



EFEKTYWNE DZIAŁANIE PRZEZ MAPOWANIE



Mapa potrzeb zdrowotnych w zakresie onkologii dla województwa zachodniopomorskiego

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



Fundusze Europejskie
Wiedza Edukacja Rozwój



Ministerstwo Zdrowia

Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



www.mapypotrzebzdrowotnych.mz.gov.pl

Spis treści

1	Aspekty organizacyjne	5
2	Aspekty demograficzne i epidemiologiczne	13
2.1	Demografia województwa i jego powiatów	14
2.2	Szacowanie wskaźników epidemiologicznych	14
2.3	Współczynniki chorobowości szpitalnej, chorobowości w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej i zgłaszalności w podstawowej opiece zdrowotnej	81
2.4	Umieralność	84
3	Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN	93
4	Analiza stanu i wykorzystania zasobów	103
4.1	Lecznictwo szpitalne	105
4.2	Rehabilitacja lecznicza	342
4.3	Opieka długoterminowa	391
4.4	Opieka paliatywna i hospicyjna	425
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	440
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	474
4.7	Kadry medyczne	485
4.8	Zasoby sprzętowe	486
5	Prognoza	487
5.1	Prognoza demograficzna	488
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	488
6	Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce	657

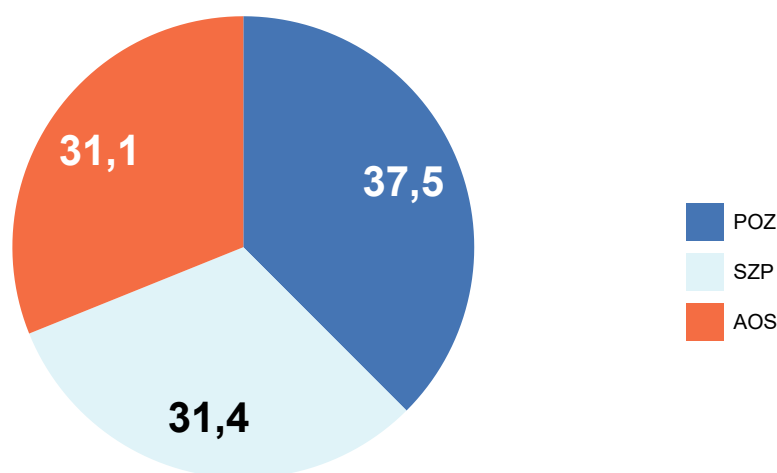
Rozdział 1

Aspekty organizacyjne

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

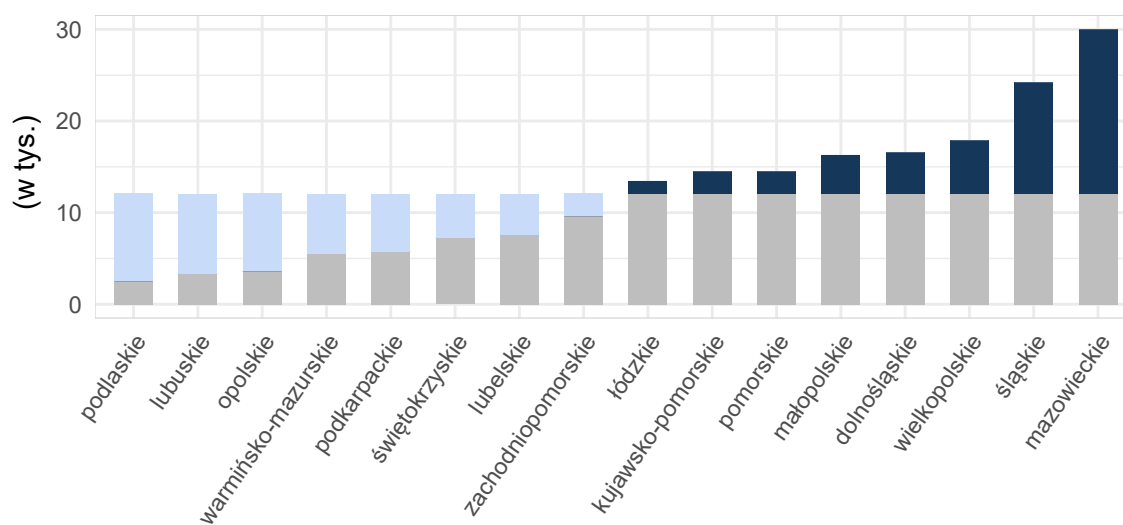
Przepustką do badań i leczenia bez kolejki jest tzw. karta DiLO, tj. Karta Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego. Karta DiLO uprawnia do uzyskania świadczeń w ramach tzw. szybkiej ścieżki onkologicznej i może zostać wydana przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza specjalistę w Ambulatoryjnej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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Analiza świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim

Niniejszy podrozdział zawiera analizy dotyczące wydanych kart DiLO na poziomie poszczególnych świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim. 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 rozpoznaniem. Z kolei kolumna 'Odsetek niepotwierdzonych rozpoznaiń' prezentuje udział kart DiLO wydanych w POZ z rozpoznaniem nowotworowymi lub podejrzeniem nowotworu, które w dalszej diagnostyce nie potwierdziły rozpoznania nowotworowego¹. Tabela 1.0.3 zawiera kody oraz nazwy 40 świadczeniodawców, którzy wydali największą liczbę kart DiLO w województwie i dla których zostały zaprezentowane statystyki.

Tabela 1.0.3: Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
160002417	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PORADNIA RODZINNA - LEKARZ MAŁGORZATA WALERIAN I PARTNERZY"
160000378	POMORSKI OŚRODEK DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ "PODIMEDŚP. Z O.O.
160000760	107 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W WAŁCZU
160003083	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDYCYNĄ RODZINNAŚ.C. AGNIESZKA LASKOWSKA-TWAROWSKA, TADEUSZ TWAROWSKI
160001433	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "FOLK-MEDŚP. Z O.O.
160002133	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
160000846	WOJEWÓDZKI OŚRODEK MEDYCZYNY PRACY - ZACHODNIOPOMORSKIE CENTRUM LECZENIA I PROFILAKTYKI SZCZECIN
160002419	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIE MEDYCZYNY RODZINNEJ"
160001469	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAPŚ.C.
160004517	NZOZ PRZYCHODNIA MEDYCZYNY RODZINNEJ SPÓŁKA JAWNA
160002690	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PRZYCHODNIA RODZINNA"
160000718	PRZYCHODNIA LEKARSKA ŃOVA-MED"
160002381	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDYK

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

Tabela 1.0.3: Lista świadczeniodawców

Kod świadczeniodawcy	Nazwa świadczeniodawcy
160004562	PRZYCHODNIA PORTOWA
160001524	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "FAM-MEDSPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
160000968	CENTRUM MEDYCZNO - REHABILITACYJNE PULS W WAŁCZU
160000762	109 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
160002478	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZOZ W STARGARDZIE SZCZECIŃSKIM
160001502	PRZYCHODNIA MEDYCZYNY RODZINNEJ ŻACHÓDSPÓŁKA JAWNA B. AUGUSTYNIAK, T. BURDYŃSKI, B. GORZENDOWSKA-GORZKA, T. SZCZERBA, E. ZAKRZEWSKA
160001235	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W KOSZALINIE
160002470	PRZYCHODNIA LEKARZY RODZINNYCH ŻDROWIE"
160001109	NZOZ POLMED - PRZYCHODNIA SP. Z O.O.
160001130	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MED-IK
160002836	HEALTH RESORT AND MEDICAL SPA PANORAMA MORSKA ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
160002012	LUX MED - SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
160001440	NASZ ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŻODZINAŁDAM ZAJĄC
160001497	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŚALVITAŚ.C.
160001453	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŃA SKARPIEŚ.C. BURGIEŁ ANNA, MAZGAJ HALINA, CHROSTOWSKI TOMASZ
160004387	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MEDICAŚ.C.
160001475	PRZYCHODNIA LEKARSKA "VITA"
160000652	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ESKULAP ANNA NIECHCIAŁ
160002360	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MEDICINA
160001193	PRZYCHODNIA REJONOWA DLA DOROSŁYCH ZOZ S.C.
160001512	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "HIPOKRATESP. Z O.O.
160001487	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ŃASZ DOKTORSP. Z O.O.
160001450	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ ĆORDIS"
160002487	WOJSKOWA SPECJALISTYCZNA PRZYCHODNIA LEKARSKA SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
160002411	"POLVITAŚPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
160001208	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH W SZCZECINIE
160002705	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "MULTI CORDIS"
160001438	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ „KOLMEDŚ.C
160001145	ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PANACEUM
160000730	SZPITALNE CENTRUM MEDYCZNE W GOLENIOWIE 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 [%]
160000724	0,18	99,4	0,10	98,9	1,34	99,9
160000730	-	-	0,01	100,0	0,00	100,0
160000731	-	-	0,01	64,3	0,01	100,0
160000737	0,27	91,4	1,28	87,4	1,68	98,5
160000742	0,08	70,7	0,08	49,4	0,57	97,9
160000748	0,01	100,0	0,01	100,0	0,15	100,0
160000749	0,03	89,7	0,10	41,9	1,05	99,7
160000760	0,03	77,4	0,01	100,0	0,00	100,0
160000761	0,01	90,9	0,12	72,0	0,18	85,1
160000762	0,02	90,5	0,06	84,2	0,13	98,5
160000907	0,32	81,6	0,51	78,1	0,98	96,0
160000908	0,23	83,6	0,48	85,1	0,92	99,0
160001208	0,00	100,0	0,02	17,4	0,04	100,0
160002713	0,00	66,7	0,00	100,0	0,00	100,0
160004693	0,02	94,4	0,05	90,6	0,01	100,0
Woj.	1,34	86,5	3,24	82,3	127,38	98,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Kod świadczeniodawcy	Liczba wydanych kart DiLO [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z innymi rozpoznaniami [tys.]	Liczba wydanych kart DiLO z rozpoznaniem nowotworowym lub podejrzeniem nowotworu [tys.]	Procent niepotwierdzonych rozpoznań [%]
160000846	0,08	-	0,08	69,6
160002690	0,08	-	0,08	58,7
160001475	0,07	-	0,07	62,3
160001487	0,06	-	0,06	58,3
160002419	0,06	-	0,06	58,6
160004562	0,06	-	0,06	66,1
160000760	0,05	-	0,05	68,0
160001109	0,05	-	0,05	72,9
160001235	0,04	-	0,04	63,6
160002133	0,04	-	0,04	58,5
160001440	0,04	-	0,04	63,2
160000652	0,04	-	0,04	59,5
160000378	0,04	-	0,04	69,4
160002417	0,04	-	0,04	68,6
160001512	0,04	-	0,04	77,1
160001193	0,03	-	0,03	64,7
160001145	0,03	-	0,03	64,7
160000968	0,03	-	0,03	84,8
160001438	0,03	-	0,03	67,7
160001469	0,03	-	0,03	73,3
160002478	0,03	-	0,03	80,0
160001502	0,03	-	0,03	60,0
160001497	0,03	-	0,03	56,7
160004517	0,03	-	0,03	72,4

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 [%]
160002012	0,03	-	0,03	51,9
160002381	0,03	-	0,03	61,5
160004387	0,03	-	0,03	80,8
160002411	0,03	-	0,03	42,3
160001453	0,02	-	0,02	58,3
160001524	0,02	-	0,02	36,4
160000718	0,02	-	0,02	81,0
160001450	0,02	-	0,02	66,7
160003083	0,02	-	0,02	85,0
160002360	0,02	-	0,02	60,0
160002487	0,02	-	0,02	60,0
160001433	0,02	-	0,02	78,9
160002470	0,02	0,00	0,02	44,4
160002705	0,02	-	0,02	52,6
160001130	0,02	-	0,02	77,8
160002836	0,02	-	0,02	72,2
Woj.	2,65	0,00	2,65	63,3

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

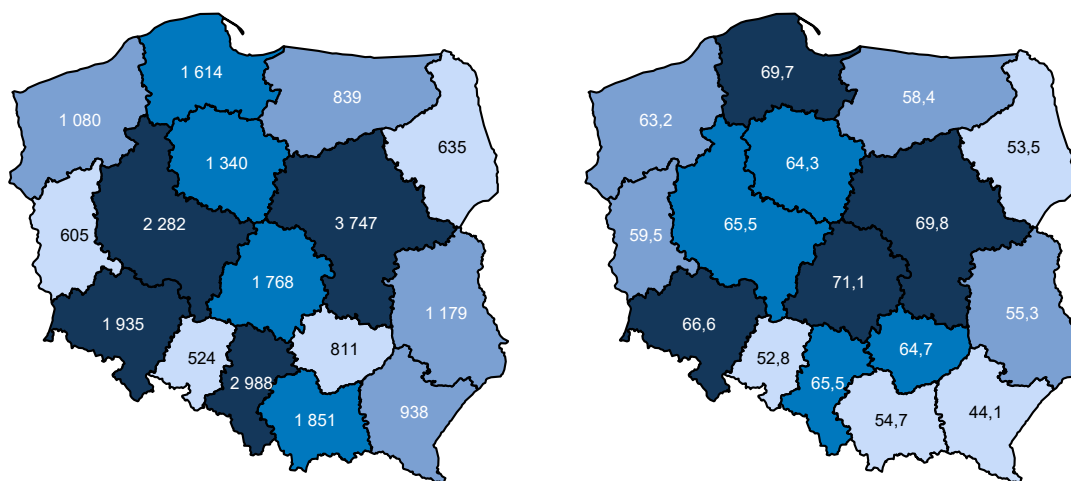
Podgrupa	Reguły
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Górny odcinek przewodu pokarmowego	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w systemie traktowane jest jako zachorowanie
Płuco	Każde pierwsze pojawienie się pacjenta w 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

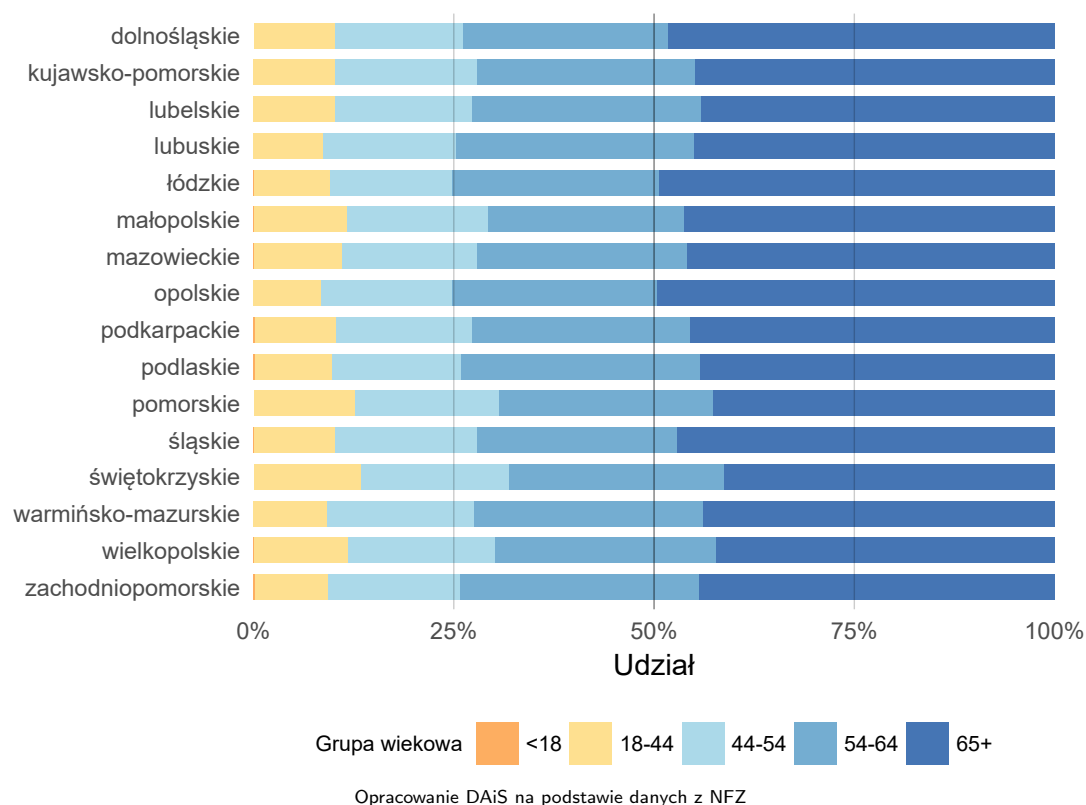
Zapadalność rejestrowana - Piers

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 zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 1,1 tys. Na wykresie 2.2.1 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

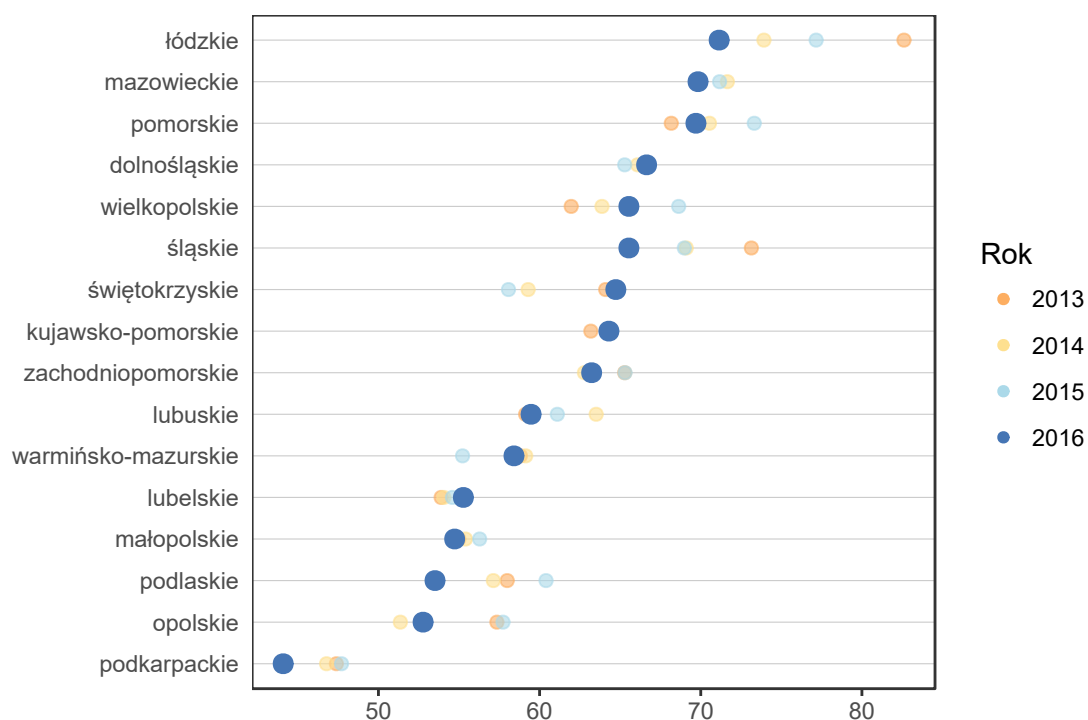
Mapa 2.2.1: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Piers

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

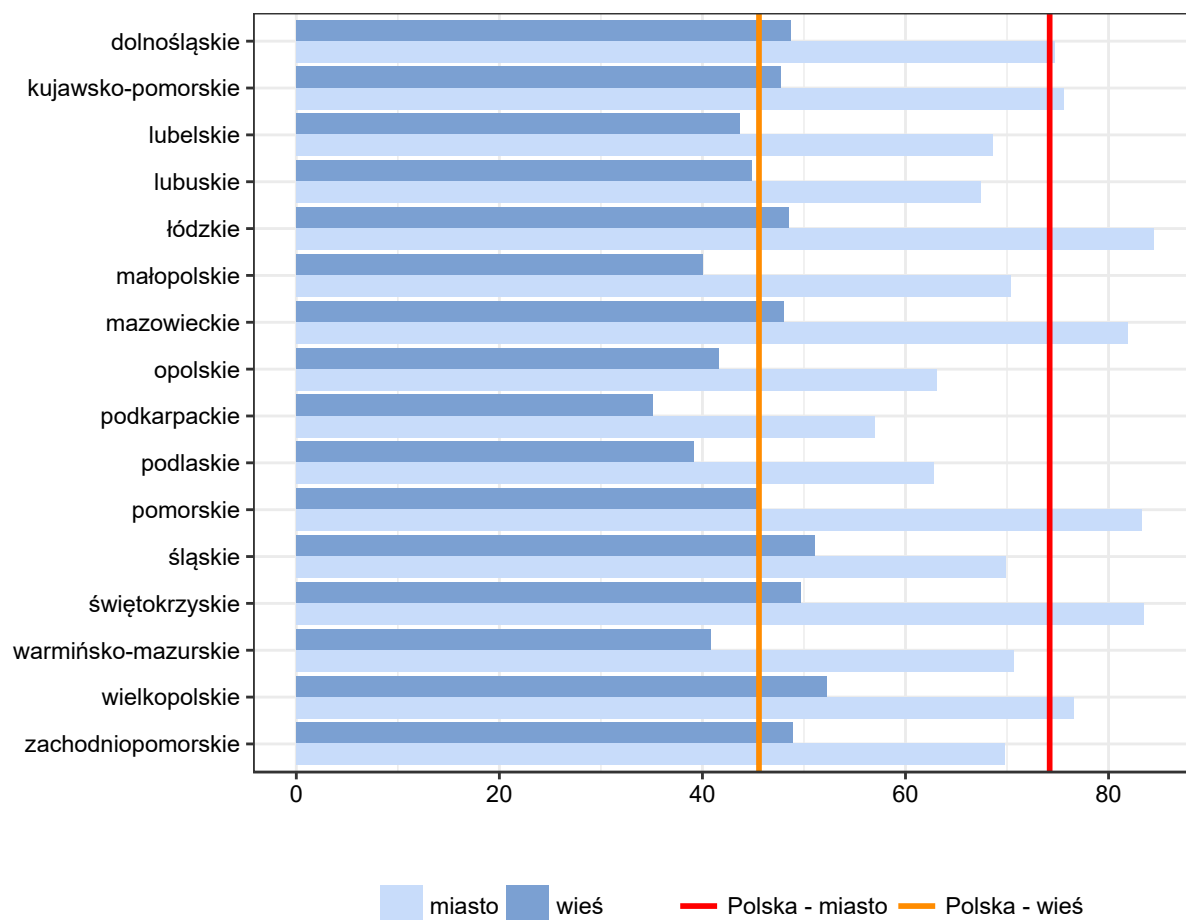
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



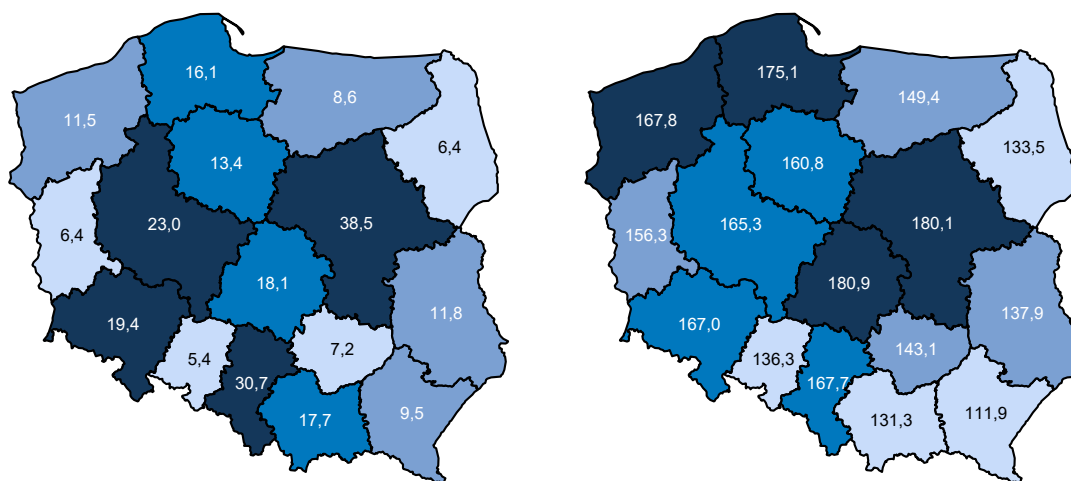
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pierś

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

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

Mapa 2.2.2: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



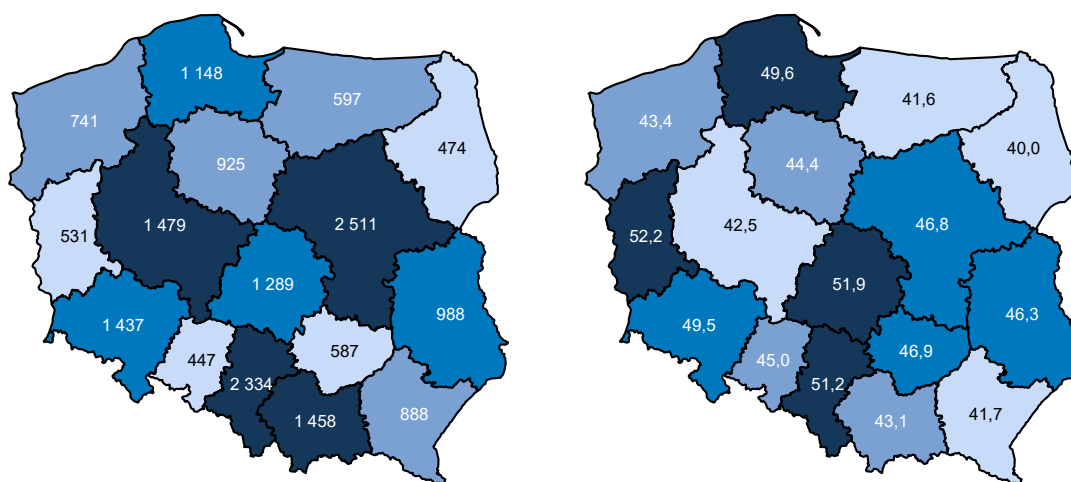
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

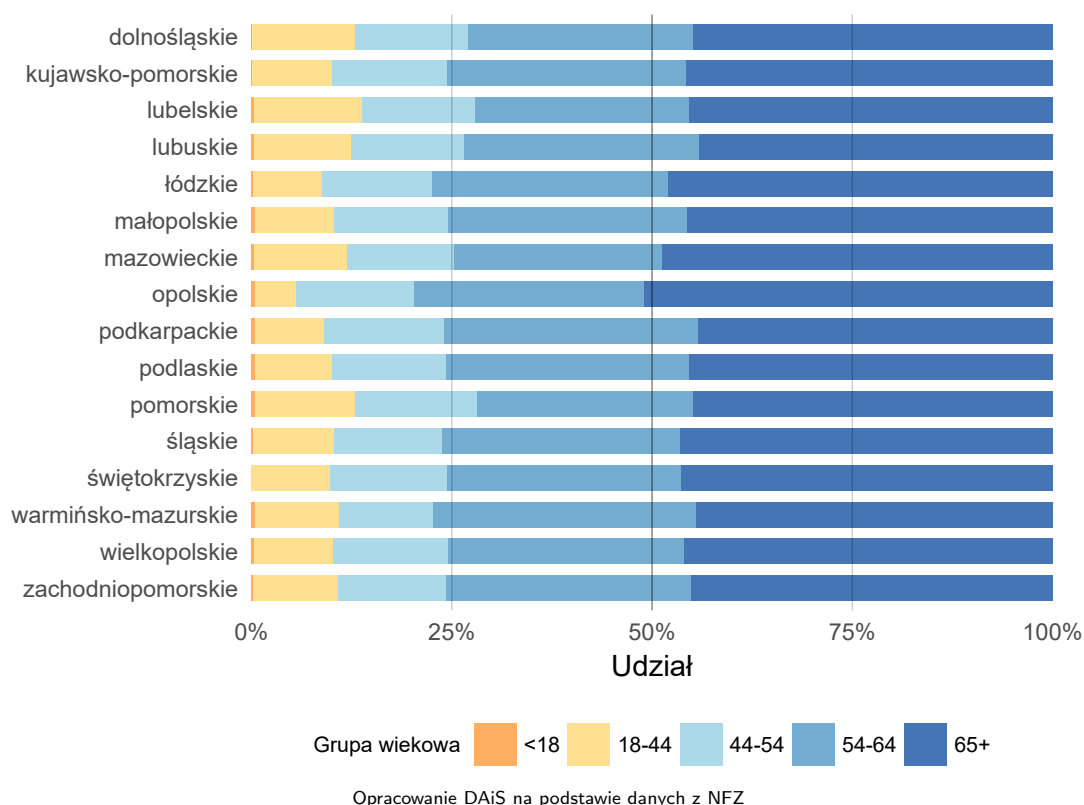
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznań z grupy 'Nowotwory ginekologiczne' w roku 2016 wyniosła 17,8 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 46,4.

Mapa 2.2.3 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 2.2.4 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

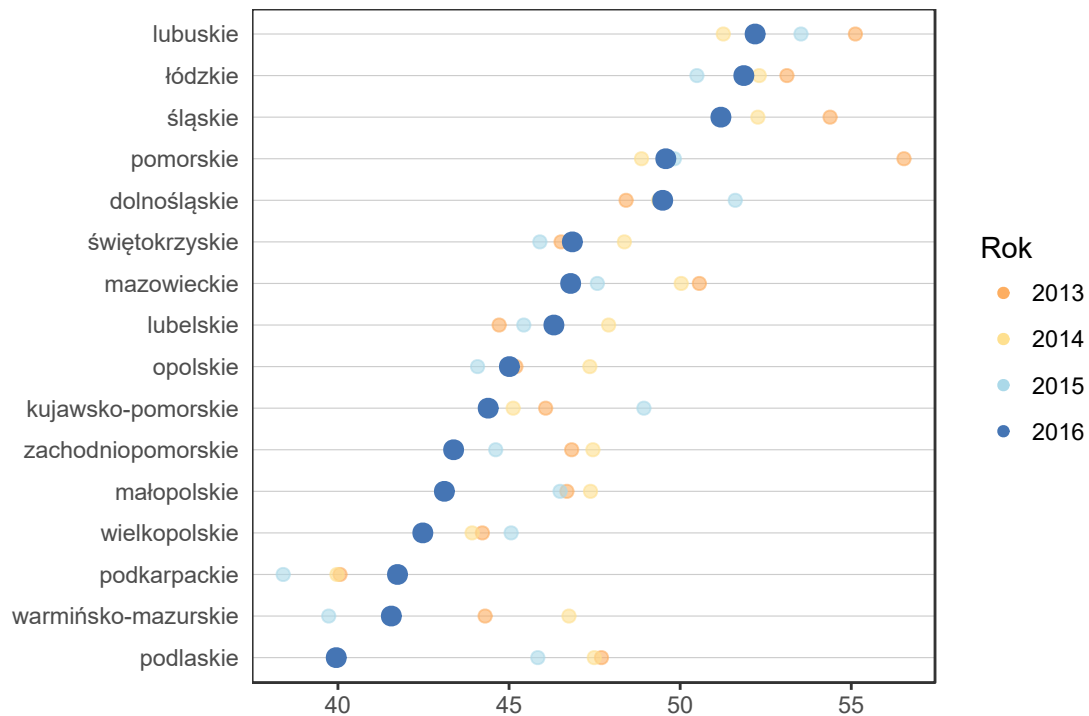


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

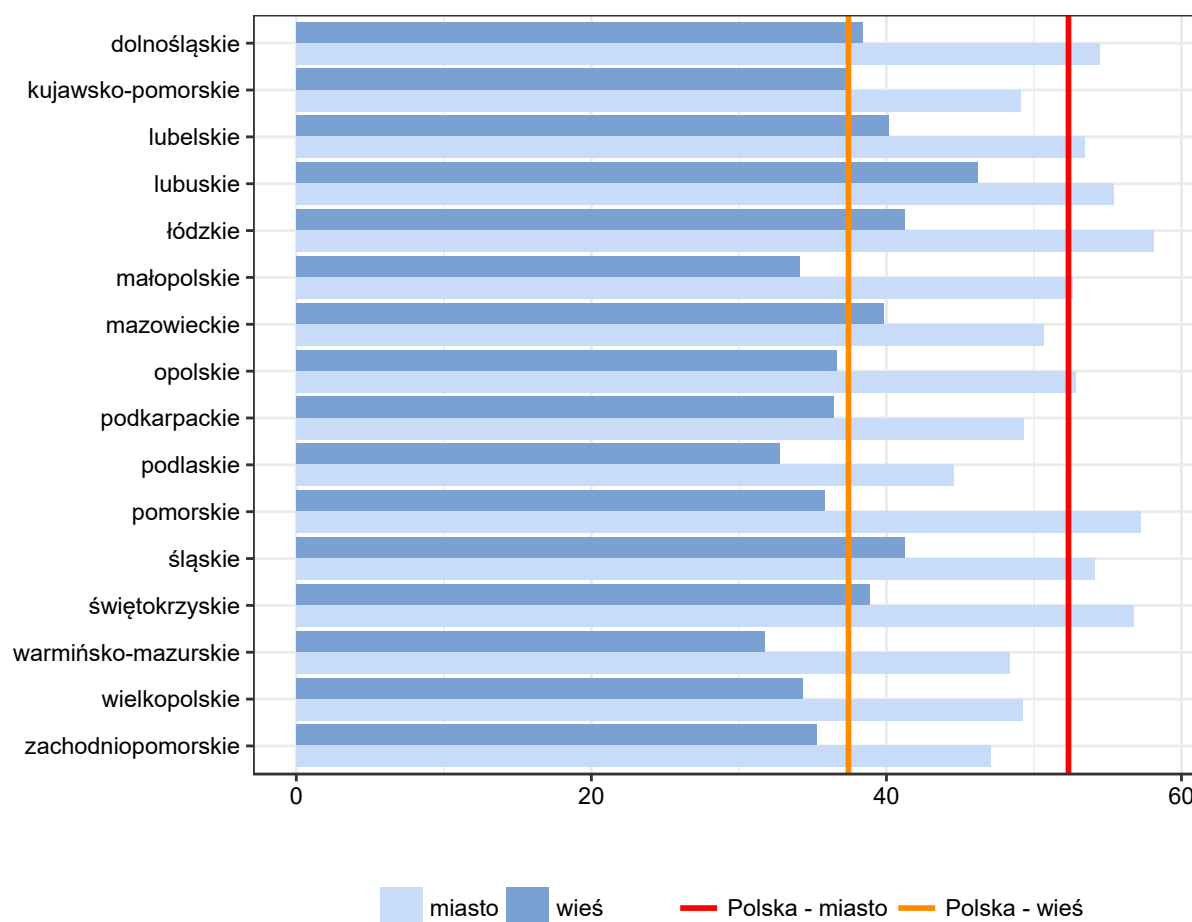
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



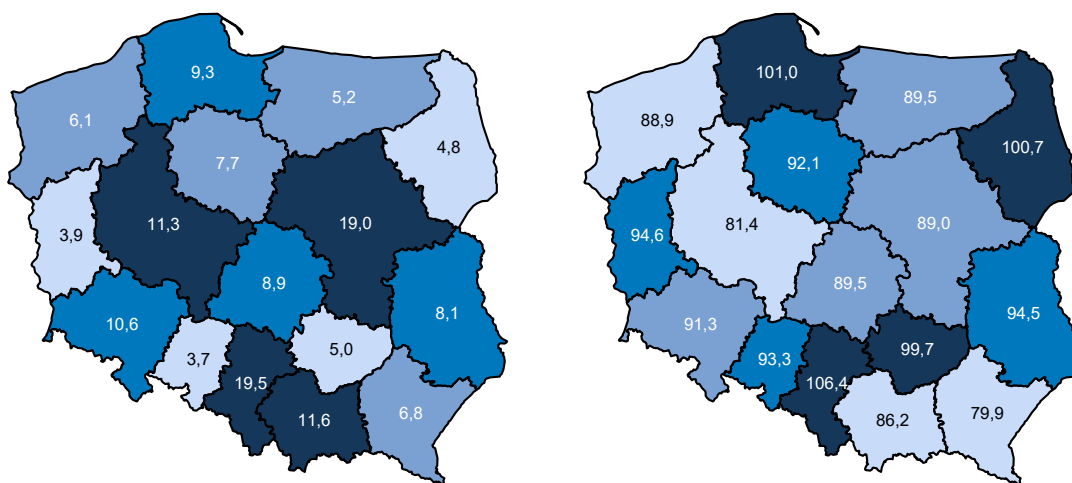
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nowotwory ginekologiczne

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

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

Mapa 2.2.4: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Nowotwory ginekologiczne



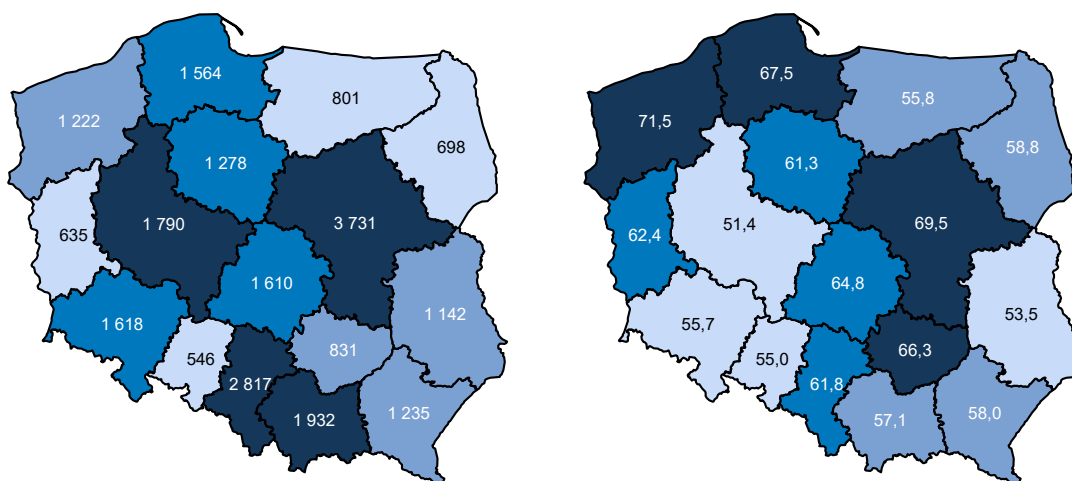
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Prostata

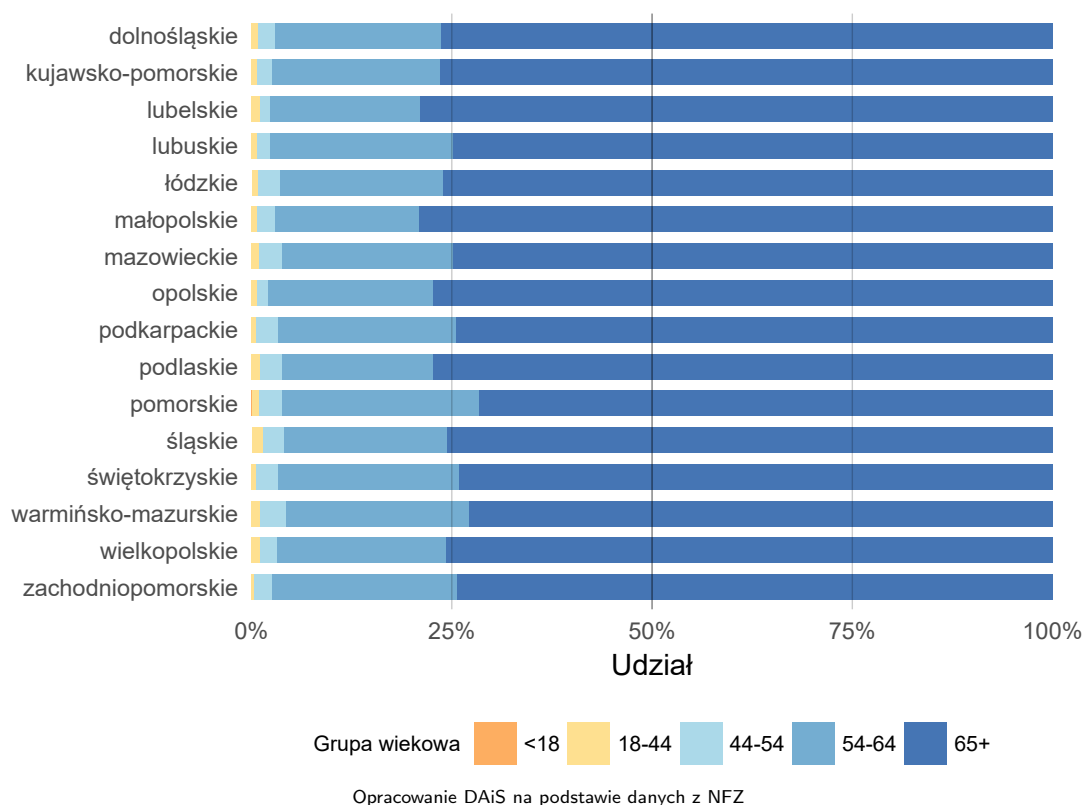
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Prostata' w roku 2016 wyniosła 23,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 61,0.

Mapa 2.2.5 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 1,2 tys. Na wykresie 2.2.7 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

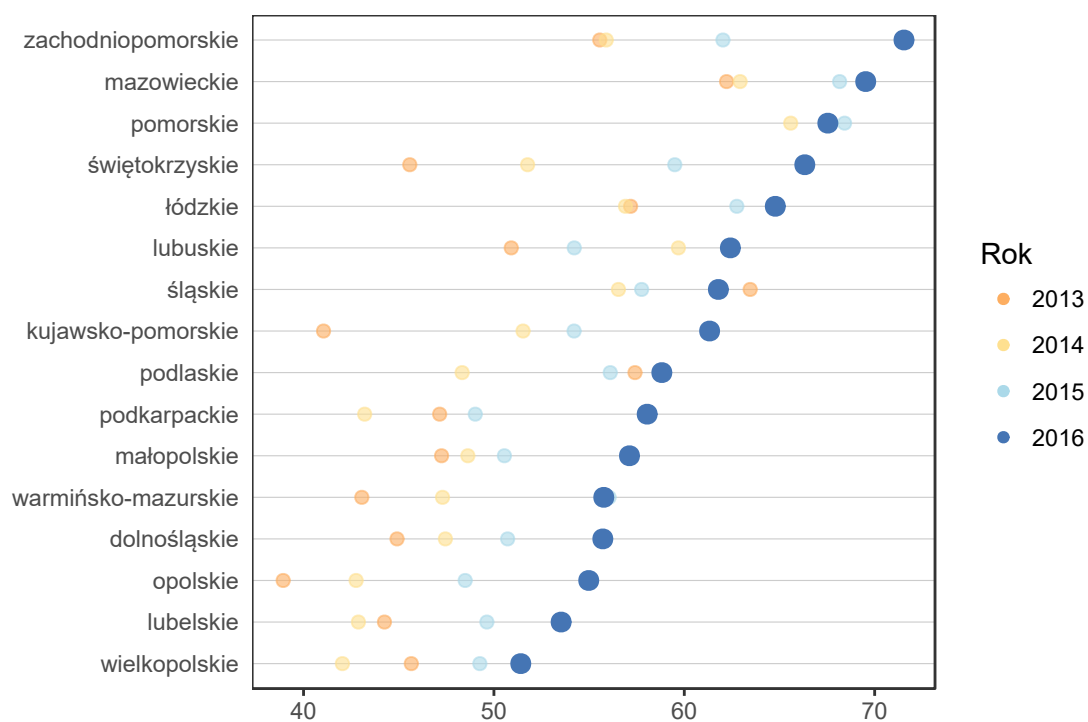


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

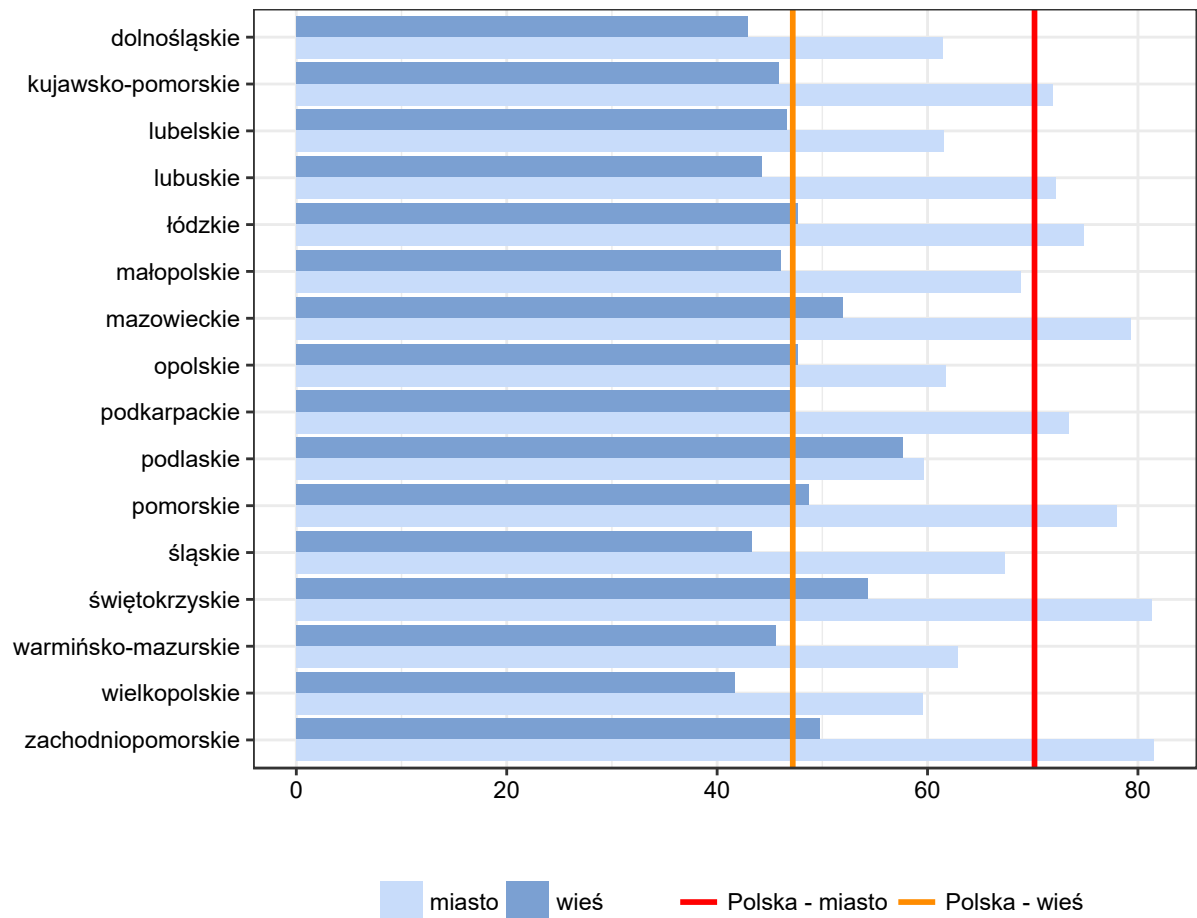
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



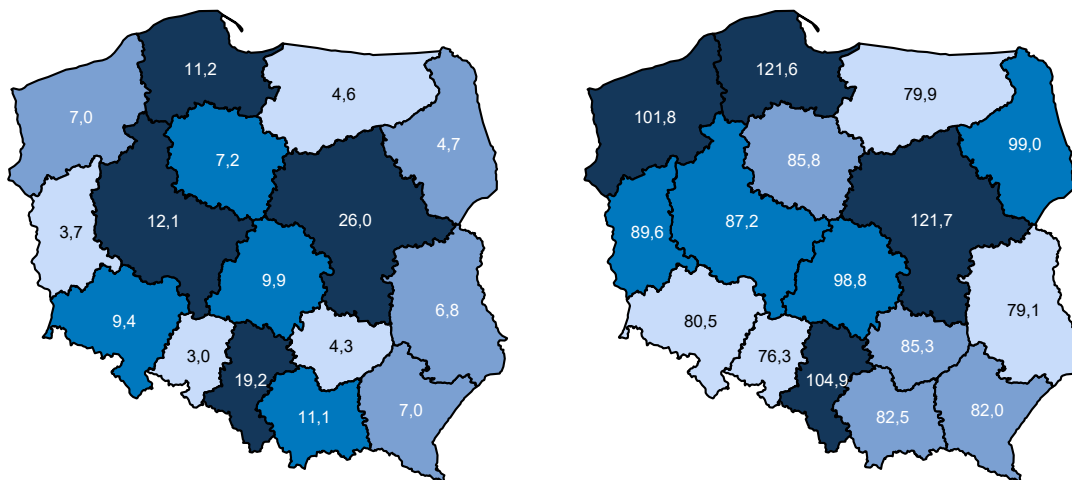
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Prostata

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

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

Mapa 2.2.6: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



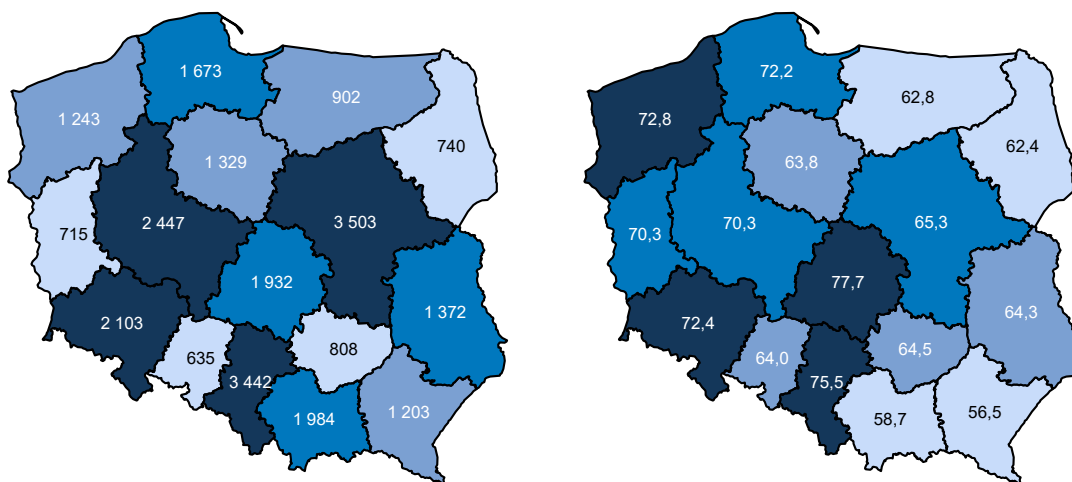
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

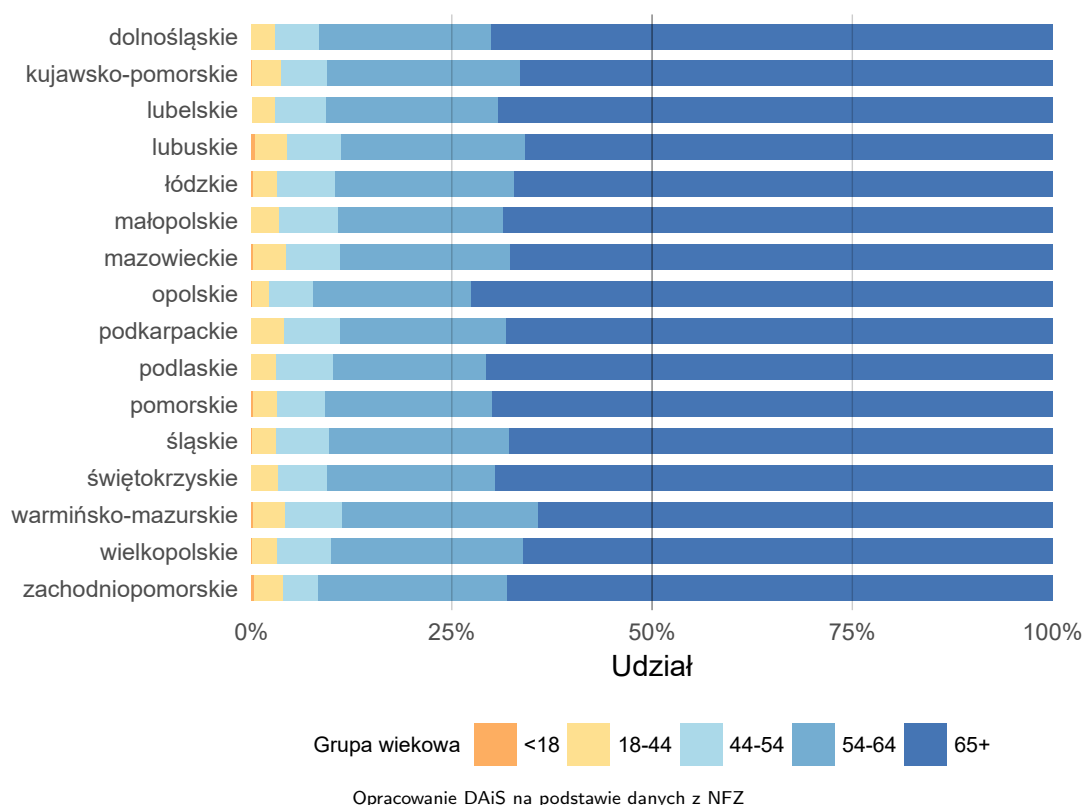
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Dolny odcinek przewodu pokarmowego' w roku 2016 wyniosła 26,0 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 67,7.

