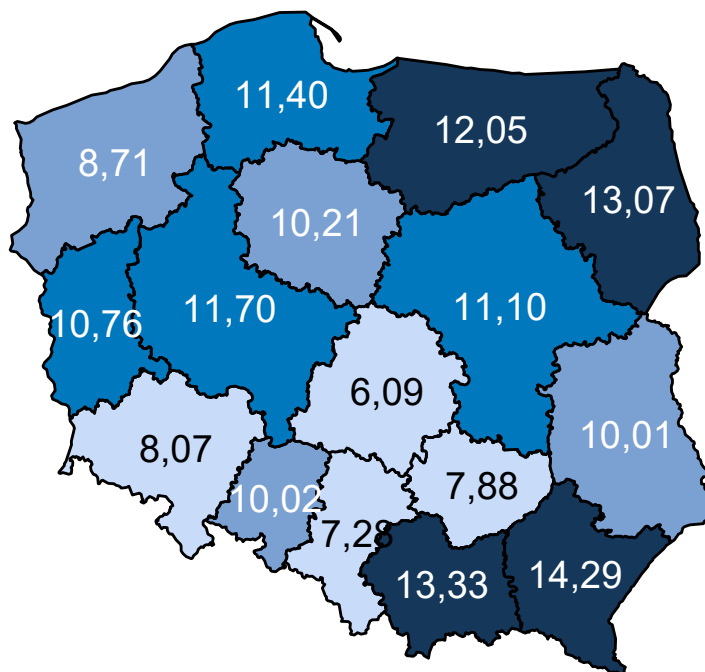


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,70%.

**Mapa 5.2.30:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



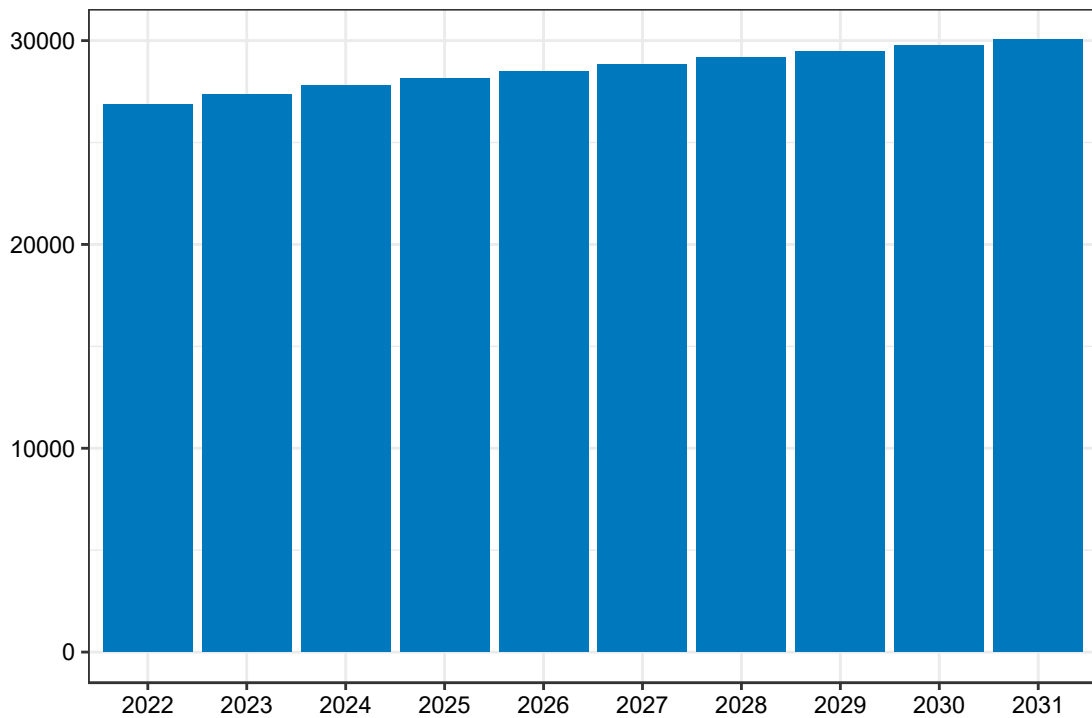
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



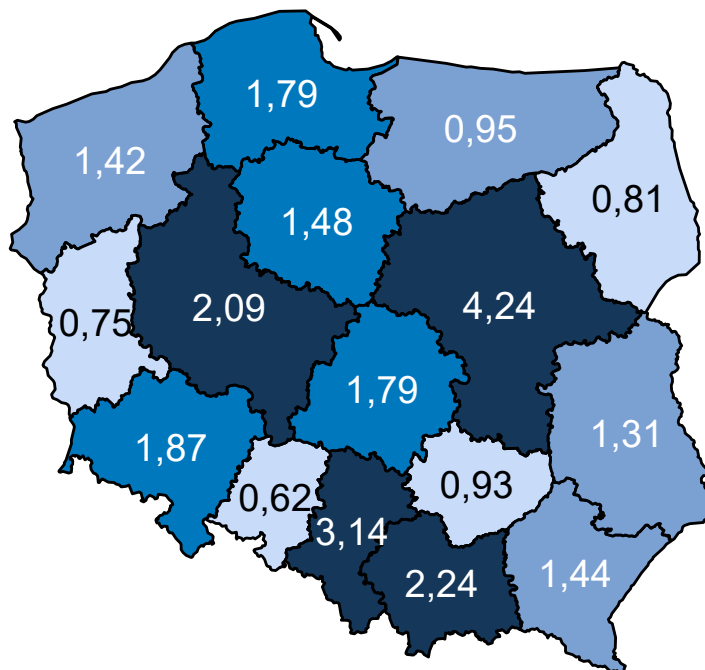
**Wykres 5.2.13:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

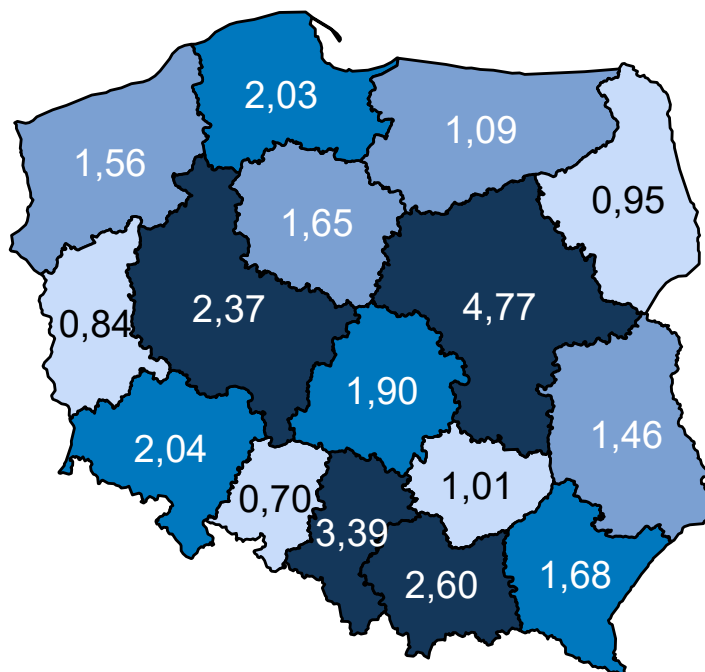
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

**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

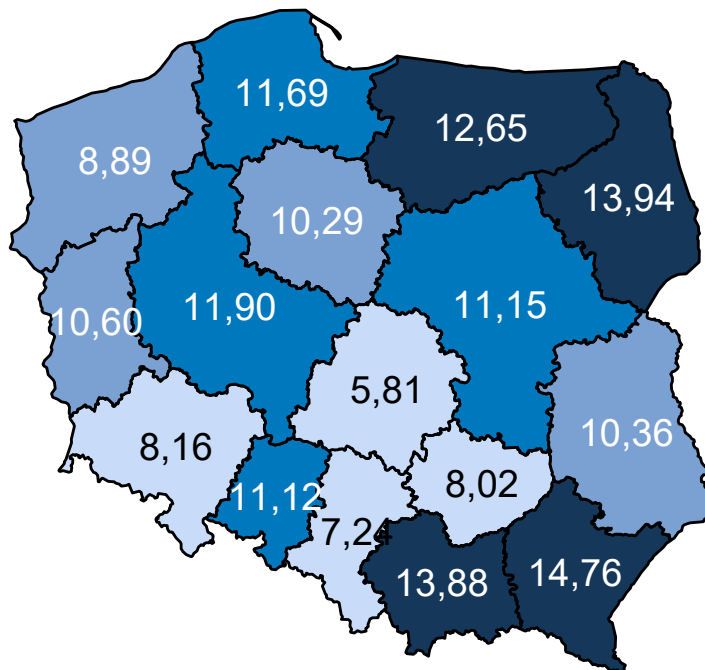


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,90%.

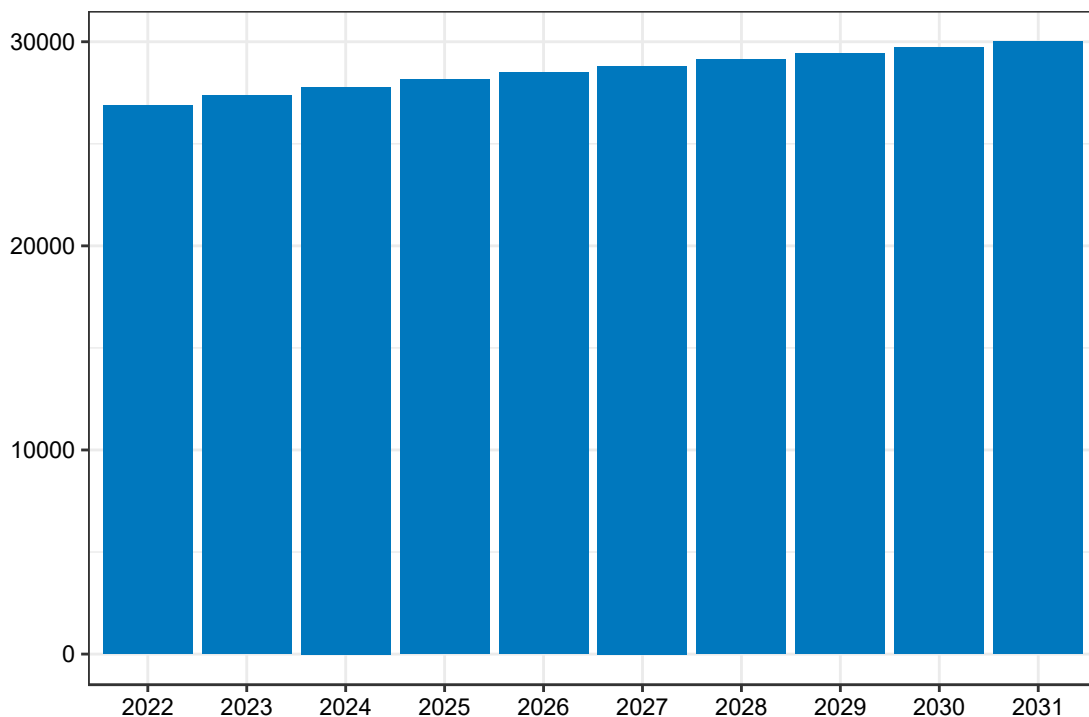
**Mapa 5.2.33:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

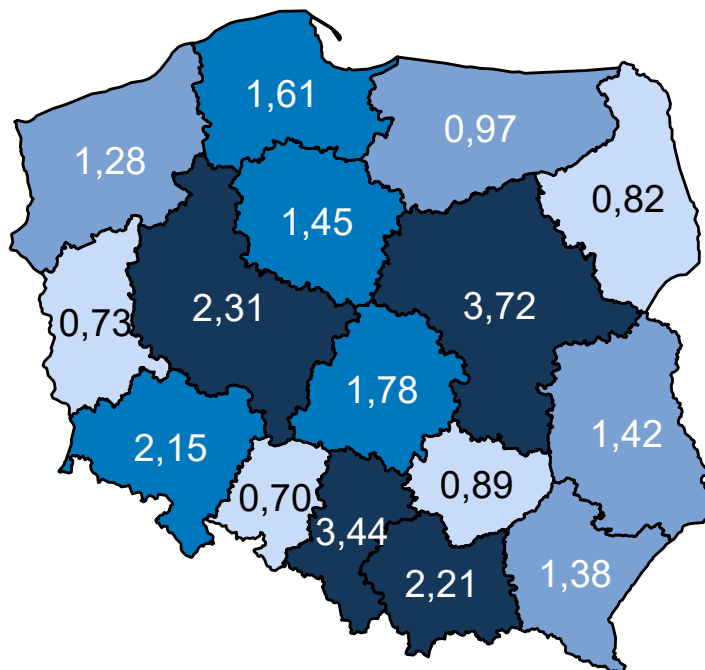
W latach 2022–2031 dla grupy Prostatą prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.14:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

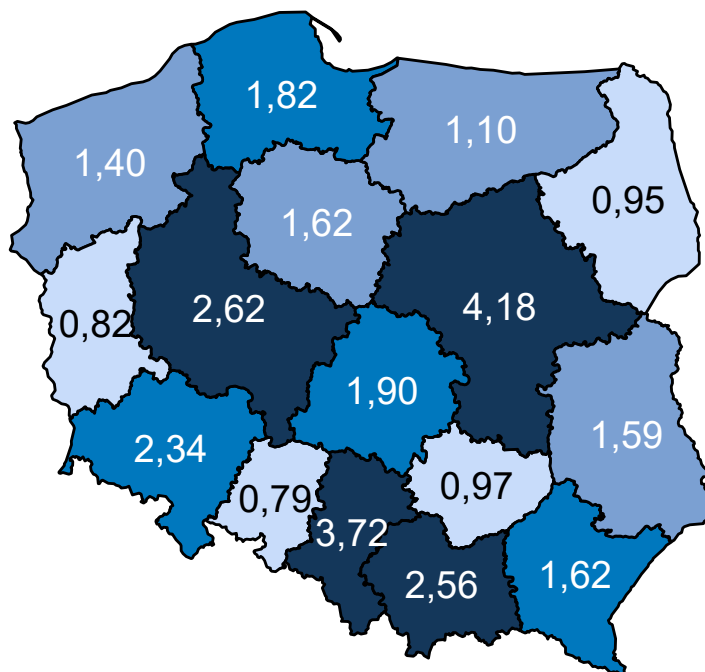
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,31 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

**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

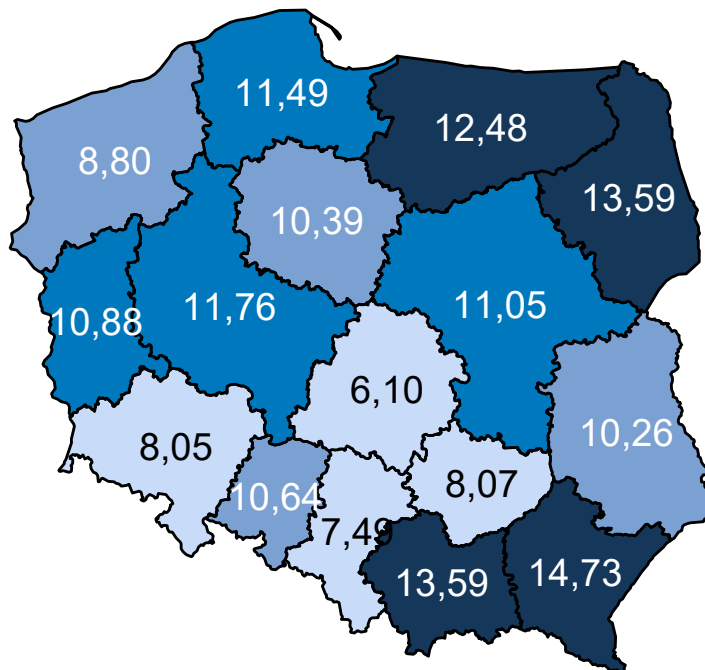


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,76%.

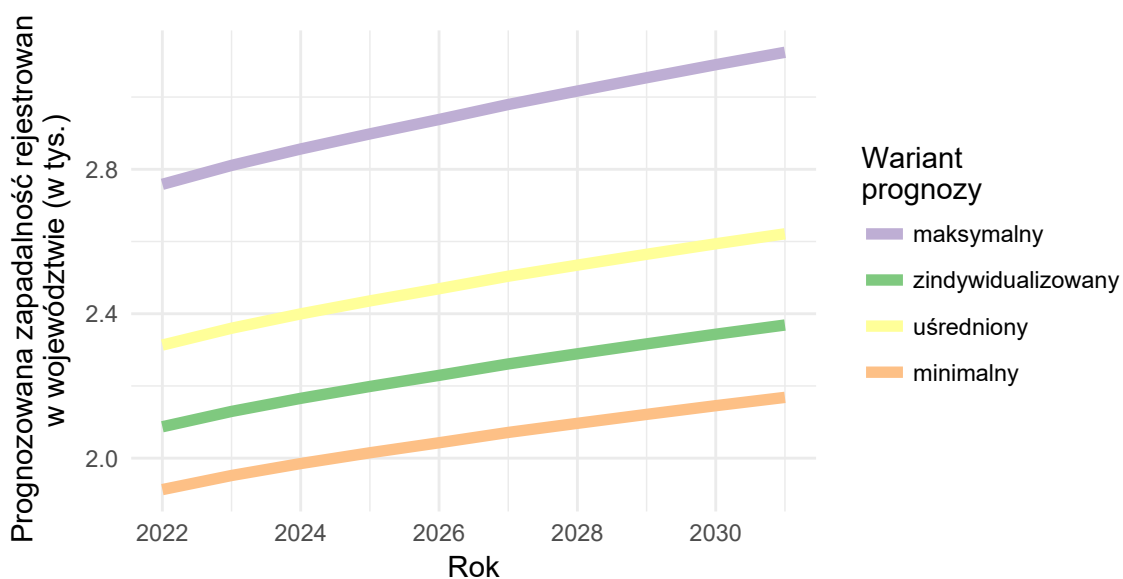
**Mapa 5.2.36:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



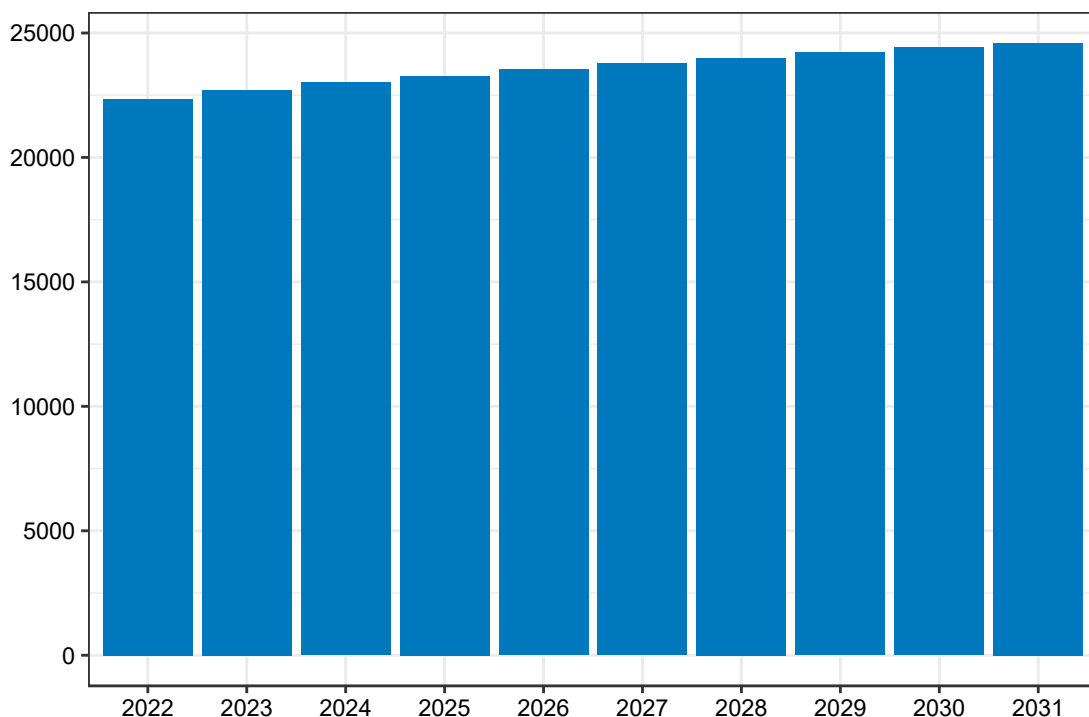
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

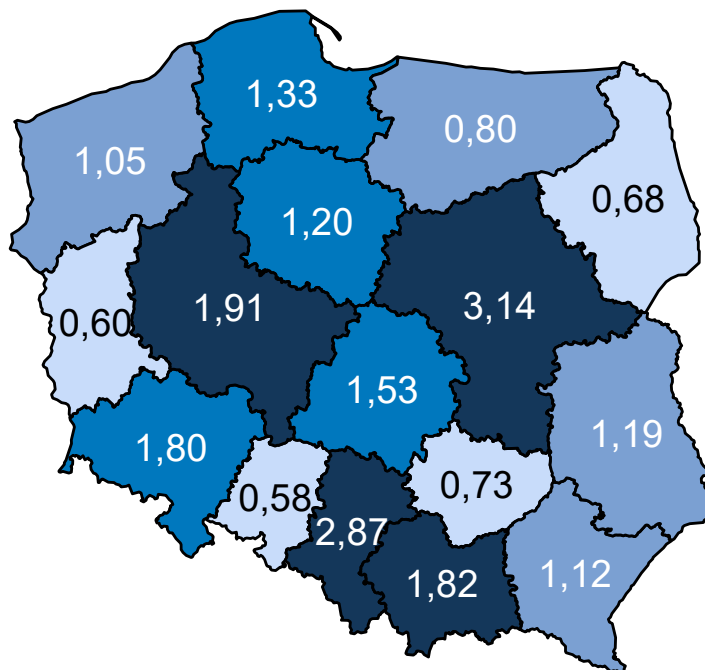
**Wykres 5.2.16:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

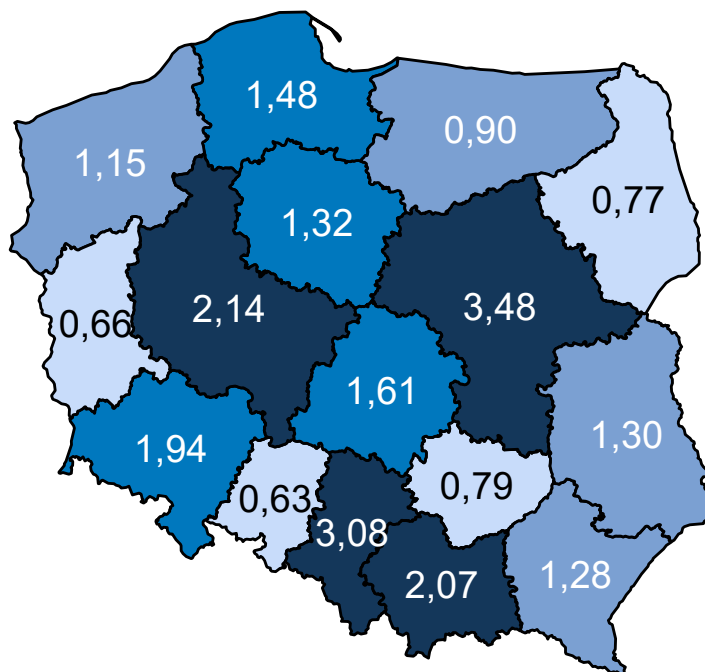
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

**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



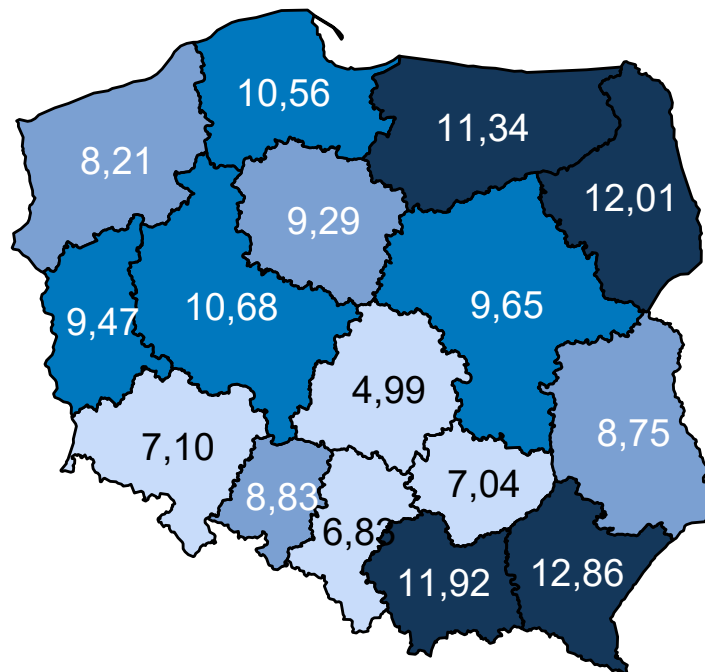
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,68%.

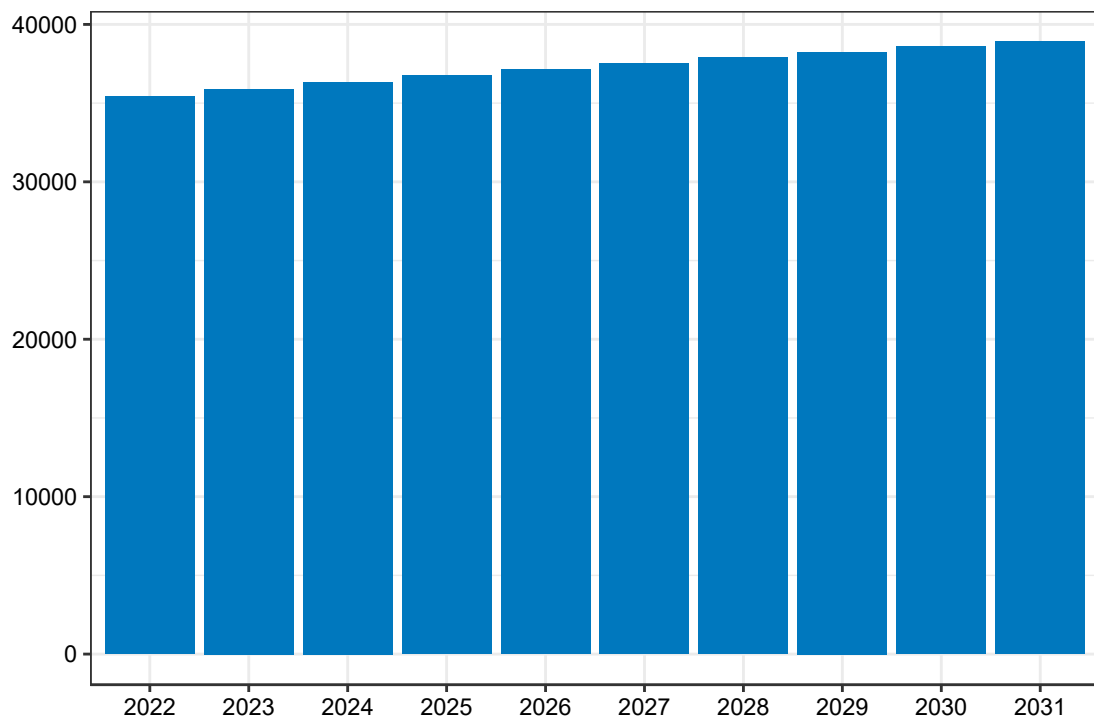
**Mapa 5.2.39:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

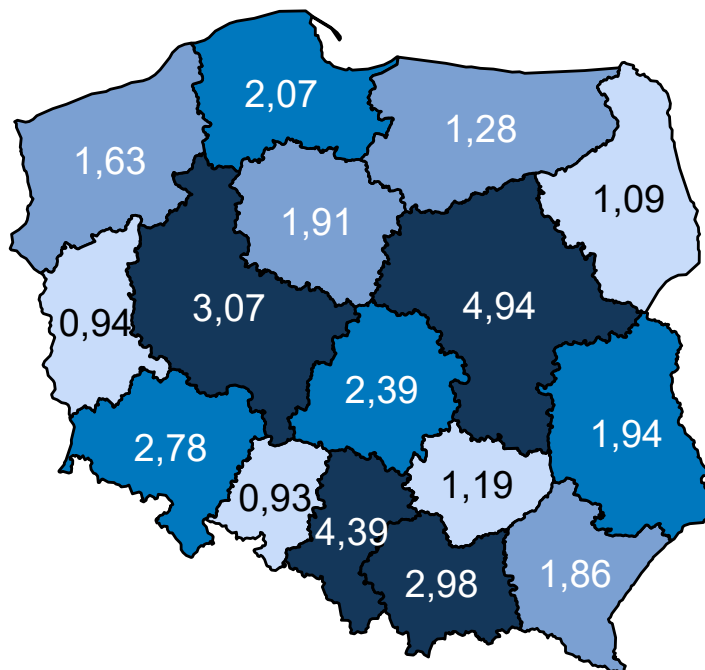
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

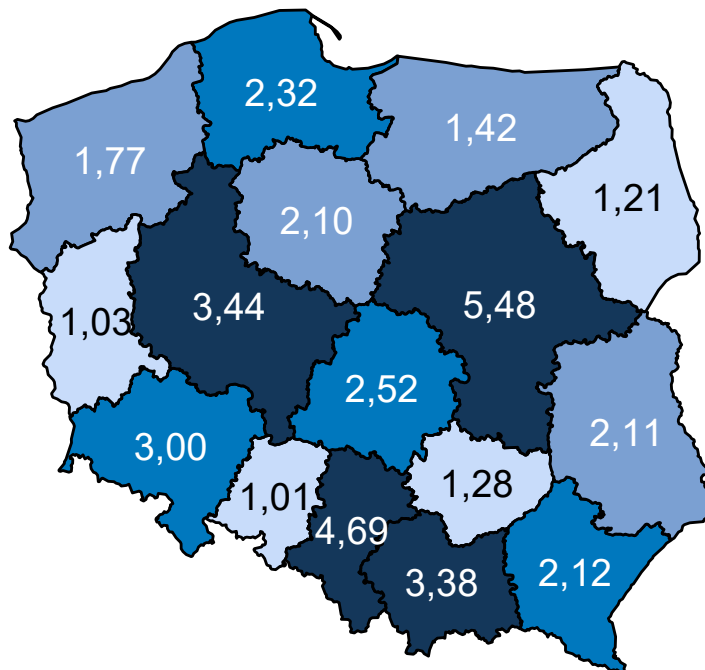
Mapa 5.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,07 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

Mapa 5.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

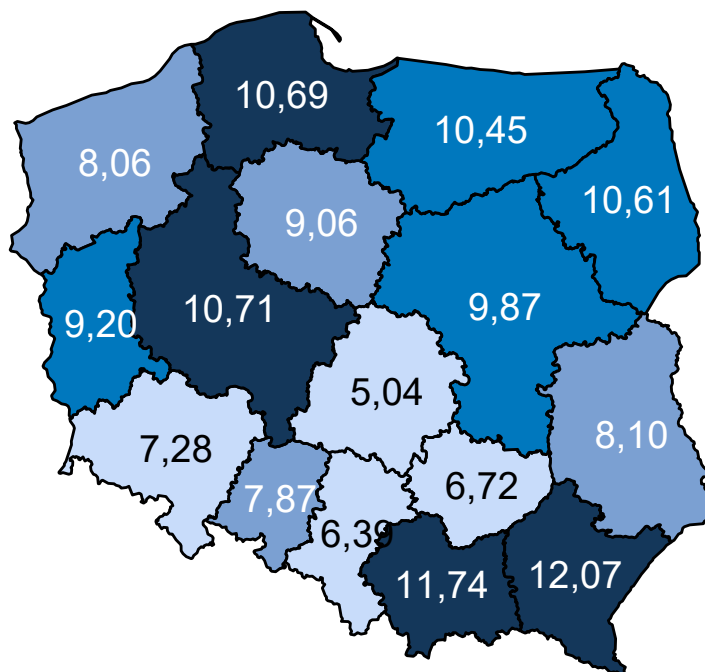


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,71%.

**Mapa 5.2.42:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

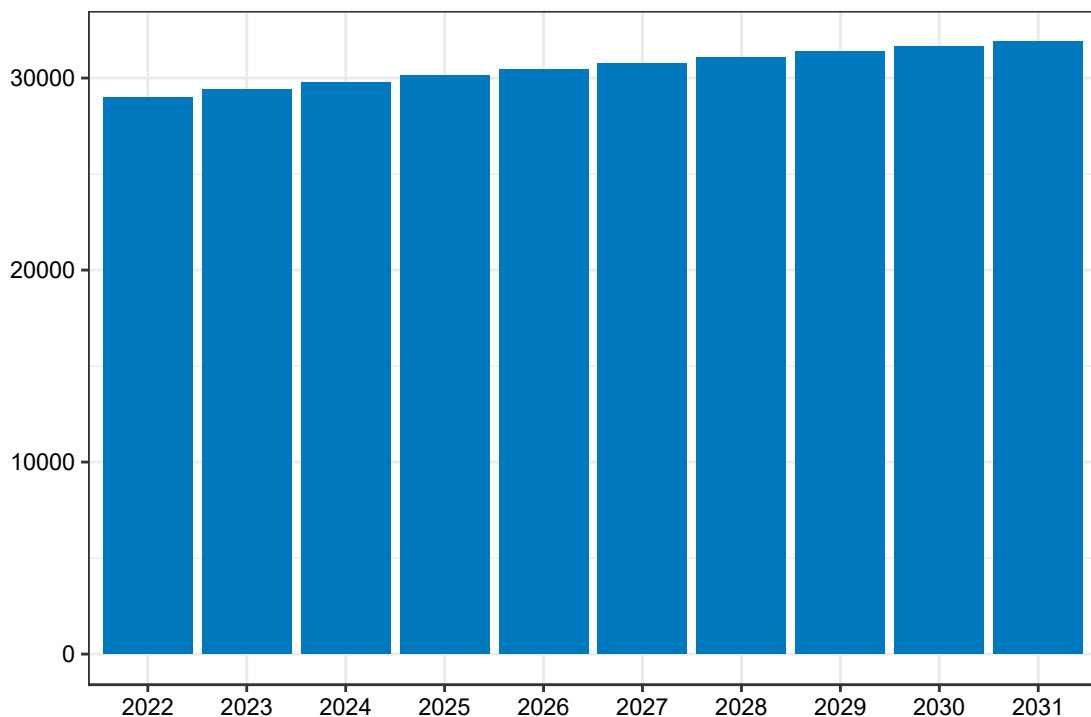


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

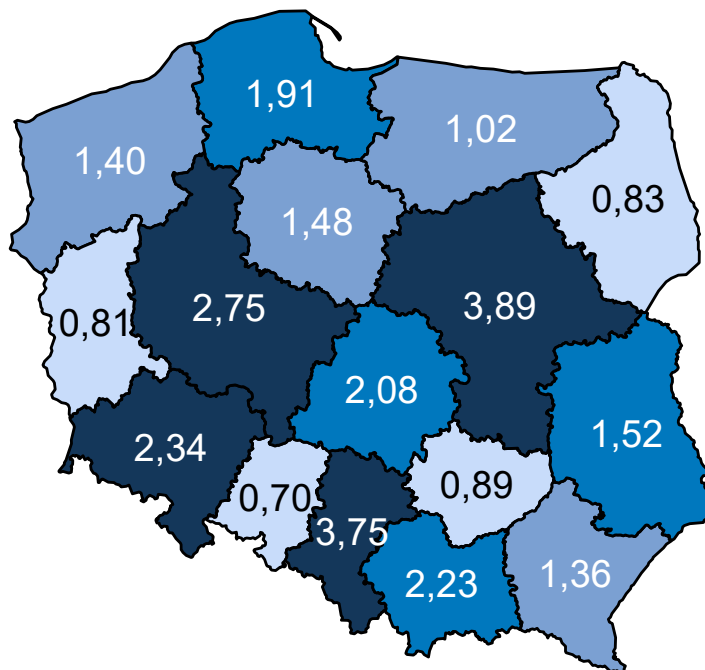
**Wykres 5.2.18:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

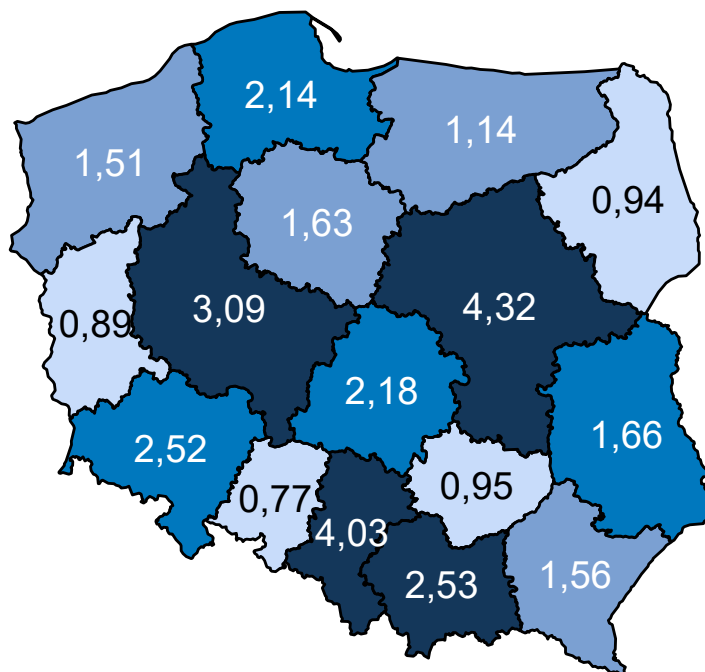
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

**Mapa 5.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

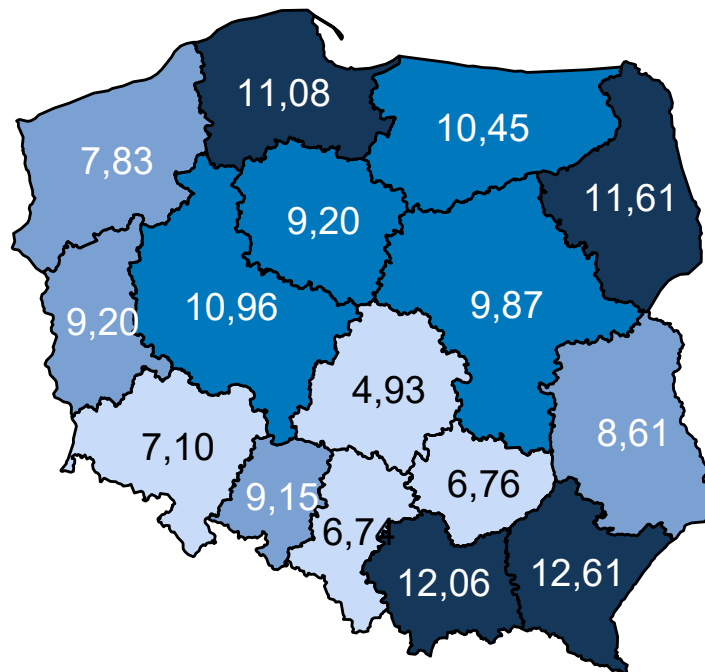


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,96%.

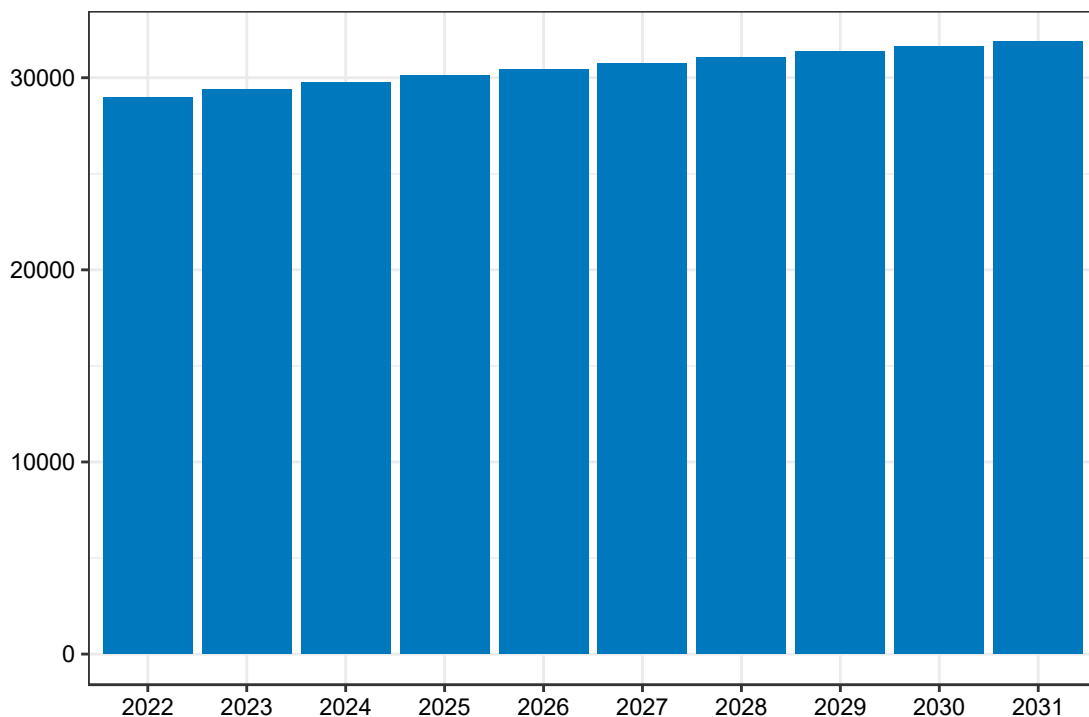
**Mapa 5.2.45:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

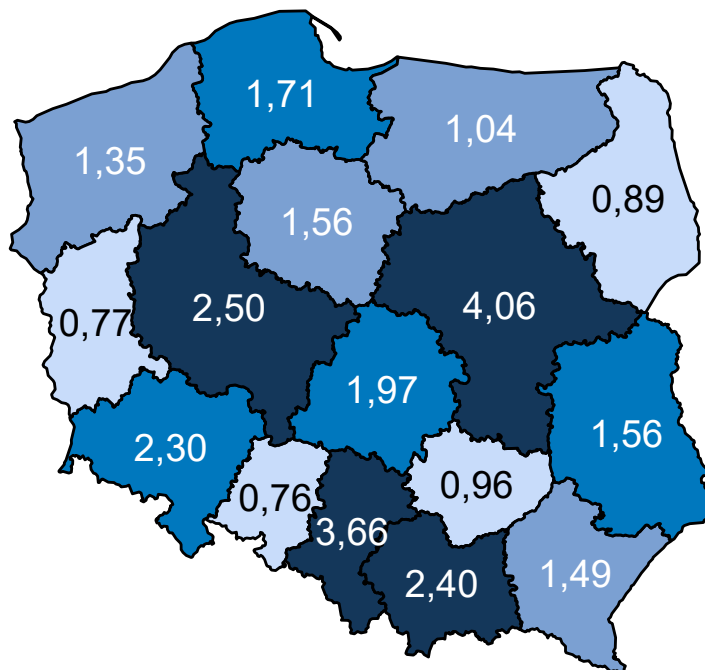
**Wykres 5.2.19:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

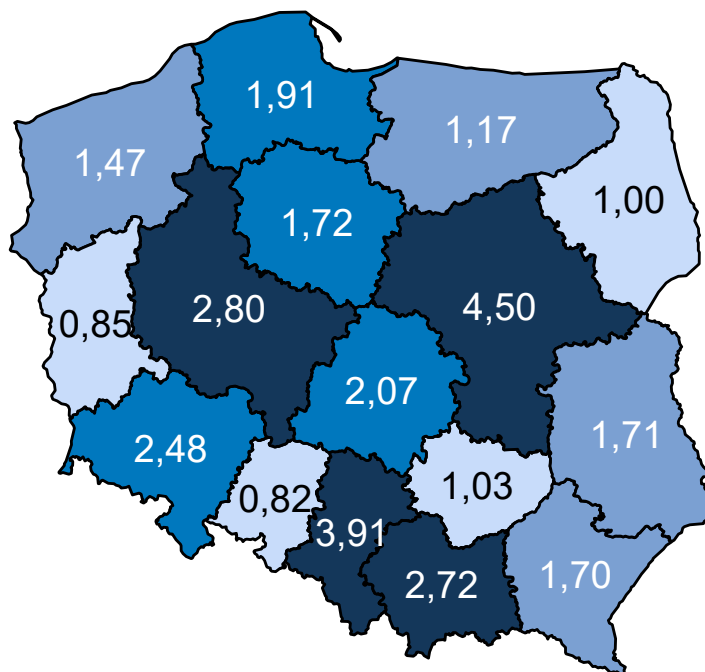


**Mapa 5.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

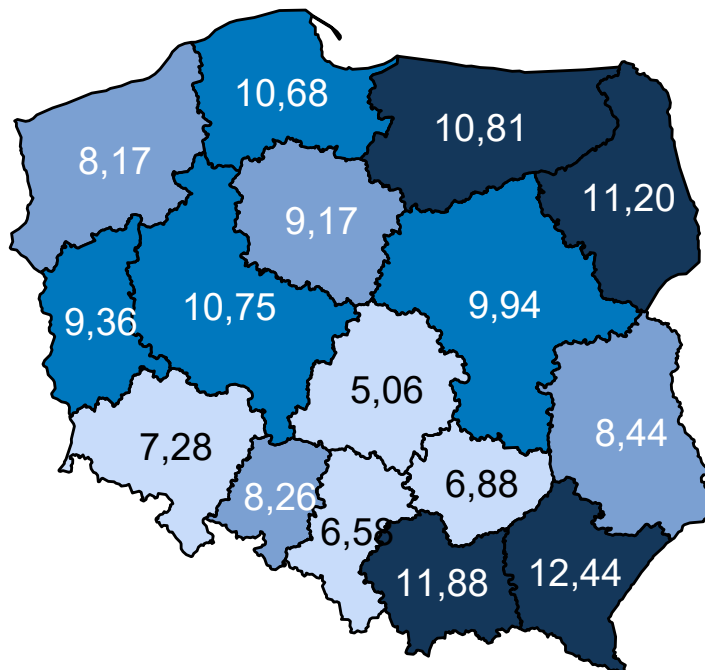


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,75%.

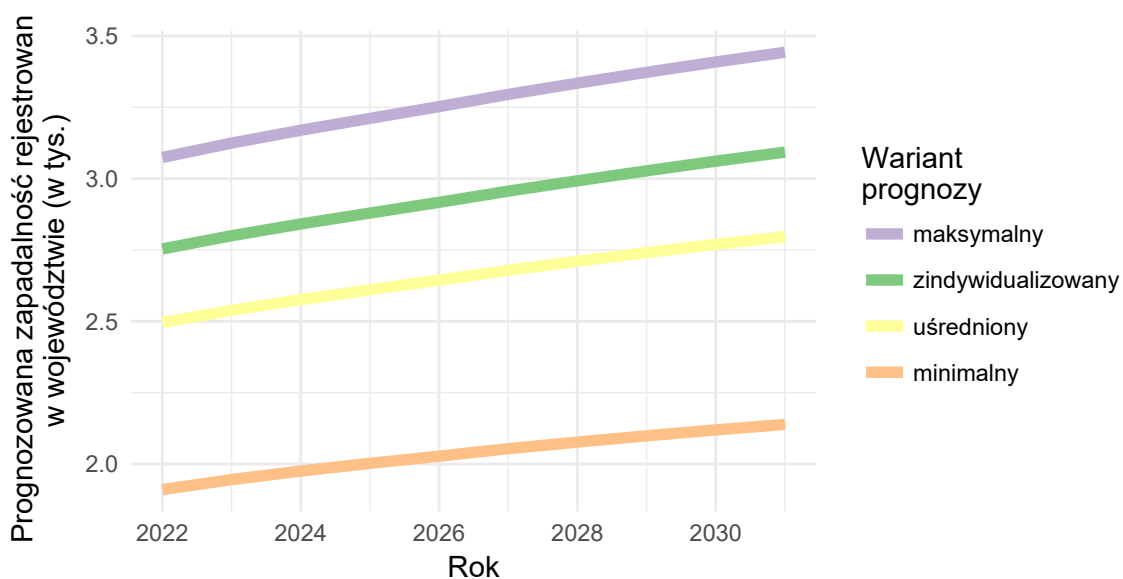
**Mapa 5.2.48:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



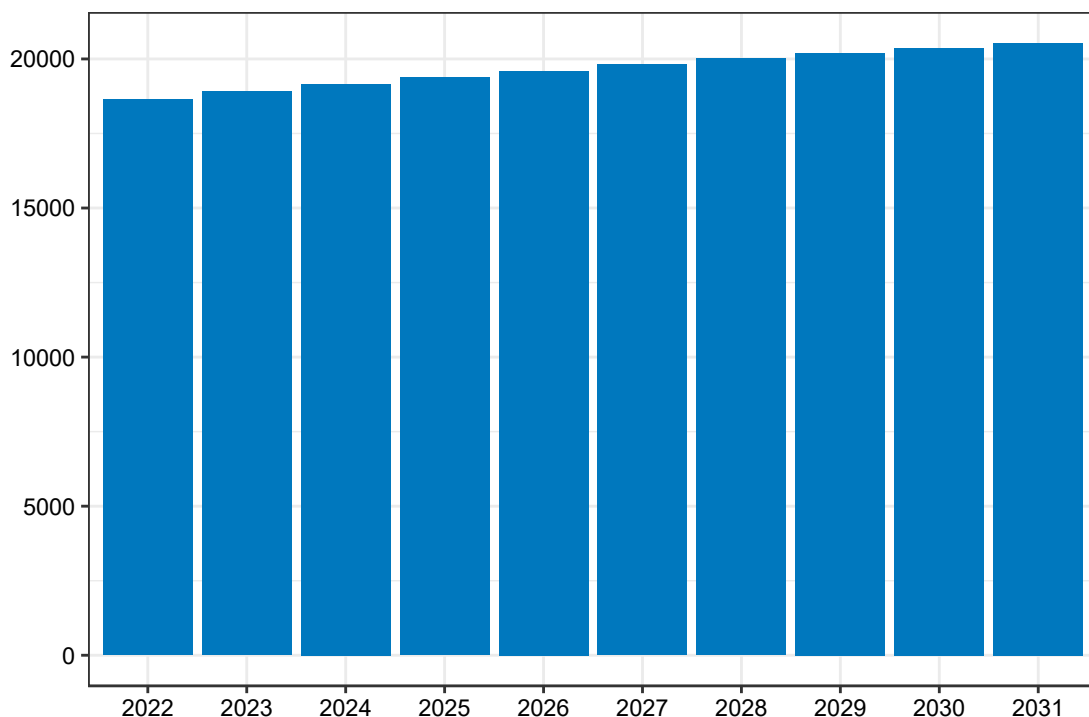
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

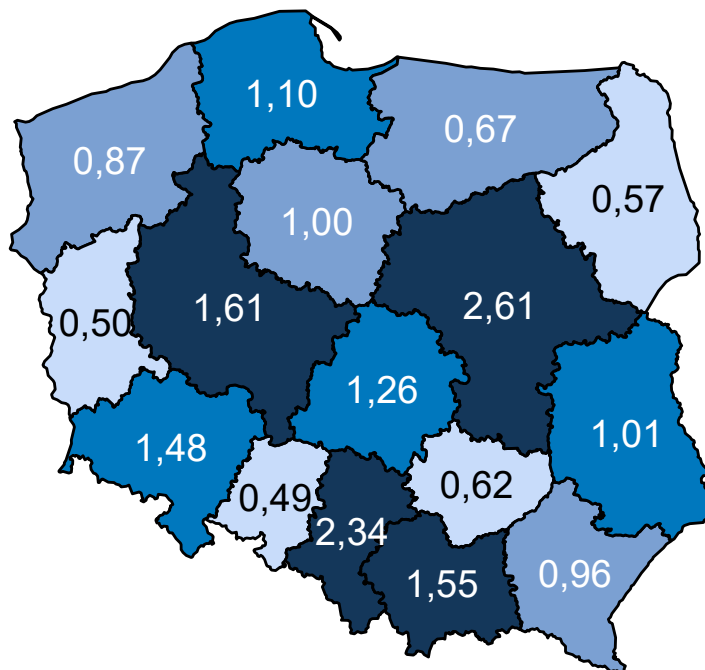
**Wykres 5.2.21:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

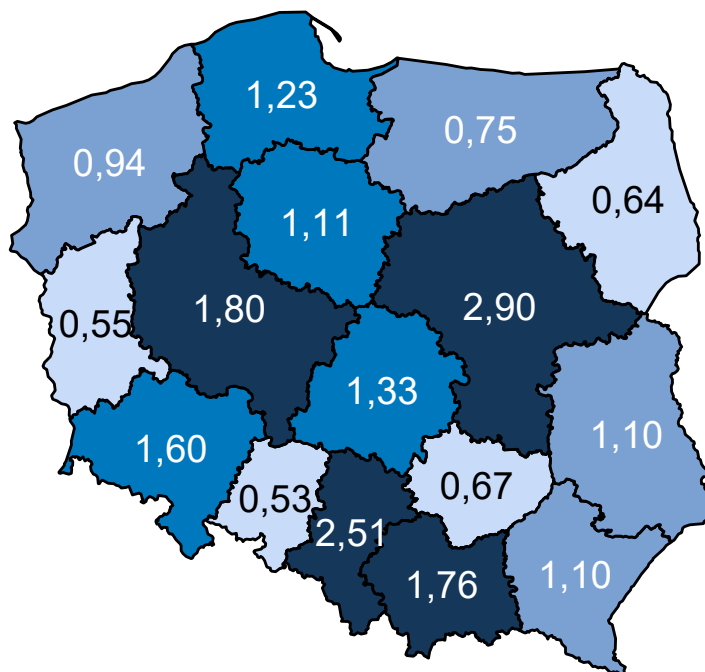
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,61 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

**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

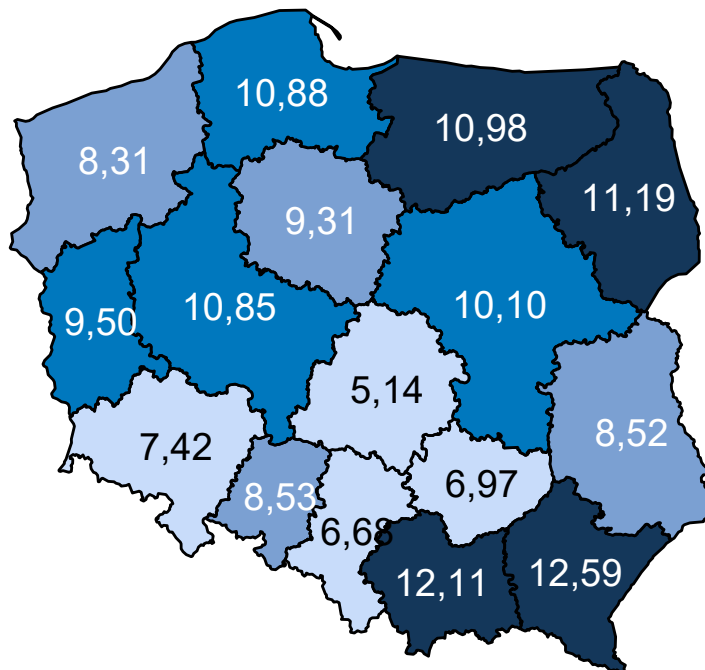


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,85%.

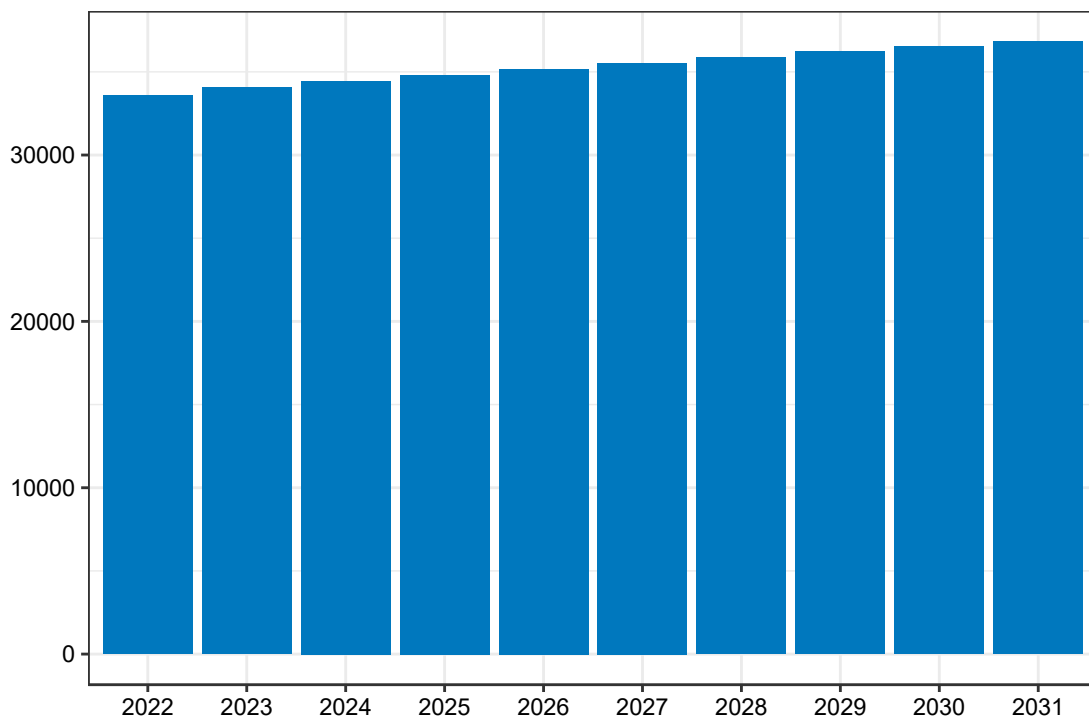
**Mapa 5.2.51:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

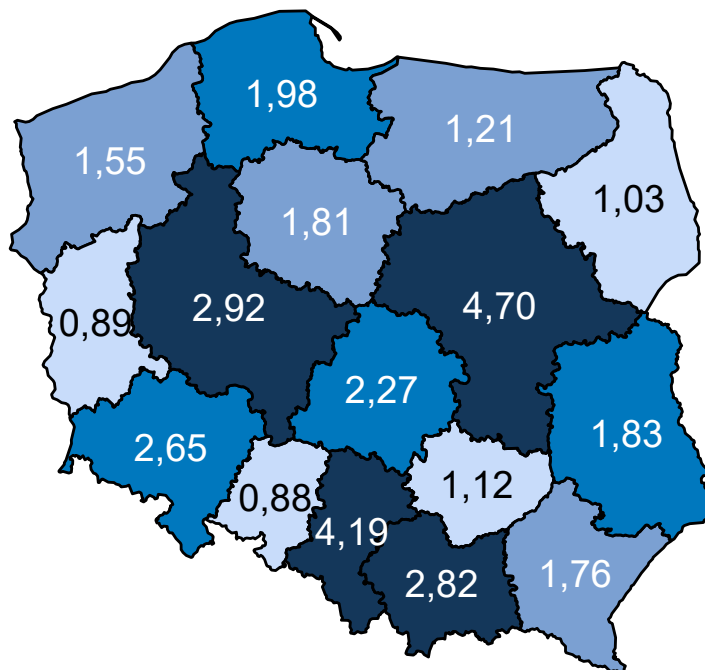
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9,5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

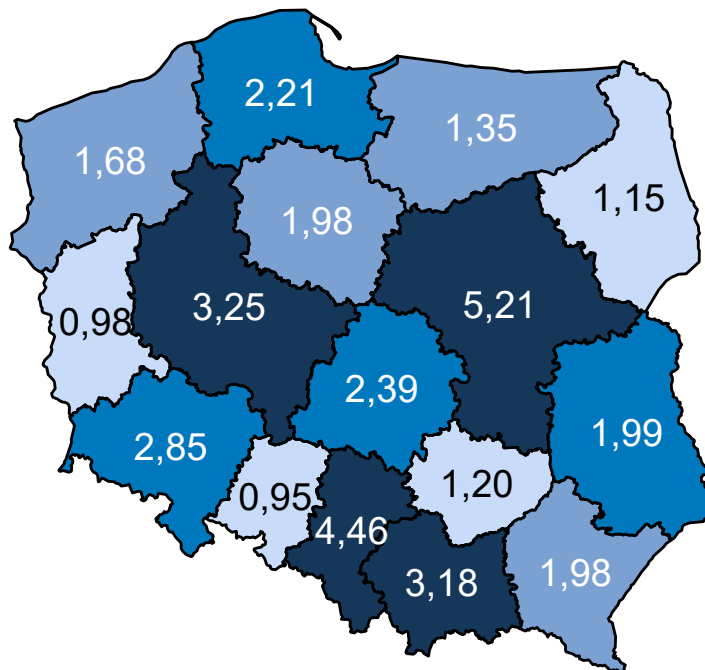
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

**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

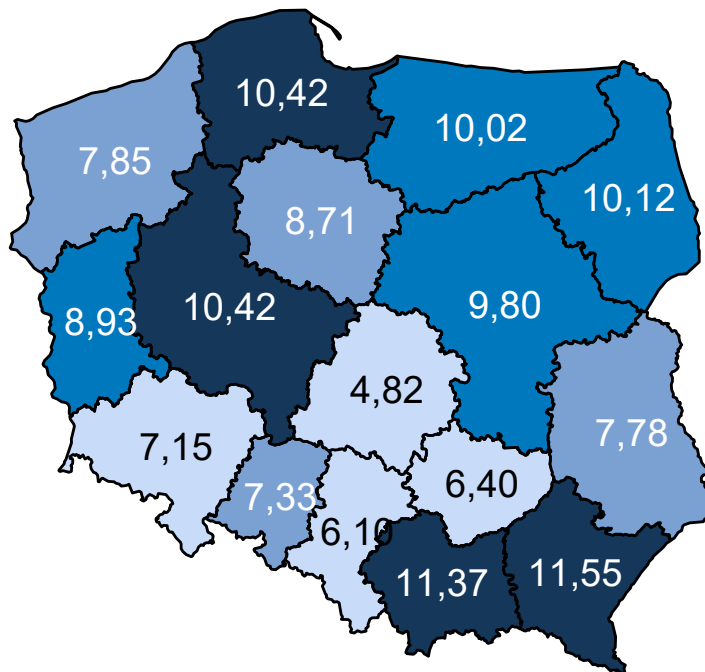


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,42%.

**Mapa 5.2.54:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



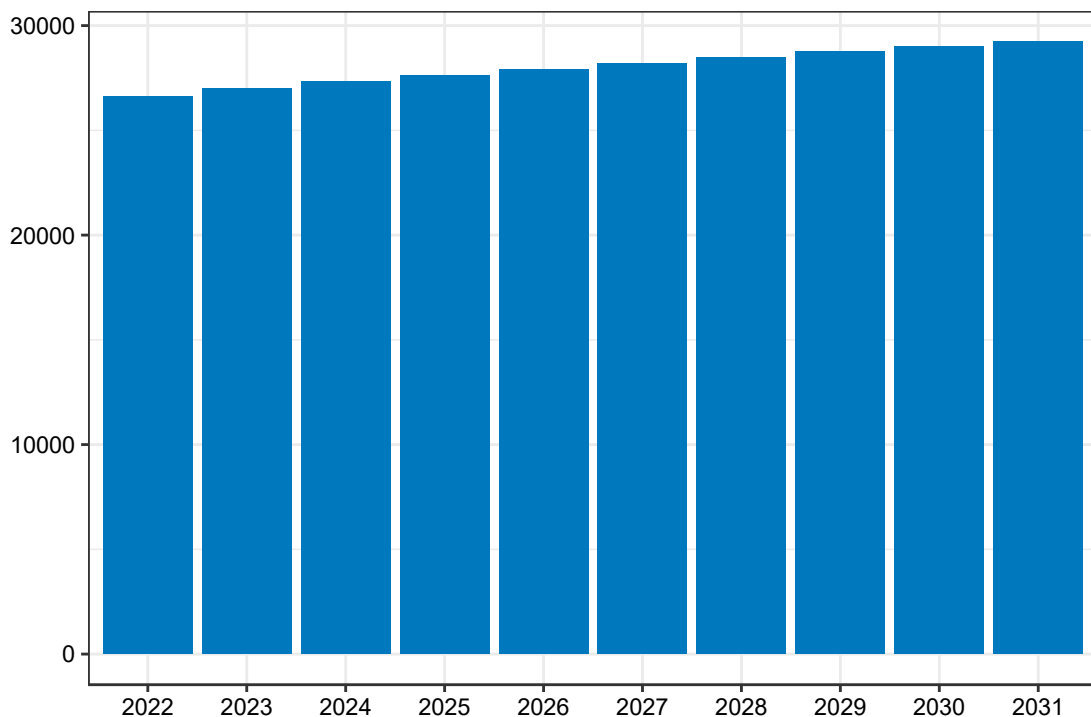
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.23 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.



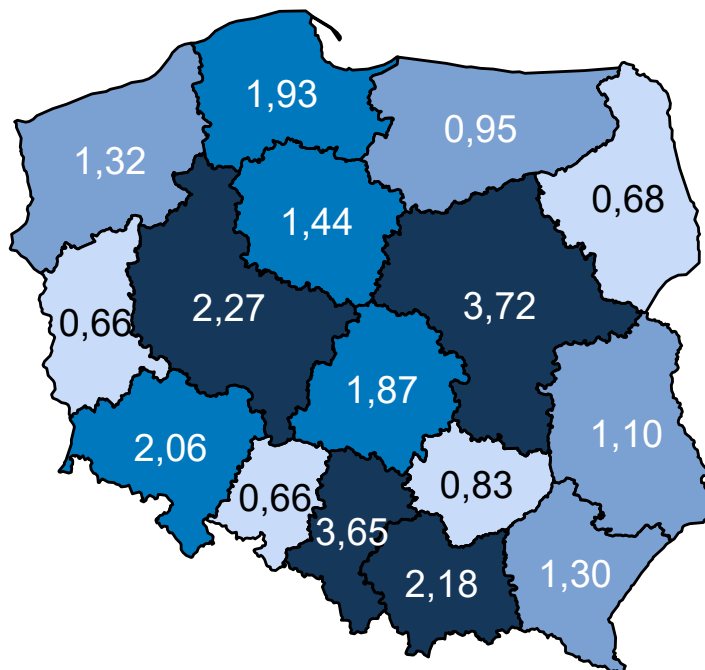
**Wykres 5.2.23:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

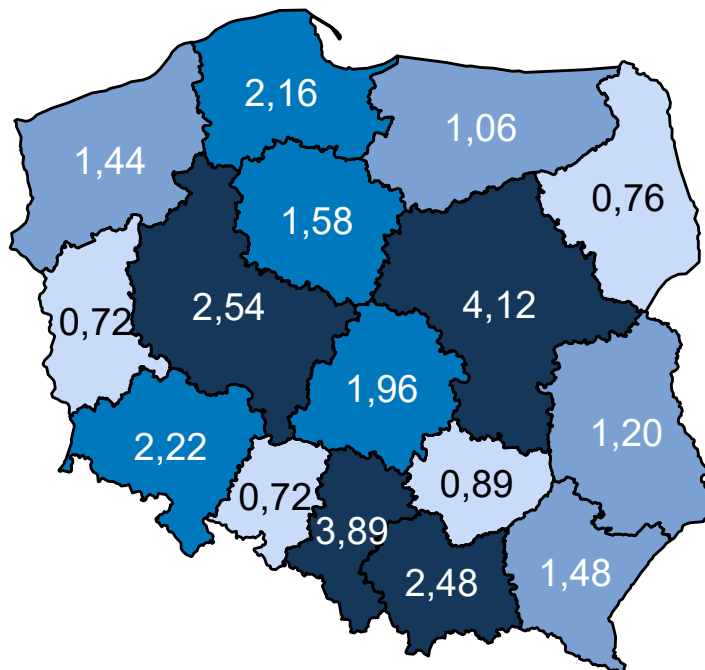
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,27 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

**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

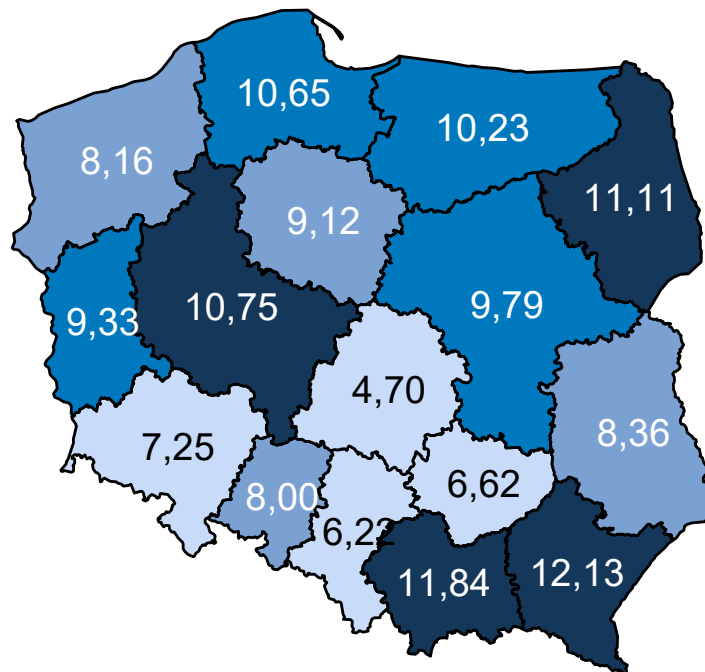


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,75%.

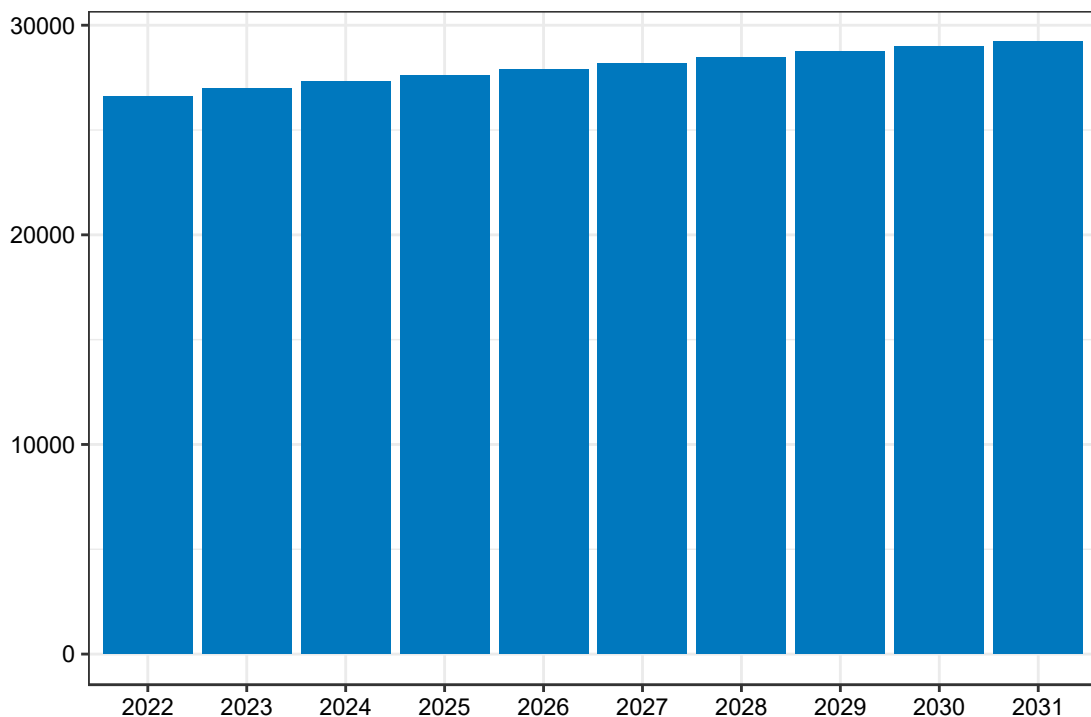
**Mapa 5.2.57:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

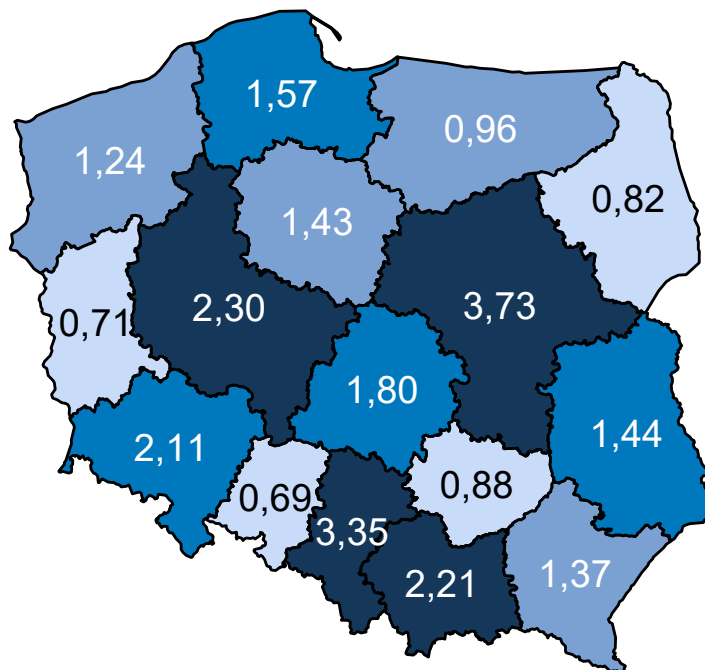
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9,8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

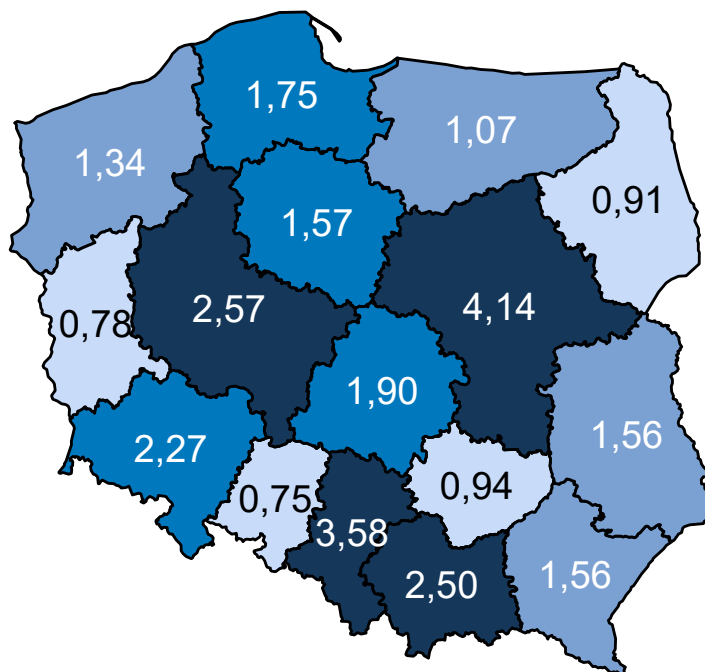
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,30 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

**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

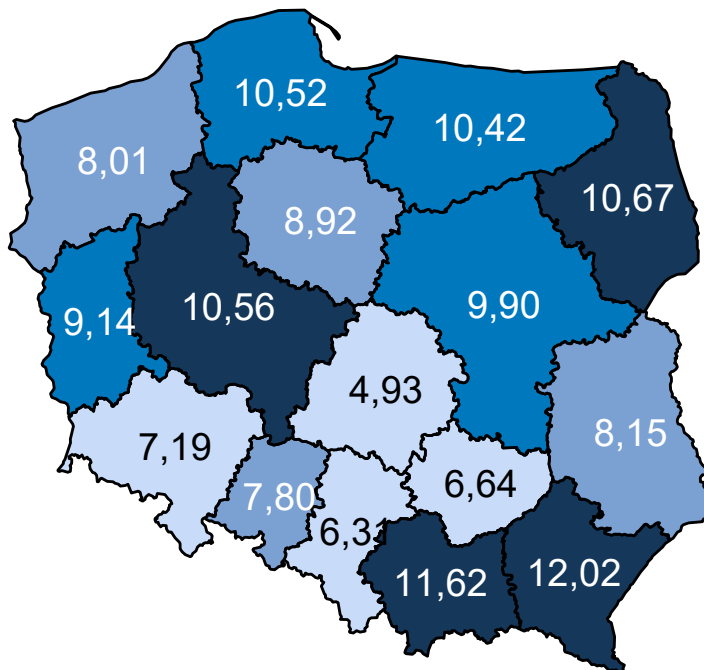


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,56%.

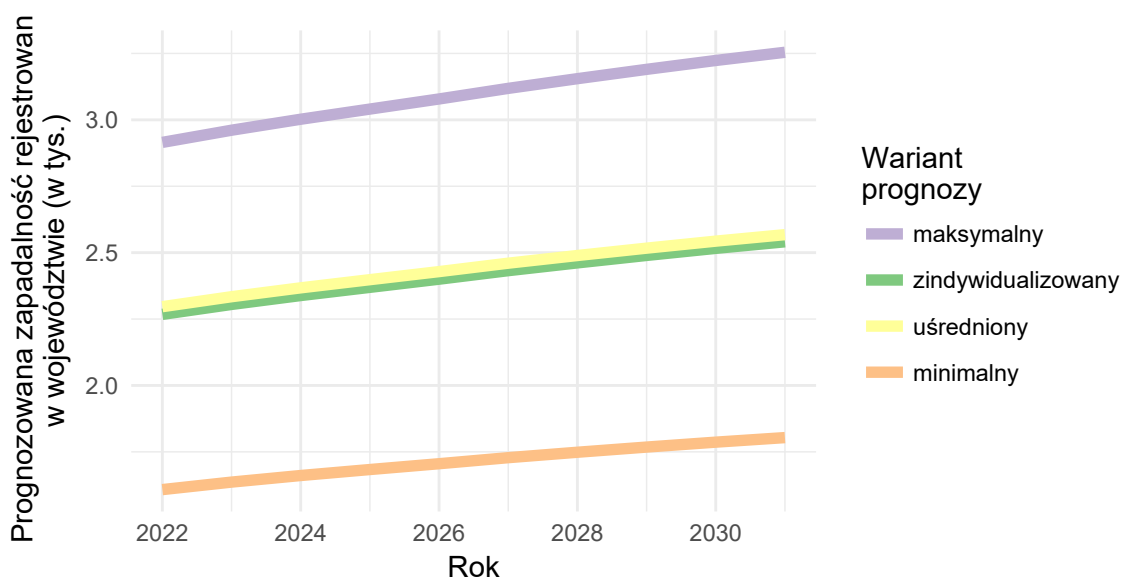
**Mapa 5.2.60:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



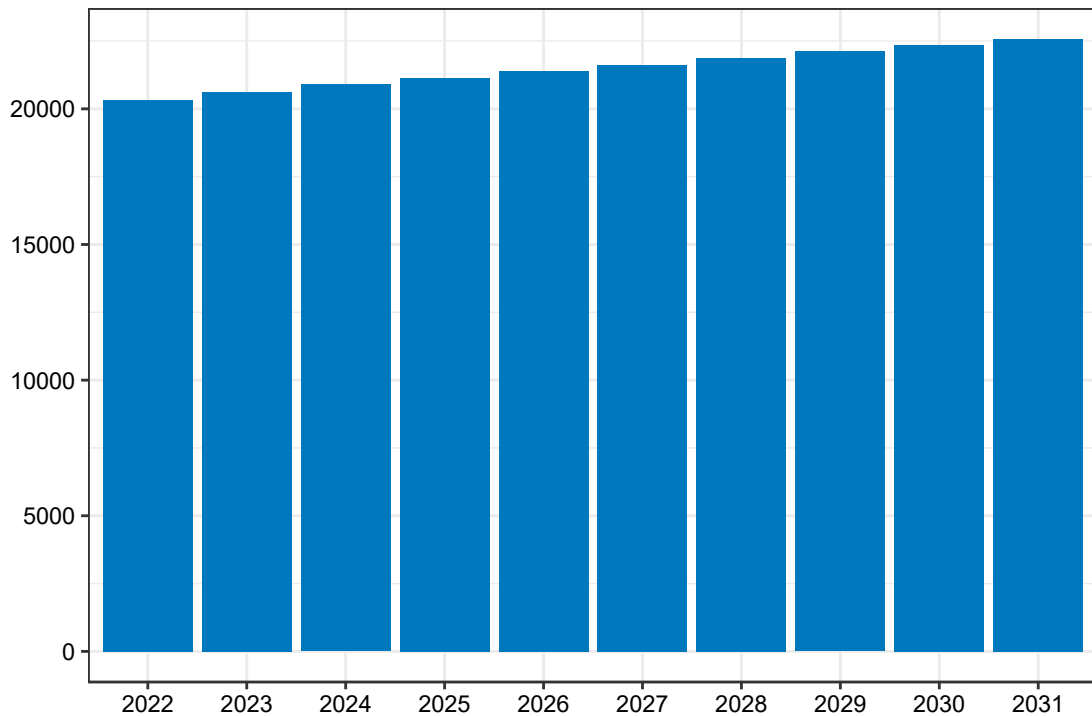
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

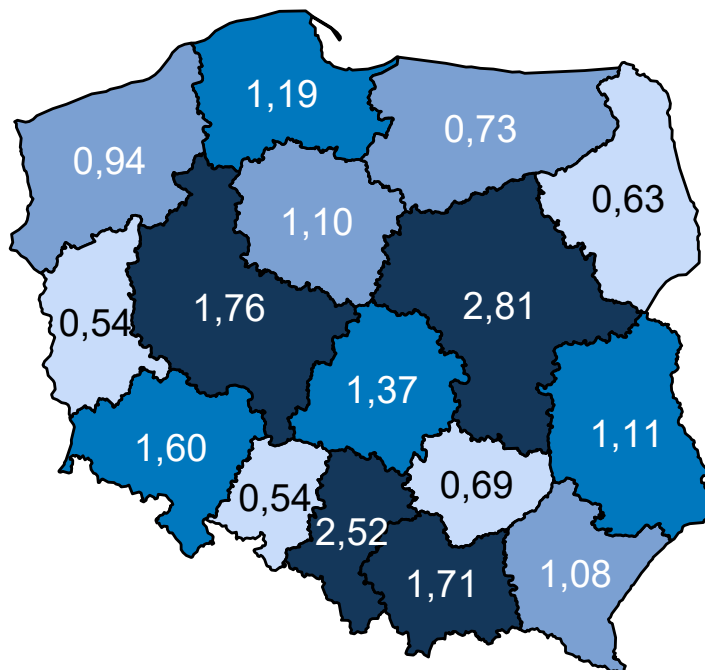
**Wykres 5.2.26:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

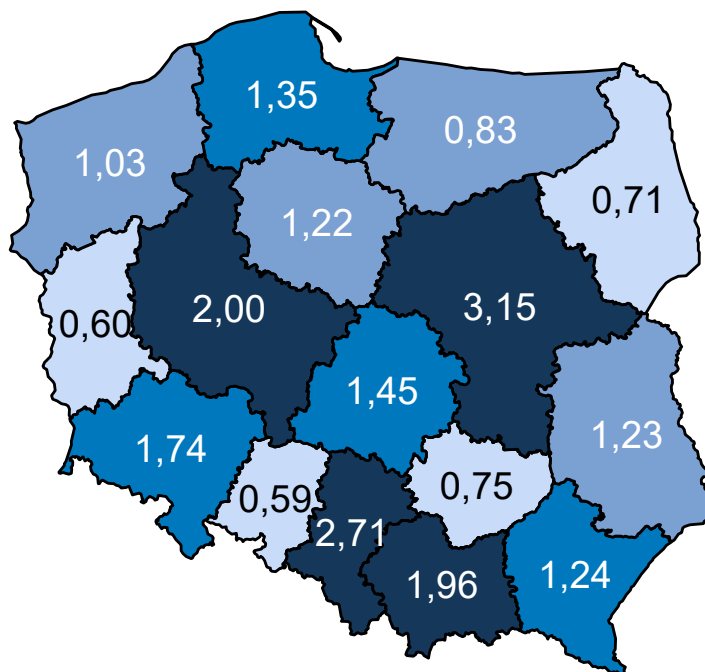
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,76 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

**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



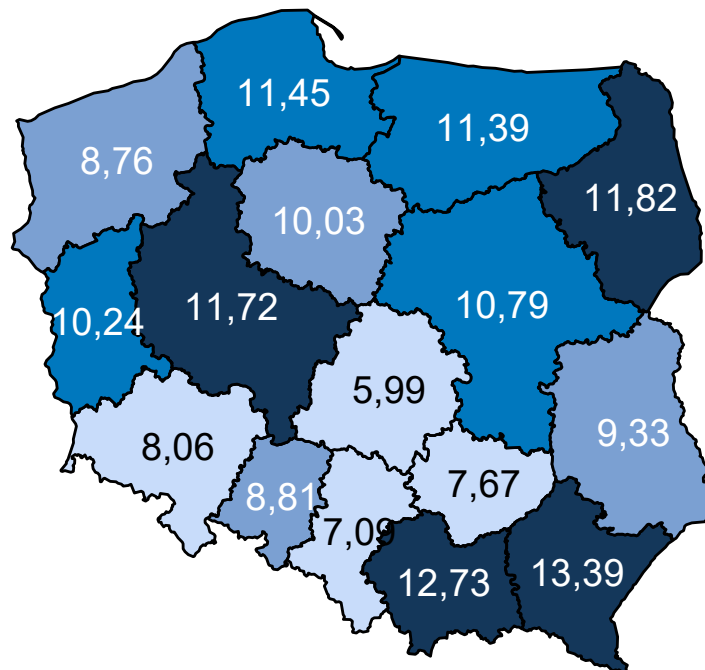
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,72%.

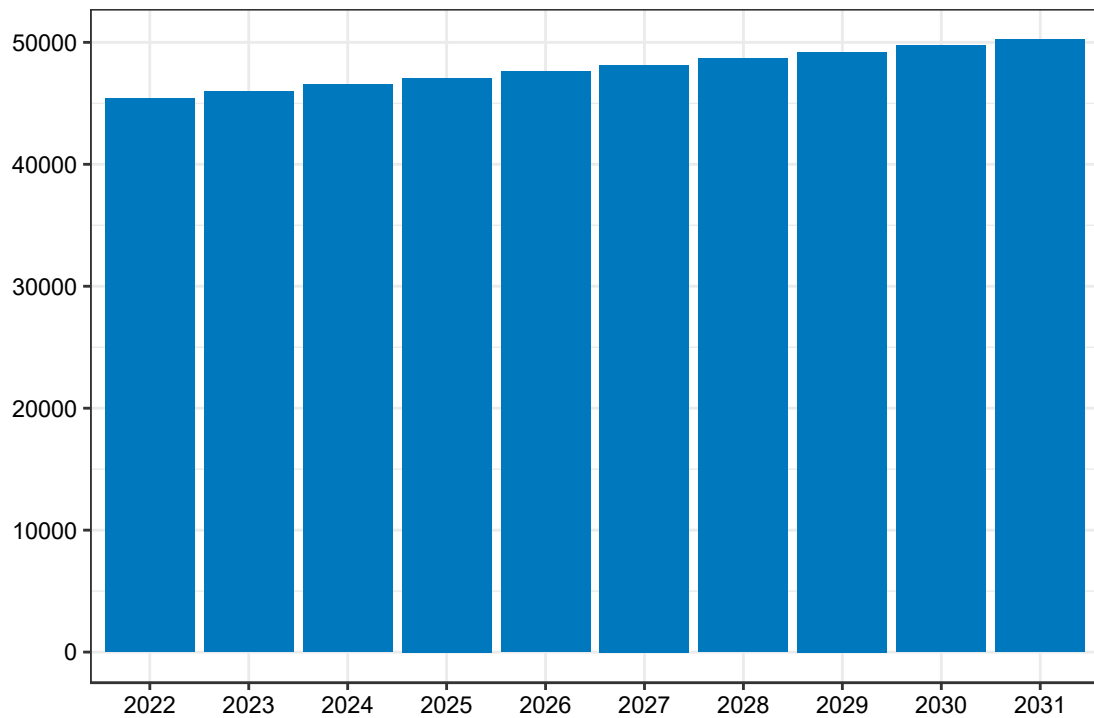
**Mapa 5.2.63:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

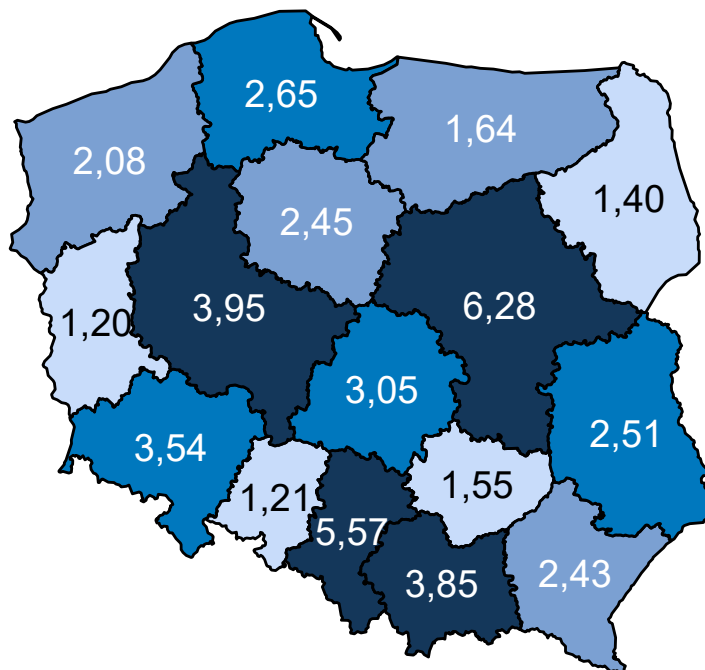
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,2 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 5.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.27:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

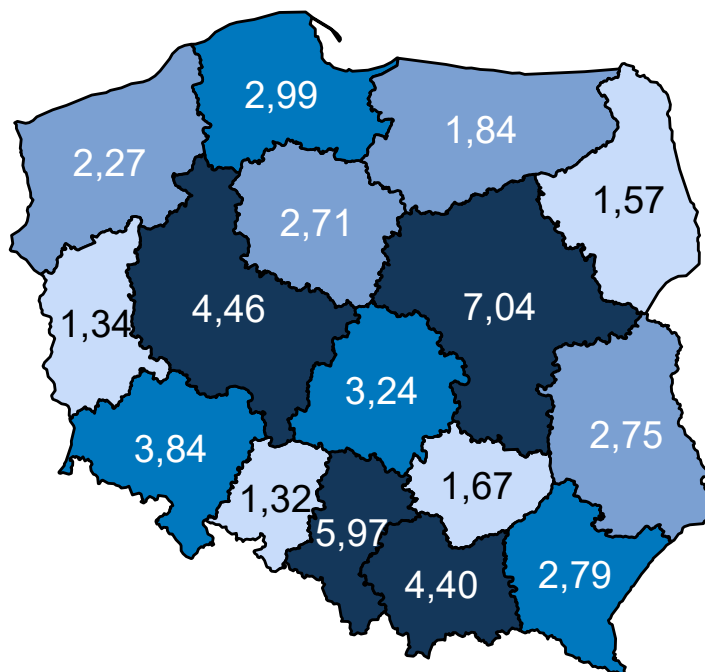
Mapa 5.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

**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

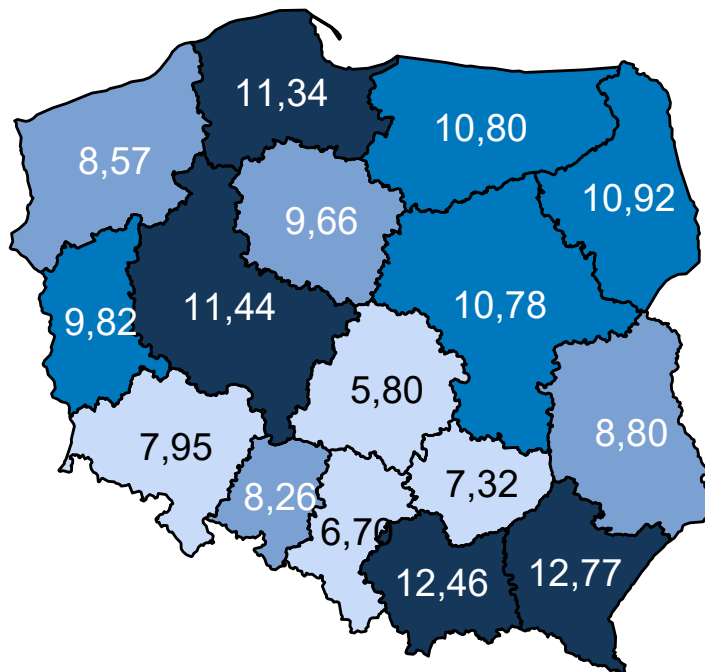


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,44%.