Mapa 2.2.7 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 1,2 tys. Na wykresie 2.2.10 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

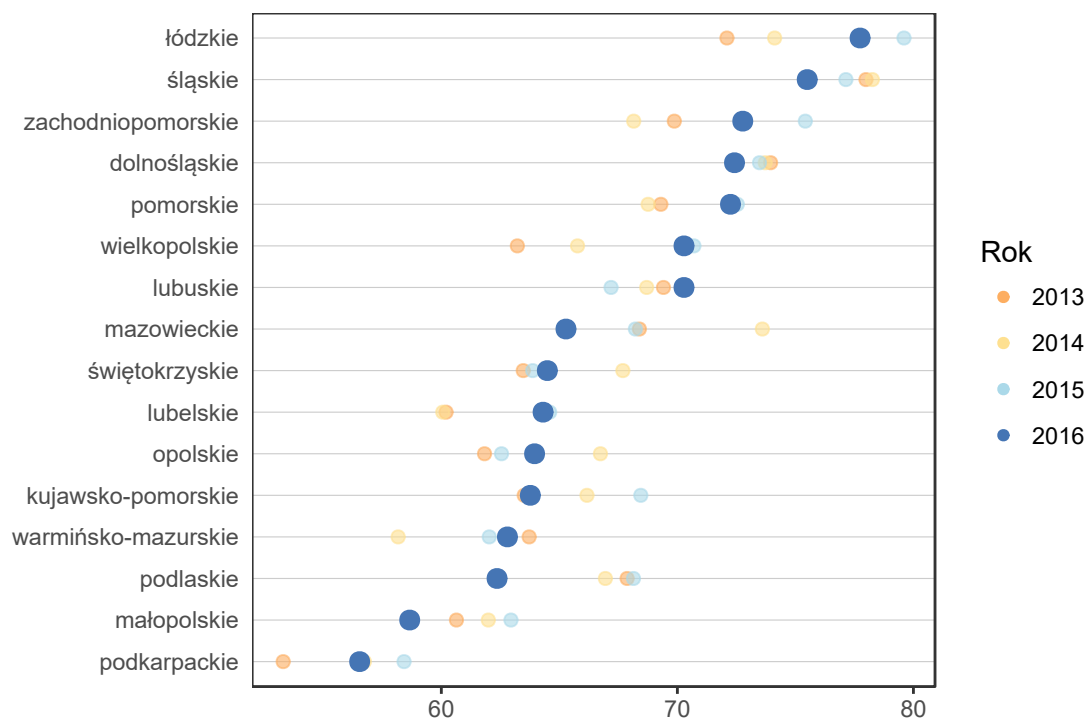


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

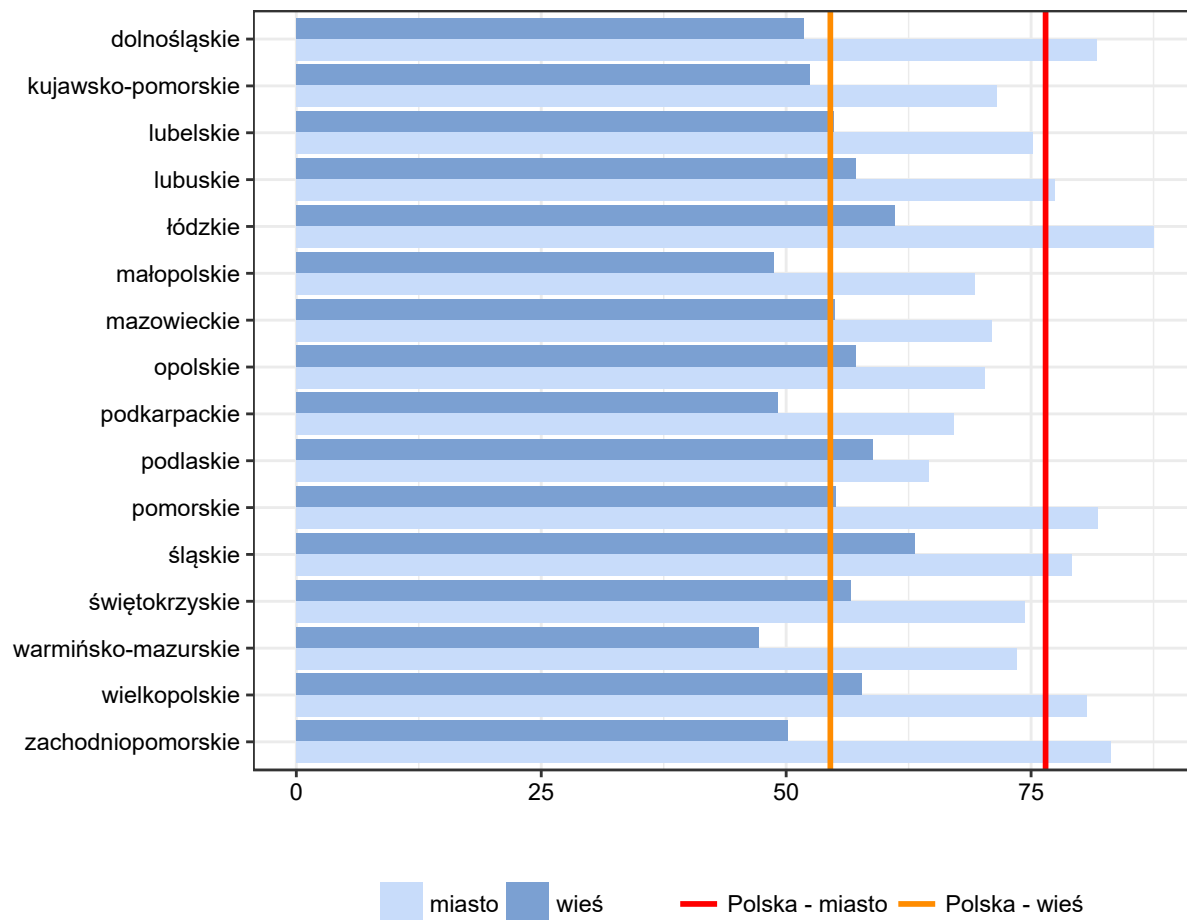
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

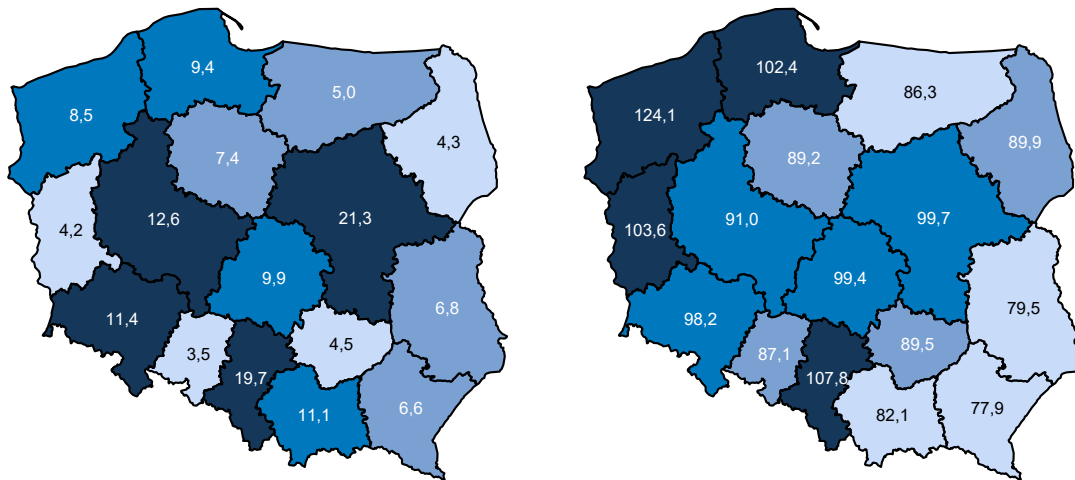


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Dolny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

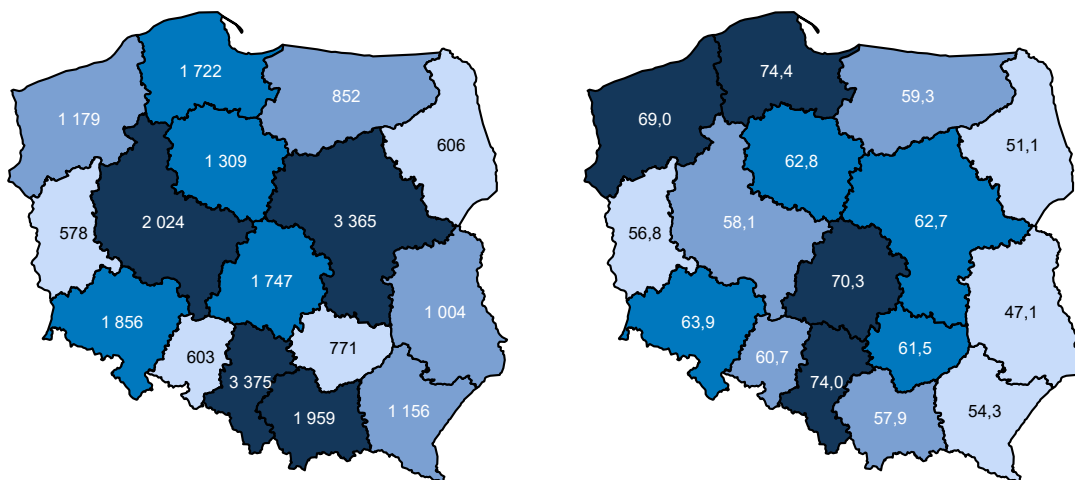
Mapa 2.2.8: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

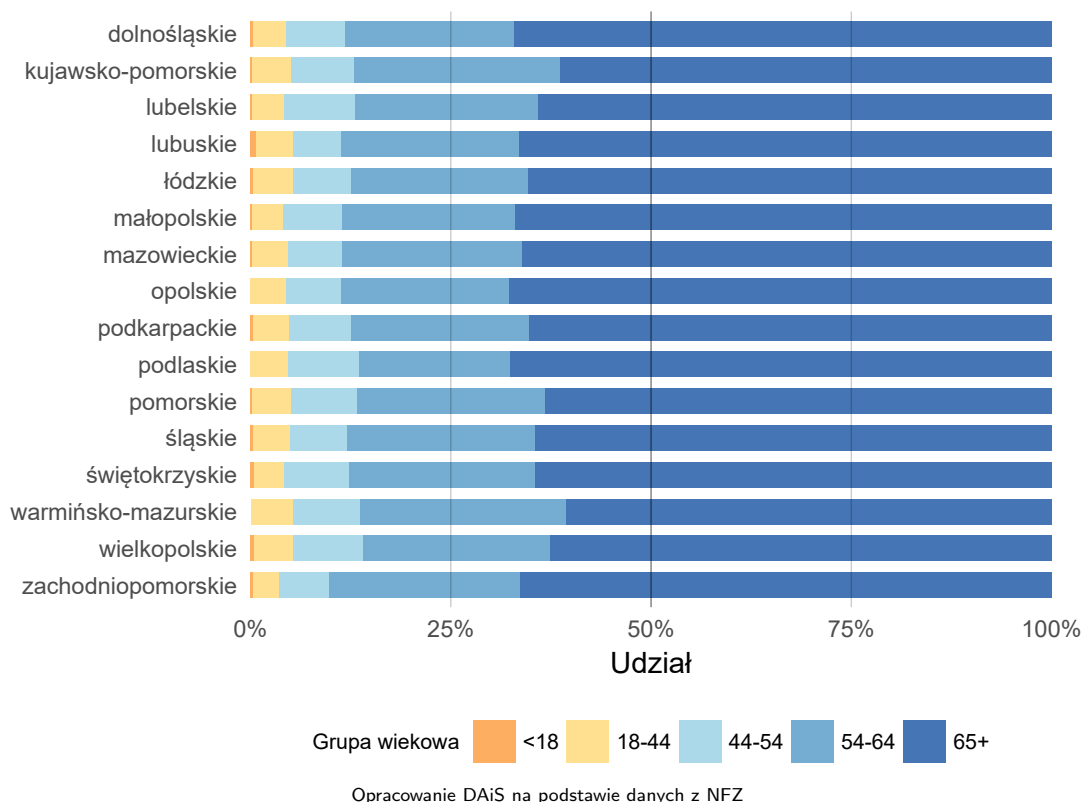
Zapadalność rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

Mapa 2.2.9 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 1,2 tys. Na wykresie 2.2.13 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

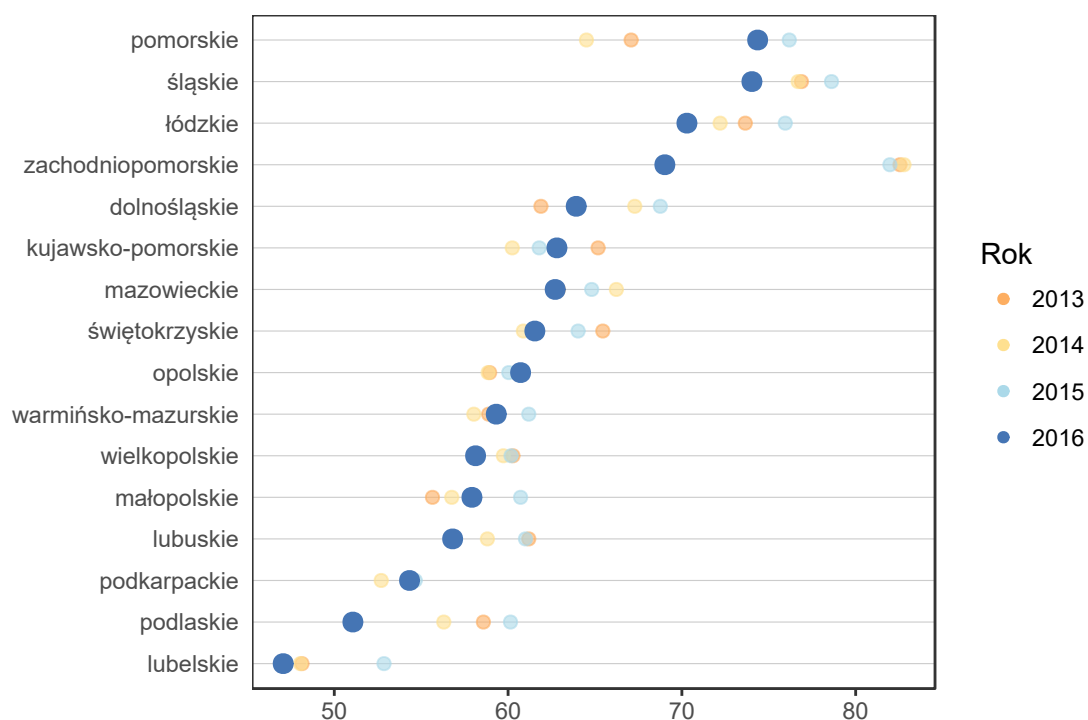
Mapa 2.2.9: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Górny odcinek przewodu pokarmowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

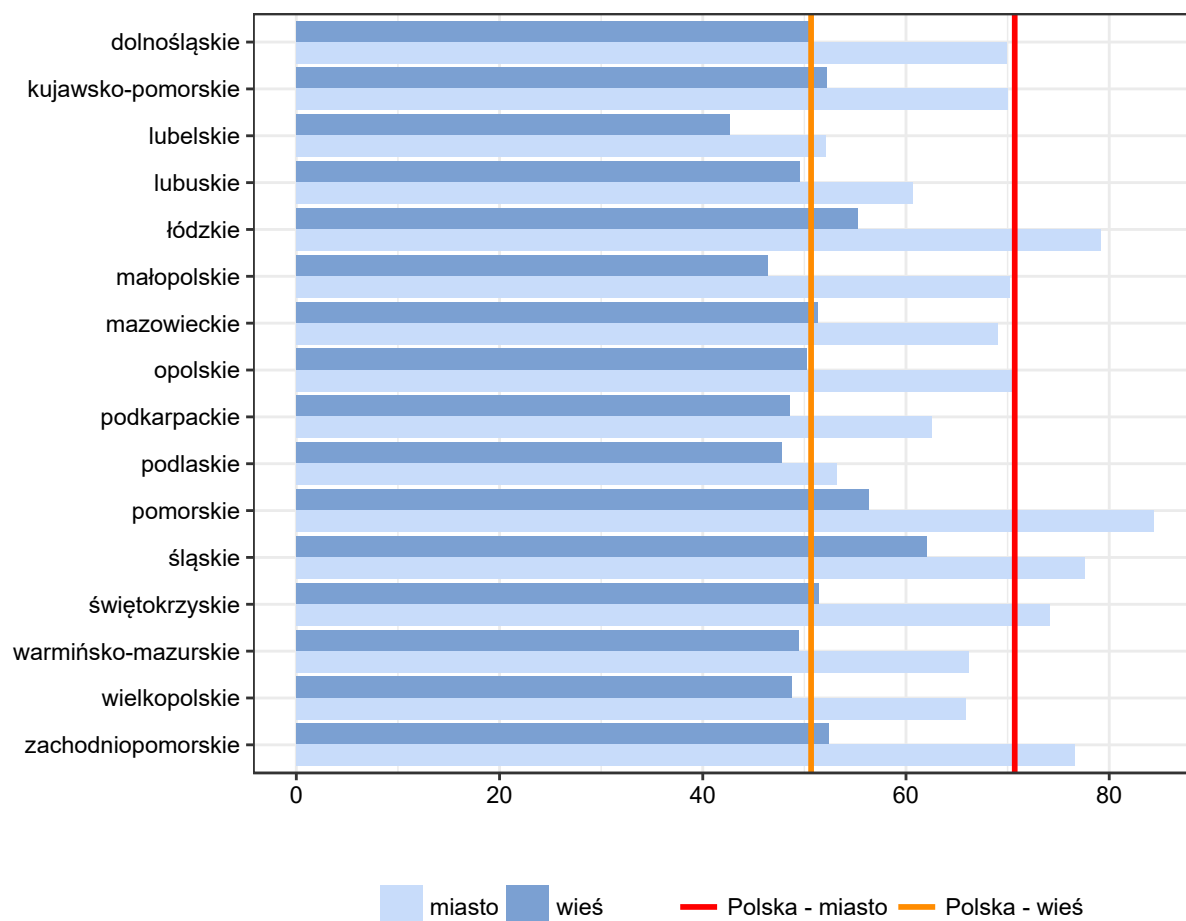
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



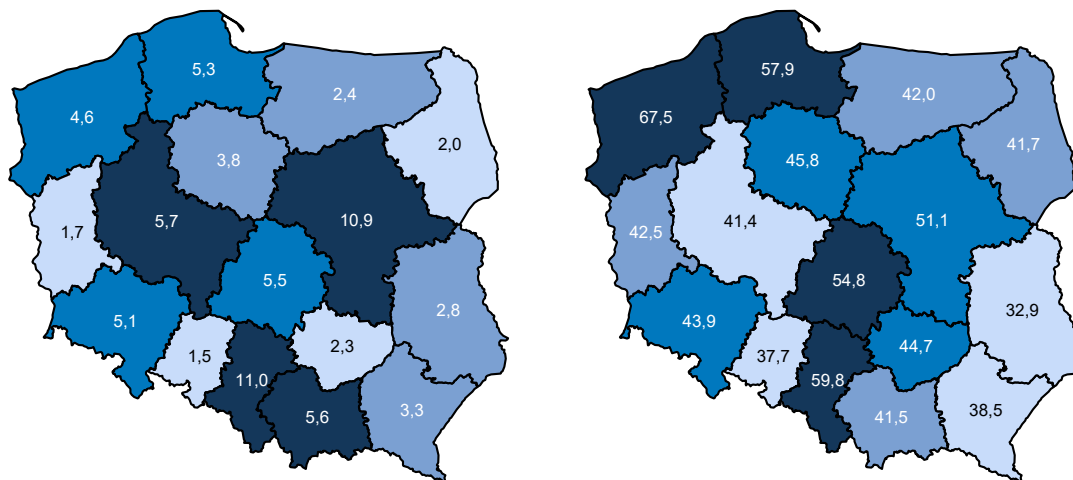
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Górny odcinek przewodu pokarmowego

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

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

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



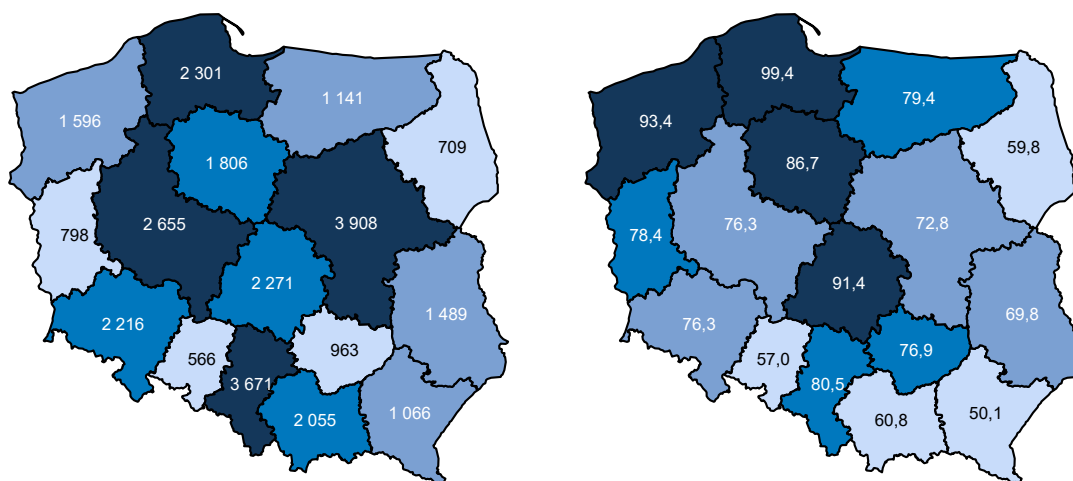
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Płuco

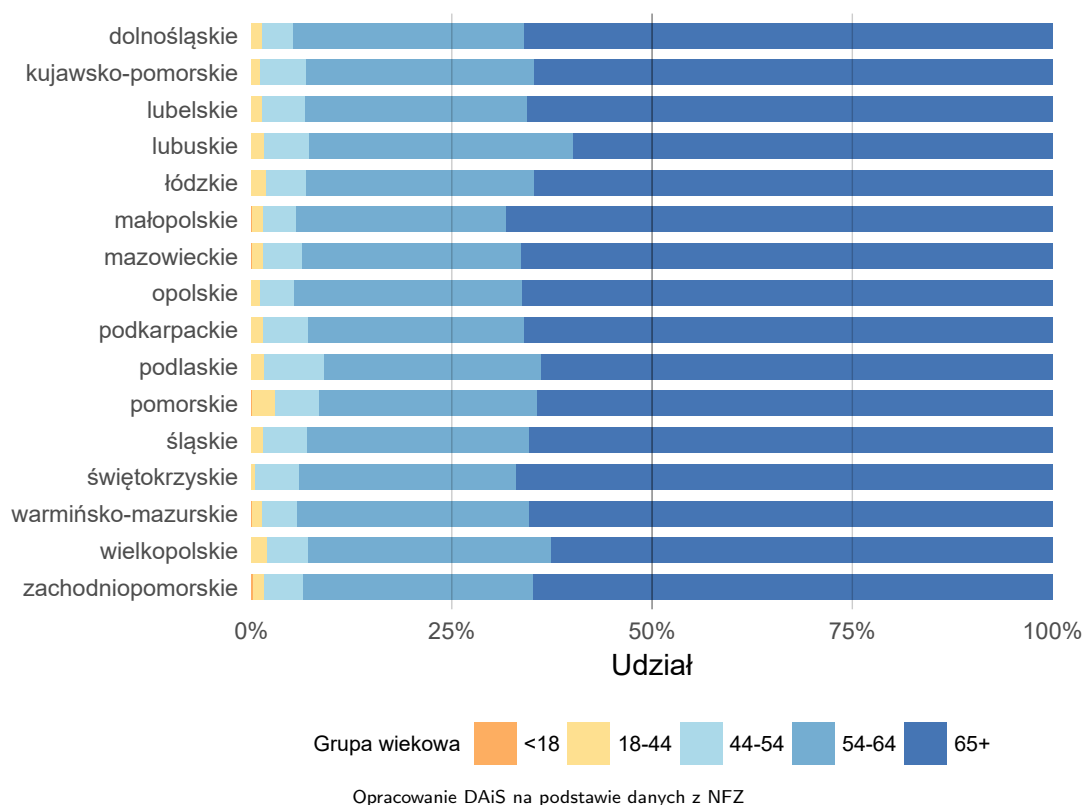
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Płuco' w roku 2016 wyniosła 29,2 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 76,0.

Mapa 2.2.11 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 1,6 tys. Na wykresie 2.2.16 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

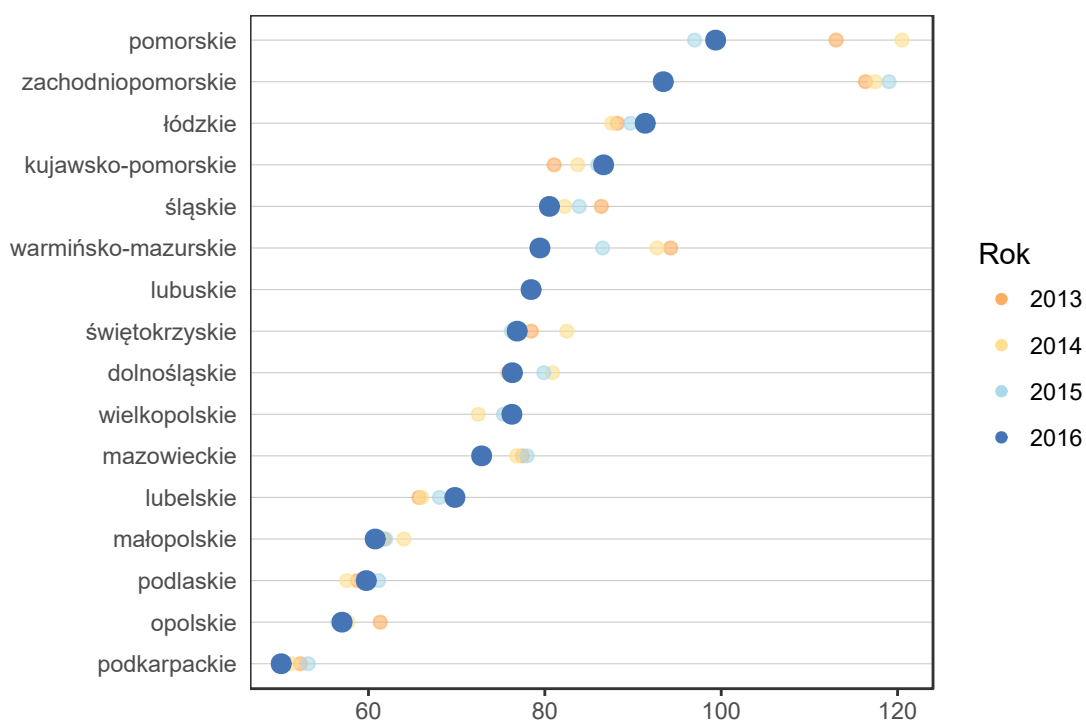


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

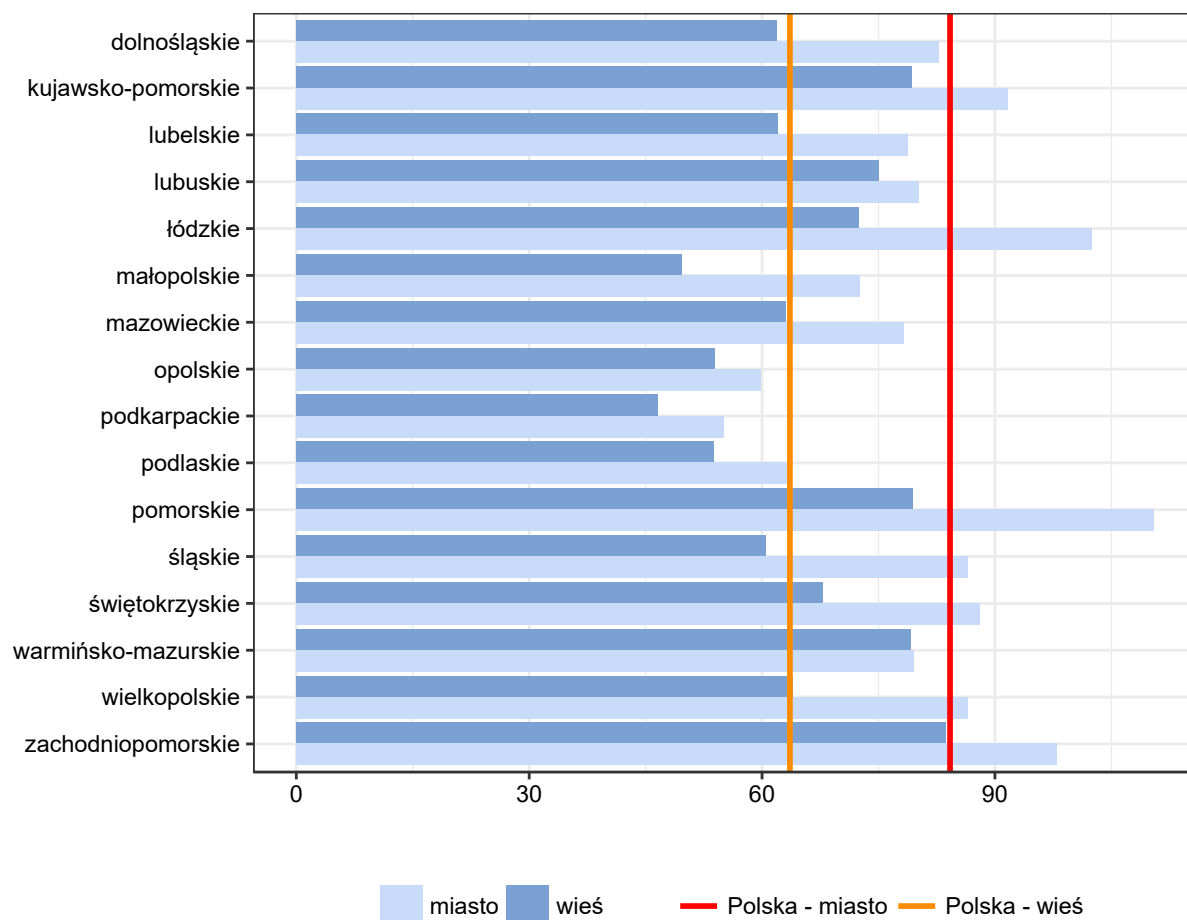
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

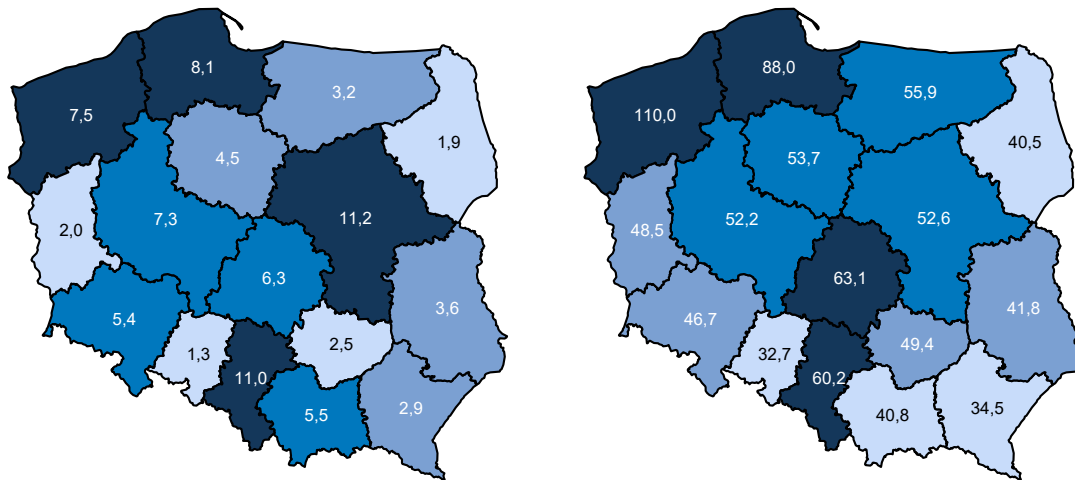


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Płuco

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

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

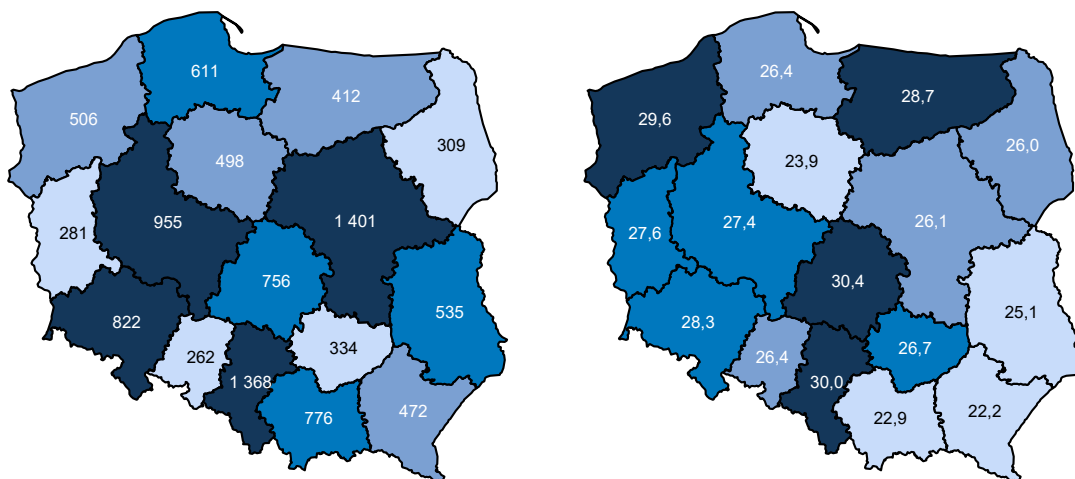
Mapa 2.2.12: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Płuco

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

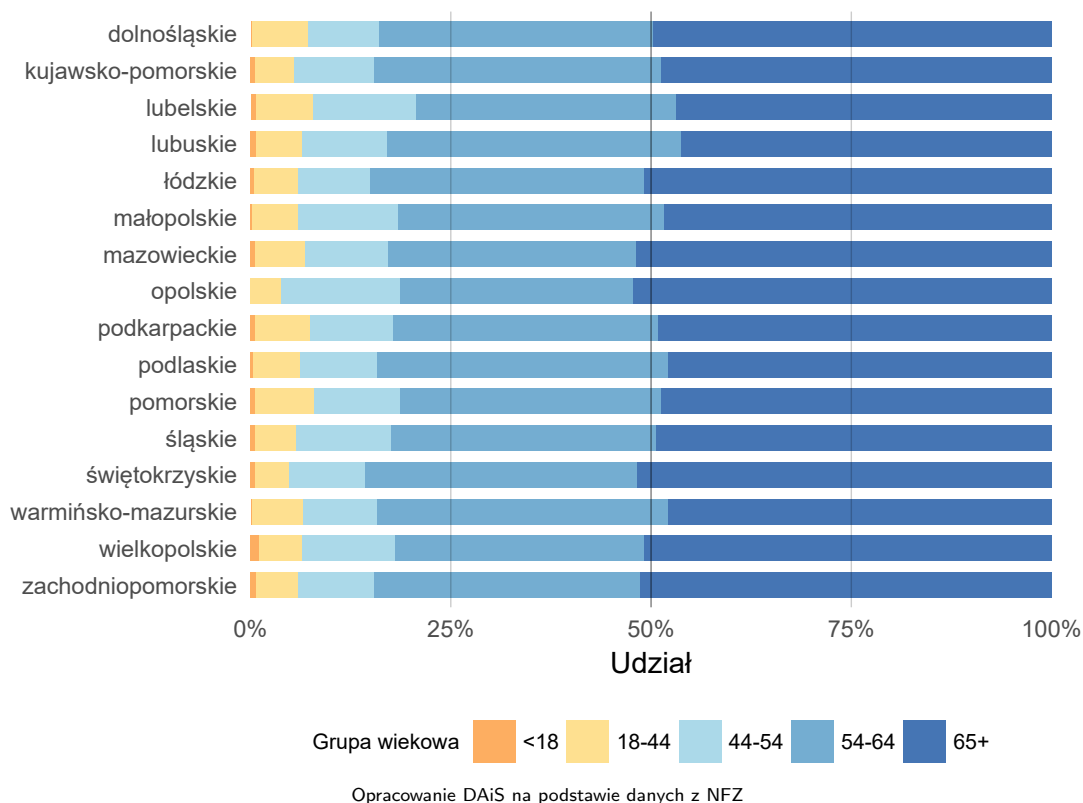
Zapadalność rejestrowana - Głowa i szyja

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

Mapa 2.2.13 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 2.2.19 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

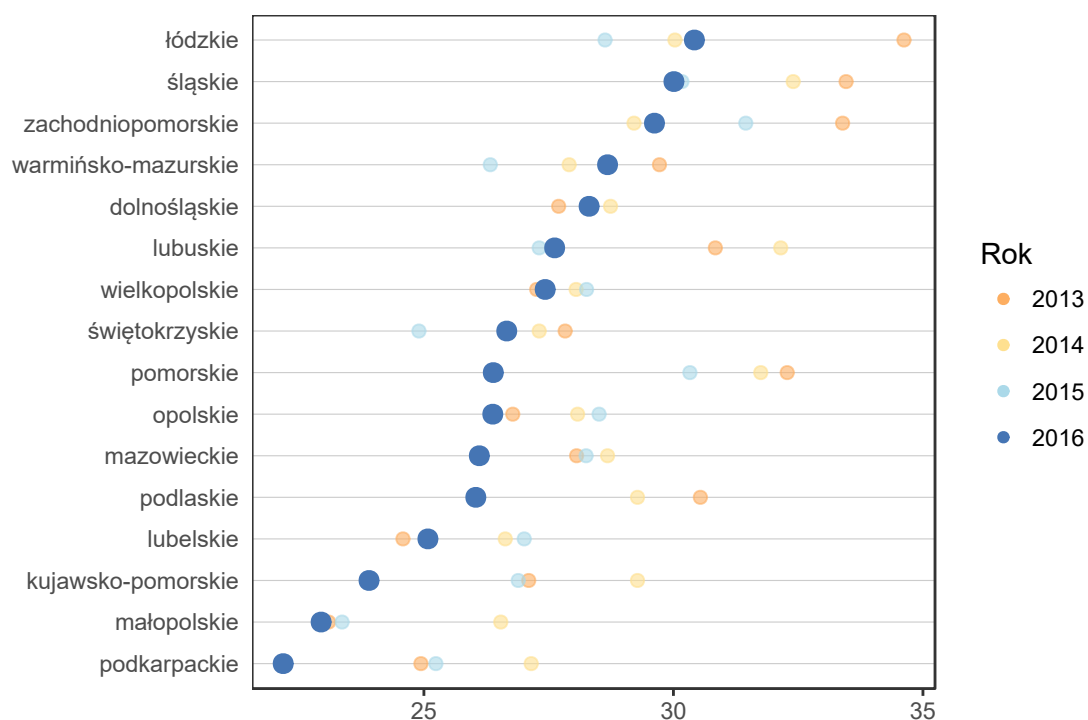
Mapa 2.2.13: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Głowa i szyja

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

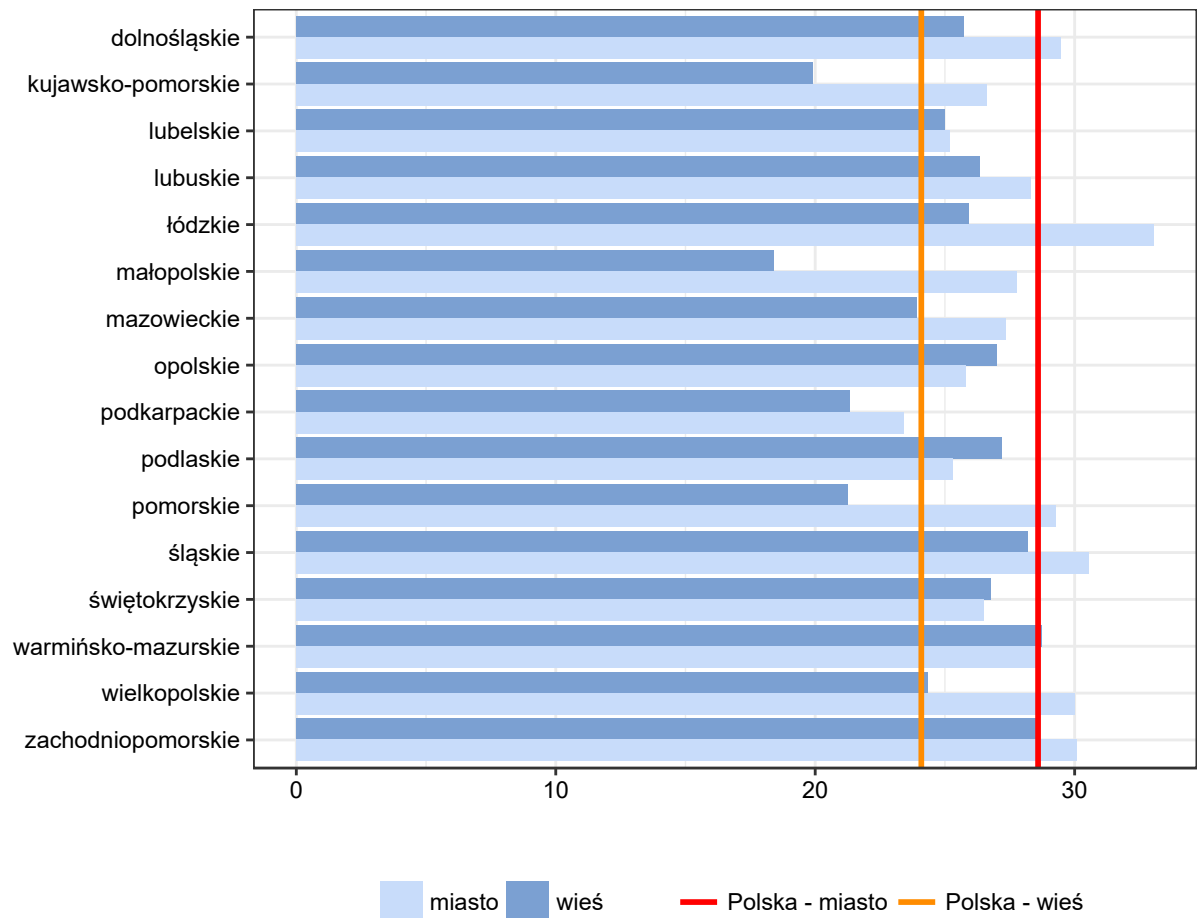
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



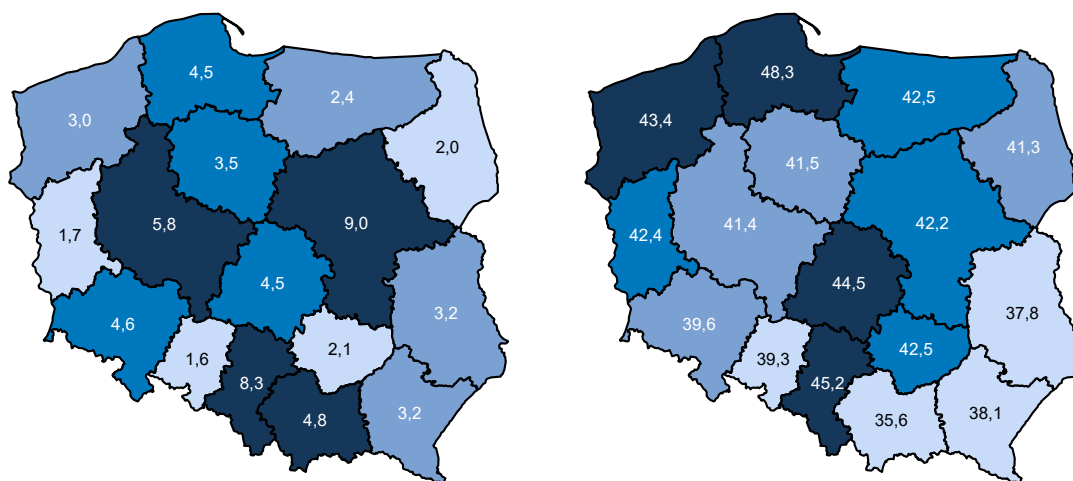
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Głowa i szyja

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

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

Mapa 2.2.14: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Głowa i szyja



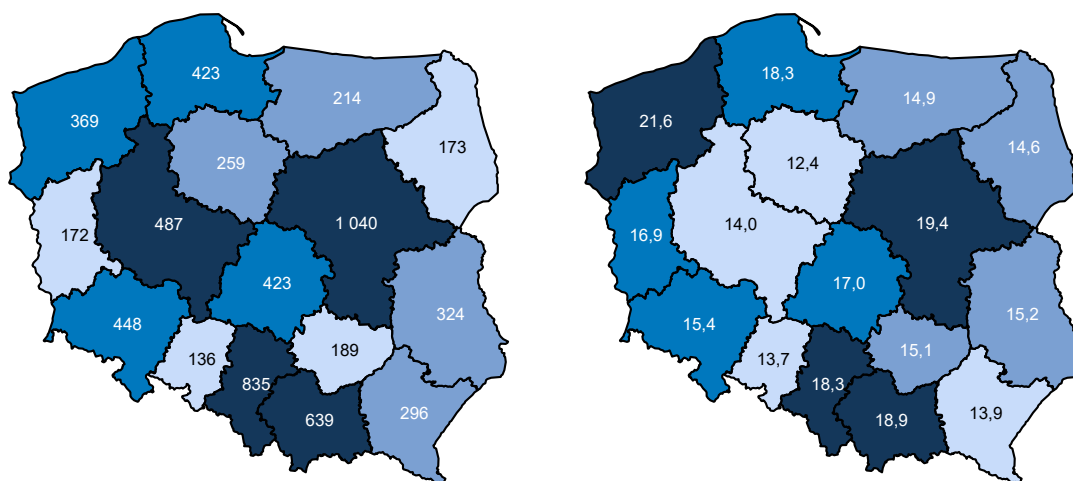
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Czerniak

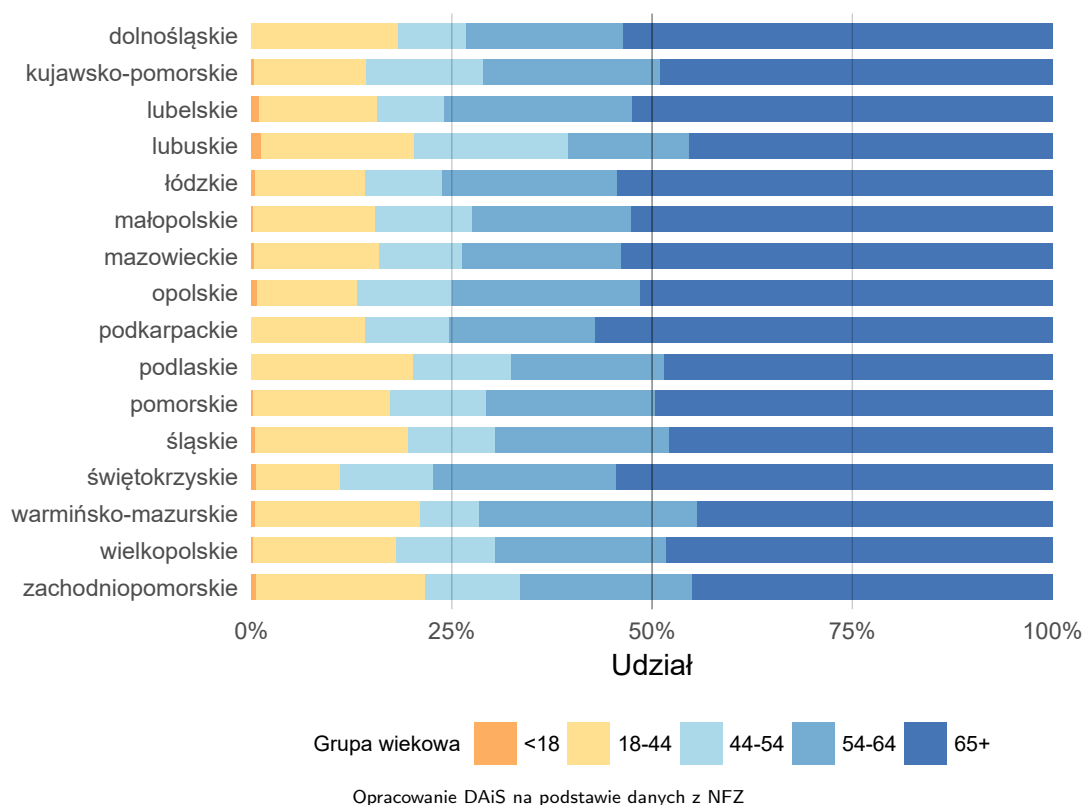
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Czerniak' w roku 2016 wyniosła 6,4 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 16,7.

Mapa 2.2.15 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,4 tys. Na wykresie 2.2.22 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

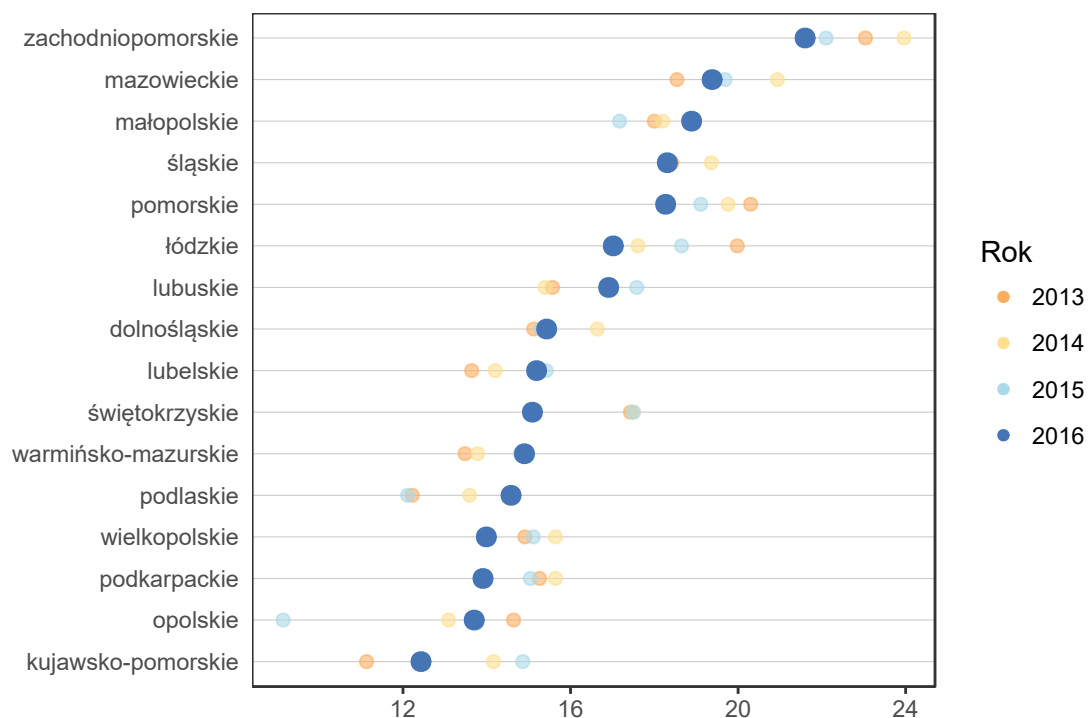


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

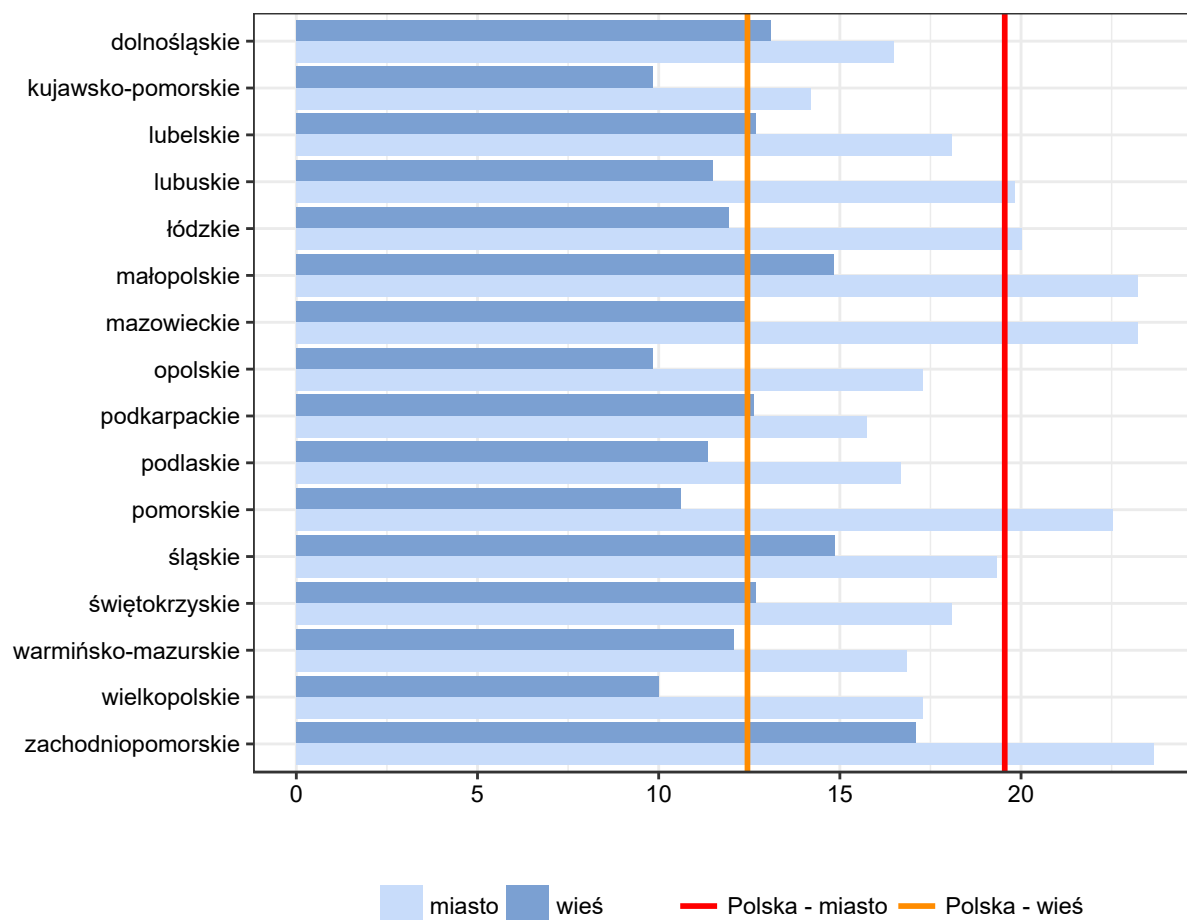
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

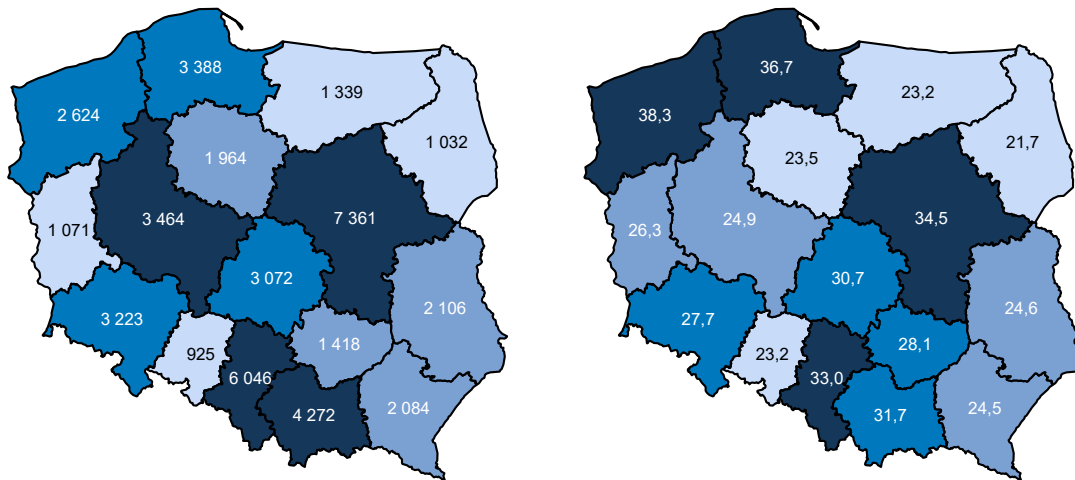


Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Czerniak

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

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

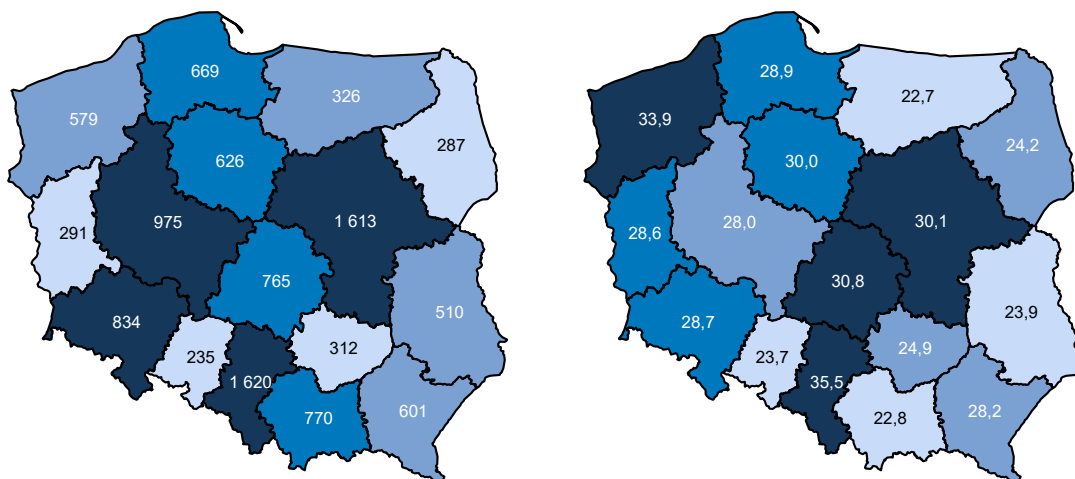
Mapa 2.2.16: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Czerniak

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

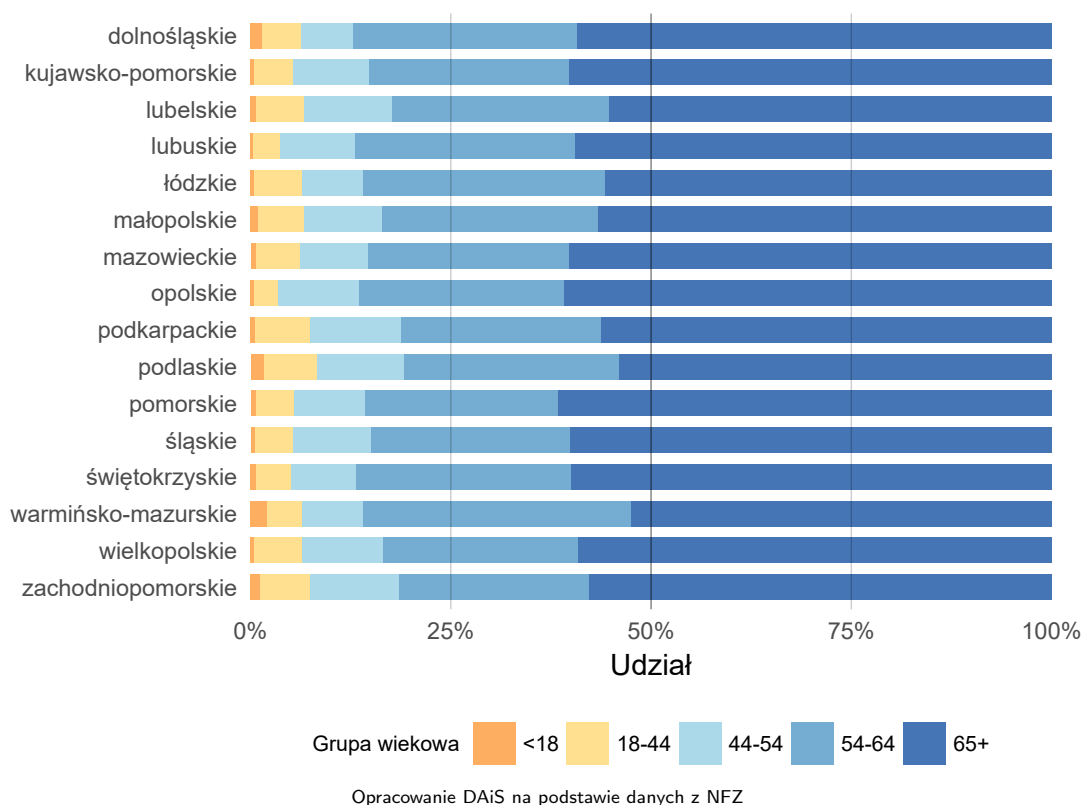
Zapadalność rejestrowana - Nerka

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

Mapa 2.2.17 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,6 tys. Na wykresie 2.2.25 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

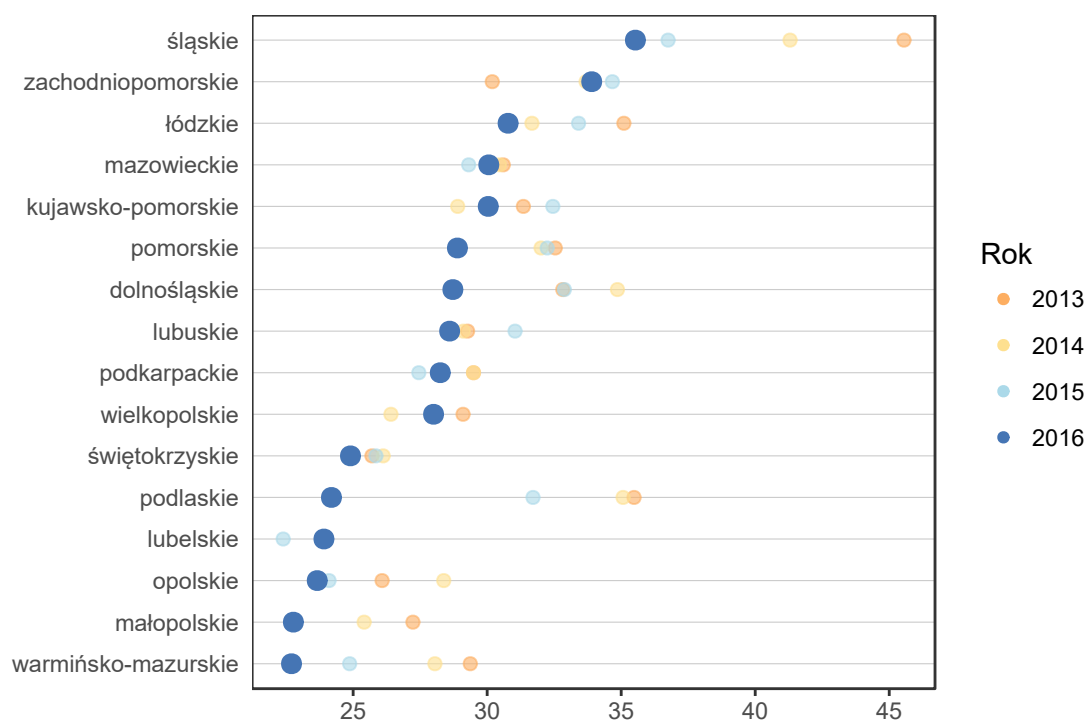
Mapa 2.2.17: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne i na 100 tys. ludności) - Nerka

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

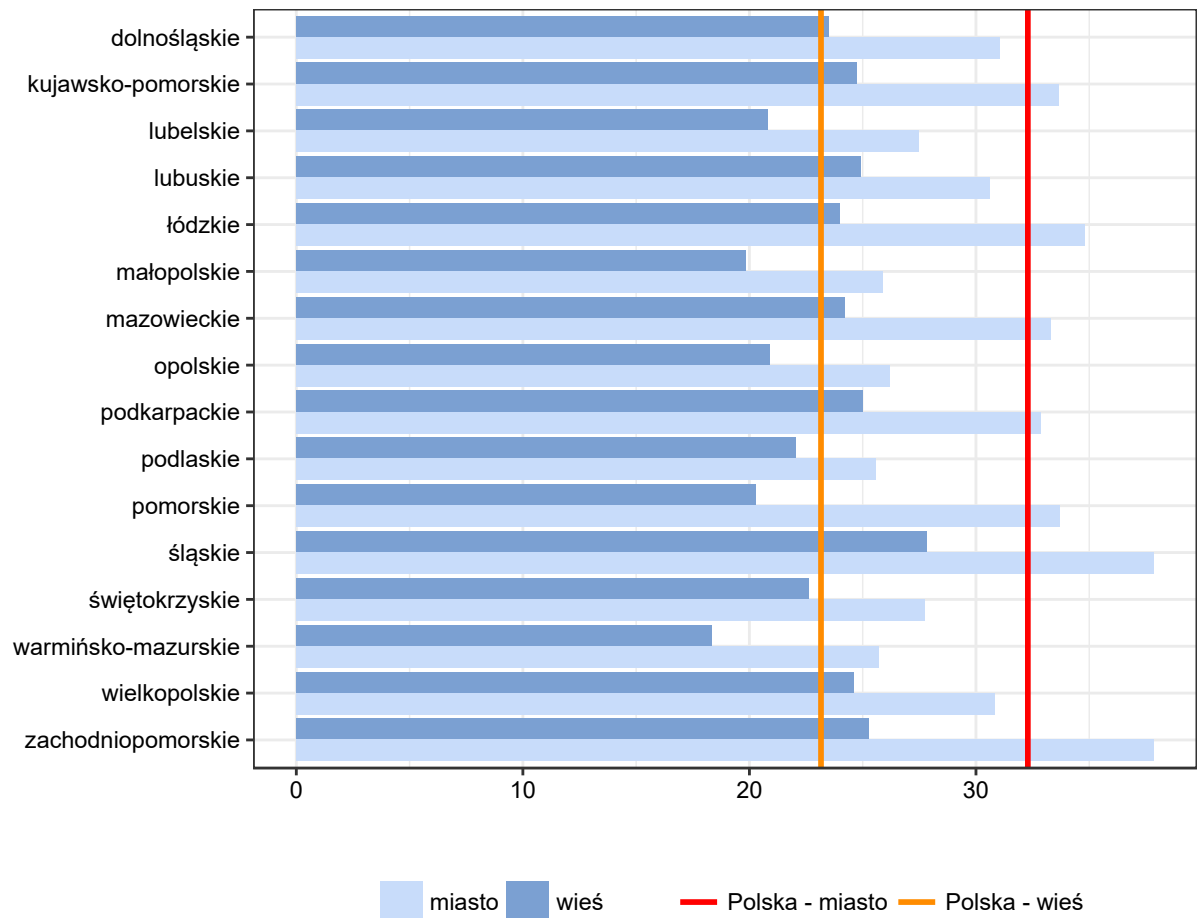
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



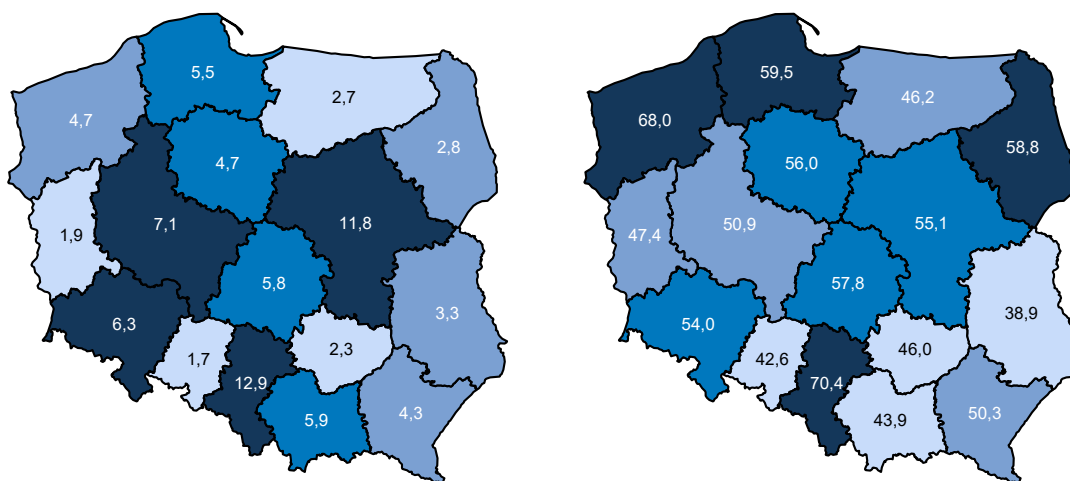
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Nerka

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

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

Mapa 2.2.18: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016



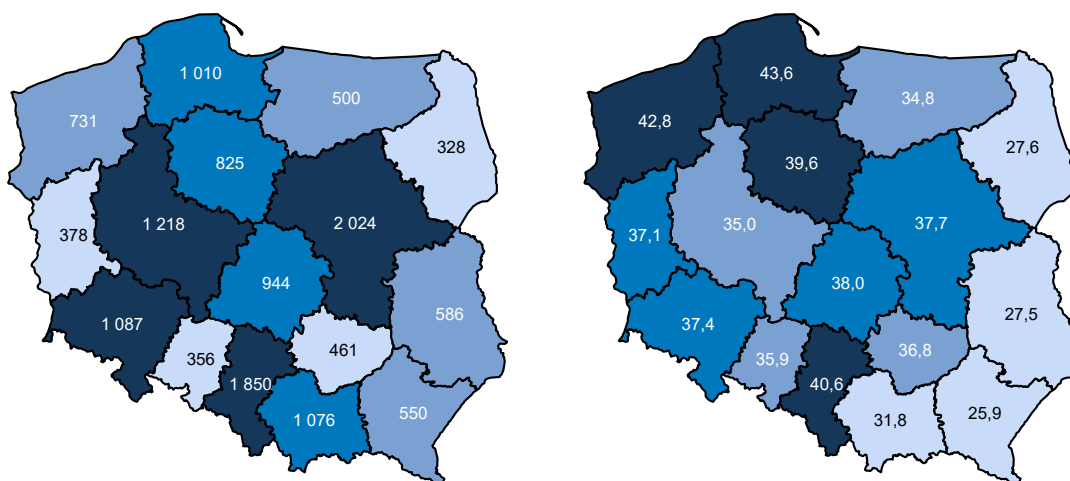
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Pęcherz

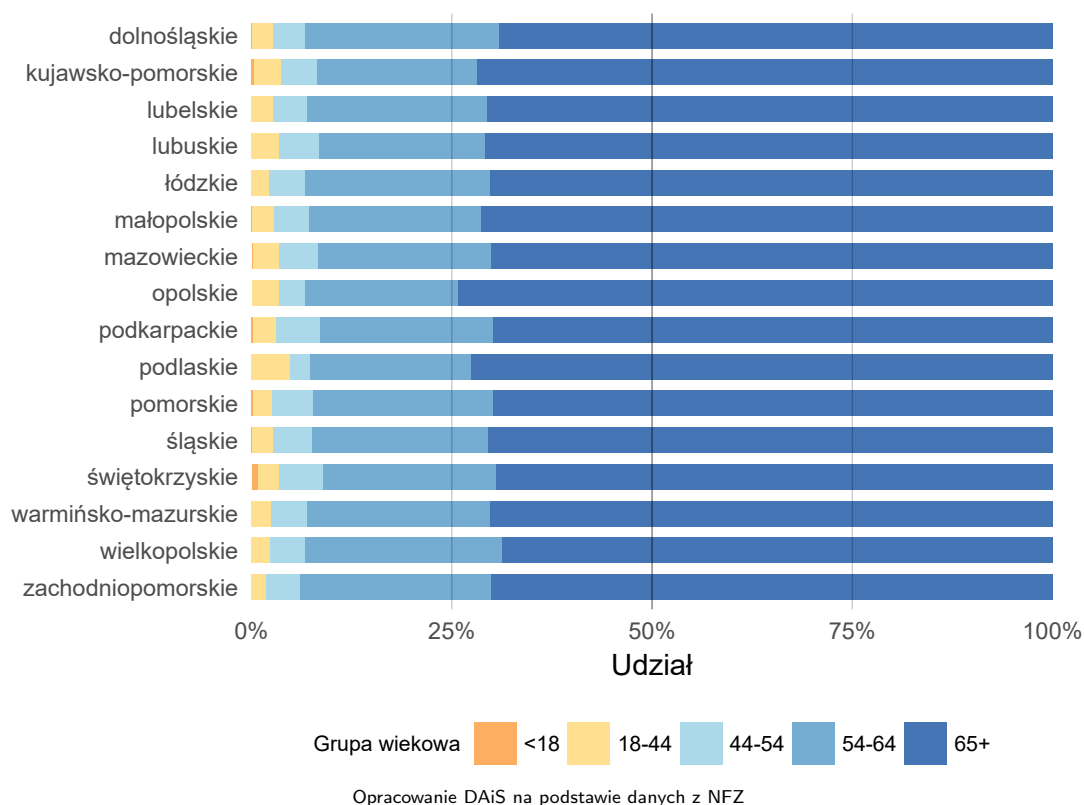
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Pęcherz' w roku 2016 wyniosła 13,9 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 36,2.

Mapa 2.2.19 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,7 tys. Na wykresie 2.2.28 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

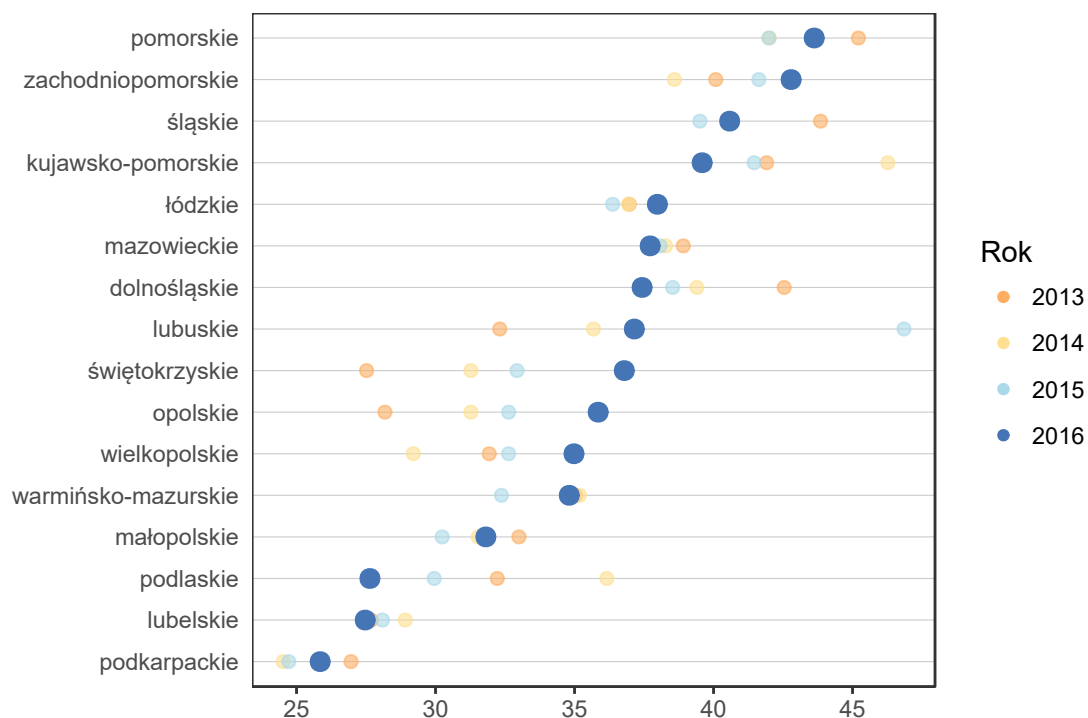


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

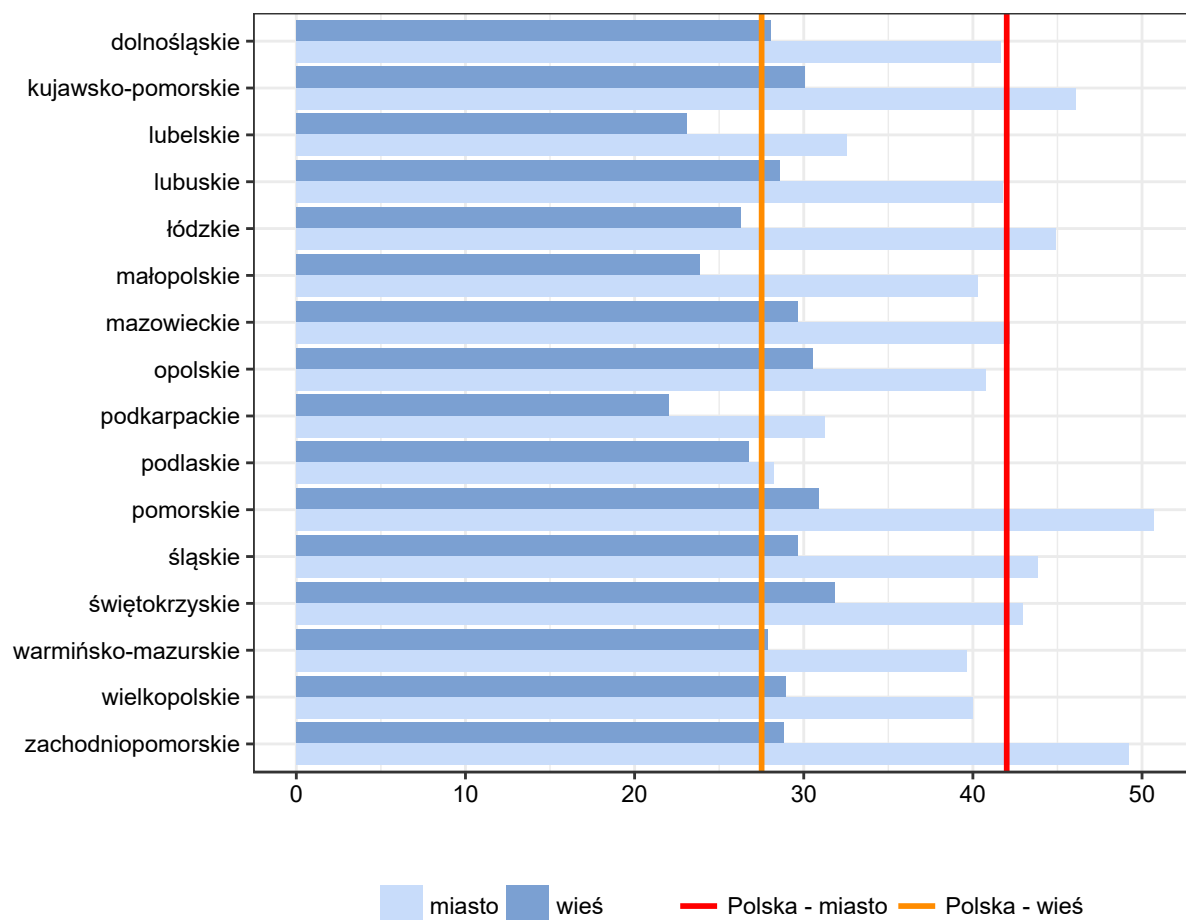
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



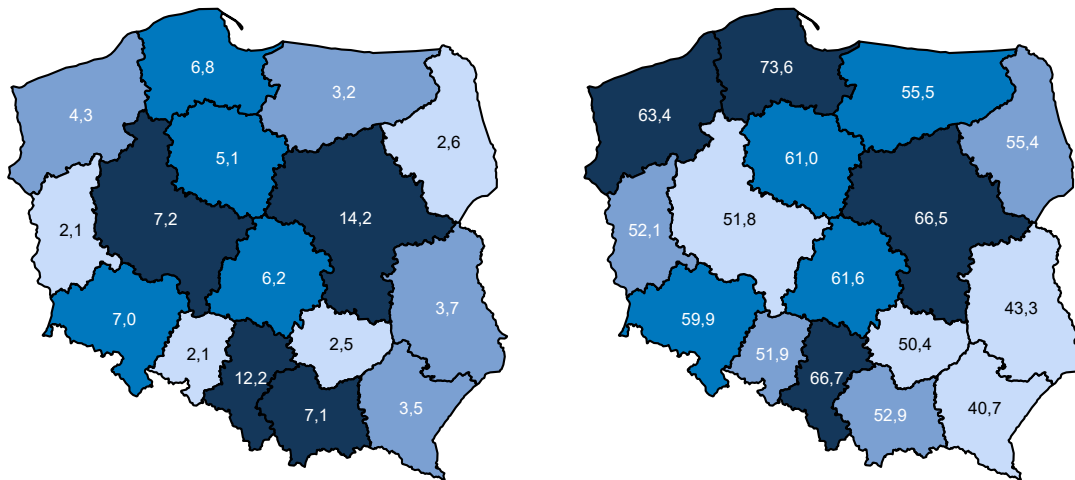
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pęcherz

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

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

Mapa 2.2.20: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Pęczerz



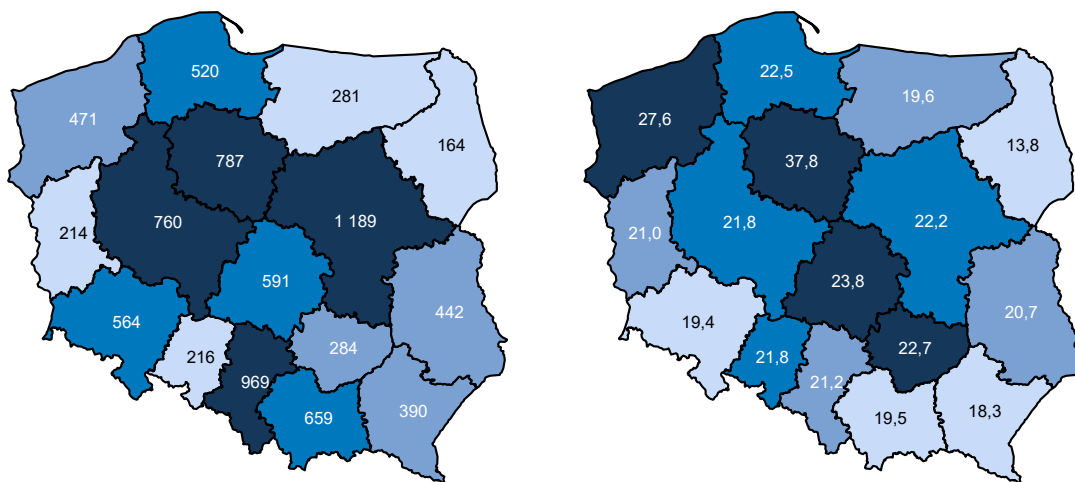
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - OUN

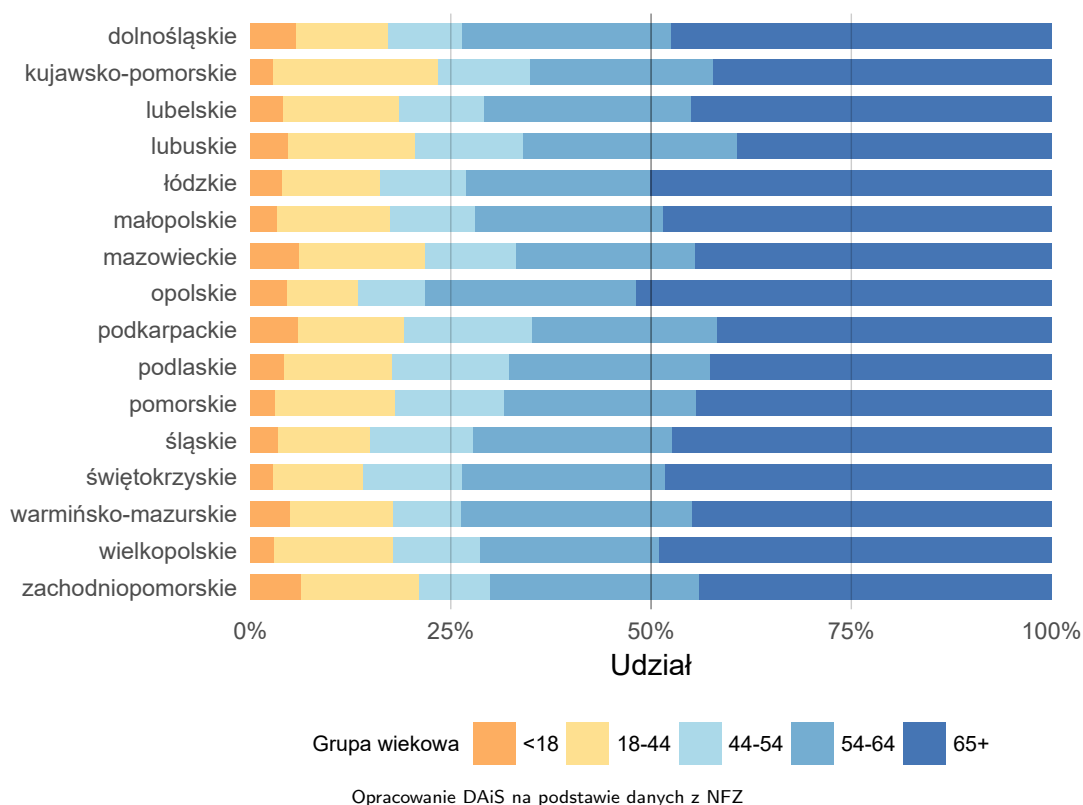
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'OUN' w roku 2016 wyniosła 8,5 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 22,1.

Mapa 2.2.21 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 0,5 tys. Na wykresie 2.2.31 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

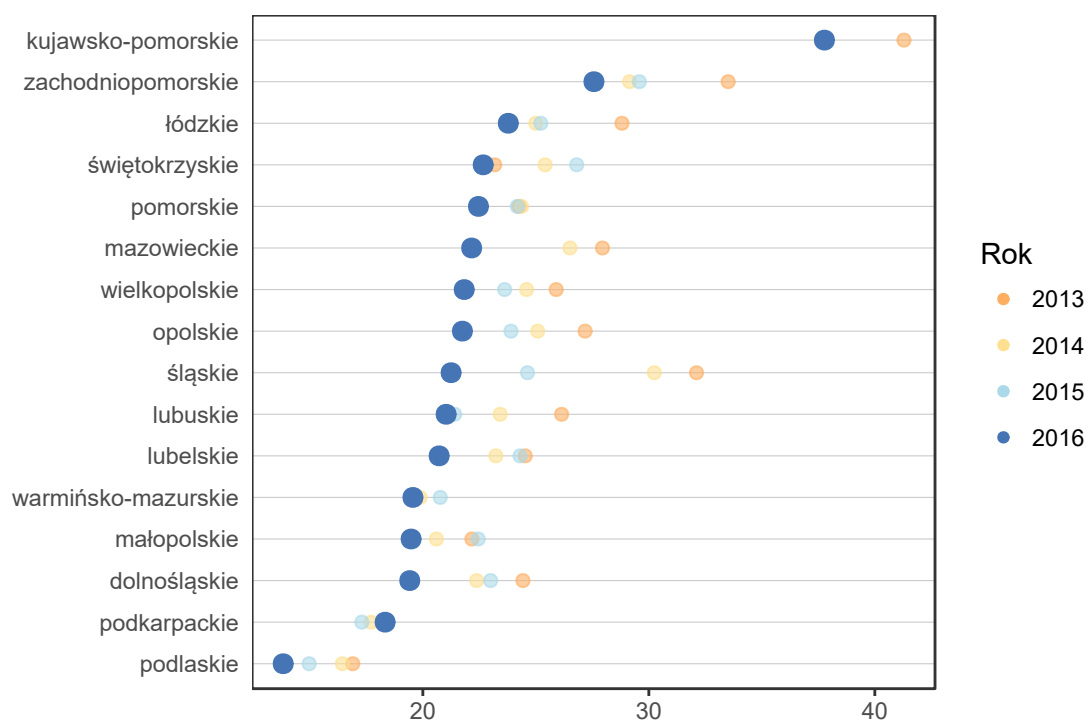


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

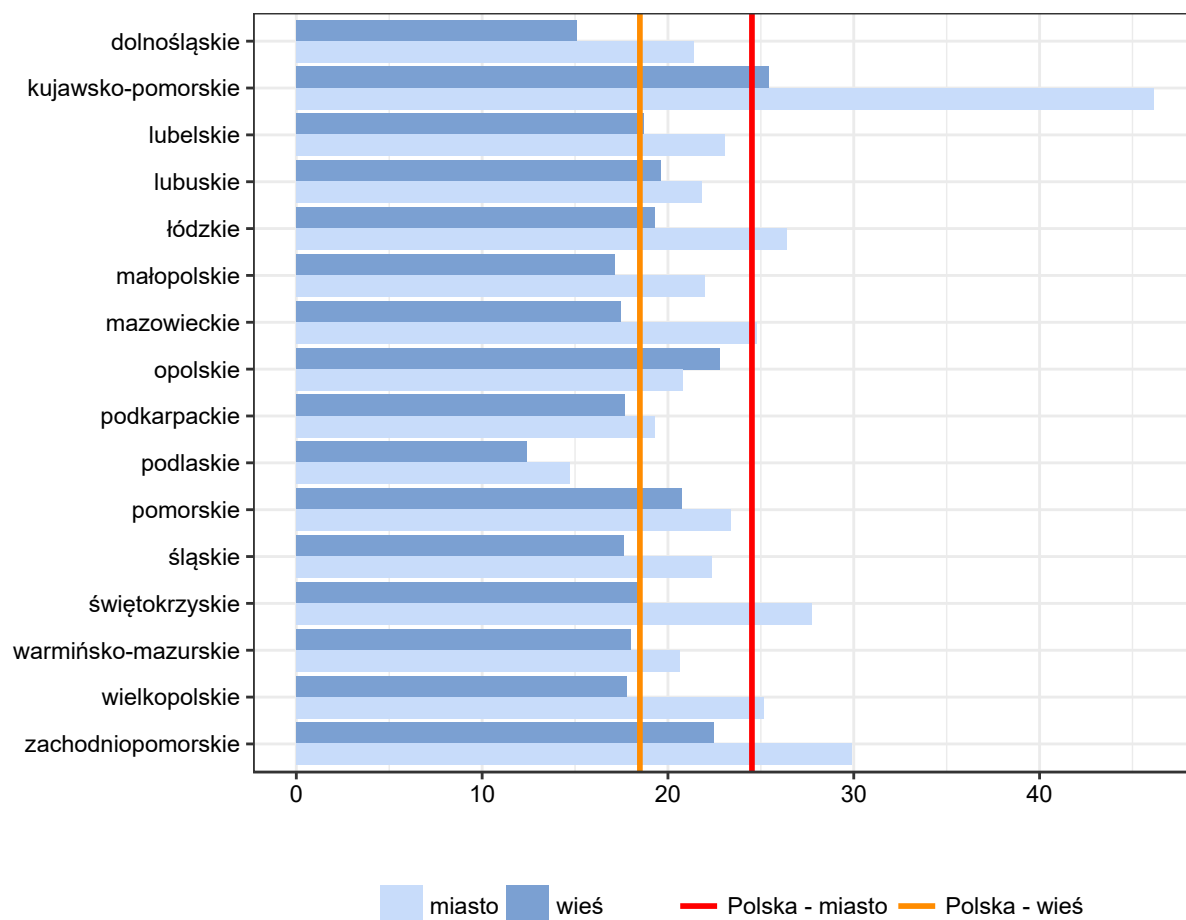
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



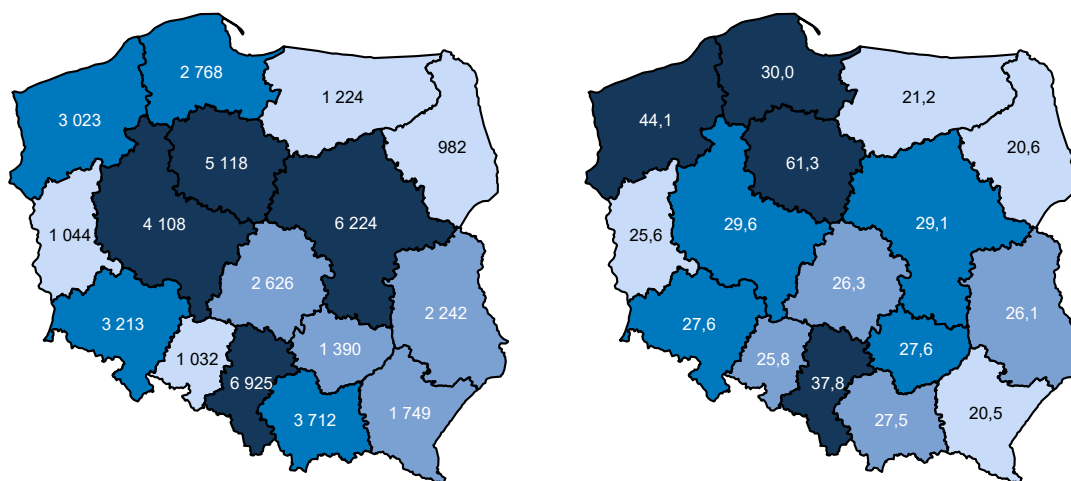
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - OUN

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

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

Mapa 2.2.22: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016OUN



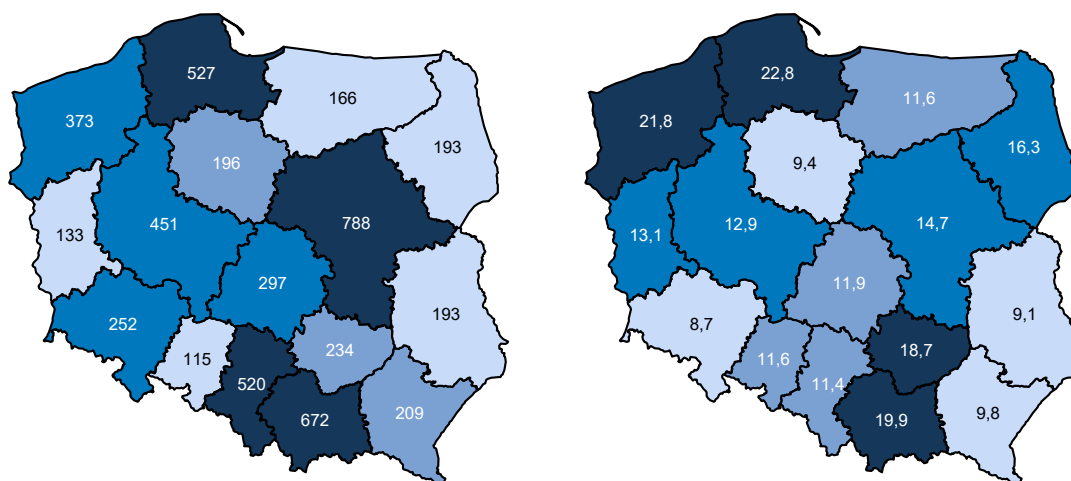
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Tarczycyca

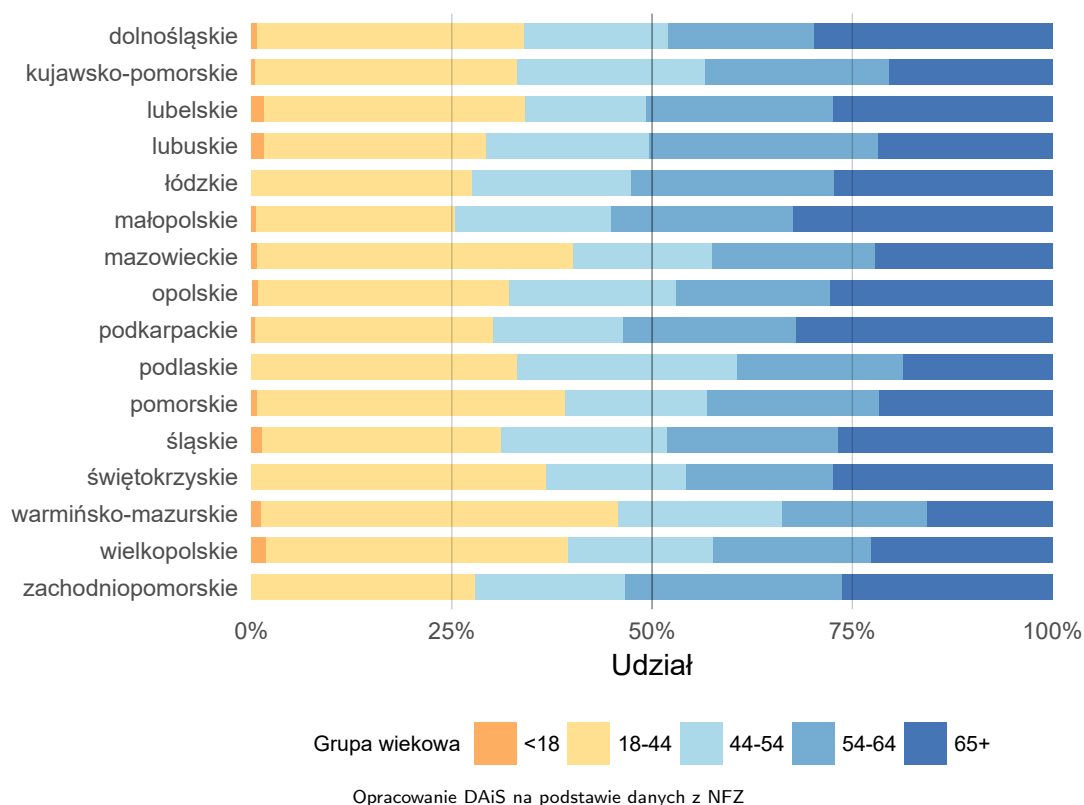
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Tarczycyca' w roku 2016 wynioła 5,3 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wynioł 13,8.