**Mapa 5.2.66:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

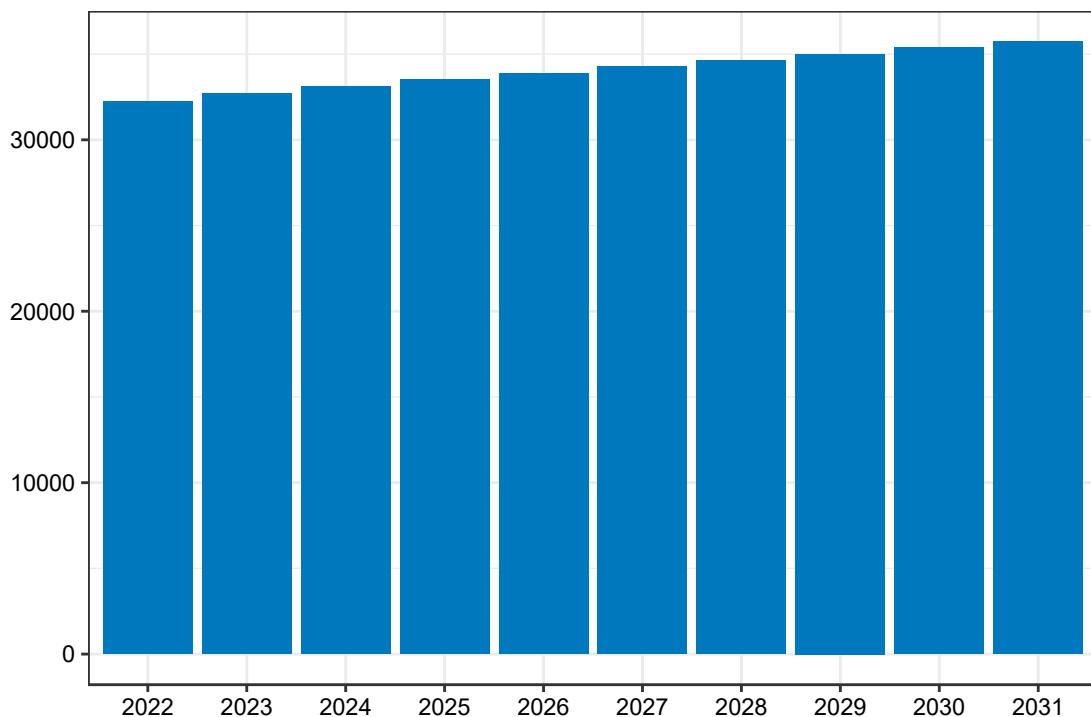


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

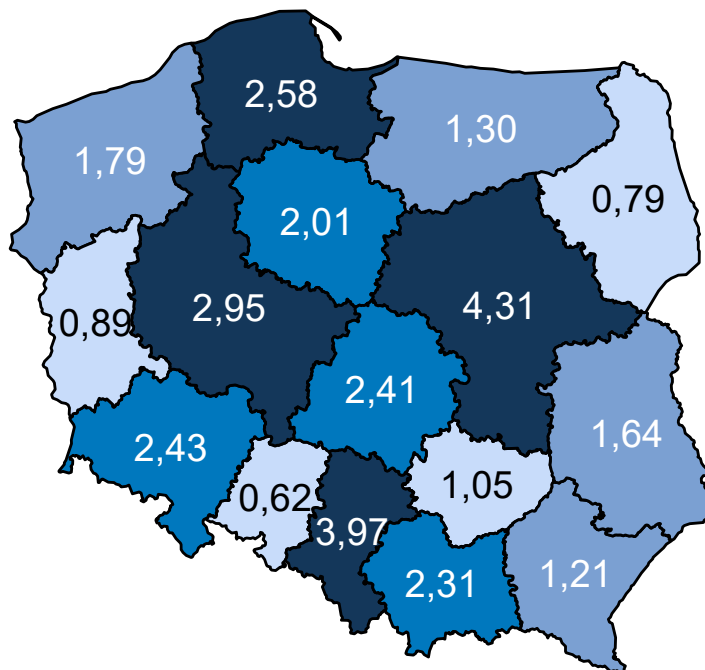
**Wykres 5.2.28:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

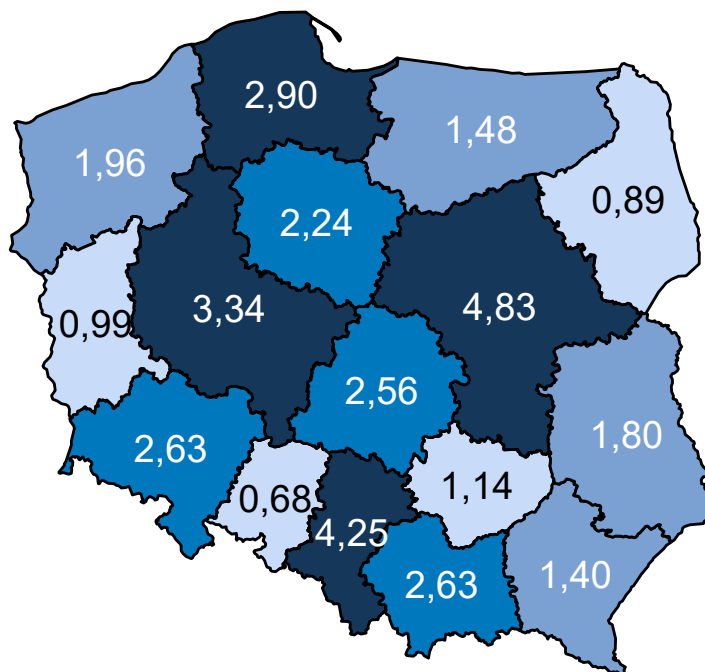
Mapa 5.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.68.

**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

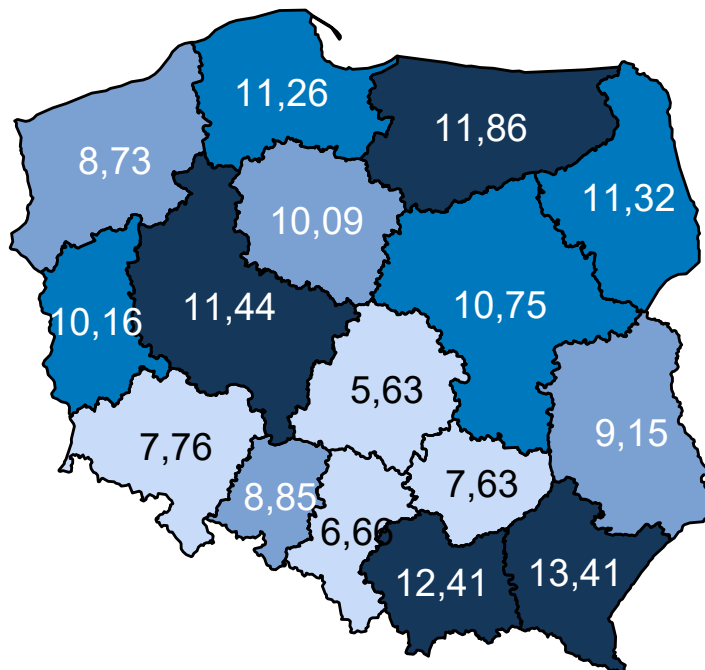


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,44%.

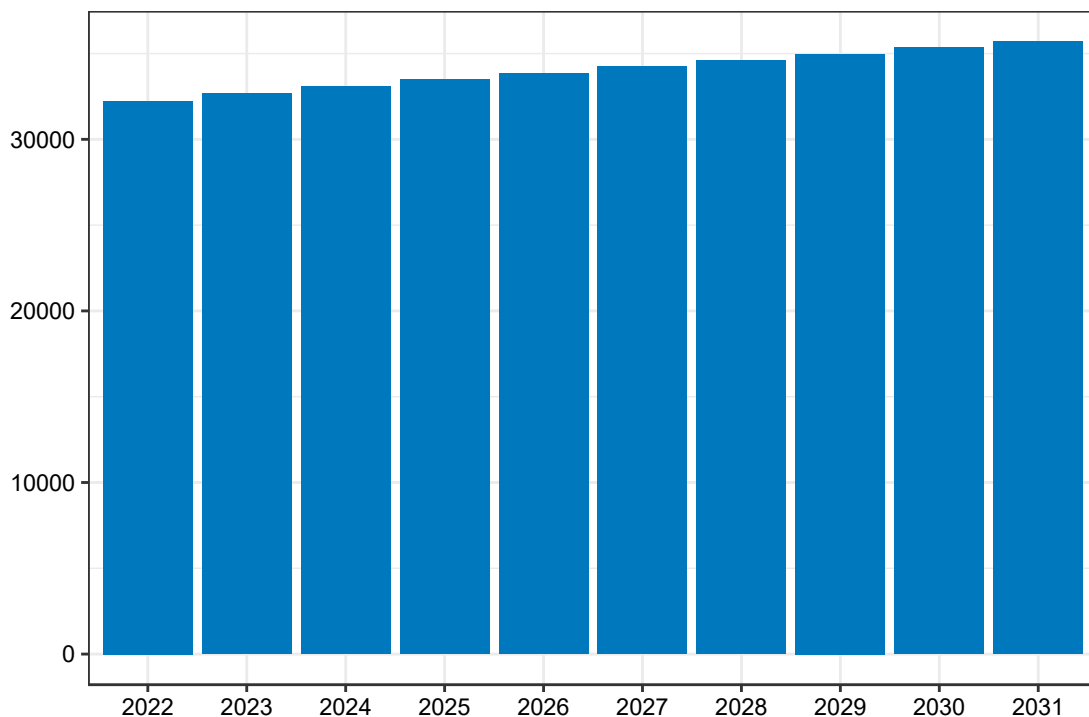
**Mapa 5.2.69:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

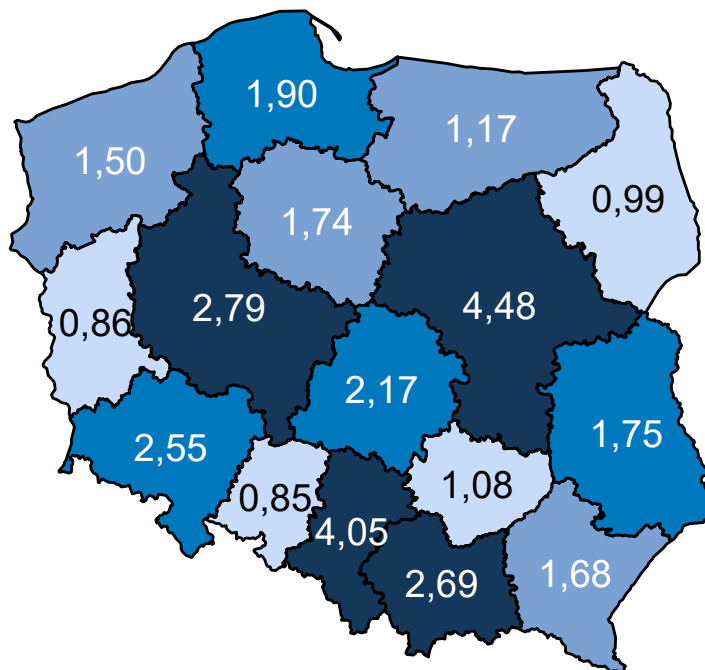
**Wykres 5.2.29:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

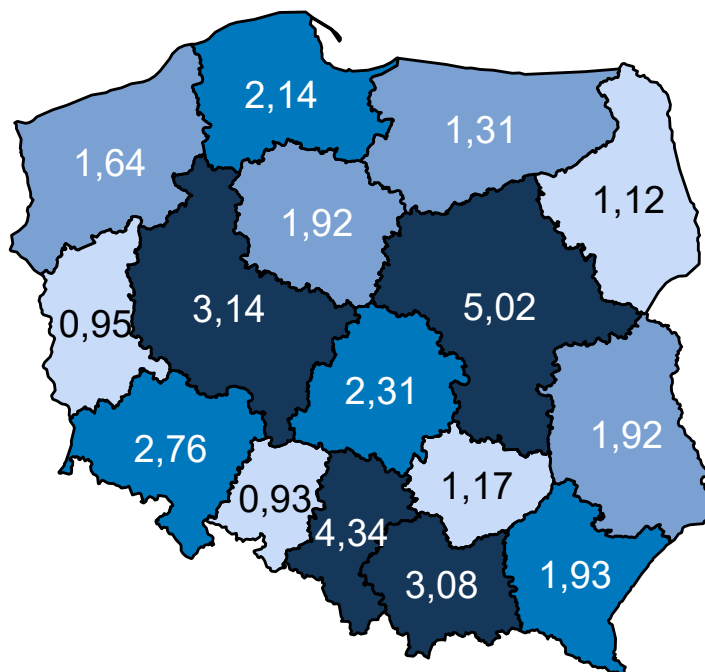


**Mapa 5.2.70:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.71:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

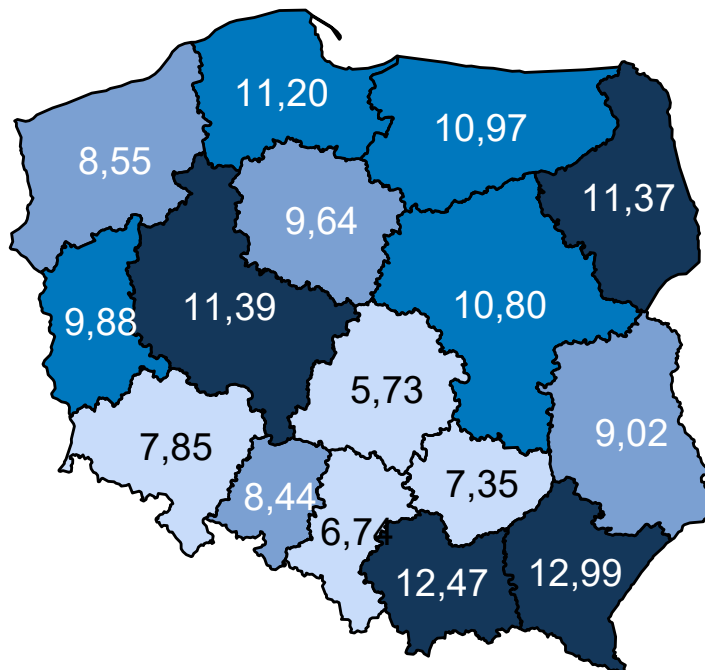


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,39%.

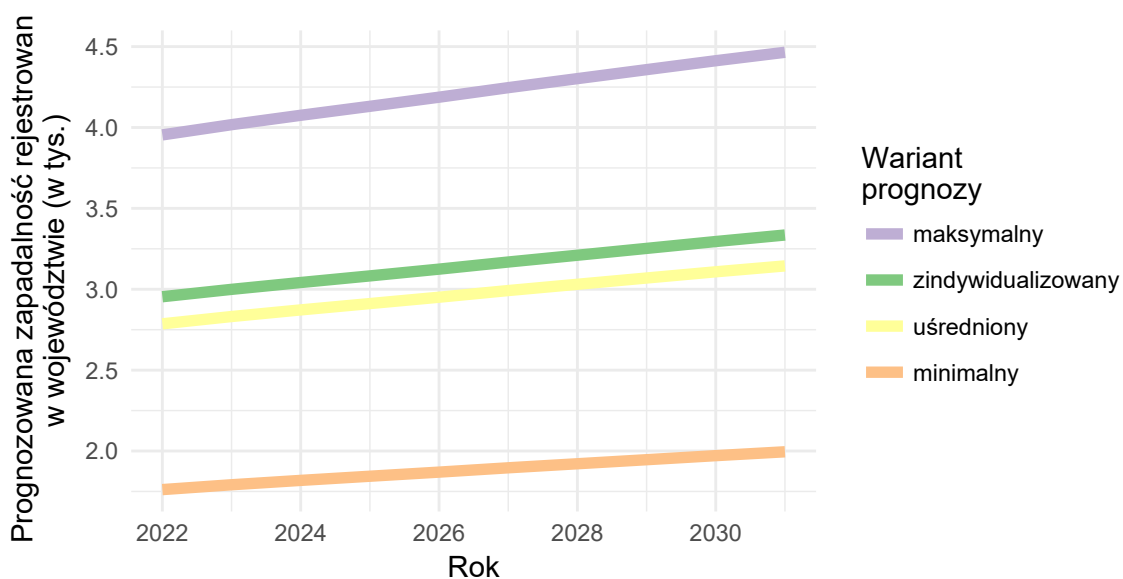
**Mapa 5.2.72:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



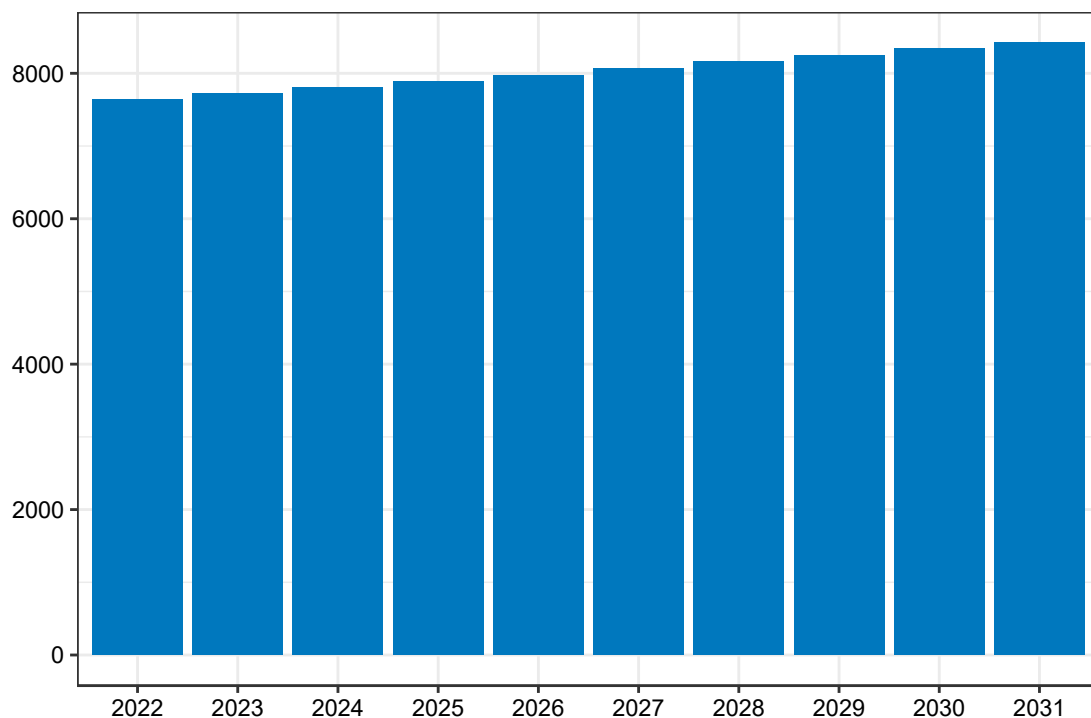
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

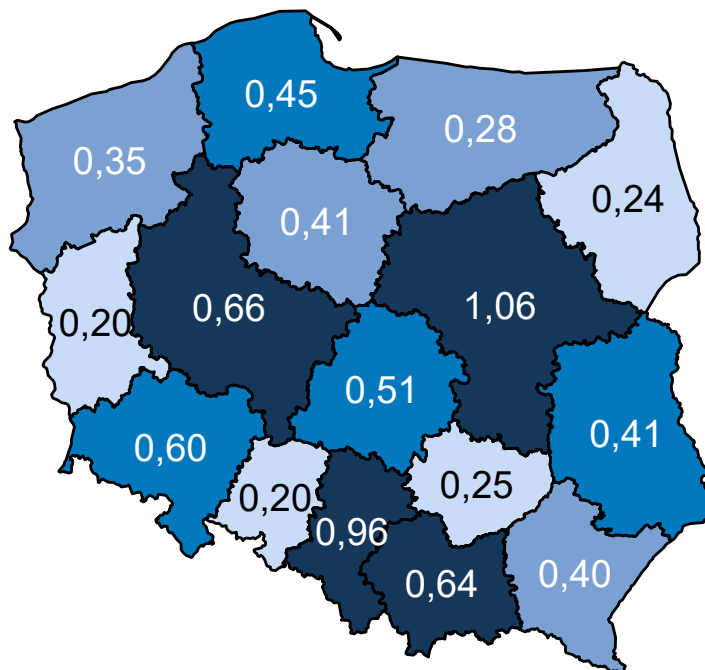
**Wykres 5.2.31:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

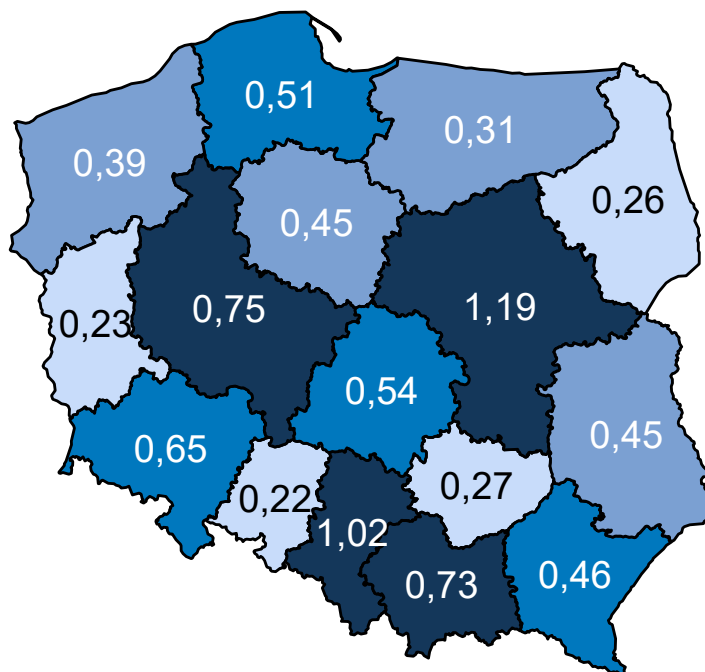
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,66 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

**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

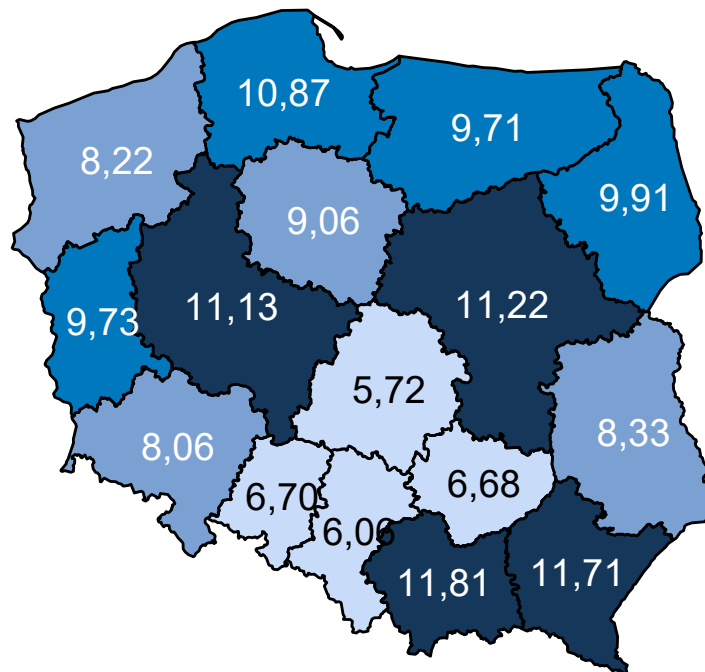


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,13%.

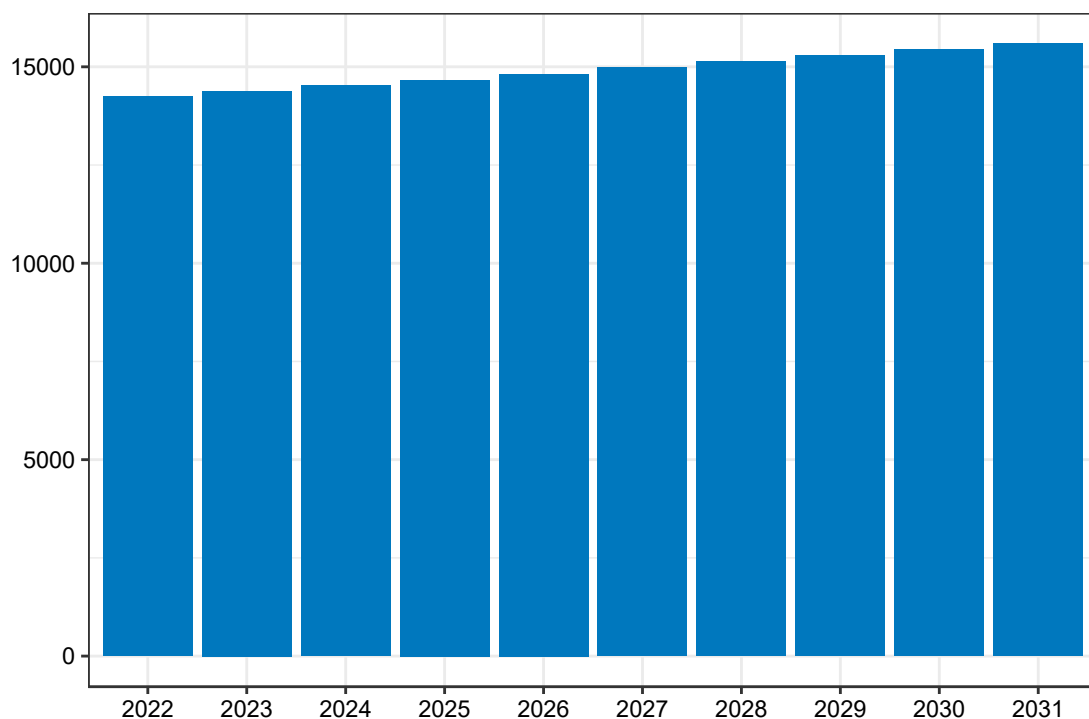
**Mapa 5.2.75:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

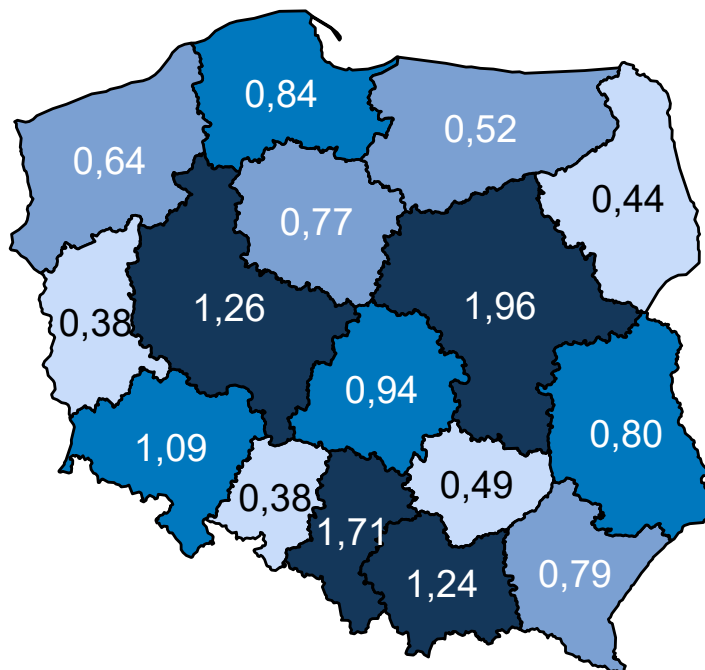
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.32:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

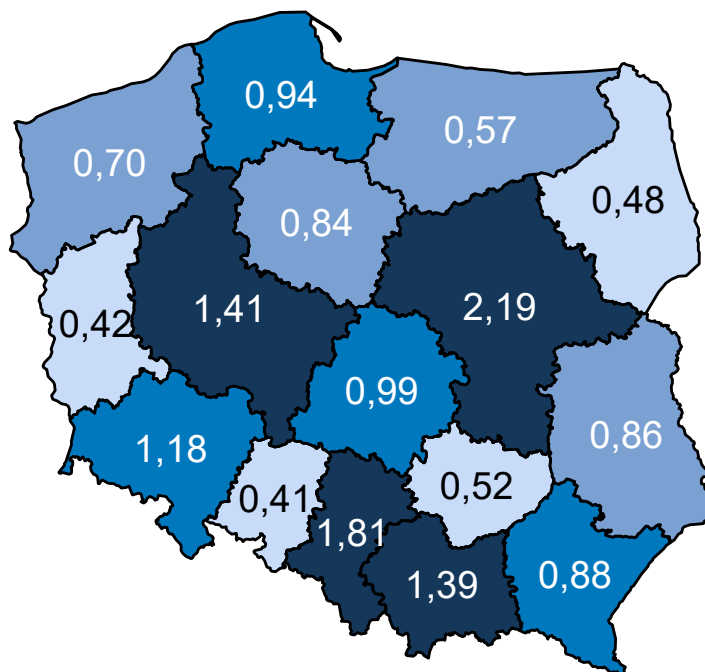
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,26 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

**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

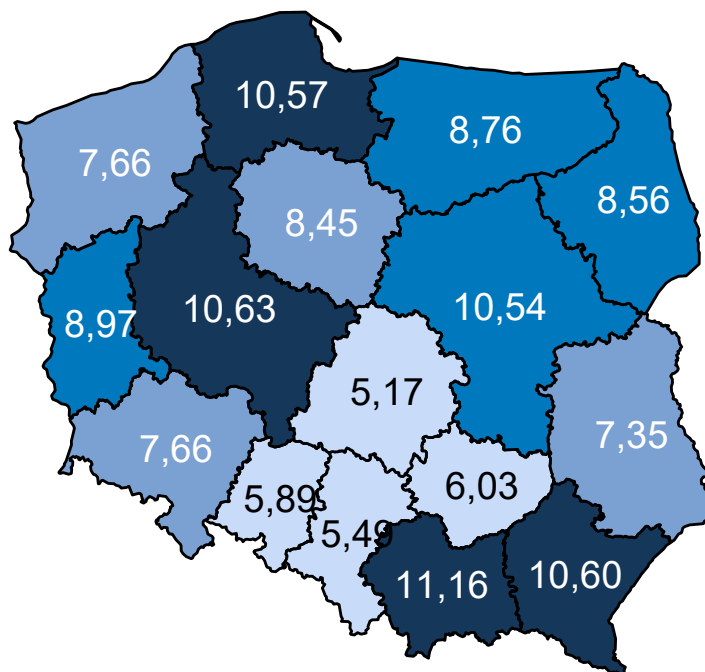


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,63%.

**Mapa 5.2.78:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



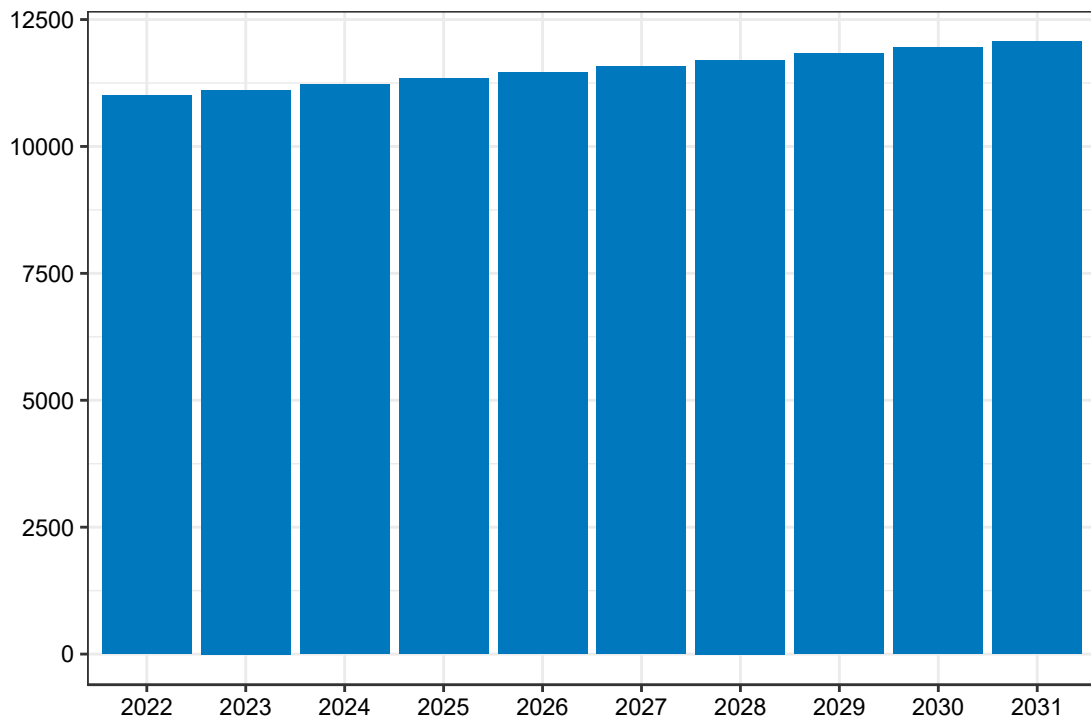
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



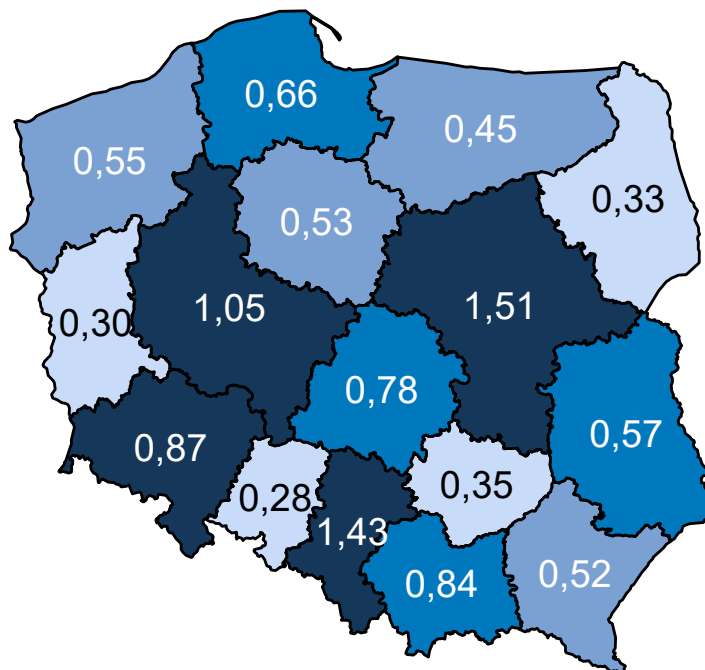
**Wykres 5.2.33:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

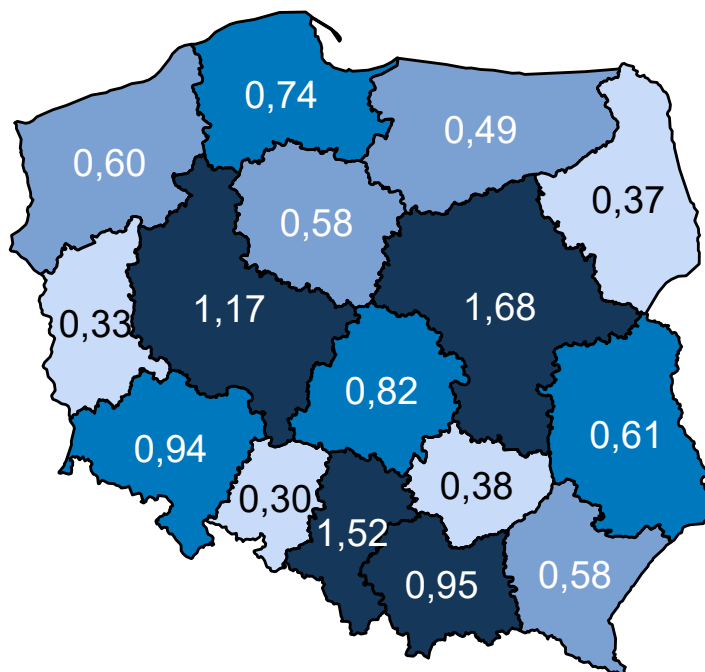
Mapa 5.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.80.

**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

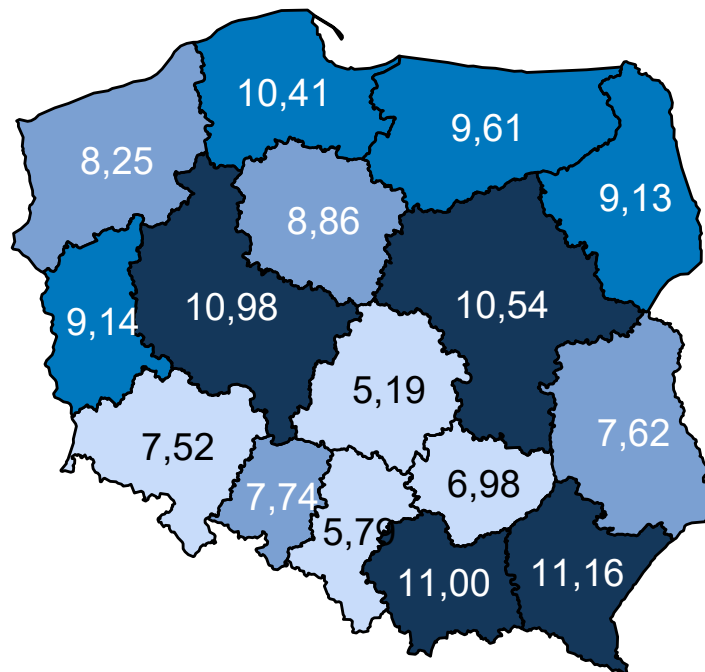


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,98%.

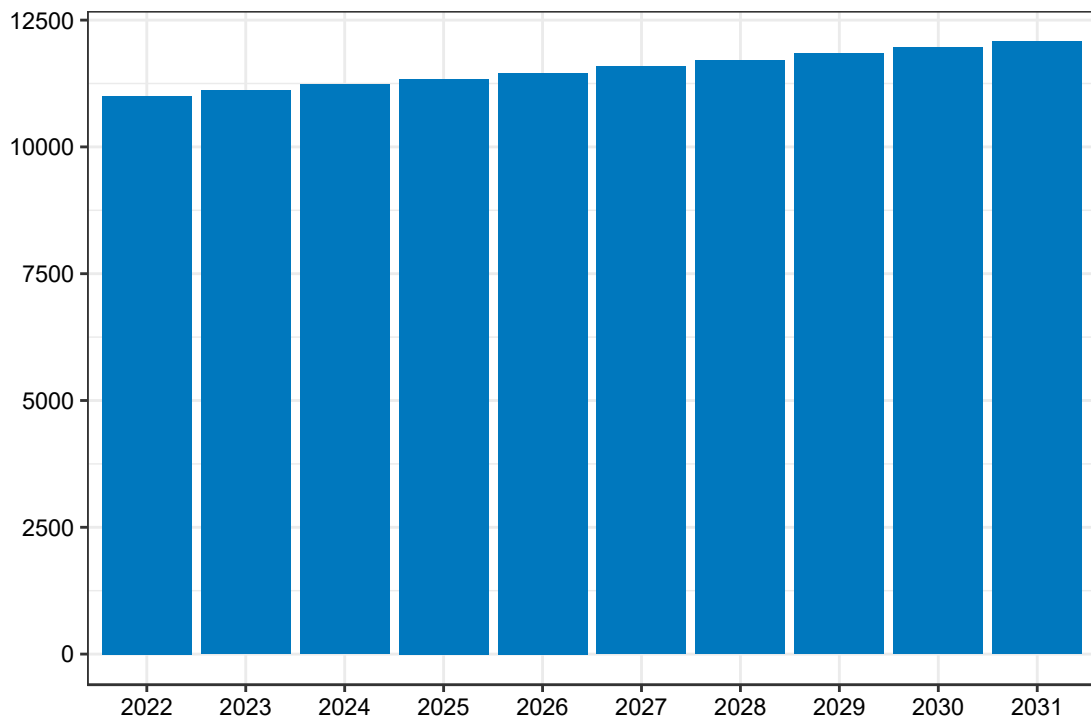
**Mapa 5.2.81:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

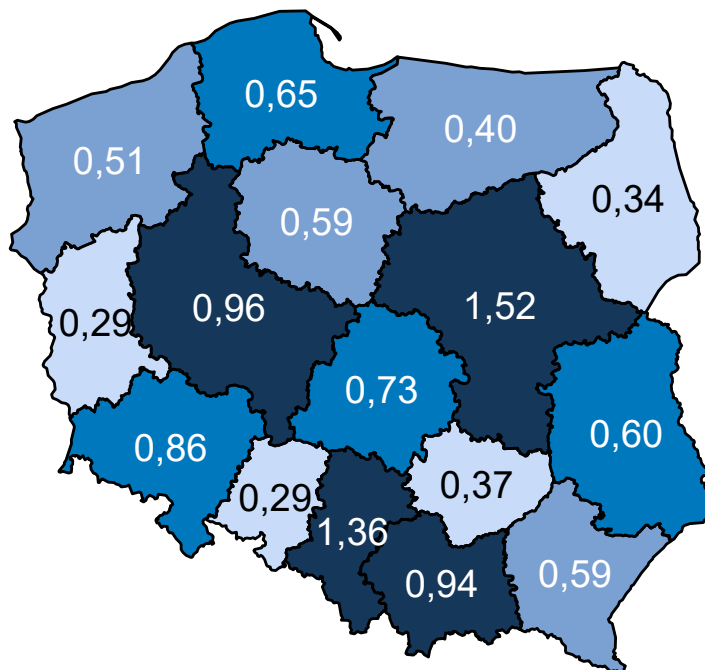
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.34:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

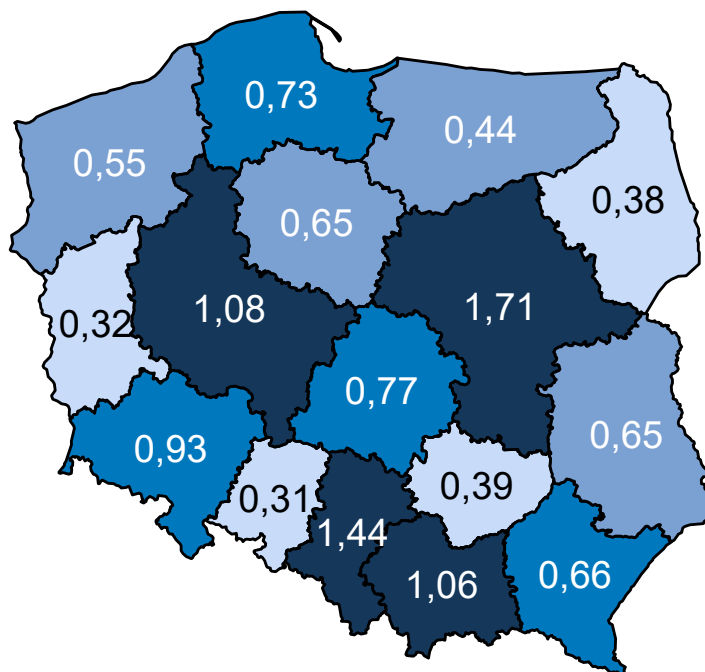
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,96 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

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

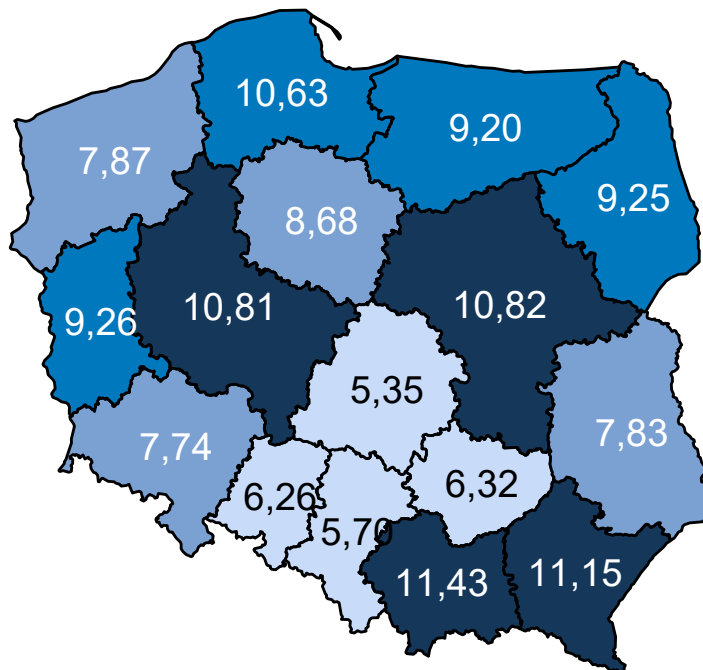


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,81%.