Mapa 2.2.23 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wynioła 0,4 tys. Na wykresie 2.2.34 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

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

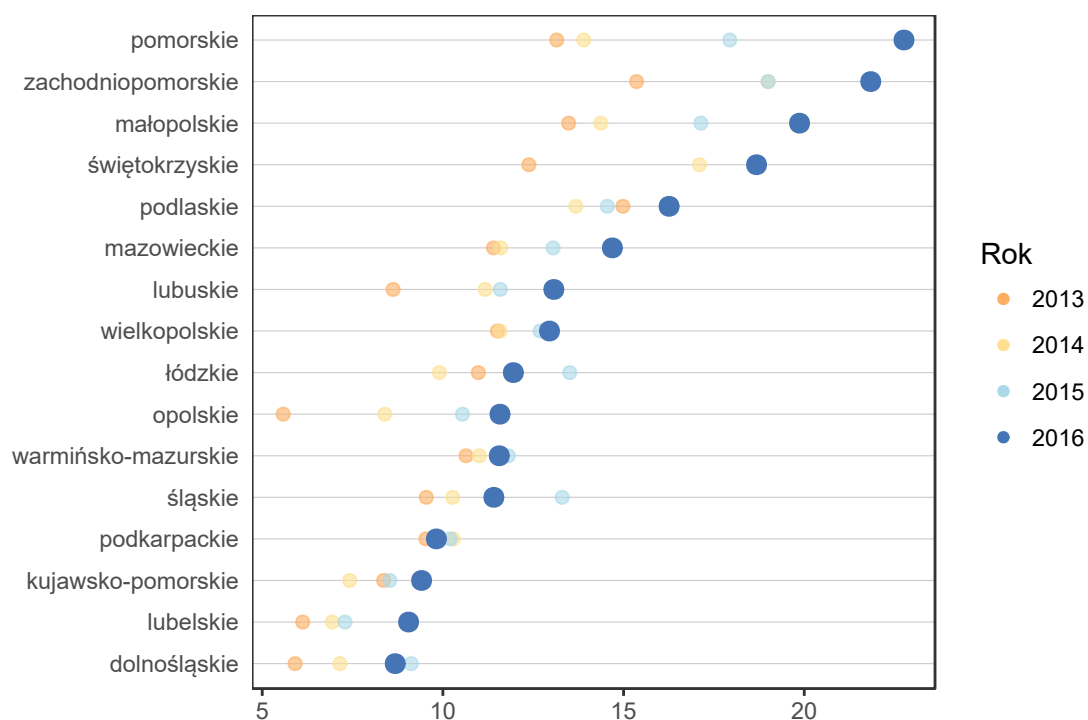


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

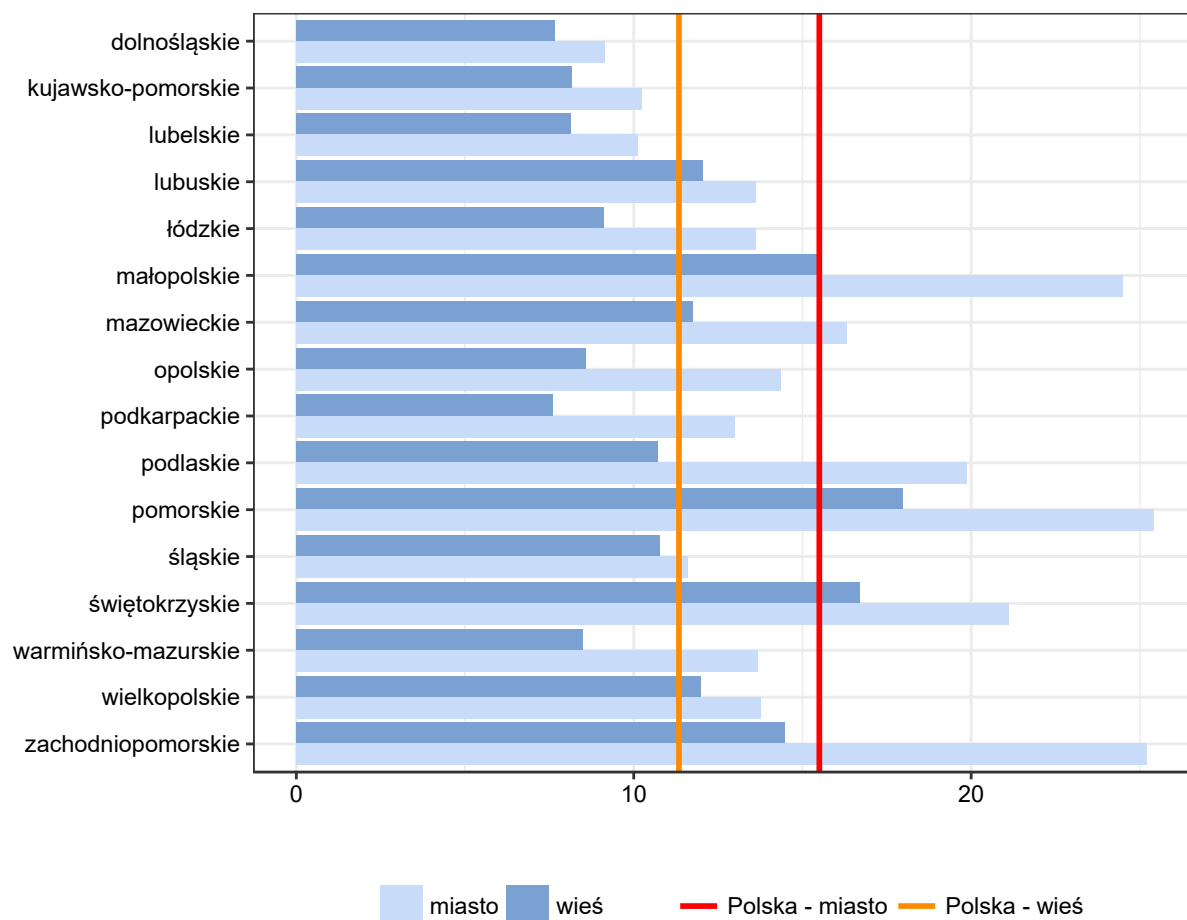
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



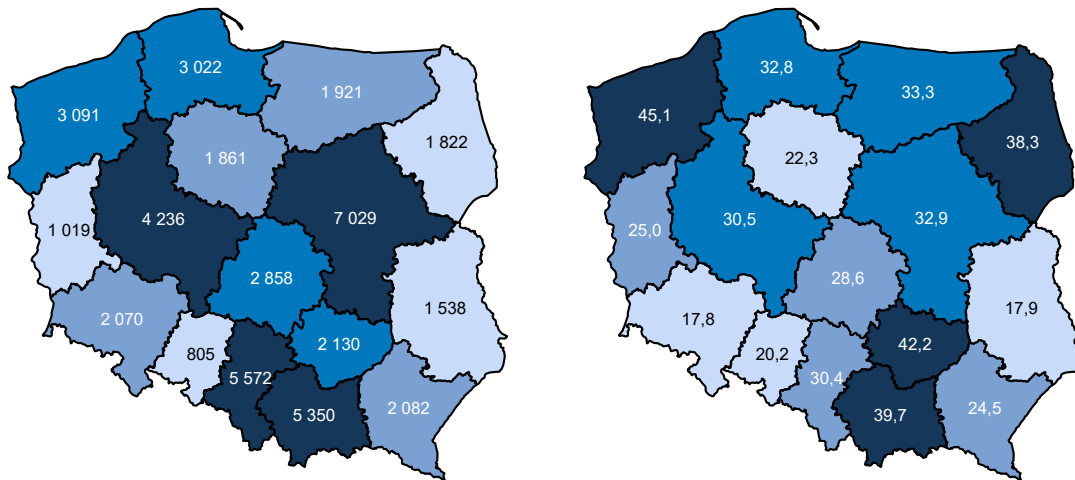
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Tarczyca

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

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

Mapa 2.2.24: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Tarczyca



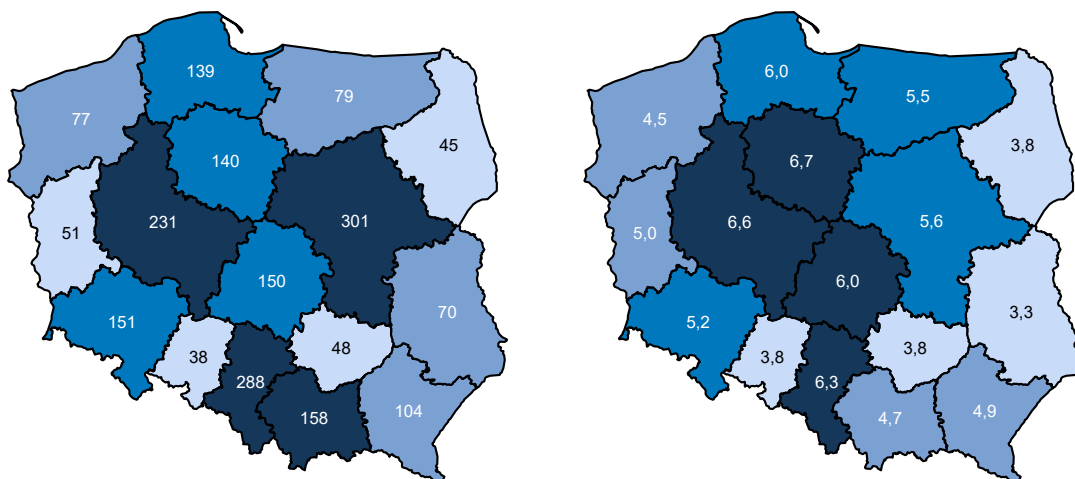
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Zapadalność rejestrowana - Jądro

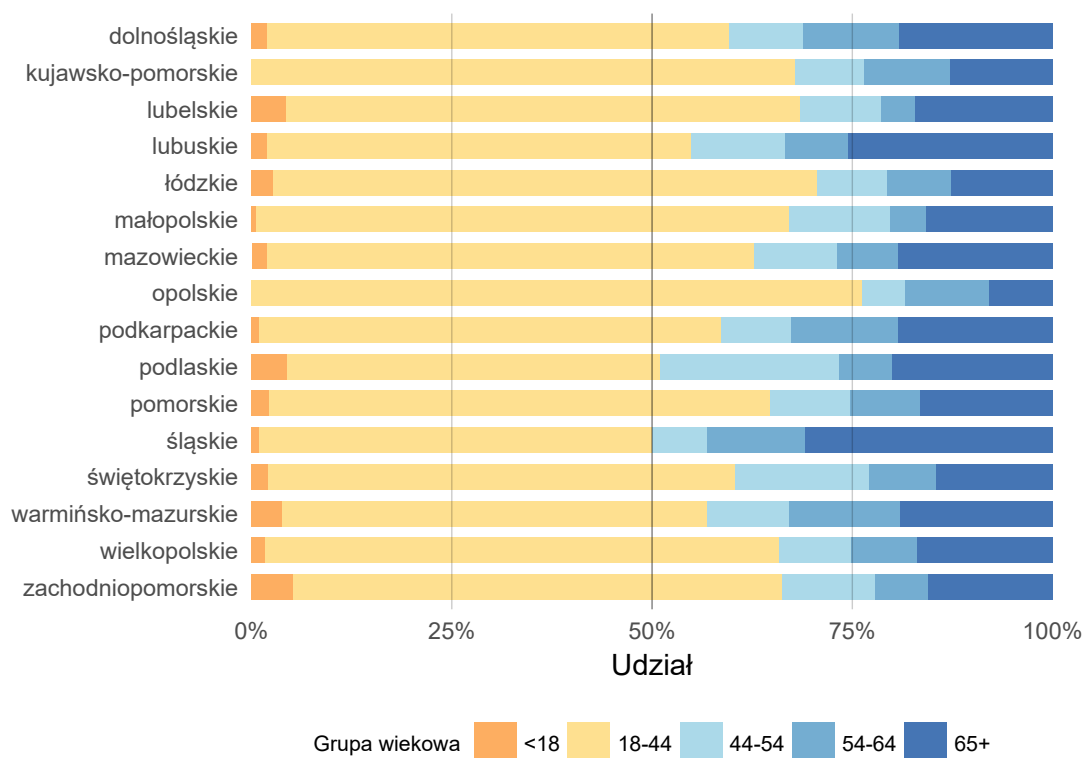
Zapadalność rejestrowana dla rozpoznai z grupy 'Jądro' w roku 2016 wyniosła 2,1 tys. przypadków w Polsce. Natomiast współczynnik zapadalności rejestrowanej na 100 tysięcy ludności wyniósł 5,4.

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

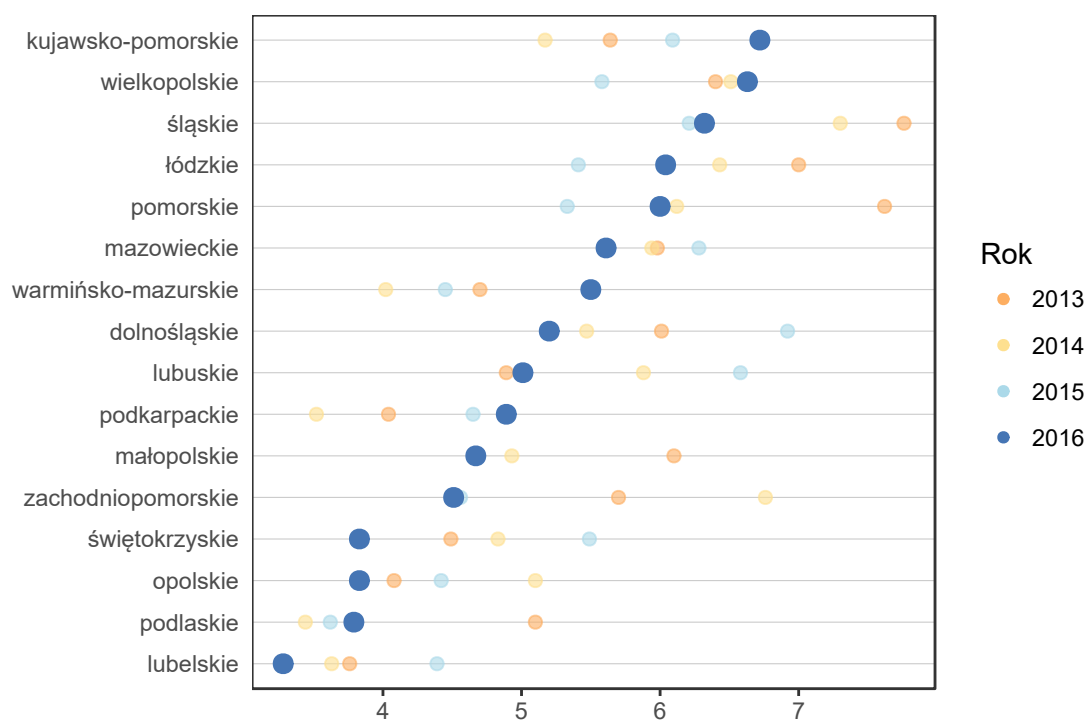
Wykres 2.2.37: Struktura zapadalności rejestrowanej wg wieku oraz zamieszkania pacjenta - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

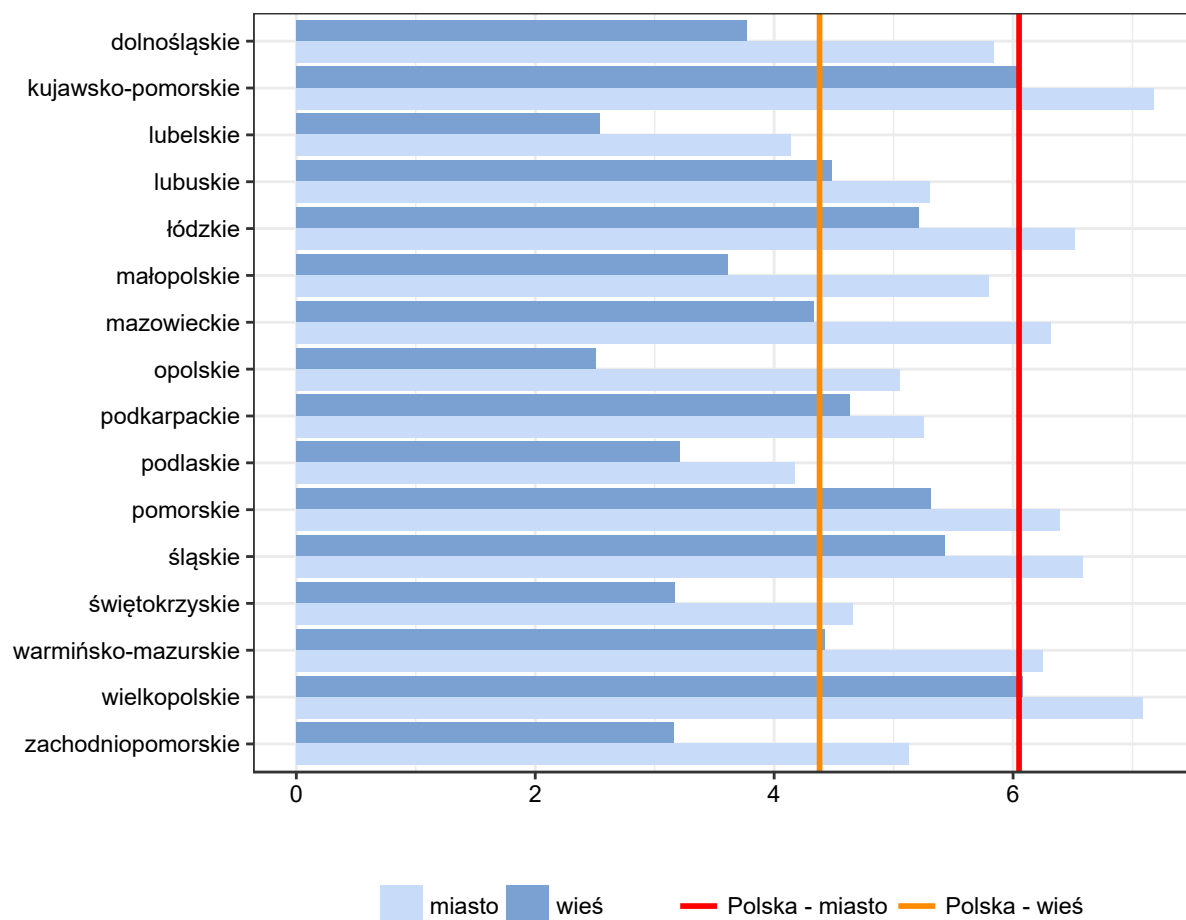
Wykres 2.2.38: Zapadalność rejestrowana na 100 tys. ludności w województwach w latach 2013-2016 - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

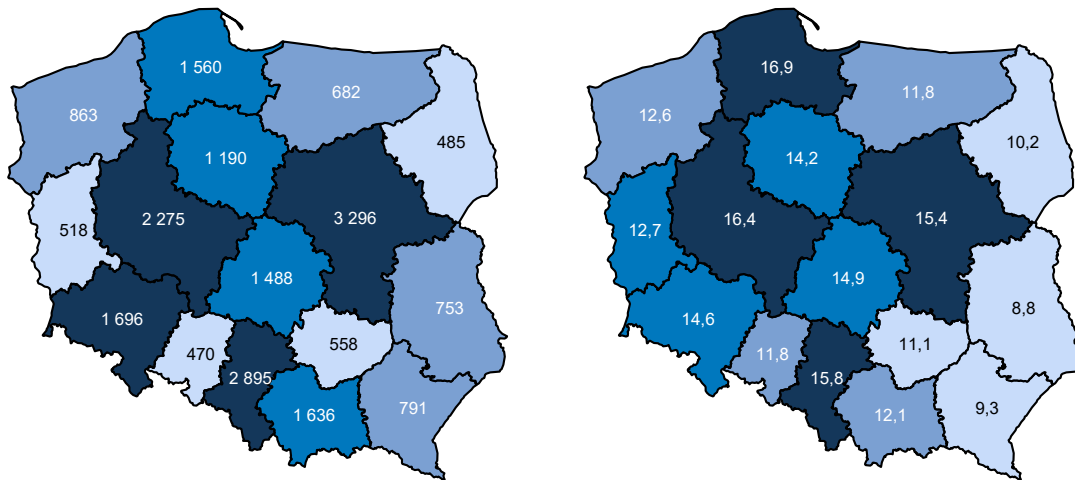
Wykres 2.2.39: Zapadalność rejestrowana w zależności od sprawozdanego miejsca zameldowania pacjenta (miasto/wieś) na 100 tys. ludności (miejskiej/wiejskiej) - Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Jądro

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

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

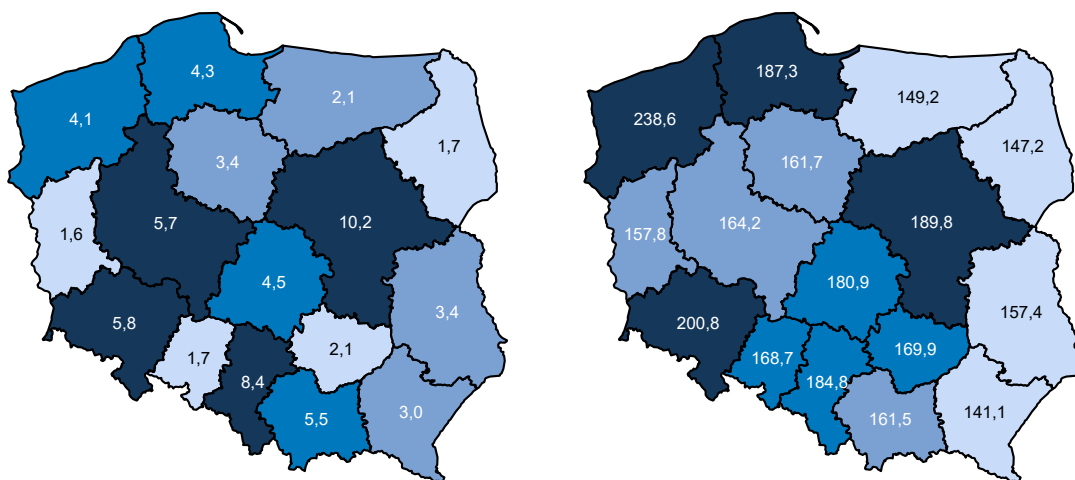
Mapa 2.2.26: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Jądro

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

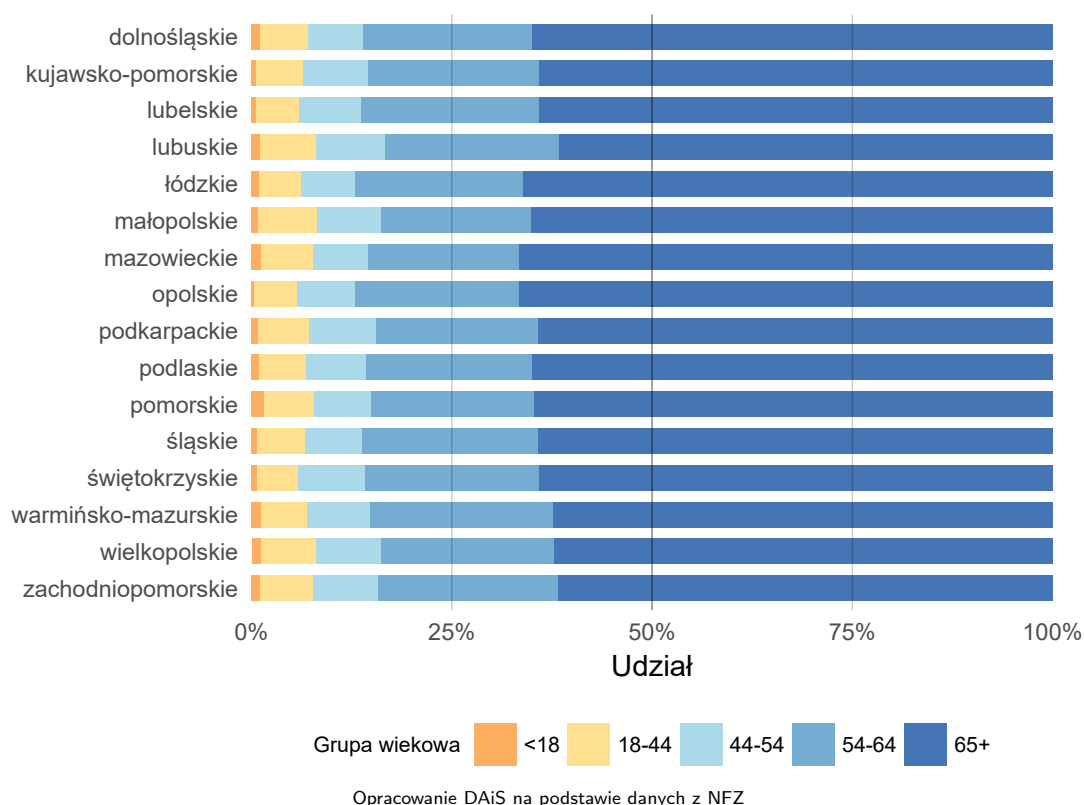
Zapadalność rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

Mapa 2.2.27 prezentuje zapadalność rejestrowaną na choroby z analizowanej grupy w 2016 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta (lewa) oraz w przeliczeniu na 100 tys. mieszkańców (prawa). W województwie zachodniopomorskim zapadalność wyniosła 4,1 tys. Na wykresie 2.2.40 przedstawiono udział grup wiekowych w zapadalności w poszczególnych województwach.

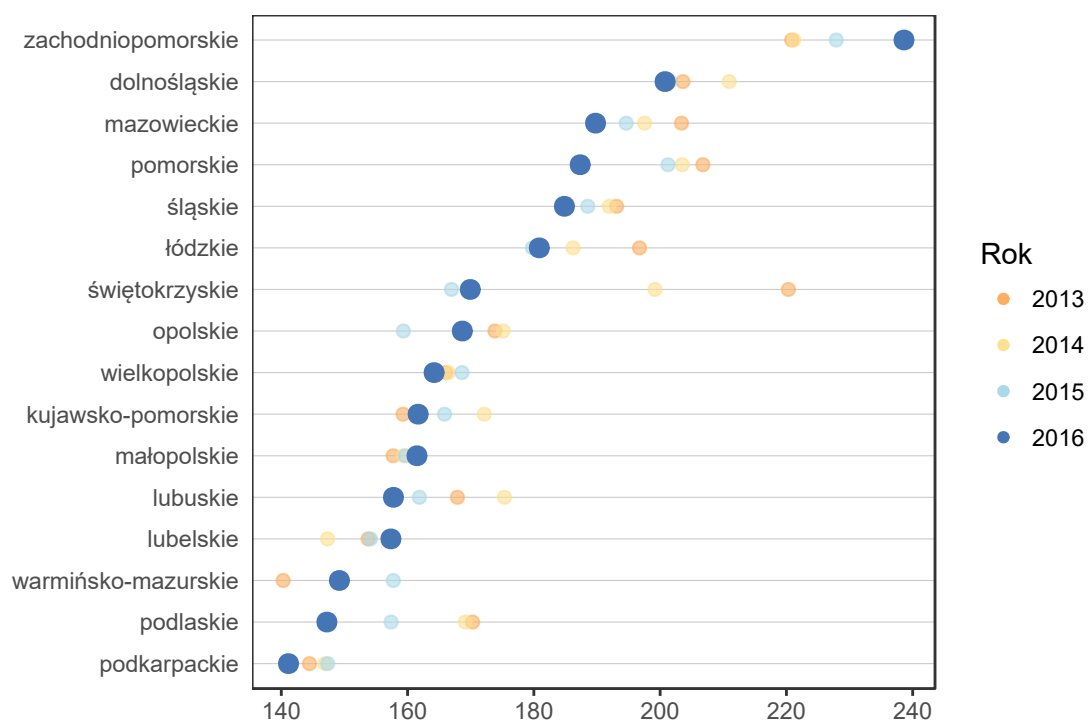
Mapa 2.2.27: Wskaźnik zapadalności rejestrowanej (bezwzględne - wartości w tys. pacjentów i na 100 tys. ludności) - Pozostałe nowotwory złośliwe

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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

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

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

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

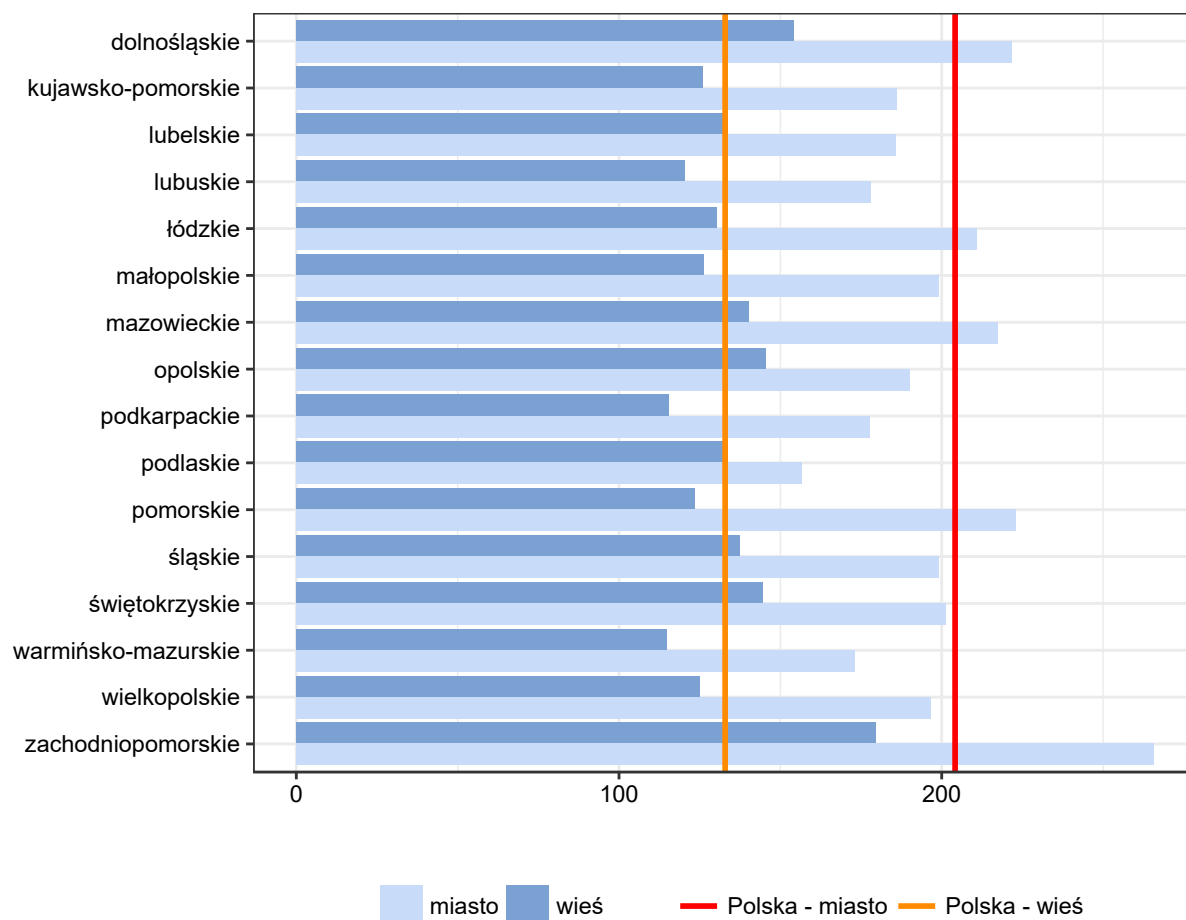
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

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



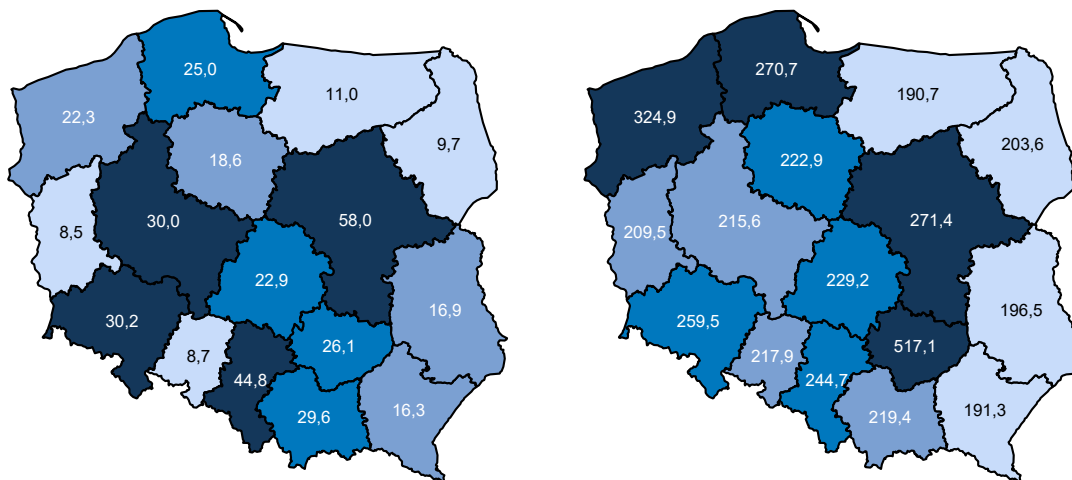
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Chorobowość rejestrowana - Pozostałe nowotwory złośliwe

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

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

Mapa 2.2.28: Chorobowość rejestrowana na dzień 31.12.2016 Pozostałe nowotwory złośliwe



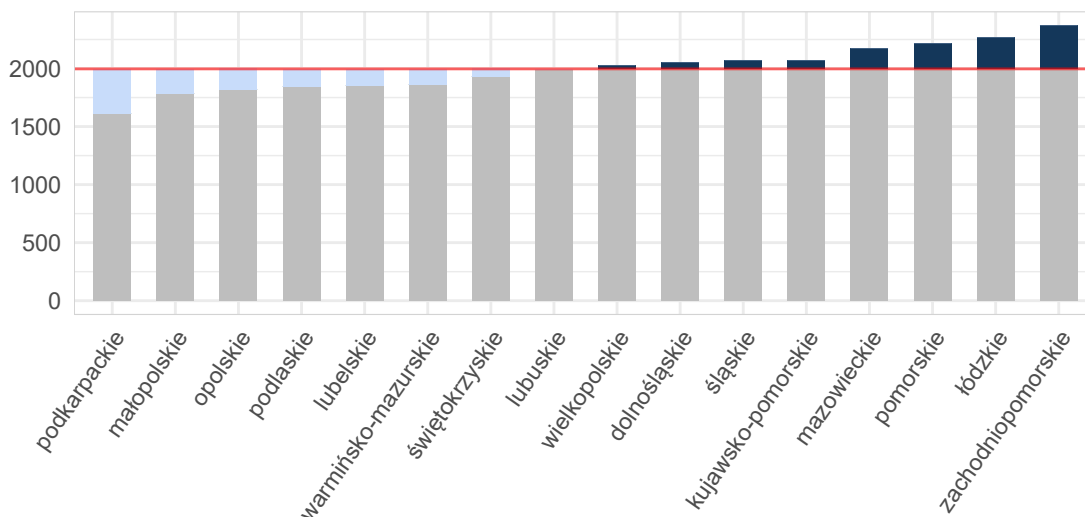
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

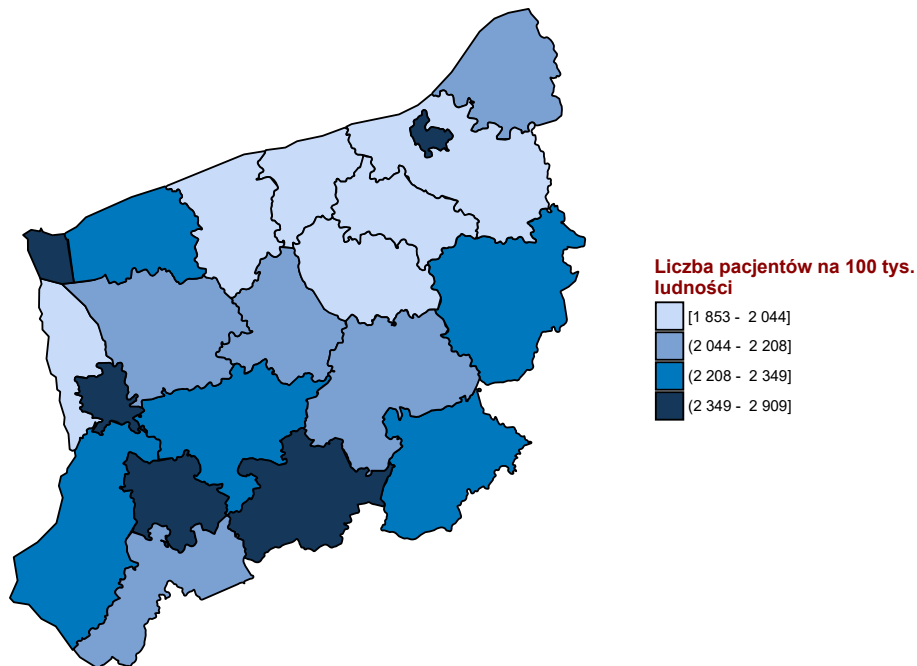
Chorobowość szpitalna

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

Wykres 2.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg województw zamieszkania pacjenta



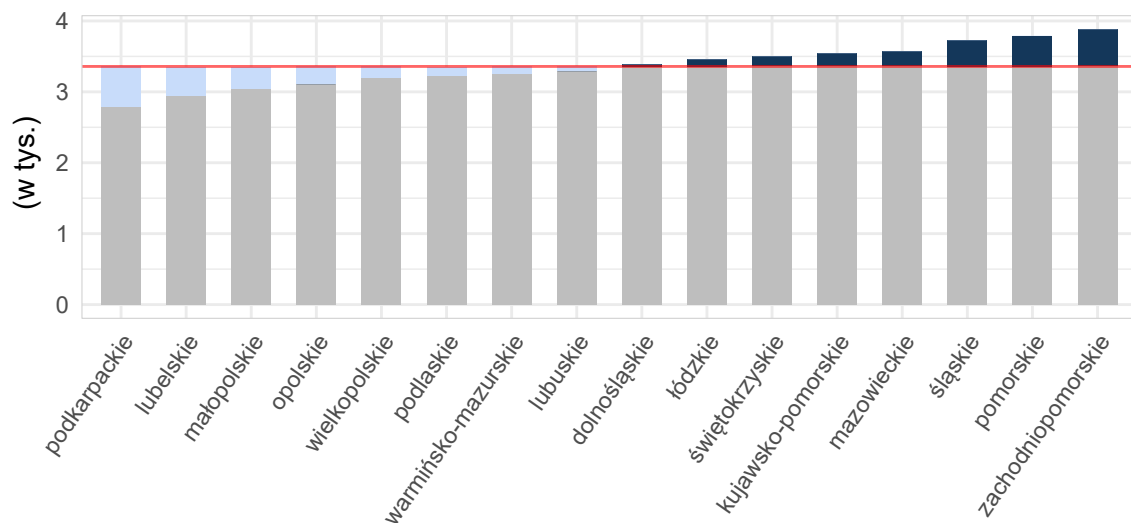
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.1: Empiryczny współczynnik chorobowości szpitalnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

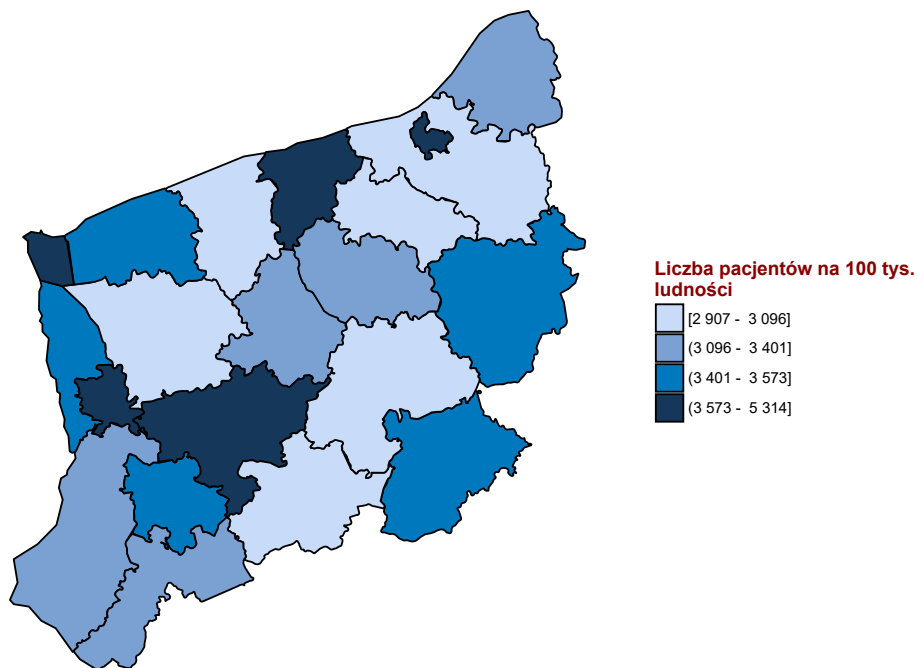
Chorobowość w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

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

Wykres 2.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg województw zamieszkania pacjenta

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 2.3.2: Empiryczny współczynnik chorobowości ambulatoryjnej wg powiatu zamieszkania pacjenta

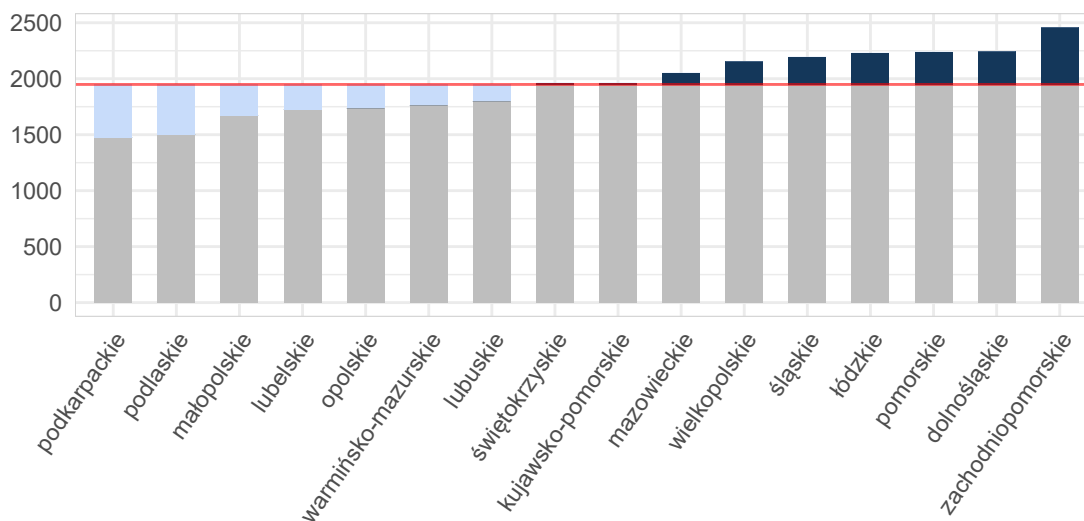


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

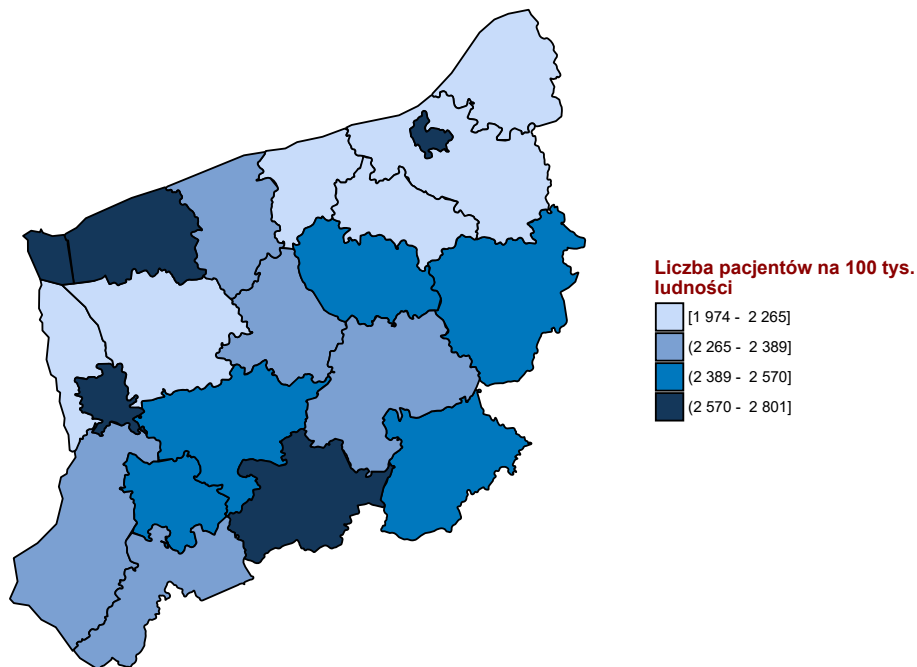
Zgłaszalność w podstawowej opiece zdrowotnej

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

2.4 Umieralność

W okresie 2013–2015 w województwie zachodniopomorskim stwierdzono 12764 zgony z powodu chorób onkologicznych, z których 62,3% 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 zachodniopomorskim wynosił 247,8/100 tys. ludności i był wyższy od ogólnopolskiego o 5,9%. Ta wartość współczynnika plasuje województwo na 4. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości. Poziom umieralności mężczyzn jest wyższy niż w kraju o 5,7%, natomiast kobiet o 6,1%. Współczynnik rzeczywisty umieralności mężczyzn plasował województwo na 3. miejscu, kobiet na 5., 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 7,3%. Wartość SMR w województwie zachodniopomorskim plasuje je na 4. miejscu w Polsce, licząc od województwa o najwyższej wartości (Wykres 2.4.1). Wśród mężczyzn wskaźnik SMR jest wyższy o 7,3% od ogólnopolskiego, wśród kobiet o 7,4%. Wartości wskaźników SMR wśród mężczyzn i kobiet są na miejscach odpowiednio 3. i 4., 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 0,936 a 1,290. W 17/21 powiatów województwa zachodniopomorskiego 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: białogardzki (SMR = 1,256), choszczeński (SMR = 1,150), gryfiński (SMR = 1,245), kamieński (SMR = 1,156), pyrzycki (SMR = 1,178), sławieński (SMR = 1,180) oraz wałecki (SMR = 1,290).

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

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

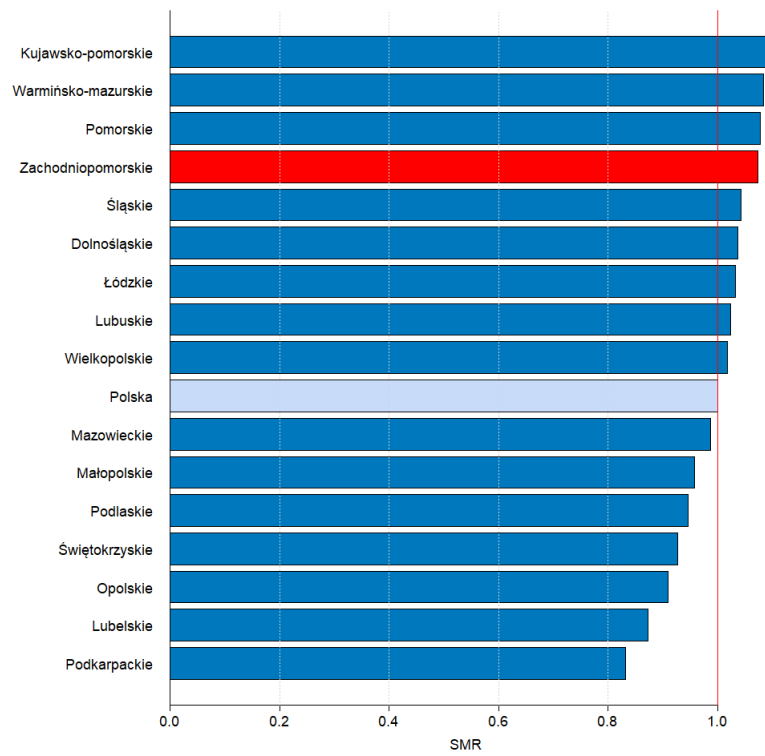
Opracowanie PZH

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

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

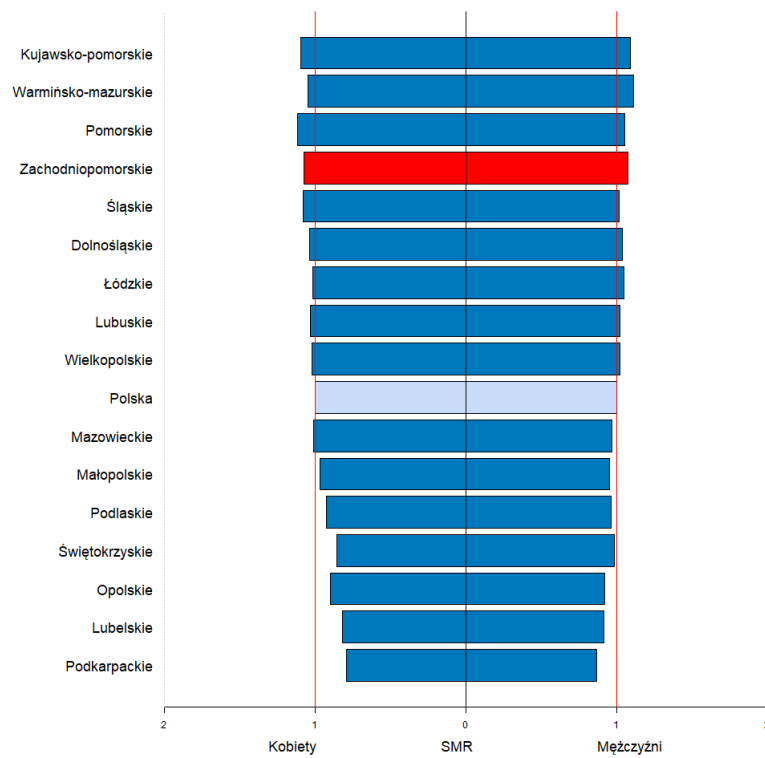
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.1



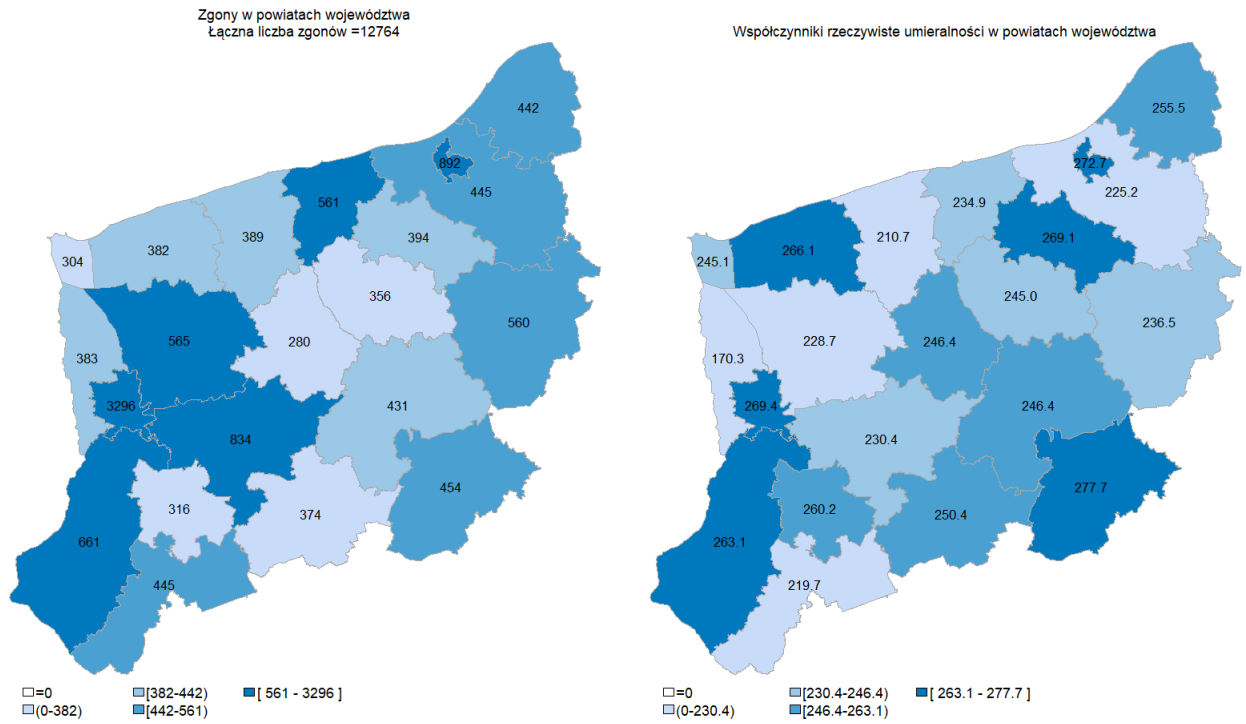
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.2



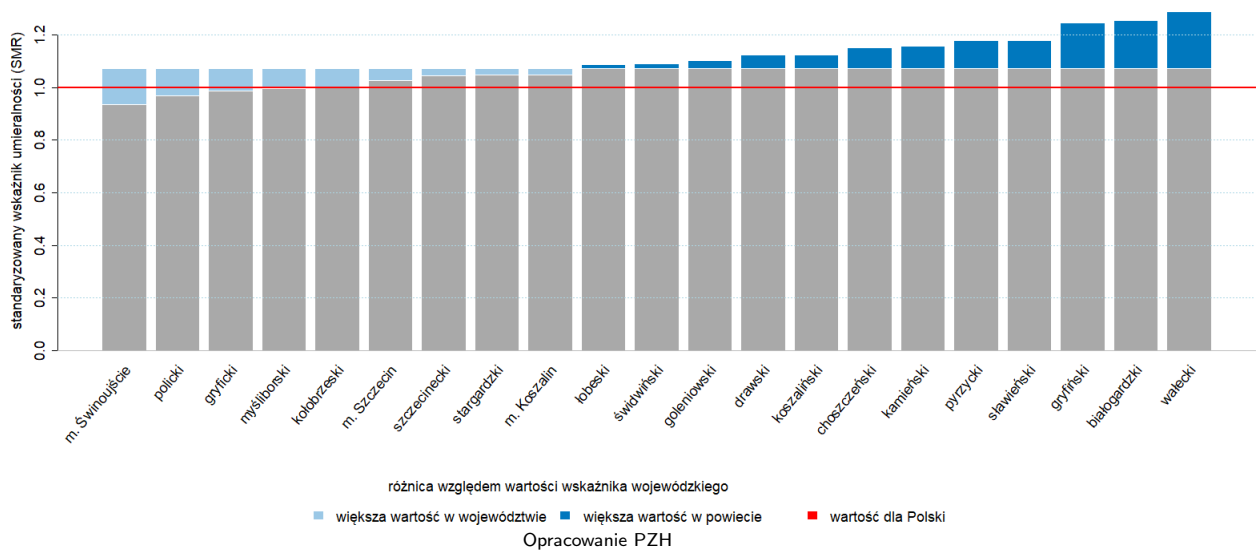
Opracowanie PZH

Wykres 2.4.3

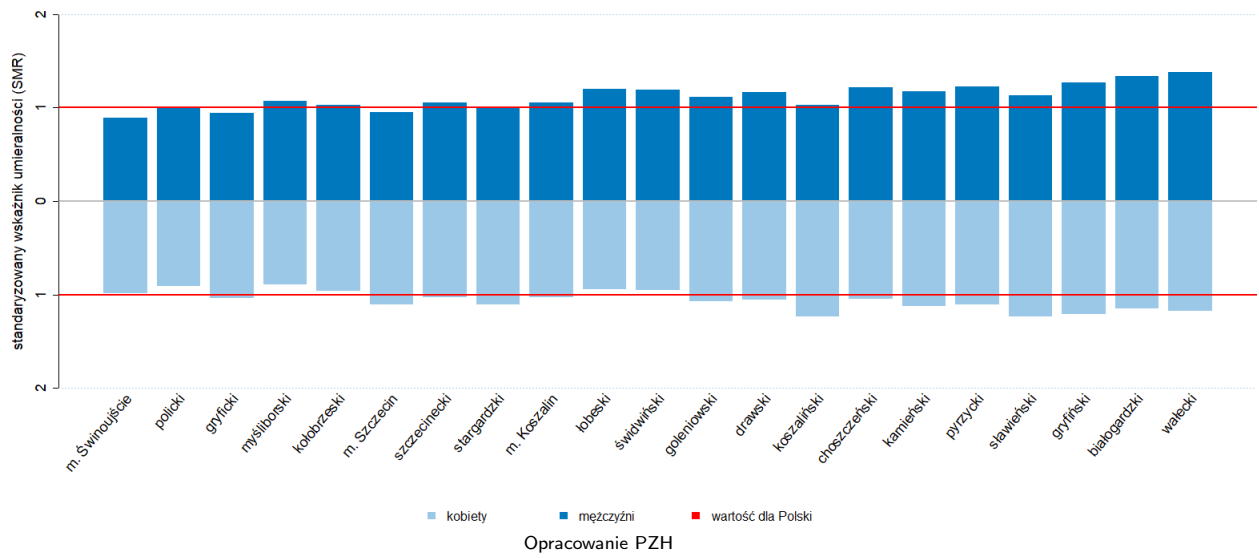


Opracowanie PZH

Wykres 2.4.4



Wykres 2.4.5



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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety					
	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	0-24 lata	25-64 lata	65 lat i więcej
białogardzki	394	-	141	253	229	-	85	144	165	-	56	109
choszczeński	374	2	146	226	226	1	80	145	148	1	66	81
drawski	431	-	178	253	253	-	104	149	178	-	74	104
goleniowski	565	1	241	323	322	-	142	180	243	1	99	143
gryficki	389	1	183	205	208	1	104	103	181	-	79	102
gryfiński	661	3	269	389	382	2	161	219	279	1	108	170
kamiński	382	-	168	214	219	-	93	126	163	-	75	88
kołobrzeski	561	3	213	345	320	2	118	200	241	1	95	145
koszaliński	445	1	178	266	233	1	94	138	212	-	84	128
myśliborski	445	1	189	255	268	1	109	158	177	-	80	97
policki	383	-	182	201	230	-	103	127	153	-	79	74
pyrzycki	316	1	138	177	186	-	87	99	130	1	51	78
stawieński	442	1	168	273	236	-	90	146	206	1	78	127
stargardzki	834	2	332	500	445	1	179	265	389	1	153	235
szczecinecki	560	-	229	331	316	-	130	186	244	-	99	145
świdwiński	356	-	137	219	218	-	79	139	138	-	58	80
wątecki	454	3	165	286	270	-	103	167	184	3	62	119
łobeski	280	1	112	167	172	1	73	98	108	-	39	69
m. Koszalin	892	1	286	605	496	1	169	326	396	-	117	279
m. Szczecin	3 296	3	1 025	2 268	1 712	2	530	1 180	1 584	1	495	1 088
m. Świnoujście	304	1	106	197	165	1	57	107	139	-	49	90
Woj.	12 764	25	4 786	7 953	7 106	14	2 690	4 402	5 658	11	2 096	3 551

Opracowanie PZH

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

Woj.	Ogółem			Mężczyźni			Kobiety			
	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	Ogółem	25-64 lata	65 lat i więcej	
										0-24 lata
białogardzki	269,11	-	165,80	1 313,26	318,68	197,41	2 017,94	221,33	133,38	898,67
choszczeński	250,40	4,69	167,93	1 144,25	303,09	4,53	1 847,13	197,87	4,85	680,62
drawski	246,37	-	173,93	1 094,95	294,79	-	1 654,27	199,74	-	737,64
goleniowski	228,71	1,40	165,85	1 057,84	264,05	-	1 507,29	194,26	2,87	769,15
gryficki	210,71	1,91	167,97	878,09	227,82	3,75	1 155,87	193,97	-	706,62
gryfiński	263,08	4,23	180,57	1 238,50	306,32	-	1 765,27	220,48	2,89	894,60
kamieński	266,10	-	193,44	1 094,24	310,19	-	1 654,19	223,43	-	737,02
kolobrzegi	234,89	4,84	150,05	990,30	278,65	6,32	1 479,73	194,37	-	680,05
koszaliński	225,15	1,73	152,06	1 171,70	236,05	3,37	1 530,61	214,27	-	935,26
myśliborski	219,70	1,78	158,38	944,23	268,36	3,43	1 528,93	172,37	-	581,81
policki	170,34	-	130,88	963,29	207,92	-	1 436,49	133,94	-	615,38
pyrzycki	260,20	2,91	195,65	1 067,55	305,66	-	1 541,58	214,55	6,05	767,87
stawieński	255,46	1,98	168,82	1 191,26	277,04	-	1 675,27	234,52	4,07	894,24
stargardzki	230,36	2,02	154,13	1 045,52	250,54	1,98	1 402,19	210,92	2,07	812,47
szczecinecki	236,49	-	167,24	993,79	273,69	-	1 433,31	201,09	-	713,23
świdwiński	245,04	-	160,80	1 111,68	303,91	-	1 841,55	187,62	-	658,33
wątecki	277,73	6,49	172,03	1 340,90	338,66	-	2 028,18	219,73	13,12	908,74
łobeski	246,41	3,11	170,37	1 062,61	304,47	6,02	1 655,41	189,01	-	704,37
m. Koszalin	272,74	-	147,07	1 081,61	320,71	2,54	1 499,61	229,71	-	815,88
m. Szczecin	269,36	1,06	140,14	1 087,93	294,36	1,38	1 457,35	246,71	0,72	853,33
m. Świnoujście	245,13	-	140,14	938,81	275,29	7,14	1 260,75	216,91	-	720,17
Woj.	247,78	1,83	156,79	1 081,83	283,32	2,00	1 536,55	214,05	1,65	791,48

Opracowanie PZH

Rozdział 3

Analiza porównawcza zachorowalności na podstawie danych NFZ i KRN

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

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

Tabela 3.0.1: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

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

Opracowanie DAiS

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

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

Tabela 3.0.2: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.3: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Pierś

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.5: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Prostata

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.8: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Płuco

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.10: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Czerniak

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.11: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Nerka

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.12: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Pęcherz

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.13: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - OUN

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.14: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Tarczyca

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 3.0.15: Porównanie zachorowalności w NFZ i KRN - Jądro

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Rozdział 4

Analiza stanu i wykorzystania zasobów

Spis treści

4.1 Lecznictwo szpitalne	105
4.1.1 Piers	120
4.1.2 Nowotwory ginekologiczne	139
4.1.3 Prostata	158
4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego	175
4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego	191
4.1.6 Płuco	211
4.1.7 Głowa i szyja	232
4.1.8 Czerniak	246
4.1.9 Nerka	264
4.1.10 Pęcherz	278
4.1.11 OUN	291
4.1.12 Tarczycza	303
4.1.13 Jądro	313
4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe	323
4.2 Rehabilitacja lecznicza	342
4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej	342
4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)	344
4.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej	345
4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej	345
4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej	347
4.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej	368
4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych	368
4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna	370
4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne	391
4.3 Opieka długoterminowa	391
4.3.1 Demografia w opiece długoterminowej	392
4.3.1.1 Demografia w opiece długoterminowej w Polsce	392
4.3.1.2 Demografia w opiece długoterminowej w województwie zachodniopomorskim	393
4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych	394
4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych	406
4.4 Opieka paliatywna i hospicyjna	425
4.4.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej	425
4.4.1.1 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w Polsce	425
4.4.1.2 Demografia w opiece paliatywnej i hospicyjnej w województwie zachodniopomorskim	426
4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych	426

4.4.3	Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych	432
4.5	Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna	440
4.5.1	Wybór poradni	440
4.5.2	Poradnia onkologiczna	446
4.5.3	Poradnia chemioterapii	454
4.5.4	Poradnia radioterapii	461
4.5.5	Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej	468
4.6	Podstawowa Opieka Zdrowotna	474
4.6.1	Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce	474
4.6.2	Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej	480
4.7	Kadry medyczne	485
4.8	Zasoby sprzętowe	486

4.1 Lecznictwo szpitalne

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

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

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

Zaprezentowana w niniejszym rozdziale analiza dotyczy wszystkich pacjentów z analizowaną grupą rozpoznania, którzy leczeni byli szpitalnie w 2016 roku. W związku z tym, obejmuje zarówno nowe przypadki zachorowań, jak i tych chorych, którym świadczenia sprawozdano przed rokiem 2016. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną grupą rozpoznania² wyniosła 34. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców. Każdy z nich sprawozdał co najmniej 3,63 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUm	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławiński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński

¹tj. wszystkie świadczenia wykazywane przez świadczeniodawców płatnikowi

²Na tym etapie analizy nie uwzględniono świadczeń rehabilitacyjnych.

Tabela 4.1.1: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki
16.0046	ZOZ w Borne Sulinowo	szczecinecki
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 20,59 tys. hospitalizacji dla 6,34 tys. pacjentów. Tym samym 44,32% 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

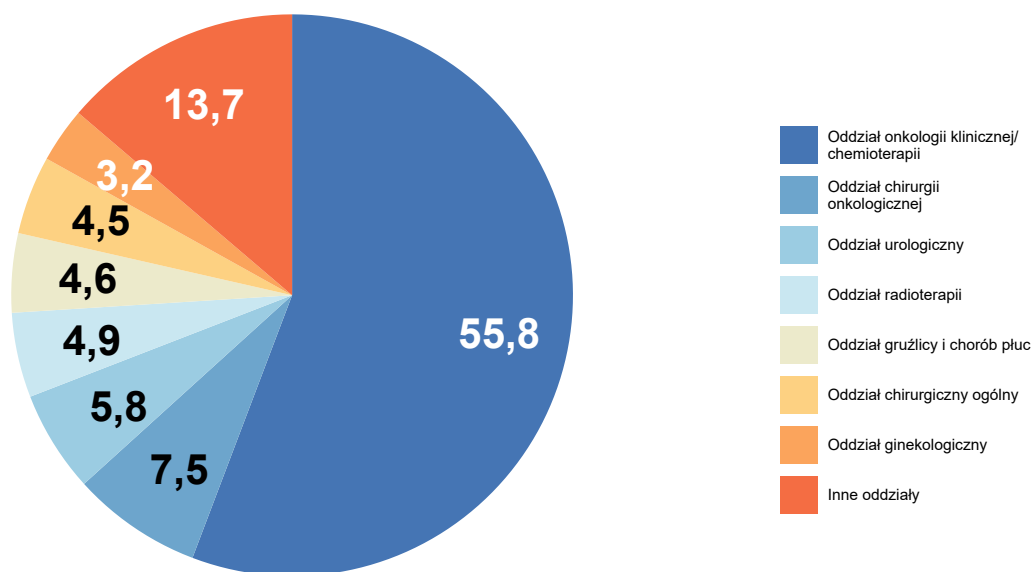
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji w trybie jednodniowym [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0008	6,34	20,59	7,58	3,67	44,3	44,3	14,5
16.0002	2,03	6,01	1,30	0,98	12,9	57,3	22,4
16.0003	3,16	5,06	0,01	0,28	10,9	68,2	64,1
16.0004	1,99	4,89	1,85	0,26	10,5	78,7	37,5
16.0001	1,70	3,64	1,64	0,63	7,8	86,5	37,1
16.0028	0,44	1,22	0,24	0,00	2,6	89,1	29,1
16.0031	1,37	0,82	-	-	1,8	90,9	-
16.0017	0,49	0,75	-	0,02	1,6	92,5	98,8
16.0007	0,42	0,50	-	0,02	1,1	93,6	97,2
16.0010	0,33	0,34	-	0,02	0,7	94,3	98,8
16.0009	0,23	0,30	-	0,14	0,6	95,0	70,5
16.0015	0,28	0,27	-	0,04	0,6	95,5	98,9
16.0006	0,23	0,27	-	0,04	0,6	96,1	87,2
16.0016	0,25	0,26	-	0,05	0,6	96,7	99,6
16.0011	0,16	0,21	-	0,05	0,5	97,1	75,5
16.0005	0,16	0,21	-	0,10	0,5	97,6	41,2
16.0014	0,16	0,14	-	0,00	0,3	97,9	100,0
16.0013	0,13	0,14	-	0,00	0,3	98,2	98,5
16.0020	0,12	0,12	-	0,01	0,3	98,5	97,6
16.0046	0,09	0,09	0,09	-	0,2	98,7	100,0
16.0022	0,09	0,09	-	0,02	0,2	98,9	88,0
16.0030	0,07	0,08	0,05	-	0,2	99,0	98,7
16.0027	0,08	0,08	-	0,00	0,2	99,2	100,0
16.0019	0,09	0,07	-	0,01	0,2	99,3	95,7
16.1224	0,09	0,06	-	0,00	0,1	99,5	96,9
16.0026	0,08	0,06	-	0,00	0,1	99,6	96,5
16.0021	0,06	0,04	-	-	0,1	99,7	95,6
16.0023	0,06	0,04	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0036	0,04	0,03	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0025	0,05	0,03	-	0,00	0,1	99,9	100,0
16.0024	0,05	0,02	-	0,00	0,0	100,0	100,0
16.0050	0,01	0,02	0,02	-	0,0	100,0	100,0
16.0034	0,00	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 [%]
16.0043	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
Woj.	15,98	46,47	12,77	6,34	100,0	100,0	32,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

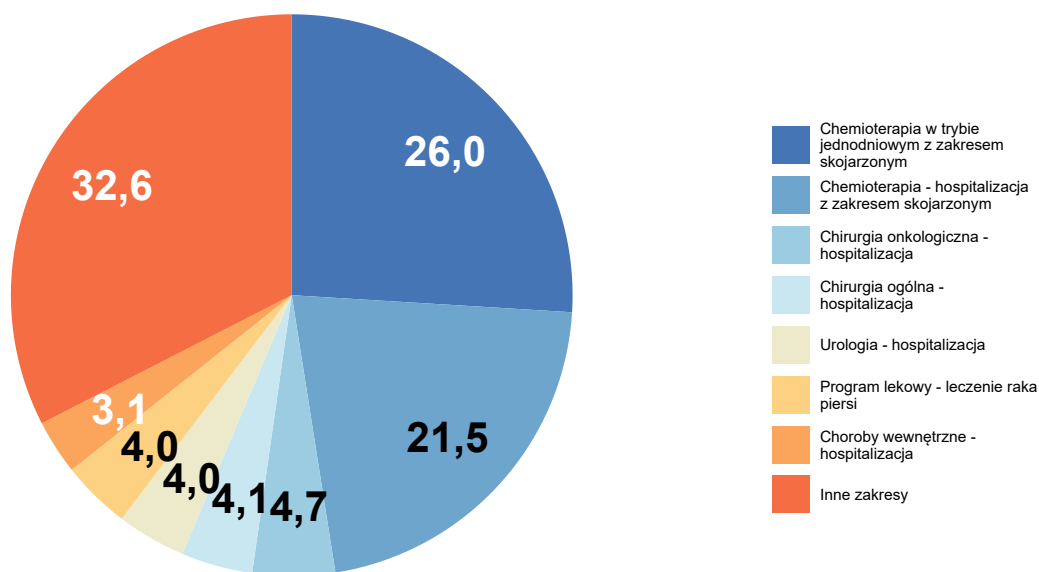
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedzieć na pytanie na jakich oddziałach³ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną grupą. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 47,5% hospitalizacji w analizowanej grupie.

Wykres 4.1.1: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Wykres 4.1.2: 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.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Łącznie [tys.]
Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii	8,9	12,3	-	-	-	5,2	26,0
Oddział gruźlicy i chorób płuc	0,6	0,2	-	-	-	1,3	2,1
Oddział chirurgii onkologicznej	-	-	-	0,2	2,3	1,1	3,5
Oddział urologiczny	-	-	1,9	-	-	0,9	2,7
Inne oddziały	0,9	0,0	0,1	1,8	-	-	9,9
Woj.	10,4	12,6	1,9	2,0	2,3	18,2	46,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.4: Wykaz ICD-10 uwzględnionych w analizie

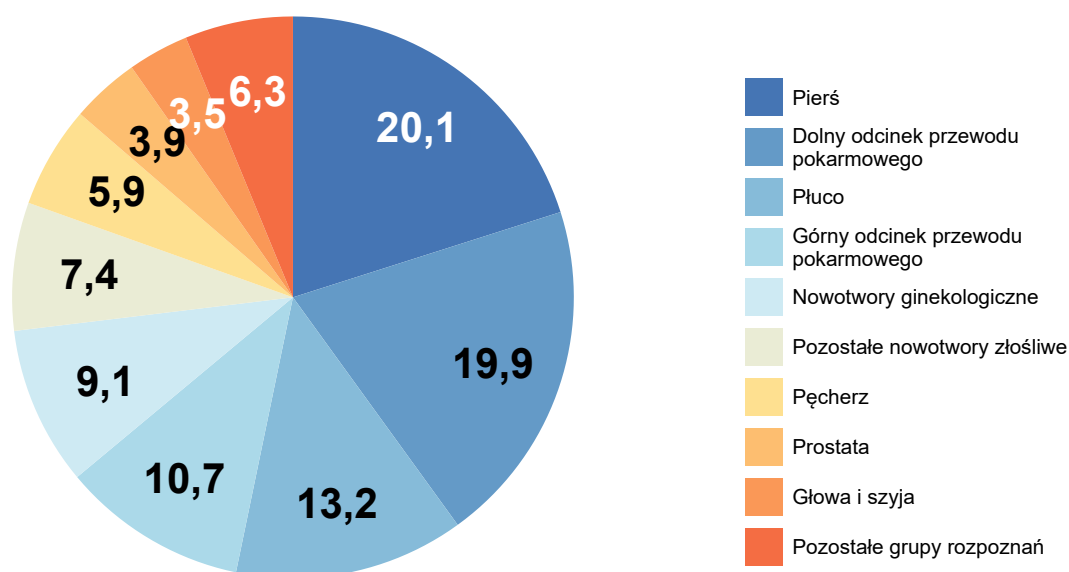
Podgrupa	ICD10
Pierś	C50, D05

⁴Na 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
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 Pierś. Hospitalizacje z rozpoznaniem należącym do tej podgrupy stanowiły 20% wszystkich hospitalizacji z analizowanymi rozpoznaniem. Tabela 4.1.5 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów w analizowanym województwie w podziale na podgrupy.

Tabela 4.1.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hosp. (w trybie jednodniowym) [tys.]	hospitalizacje [%]	hospitalizacje skumulowane [%]
Pierś	2,16	9,34	6,85	4,77	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,23	9,27	3,30	2,49	-	-
Płuco	2,46	6,15	0,98	-	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,45	4,97	2,34	1,76	-	-
Nowotwory ginekologiczne	1,16	4,25	1,19	0,95	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	2,69	3,43	1,02	0,30	-	-
Pęcherz	1,39	2,72	0,61	-	-	-
Prostata	1,46	1,83	0,86	0,64	-	-
Głowa i szyja	0,67	1,63	0,76	0,47	-	-
Nerka	0,56	1,11	0,63	0,05	-	-
OUN	0,41	0,62	0,15	0,06	-	-
Czerniak	0,32	0,55	0,25	0,04	-	-
Tarczycza	0,39	0,40	0,05	-	-	-
Jądro	0,07	0,22	0,10	0,09	-	-
Płuco	-	-	-	0,71	-	-
Pęcherz	-	-	-	0,44	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Podgrupa	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	urologiczny [tys.]	radioterapii [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	pozostałe [tys.]
Czerniak	0,21	0,24	-	0,01	-	0,09
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	7,02	0,84	-	0,15	-	1,30
Górny odcinek przewodu pokarmowego	3,21	0,24	-	0,05	-	1,49
Głowa i szyja	0,74	0,03	-	0,19	-	0,67
Jądro	0,16	0,01	0,03	0,00	-	0,02
Nerka	0,67	0,01	0,36	0,02	-	0,06
Nowotwory ginekologiczne	2,01	0,08	-	0,22	-	1,96
OUN	0,09	0,00	-	0,10	-	0,43
Pierś	7,41	1,23	-	0,30	-	0,45
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,66	0,78	0,02	0,30	0,12	1,57
Prostata	0,91	0,02	0,49	0,33	-	0,08
Płuco	2,34	0,01	-	0,56	2,01	1,24

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

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

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

Podgrupa	onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	chirurgii onkologicznej [tys.]	urologiczny [tys.]	radioterapii [tys.]	gruźlicy i chorób płuc [tys.]	pozostale [tys.]
Pęcherz	0,62	0,00	1,83	0,05	-	0,23
Tarczycza	0,00	0,01	-	0,00	-	0,37
Ogółem	26,04	3,50	2,73	2,28	2,13	9,95

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.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	pozostale [tys.]
Czerniak	0,02	0,04	0,11	0,03	-	0,37
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	2,49	3,53	0,63	0,73	-	2,18
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,76	1,11	0,19	0,59	-	1,55
Głowa i szyja	0,46	0,24	0,02	0,02	-	0,94
Jądro	0,09	0,07	0,01	-	0,02	0,04
Nerka	0,05	0,03	0,01	0,01	0,24	0,82
Nowotwory ginekologiczne	0,95	1,77	0,07	0,02	0,00	1,50
OUN	0,06	0,02	0,00	-	-	0,54
Piers	4,76	0,66	0,51	0,15	-	3,33
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,22	0,35	0,72	0,25	0,02	1,96
Prostata	0,64	0,11	0,02	0,00	0,29	0,81
Płuco	0,71	2,32	0,01	0,01	-	3,11
Pęcherz	0,40	0,18	0,00	0,02	1,37	0,80
Tarczycza	-	0,00	0,00	0,17	-	0,22
Ogółem	12,59	10,45	2,30	1,99	1,93	18,16

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	Piers [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	pozostale
16.0001	6,3	30,2	1,2	21,1	1,8	0,39
16.0002	27,7	28,6	2,6	9,7	7,4	0,24
16.0003	0,2	6,0	61,3	9,9	0,3	0,22

Tabela 4.1.8: Udział hospitalizacji w szpitalach wg podgrup

ID	Piersi [%]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Płuco [%]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	pozostale
16.0004	9,5	11,3	0,4	12,2	32,4	0,34
16.0005	3,8	9,0	18,5	9,0	15,2	0,45
16.0006	1,5	13,5	11,7	13,9	6,8	0,53
16.0007	0,6	0,6	0,8	1,4	26,1	0,71
16.0008	32,8	24,3	5,4	9,8	7,9	0,20
16.0009	7,7	16,1	9,1	12,8	3,0	0,51
16.0010	2,0	22,8	8,5	10,8	10,2	0,46
16.0011	7,1	25,0	27,4	7,5	6,1	0,27
16.0013	1,5	13,1	9,5	8,8	16,1	0,51
16.0014	-	11,3	33,3	10,6	0,7	0,44
16.0015	5,1	4,7	3,6	5,1	13,1	0,68
16.0016	0,4	16,9	4,2	63,2	3,4	0,12
16.0017	3,5	2,5	2,5	1,1	-	0,90
16.0019	1,4	32,9	14,3	7,1	11,4	0,33
16.0020	0,8	20,0	25,6	24,8	7,2	0,22
16.0021	2,2	35,6	15,6	20,0	6,7	0,20
16.0022	17,4	21,7	3,3	14,1	27,2	0,16
16.0023	2,3	20,5	27,3	2,3	6,8	0,41
16.0024	-	40,0	-	35,0	15,0	0,10
16.0025	3,7	22,2	18,5	14,8	11,1	0,30
16.0026	-	33,3	17,5	21,1	12,3	0,16
16.0027	2,7	36,0	17,3	14,7	-	0,29
16.0028	-	-	95,2	-	-	0,05
16.0030	10,5	14,5	-	11,8	-	0,63
16.0031	7,8	5,9	17,8	2,2	17,0	0,49
16.0034	-	-	100,0	-	-	-
16.0036	-	20,0	33,3	6,7	-	0,40
16.0043	-	-	-	-	-	1,00
16.0046	-	-	-	-	-	1,00
16.0050	-	-	-	-	-	1,00
16.1224	1,6	45,3	14,1	20,3	3,1	0,16
Woj.	20,1	19,9	13,2	10,7	9,1	0,27

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ.

Wysokospecjalistyczne świadczenia zabiegowe

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

Tabela 4.1.9: Świadczenia wyskoscjalistyczne

ID	Nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (75)	Nowotwór złośliwy jajnika (30)	Nowotwór złośliwy jelita grubego (75)	Nowotwór złośliwy macicy (60)	Nowotwór złośliwy nerki (50)	Nowotwór złośliwy pęcherza moczowego (30)	Nowotwór złośliwy piersi (250)	Nowotwór złośliwy płuca (70)	Nowotwór złośliwy trzustki (30)	Nowotwór złośliwy żołądka (30)
16.0004	3,29	2,27	-	1,62	2,52	1,27	-	-	-	-
16.0003	-	-	1,48	-	-	-	-	5,00	-	-
16.0008	-	-	1,88	-	-	-	2,34	-	-	-
16.0001	-	-	1,12	-	-	-	-	-	-	-
16.0002	-	-	1,00	-	-	-	-	-	-	-
16.0001	-	-	-	0,02	-	-	0,17	-	0,10	0,53
16.0002	0,11	0,33	-	0,40	0,68	0,30	0,52	-	0,07	0,30
16.0003	0,44	-	-	-	0,96	0,30	-	-	0,27	0,73
16.0004	-	-	0,44	-	-	-	0,22	-	0,03	0,07
16.0005	-	0,07	0,04	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0006	-	-	0,16	-	0,06	-	0,00	-	-	0,13
16.0007	0,43	0,67	-	0,65	0,50	0,13	-	-	-	-
16.0008	-	-	-	-	0,10	-	-	-	0,30	0,47
16.0009	-	-	0,19	0,02	-	-	0,04	-	-	0,03
16.0010	-	0,03	0,29	0,20	0,18	0,10	-	-	-	0,10
16.0011	-	-	0,08	-	-	-	-	-	-	-
16.0013	-	-	0,05	0,02	0,04	0,03	0,00	-	-	0,03
16.0014	-	-	0,05	-	-	-	-	-	-	-
16.0015	-	0,17	0,04	0,25	-	-	-	-	-	0,03
16.0016	-	-	0,07	-	-	-	-	-	0,73	0,07
16.0017	0,11	-	0,11	-	0,26	0,07	-	-	-	-
16.0019	-	0,03	0,05	-	-	-	-	-	-	-
16.0020	-	-	0,03	0,03	-	-	-	-	-	0,03
16.0021	-	0,03	0,03	0,02	-	-	-	-	-	-
16.0022	-	-	0,07	0,17	-	-	-	-	-	-
16.0023	-	0,03	0,05	0,02	-	-	-	-	-	-
16.0024	-	-	0,03	-	-	-	-	-	-	-
16.0026	-	-	0,07	-	-	-	-	-	-	-
16.0027	-	-	0,23	-	-	-	-	-	-	0,03
16.1224	-	-	0,11	-	-	-	-	-	-	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 wszczępieniem stałych źródeł izotopowych

- 5.07.01.0000028 Brachyterapia z planowaniem standardowym
- 5.07.01.0000042 Brachyterapia guza wewnątrzgałkowego 125I
- 5.07.01.0000052 Brachyterapia guza wewnątrzgałkowego 106Ru

- Procedury uwzględnione w analizie wg kwalifikacji ICD-9 (wraz z rozszerzeniami):
 - 92.2 Radioterapia i medycyna nuklearna
 - 92.3 Radiochirurgia stereotaktyczna
 - 92.4 Brachyterapia

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

Tabela 4.1.10: Podstawowe wskaźniki dotyczące świadczeń radioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów		
		hospitalizowanych [%]	w trybie ambulatoryjnym [%]	z zakwaterowaniem w hostelu [%]
16.0008	2,95	40,65	65,22	13,78
16.0031	1,36	48,20	61,43	17,85
Woj.	4,30	43,04	64,07	15,08

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

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

Tabela 4.1.11: Struktura świadczeń radioterapeutycznych

ID	Teleradioterapia		Brachyterapia		Inna radioterapia	
	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]
16.0008	2,89	1,31	0,26	0,12	0,05	0,05
16.0031	1,32	0,60	0,21	0,17	-	-
Woj.	4,20	1,91	0,46	0,29	0,05	0,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Teleradioterapia

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

Tabela 4.1.12: Zakwaterowanie do teleradioterapii

ID	Liczba pacjentów z zakwaterowaniem ¹ [tys.]	Liczba zakwaterowań na pacjenta	Średni czas zakwaterowania	Liczba osobodni zakwaterowania na pacjenta ²
16.0008	0,41	4,44	4,99	92,77
16.0031	0,24	1,10	35,51	324,15
Woj.	0,65	3,19	11,93	179,40

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 zachodniopomorskim sprawozdano 12 grup procedur lub produktów do teleradioterapii, ale w tabeli zostało zaprezentowanych jedynie 5 najczęściej występujących.

Tabela 4.1.13: Grupy procedur i produktów dla teleradioterapii

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.14: Struktura świadczeń teleradioterapii

ID	Paliatywna			IMRT			Fotony			3D			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.]
16.0008	1,05	0,52	0,76	0,92	0,36	0,76	0,62	0,19	0,96	0,59	0,15	0,44	0,85	0,35	1,36
16.0031	0,63	0,37	0,38	0,40	0,15	0,26	0,31	0,08	0,25	0,31	0,07	0,25	-	-	-
Woj.	1,68	0,89	1,14	1,31	0,51	1,02	0,93	0,26	1,21	0,89	0,21	0,69	0,85	0,35	1,36

P - Liczba pacjentów [tys.].

H - Liczba hospitalizacji [tys.].

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
16.0008	Płuco	41,22
	Pozostałe nowotwory złośliwe	26,43
	Prostata	6,84
16.0031	Płuco	34,23
	Pozostałe nowotwory złośliwe	27,13
	Prostata	7,10

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.16: Teleradioterapia radykalna a paliatywna

ID	Liczba pacjentów ¹ [tys.]	Udział pacjentów z teleradioterapią		Liczba świadczeń na pacjenta	
		Paliatywną [%]	Radykalną [%]	Paliatywnych ²	Radykalnych ³
16.0008	2,89	36,4	65,1	1,24	2,35
16.0031	1,32	47,8	53,4	1,19	1,04
Woj.	4,20	39,9	61,5	1,22	1,99

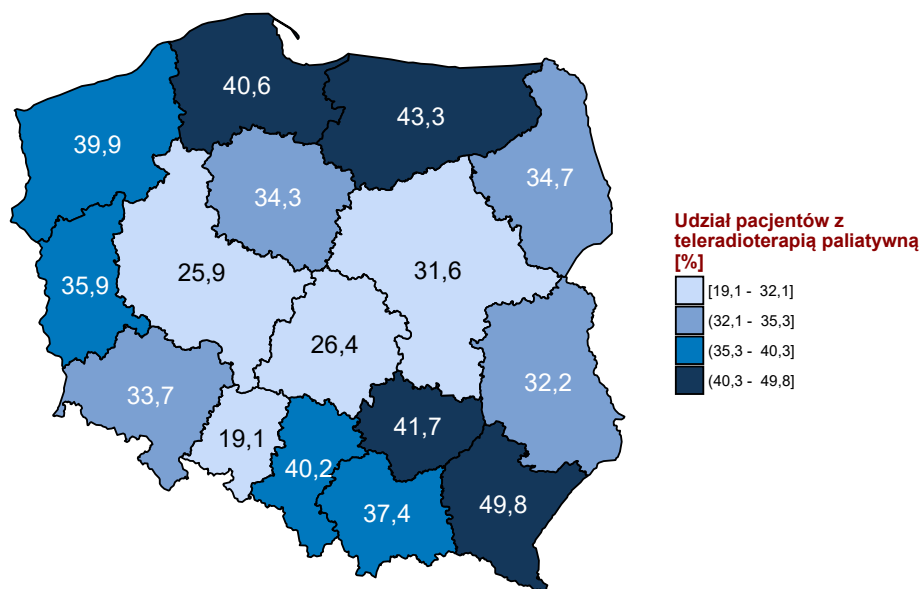
1 Liczba pacjentów poddanych teleradioterapii, którzy byli leczeni szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

2 Liczba świadczeń teleterapii paliatywnej na pacjenta paliatywnego.

3 Liczba świadczeń teleterapii radykalnej na pacjenta radykalnego.

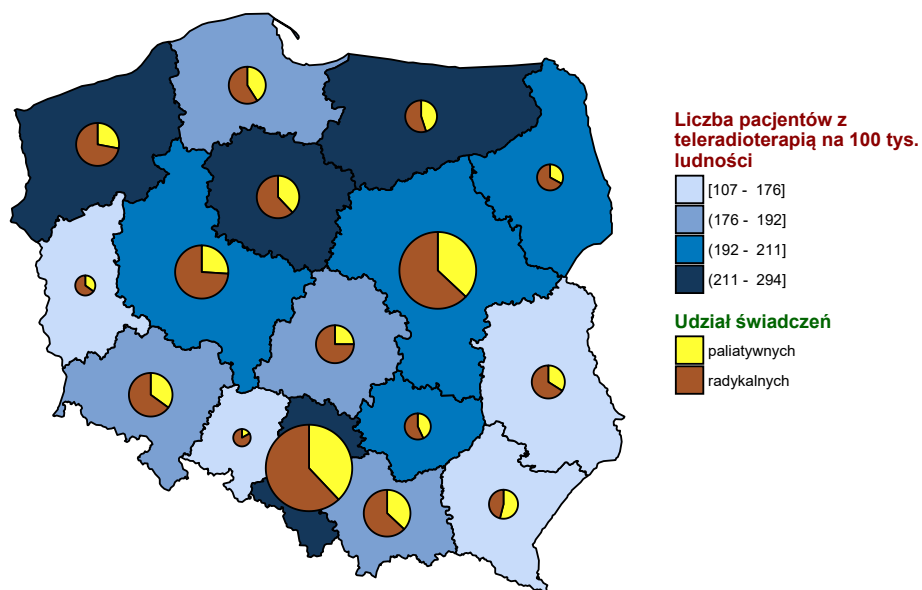
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.4: Udział pacjentów z teleradioterapią paliatywną [%]



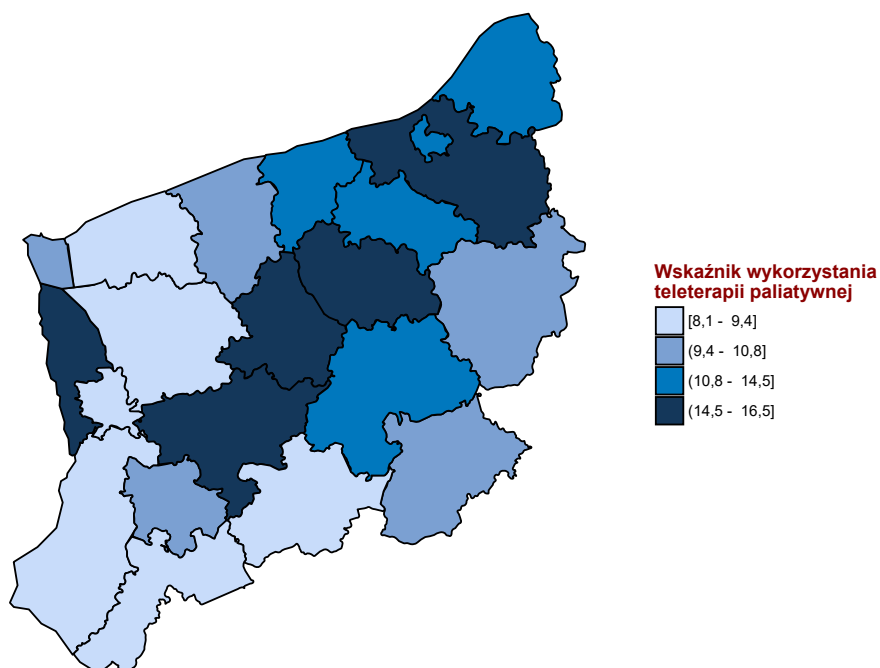
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



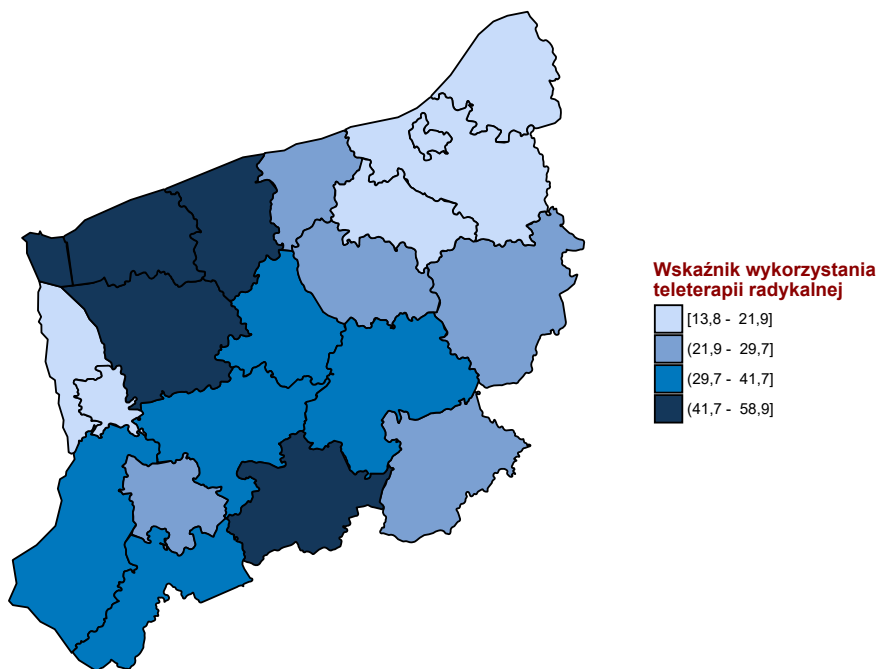
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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 zachodniopomorskim sprawozdano 2 grupy procedur lub produktów do brachyterapii.