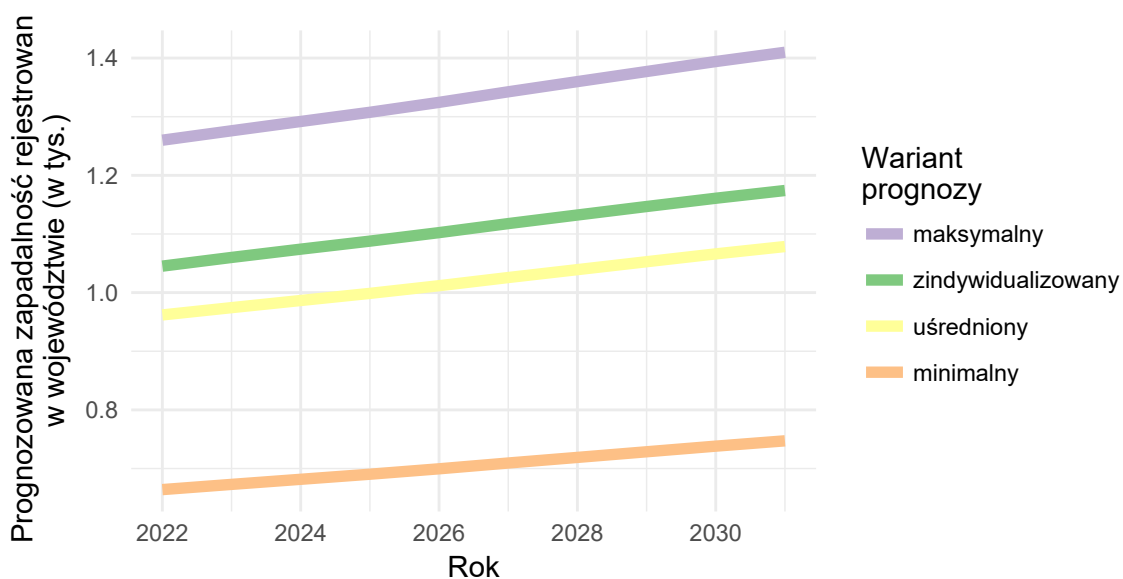
**Mapa 5.2.84:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



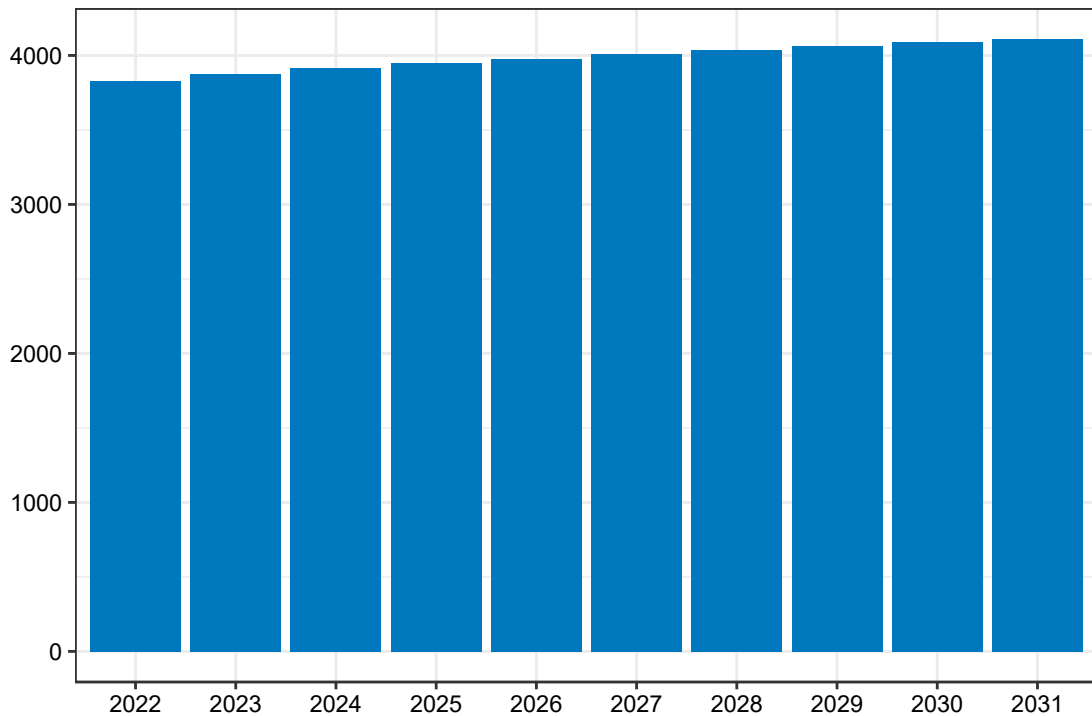
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

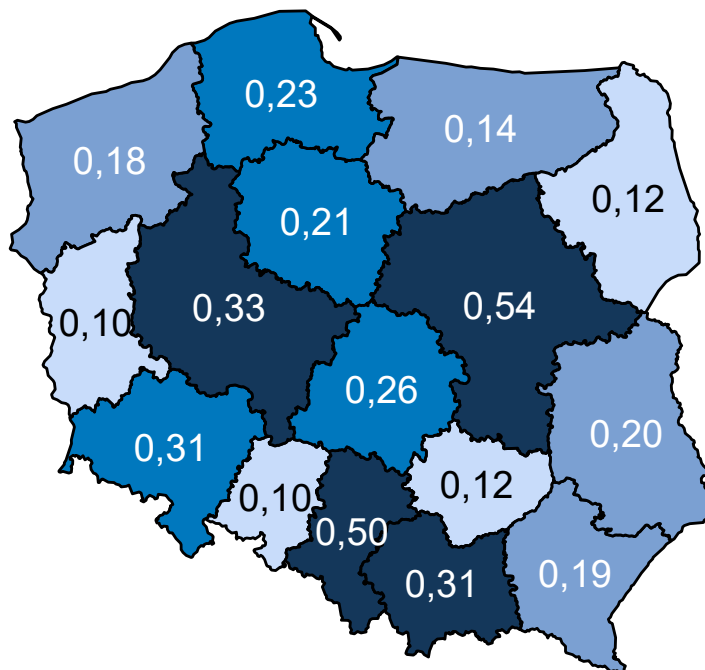
**Wykres 5.2.36:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

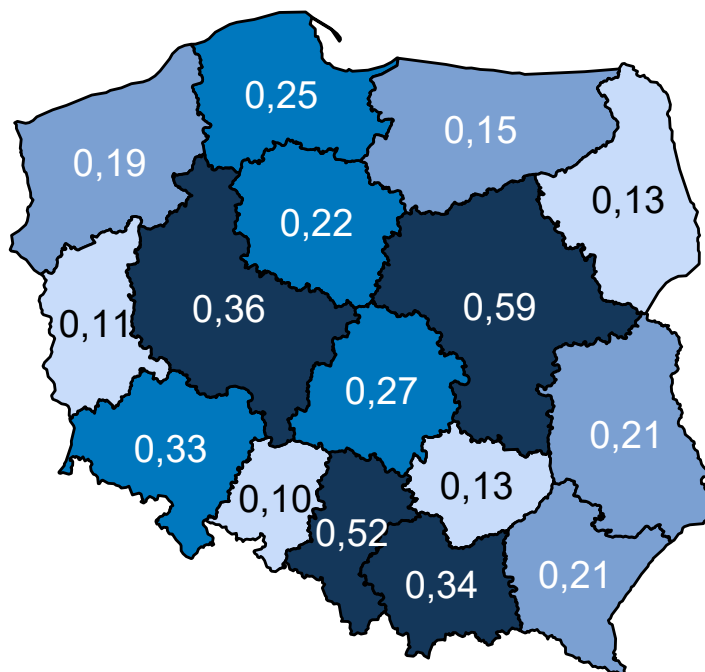
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

**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



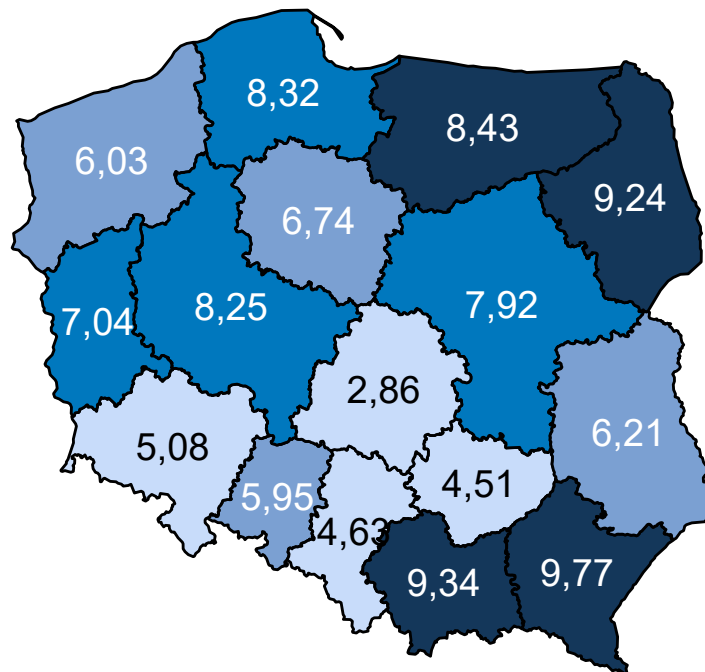
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,25%.

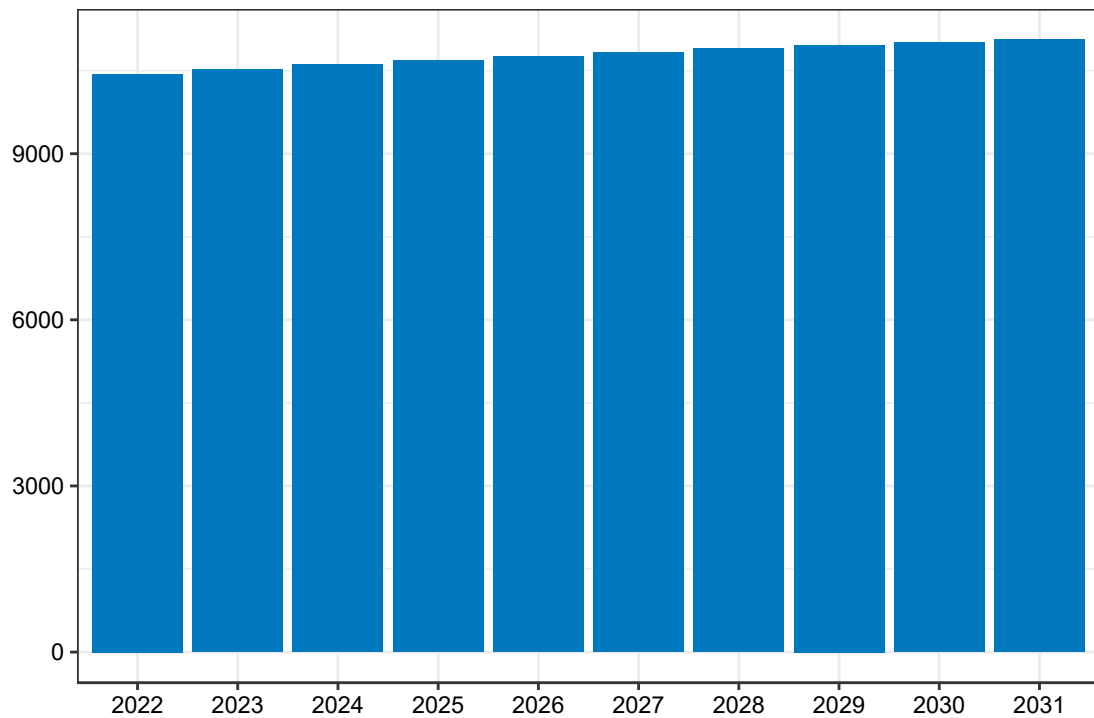
**Mapa 5.2.87:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

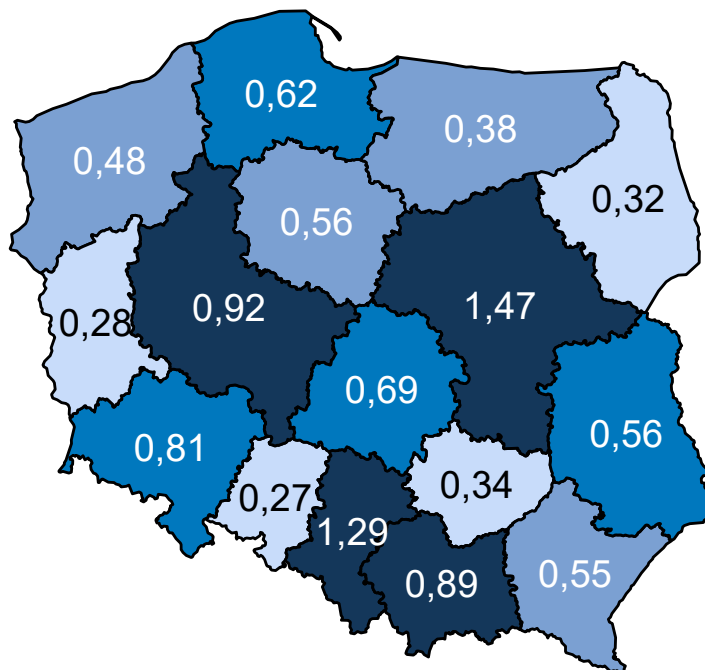
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.37:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

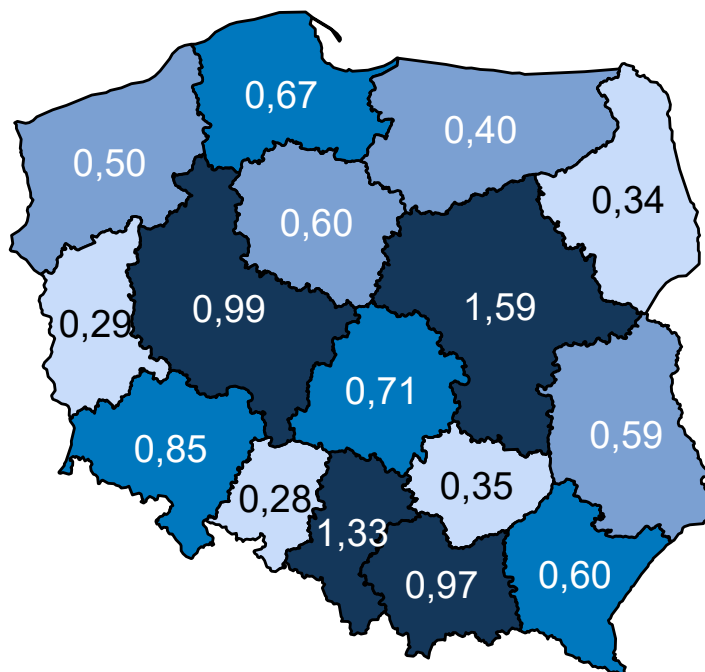
Mapa 5.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,92 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

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

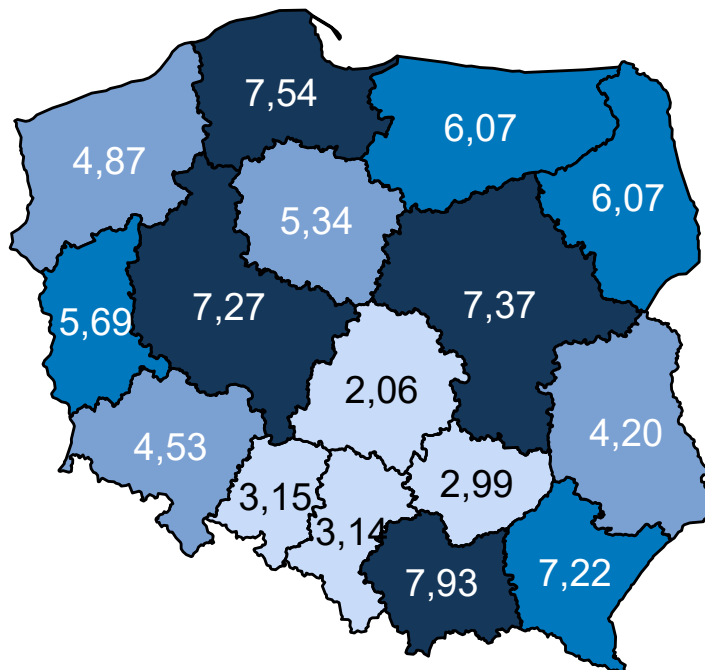


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,27%.

**Mapa 5.2.90:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

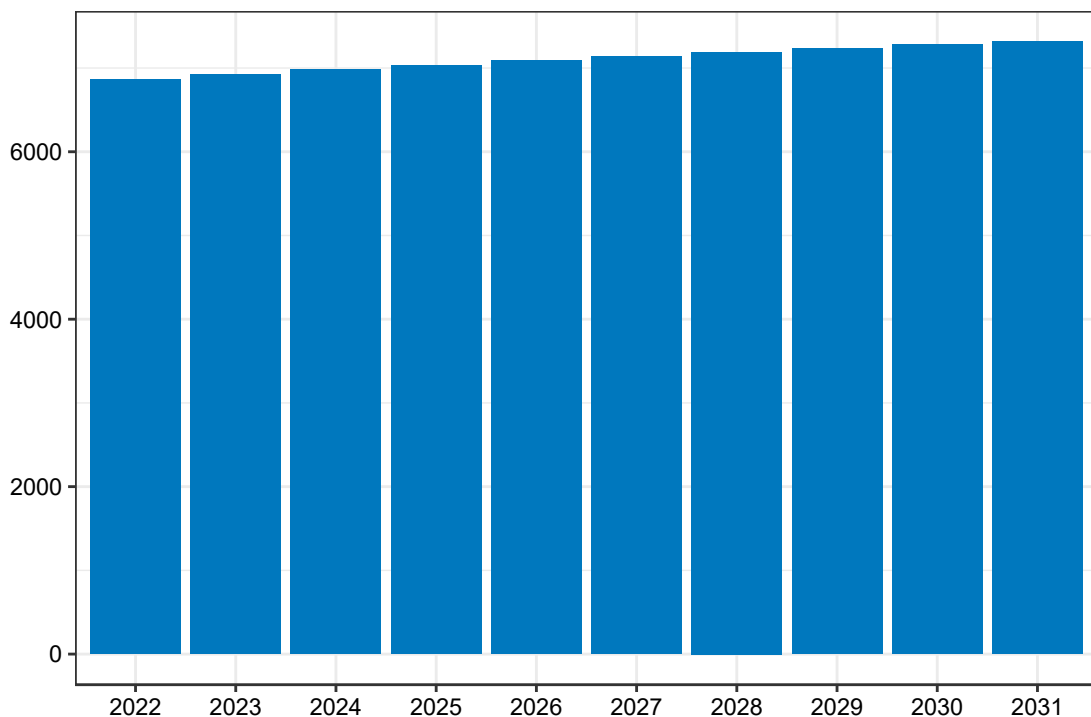


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

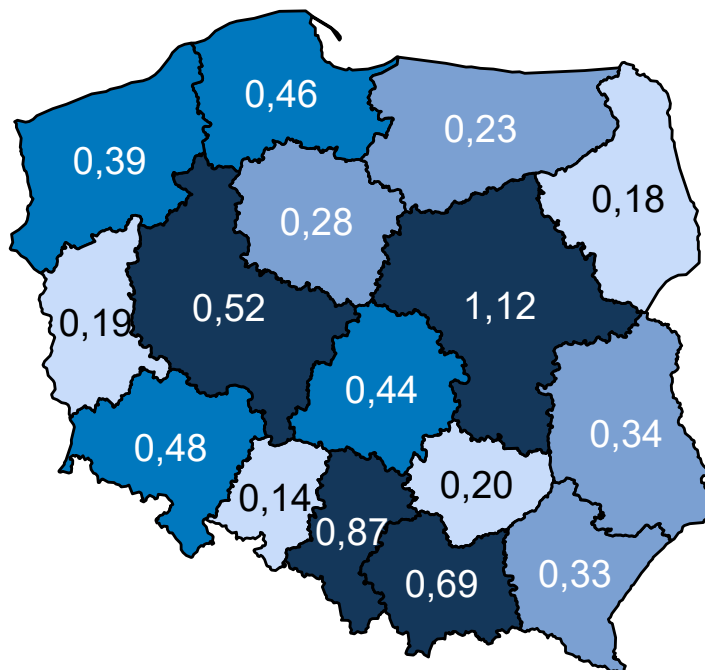
**Wykres 5.2.38:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

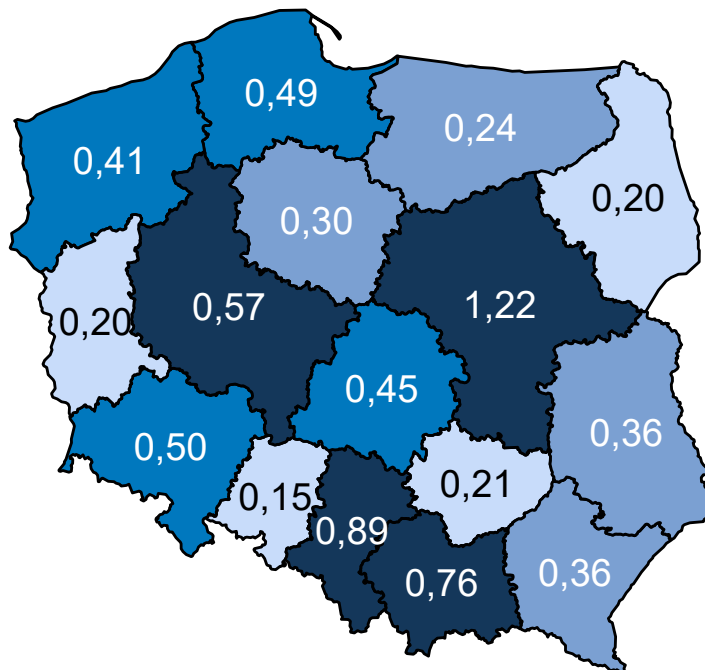
Mapa 5.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.92.

**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

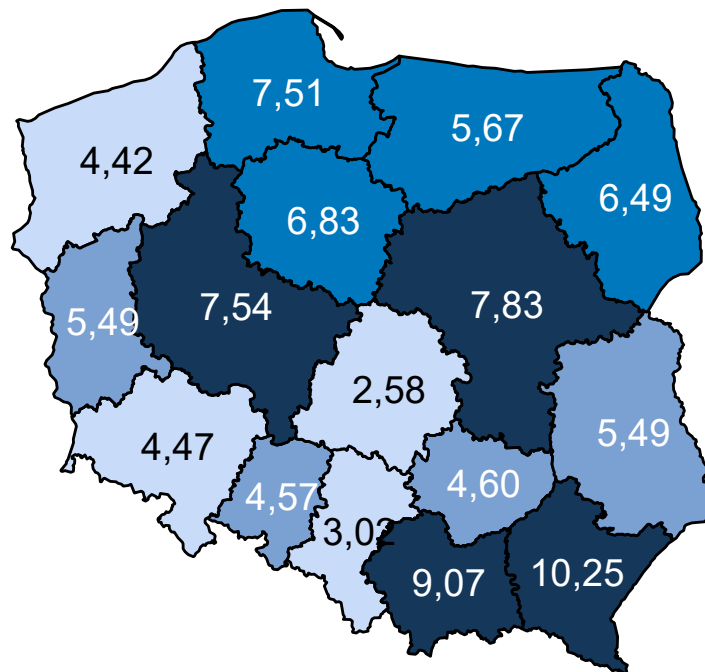


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,54%.

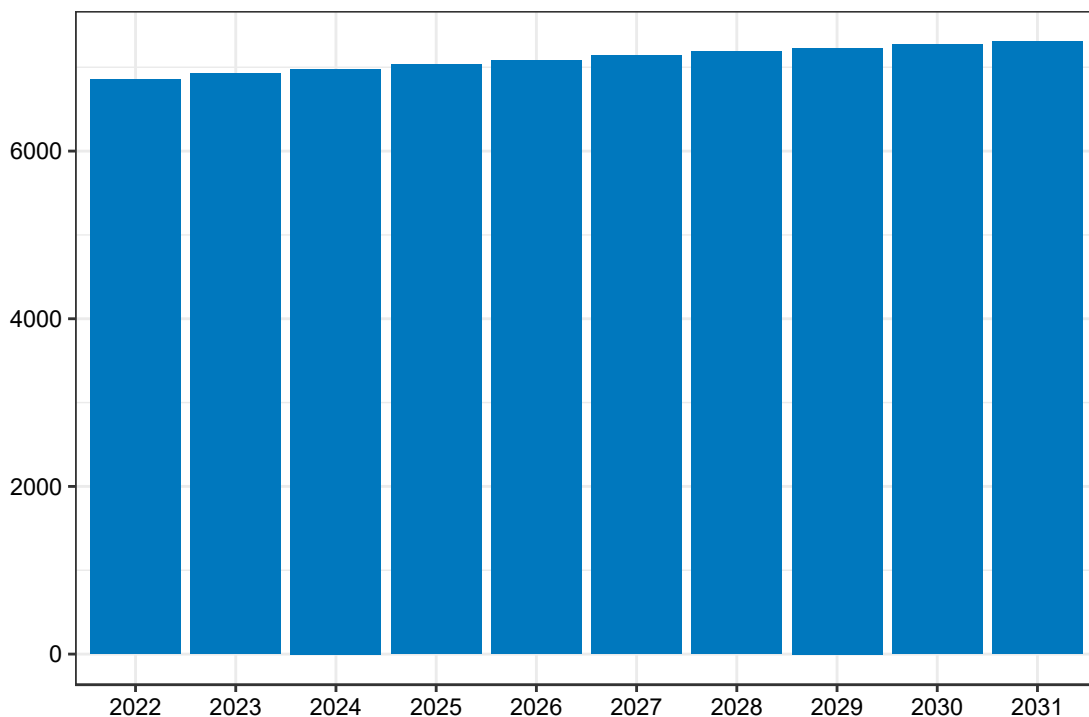
**Mapa 5.2.93:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

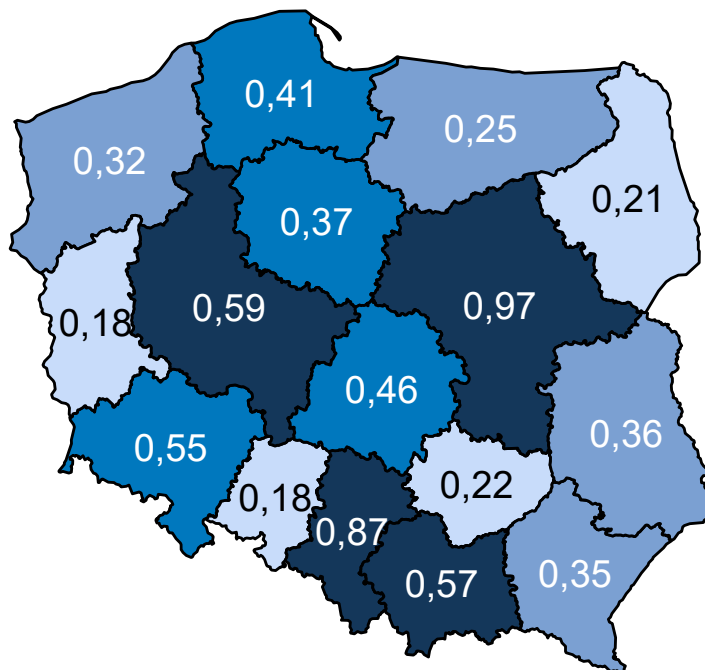
**Wykres 5.2.39:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,59 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

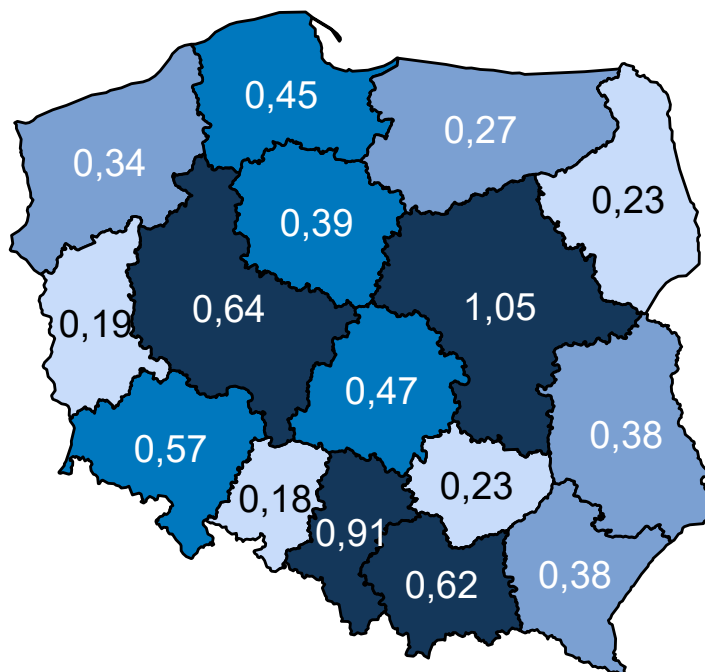


**Mapa 5.2.94:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.95:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

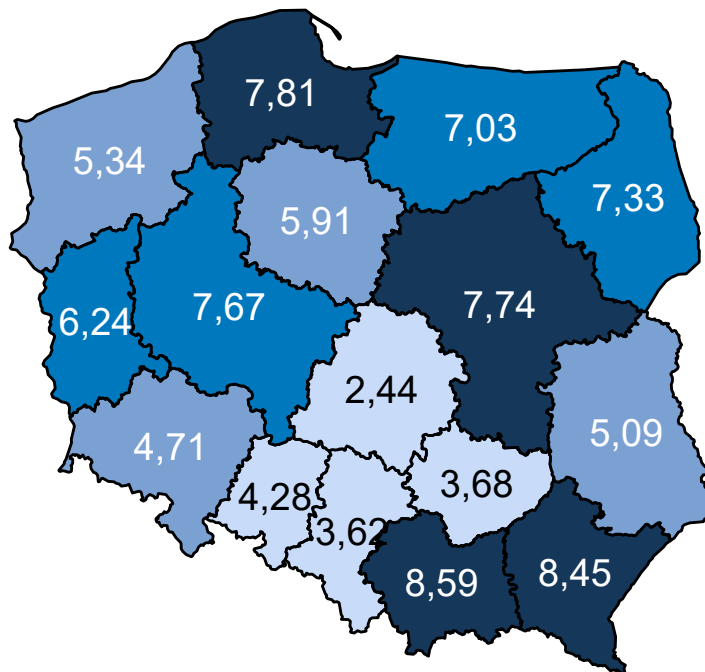


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,67%.

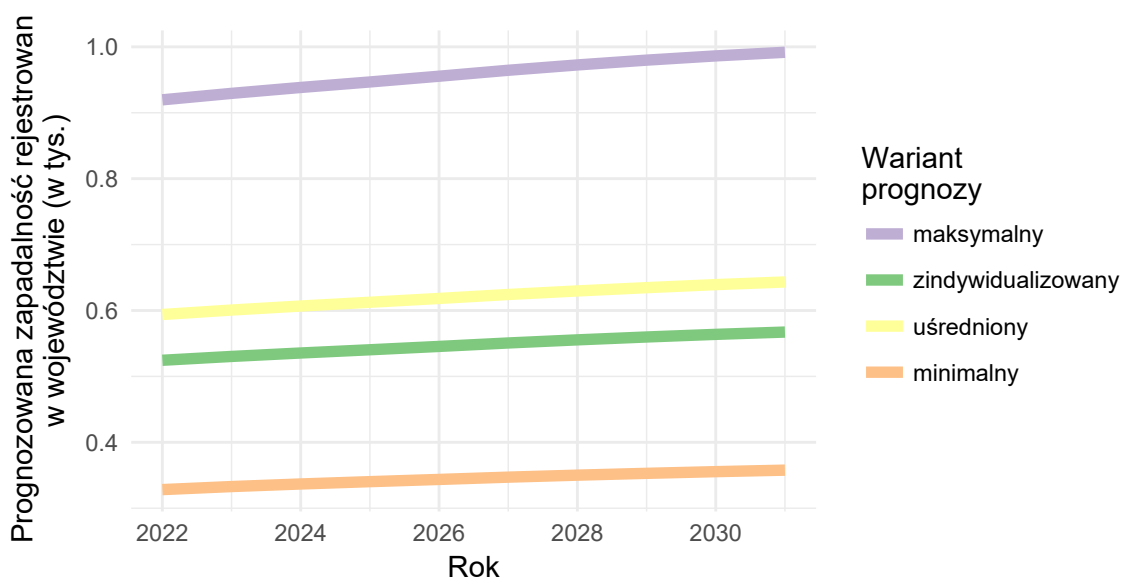
**Mapa 5.2.96:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



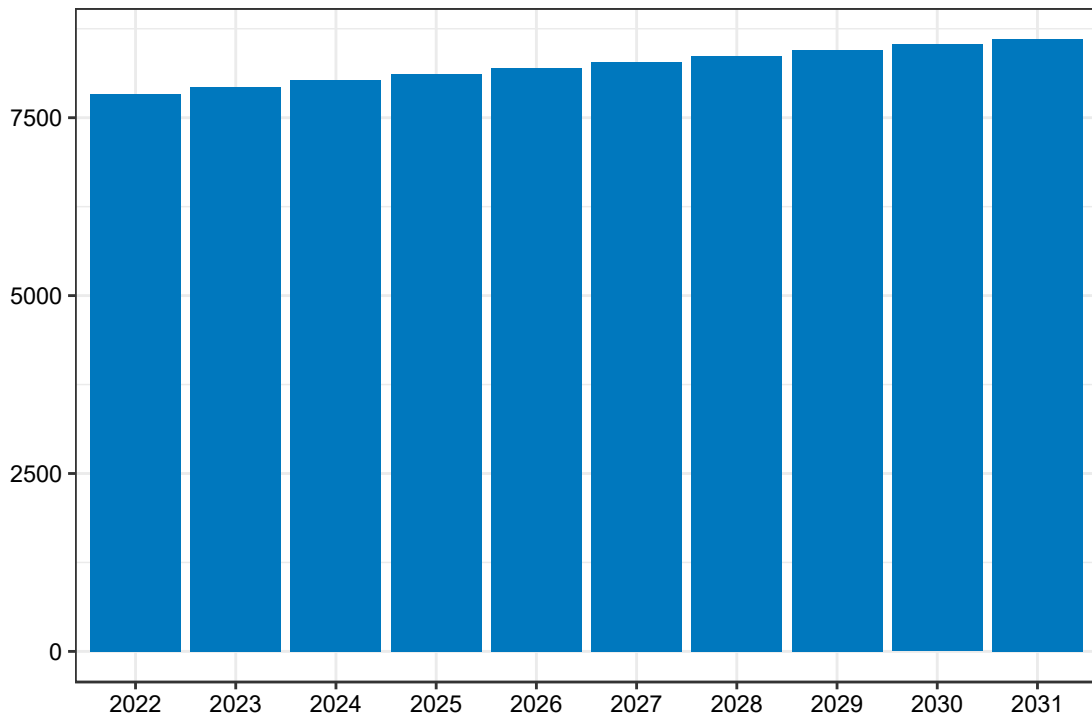
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

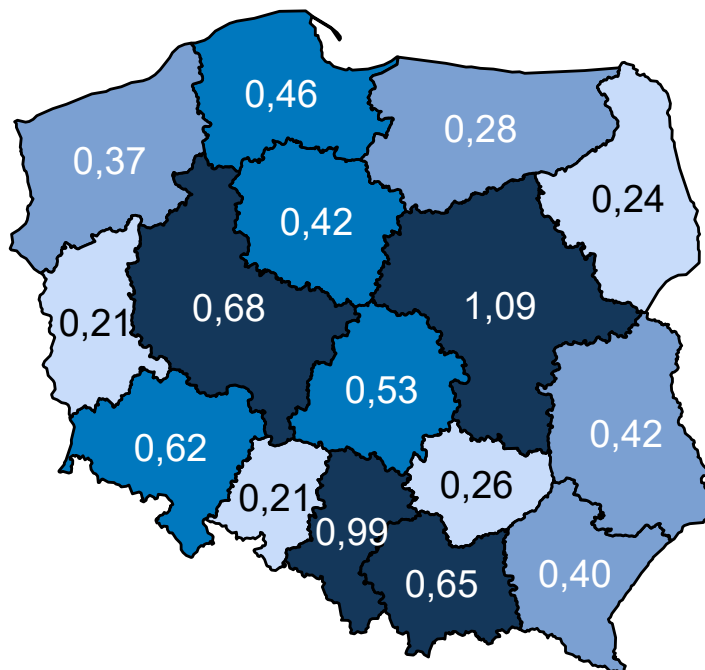
**Wykres 5.2.41:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

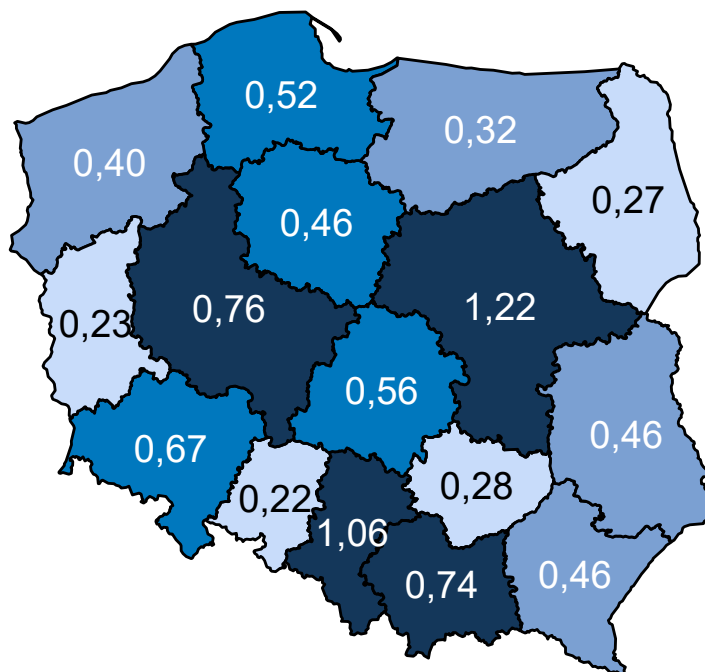
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

**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

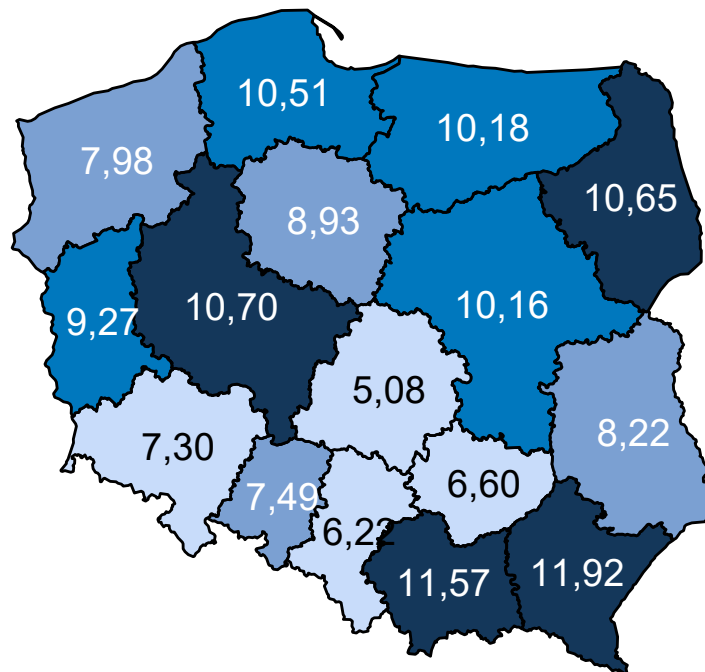


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,70%.