Tabela 4.1.17: Grupy procedur i produktów dla brachyterapii

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.18: Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
16.0008	0,22	0,10	0,12	0,26	0,12	0,22
16.0031	0,20	0,13	0,08	0,21	0,17	0,08

Tabela 4.1.18: Struktura świadczeń brachyterapii

ID	3D			Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
Woj.	0,42	0,22	0,19	0,46	0,29	0,30

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

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

ID	Rozpoznanie	Udział [%]
16.0008	Nowotwory ginekologiczne	62,79
	Prostata	19,53
	Pierś	8,37
16.0031	Nowotwory ginekologiczne	52,24
	Prostata	29,35
	Pierś	9,95

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 zachodniopomorskim 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 - śródoperacyjna	92.31, 92.32
Neutrony	92.281
Protony	92.288
Pozostałe	92.29, 92.299

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.21: Struktura świadczeń radioterapii (innej)

ID	IORT - śródoperacyjna			Pozostałe		
	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]	Liczba pacjentów [tys.] [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.] [tys.]	Liczba porad [tys.] [tys.]
16.0008	0,05	0,05	-	0,00	0,00	-
Woj.	0,05	0,05	-	0,00	0,00	-

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 [%]
16.0008	Pierś	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.1.1 Pierś

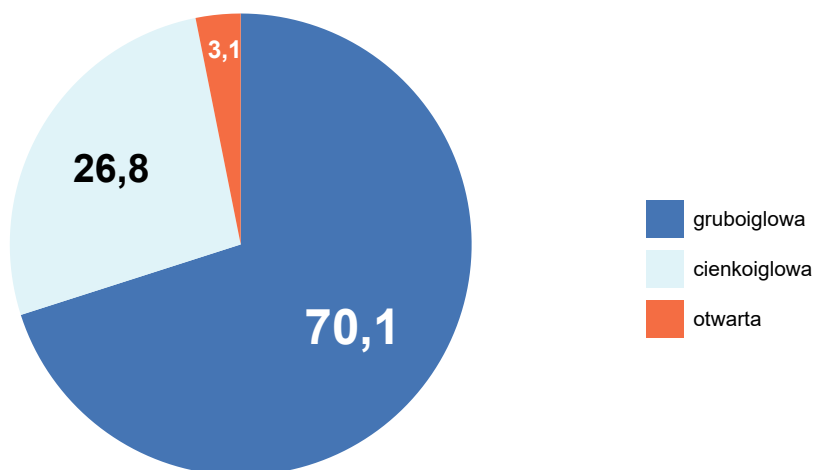
Do podstawowych procedur diagnostycznych w zakresie zmian ogniskowych gruczołów piersiowych należą również biopsje. Biopsje piersi zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

- 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: 16.0011, 16.0017, 16.0027, 16.0174, 16.0226, 16.0458).

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 zachodniopomorskim

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	0,30	99,0	0,10	93,7	0,01	-
D05	0,03	100,0	0,01	100,0	-	-

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

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 [%]
D48	1,40	99,9	0,23	99,6	0,05	1,9
N60	0,05	100,0	0,17	100,0	-	-
N63	0,28	100,0	0,06	100,0	0,01	-
N64	0,10	100,0	0,04	100,0	0,00	-
Pozostałe	0,76	98,8	0,50	98,4	0,06	1,7

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 [%]
16.0001	0,12	99,2	0,10	99,0	0,00	100,0
16.0002	0,33	99,4	-	-	0,01	-
16.0003	-	-	0,01	25,0	-	-
16.0004	0,42	100,0	0,34	100,0	0,03	-
16.0006	-	-	0,01	83,3	0,00	-
16.0008	1,54	99,4	0,44	98,6	0,05	-
16.0009	0,09	100,0	0,03	100,0	0,00	-
16.0010	0,01	90,0	-	-	0,00	33,3
16.0013	0,02	100,0	-	-	0,00	-
16.0014	-	-	0,00	100,0	-	-
16.0019	-	-	-	-	0,00	-
16.0020	-	-	0,01	100,0	-	-
16.0022	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
16.0023	0,01	100,0	0,02	100,0	-	-
16.0030	0,01	100,0	0,05	100,0	0,01	-
16.0038	-	-	0,00	100,0	-	-
16.0046	-	-	-	-	0,01	-
16.0061	-	-	0,00	100,0	-	-
16.0125	-	-	0,05	100,0	-	-
16.0341	0,15	100,0	0,00	100,0	-	-
16.0343	0,04	100,0	-	-	-	-
16.0408	0,00	100,0	0,03	100,0	-	-
16.0411	-	-	0,01	100,0	-	-
16.0504	0,00	100,0	0,00	100,0	-	-
16.0505	0,00	100,0	-	-	-	-
16.0516	0,04	100,0	-	-	-	-
16.0639	-	-	0,00	100,0	-	-
16.0649	0,09	100,0	-	-	-	-
Woj.	2,86	99,5	1,09	98,6	0,13	1,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

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

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

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D48.6 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
16.0001	0,09	20,43	92,9	45
16.0002	1,65	6,53	90,2	69
16.0004	0,10	21,88	69,6	53
16.0006	0,27	4,74	243,2	226
16.0008	5,38	6,60	65,3	40
16.0010	0,08	11,11	68,5	45
16.0013	0,18	0,55	36,0	36
16.0022	0,01	18,18	169,5	170
16.0023	0,03	17,24	58,2	43
16.0030	0,02	18,75	42,5	48
16.0125	0,03	43,33	87,8	70
16.0341	0,39	2,31	128,2	76
16.0343	0,11	1,87	229,0	233
16.0516	0,14	3,52	149,6	152
Woj.	8,38	6,64	82,1	53

¹ Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C50, D05. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 30. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński

⁷ Były to ośrodki: 16.0005, 16.0009, 16.0011, 16.0014, 16.0015, 16.0016, 16.0017, 16.0019, 16.0020, 16.0021, 16.0024, 16.0025, 16.0027, 16.0038, 16.0111, 16.0141, 16.0180, 16.0408, 16.0497, 16.0558, 16.0619, 16.0620, 16.0640, 16.1246.

⁸ Były to ośrodki: 16.0003, 16.0011, 16.0014, 16.0015, 16.0017, 16.0019, 16.0024, 16.0025, 16.0111, 16.0141, 16.0180, 16.0408, 16.0497, 16.0620, 16.0640.

Tabela 4.1.26: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 6,76 tys. hospitalizacji dla 1,53 tys. pacjentów. Tym samym 72,45% 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 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 [%]
16.0008	1,54	6,77	1,68	3,58	72,4	72,4	16,2
16.0002	0,34	1,67	0,34	0,64	17,9	90,3	12,7
16.0004	0,13	0,47	-	0,39	5,0	95,3	16,6
16.0001	0,08	0,23	0,01	0,16	2,5	97,8	21,8
16.0031	0,24	0,06	-	-	0,7	98,5	-
16.0017	0,02	0,03	0,00	-	0,3	98,7	84,6
16.0009	0,02	0,02	0,01	-	0,2	99,0	56,5
16.0022	0,01	0,02	0,01	-	0,2	99,2	37,5
16.0011	0,01	0,02	0,02	-	0,2	99,3	-
16.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,5	100,0
16.0003	0,01	0,01	0,00	-	0,1	99,6	55,6
16.0005	0,00	0,01	0,01	-	0,1	99,6	-
16.0030	0,01	0,01	-	0,01	0,1	99,7	100,0
16.0010	0,02	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	75,0
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
16.0013	0,01	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
16.0027	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
16.0016	0,00	0,00	-	-	0,0	99,9	100,0
16.0019	0,00	0,00	0,00	-	0,0	99,9	100,0
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	-
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0025	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0014	0,01	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0028	0,01	-	-	-	-	100,0	-
16.0036	0,00	-	-	-	-	100,0	-

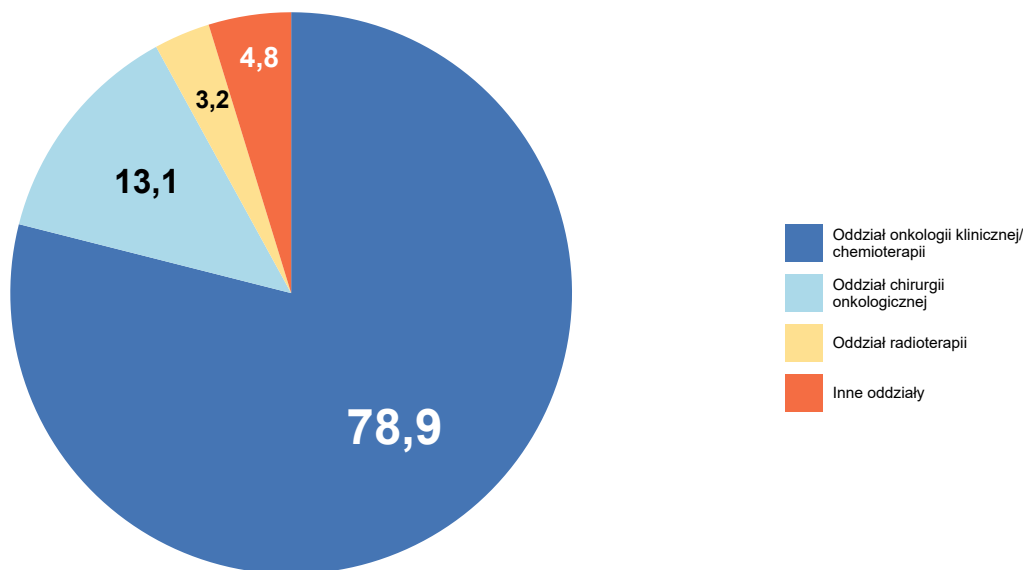
Tabela 4.1.27: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
Woj.	2,16	9,34	2,08	4,77	100,0	100,0	16,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Program lekowy - leczenie raka piersi. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,7%.

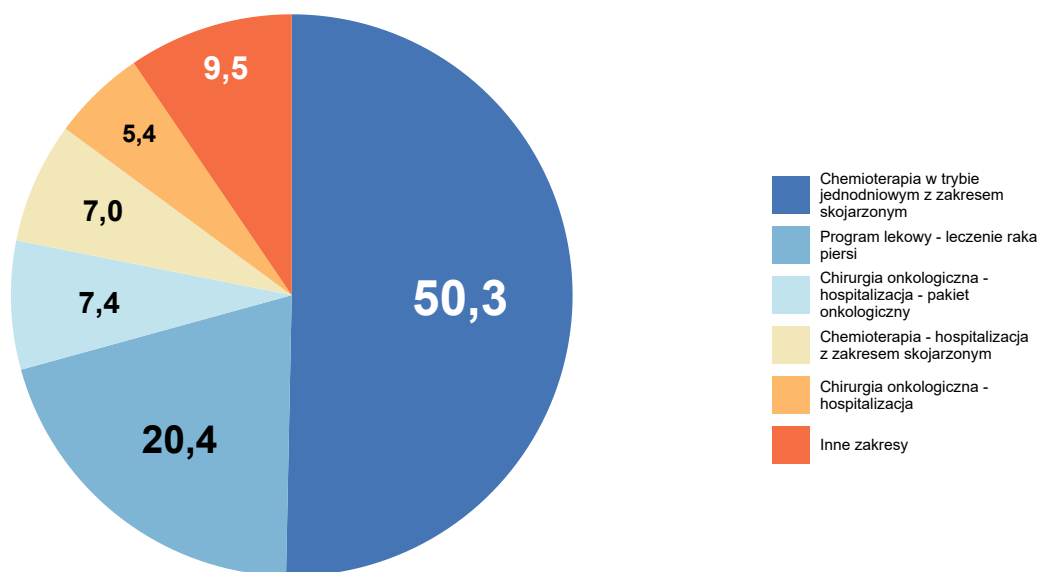
Wykres 4.1.7: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.8: 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 chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	5,41	1,18	0,24	-	-	-	6,82
16.0002	1,47	-	-	0,16	-	0,04	1,67
16.0004	0,39	-	-	-	0,08	0,00	0,47
16.0001	0,16	0,05	-	-	-	0,02	0,23
16.0031	-	-	0,06	-	-	-	0,06
16.0017	-	-	-	0,00	-	0,02	0,03
16.0009	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
16.0022	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0011	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0015	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
16.0003	-	-	-	0,00	-	0,01	0,01
16.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0010	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
16.0006	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
16.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.28: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0013	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
16.0027	-	-	-	0,00	-	0,00	0,00
16.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.1224	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	7,42	1,23	0,30	0,20	0,08	0,17	9,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.29: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie raka piersi [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	3,58	1,58	0,67	0,22	0,51	0,30	6,86
16.0002	0,64	0,35	-	0,43	-	0,26	1,68
16.0004	0,39	-	-	-	-	0,08	0,47
16.0001	0,16	-	0,03	-	0,00	0,04	0,23
16.0031	-	-	-	-	-	0,06	0,06
16.0017	-	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0022	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0011	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0015	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0016	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	4,76	1,93	0,70	0,66	0,51	0,89	9,45

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 [%]
16.0001	62,1	91,3	-	0,9	9,9	25,9	63,4
16.0002	57,8	99,0	-	5,8	18,2	25,6	50,4
16.0003	66,2	100,0	-	-	9,1	18,2	72,7
16.0004	54,6	99,1	-	13,7	15,6	35,5	35,1
16.0005	57,1	100,0	-	-	12,5	62,5	25,0
16.0006	69,8	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0007	44,3	100,0	-	-	66,7	33,3	-
16.0008	56,9	99,5	0,3	3,2	23,5	28,8	44,2
16.0009	59,5	100,0	-	-	8,7	56,5	34,8
16.0010	65,8	85,7	-	-	10,0	10,0	80,0
16.0011	66,3	100,0	-	6,7	13,3	6,7	73,3
16.0013	72,0	100,0	-	-	-	25,0	75,0
16.0014	48,6	-	-	-	50,0	50,0	-
16.0015	58,9	100,0	-	6,7	6,7	46,7	40,0
16.0016	57,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0017	49,8	100,0	-	14,3	50,0	-	35,7
16.0019	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0020	60,3	100,0	-	-	-	66,7	33,3
16.0021	83,5	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0022	74,4	100,0	-	-	-	11,1	88,9
16.0023	60,8	100,0	-	-	-	33,3	66,7
16.0024	63,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
16.0025	60,0	100,0	-	-	25,0	25,0	50,0
16.0026	73,5	-	-	-	-	-	100,0
16.0027	67,8	100,0	-	-	-	25,0	75,0
16.0028	68,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0030	60,2	100,0	-	-	11,1	55,6	33,3
16.0031	64,2	100,0	-	1,5	8,8	11,8	77,9
16.0036	55,0	-	-	-	-	100,0	-
16.1224	57,7	100,0	-	33,3	-	-	66,7
Woj.	57,2	99,2	0,2	4,2	21,5	28,3	45,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.31 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-

¹⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

owości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.31: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,23	3,48	8,26	53,04	16,96	18,26
16.0002	1,67	5,34	23,62	42,57	25,54	2,94
16.0003	0,01	10,00	10,00	50,00	20,00	10,00
16.0004	0,47	11,91	17,23	47,23	21,70	1,91
16.0005	0,01	-	-	87,50	12,50	-
16.0006	0,00	-	-	50,00	25,00	25,00
16.0007	0,00	-	66,67	33,33	-	-
16.0008	6,77	5,62	22,64	44,63	23,19	3,92
16.0009	0,02	-	21,74	47,83	26,09	4,35
16.0010	0,01	12,50	-	12,50	62,50	12,50
16.0011	0,02	6,67	6,67	40,00	6,67	40,00
16.0013	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
16.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0015	0,02	13,33	20,00	60,00	6,67	-
16.0016	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0017	0,03	22,22	51,85	18,52	7,41	-
16.0019	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0020	0,00	50,00	50,00	-	-	-
16.0021	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0022	0,02	5,88	-	5,88	76,47	11,76
16.0023	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	0,00	50,00	-	-	-	50,00
16.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0027	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
16.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0030	0,01	11,11	33,33	22,22	22,22	11,11
16.0031	0,06	1,54	10,77	24,62	49,23	13,85
16.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
16.1224	0,00	50,00	-	-	-	50,00
Woj.	9,36	5,98	22,04	44,24	23,57	4,17

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.32. 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 [%]			
16.0001	11,4	48,0	40,6	35,1	14,2	36,2
16.0002	8,5	41,0	50,5	30,8	26,9	31,0
16.0003	-	66,7	33,3	39,6	41,7	33,3
16.0004	27,1	47,3	25,6	129,7	79,5	27,5
16.0005	12,5	-	87,5	61,7	29,8	62,5
16.0006	25,0	-	75,0	80,7	15,5	50,0
16.0007	-	66,7	33,3	28,9	14,2	33,3
16.0008	11,2	56,4	32,4	46,4	28,3	21,8
16.0009	8,7	4,3	87,0	9,4	0,0	21,7
16.0010	-	14,3	85,7	1,4	0,0	14,3

Tabela 4.1.32: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0011	-	-	100,0	4,9	0,0	33,3
16.0013	-	50,0	50,0	18,8	0,0	-
16.0014	-	-	-	24,0	0,0	-
16.0015	28,6	42,9	28,6	56,0	0,0	21,4
16.0016	-	100,0	-	3,8	0,0	-
16.0017	30,8	34,6	34,6	61,5	0,0	23,1
16.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0020	-	-	100,0	18,7	22,1	-
16.0021	-	100,0	-	1,5	0,0	-
16.0022	6,2	-	93,8	17,7	0,0	-
16.0023	100,0	-	-	28,5	17,0	-
16.0024	-	-	-	95,8	95,8	-
16.0025	-	100,0	-	11,3	12,3	100,0
16.0026	-	-	-	5,0	0,0	-
16.0027	-	50,0	50,0	11,1	11,9	50,0
16.0028	-	-	-	12,3	0,0	-
16.0030	12,5	25,0	62,5	21,4	26,9	50,0
16.0031	60,9	31,2	7,8	72,9	60,0	43,8
16.0036	-	-	-	-	0,0	-
16.1224	-	-	100,0	7,6	10,5	-
Woj.	11,9	52,3	35,8	48,3	28,3	24,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 21.97%. 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 1.88%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 12 (60%).

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 [%]
16.0022	31,2	68,8	-	100,0	9,1	7	9,1
16.0031	-	76,6	23,4	100,0	42,9	4	42,9
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	24,9	24,9	50,2	100,0	1,8	10	1,8
16.0009	47,8	52,2	-	100,0	-	5	-
16.0004	3,4	67,4	29,2	100,0	76,3	0	76,3
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0008	0,9	34,9	64,2	100,0	1,6	14	1,6
16.0002	5,6	80,7	13,6	100,0	45,8	6	45,8
16.0030	-	100,0	-	100,0	-	8	-
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	11,5	88,5	-	100,0	4,3	49	4,3
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	75,0	25,0	-	100,0	-	6	-

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

Tabela 4.1.33: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	-	100,0	-	100,0	-	7	-
16.0003	55,6	44,4	-	100,0	-	32	-
16.0015	28,6	71,4	-	100,0	10,0	76	10,0
16.0020	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0013	50,0	-	50,0	-	-	-	-
16.0010	57,1	42,9	-	100,0	66,7	0	66,7
16.0023	-	100,0	-	100,0	-	9	-
16.0016	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0027	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	3,1	45,0	51,8	100,0	22,0	8	22,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.34: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,06	13,79	96,00	-	4,00
16.0002	0,22	2,75	74,53	-	25,47
16.0003	0,01	28,57	20,00	-	80,00
16.0004	0,08	6,02	96,15	1,33	3,85
16.0006	0,00	-	33,33	-	66,67
16.0007	0,00	-	100,00	100,00	-
16.0008	1,39	21,07	90,59	-	9,41
16.0009	0,02	13,33	84,62	-	15,38
16.0010	0,01	-	42,86	-	57,14
16.0013	0,00	-	50,00	-	50,00
16.0015	0,01	-	35,71	20,00	64,29
16.0016	0,00	-	-	-	100,00
16.0017	0,03	15,38	86,36	-	13,64
16.0019	0,00	-	-	-	100,00
16.0020	0,00	-	-	-	100,00
16.0021	0,00	100,00	-	-	-
16.0022	0,02	62,50	-	-	100,00
16.0023	0,00	-	100,00	-	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00
16.0027	0,00	-	50,00	-	50,00
16.0030	0,01	-	100,00	-	-
16.0031	0,06	100,00	-	-	-
16.1224	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	1,92	20,53	87,02	0,38	12,98

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.).

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

Tabela 4.1.35: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	96,00	87,50	12,50	-	-	-
16.0002	74,53	85,44	13,92	-	0,63	-
16.0003	20,00	-	100,00	-	-	-
16.0004	96,15	73,33	16,00	4,00	5,33	-
16.0006	33,33	100,00	-	-	-	-
16.0007	100,00	-	66,67	33,33	-	-
16.0008	90,59	63,98	27,45	6,66	1,82	0,10
16.0009	84,62	81,82	18,18	-	-	-
16.0010	42,86	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0013	50,00	100,00	-	-	-	-
16.0015	35,71	-	20,00	60,00	20,00	-
16.0017	86,36	-	94,74	-	5,26	-
16.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0027	50,00	100,00	-	-	-	-
16.0030	100,00	-	-	100,00	-	-
16.1224	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	87,02	66,16	25,47	6,18	2,03	0,08

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 [%]	Hospitalizacja do... [%]	J08 [%]	J04 [%]	J03 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	72,4	-	3,4	-	3,4	20,7
16.0002	0,2	61,9	-	24,8	-	5,5	7,8
16.0003	0,0	-	-	57,1	-	-	42,9
16.0004	0,1	66,3	-	3,6	-	4,8	25,3
16.0006	0,0	33,3	-	66,7	-	-	-
16.0007	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0008	1,4	44,5	12,3	7,4	9,6	5,1	21,1
16.0009	0,0	60,0	-	13,3	-	-	26,7
16.0010	0,0	-	-	57,1	-	14,3	28,6
16.0013	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	64,3	7,1	-	28,6
16.0016	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0017	0,0	-	-	7,7	69,2	-	23,1
16.0019	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0020	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0021	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0022	0,0	-	-	37,5	-	-	62,5
16.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0025	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0027	0,0	50,0	-	50,0	-	-	-
16.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0031	0,1	-	71,9	-	-	-	28,1
16.1224	0,0	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	1,9	44,9	11,3	10,3	7,9	4,7	20,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.37: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zabiegi radykalne, oszczędzające i rekonstrukcyjne piersi

Poniżej przedstawiono analizy dla zabiegów w obrębie piersi dla pacjentów z rozpoznaniem Nowotwór złośliwy sutka oraz Rak in situ sutka. Zabiegi te zostały (na podstawie wiedzy eksperckiej) zaklasyfikowane jako radykalne, oszczędzające oraz rekonstrukcyjne¹³. Procedury 85.21, 85.22 oraz 85.26, czyli Miejskowe 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.]
16.0001	0,03	0,00	0,03	0,01	0,00	0,02
16.0002	0,07	0,01	0,06	0,07	0,00	0,08
16.0004	0,03	0,00	0,02	0,03	-	0,03
16.0006	0,00	-	0,00	-	-	-
16.0008	0,29	0,03	0,26	0,39	0,04	0,37
16.0009	0,00	-	0,00	0,01	-	0,01
16.0010	0,00	0,00	-	-	-	-
16.0013	0,00	0,00	0,00	-	-	-
16.0015	0,00	-	-	-	-	-
16.0023	-	-	-	0,00	0,00	-
16.0027	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,43	0,05	0,38	0,52	0,05	0,50

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

ID	Liczba pacjentów [tys.]	w tym z zabiegiem dużym [tys.]	w tym z zabiegiem kompleksowym [tys.]
16.0008	0,10	0,16	0,02

¹³Kody ICD-9 procedur uwzględnionych w poniższych analizach:

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

Tabela 4.1.39: 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.]
16.0015	0,01	0,00	-
16.0017	0,01	0,02	-
Woj.	0,12	0,18	0,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zaplanowane leczenie dwuetapowe po wycięciu węzła wartowniczego

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

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

ID	Liczba pacjentów, którym wycięto węzeł wartowniczy [tys.]	w tym z wykonanym zabiegiem ¹ [tys.]	Udział pacjentów leczonych dwuetapowo ² [%]
16.0001	0,03	0,03	10,3
16.0002	0,01	0,01	15,4
16.0004	0,03	0,03	14,8
16.0008	0,47	0,46	13,5
Woj.	0,54	0,53	13,4

1 radykalnym lub oszczędzającym piersi

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

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

Tabela 4.1.41: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji 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] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,04	0,02	-	0,16	6,46	-	-	0,16	1,00	6,46
16.0002	0,16	0,18	0,43	0,64	7,19	0,28	5,32	1,37	1,28	9,19
16.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,01	3,00	-	-	-
16.0004	0,07	0,06	-	0,39	6,23	0,03	3,00	0,39	1,00	6,23
16.0008	0,71	0,56	0,22	3,58	7,61	1,07	8,70	4,39	1,15	8,77
Woj.	0,98	0,82	0,66	4,76	7,45	1,39	7,42	6,30	1,16	8,66

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń radioterapeutycznych

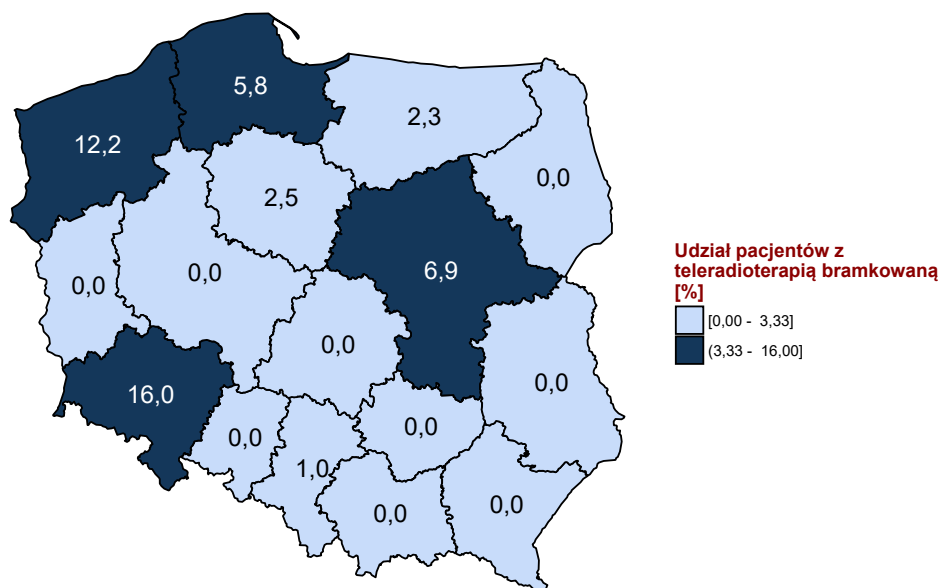
W Tabeli 4.1.42 zaprezentowano liczbę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego piersi poddanych teleradioterapii radykalnej oraz teleradioterapii bramkowanej, wskazanej przez ekspertów jako wysokiej jakości metodę leczenia raka piersi. Na Mapie 4.1.9 przedstawiono udział pacjentów z teleradioterapią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

Tabela 4.1.42: Teleradioterapia wysokospecjalistyczna w leczeniu raka piersi

ID	Pacjenci z teleradioterapią		
	Radykalną [tys.]	w tym bramkowaną ¹ [tys.]	Udział [%]
16.0008	0,61	0,10	16,0
16.0031	0,19	-	-
Woj.	0,80	0,10	12,2

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

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

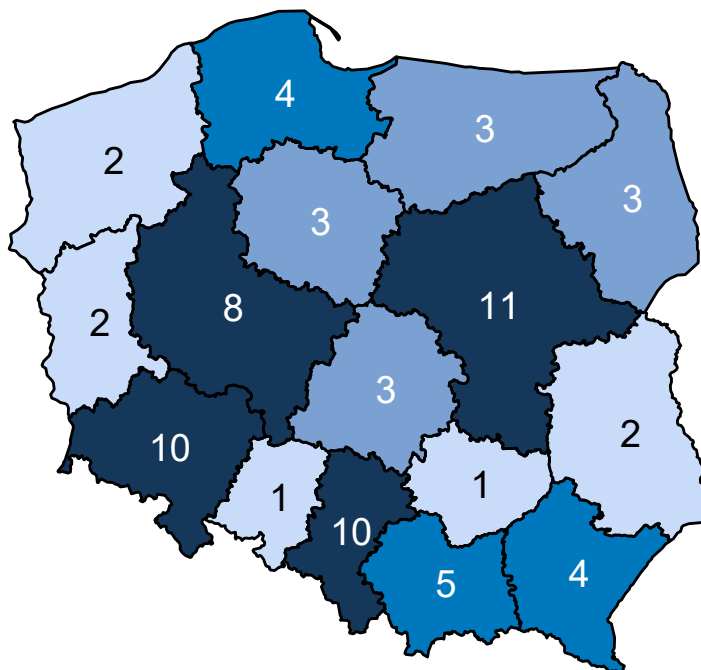


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.3: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Leczenie raka piersi

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka piersi” był realizowany przez 72 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. 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

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

Tabela 4.1.43: Podstawowe statystyki dla województw

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

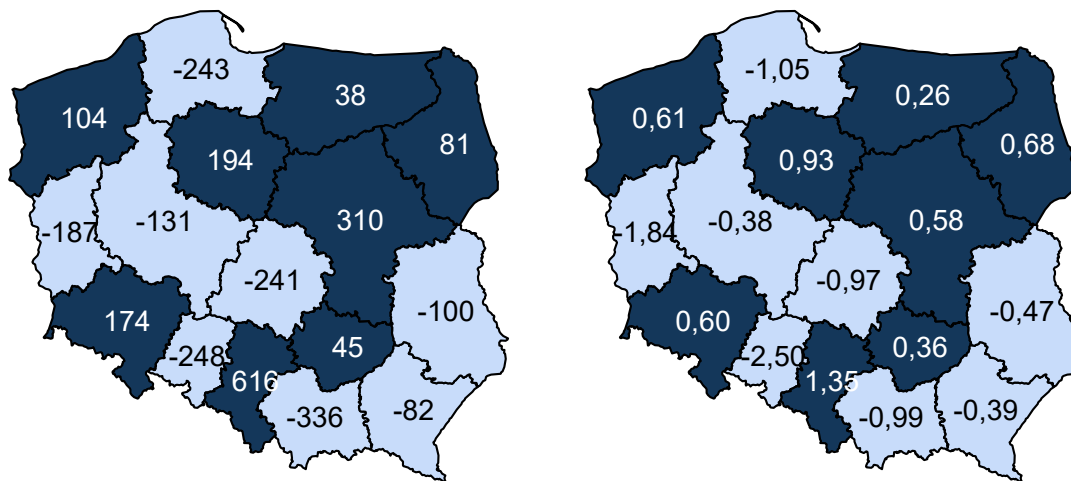
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.44: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,05	10,0	0,35	99,4	0,6
16.0008	0,22	12,5	1,75	90,8	9,0
Woj.	0,27	12,0	2,10	92,3	7,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

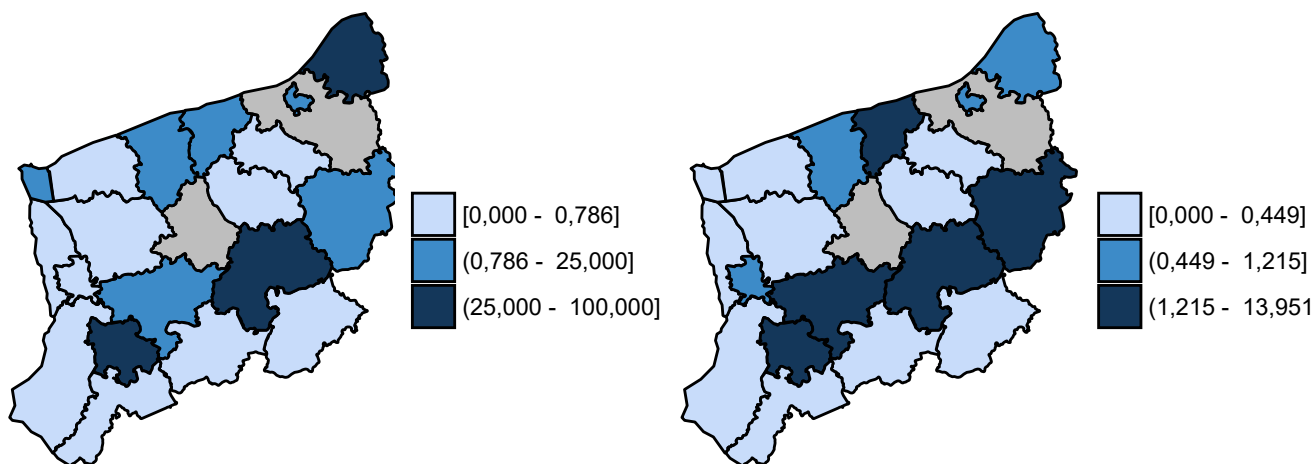
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.45.

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

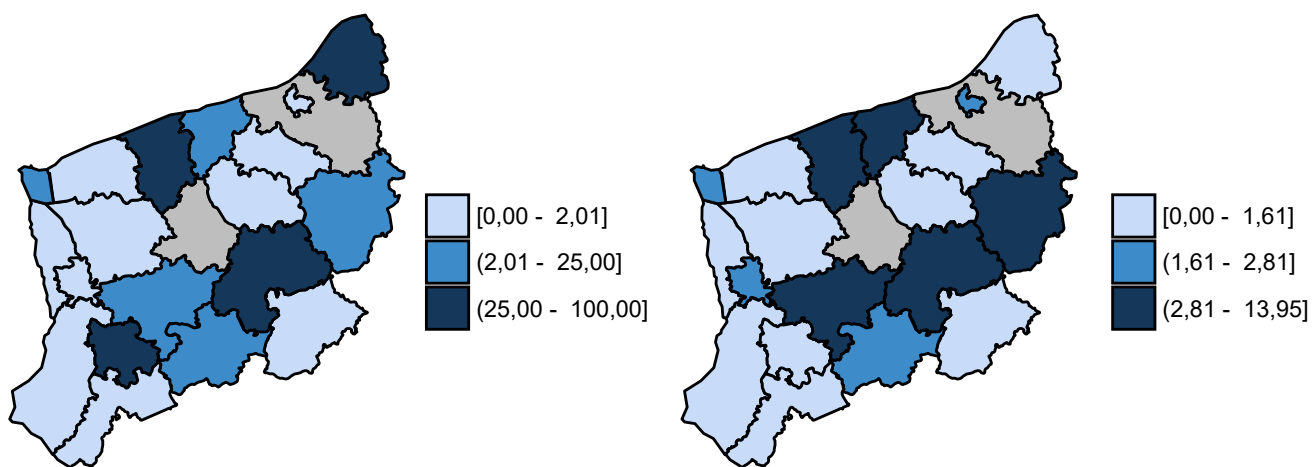
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



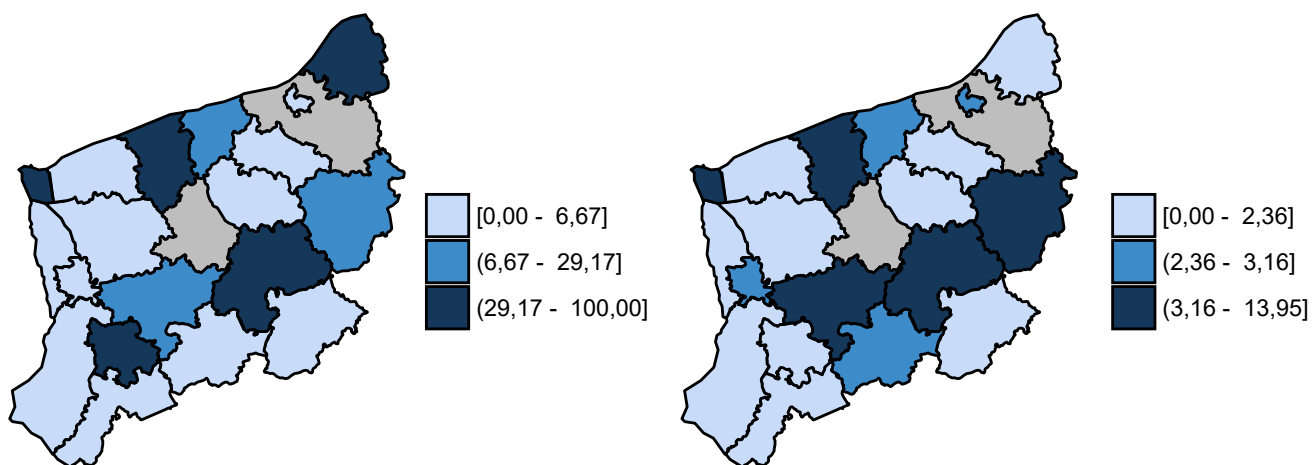
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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 zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 28. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.46: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałECKI
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUm	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,62 tys. hospitalizacji dla 0,4 tys. pacjentów. Tym samym 38,24% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.47 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0008	0,40	1,62	0,11	0,70	38,2	38,2	3,3
16.0004	0,49	1,59	0,06	0,12	37,5	75,8	29,7
16.0002	0,18	0,44	0,02	0,08	10,5	86,2	23,1
16.0031	0,15	0,14	-	-	3,3	89,5	-
16.0007	0,12	0,13	0,01	-	3,1	92,6	97,7
16.0001	0,02	0,06	0,01	0,05	1,5	94,1	6,2
16.0015	0,05	0,04	0,00	-	0,8	94,9	100,0
16.0010	0,02	0,04	0,00	-	0,8	95,8	97,1
16.0005	0,02	0,03	0,01	-	0,8	96,5	65,6
16.0022	0,02	0,02	-	-	0,6	97,1	100,0
16.0013	0,02	0,02	0,00	-	0,5	97,6	95,5
16.0006	0,02	0,02	0,00	-	0,4	98,0	88,9
16.0003	0,01	0,01	0,01	-	0,3	98,4	-
16.0011	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,7	76,9
16.0009	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,9	44,4
16.0016	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0

Tabela 4.1.47: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

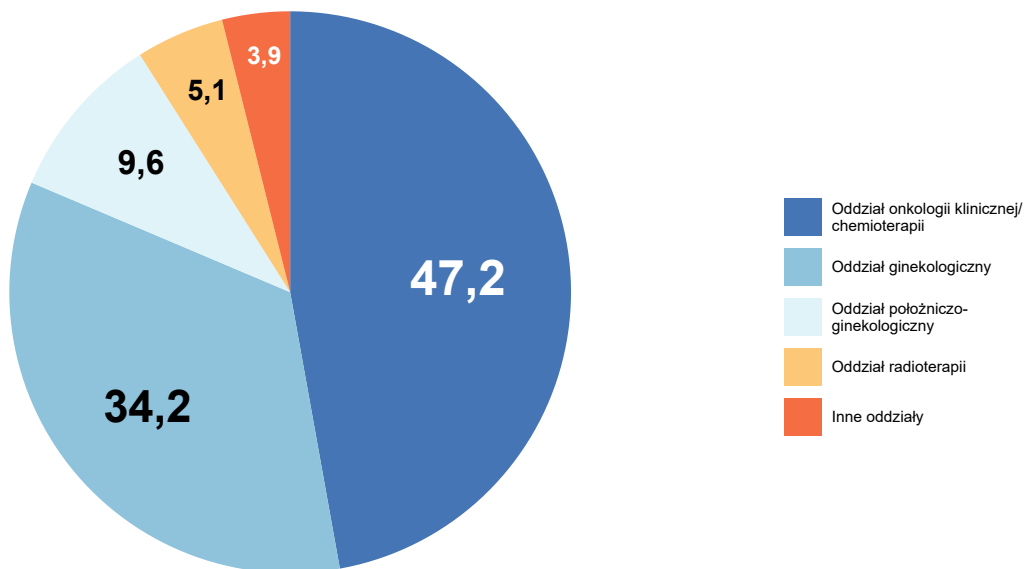
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0020	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3	100,0
16.0019	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,5	100,0
16.0026	0,00	0,01	-	-	0,2	99,6	100,0
16.0021	0,00	0,00	-	-	0,1	99,7	100,0
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0024	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
16.1224	0,01	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0014	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0036	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,16	4,25	0,24	0,95	100,0	100,0	23,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach¹⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział ginekologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,4% 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 61,8%.

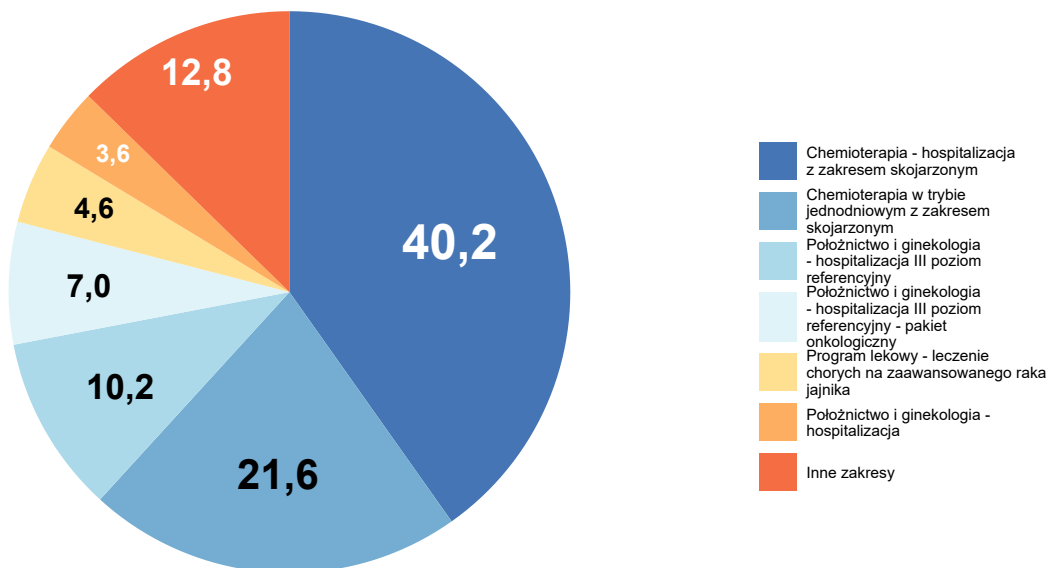
¹⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.13: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.14: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 4.1.48: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział ginekologiczny [tys.]	Oddział położniczo-ginekologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	1,48	-	-	0,08	0,07	-	1,63
16.0004	0,12	1,46	-	-	-	0,02	1,59
16.0002	0,35	-	0,07	-	-	0,03	0,45
16.0031	-	-	-	0,14	-	-	0,14
16.0007	-	-	0,13	-	-	-	0,13
16.0001	0,05	-	-	-	0,00	0,01	0,07
16.0015	-	-	0,04	-	-	-	0,04
16.0010	-	-	0,03	-	-	0,00	0,04
16.0005	-	-	0,02	-	-	0,01	0,03
16.0022	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0013	-	-	0,02	-	-	-	0,02
16.0006	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
16.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0011	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0009	-	-	0,00	-	-	0,00	0,01
16.0016	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0020	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0019	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0021	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0024	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.1224	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0014	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	2,01	1,46	0,41	0,22	0,08	0,09	4,25

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.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,66	0,70	-	-	0,09	0,22	1,67
16.0004	0,90	0,12	0,33	0,18	0,08	0,02	1,62
16.0002	0,21	0,08	0,04	0,03	0,03	0,07	0,45
16.0007	-	-	0,06	0,09	-	-	0,15
16.0031	-	-	-	-	-	0,14	0,14
16.0001	-	0,05	-	-	-	0,01	0,06
16.0015	-	-	0,02	0,02	-	-	0,04
16.0010	-	-	-	-	-	0,04	0,04
16.0005	-	-	-	-	-	0,03	0,03

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.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny [tys.]	Położnictwo i ginekologia - hospitalizacja III poziom referencyjny - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0022	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0013	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0006	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0003	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0011	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0009	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0016	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0020	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0019	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0026	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0021	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0024	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0014	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,77	0,95	0,45	0,31	0,20	0,67	4,35

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 [%]
16.0001	60,8	98,5	-	-	6,0	34,3	59,7
16.0002	63,0	100,0	-	1,3	7,4	23,0	68,3
16.0003	62,9	100,0	-	-	-	13,3	86,7
16.0004	62,0	100,0	0,2	3,4	9,2	24,6	62,5
16.0005	63,9	100,0	3,1	-	18,8	21,9	56,2
16.0006	71,1	100,0	-	-	-	16,7	83,3
16.0007	60,3	100,0	2,2	3,0	14,2	24,6	56,0
16.0008	60,9	100,0	0,2	2,5	13,5	22,0	61,8
16.0009	66,9	100,0	-	-	-	55,6	44,4
16.0010	62,8	100,0	-	-	10,8	32,4	56,8
16.0011	65,4	100,0	-	-	-	46,2	53,8
16.0013	65,3	100,0	-	-	8,7	17,4	73,9
16.0014	48,8	100,0	25,0	25,0	-	-	50,0
16.0015	59,6	100,0	-	5,0	12,5	32,5	50,0
16.0016	62,8	100,0	-	11,1	11,1	11,1	66,7
16.0019	69,2	100,0	-	-	11,1	22,2	66,7
16.0020	60,9	100,0	-	9,1	-	27,3	63,6
16.0021	72,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0022	60,7	100,0	3,8	-	11,5	38,5	46,2
16.0023	74,8	100,0	-	-	-	25,0	75,0
16.0024	44,8	100,0	-	20,0	20,0	60,0	-
16.0025	52,3	100,0	-	33,3	-	33,3	33,3
16.0026	64,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0027	51,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0028	67,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0031	65,5	100,0	-	-	4,2	23,2	72,5
16.0036	50,0	-	-	-	-	100,0	-

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 [%]
16.1224	49,4	100,0	-	33,3	16,7	33,3	16,7
Woj.	61,8	100,0	0,2	2,6	10,5	23,7	63,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 4.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,07	4,55	12,12	56,06	25,76	1,52
16.0002	0,45	1,79	21,30	57,17	16,82	2,91
16.0003	0,01	7,14	35,71	42,86	14,29	-
16.0004	1,60	3,76	17,68	44,83	22,45	11,29
16.0005	0,03	3,12	25,00	31,25	31,25	9,38
16.0006	0,02	-	11,11	33,33	50,00	5,56
16.0007	0,13	9,92	25,95	41,98	17,56	4,58
16.0008	1,62	4,31	19,75	56,12	15,69	4,12
16.0009	0,01	-	11,11	55,56	33,33	-
16.0010	0,04	2,78	22,22	47,22	25,00	2,78
16.0011	0,01	-	30,77	30,77	15,38	23,08
16.0013	0,02	8,70	17,39	34,78	21,74	17,39
16.0014	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0015	0,04	5,41	32,43	45,95	5,41	10,81
16.0016	0,01	11,11	22,22	55,56	11,11	-
16.0019	0,01	11,11	33,33	22,22	33,33	-
16.0020	0,01	10,00	30,00	40,00	10,00	10,00
16.0021	0,00	-	-	33,33	66,67	-
16.0022	0,03	7,69	23,08	50,00	19,23	-
16.0023	0,00	25,00	25,00	-	25,00	25,00
16.0024	0,00	25,00	50,00	25,00	-	-
16.0025	0,00	33,33	-	66,67	-	-
16.0026	0,01	12,50	-	50,00	37,50	-
16.0027	0,00	100,00	-	-	-	-

¹⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.51: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0031	0,14	1,43	12,86	47,14	33,57	5,00
16.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
16.1224	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
Woj.	4,27	4,15	19,21	50,27	19,54	6,84

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 [%]			
16.0001	3,1	75,4	21,5	35,7	28,3	30,8
16.0002	4,5	50,1	45,4	30,2	34,5	25,8
16.0003	15,4	38,5	46,2	28,5	0,0	15,4
16.0004	4,4	58,7	36,9	46,8	37,4	21,4
16.0005	-	12,5	87,5	3,2	0,0	25,0
16.0006	-	11,1	88,9	7,7	0,0	44,4
16.0007	3,8	54,6	41,5	27,7	11,9	19,2
16.0008	10,7	53,5	35,8	38,0	28,3	21,4
16.0009	-	-	100,0	8,5	0,0	33,3
16.0010	-	20,0	80,0	6,4	0,0	45,7
16.0011	-	15,4	84,6	4,1	0,0	38,5
16.0013	9,1	18,2	72,7	23,7	14,3	31,8
16.0014	-	-	100,0	24,2	15,6	-
16.0015	2,8	72,2	25,0	32,3	14,2	22,2
16.0016	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	12,5	-	87,5	5,5	1,5	37,5
16.0020	-	33,3	66,7	1,8	0,0	44,4
16.0021	-	33,3	66,7	11,2	11,9	33,3
16.0022	-	20,0	80,0	3,2	0,0	12,0
16.0023	33,3	33,3	33,3	9,9	0,0	66,7
16.0024	-	-	100,0	14,8	22,8	66,7
16.0025	-	-	100,0	12,8	10,4	66,7
16.0026	-	-	100,0	-	0,0	28,6
16.0027	-	-	-	22,3	22,3	-
16.0028	-	-	-	6,4	6,4	-
16.0031	18,0	72,7	9,4	97,8	81,9	36,0
16.0036	-	-	-	25,5	25,5	-
16.1224	-	-	100,0	22,7	0,0	-
Woj.	7,1	54,4	38,5	44,2	28,3	22,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie¹⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 17.67%. 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 7.27%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w

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

trybie nagłym wyniosła 14 (56%).