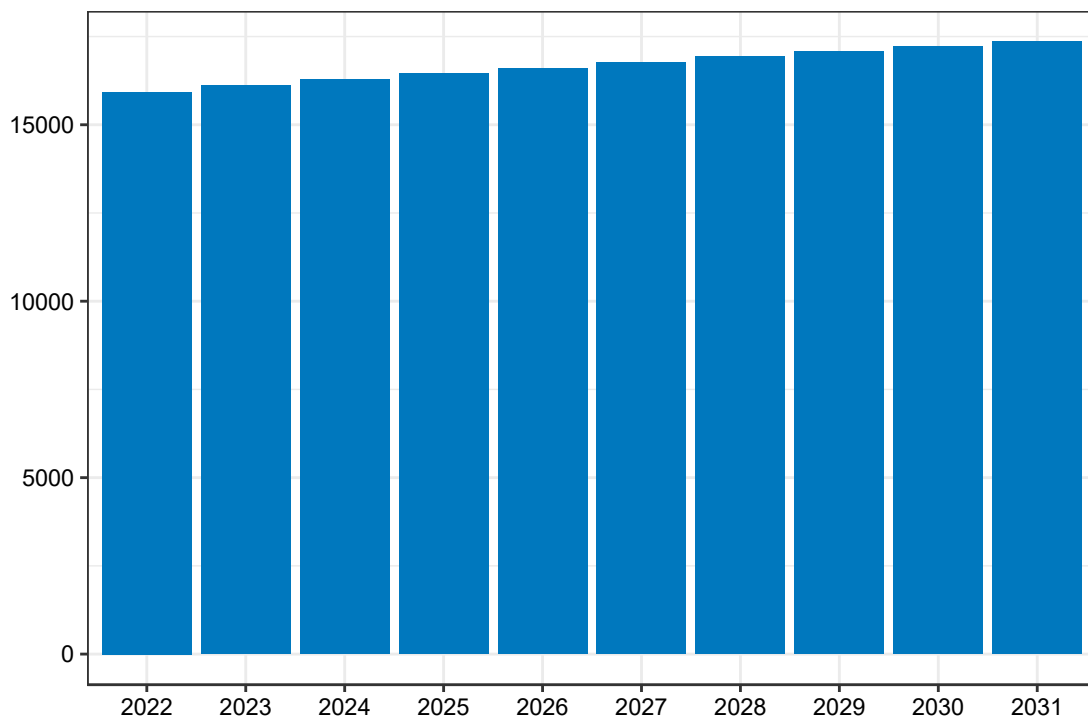
**Mapa 5.2.99:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

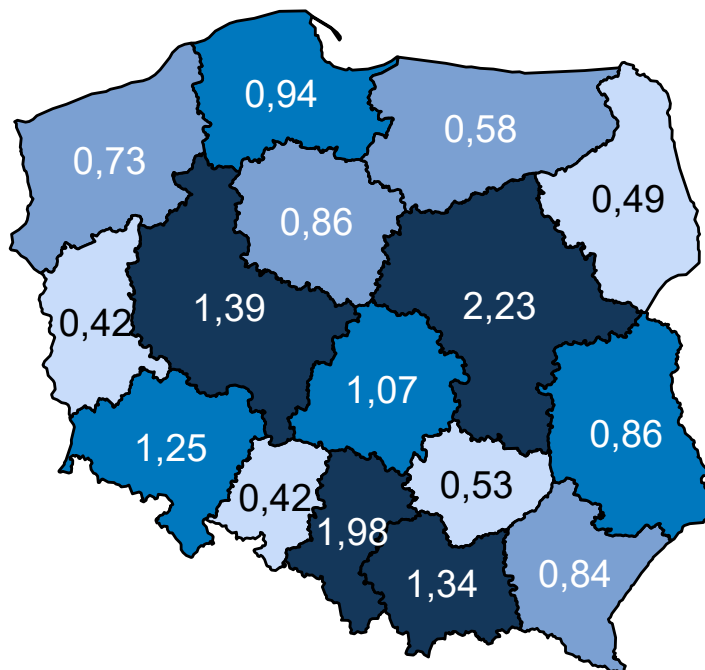
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.42:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

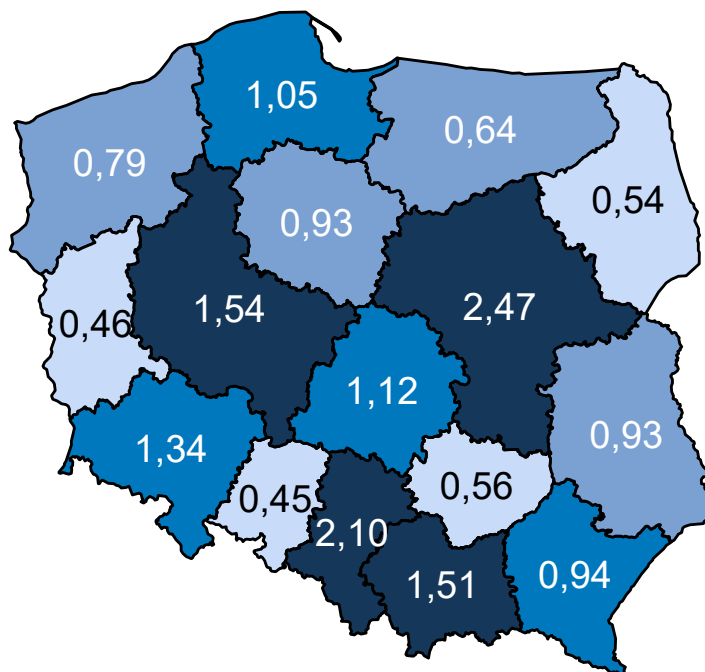
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

**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

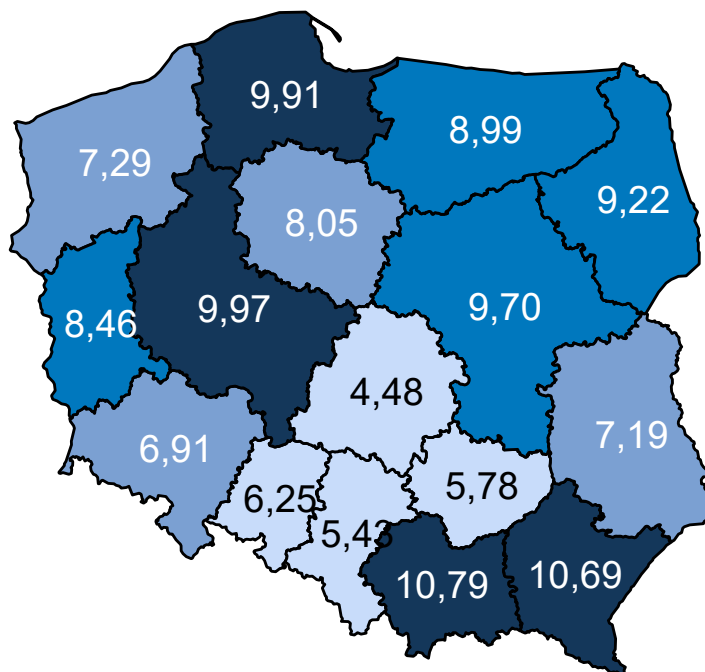


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,97%.

**Mapa 5.2.102:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



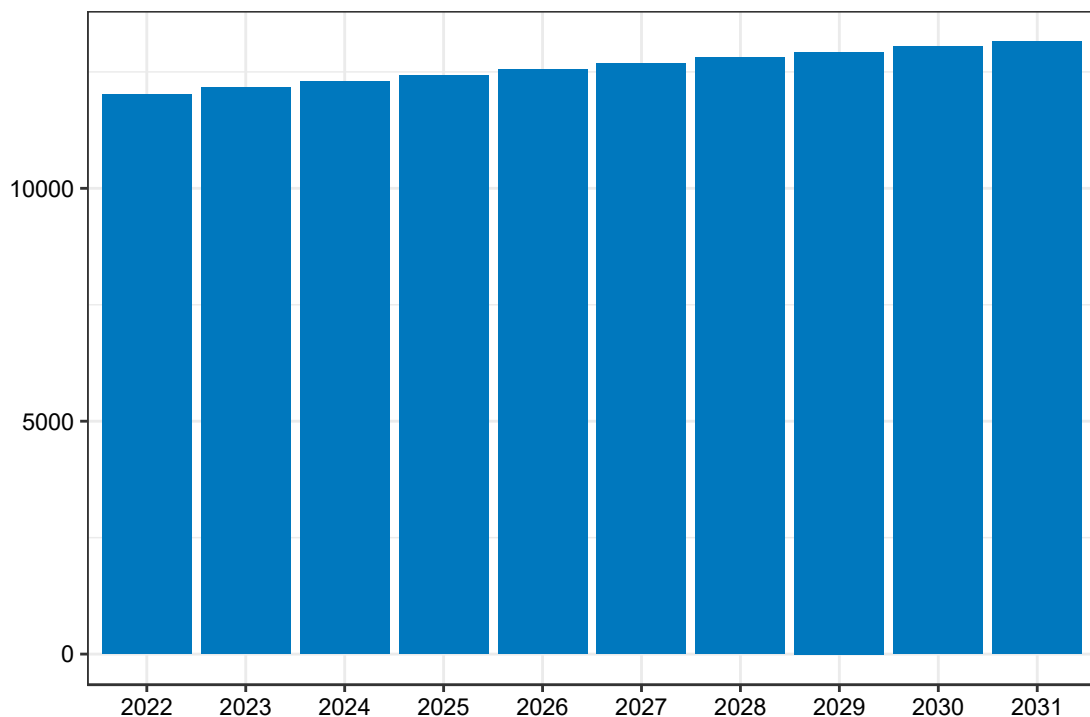
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



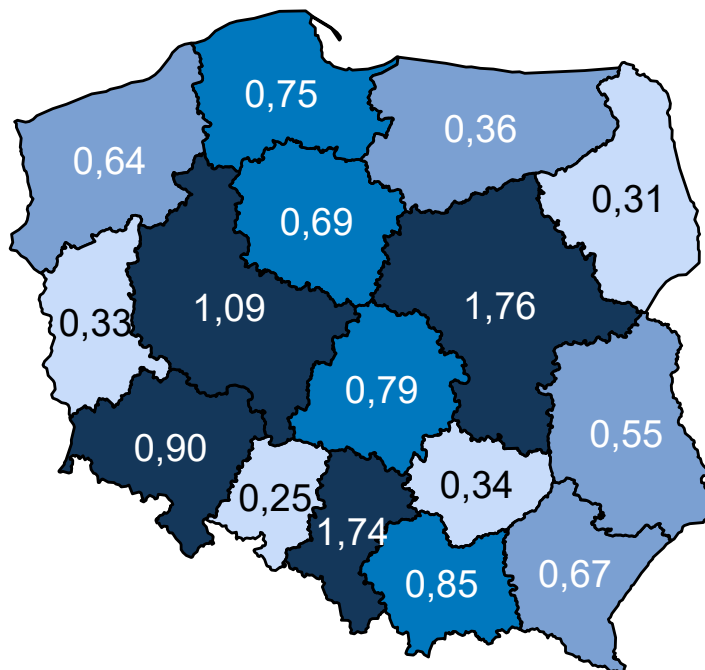
**Wykres 5.2.43:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

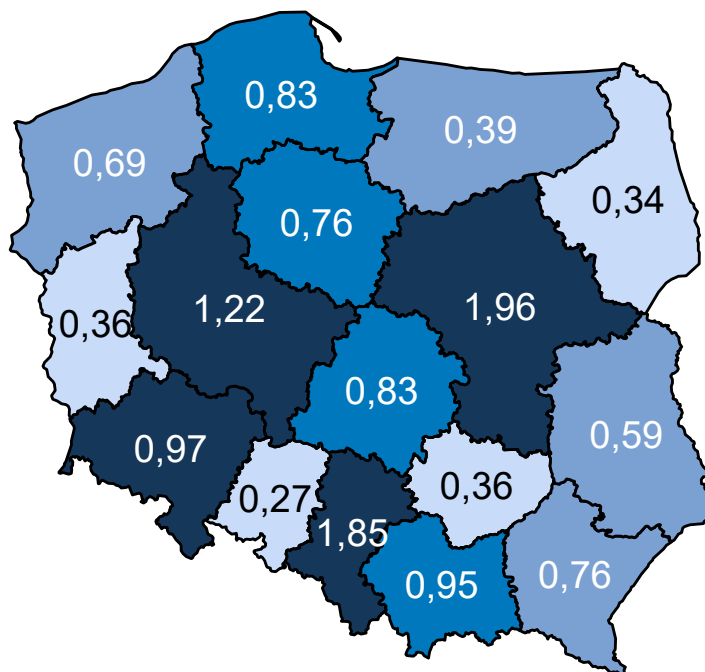
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

**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

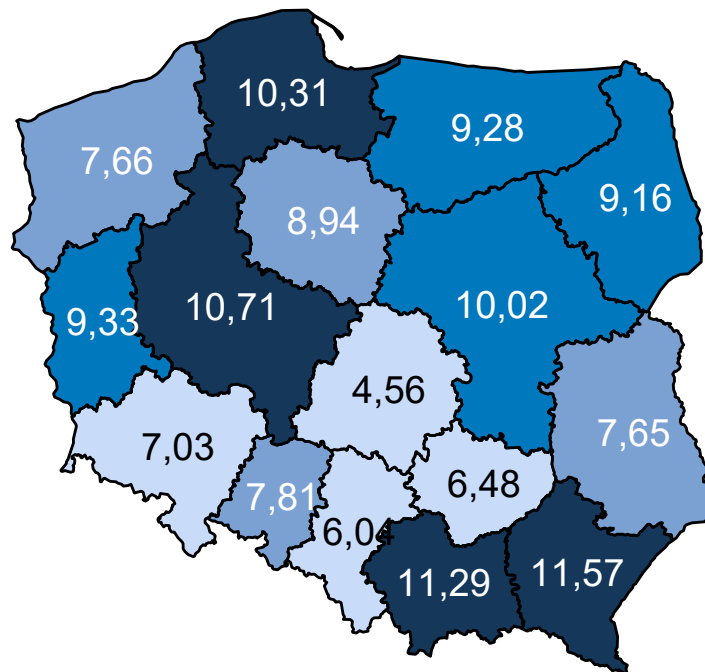


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,71%.

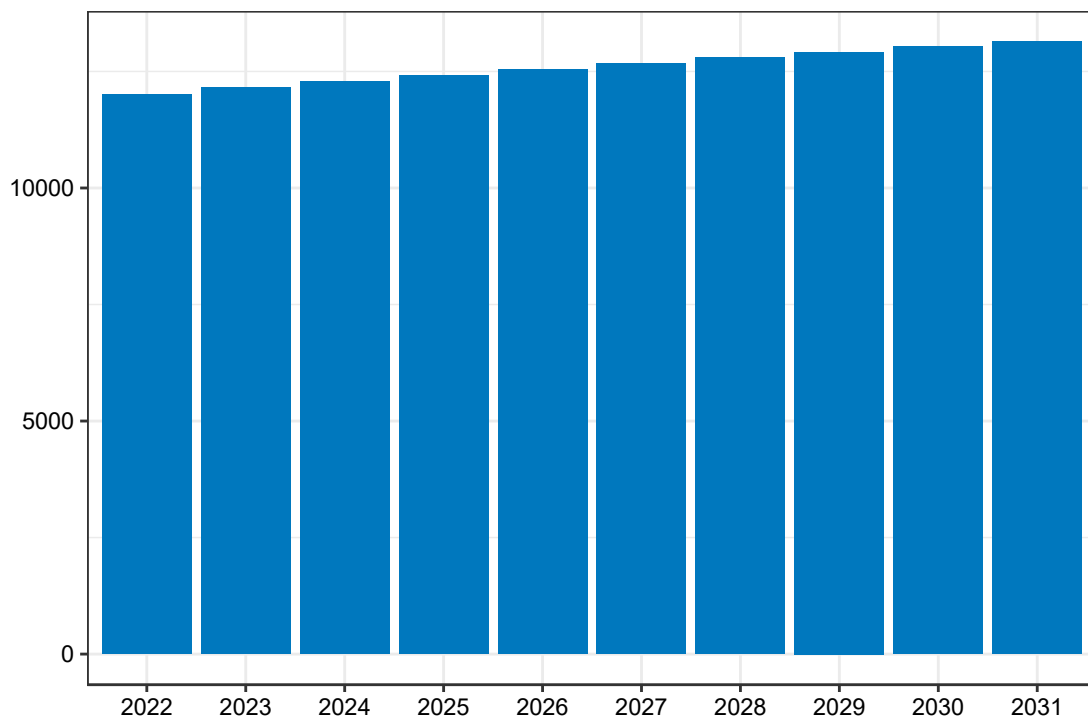
**Mapa 5.2.105:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

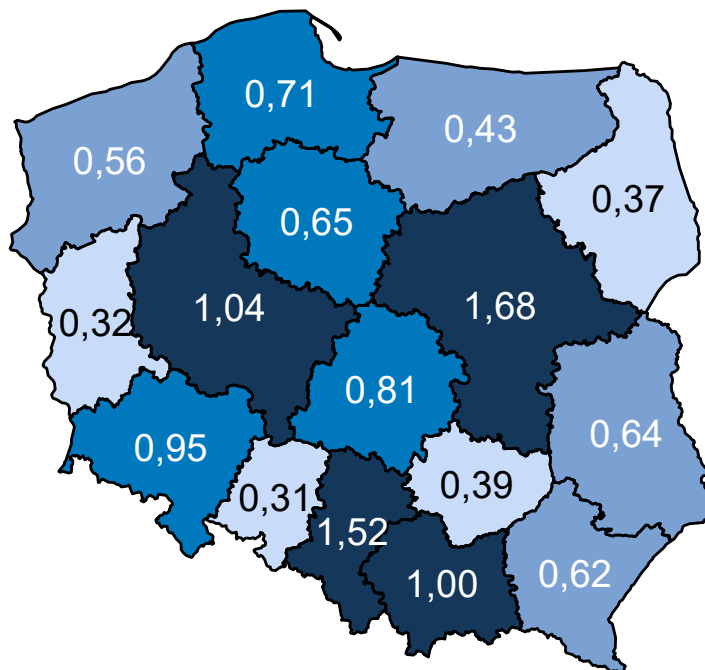
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.44:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

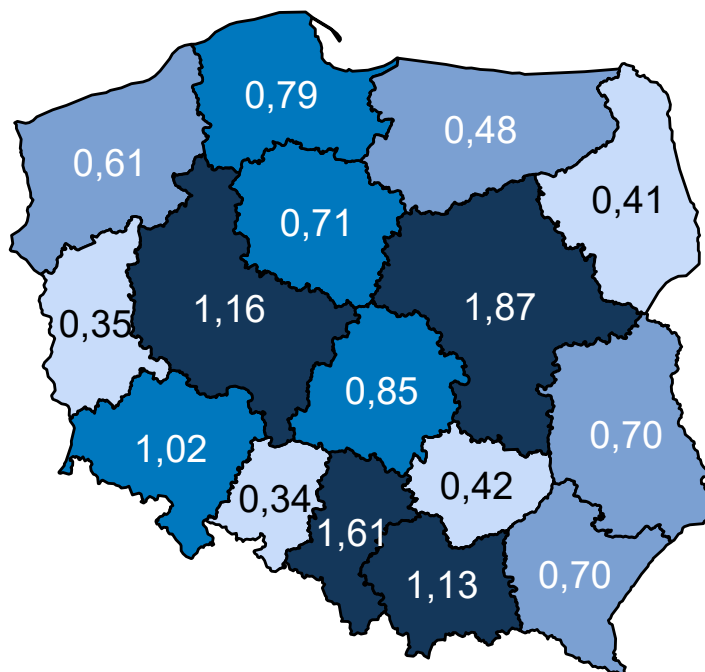
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

**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

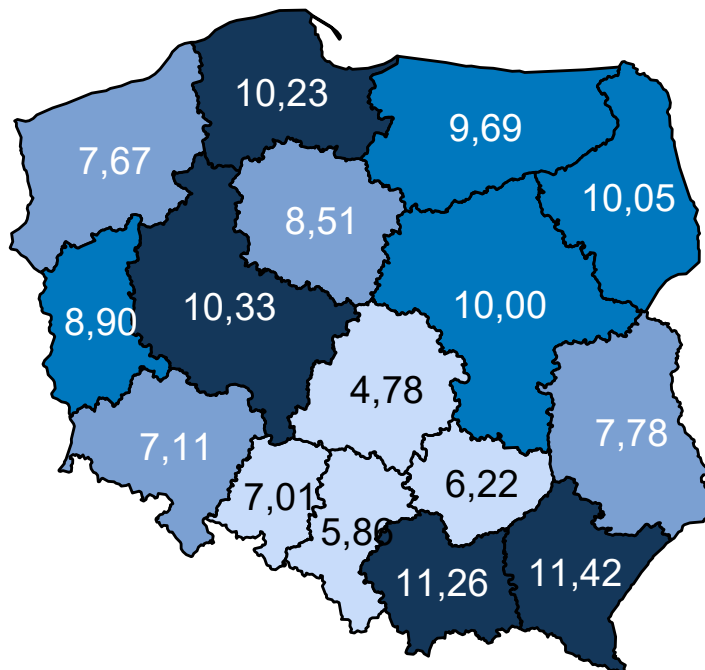


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,33%.

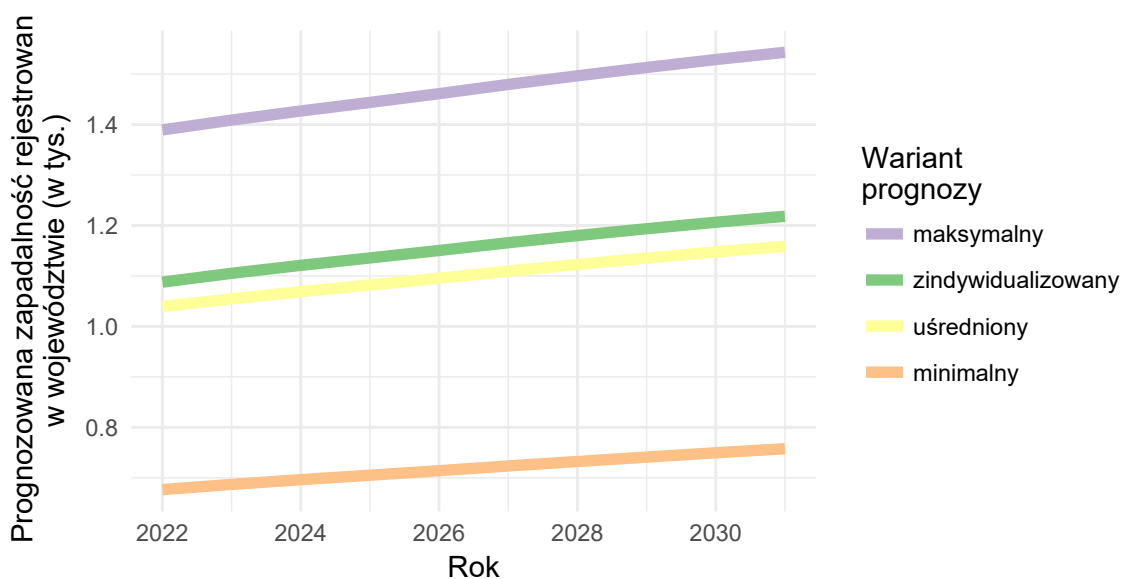
**Mapa 5.2.108:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



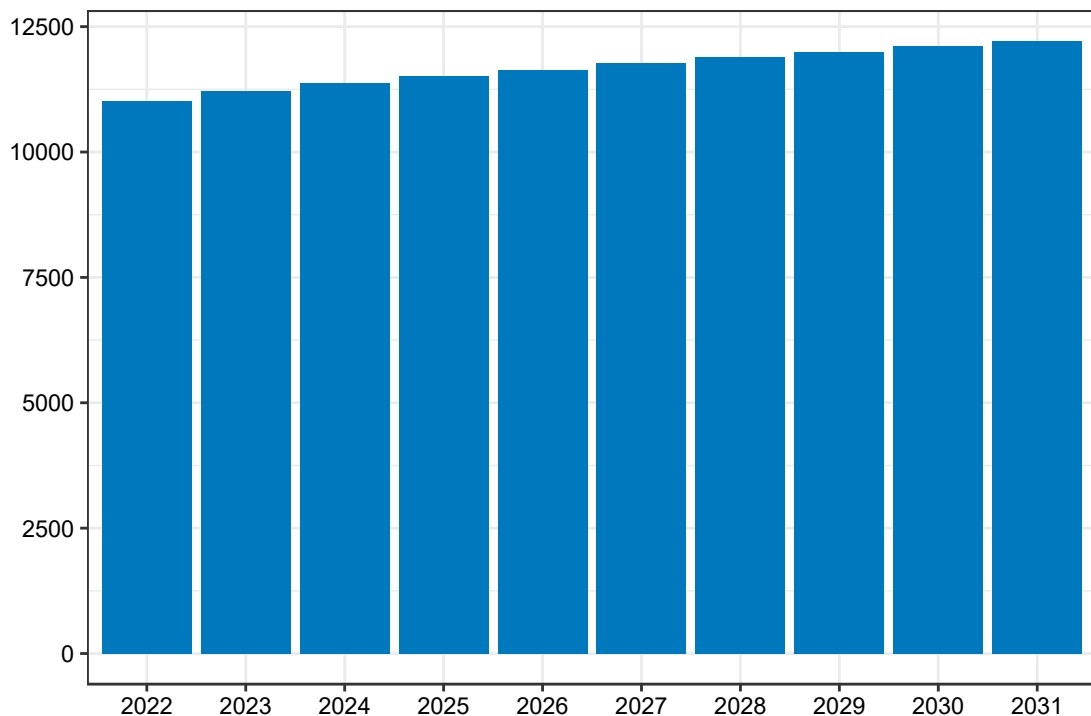
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

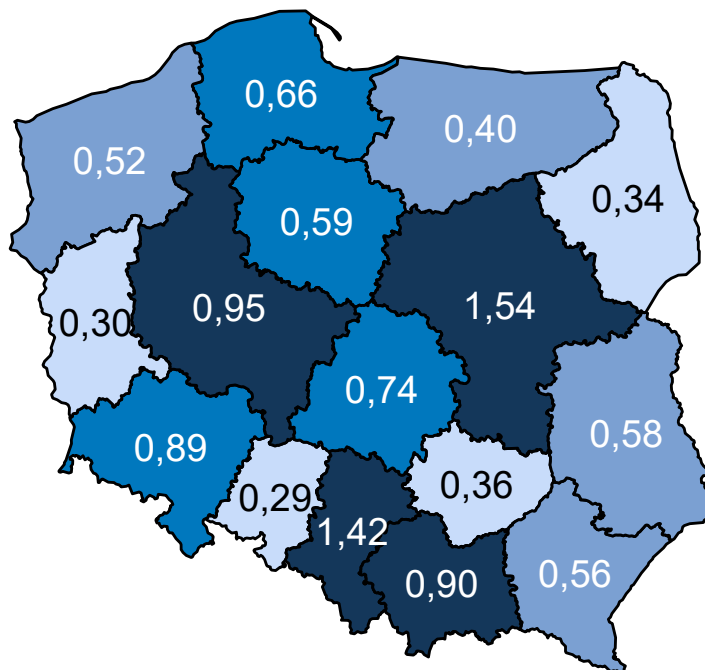
**Wykres 5.2.46:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

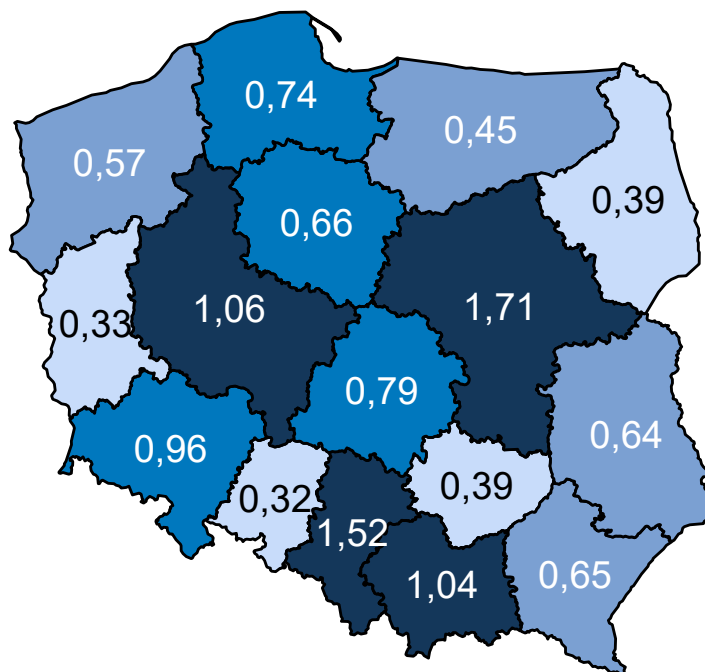
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wynosiła 0,95 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

**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



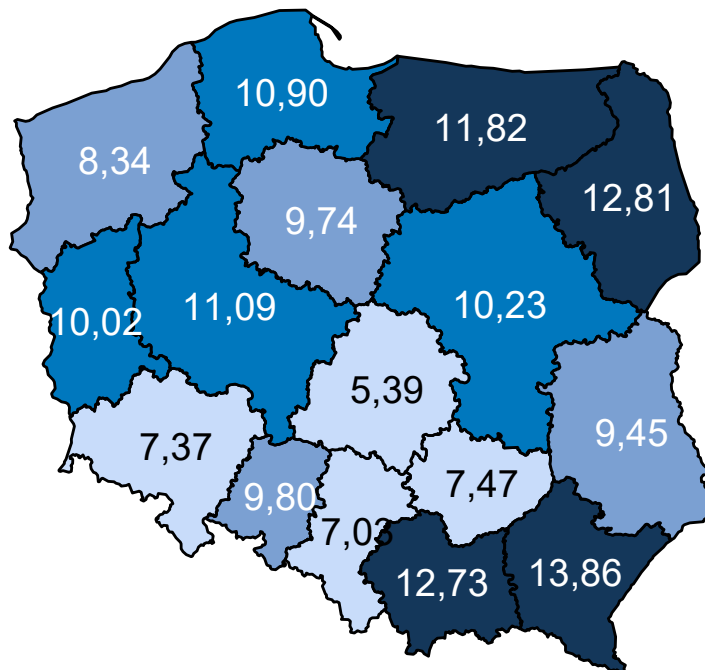
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,09%.

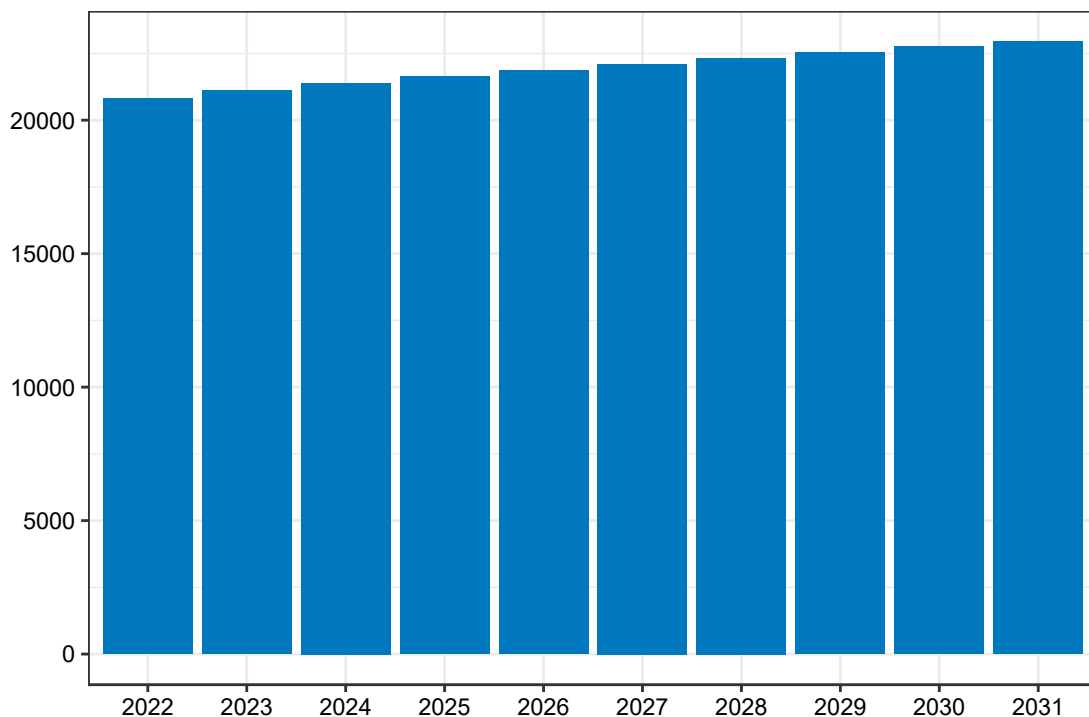
**Mapa 5.2.111:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

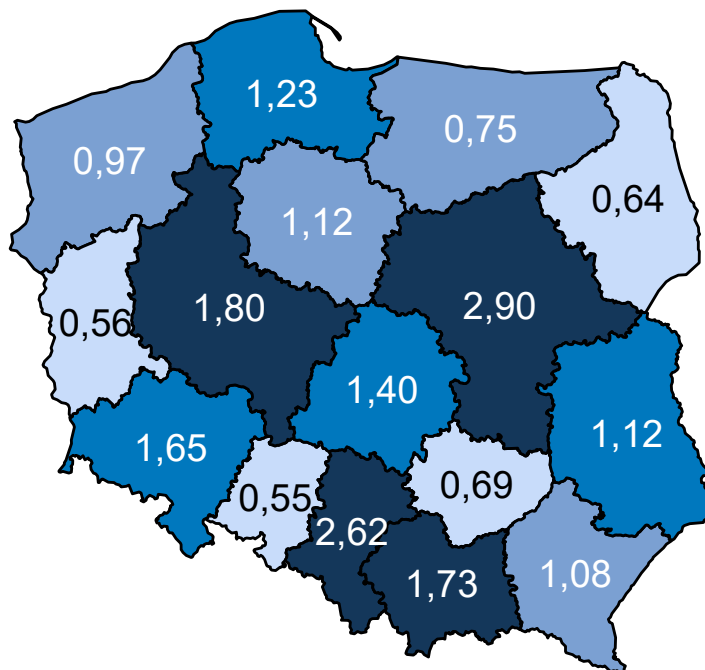
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,9 tys. (wzrost o 10.1 %). Wykres 5.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.47:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

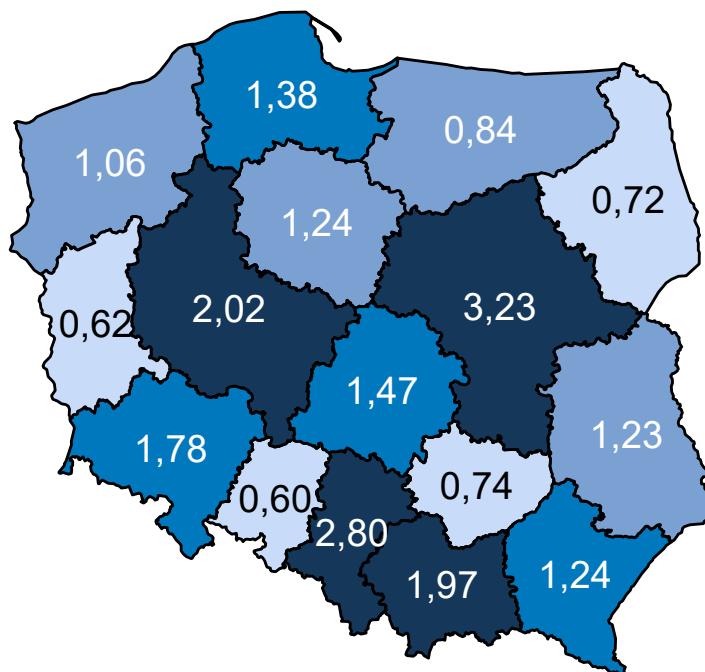
Mapa 5.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,80 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.113.

**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

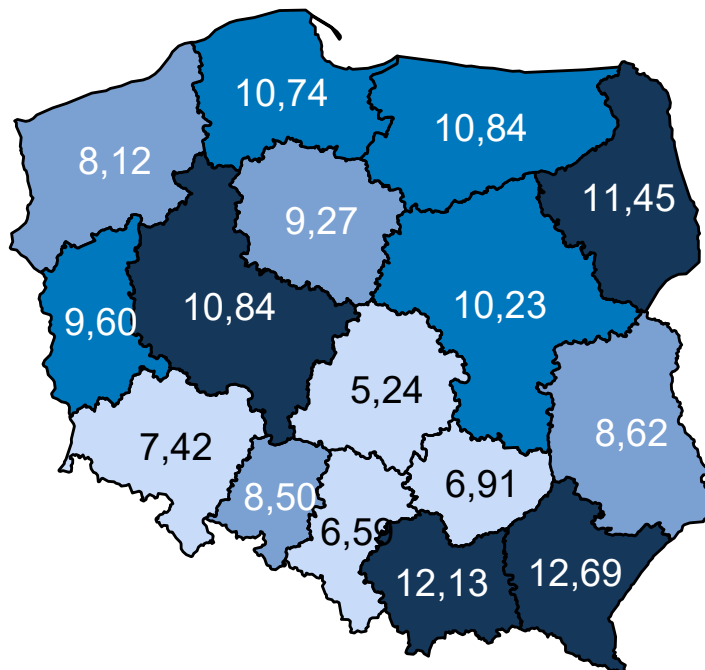


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,84%.

**Mapa 5.2.114:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

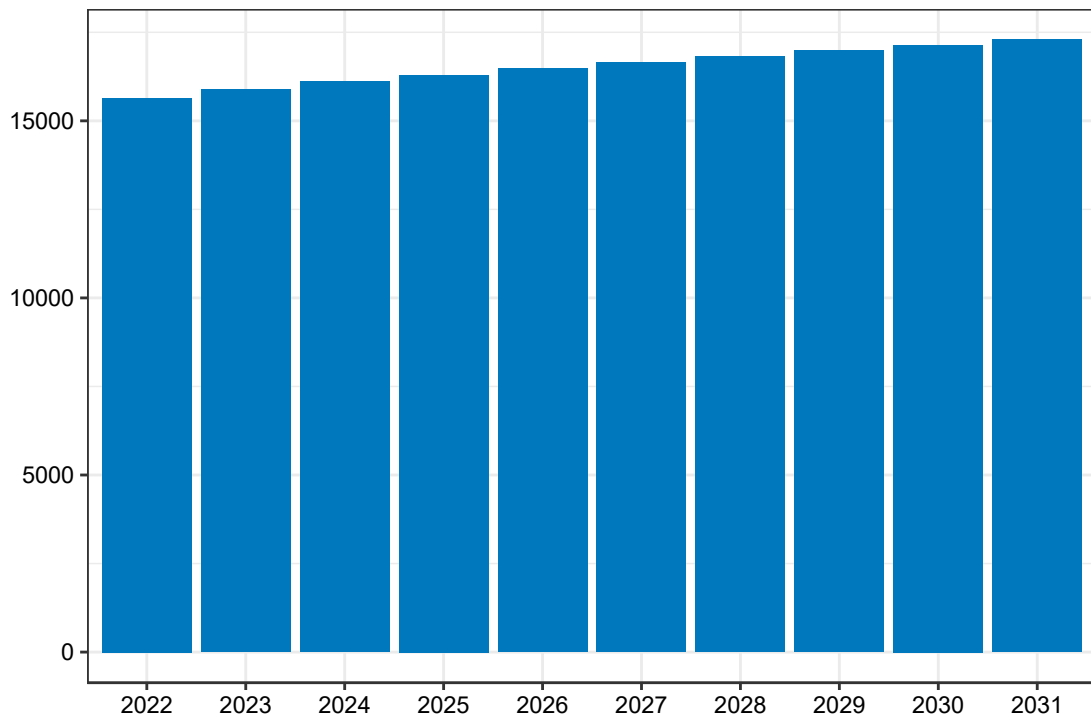


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.48 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

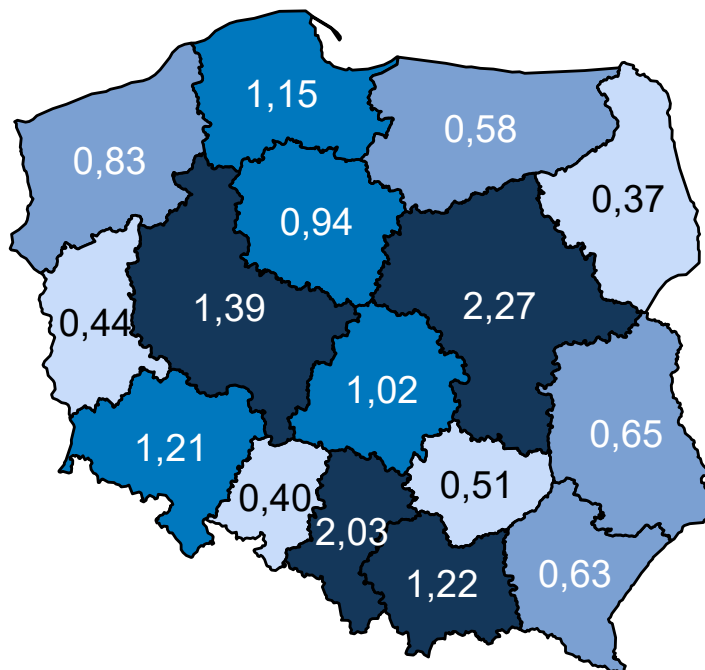
**Wykres 5.2.48:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

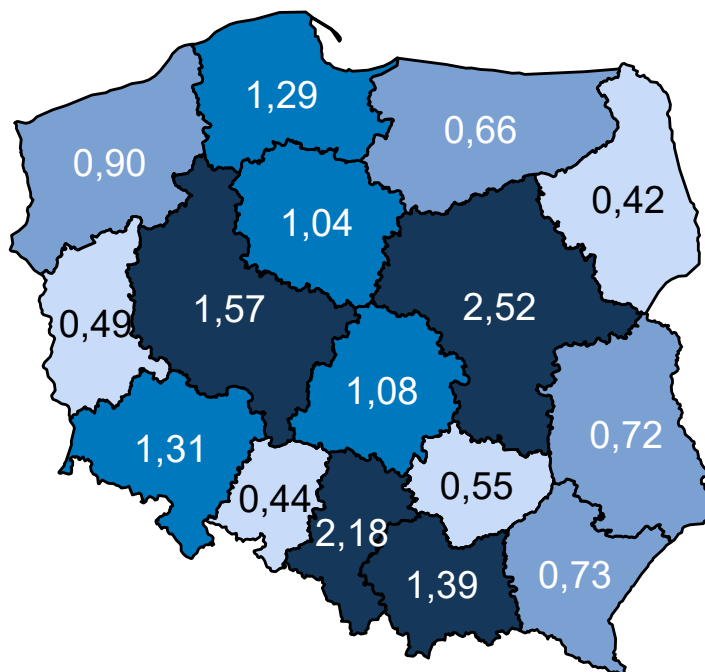
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

**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

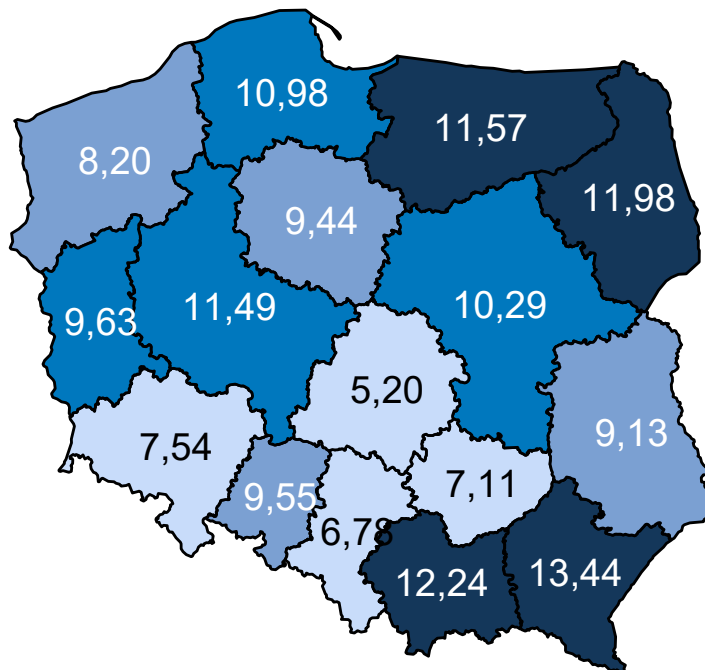


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 11,49%.

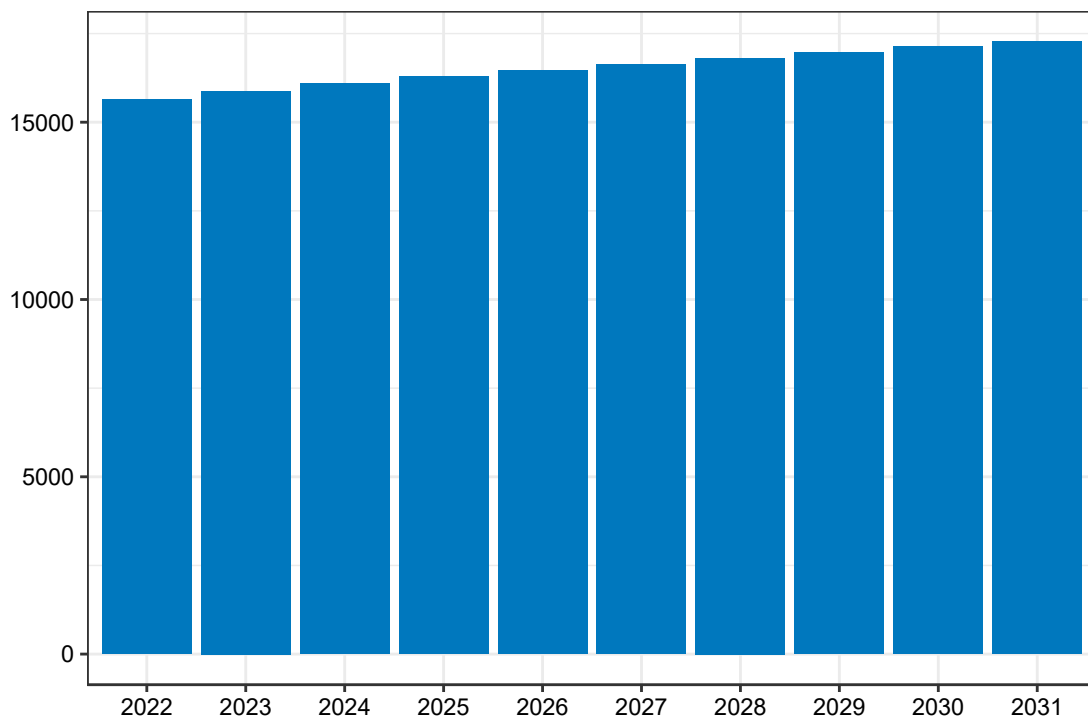
**Mapa 5.2.117:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

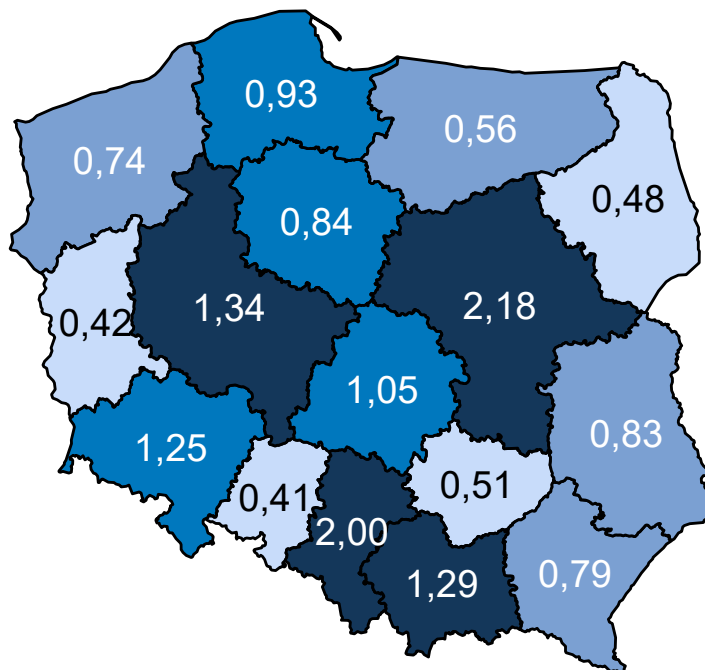
**Wykres 5.2.49:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,34 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

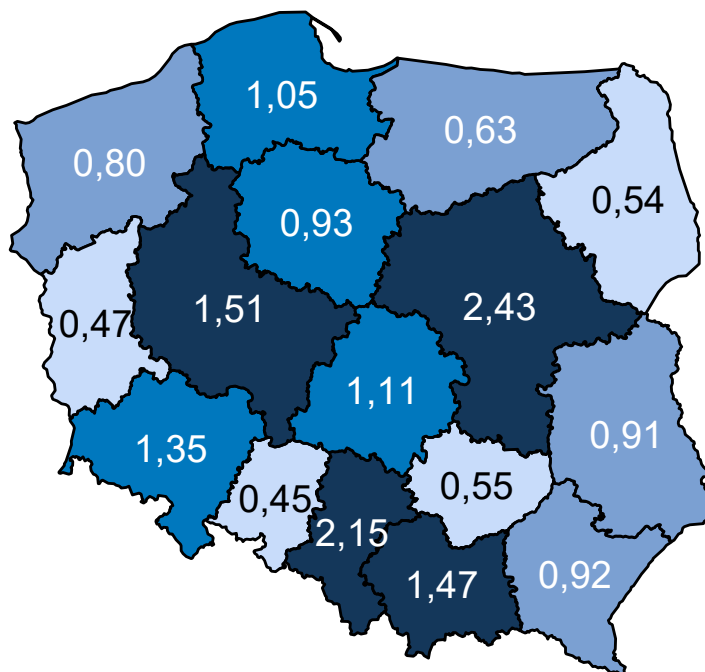


**Mapa 5.2.118:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.119:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

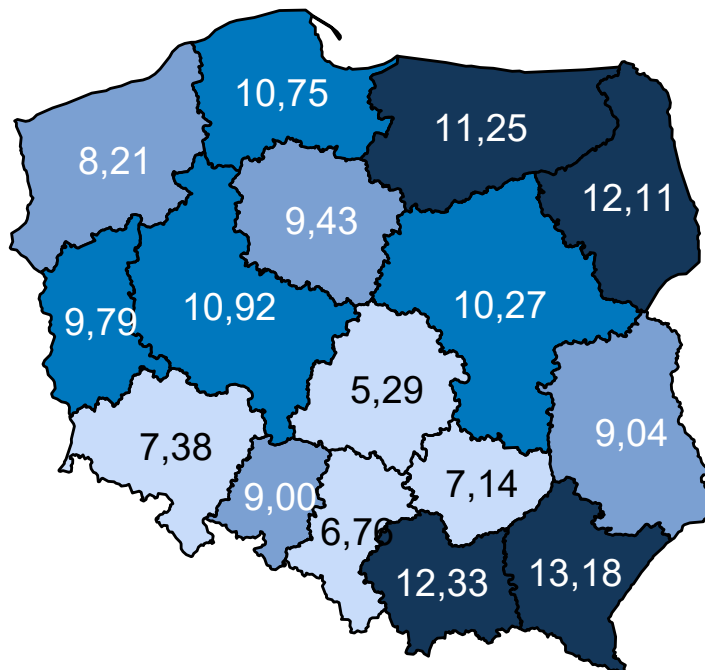


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,92%.

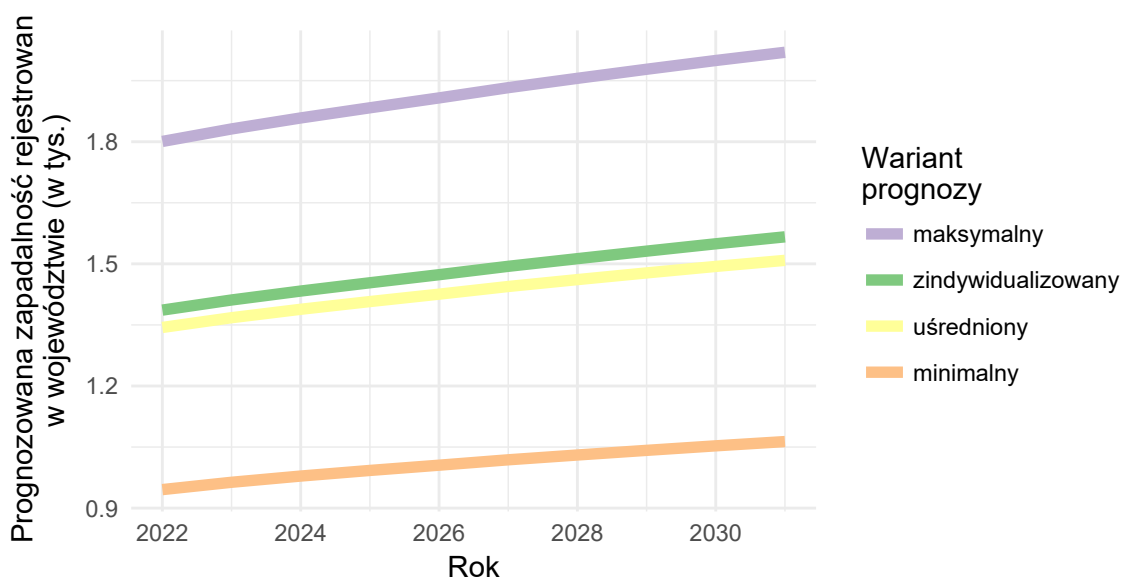
**Mapa 5.2.120:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



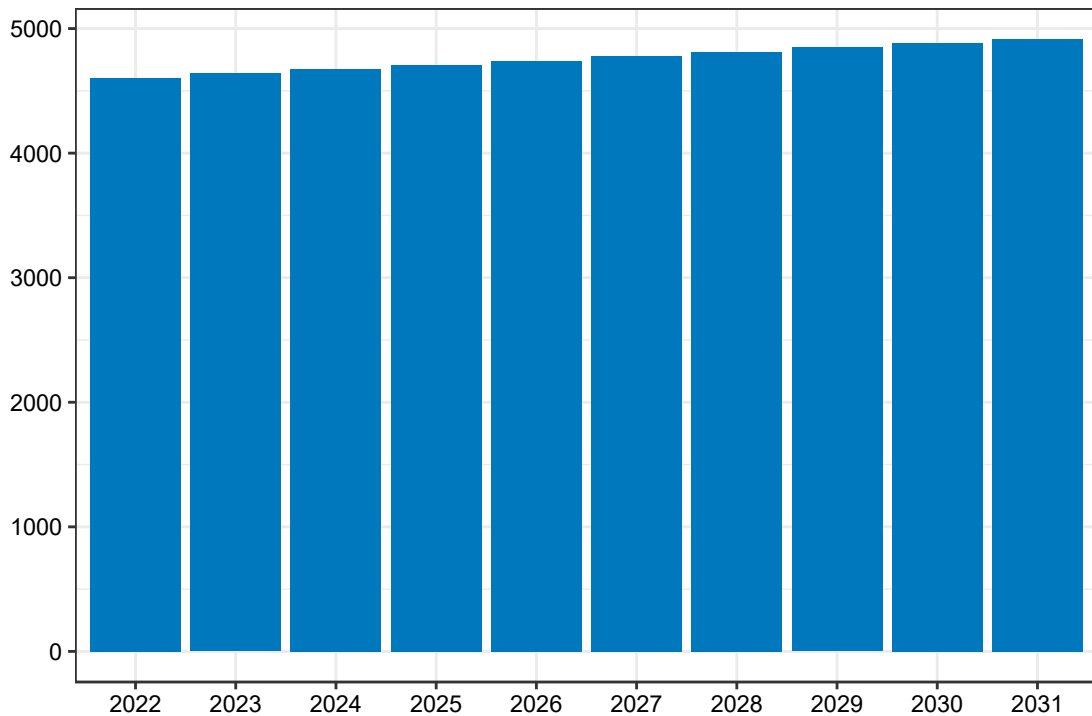
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

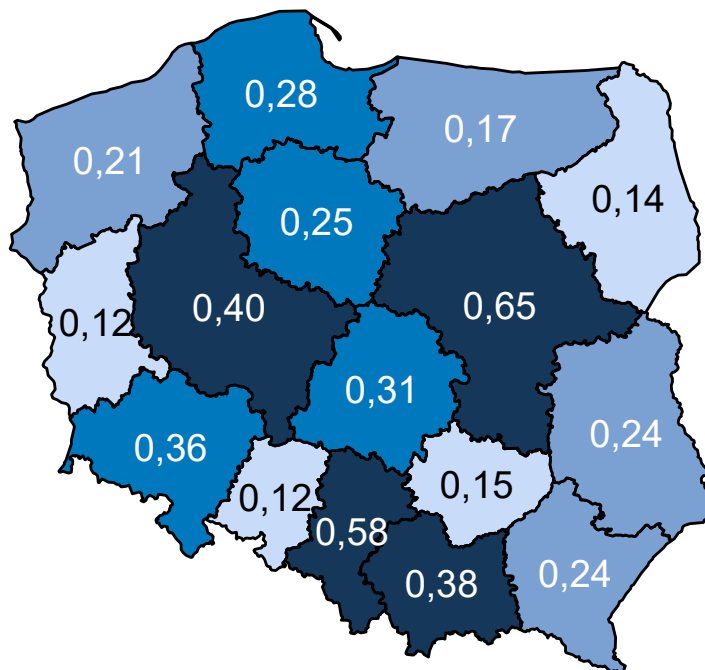
**Wykres 5.2.51:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

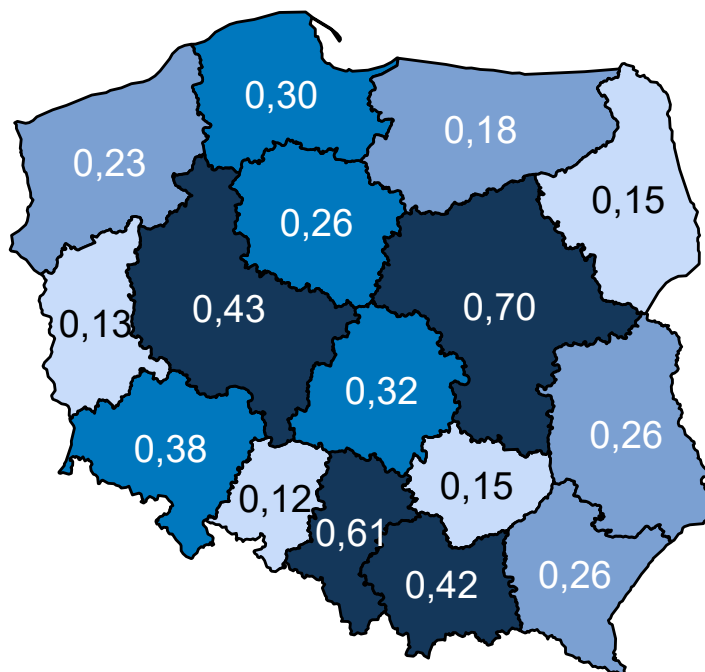
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

**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

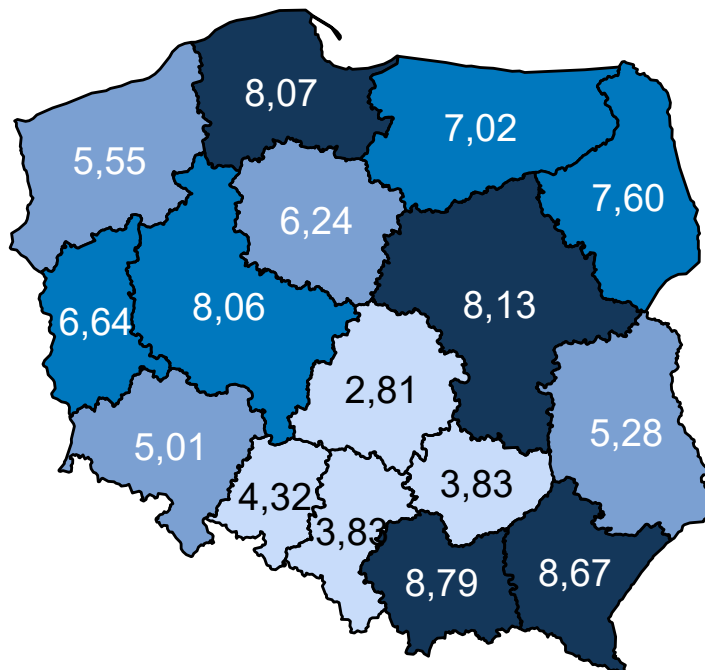


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,06%.

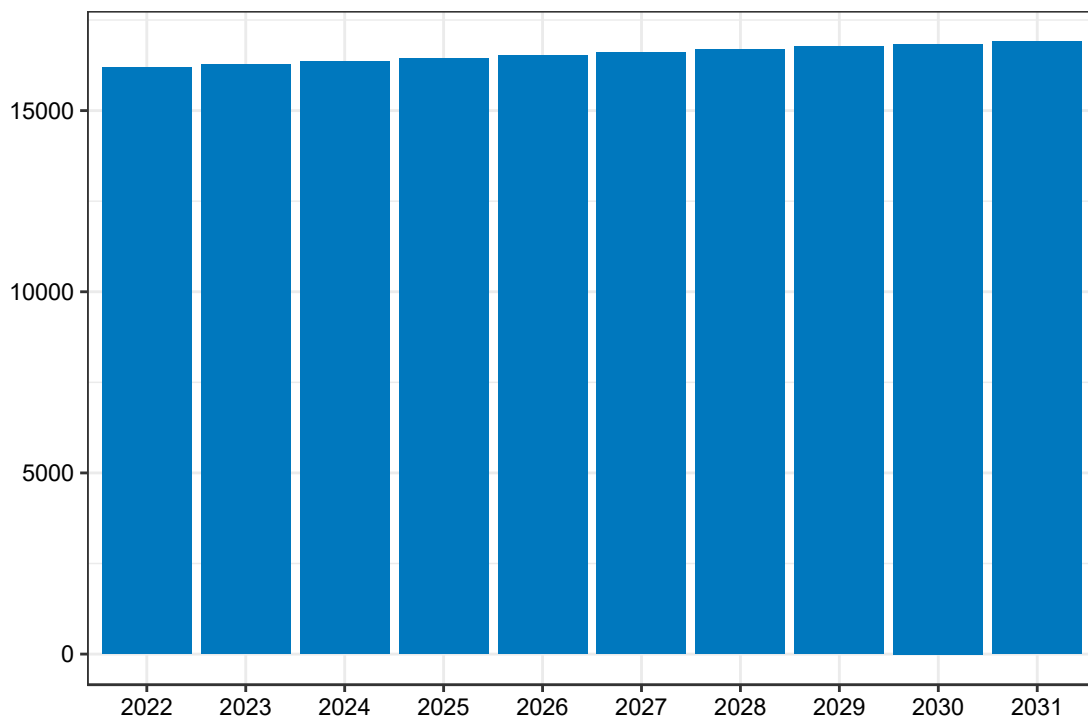
**Mapa 5.2.123:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

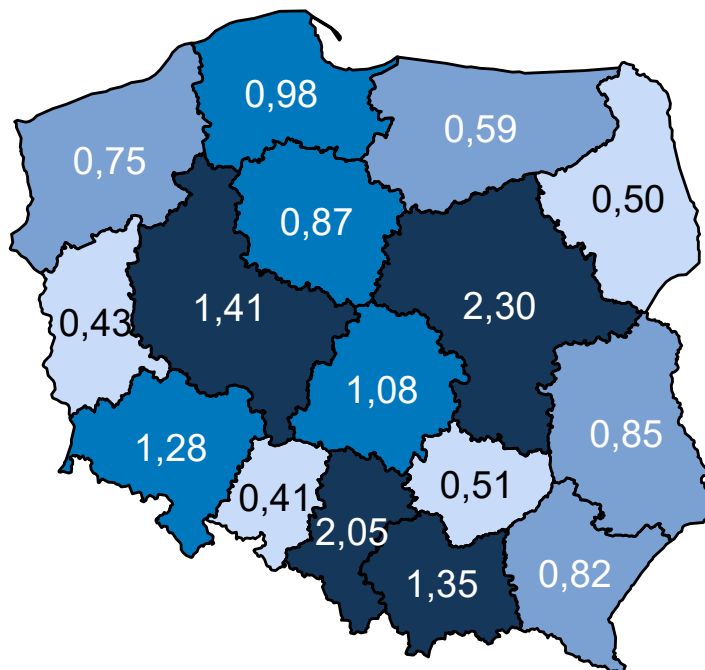
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4,3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.52:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

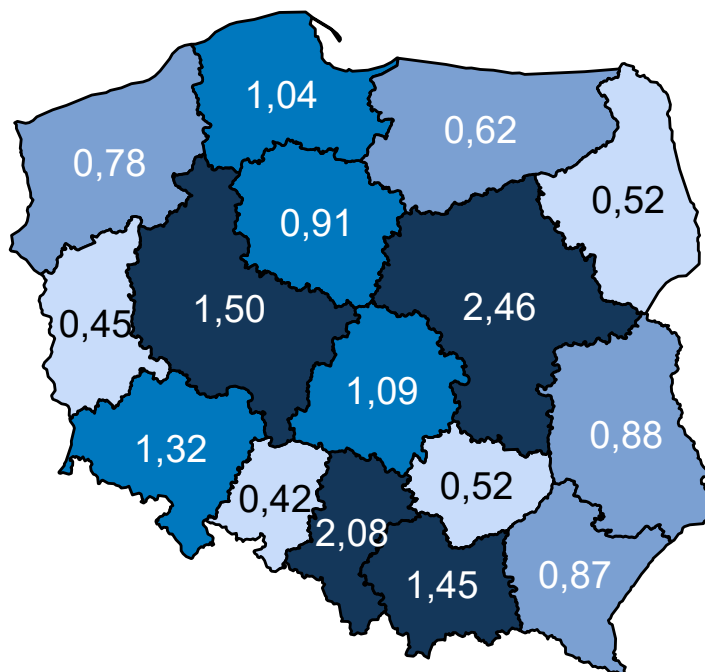
Mapa **5.2.124** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.125**.

**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

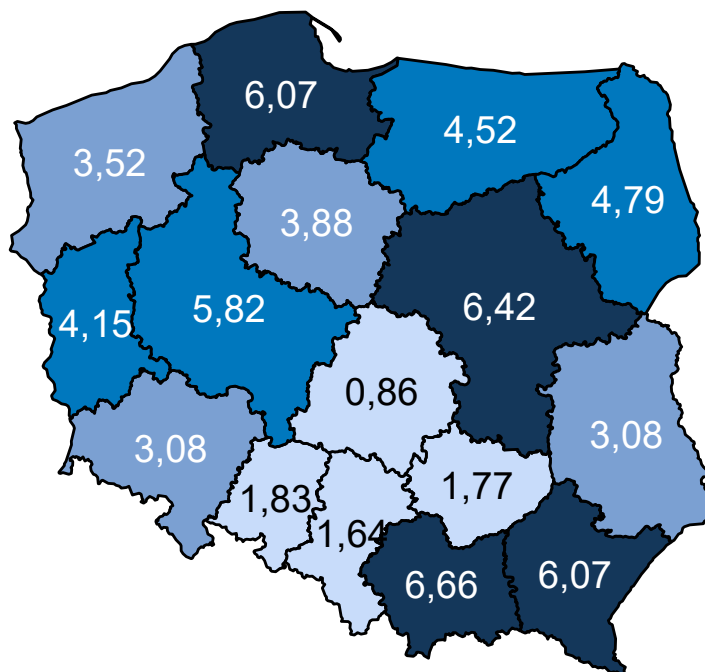


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,82%.

**Mapa 5.2.126:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



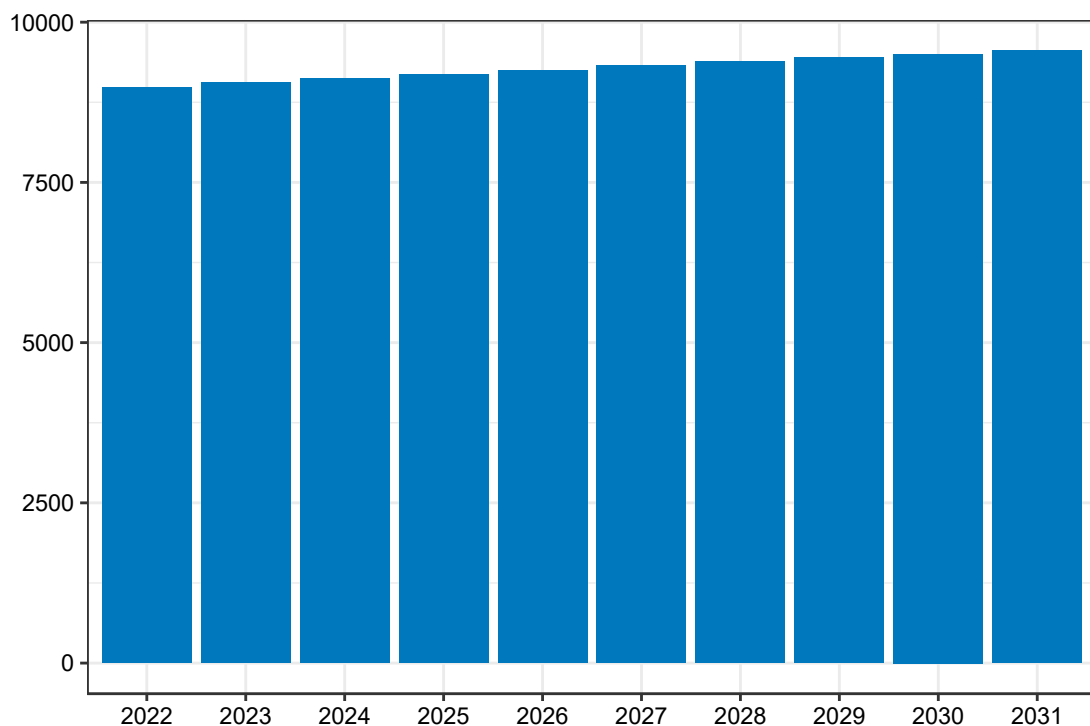
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



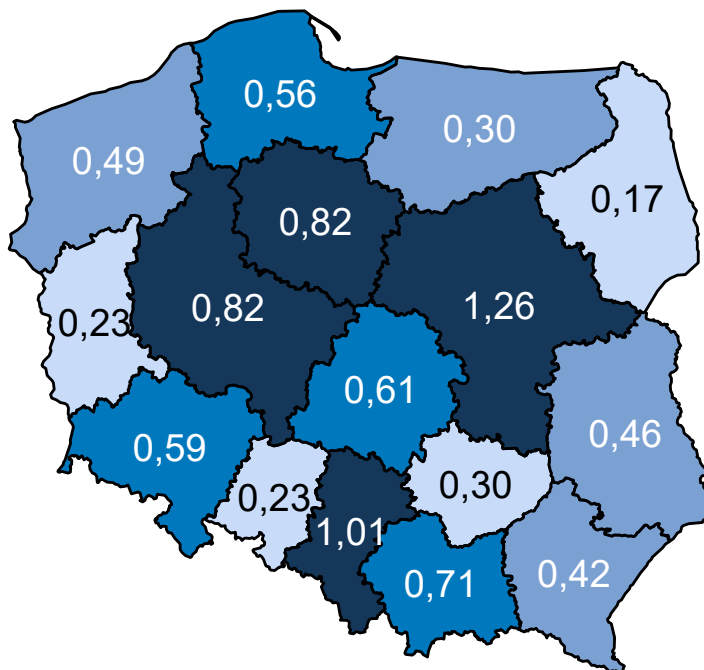
**Wykres 5.2.53:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

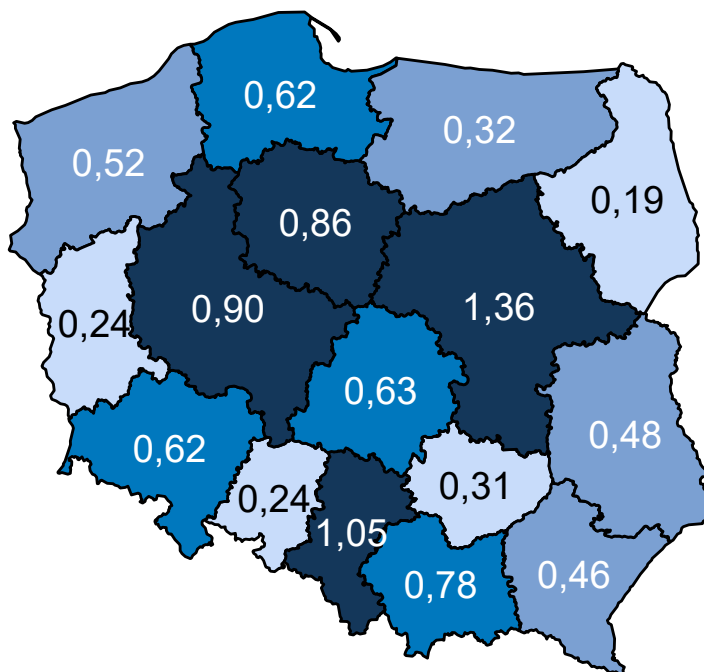
Mapa 5.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,82 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.128.

**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

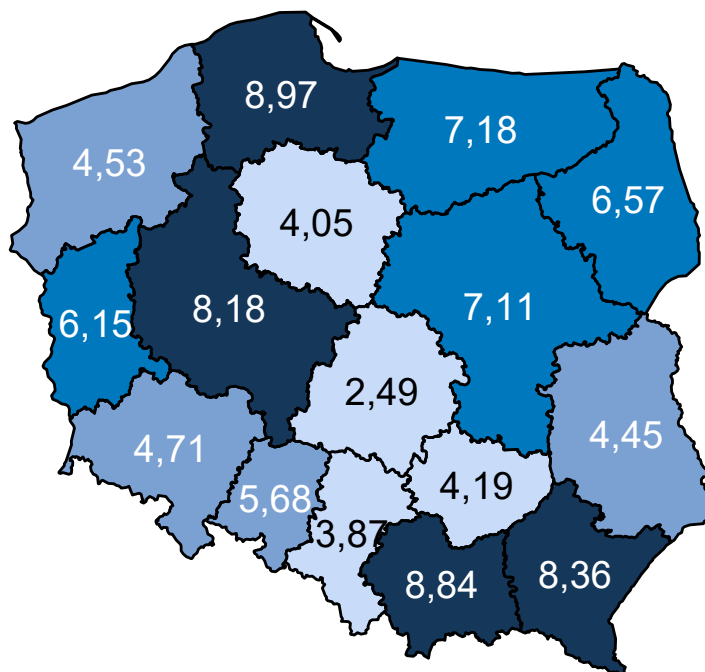


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,18%.

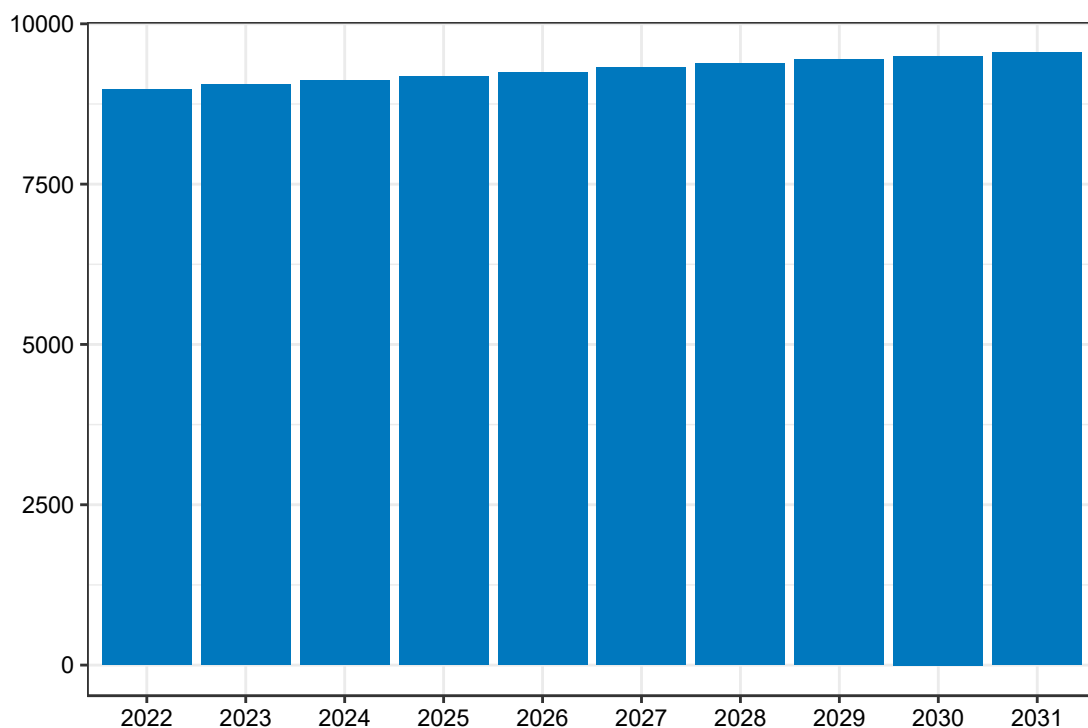
**Mapa 5.2.129:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

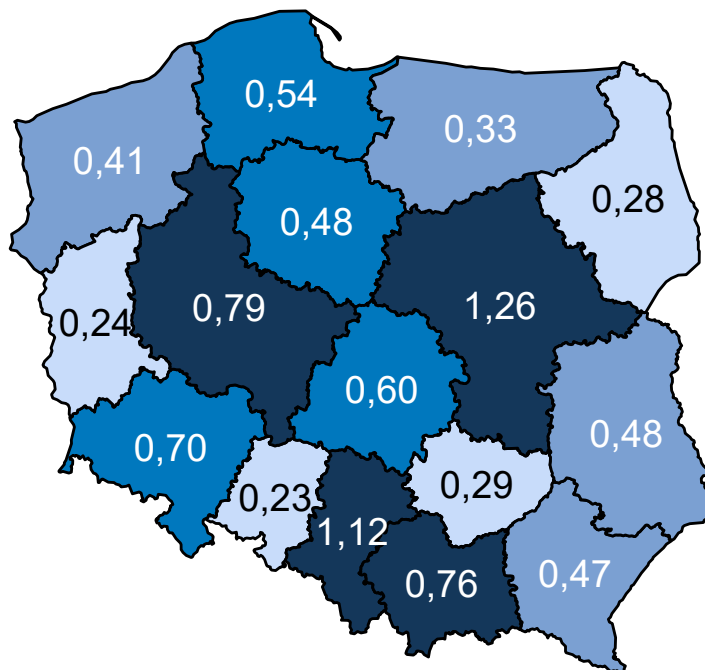
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.54:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

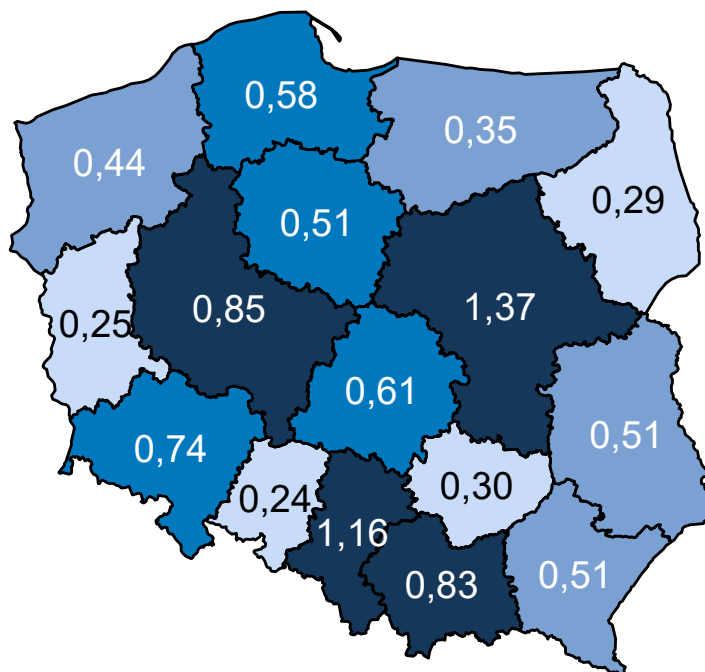
Mapa 5.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.131.

**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

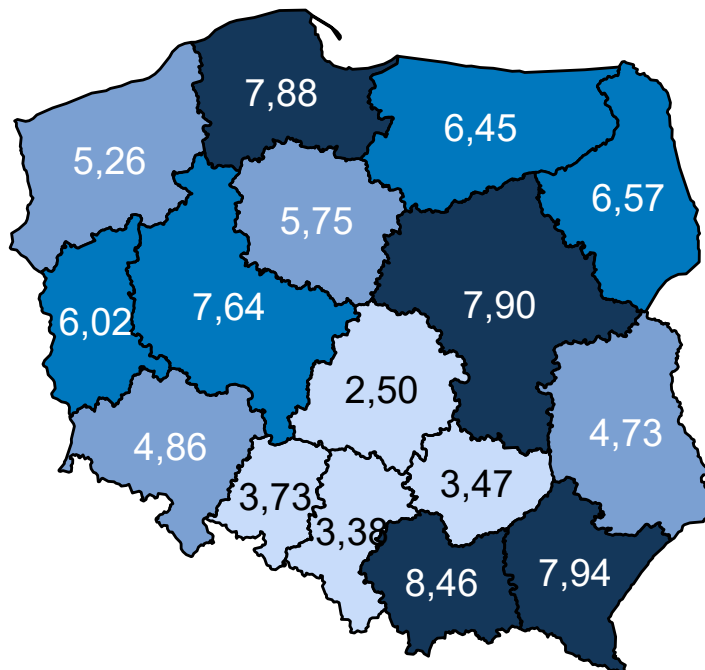


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,64%.

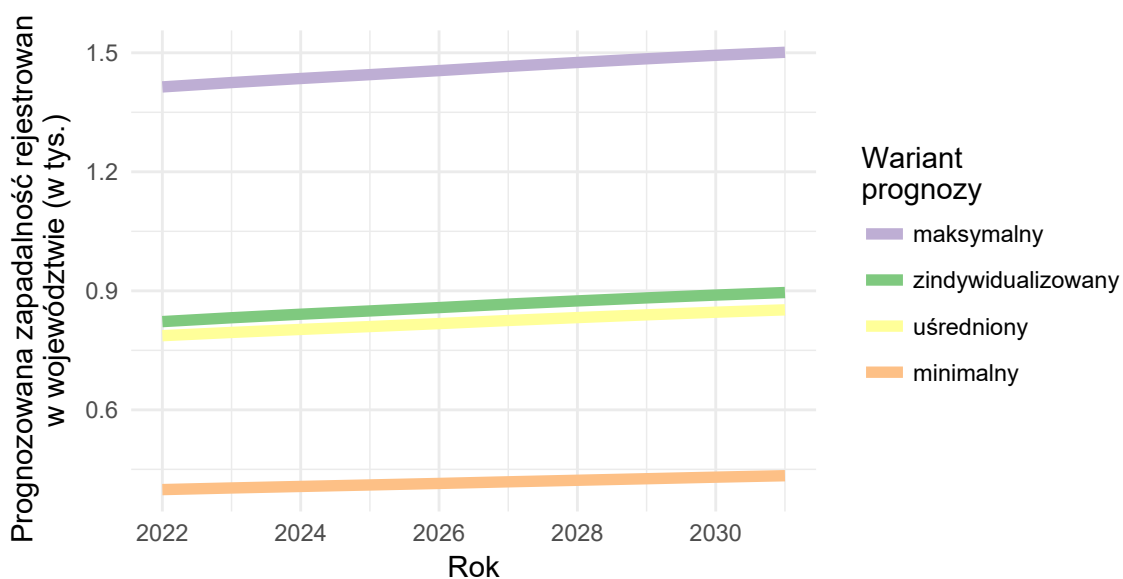
**Mapa 5.2.132:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



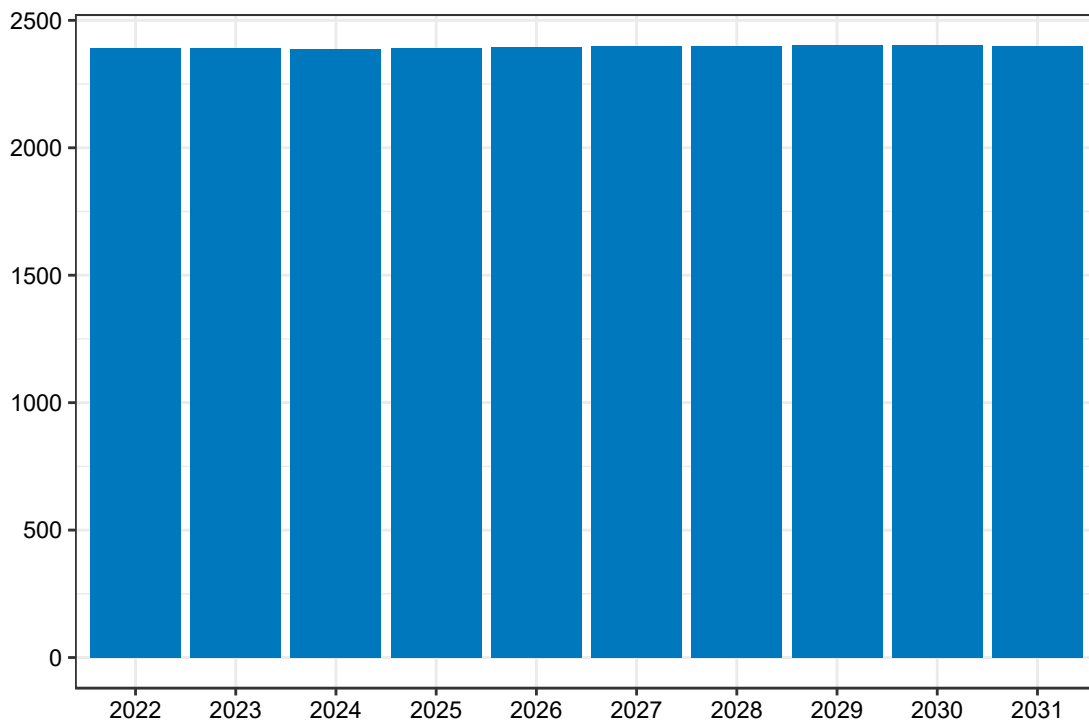
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

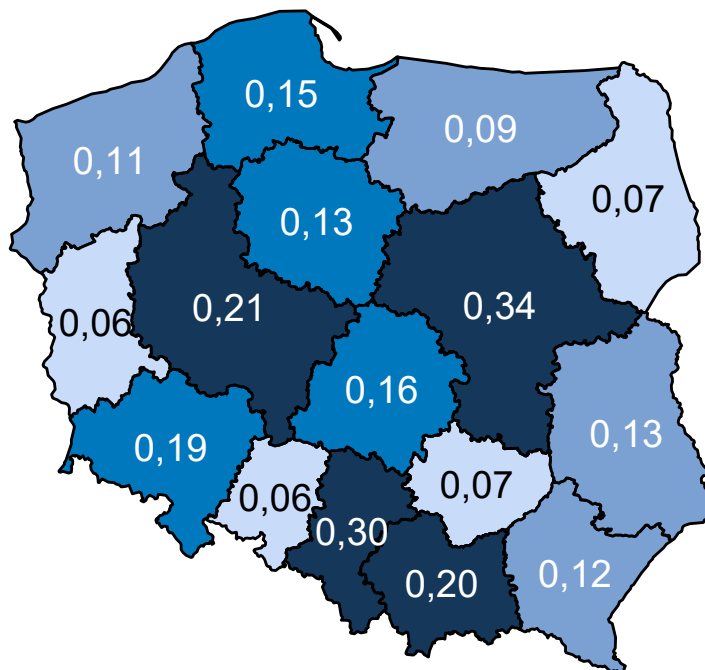
**Wykres 5.2.56:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

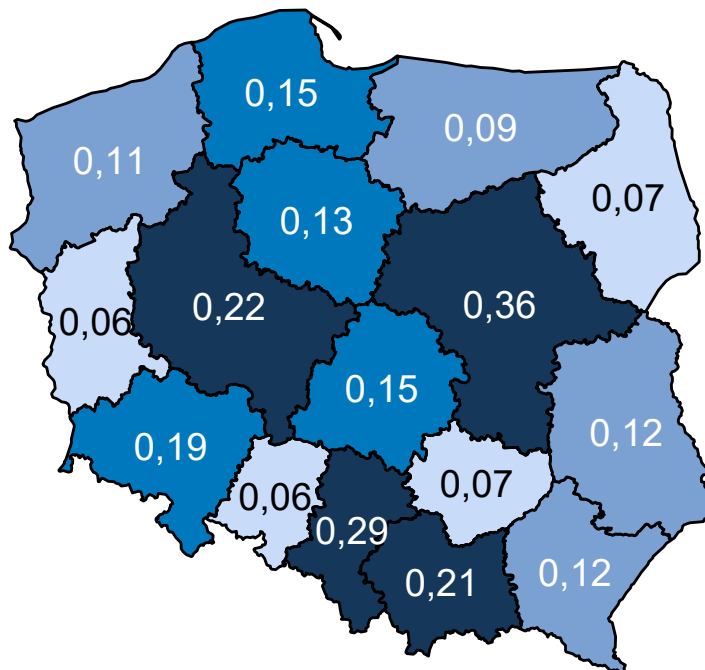
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

**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



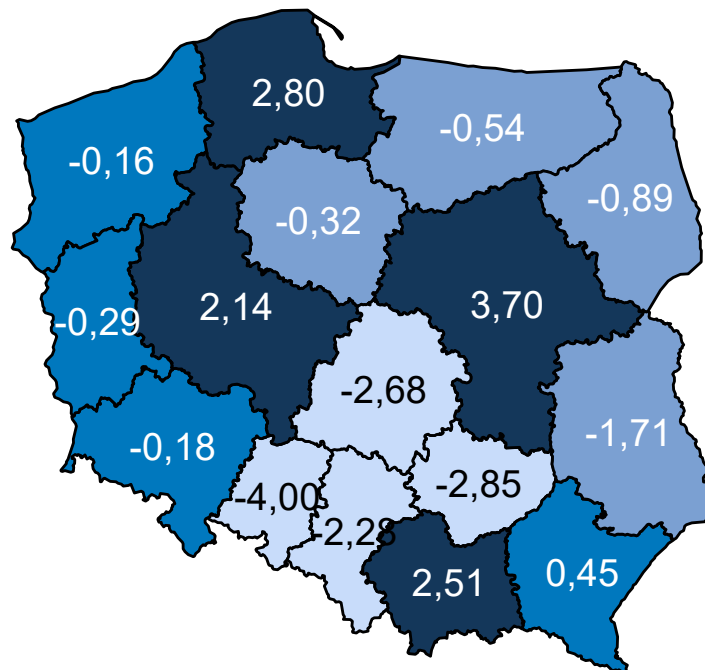
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,14%.