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 [%]
16.0008	1,2	61,5	37,3	100,0	0,8	14	3,4
16.0022	36,0	60,0	4,0	100,0	-	3	-
16.0023	33,3	66,7	-	100,0	-	6	-
16.0010	77,1	22,9	-	100,0	-	7	-
16.0007	20,0	36,2	43,8	100,0	4,3	11	8,5
16.0025	66,7	33,3	-	100,0	-	19	-
16.0005	65,6	34,4	-	100,0	-	3	36,4
16.0003	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0006	55,6	44,4	-	100,0	-	10	12,5
16.0001	15,4	21,5	63,1	100,0	28,6	14	28,6
16.0015	36,1	58,3	5,6	100,0	-	7	14,3
16.0009	88,9	11,1	-	100,0	-	4	-
16.0026	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	14,8	74,8	10,3	100,0	14,7	20	15,0
16.0004	13,9	22,6	63,6	100,0	51,4	0	55,0
16.0019	-	100,0	-	100,0	12,5	2	50,0
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0031	-	78,4	21,6	100,0	29,4	43	32,1
16.0013	63,6	36,4	-	100,0	-	14	-
16.0016	22,2	66,7	11,1	100,0	-	2	33,3
16.0024	-	100,0	-	100,0	-	2	33,3
16.0020	44,4	44,4	11,1	100,0	50,0	2	50,0
16.0011	46,2	53,8	-	100,0	85,7	0	85,7
16.0021	33,3	66,7	-	100,0	-	10	-
16.0014	-	100,0	-	100,0	-	41	-
Woj.	11,3	46,3	42,3	100,0	14,7	14	17,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,00	-	100,00	75,00	-	-
16.0002	0,10	0,96	52,43	94,44	47,57	100,00
16.0003	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0004	0,49	3,66	62,03	99,66	37,97	100,00
16.0005	0,02	-	33,33	85,71	66,67	100,00
16.0006	0,02	5,88	62,50	90,00	37,50	100,00
16.0007	0,13	2,31	76,38	100,00	23,62	100,00

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

Tabela 4.1.54: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0008	0,18	69,14	48,15	11,54	51,85	100,00
16.0009	0,00	-	50,00	100,00	50,00	100,00
16.0010	0,03	-	38,24	100,00	61,76	100,00
16.0011	0,01	9,09	20,00	100,00	80,00	100,00
16.0013	0,02	4,55	52,38	81,82	47,62	100,00
16.0014	0,00	-	100,00	100,00	-	-
16.0015	0,04	-	83,33	100,00	16,67	100,00
16.0016	0,01	-	11,11	100,00	88,89	100,00
16.0019	0,01	-	62,50	100,00	37,50	100,00
16.0020	0,01	-	44,44	75,00	55,56	100,00
16.0021	0,00	-	66,67	100,00	33,33	100,00
16.0022	0,02	-	92,00	100,00	8,00	100,00
16.0023	0,00	-	66,67	100,00	33,33	100,00
16.0024	0,00	-	100,00	100,00	-	-
16.0025	0,00	-	66,67	100,00	33,33	100,00
16.0026	0,01	-	-	-	100,00	100,00
16.0031	0,14	100,00	-	-	-	-
16.1224	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	1,26	22,71	60,70	94,44	39,30	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.55: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	100,00	75,00	25,00	-	-	-
16.0002	52,43	11,11	70,37	11,11	7,41	-
16.0004	62,03	50,34	26,19	14,29	9,18	-
16.0005	33,33	14,29	71,43	-	14,29	-
16.0006	62,50	10,00	70,00	-	20,00	-
16.0007	76,38	13,40	69,07	13,40	4,12	-
16.0008	48,15	7,69	-	84,62	7,69	-
16.0009	50,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0010	38,24	69,23	30,77	-	-	-
16.0011	20,00	-	100,00	-	-	-
16.0013	52,38	9,09	63,64	9,09	18,18	-
16.0014	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0015	83,33	53,33	23,33	20,00	3,33	-
16.0016	11,11	-	-	100,00	-	-
16.0019	62,50	20,00	20,00	20,00	40,00	-
16.0020	44,44	25,00	75,00	-	-	-
16.0021	66,67	100,00	-	-	-	-
16.0022	92,00	34,78	30,43	4,35	30,43	-
16.0023	66,67	100,00	-	-	-	-
16.0024	100,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	66,67	-	50,00	-	50,00	-
Woj.	60,70	36,09	38,62	15,68	9,61	-

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... [%]	M13 [%]	M12 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	-	75,0	-	-	-	25,0
16.0002	0,1	37,5	5,8	-	9,6	26,9	20,2
16.0003	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0004	0,5	35,6	20,3	-	11,2	2,8	30,1
16.0005	0,0	66,7	-	-	4,8	19,0	9,5
16.0006	0,0	35,3	-	-	41,2	-	23,5
16.0007	0,1	23,1	10,0	-	13,1	36,2	17,7
16.0008	0,2	12,6	-	34,3	-	-	53,1
16.0009	0,0	50,0	-	-	-	25,0	25,0
16.0010	0,0	61,8	26,5	-	-	11,8	-
16.0011	0,0	63,6	-	-	18,2	-	18,2
16.0013	0,0	45,5	4,5	-	27,3	-	22,7
16.0014	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0015	0,0	13,9	44,4	-	8,3	11,1	22,2
16.0016	0,0	88,9	-	-	-	-	11,1
16.0019	0,0	25,0	12,5	-	12,5	-	50,0
16.0020	0,0	55,6	-	-	11,1	22,2	11,1
16.0021	0,0	33,3	66,7	-	-	-	-
16.0022	0,0	8,0	32,0	-	20,0	8,0	32,0
16.0023	0,0	33,3	33,3	-	-	-	33,3
16.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0025	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0031	0,1	-	-	54,0	-	-	46,0
16.1224	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	1,3	28,5	12,7	10,7	8,6	8,4	31,2

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
M13 duże zabiegi górnej części układu rozrodczego
M12 bardzo duże zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 0,53 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika. Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika dotyczy wszystkich pacjentów z rozpoznaniem C56, którzy w 2016 roku leczeni byli szpitalnie i obejmuje zarówno pacjentów z nowymi zachorowaniami, jak i tych którzy mieli sprawozdane rozpoznanie C56 przed rokiem 2016. Dla zachowania przejrzystości analizy w tabeli pominięto świadczeniodawców, w których przyjęto mniej niż 10 pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika²⁰. Kolumna 'O' dotyczy pacjentów, którzy mieli wykonany przynajmniej zabieg operacyjny, zaś kolumna 'CTH' pacjentów, którzy zostali poddani przynajmniej chemioterapii. Z kolei kolumna 'OCTH' prezentuje udział pacjentów, którzy zabieg operacyjny albo chemioterapię mogli mieć wykonaną u innego świadczeniodawcy w województwie zachodniopomorskim²¹.

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

²⁰Były to ośrodki: 16.0003, 16.0005, 16.0006, 16.0009, 16.0010, 16.0011, 16.0013, 16.0016, 16.0019, 16.0020, 16.0021, 16.0022, 16.0023, 16.0024, 16.0026, 16.0027, 16.0028, 16.0031, 16.0036, 16.1224.

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

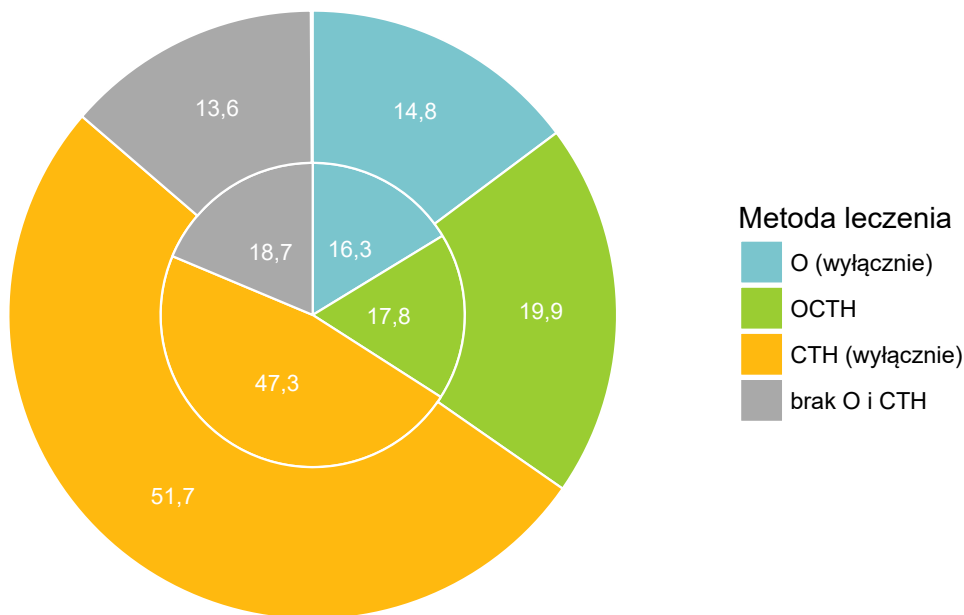
Na Wykresie 4.1.15 porównano udziały pacjentów dla województwa zachodniopomorskiego i Polski. Przy czym w trakcie interpretacji wartości dla województwa, należy mieć na uwadze fakt, że nie uwzględniono migracji między województwami. Pacjenci, którzy nie mieli operacji i chemioterapii (wycinek koła 'brak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

Tabela 4.1.58: Metody leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika [tys.]	Wśród pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika		
		O [%]	CTH [%]	OCTH ¹ [%]
16.0001	0,01	-	50,0	8,3
16.0002	0,07	21,7	53,6	7,2
16.0004	0,29	38,9	70,5	22,5
16.0007	0,04	82,9	-	48,8
16.0008	0,14	0,7	71,9	18,7
16.0015	0,02	43,8	-	18,8
Woj.	0,53	34,0	65,0	17,8

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

Wykres 4.1.15: Udziały metod leczenia pacjentów z nowotworem złośliwym jajnika w województwie zachodniopomorskim (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

operacyjne w 2016 roku.

ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.59: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,00	0,01	-	0,05	5,30	-	-	0,05	1,00	5,30
16.0002	0,08	0,07	0,21	0,08	4,40	0,02	2,00	0,50	1,76	7,72
16.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,00	3,00	-	-	-
16.0004	0,29	0,21	0,90	0,12	4,82	-	-	1,54	1,52	7,31
16.0008	0,08	0,20	0,66	0,70	6,79	0,01	7,00	2,39	1,74	11,87
Woj.	0,53	0,49	1,77	0,95	5,60	0,04	2,73	4,48	1,65	9,22

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

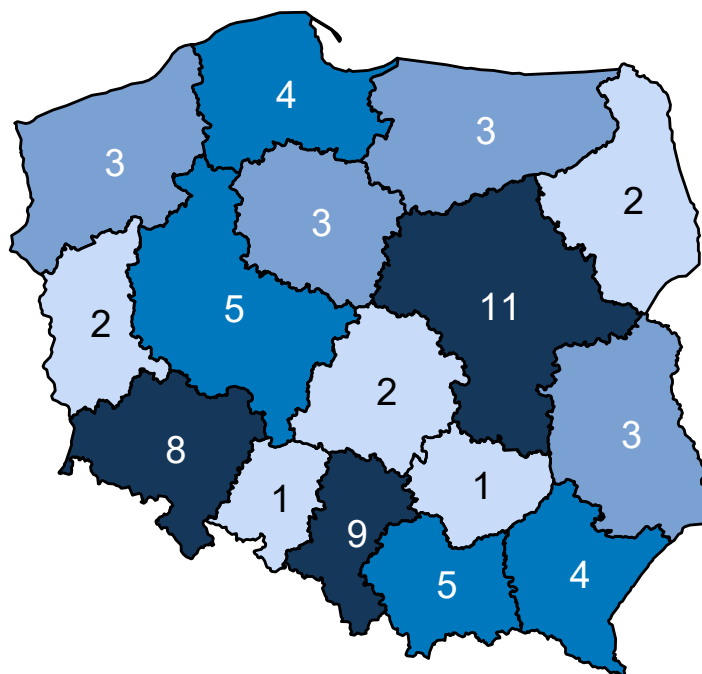
Programy lekowe

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

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

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

Mapa 4.1.5: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.60: Realizowane programy lekowe

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

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

Tabela 4.1.60: Realizowane programy lekowe

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

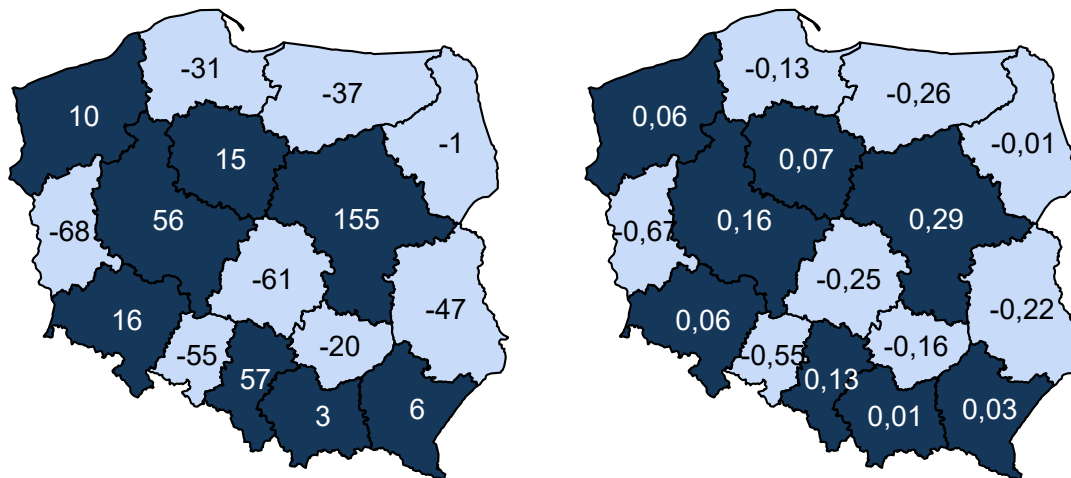
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.61: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie chorych na zaawansowanego raka jajnika

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

Tabela 4.1.62: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

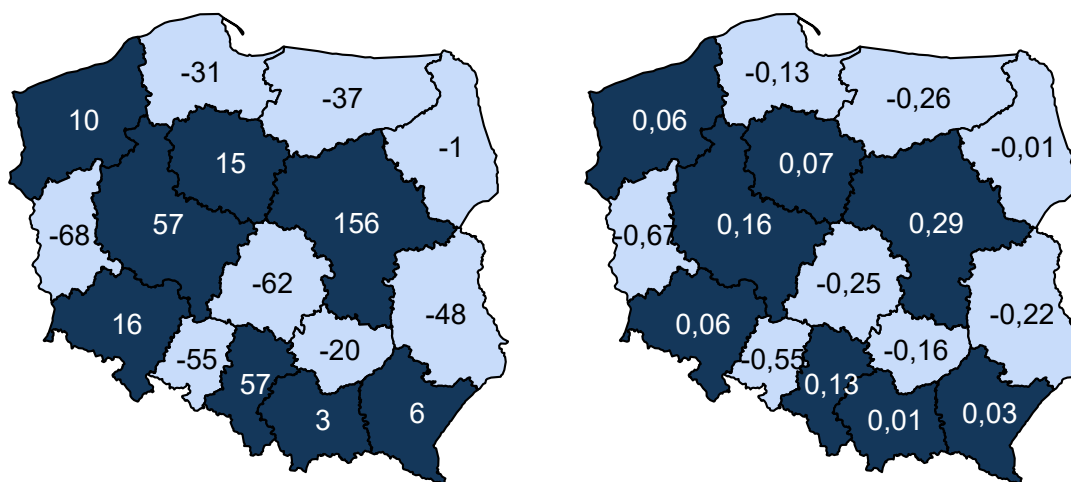
Tabela 4.1.63: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,01	-	0,03	100,0	-
16.0004	0,01	-	0,08	100,0	-
16.0008	0,01	16,7	0,11	100,0	-
Woj.	0,03	7,1	0,23	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Tabela 4.1.64: Podstawowe statystyki dla województw

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

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. [%]
podlaskie	0,00	-	0,00	100,0	-
świętokrzyskie	0,00	-	0,00	100,0	-
wielkopolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
Polska	0,01	18,2	0,01	90,9	9,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

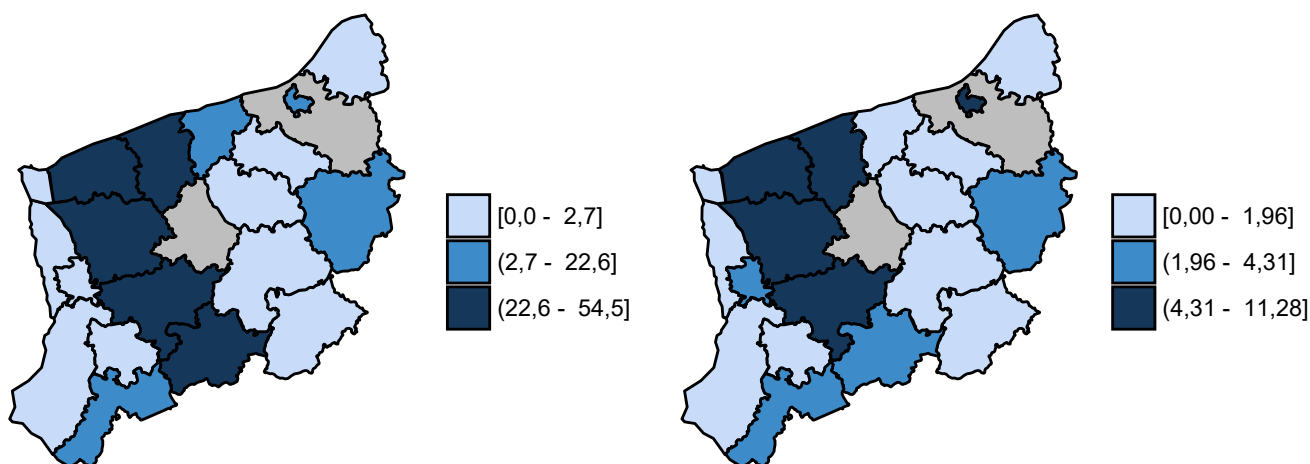
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.65.

Tabela 4.1.65: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

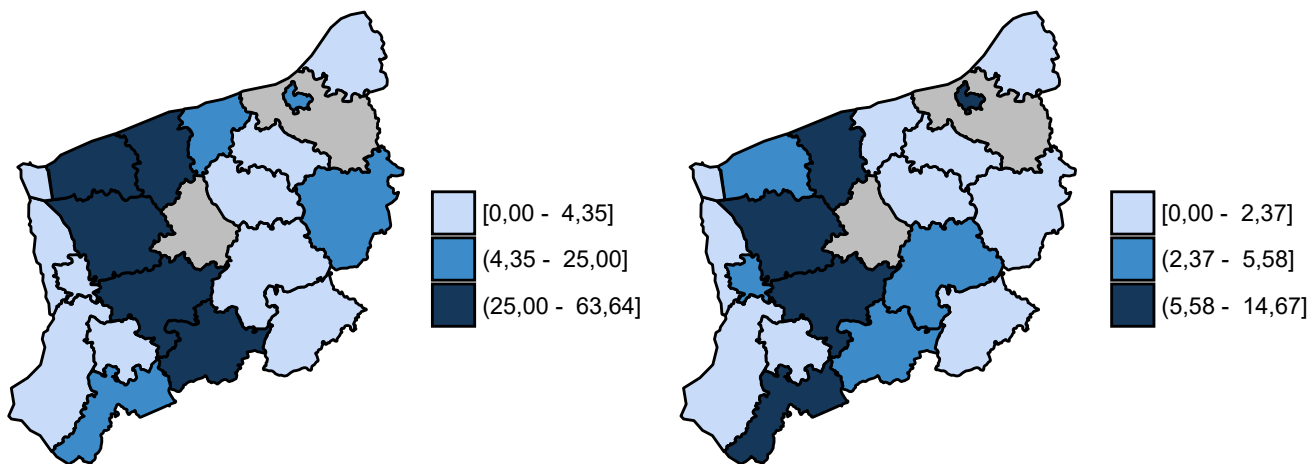
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



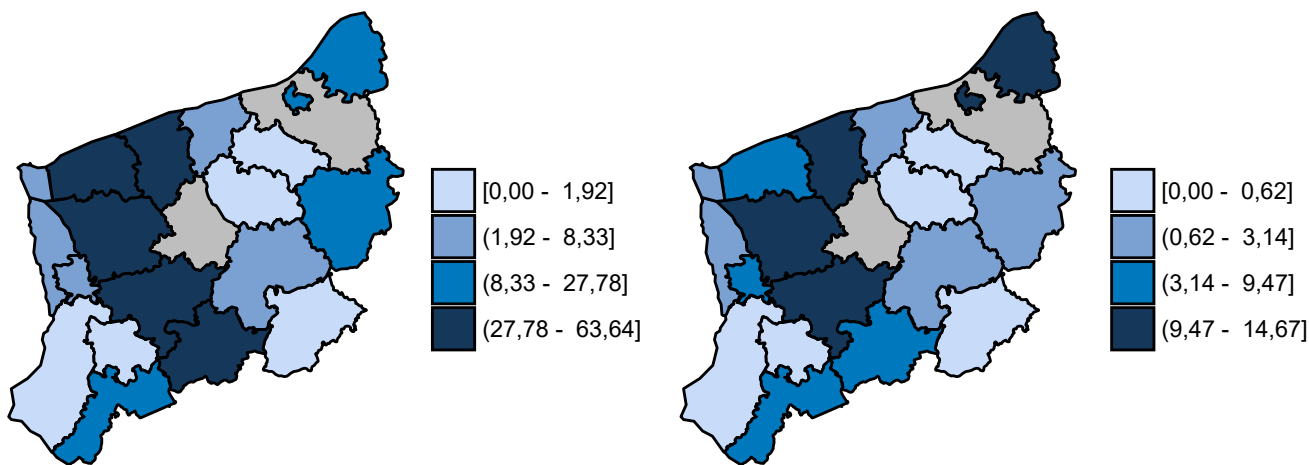
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.3 Prostata

Diagnostyka raka prostaty

W poniższym rozdziale przedstawiono informacje na temat diagnostyki nowotworu złośliwego prostaty w województwie zachodniopomorskim w 2016 roku. Do wiodących procedur diagnostycznych zaliczono rezonans magnetyczny (MRI) jamy brzusznej lub miednicy małej²³ oraz biopsję gruczołu krokowego (stercza) i pęcherzyków nasiennych²⁴. W Tabeli 4.1.66 zaprezentowano liczbę świadczeń diagnostycznych według rozpoznań z

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

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

uwzględnieniem miejsca wykonania świadczenia. Tabela 4.1.67 zawiera informacje na temat liczby świadczeń jedynie dla rozpoznań C61, D40, N40 w podziale na świadczeniodawców.

Tabela 4.1.66: Świadczenia diagnostyczne według rozpoznania

ICD-10	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
C61	0,72	99,6	0,10	91,1
D40	0,01	100,0	0,80	82,2
N40	0,04	100,0	0,89	81,9
Pozostałe	2,08	78,8	0,45	71,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

ID	MRI		Biopsja	
	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]	Liczba świadczeń [tys.]	w tym w AOS [%]
16.0002	0,05	100,0	0,17	97,0
16.0003	0,11	100,0	0,16	100,0
16.0004	0,00	100,0	0,55	98,9
16.0006	-	-	0,04	100,0
16.0007	0,02	100,0	0,17	100,0
16.0008	0,35	100,0	-	-
16.0009	0,00	100,0	0,09	-
16.0010	0,00	100,0	0,04	-
16.0013	0,02	100,0	0,12	100,0
16.0016	0,02	100,0	0,04	100,0
16.0017	0,01	72,7	0,17	3,5
16.0022	-	-	0,00	100,0
16.0027	0,00	100,0	-	-
16.0030	0,00	100,0	0,04	100,0
16.0031	0,03	100,0	-	-
16.0050	-	-	0,10	100,0
16.0125	-	-	0,02	100,0
16.0226	-	-	0,00	100,0
16.0463	-	-	0,02	100,0
16.0506	-	-	0,00	100,0
16.0533	-	-	0,02	100,0
16.0534	-	-	0,02	100,0
16.0573	-	-	0,02	100,0
16.0616	-	-	0,00	100,0
16.0619	0,08	100,0	-	-
16.0620	0,04	100,0	-	-
16.0628	0,01	100,0	-	-
16.0629	0,01	100,0	-	-
Woj.	0,77	99,6	1,80	82,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.68 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D40.0 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze męskich narządów płciowych - gruczoł krokowy) na C61 (nowotwory złośliwe - prostata). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a

pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0²⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy²⁶. Warty podkreślenia jest fakt, że nie we wszystkich przypadkach nowych zachorowań na raka prostaty (C61) w 2016 roku, pacjent pojawił się wcześniej z rozpoznaniem o niepewnym lub nieznanym charakterze gruczolu 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 4.1.68: Zmiana rozpoznania nowotworu z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwy (prostaty)

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
16.0002	0,01	30,00	104,2	106
16.0003	0,11	35,85	105,6	88
16.0004	0,39	32,32	105,5	80
16.0009	0,02	31,25	72,8	63
16.0010	0,03	31,25	164,9	140
16.0017	0,13	18,25	122,6	91
16.0022	0,02	10,00	255,0	255
16.0050	0,04	29,73	127,7	121
16.0180	0,02	25,00	113,8	125
16.0411	0,02	13,33	69,5	70
Woj.	0,77	28,74	111,7	91

¹ Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.69 dodatkowo zawiera informacje odnośnie wykonania biopsji stercza i pęcherzyków nasieniowych²⁷ wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu gruczolu krokowego o niepewnym lub nieznanym charakterze przed rozpoznaniem nowotworu złośliwego prostaty. W zestawieniu nie pokazano świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D40.0²⁸.

Tabela 4.1.69: Zmiana rozpoznania z D40.0 na C61

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D40.0 ¹ [tys.]	Biopsja		Brak biopsji	
		zmiana [%]	bez zmiany [%]	zmiana [%]	bez zmiany [%]
16.0002	0,01	10,00	-	20,00	70,00
16.0003	0,11	33,02	-	2,83	64,15
16.0004	0,39	28,50	-	3,82	67,68
16.0009	0,02	18,75	-	12,50	68,75
16.0010	0,03	25,00	-	6,25	68,75
16.0017	0,13	18,25	-	-	81,75
16.0022	0,02	5,00	-	5,00	90,00
16.0050	0,04	27,03	-	2,70	70,27
16.0180	0,02	25,00	-	-	75,00
16.0411	0,02	6,67	-	6,67	86,67
Woj.	0,77	25,10	-	3,64	71,26

¹ Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C61. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 24. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład

²⁵ Były to ośrodki: 16.0001, 16.0005, 16.0006, 16.0008, 16.0015, 16.0024, 16.0516, 16.0619, 16.0628, 16.1224.

²⁶ Były to ośrodki: 16.0001, 16.0005, 16.0008, 16.0015, 16.0024, 16.0516, 16.0619, 16.0628, 16.1224.

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

²⁸ Były to ośrodki: 16.0001, 16.0005, 16.0006, 16.0008, 16.0015, 16.0024, 16.0516, 16.0619, 16.0628, 16.1224.

analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.70: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,76 tys. hospitalizacji dla 0,56 tys. pacjentów. Tym samym 41,6% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.71 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0008	0,56	0,76	0,08	0,40	41,6	41,6	3,4
16.0004	0,38	0,53	0,05	0,18	28,7	70,3	58,2
16.0031	0,26	0,17	-	-	9,2	79,5	-
16.0002	0,20	0,17	0,06	0,04	9,2	88,7	25,6
16.0007	0,06	0,05	0,00	-	2,7	91,3	95,9
16.0017	0,04	0,05	0,00	-	2,6	93,9	95,7
16.0003	0,08	0,05	0,00	-	2,5	96,4	91,3
16.0009	0,02	0,02	0,01	-	1,0	97,4	55,6
16.0001	0,01	0,02	0,00	0,01	0,9	98,3	6,2
16.0010	0,02	0,01	0,00	-	0,7	98,9	100,0
16.0005	0,01	0,01	0,01	-	0,4	99,3	-
16.0006	0,01	0,01	0,00	-	0,4	99,7	71,4
16.0013	0,00	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,8	-
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
16.0025	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0

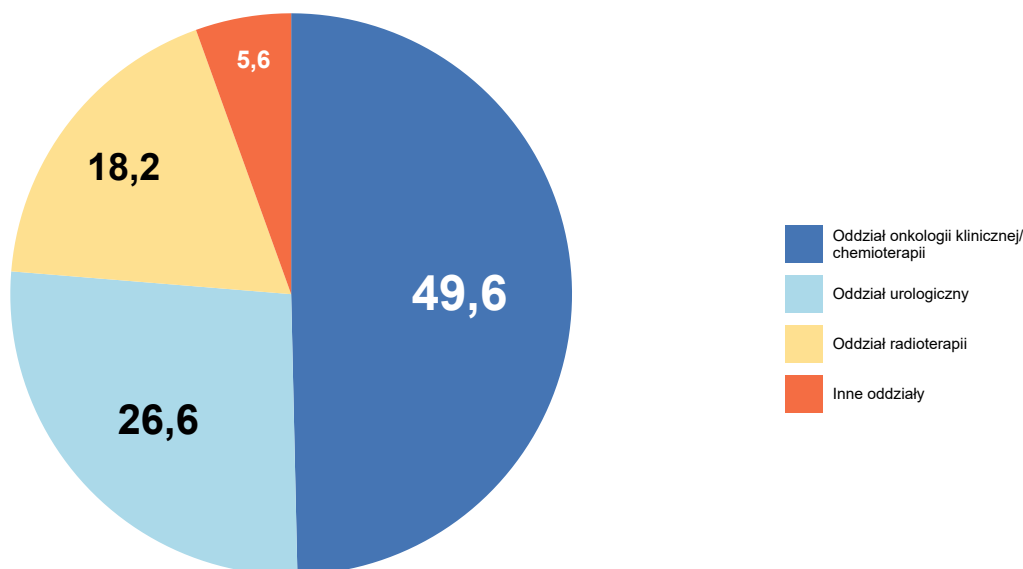
Tabela 4.1.71: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,1	100,0	100,0
16.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0020	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0021	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	0,01	-	-	-	-	100,0	-
16.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,46	1,83	0,22	0,64	100,0	100,0	29,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach²⁹ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76,3% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najczęściej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 49,5%.

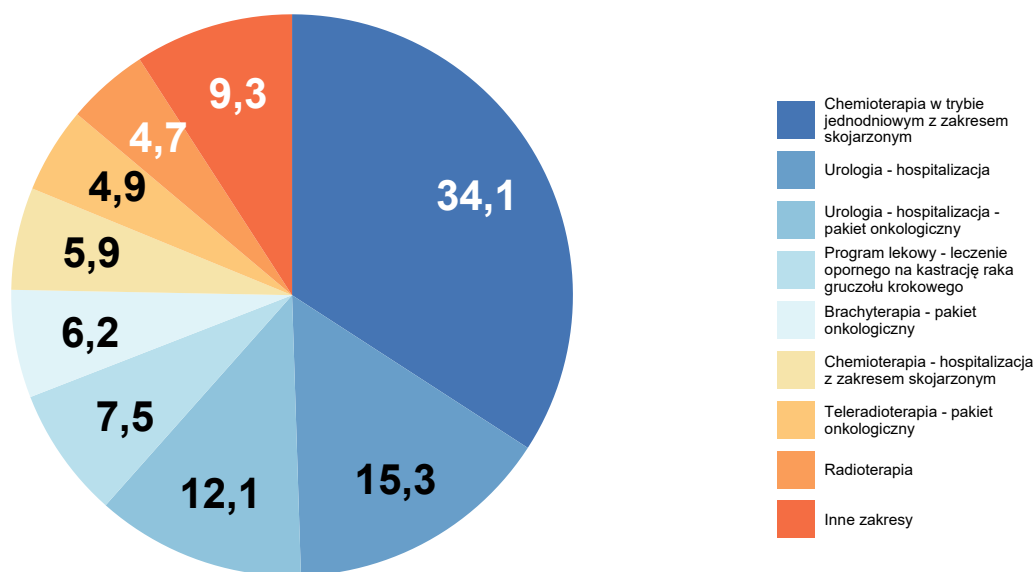
Wykres 4.1.19: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.20: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.72 oraz Tabela 4.1.73. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Izba przyjęć szpitala [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,58	-	0,16	-	-	0,02	0,76
16.0004	0,22	0,31	-	-	-	0,00	0,53
16.0031	-	-	0,17	-	-	-	0,17
16.0002	0,11	0,03	-	0,03	-	-	0,17
16.0007	-	0,05	-	-	-	-	0,05
16.0017	-	0,04	-	-	-	0,00	0,05
16.0003	-	0,04	-	-	0,00	-	0,05
16.0009	-	0,01	-	-	0,01	-	0,02
16.0001	0,01	-	-	-	0,00	0,00	0,02
16.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0005	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0006	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
16.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.72: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Izba przyjęć szpitala [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,91	0,49	0,33	0,03	0,03	0,04	1,84

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.73: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Program lekowy - leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego [tys.]	Brachyterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,40	-	-	0,07	0,03	0,26	0,76
16.0004	0,18	0,14	0,17	0,03	-	0,00	0,54
16.0002	0,04	0,02	0,01	0,04	-	0,06	0,17
16.0031	-	-	-	-	0,09	0,08	0,17
16.0007	-	0,04	0,02	-	-	-	0,06
16.0003	-	0,02	0,03	-	-	0,00	0,05
16.0017	-	0,04	0,00	-	-	0,00	0,05
16.0009	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0001	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
16.0010	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
16.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0025	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,64	0,29	0,23	0,14	0,12	0,44	1,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.74 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	62,3	-	-	38,9	61,1
16.0002	68,2	-	-	16,5	83,5
16.0003	66,7	-	-	25,0	75,0
16.0004	68,2	-	0,6	9,8	89,6
16.0005	77,0	-	-	-	100,0
16.0006	78,7	-	-	-	100,0
16.0007	67,1	-	-	11,8	88,2

Tabela 4.1.74: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku		
			35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0008	69,5	-	0,4	9,3	90,3
16.0009	71,8	-	-	-	100,0
16.0010	77,7	-	-	-	100,0
16.0011	69,0	-	-	-	100,0
16.0013	76,8	-	-	-	100,0
16.0014	75,0	-	-	-	100,0
16.0015	72,0	-	-	-	100,0
16.0017	67,8	-	-	12,2	87,8
16.0020	72,7	-	-	-	100,0
16.0021	63,5	-	-	50,0	50,0
16.0022	65,0	-	-	-	100,0
16.0024	74,2	-	-	-	100,0
16.0025	67,0	-	-	-	100,0
16.0026	64,0	-	-	-	100,0
16.0028	66,0	-	-	-	100,0
16.0030	64,0	-	-	-	100,0
16.0031	70,7	-	-	6,4	93,6
Woj.	69,0	-	0,3	10,1	89,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.75 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,02	5,88	17,65	41,18	35,29	-
16.0002	0,17	0,59	23,67	61,54	11,83	2,37
16.0003	0,05	2,13	36,17	57,45	2,13	2,13
16.0004	0,53	0,57	22,77	62,43	12,33	1,90
16.0005	0,01	-	-	57,14	42,86	-
16.0006	0,01	-	-	28,57	71,43	-
16.0007	0,05	2,00	14,00	74,00	8,00	2,00
16.0008	0,76	0,13	16,88	57,85	23,56	1,57

³⁰Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.75: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0009	0,02	-	11,11	50,00	38,89	-
16.0010	0,01	7,69	-	30,77	53,85	7,69
16.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0013	0,00	33,33	-	66,67	-	-
16.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0017	0,05	2,17	28,26	63,04	6,52	-
16.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0030	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0031	0,17	0,59	8,82	55,88	31,76	2,94
Woj.	1,85	1,03	18,71	59,22	19,20	1,84

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.76. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.76: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	43,8	56,2	17,7	0,0	-
16.0002	3,6	53,0	43,5	27,3	26,5	29,8
16.0003	2,2	28,3	69,6	15,2	0,0	6,5
16.0004	9,3	54,2	36,5	44,6	22,8	16,5
16.0005	-	-	100,0	12,0	4,3	57,1
16.0006	-	14,3	85,7	11,5	18,1	57,1
16.0007	6,1	51,0	42,9	42,6	22,8	24,5
16.0008	9,6	56,9	33,6	34,3	22,8	20,2
16.0009	27,8	-	72,2	13,1	23,6	33,3
16.0010	-	33,3	66,7	54,4	0,0	41,7
16.0011	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0013	-	100,0	-	16,3	23,1	-
16.0014	-	-	-	3,4	5,1	-
16.0015	-	-	-	23,1	23,1	-
16.0017	2,1	61,7	36,2	31,2	41,7	12,8
16.0020	-	-	-	9,2	11,5	-
16.0021	-	-	-	-	0,0	-
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0024	-	-	-	9,8	0,0	-
16.0025	-	-	100,0	7,6	7,6	100,0
16.0026	-	-	-	7,6	0,0	-
16.0028	-	-	-	51,3	51,3	-
16.0030	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0031	37,3	44,4	18,3	84,8	61,3	26,0
Woj.	11,0	52,6	36,5	43,4	28,3	20,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³¹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 28.13%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 5.75%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 3.63%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (42.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.77. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.77: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0031	-	68,6	31,4	100,0	33,6	21	37,1
16.0010	33,3	66,7	-	100,0	-	16	25,0
16.0006	71,4	28,6	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0003	6,5	93,5	-	100,0	-	27	9,3
16.0009	44,4	55,6	-	100,0	-	12	30,0
16.0004	5,3	88,2	6,5	100,0	36,4	23	45,5
16.0002	26,8	66,7	6,5	100,0	39,3	19	41,1
16.0007	8,2	75,5	16,3	100,0	8,1	12	43,2
16.0008	1,4	87,4	11,1	100,0	2,7	20	11,5
16.0017	2,1	97,9	-	100,0	15,2	8	45,7
16.0001	37,5	31,2	31,2	100,0	-	14	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	-	51	-
Woj.	6,9	82,4	10,7	100,0	18,7	19	28,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.78 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze³². Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.78: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0002	0,04	-	60,47	61,54	39,53	100,00
16.0003	0,04	-	95,24	100,00	4,76	100,00
16.0004	0,31	0,33	91,18	94,62	8,82	100,00
16.0006	0,01	16,67	100,00	40,00	-	-
16.0007	0,05	4,08	89,36	83,33	10,64	100,00
16.0008	0,19	86,46	84,62	-	15,38	100,00
16.0009	0,01	-	100,00	60,00	-	-

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

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

Tabela 4.1.78: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0010	0,01	-	83,33	50,00	16,67	100,00
16.0013	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,04	-	60,00	51,85	40,00	100,00
16.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0031	0,17	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,88	38,48	85,24	82,68	14,76	93,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.79: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	60,47	30,77	26,92	23,08	15,38	3,85
16.0003	95,24	82,50	17,50	-	-	-
16.0004	91,18	88,53	5,02	4,30	1,79	0,36
16.0006	100,00	-	20,00	80,00	-	-
16.0007	89,36	76,19	7,14	14,29	2,38	-
16.0008	84,62	-	-	95,45	4,55	-
16.0009	100,00	-	10,00	30,00	60,00	-
16.0010	83,33	-	20,00	60,00	20,00	-
16.0017	60,00	29,63	22,22	3,70	7,41	37,04
16.0030	100,00	-	-	-	100,00	-
Woj.	85,24	71,00	8,87	12,77	4,76	2,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.80: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	L46 [%]	L43 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0002	0,0	18,6	-	-	39,5	14,0	27,9
16.0003	0,0	78,6	-	-	4,8	16,7	-
16.0004	0,3	80,5	-	-	8,8	4,6	6,2
16.0006	0,0	-	-	-	-	16,7	83,3
16.0007	0,0	65,3	-	-	10,2	6,1	18,4
16.0008	0,2	-	59,4	26,0	2,1	-	12,5
16.0009	0,0	-	-	-	-	10,0	90,0
16.0010	0,0	-	-	-	16,7	16,7	66,7
16.0013	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0017	0,0	17,8	-	-	40,0	13,3	28,9
16.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0025	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0031	0,2	-	37,9	62,1	-	-	-

Tabela 4.1.80: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L31 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Hospitalizacja do... [%]	L46 [%]	L43 [%]	Pozostałe produkty [%]
Woj.	0,9	37,2	20,2	17,6	8,5	4,5	11,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.81: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L31 radykalna prostatektomia
Hospitalizacja do teleradioterapii
Hospitalizacja do brachyterapii i terapii izotopowej - w oddziale radioterapii / onkologii klinicznej
L46 choroby gruczołu krokowego
L43 przezcewkowa resekcja gruczołu krokowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Zabieg prostatektomii radykalnej może być wykonywany techniką operacyjną klasyczną lub laparoskopową. Wśród pacjentów z rozpoznaniem C61 zabieg prostatektomii radykalnej powinien być sprawozdawany kodem procedury 60.5 (wg Międzynarodowej Klasyfikacji ICD-9), jednakże czasami pojawiają się również kody 60.3 i 60.4 (na potrzeby niniejszej analizy zaklasyfikowane jako inne prostatektomie). W Tabeli 4.1.82 zaprezentowano udział pacjentów z radioterapią radykalną oraz prostatektomią (radykalną lub inną) wśród pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty. W zestawieniu pominięto świadczeniodawców³³, u których pacjentom nie sprawozdano ani radioterapii radykalnej, ani prostetektomii.

Tabela 4.1.82: Struktura pacjentów poddanych leczeniu radykalnemu

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty [tys.]	Udział pacjentów z radioterapią radykalną [%]	Udział pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii ¹ [%]	Wśród pacjentów z wykonaną procedurą prostatektomii		
				OPEN ² [%]	LAP ³ [%]	Inne ⁴ [%]
16.0002	0,20	-	5,0	90,0	-	10,0
16.0003	0,08	-	42,3	100,0	-	-
16.0004	0,38	-	64,7	0,8	99,2	-
16.0007	0,06	-	54,2	-	100,0	-
16.0008	0,56	53,8	-	-	-	-
16.0017	0,04	-	19,0	100,0	-	-
16.0031	0,26	82,7	-	-	-	-
Woj.	1,46	35,2	22,6	15,8	83,9	0,3

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

³³Były to ośrodki: 16.0001, 16.0005, 16.0006, 16.0009, 16.0010, 16.0011, 16.0013, 16.0014, 16.0015, 16.0020, 16.0021, 16.0022, 16.0024, 16.0025, 16.0026, 16.0028, 16.0030.

Tabela 4.1.83 zawiera informacje na temat długości i liczby hospitalizacji pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty w zależności od rodzaju techniki, którą został przeprowadzony zabieg prostatektomii radykalnej. Pod względem skuteczności obie techniki są porównywalne, jednakże w przypadku metody laparoskopowej pacjent nie jest narażony na znaczną utratę krwi. Dodatkowo z uwagi na mniejszy uraz okołoperacyjny tkanek, czas rekonwalescencji powinien być krótszy. W Tabeli 4.1.84 przedstawiono udział ponownych hospitalizacji pacjentów z nowotworem złośliwym prostaty do 30 i 60 dni od zabiegu prostatektomii radykalnej z rozróżnieniem techniki operacyjnej klasycznej (OPEN) oraz laparoskopowej (LAP).

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

Tabela 4.1.83: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - średnia długość hospitalizacji

ID	Grupa 18-64 (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)				Grupa 65+ (Średnia dł. hospitalizacji/Liczba hospitalizacji)			
	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN	LAP	OPEN
	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]	[dni]	[dni]	[tys.]	[tys.]
16.0002	-	9,0	-	0,01	-	10,0	-	0,00
16.0003	-	9,3	-	0,02	-	10,9	-	0,02
16.0004	4,3	3,0	0,11	0,00	4,0	-	0,14	-
16.0007	8,0	-	0,01	-	7,2	-	0,02	-
16.0017	-	8,9	-	0,01	-	21,8	-	0,00
Woj.	4,8	8,9	0,12	0,03	4,7	12,5	0,16	0,02

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.84: Porównanie technik wykonywania prostatektomii radykalnej - rehospitalizacje

ID	Liczba hospitalizacji		Udział rehospitalizacji do 30 dni		Udział rehospitalizacji do 60 dni	
	LAP	OPEN	LAP [%]	OPEN [%]	LAP [%]	OPEN [%]
	[tys.]	[tys.]				
16.0002	-	0,01	-	-	-	-
16.0003	-	0,03	-	-	-	-
16.0004	0,24	0,00	2,45	-	4,08	-
16.0007	0,03	-	-	-	-	-
16.0017	-	0,01	-	-	-	12,50
Woj.	0,28	0,05	2,17	-	3,61	1,92

OPEN - technika operacyjna klasyczna

LAP - technika operacyjna laparoskopowa

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.85 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.85: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,00	0,00	-	0,01	5,00	0,01	3,50	0,01	1,00	5,00
16.0002	0,14	0,02	0,02	0,04	4,92	0,04	4,09	0,07	1,25	6,17
16.0003	0,06	0,01	-	-	-	0,05	4,18	-	-	-
16.0004	0,23	0,02	-	0,18	8,00	0,00	2,50	0,18	1,00	8,00
16.0008	0,22	0,14	0,09	0,40	6,40	0,41	5,49	0,65	1,30	8,29
16.0017	0,02	0,00	0,00	-	2,00	-	-	0,04	22,00	44,00
Woj.	0,70	0,19	0,11	0,64	6,50	0,52	5,15	0,96	1,27	8,27

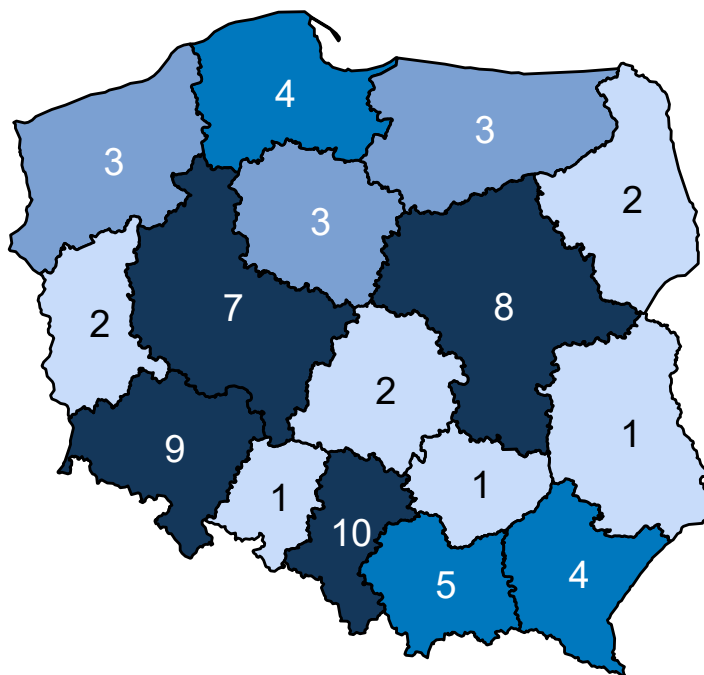
1 W zestawieniu nie uwzględniono świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia dla pacjentów z omawianej grupy, ale którzy nie sprawozdali innych świadczeń związanych z leczeniem pacjentów z tej grupy.