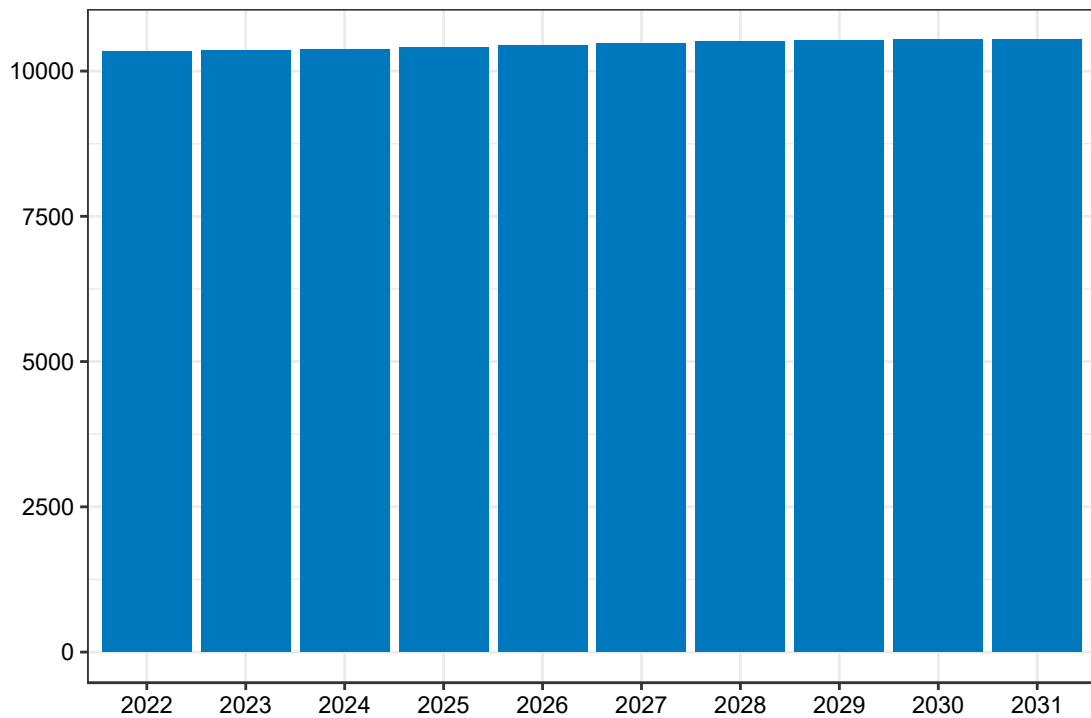
**Mapa 5.2.135:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

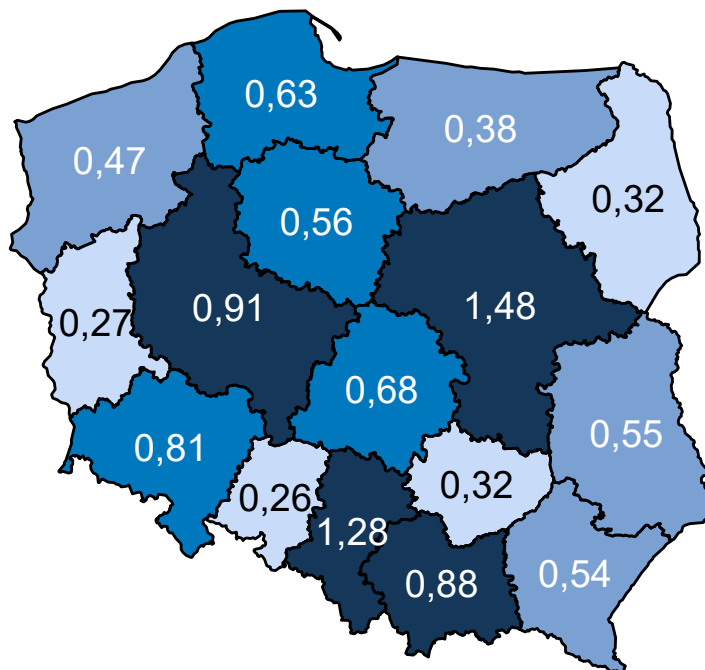
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1,9 %). Wykres 5.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.57:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

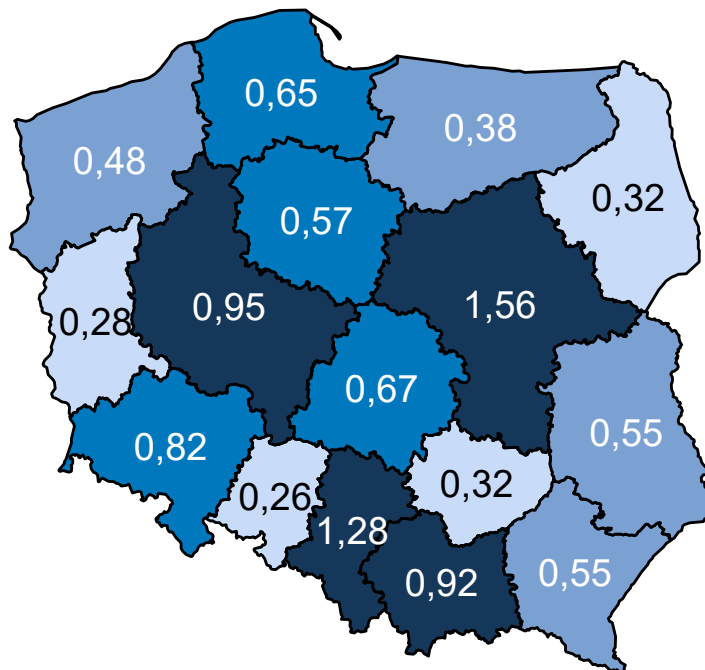
Mapa **5.2.136** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,91 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.137**.

**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

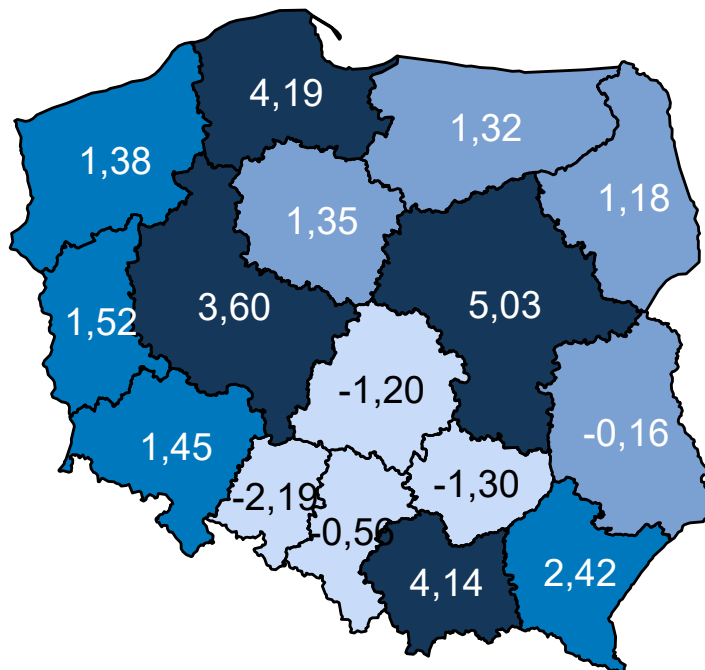


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,60%.

**Mapa 5.2.138:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

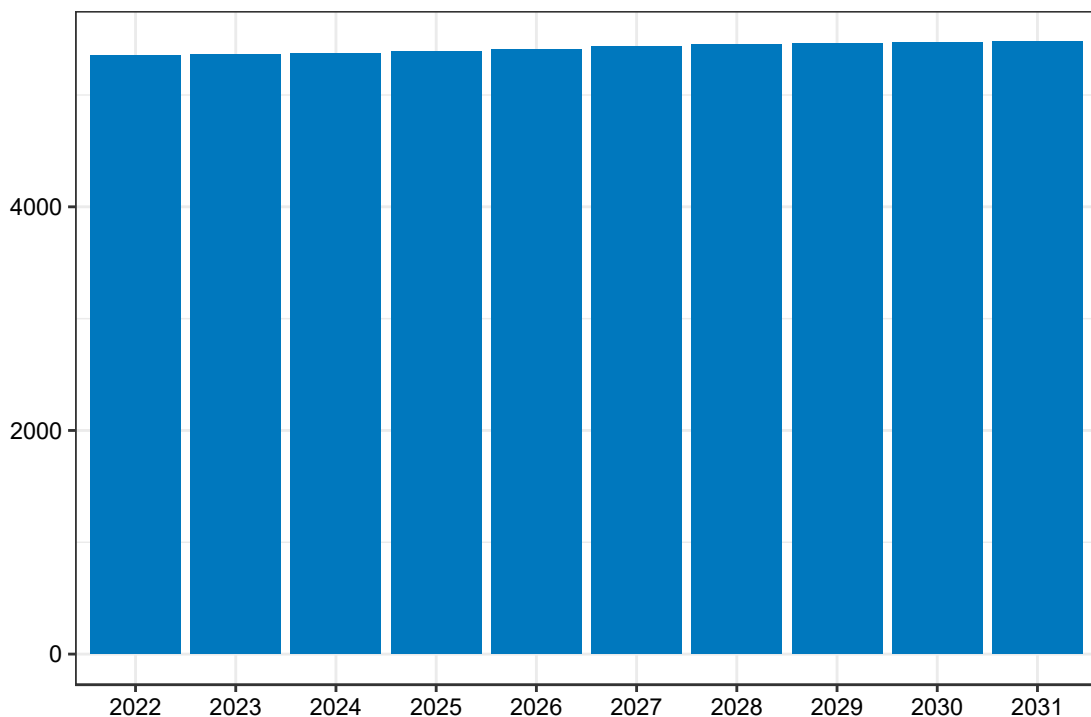


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

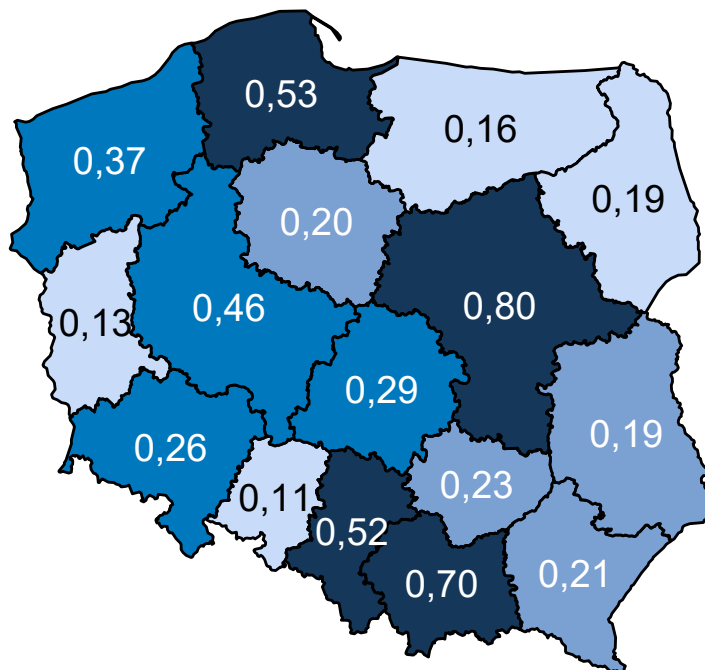
**Wykres 5.2.58:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

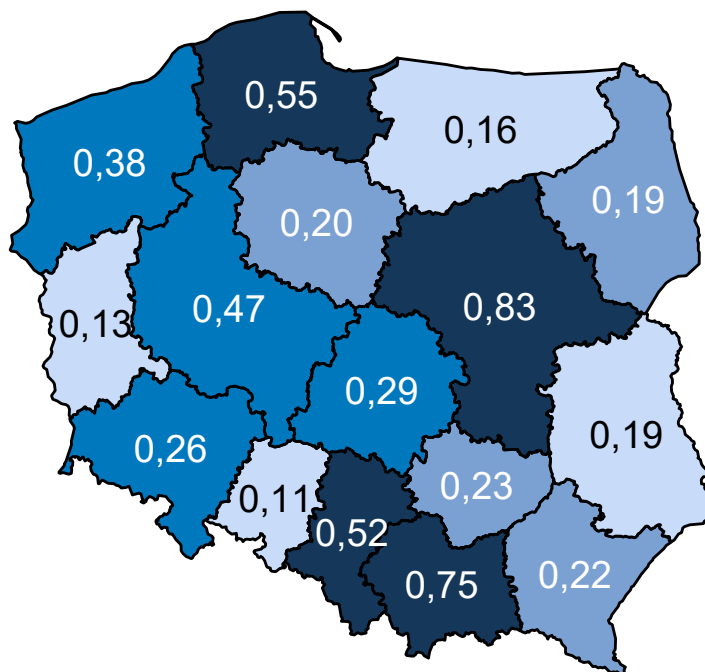
Mapa **5.2.139** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,46 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.140**.

**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

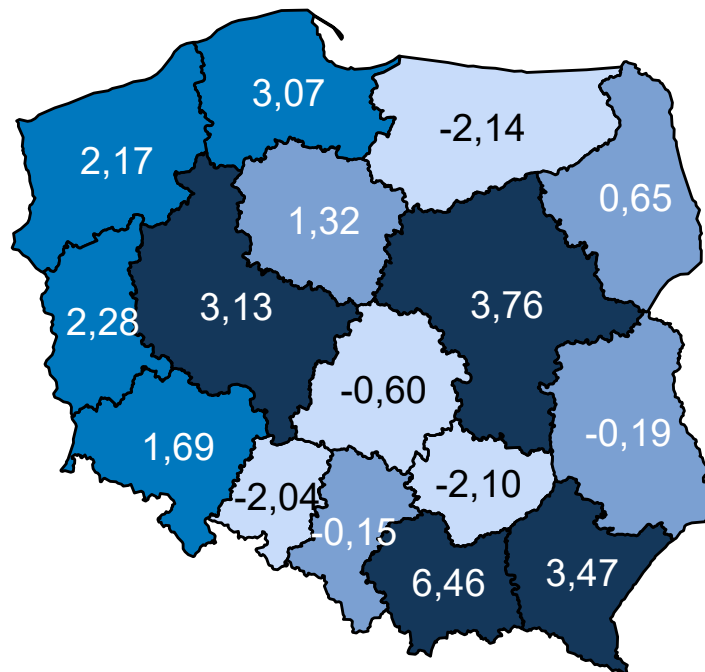


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,13%.

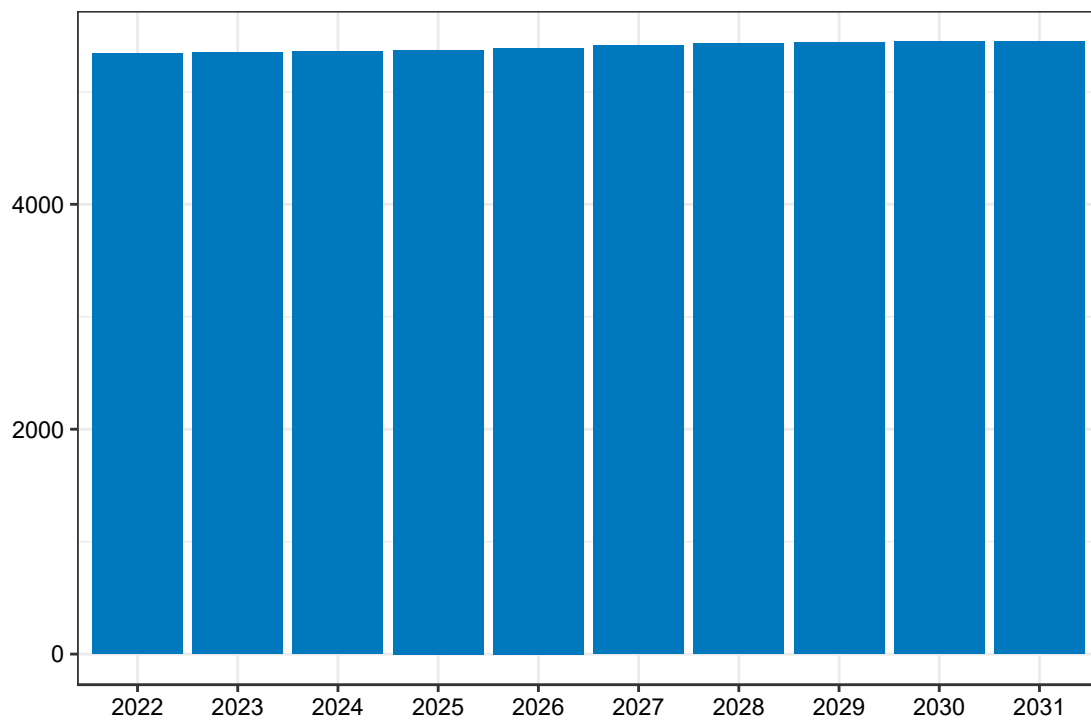
**Mapa 5.2.141:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

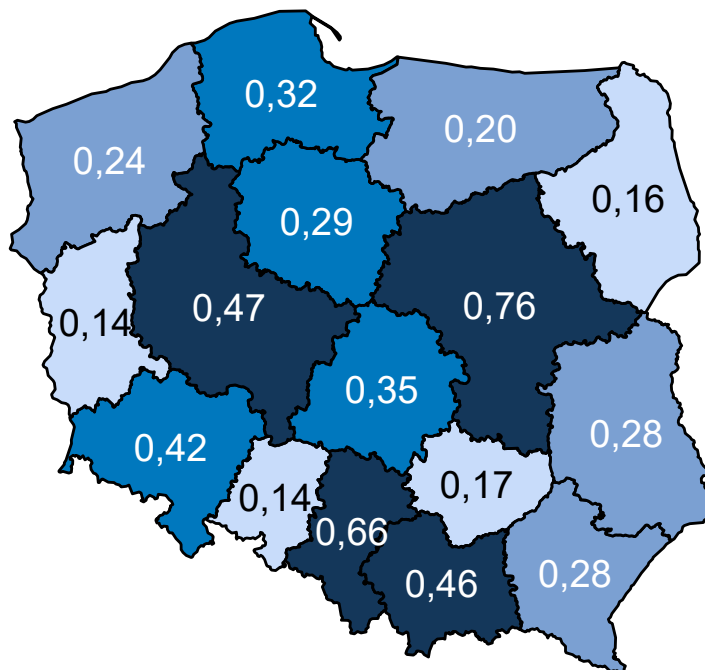
**Wykres 5.2.59:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.143**.

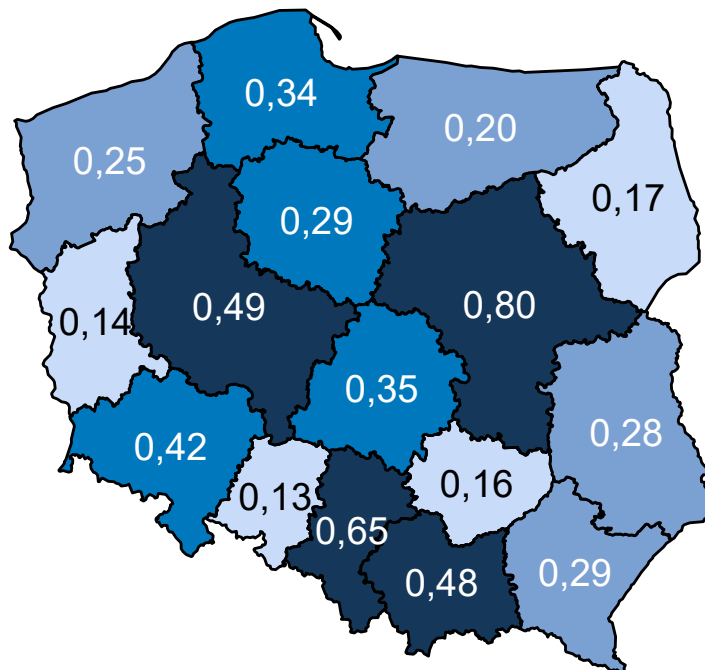


**Mapa 5.2.142:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.143:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

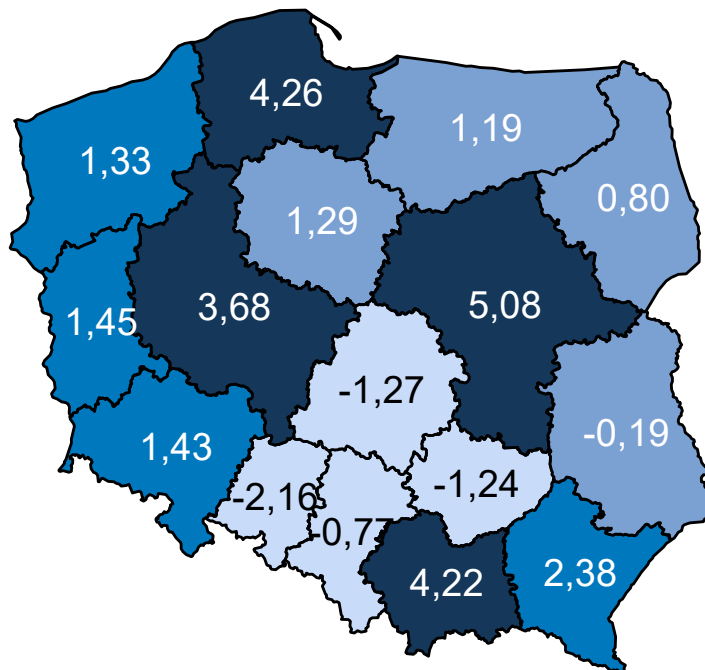


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,68%.

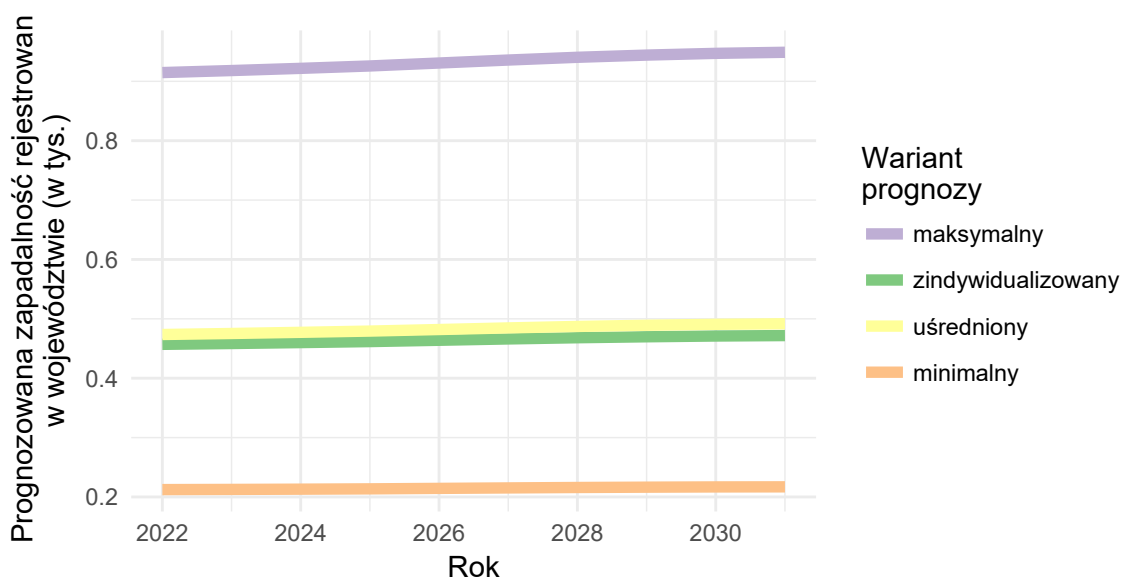
**Mapa 5.2.144:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



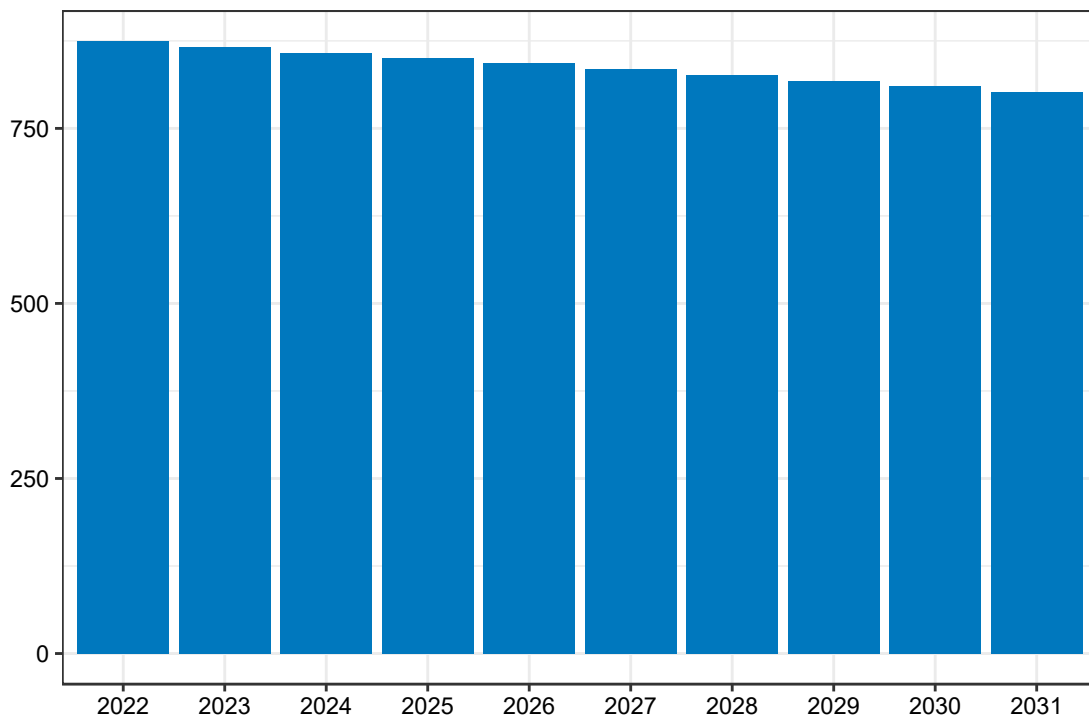
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

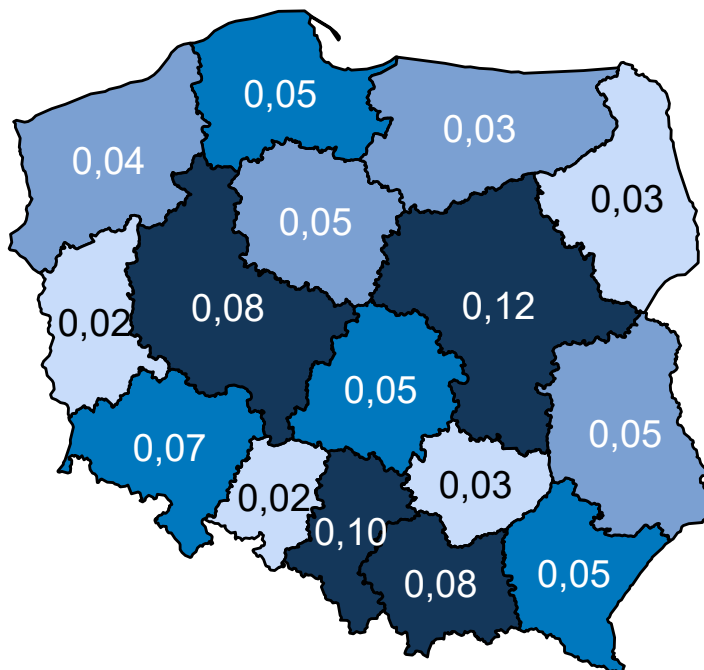
**Wykres 5.2.61:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

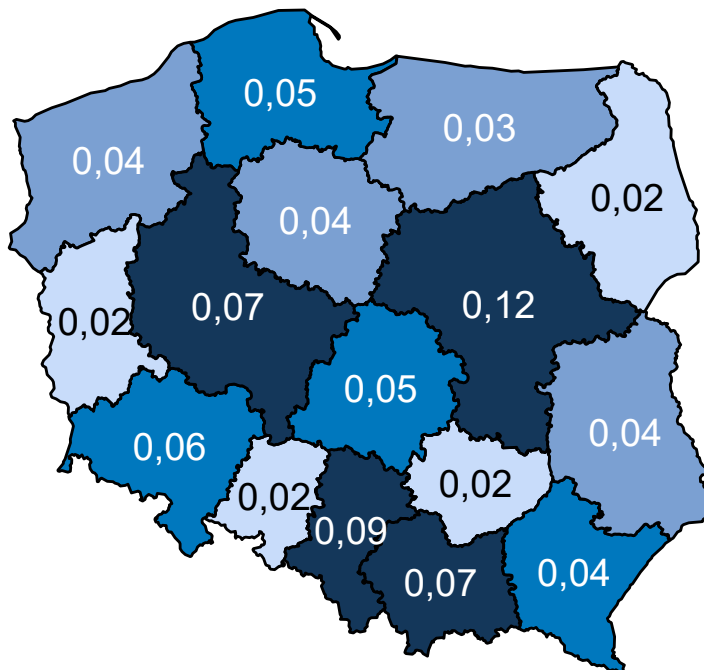
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

**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

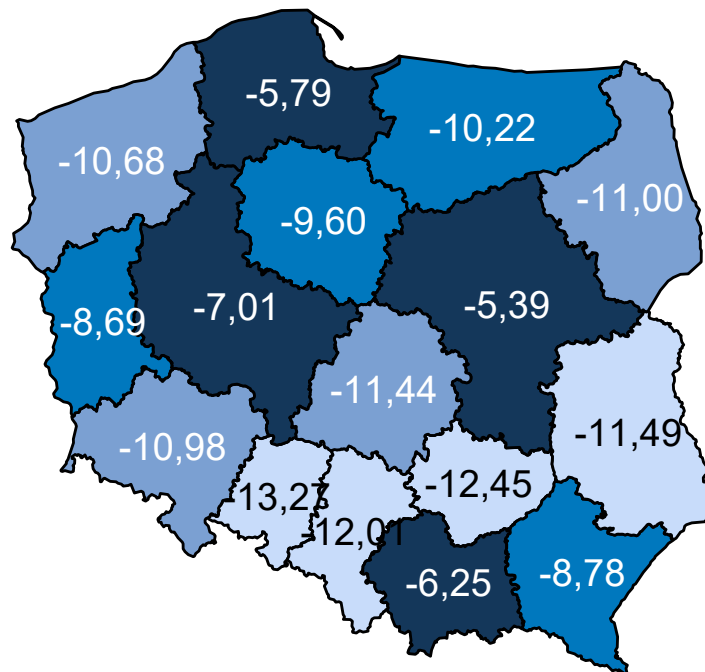


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,01%.

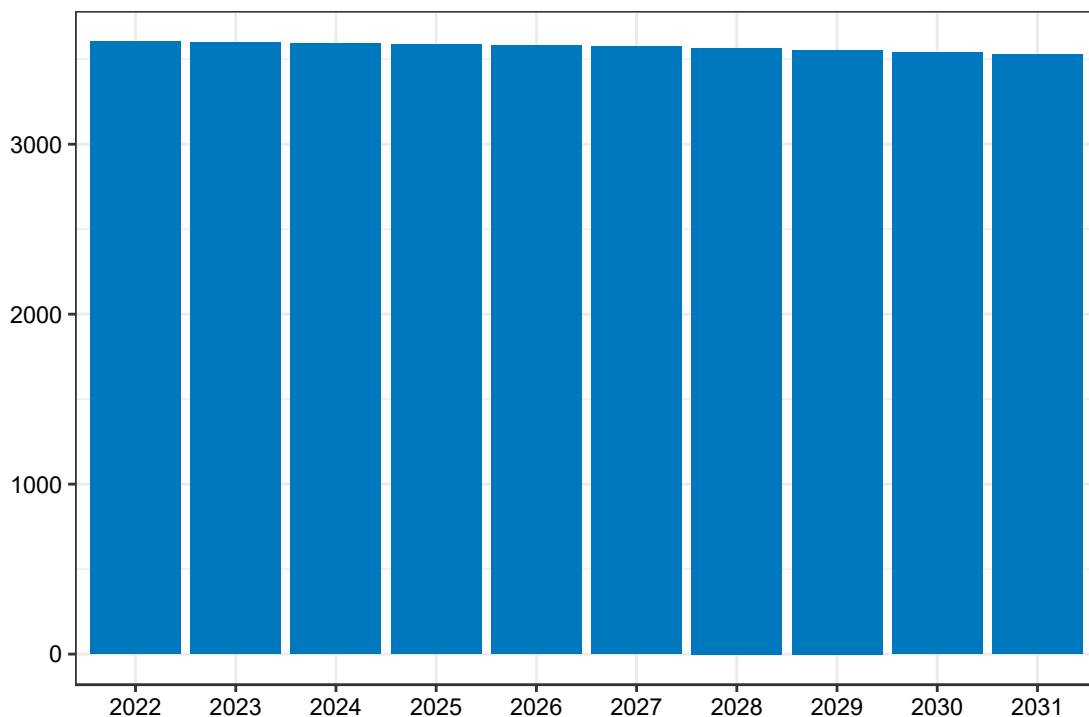
**Mapa 5.2.147:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

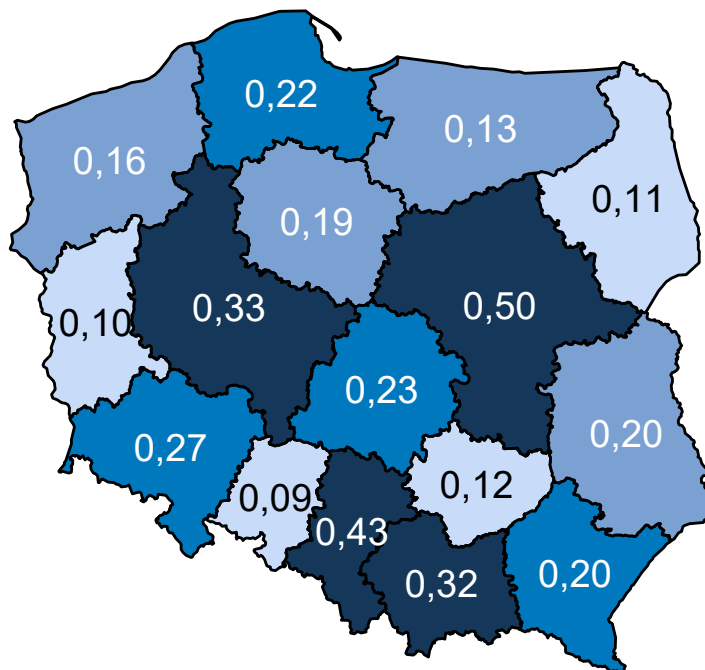
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.62:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

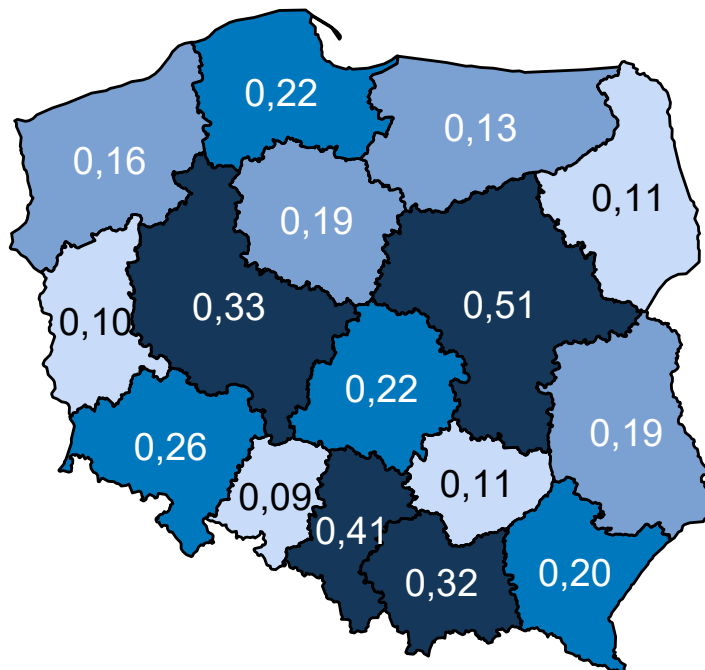
Mapa 5.2.148 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,33 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.149.

**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

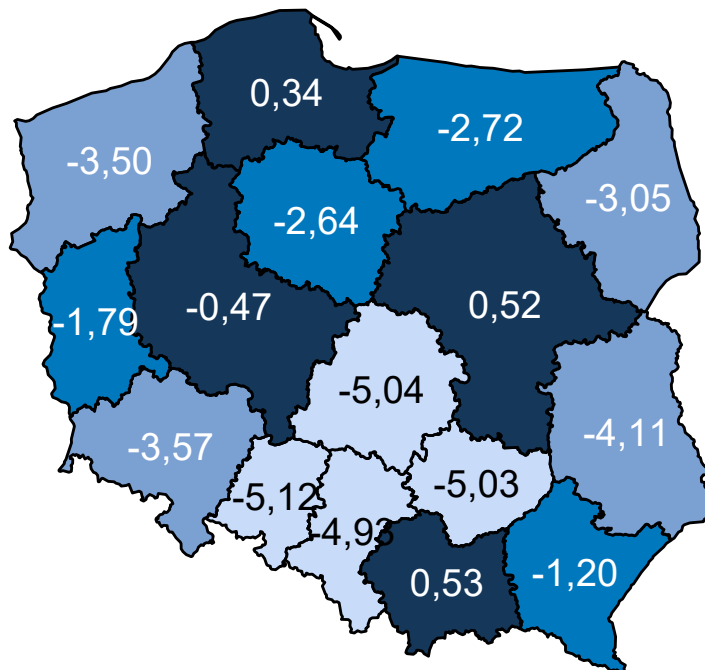


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,47%.

**Mapa 5.2.150:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



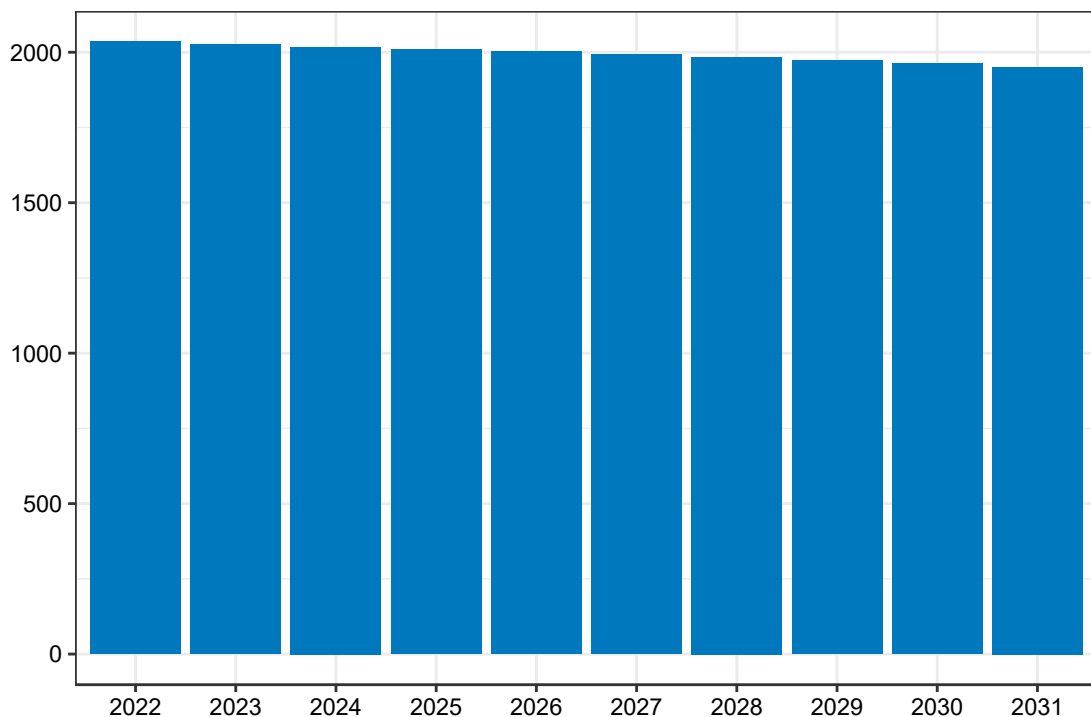
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.



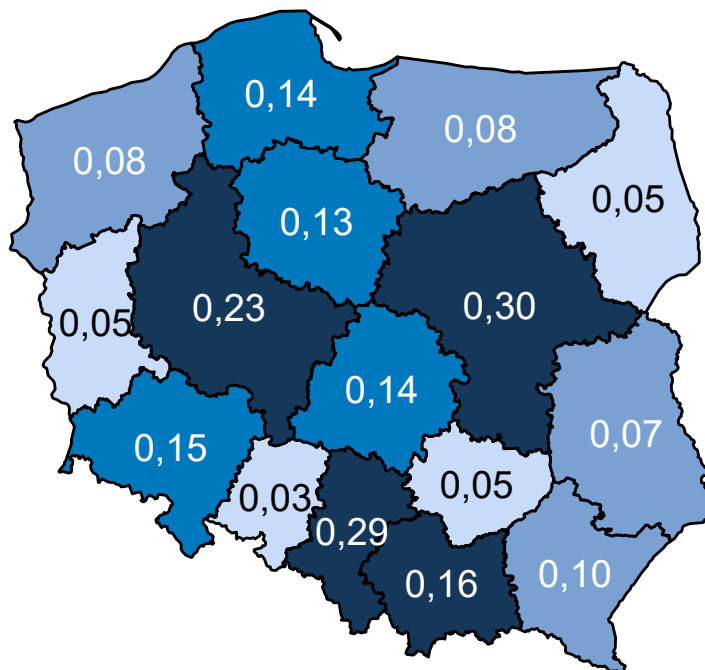
**Wykres 5.2.63:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

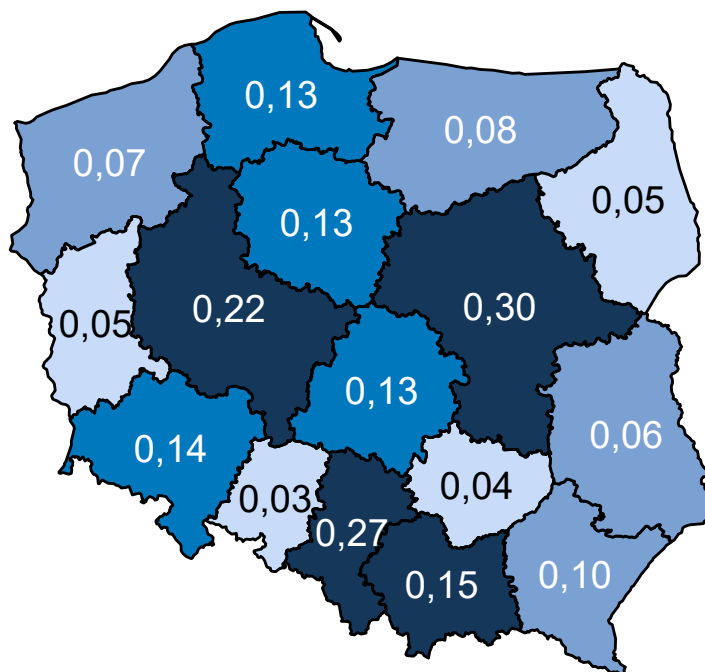
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,23 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

**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

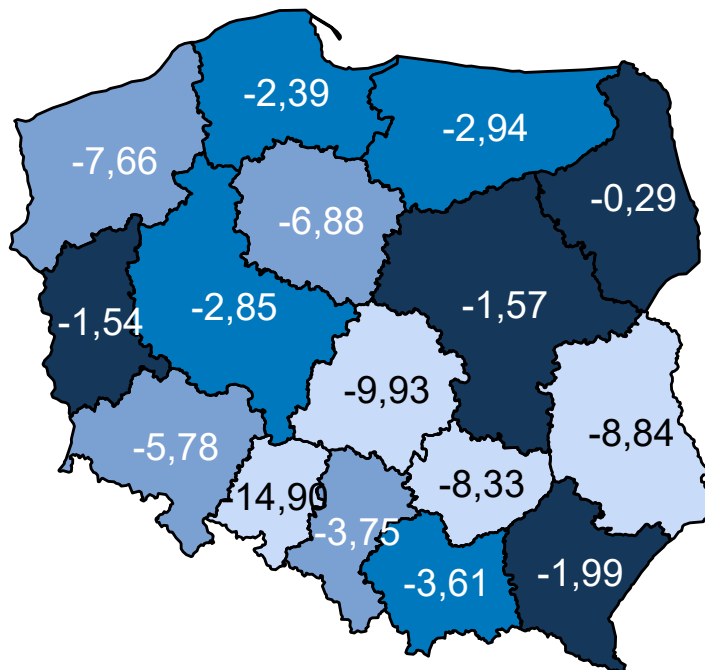


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -2,85%.

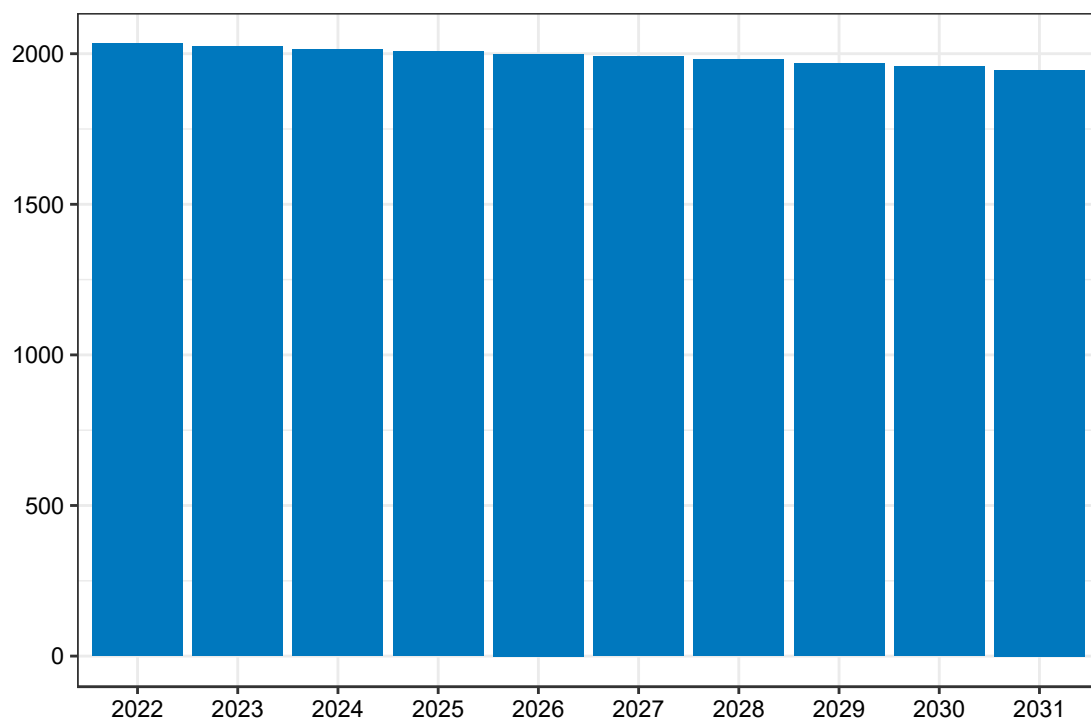
**Mapa 5.2.153:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

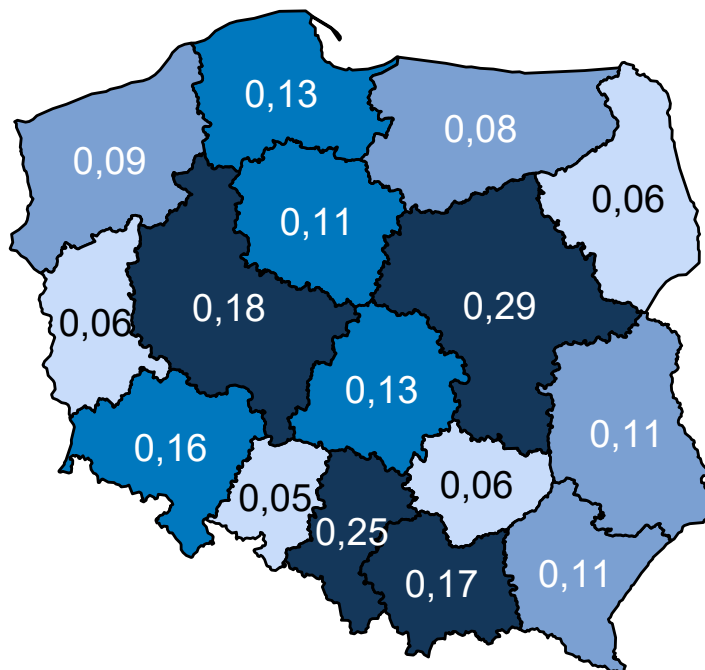
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.64:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

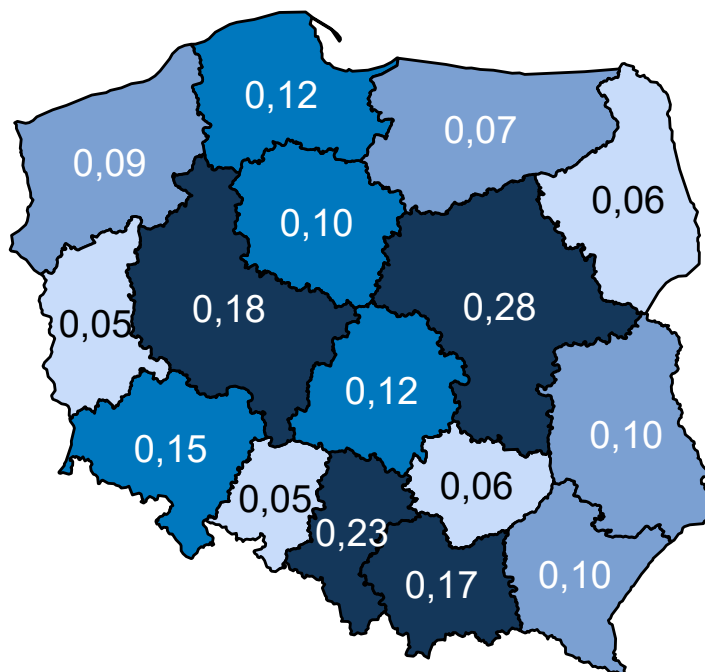
Mapa 5.2.154 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.155.

**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

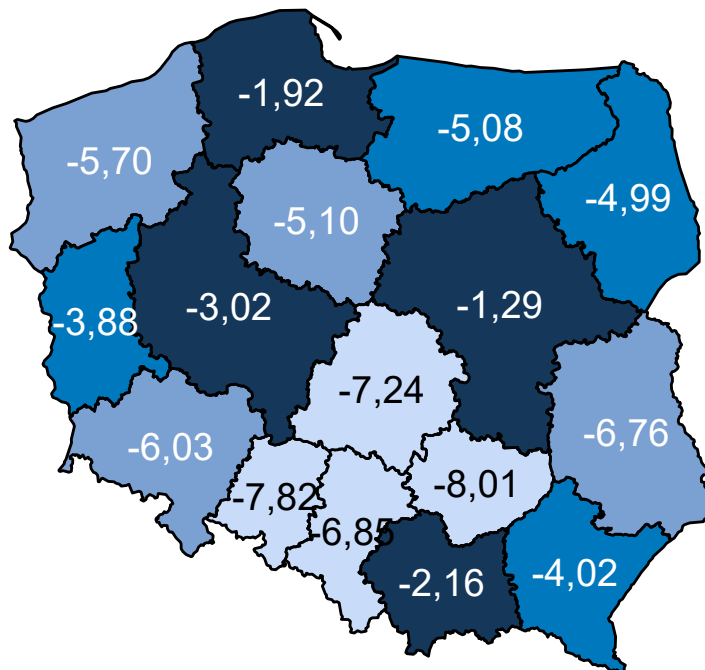


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,02%.

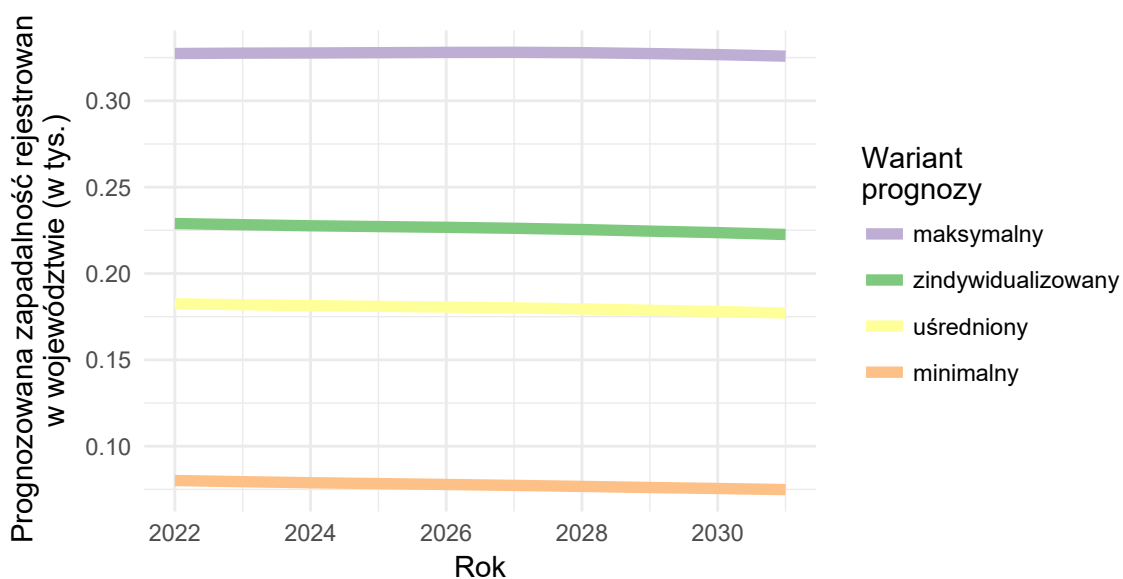
**Mapa 5.2.156:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



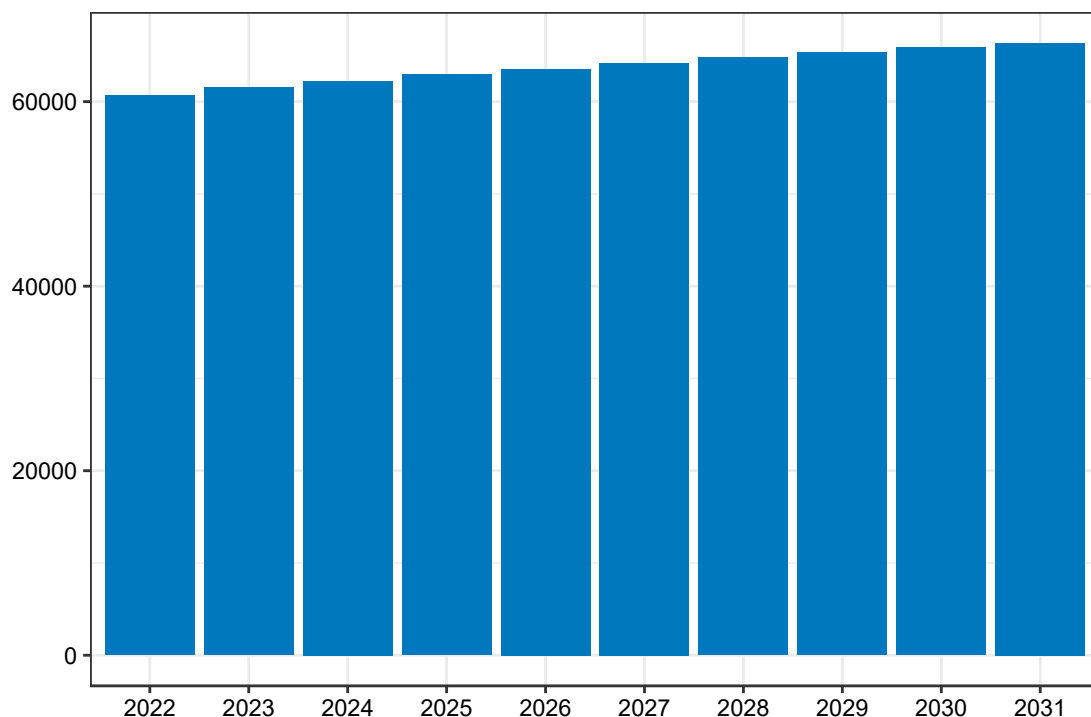
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## 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.

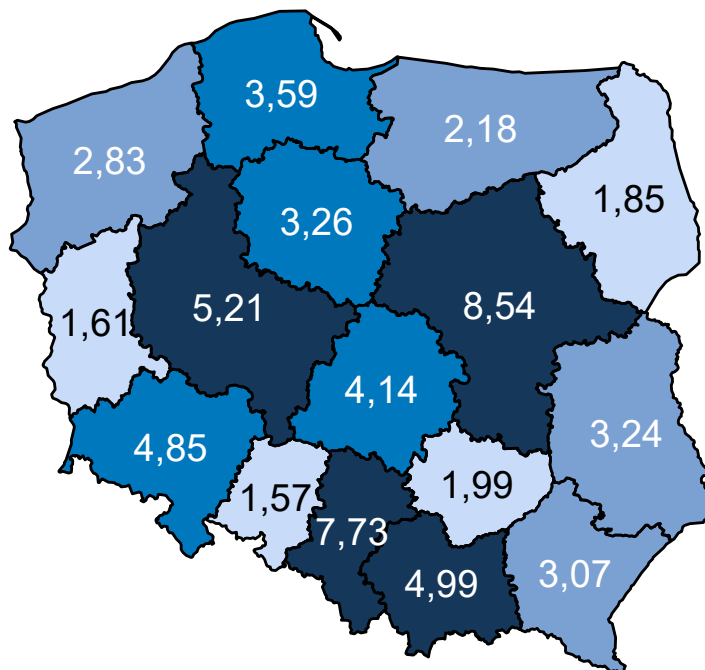
**Wykres 5.2.66:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

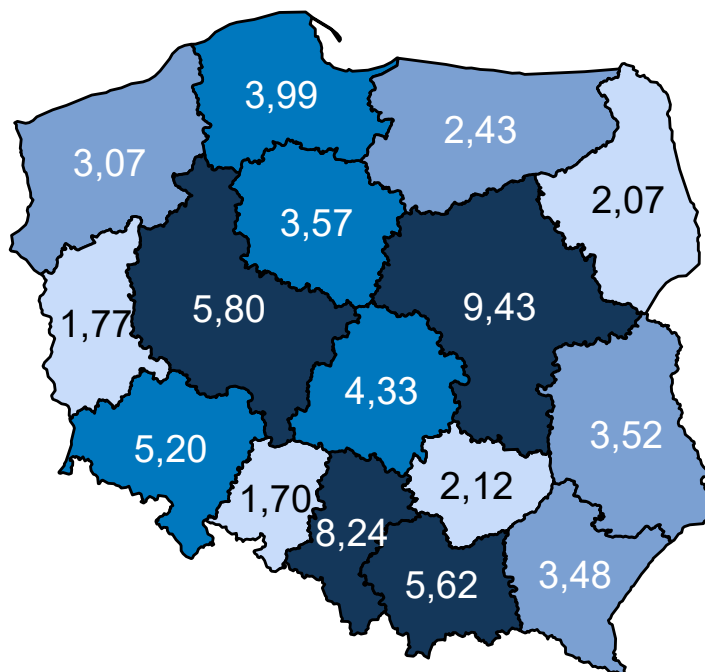
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 5,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

**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



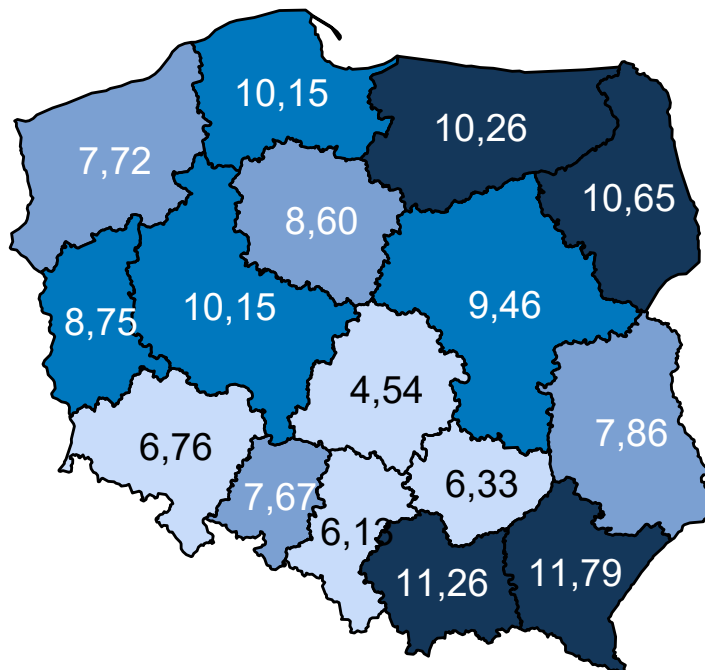
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-



kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 10,15%.

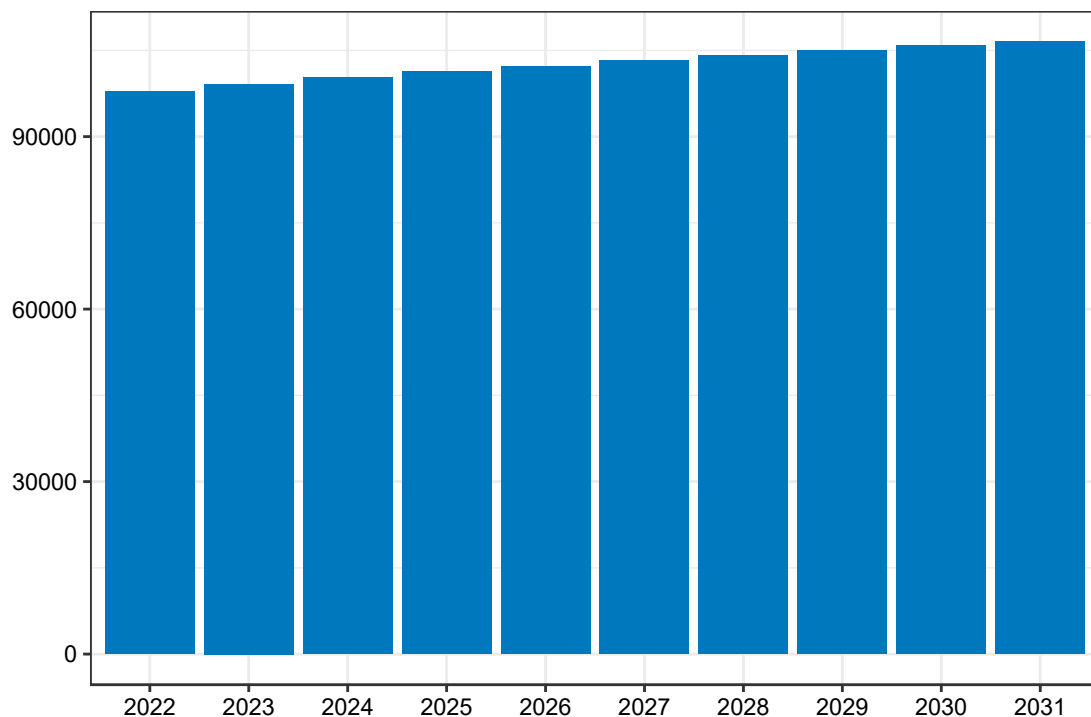
**Mapa 5.2.159:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

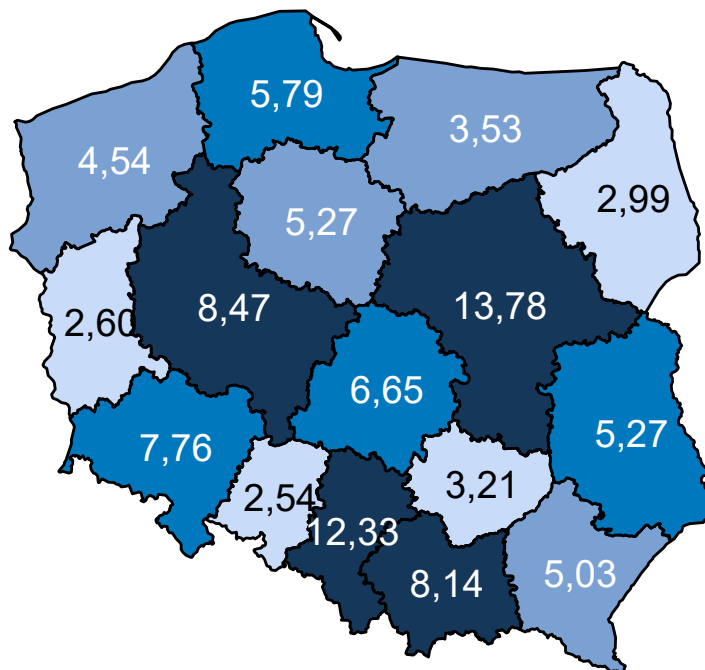
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 106,5 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 5.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

**Wykres 5.2.67:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

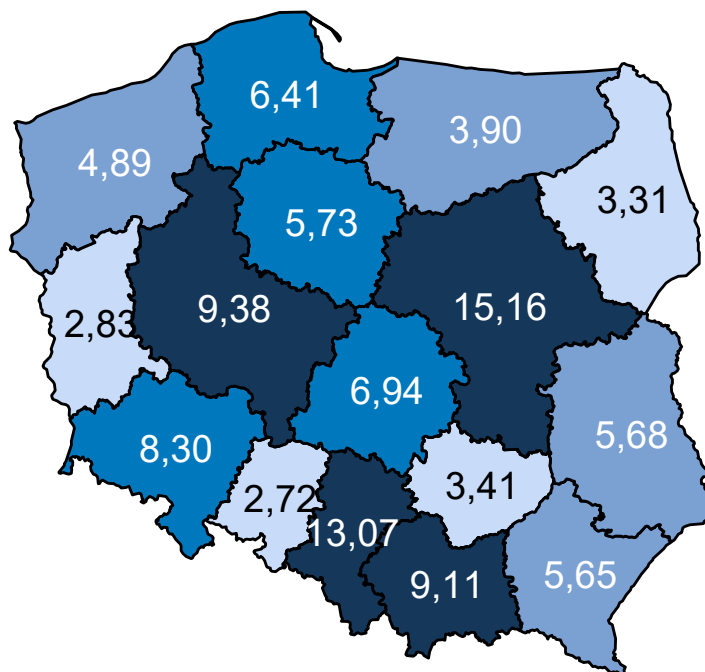
Mapa **5.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 8,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

**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

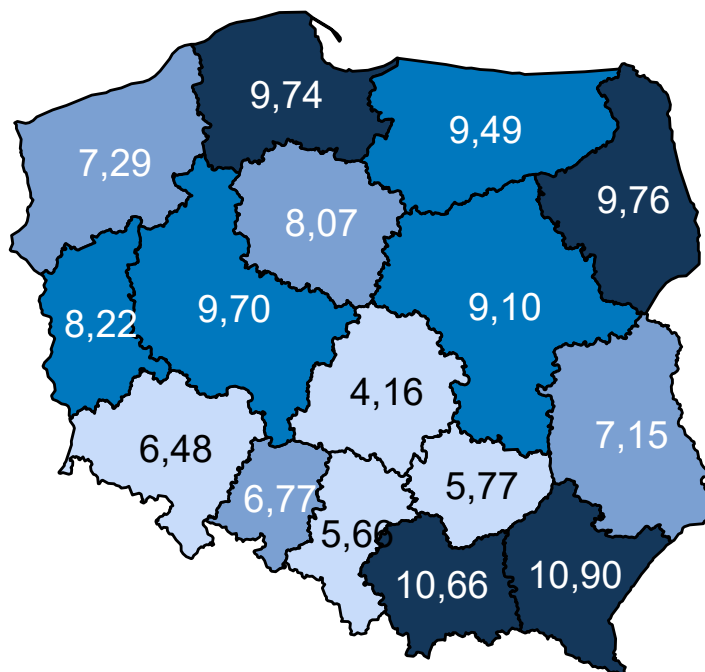


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,70%.

**Mapa 5.2.162:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

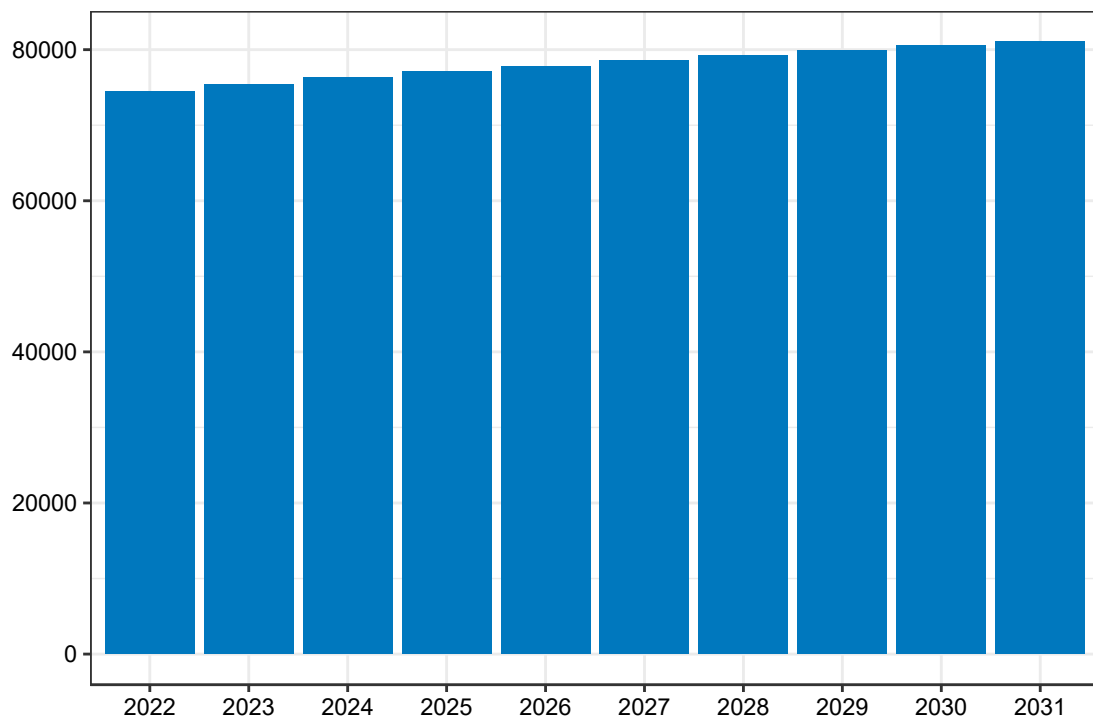


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

### 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.

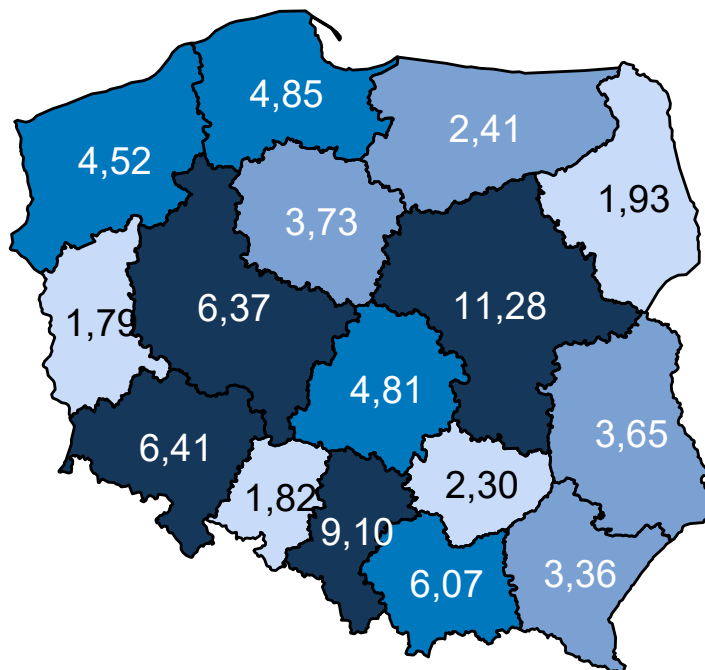
**Wykres 5.2.68:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

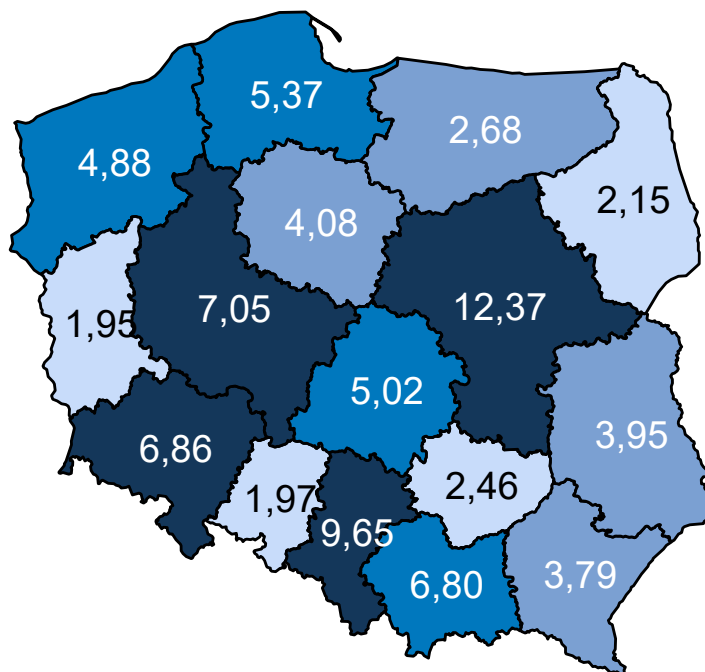
Mapa 5.2.163 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.164.

**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

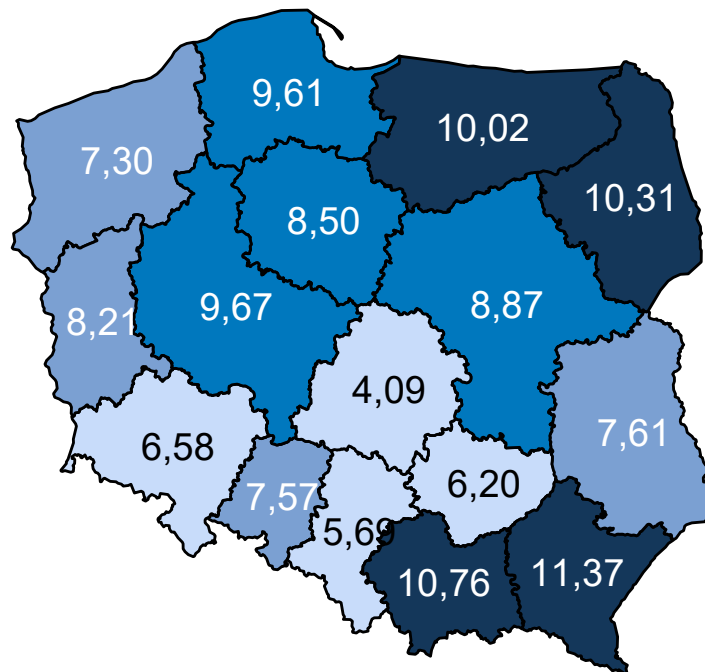


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,67%.

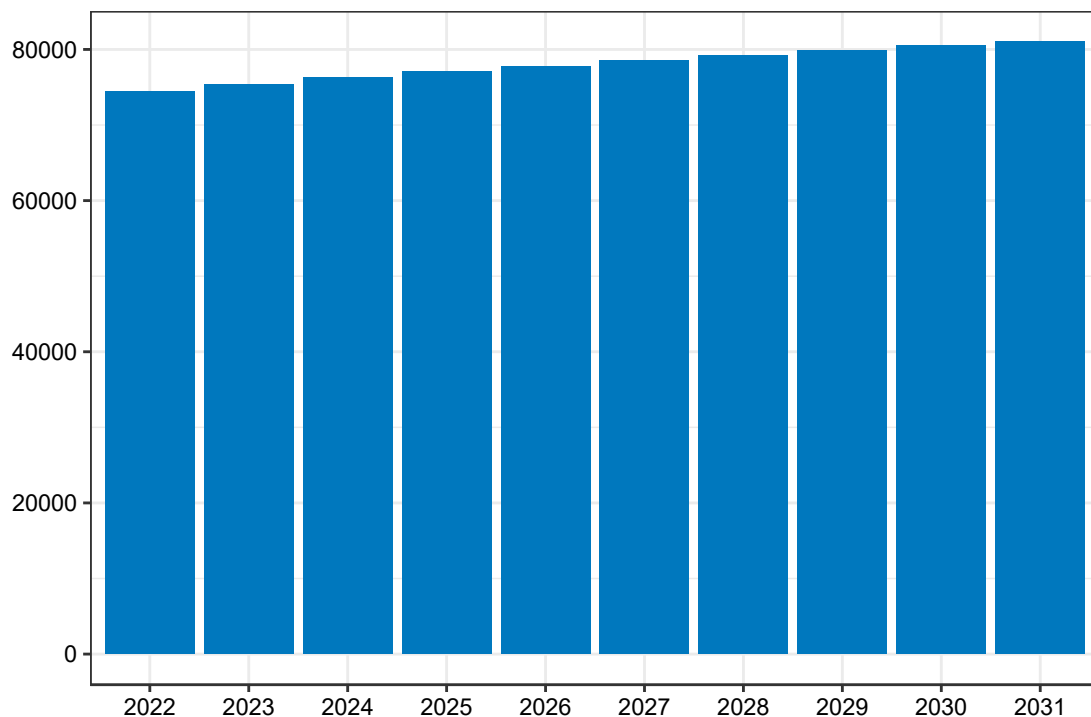
**Mapa 5.2.165:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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.

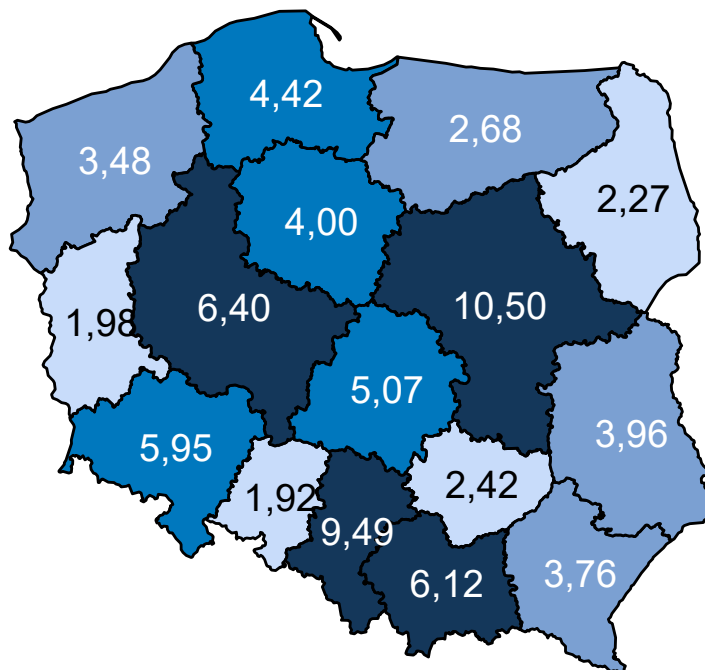
**Wykres 5.2.69:** Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

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 wielkopolskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 6,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.167.

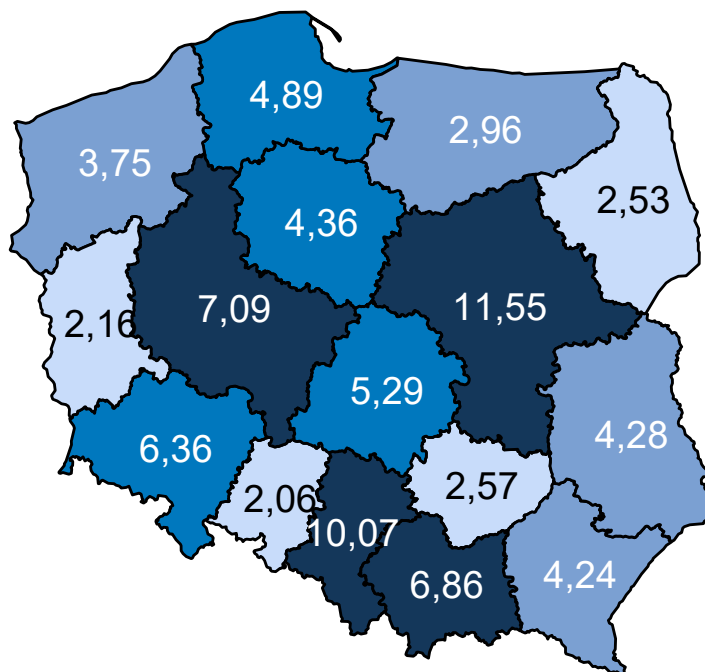


**Mapa 5.2.166:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

**Mapa 5.2.167:** Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

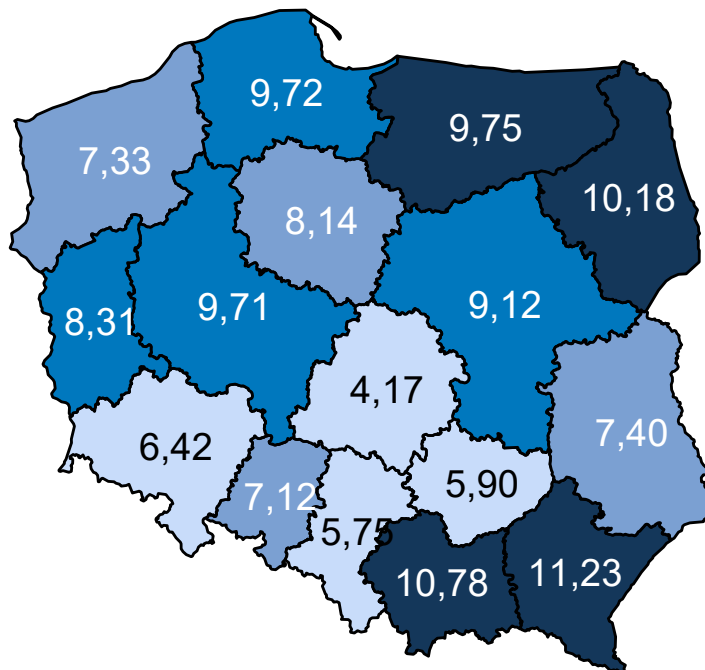


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie wielkopolskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 9,71%.

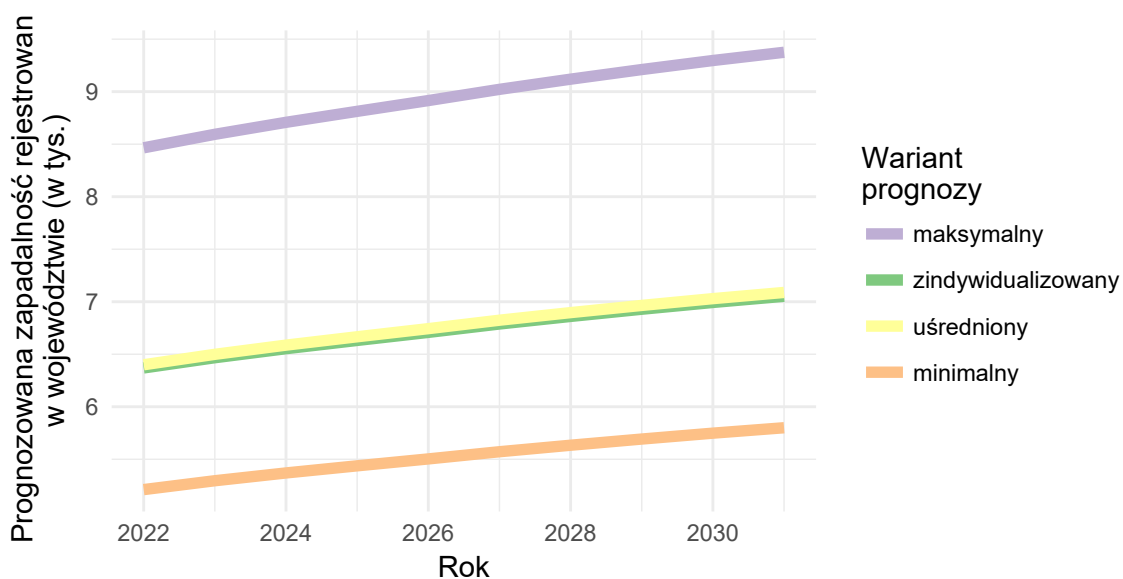
**Mapa 5.2.168:** Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.70.

**Wykres 5.2.70:** Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



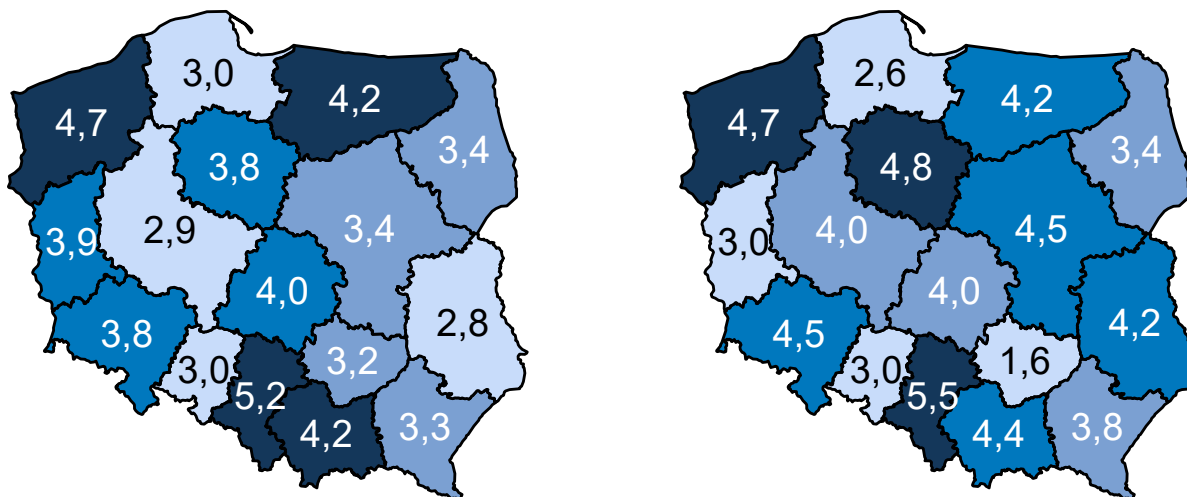
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

## **Rozdział 6**

# **Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce**

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko<sup>1</sup> w Polsce na dzień 31 grudnia 2016 roku zainstalowanych było 160 przyspieszaczy liniowych i było to o 16 więcej niż w roku 2015. Mapy 6.0.1 prezentują liczbę akceleratorów w przeliczeniu na milion ludności w poszczególnych województwach w latach 2015 oraz 2016. W województwie wielkopolskim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 4,0.

**Wykres 6.0.1:** Liczba przyspieszaczy liniowych na milion ludności wg województw w latach 2015 oraz 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 6.0.1 prezentuje szczegółowe dane dotyczące liczby akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 w poszczególnych miastach w podziale na województwa. Ostatnia kolumna wskazuje na prognozowaną liczbę omawianego sprzętu w 2025 roku. Prognoza ta została przeprowadzona w roku 2015 z użyciem modelu optymalizującego rozmieszczenie akceleratorów w oparciu o prognozę świadczeń oraz założenia dotyczące odległości pacjenta do miejsca udzielania świadczeń oraz maksymalnego rocznego wykorzystania urządzenia. Więcej szczegółów na temat założeń przyjętych w modelu można znaleźć w mapie potrzeb zdrowotnych dla onkologii z roku 2015.

Miasta, których nazwy pokazano pogrubioną czcionką to miasta, w których w 2015 roku nie było żadnego akceleratora, a które zostały wskazane przez ekspertów jako potencjalne miejsce instalacji nowych urządzeń. W Radomiu i w Zamościu w 2016 powstały po 3 akceleratora w stosunku do roku 2015, co jednocześnie jest zgodne z proponowanym wskazaniem tych miast przez model na rok 2025. Inne miasta, w których liczba przyspieszaczy zwiększyła się to:

- Poznań: 3
- Jelenia Góra: 2
- Tarnobrzeg: 2
- Wieliszew: 2
- Wrocław: 2
- Włocławek: 2
- Gliwice: 1
- Kalisz: 1
- Kraków: 1
- Warszawa: 1

<sup>1</sup> "Raport na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r."

**Tabela 6.0.1:** Liczba akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 oraz prognoza na rok 2025 wg miast

Województwo	Miasto	Liczba akceleratorów w roku 2015	Liczba akceleratorów w roku 2016	Prognoza liczby akceleratorów na rok 2025
dolnośląskie	<b>Jelenia Góra</b>	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	<b>Toruń</b>	-	-	2
kujawsko-pomorskie	<b>Włocławek</b>	-	2	2
lubelskie	<b>Biała Podlaska</b>	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	<b>Zamość</b>	-	3	2
lubuskie	<b>Gorzów Wielkopolski</b>	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	<b>Piotrków Trybunalski</b>	-	-	-
łódzkie	<b>Sieradz</b>	-	-	2
łódzkie	<b>Skierniewice</b>	-	-	2
łódzkie	Tomaszów Mazowiecki	3	3	3
małopolskie	Kraków	9	10	9
małopolskie	Nowy Sącz	2	2	3
małopolskie	Tarnów	3	3	3
mazowieckie	Wieliszew	3	5	4
mazowieckie	Otwock	2	2	2
mazowieckie	<b>Płock</b>	-	-	2
mazowieckie	<b>Radom</b>	-	3	3
mazowieckie	<b>Siedlce</b>	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	<b>Tarnobrzeg</b>	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	<b>Suwałki</b>	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	<b>Słupsk</b>	-	-	2
śląskie	Bielsko-Biała	4	4	5
śląskie	Częstochowa	2	2	4
śląskie	Dąbrowa Górnicza	2	2	4
śląskie	Gliwice	10	11	10
śląskie	Katowice	6	6	6
świętokrzyskie	Kielce	4	2	4
świętokrzyskie	<b>Sandomierz</b>	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	<b>Kalisz</b>	-	1	3
wielkopolskie	<b>Konin</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Leszno</b>	-	-	2
wielkopolskie	<b>Piła</b>	-	-	2
wielkopolskie	Poznań	10	13	10
zachodniopomorskie	Koszalin	3	3	3
zachodniopomorskie	Szczecin	5	5	5
Polska	-	144	160	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych z Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej na dzień 31 grudnia 2016r.