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

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.8: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Leczenie opornego na kastrację raka gruczołu krokowego

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

Tabela 4.1.86: Podstawowe statystyki dla województw

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

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

Tabela 4.1.86: Podstawowe statystyki dla województw

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

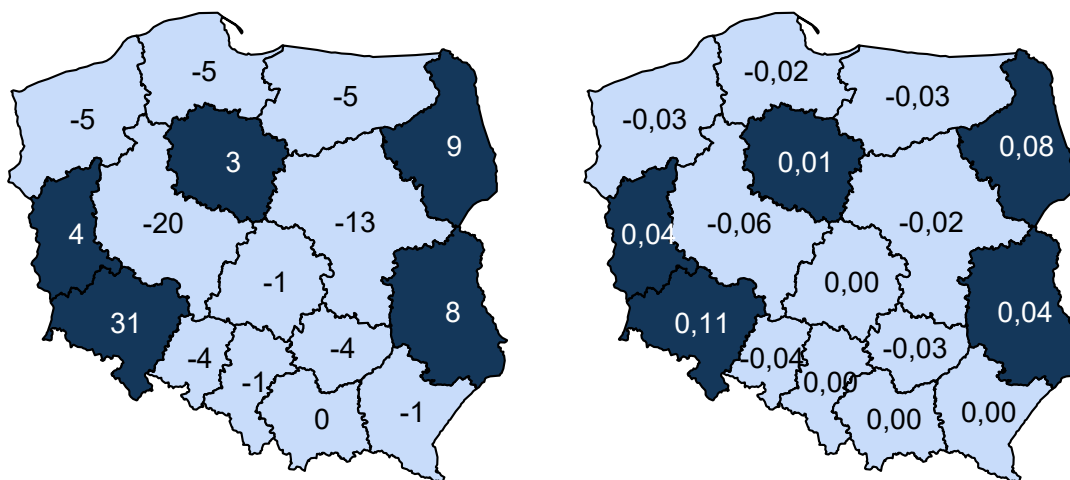
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.87: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,01	-	0,04	100,0	-
16.0004	0,00	-	0,03	100,0	-
16.0008	0,03	-	0,12	60,8	39,2
Woj.	0,04	-	0,19	75,1	24,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

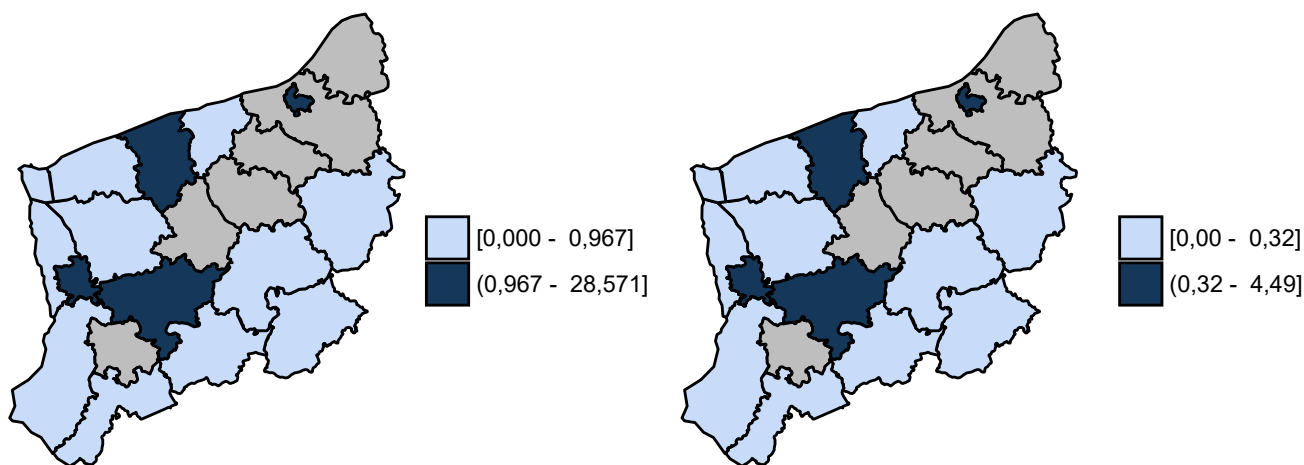
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.88.

Tabela 4.1.88: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

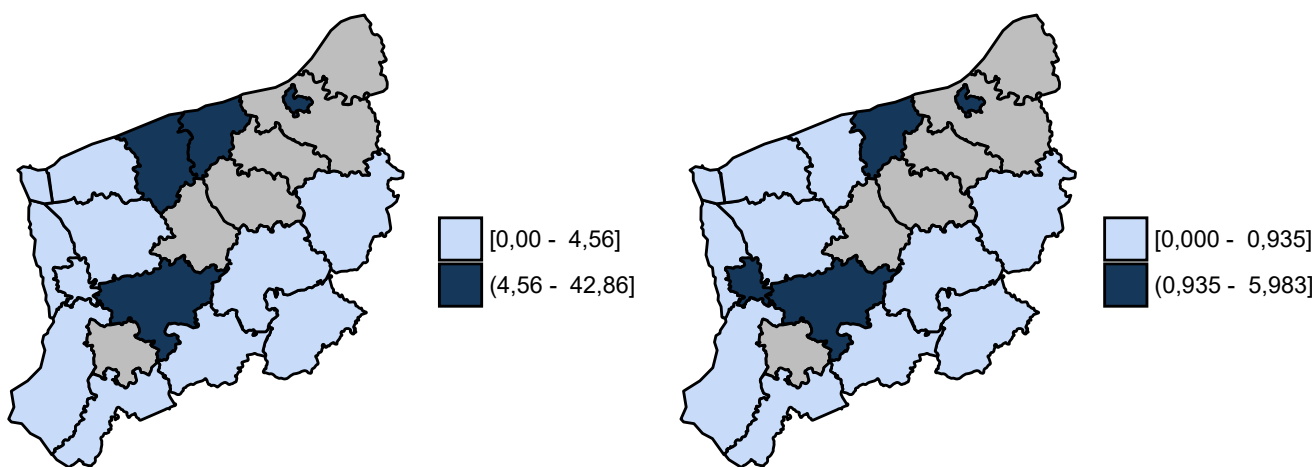
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



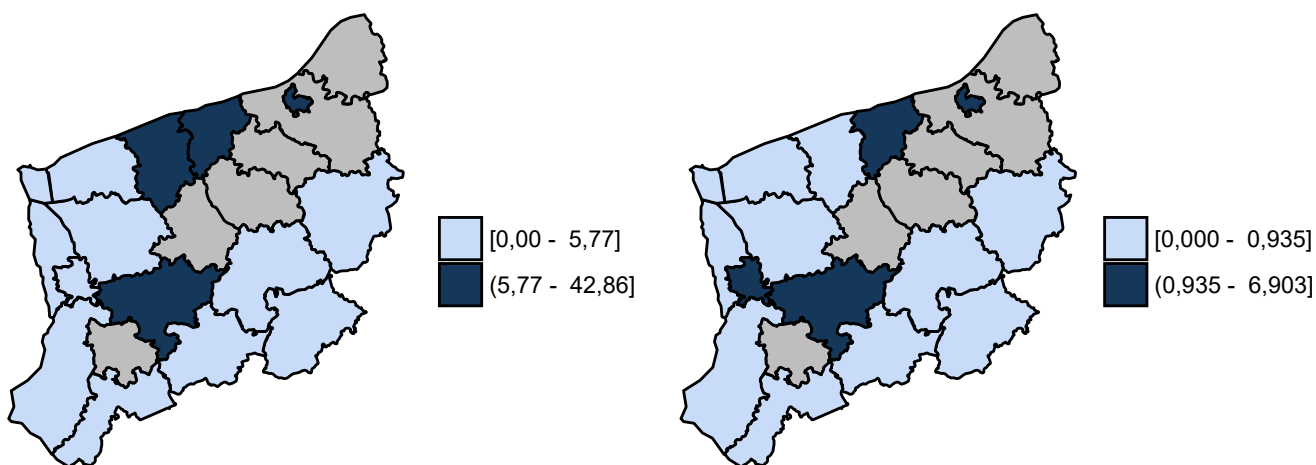
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.4 Dolny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C17, C18, C19, C20, C21. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.89: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 5 tys. hospitalizacji dla 1,04 tys. pacjentów. Tym samym 53,97% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.90 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
16.0008	1,04	5,00	0,52	1,03	54,0	54,0	13,0
16.0002	0,40	1,72	0,14	0,24	18,5	72,5	14,8
16.0001	0,30	1,10	0,06	0,80	11,8	84,4	20,7
16.0004	0,13	0,55	0,04	0,42	6,0	90,3	14,4
16.0003	0,29	0,30	0,03	-	3,3	93,6	89,7
16.0010	0,08	0,08	0,00	-	0,8	94,4	97,4
16.0011	0,03	0,05	0,01	-	0,6	95,0	86,8
16.0009	0,04	0,05	0,01	-	0,5	95,5	77,1
16.0031	0,08	0,05	-	-	0,5	96,0	-
16.0016	0,04	0,04	0,00	-	0,5	96,5	100,0
16.0006	0,03	0,04	-	-	0,4	96,9	97,2
16.1224	0,03	0,03	0,00	-	0,3	97,2	100,0
16.0027	0,03	0,03	0,00	-	0,3	97,5	100,0
16.0020	0,02	0,02	-	-	0,3	97,8	100,0
16.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,0	100,0

Tabela 4.1.90: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

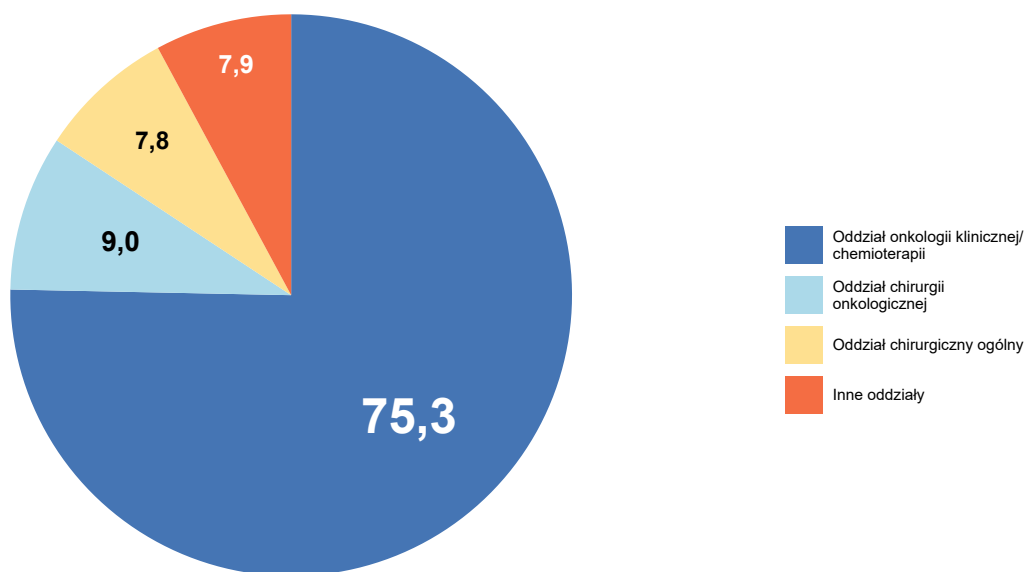
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0022	0,02	0,02	-	-	0,2	98,2	100,0
16.0005	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,4	73,7
16.0017	0,02	0,02	-	-	0,2	98,7	100,0
16.0026	0,02	0,02	0,00	-	0,2	98,9	100,0
16.0013	0,02	0,02	-	-	0,2	99,1	100,0
16.0014	0,02	0,02	0,00	-	0,2	99,2	100,0
16.0021	0,02	0,02	-	-	0,2	99,4	93,8
16.0015	0,01	0,01	-	-	0,1	99,5	100,0
16.0030	0,01	0,01	-	-	0,1	99,7	100,0
16.0023	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0024	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0025	0,01	0,01	-	-	0,1	99,9	100,0
16.0036	0,01	0,01	-	-	0,1	100,0	100,0
16.0007	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
Woj.	2,23	9,27	0,81	2,49	100,0	100,0	21,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach³⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział chirurgii onkologicznej. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 84,3% 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 62,8%.

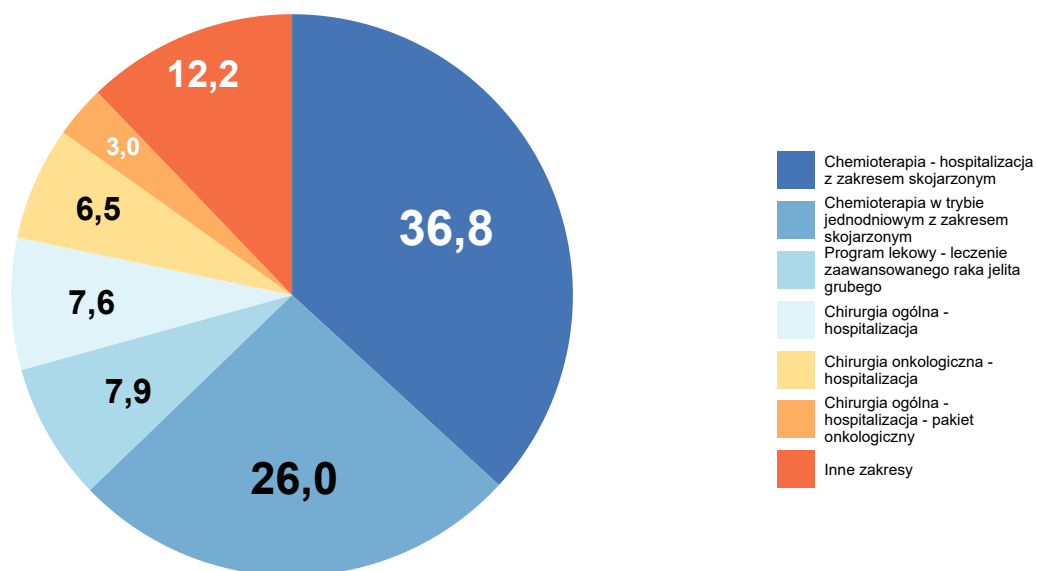
³⁵Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.24: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.25: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.91 oraz Tabela 4.1.92. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.91: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	4,22	0,70	-	-	0,10	0,02	5,04
16.0002	1,54	-	0,13	0,00	-	0,05	1,73
16.0001	0,80	0,14	0,05	-	-	0,11	1,10
16.0004	0,46	-	-	-	-	0,09	0,55
16.0003	-	-	0,21	0,02	-	0,07	0,31
16.0010	-	-	0,07	0,01	-	0,00	0,08
16.0011	-	-	0,02	0,02	-	0,01	0,05
16.0009	-	-	0,02	0,01	-	0,01	0,05
16.0031	-	-	-	-	0,05	-	0,05
16.0016	-	-	0,03	0,02	-	-	0,04
16.0006	-	-	0,03	0,00	-	0,00	0,04
16.1224	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,03
16.0020	-	-	0,01	0,02	-	-	0,03
16.0027	-	-	0,02	0,00	-	-	0,03
16.0019	-	-	-	0,02	-	0,01	0,02
16.0022	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
16.0005	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
16.0017	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
16.0026	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
16.0013	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
16.0014	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
16.0021	-	-	0,01	0,01	-	-	0,02
16.0015	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0030	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0023	-	-	0,01	0,00	-	-	0,01
16.0024	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
16.0025	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
16.0036	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
16.0007	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	7,03	0,84	0,73	0,20	0,15	0,38	9,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	2,55	1,03	0,55	-	0,60	0,40	5,12
16.0002	0,99	0,24	0,17	0,08	-	0,27	1,75
16.0001	-	0,80	0,01	0,12	0,03	0,18	1,14
16.0004	-	0,42	0,04	0,08	-	0,03	0,57
16.0003	-	-	-	0,14	-	0,20	0,34
16.0010	-	-	-	0,06	-	0,02	0,08

Tabela 4.1.92: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Program lekowy - leczenie zaawansowanego raka jelita grubego [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0011	-	-	-	0,02	-	0,03	0,05
16.0009	-	-	-	0,02	-	0,02	0,05
16.0031	-	-	-	-	-	0,05	0,05
16.0006	-	-	-	0,03	-	0,01	0,05
16.0016	-	-	-	0,03	-	0,02	0,04
16.0020	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
16.1224	-	-	-	0,02	-	0,02	0,03
16.0027	-	-	-	0,02	-	0,01	0,03
16.0017	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
16.0019	-	-	-	0,01	-	0,02	0,03
16.0013	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
16.0022	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
16.0026	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
16.0005	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
16.0014	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
16.0021	-	-	-	0,01	-	0,01	0,02
16.0015	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
16.0030	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0023	-	-	-	0,01	-	0,00	0,01
16.0024	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
16.0025	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
16.0036	-	-	-	0,00	-	0,00	0,01
16.0007	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	3,53	2,49	0,76	0,73	0,63	1,42	9,56

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.93 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.93: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	62,6	41,7	-	3,6	5,8	27,0	63,5
16.0002	65,7	42,3	-	0,2	4,9	15,7	79,1
16.0003	68,0	45,0	-	1,0	6,2	11,8	81,0
16.0004	67,0	43,5	0,2	-	7,9	7,2	84,8
16.0005	71,8	26,3	-	-	-	21,1	78,9
16.0006	71,5	44,4	-	-	2,8	11,1	86,1
16.0007	68,3	66,7	-	-	-	33,3	66,7
16.0008	64,9	37,6	0,2	0,3	4,1	20,1	75,3
16.0009	70,9	39,6	-	-	10,4	4,2	85,4
16.0010	67,9	52,6	-	-	3,8	17,5	78,8
16.0011	72,7	34,0	-	-	1,9	-	98,1
16.0013	68,8	50,0	-	-	-	20,0	80,0
16.0014	72,0	25,0	-	-	5,6	5,6	88,9
16.0015	65,3	46,2	-	-	-	28,6	71,4
16.0016	69,0	40,9	-	-	4,4	8,9	86,7
16.0017	71,8	42,1	-	-	4,8	14,3	81,0
16.0019	70,6	30,4	-	-	12,0	4,0	84,0
16.0020	73,6	28,0	-	-	-	11,5	88,5
16.0021	68,8	62,5	-	5,6	5,6	22,2	66,7
16.0022	69,6	35,0	-	-	-	14,3	85,7

Tabela 4.1.93: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0023	66,5	66,7	-	-	10,0	20,0	70,0
16.0024	73,7	12,5	-	-	-	10,0	90,0
16.0025	66,6	33,3	-	-	28,6	28,6	42,9
16.0026	72,4	52,6	-	-	-	4,8	95,2
16.0027	69,3	37,0	-	-	3,4	20,7	75,9
16.0030	71,6	63,6	-	-	7,7	7,7	84,6
16.0031	66,8	60,4	-	1,9	7,7	7,7	82,7
16.0036	69,9	50,0	-	-	-	12,5	87,5
16.1224	70,5	89,7	-	-	3,2	19,4	77,4
Woj.	65,3	40,1	0,1	0,7	4,7	18,5	76,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 4.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	1,10	6,28	26,75	43,68	19,47	3,82
16.0002	1,72	3,20	29,16	47,15	19,67	0,81
16.0003	0,30	4,29	26,07	41,58	23,43	4,62
16.0004	0,56	0,72	19,28	54,77	18,56	6,67
16.0005	0,02	-	15,79	42,11	26,32	15,79
16.0006	0,04	2,78	13,89	52,78	22,22	8,33
16.0007	0,00	-	66,67	-	-	33,33
16.0008	5,00	2,32	27,54	43,73	22,52	3,90
16.0009	0,05	4,17	20,83	31,25	22,92	20,83
16.0010	0,08	7,59	32,91	32,91	24,05	2,53
16.0011	0,05	1,89	15,09	32,08	37,74	13,21
16.0013	0,02	5,26	36,84	36,84	15,79	5,26
16.0014	0,02	5,88	5,88	47,06	29,41	11,76
16.0015	0,01	7,14	35,71	42,86	7,14	7,14
16.0016	0,04	6,67	26,67	37,78	28,89	-
16.0017	0,02	15,00	15,00	45,00	20,00	5,00

³⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.94: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0019	0,02	4,17	20,83	33,33	33,33	8,33
16.0020	0,03	3,85	15,38	34,62	38,46	7,69
16.0021	0,02	11,76	23,53	23,53	29,41	11,76
16.0022	0,02	4,76	14,29	57,14	23,81	-
16.0023	0,01	20,00	30,00	40,00	10,00	-
16.0024	0,01	11,11	-	33,33	55,56	-
16.0025	0,01	14,29	-	28,57	57,14	-
16.0026	0,02	5,00	10,00	55,00	25,00	5,00
16.0027	0,03	3,57	28,57	28,57	25,00	14,29
16.0030	0,01	16,67	16,67	41,67	25,00	-
16.0031	0,05	6,12	28,57	38,78	18,37	8,16
16.0036	0,01	14,29	-	71,43	14,29	-
16.1224	0,03	10,00	36,67	43,33	10,00	-
Woj.	9,29	3,19	26,87	44,59	21,61	3,75

^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 4.1.95. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.95: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	7,7	56,5	35,8	49,2	28,3	10,7
16.0002	1,9	52,7	45,4	28,3	26,9	31,9
16.0003	5,3	38,4	56,3	24,8	0,0	16,6
16.0004	17,0	54,2	28,9	49,1	36,2	21,8
16.0005	-	21,1	78,9	13,3	0,0	36,8
16.0006	-	8,3	91,7	9,4	0,0	33,3
16.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0008	5,8	62,6	31,6	44,1	41,7	24,0
16.0009	10,4	10,4	79,2	15,2	5,6	31,2
16.0010	-	34,6	65,4	24,6	0,0	35,9
16.0011	-	3,8	96,2	8,3	0,0	47,2
16.0013	-	38,9	61,1	18,2	21,6	33,3
16.0014	-	6,2	93,8	1,8	0,0	12,5
16.0015	-	23,1	76,9	7,3	0,0	15,4
16.0016	9,1	20,5	70,5	16,4	0,0	6,8
16.0017	-	21,1	78,9	4,7	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	7,8	9,1	60,9
16.0020	4,0	12,0	84,0	10,6	0,0	32,0
16.0021	-	25,0	75,0	19,9	0,0	50,0
16.0022	-	15,0	85,0	6,3	0,0	10,0
16.0023	22,2	55,6	22,2	14,2	17,0	55,6
16.0024	-	-	100,0	19,9	15,4	62,5
16.0025	-	16,7	83,3	11,7	7,6	66,7
16.0026	-	21,1	78,9	2,7	0,0	26,3
16.0027	-	25,9	74,1	8,5	0,0	33,3
16.0030	-	18,2	81,8	4,4	0,0	18,2
16.0031	35,4	47,9	16,7	62,6	41,0	29,2
16.0036	-	-	100,0	16,2	21,6	16,7
16.1224	3,4	31,0	65,5	23,8	2,2	17,2

Tabela 4.1.95: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	5,9	56,1	38,0	40,4	28,3	23,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie³⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 14.81%. 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 5.45%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 19 (67.86%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.96. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.96: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0022	60,0	25,0	15,0	100,0	-	17	-
16.0027	63,0	37,0	-	100,0	70,0	0	70,0
16.0036	33,3	66,7	-	100,0	75,0	0	75,0
16.0011	43,4	56,6	-	100,0	40,0	1	63,3
16.0013	66,7	22,2	11,1	100,0	-	16	-
16.0031	-	83,3	16,7	100,0	35,0	6	40,0
16.0010	52,6	47,4	-	100,0	16,2	6	21,6
16.0014	81,2	18,8	-	100,0	-	39	-
16.0003	42,4	56,3	1,3	100,0	1,2	13	5,3
16.0024	62,5	37,5	-	100,0	33,3	2	33,3
16.0016	59,1	40,9	-	100,0	-	4	16,7
16.0001	14,5	20,8	64,8	100,0	4,8	12	18,0
16.0015	84,6	15,4	-	100,0	-	6	50,0
16.0009	60,4	39,6	-	100,0	5,3	7	10,5
16.0026	73,7	26,3	-	100,0	80,0	0	80,0
16.0004	8,1	56,3	35,6	100,0	59,9	0	80,4
16.0008	0,8	54,2	45,0	100,0	1,0	19	5,1
16.0002	6,3	83,9	9,8	100,0	15,5	12	16,2
16.0030	27,3	72,7	-	100,0	12,5	2	37,5
16.0019	65,2	34,8	-	100,0	25,0	6	25,0
16.1224	79,3	20,7	-	100,0	-	9	-
16.0005	84,2	15,8	-	100,0	-	7	-
16.0017	47,4	52,6	-	100,0	-	11	-
16.0023	88,9	11,1	-	100,0	-	3	-
16.0025	83,3	16,7	-	100,0	-	11	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0020	36,0	64,0	-	100,0	75,0	0	87,5
16.0021	68,8	31,2	-	100,0	20,0	4	20,0
16.0006	66,7	30,6	2,8	100,0	9,1	8	18,2
Woj.	8,8	55,1	36,1	100,0	10,1	14	14,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

W tabeli 4.1.97 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze ³⁸. 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 4.1.97: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,24	6,97	69,60	30,40	31,88
16.0002	0,27	4,87	50,79	49,21	-
16.0003	0,27	1,09	74,54	25,46	-
16.0004	0,09	11,11	75,00	25,00	-
16.0005	0,01	-	50,00	50,00	-
16.0006	0,04	-	71,43	28,57	-
16.0007	0,00	-	-	100,00	-
16.0008	0,86	24,42	83,33	16,67	-
16.0009	0,04	5,13	64,86	35,14	-
16.0010	0,08	-	77,63	22,37	-
16.0011	0,05	-	30,43	69,57	-
16.0013	0,02	-	55,56	44,44	-
16.0014	0,02	-	43,75	56,25	-
16.0015	0,01	-	46,15	53,85	-
16.0016	0,04	-	52,27	47,73	-
16.0017	0,02	-	68,42	31,58	-
16.0019	0,02	-	39,13	60,87	-
16.0020	0,02	-	24,00	76,00	-
16.0021	0,02	6,25	46,67	53,33	-
16.0022	0,02	-	60,00	40,00	-
16.0023	0,01	-	55,56	44,44	-
16.0024	0,01	-	62,50	37,50	-
16.0025	0,01	-	33,33	66,67	-
16.0026	0,02	-	42,11	57,89	-
16.0027	0,03	-	77,78	22,22	-
16.0030	0,01	-	-	100,00	-
16.0031	0,05	100,00	-	-	-
16.0036	0,01	-	33,33	66,67	-
16.1224	0,03	-	37,93	62,07	-
Woj.	2,30	13,17	68,28	31,72	3,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				diagnostyczne [%]
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	
16.0001	69,60	62,66	27,85	8,86	-	0,63
16.0002	50,79	58,91	29,46	11,63	-	-
16.0003	74,54	61,88	29,21	7,92	0,50	-
16.0004	75,00	60,00	28,33	8,33	1,67	-
16.0005	50,00	42,86	57,14	-	-	-
16.0006	71,43	56,00	44,00	-	-	-
16.0008	83,33	27,41	7,41	64,63	0,56	-
16.0009	64,86	58,33	37,50	4,17	-	-
16.0010	77,63	38,98	49,15	10,17	1,69	-
16.0011	30,43	50,00	50,00	-	-	-

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

Tabela 4.1.98: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0013	55,56	40,00	30,00	30,00	-	-
16.0014	43,75	71,43	14,29	14,29	-	-
16.0015	46,15	66,67	33,33	-	-	-
16.0016	52,27	39,13	43,48	13,04	-	4,35
16.0017	68,42	61,54	38,46	-	-	-
16.0019	39,13	44,44	33,33	22,22	-	-
16.0020	24,00	50,00	50,00	-	-	-
16.0021	46,67	42,86	42,86	14,29	-	-
16.0022	60,00	41,67	41,67	16,67	-	-
16.0023	55,56	80,00	20,00	-	-	-
16.0024	62,50	40,00	60,00	-	-	-
16.0025	33,33	-	-	100,00	-	-
16.0026	42,11	62,50	25,00	12,50	-	-
16.0027	77,78	90,48	9,52	-	-	-
16.0036	33,33	-	100,00	-	-	-
16.1224	37,93	72,73	9,09	18,18	-	-
Woj.	68,28	46,01	22,27	30,99	0,44	0,15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.99 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.100.

Tabela 4.1.99: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	F31A [%]	F36 [%]	F34 [%]	F32 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,2	37,7	14,3	3,7	12,7	-	31,6
16.0002	0,3	28,1	44,2	3,4	10,5	-	13,9
16.0003	0,3	40,5	24,8	3,6	17,2	-	13,9
16.0004	0,1	36,7	22,2	3,3	16,7	-	21,1
16.0005	0,0	21,4	42,9	-	28,6	-	7,1
16.0006	0,0	34,3	28,6	-	17,1	-	20,0
16.0007	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0008	0,9	16,5	11,3	40,2	3,4	10,9	17,9
16.0009	0,0	35,9	33,3	-	23,1	-	7,7
16.0010	0,1	28,9	19,7	6,6	30,3	-	14,5
16.0011	0,0	13,0	67,4	-	13,0	-	6,5
16.0013	0,0	22,2	44,4	5,6	16,7	-	11,1
16.0014	0,0	25,0	50,0	6,2	6,2	-	12,5
16.0015	0,0	23,1	53,8	-	15,4	-	7,7
16.0016	0,0	11,4	47,7	2,3	15,9	-	22,7
16.0017	0,0	42,1	31,6	-	21,1	-	5,3
16.0019	0,0	17,4	60,9	8,7	13,0	-	-
16.0020	0,0	8,0	68,0	-	12,0	-	12,0
16.0021	0,0	12,5	50,0	6,2	-	-	31,2
16.0022	0,0	25,0	35,0	10,0	25,0	-	5,0
16.0023	0,0	44,4	44,4	-	11,1	-	-
16.0024	0,0	25,0	25,0	-	37,5	-	12,5
16.0025	0,0	-	66,7	33,3	-	-	-
16.0026	0,0	26,3	57,9	-	5,3	-	10,5
16.0027	0,0	70,4	22,2	-	7,4	-	-
16.0030	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0031	0,0	-	-	-	-	95,8	4,2
16.0036	0,0	-	66,7	-	33,3	-	-
16.1224	0,0	27,6	58,6	-	3,4	-	10,3
Woj.	2,3	25,4	24,8	16,9	10,3	6,0	16,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.100: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
F31A kompleksowe zabiegi jelita grubego >17 r. ż.
F36 choroby jelita grubego
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 4.1.101 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.101: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji 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] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,14	0,08	-	0,80	14,74	0,16	5,78	0,80	1,00	14,74
16.0002	0,18	0,22	0,99	0,24	5,91	0,24	4,23	2,77	2,25	13,32
16.0003	0,10	0,08	-	-	-	0,42	5,24	-	-	-
16.0004	0,06	0,06	-	0,42	7,98	0,02	4,00	0,42	1,00	7,98
16.0008	0,22	0,51	2,51	1,03	7,45	0,20	3,66	7,18	2,03	15,11
Woj.	0,73	0,94	3,50	2,49	7,62	1,04	4,64	11,17	1,86	14,21

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

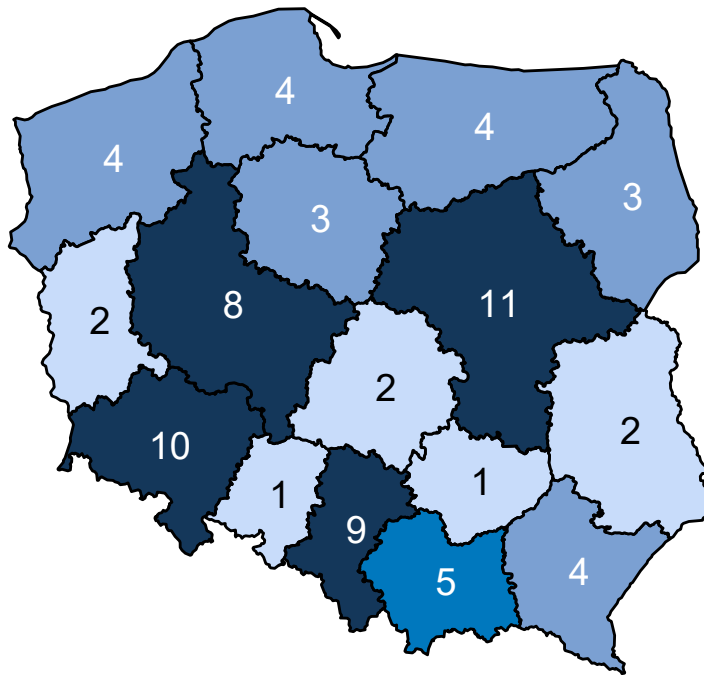
² Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.10: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka jelita grubego” był realizowany przez 73 świadczeniodawców, z czego 4 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.102: Podstawowe statystyki dla województw

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

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

Tabela 4.1.102: Podstawowe statystyki dla województw

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

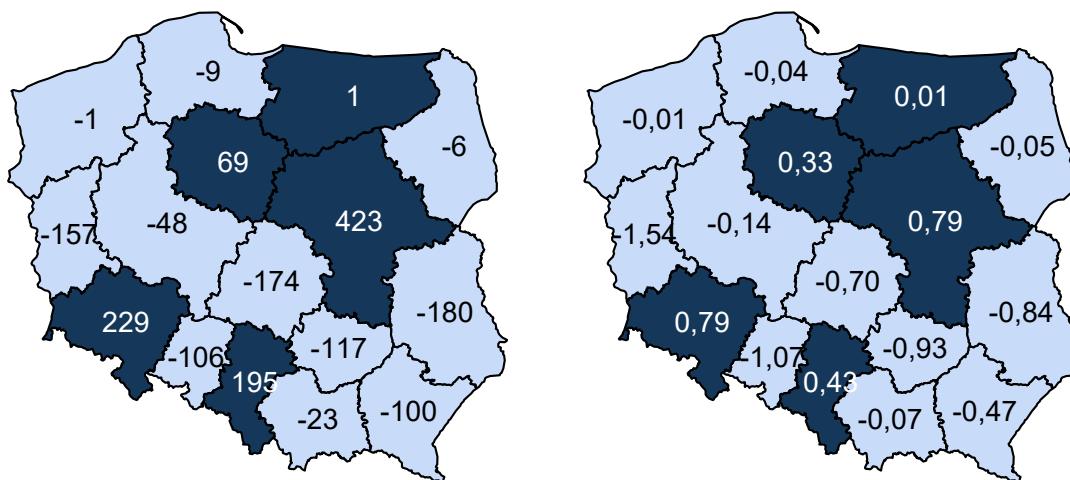
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.103: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	-	0,01	100,0	-
16.0002	0,02	-	0,17	100,0	-
16.0004	0,01	16,7	0,04	100,0	-
16.0008	0,06	10,3	0,55	100,0	-
Woj.	0,08	8,3	0,76	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.11 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.11: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

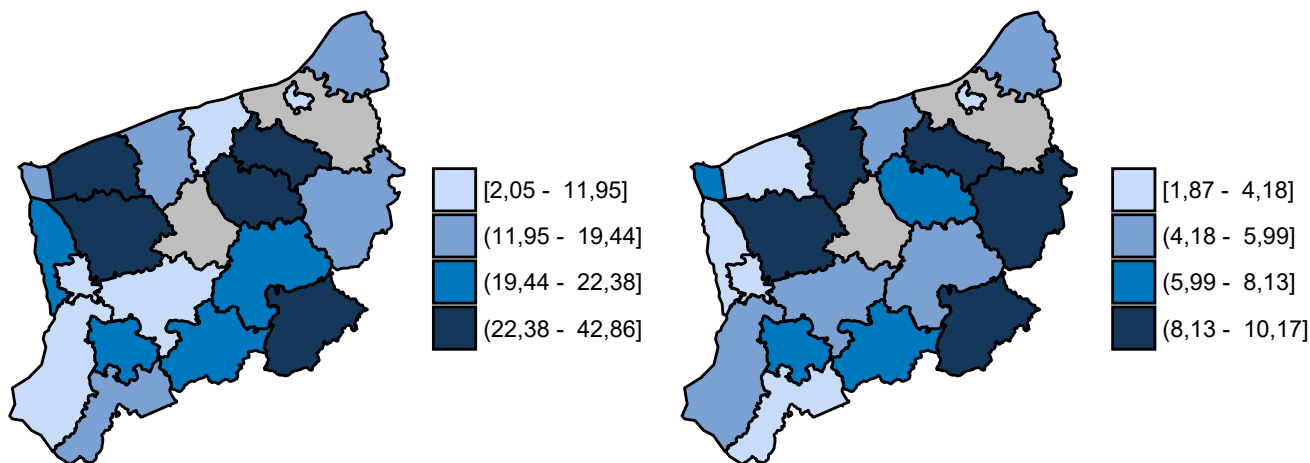
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.104.

Tabela 4.1.104: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

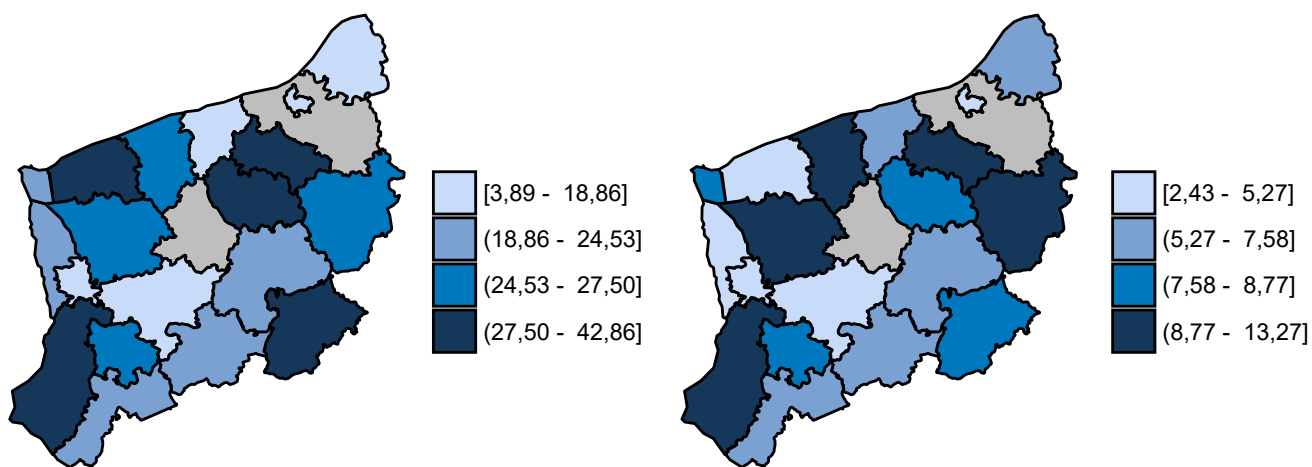
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



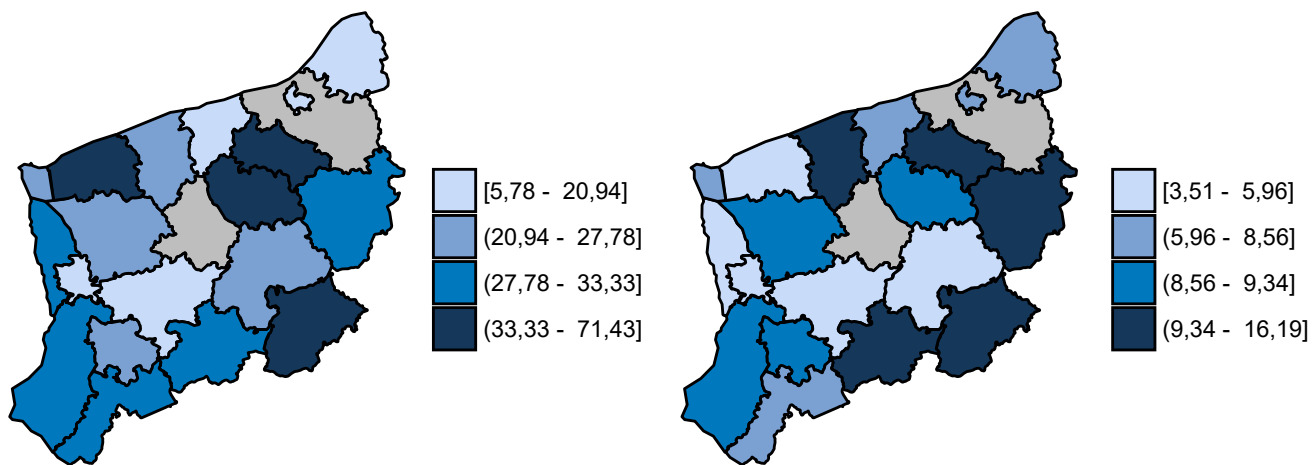
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.5 Górny odcinek przewodu pokarmowego

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C15, C15.0, C15.1, C15.2, C15.3, C15.4, C15.5, C15.9, C16, C17.0, C22, C22.1, C23, C24, C25, C26. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 5 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.105: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUm	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 2,02 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 40,59% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.106 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
16.0008	0,41	2,02	0,26	0,69	40,6	40,6	8,4
16.0001	0,30	0,77	0,14	0,41	15,5	56,1	34,5
16.0004	0,08	0,60	0,02	0,52	12,1	68,1	9,0
16.0002	0,19	0,58	0,07	0,13	11,7	79,8	28,2
16.0003	0,40	0,50	0,03	-	10,1	89,9	92,4
16.0016	0,15	0,16	0,04	-	3,3	93,2	99,4
16.0009	0,03	0,04	0,01	-	0,8	94,0	47,4
16.0006	0,03	0,04	0,00	-	0,7	94,7	89,2
16.0010	0,03	0,04	-	-	0,7	95,5	97,3
16.0020	0,03	0,03	0,00	-	0,6	96,1	96,8
16.0005	0,02	0,02	0,01	-	0,4	96,5	42,1
16.0031	0,03	0,02	-	-	0,4	96,8	-
16.0011	0,01	0,02	0,00	-	0,3	97,1	75,0

Tabela 4.1.106: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

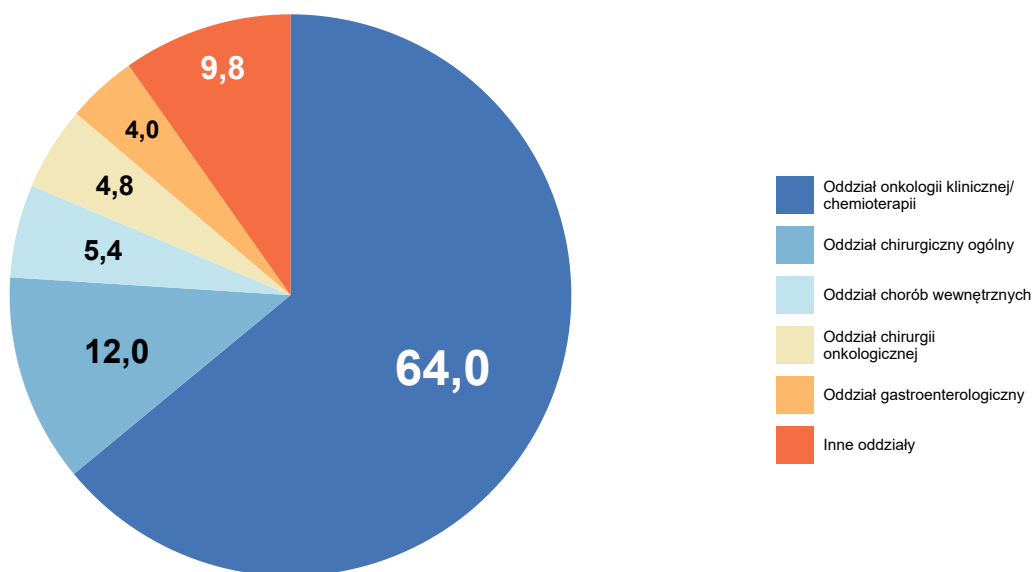
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0014	0,02	0,02	-	-	0,3	97,4	100,0
16.0015	0,01	0,01	0,00	-	0,3	97,7	100,0
16.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,0	100,0
16.1224	0,02	0,01	-	-	0,3	98,3	100,0
16.0013	0,02	0,01	-	-	0,2	98,5	100,0
16.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,7	100,0
16.0027	0,01	0,01	-	-	0,2	99,0	100,0
16.0021	0,01	0,01	-	-	0,2	99,1	100,0
16.0030	0,01	0,01	-	-	0,2	99,3	100,0
16.0017	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5	100,0
16.0007	0,01	0,01	-	-	0,1	99,6	100,0
16.0024	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0019	0,01	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
16.0025	0,01	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
Woj.	1,45	4,98	0,59	1,76	100,0	100,0	31,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział chirurgiczny ogólny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 76% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednolitego z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 54,5%.

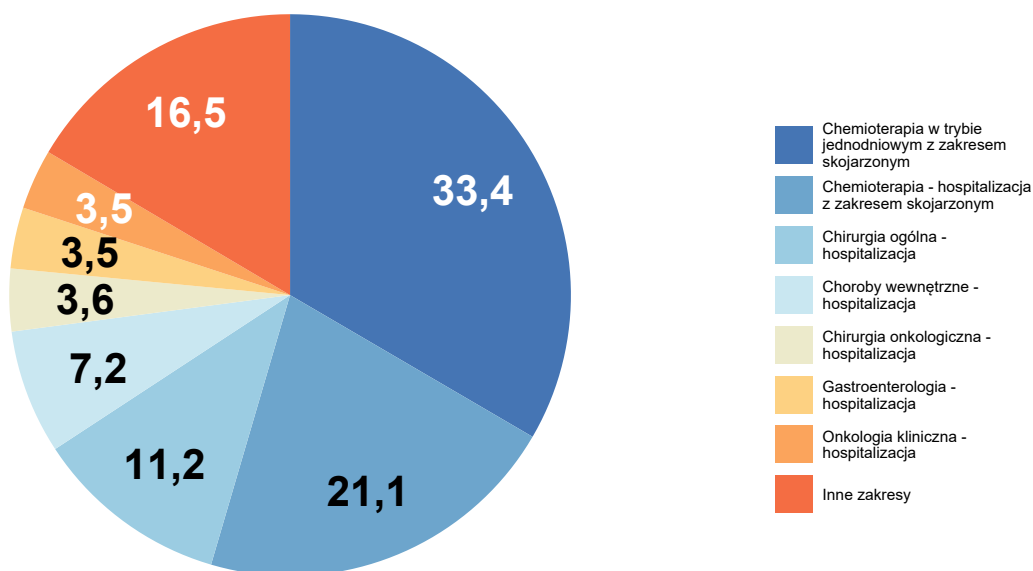
⁴⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.29: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.30: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.107 oraz Tabela 4.1.108. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.107: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział gastroenterologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	1,80	-	-	0,20	-	0,04	2,04
16.0001	0,42	0,03	0,00	0,05	0,17	0,10	0,77
16.0004	0,54	-	-	-	-	0,06	0,60
16.0002	0,46	0,09	0,01	-	-	0,04	0,59
16.0003	-	0,27	0,03	-	0,03	0,18	0,51
16.0016	-	0,10	0,07	-	-	-	0,16
16.0009	-	0,02	0,01	-	-	0,02	0,04
16.0006	-	0,03	0,01	-	-	0,00	0,04
16.0010	-	0,02	0,01	-	-	0,00	0,04
16.0020	-	0,01	0,02	-	-	-	0,03
16.0005	-	0,00	0,00	-	-	0,01	0,02
16.0031	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0011	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,02
16.0014	-	0,00	0,01	-	-	-	0,02
16.0015	-	0,00	-	-	-	0,01	0,02
16.1224	-	0,01	0,00	-	-	0,00	0,01
16.0022	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
16.0013	-	0,01	0,01	-	-	-	0,01
16.0026	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0027	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
16.0021	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
16.0030	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0017	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
16.0007	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0024	-	0,00	0,01	-	-	-	0,01
16.0019	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0025	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0036	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
Woj.	3,21	0,60	0,27	0,24	0,20	0,49	5,02

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,69	0,90	-	-	0,18	0,36	2,14
16.0001	0,41	0,00	0,06	0,02	0,01	0,30	0,80
16.0004	0,52	-	0,05	0,01	-	0,02	0,60
16.0002	0,13	0,20	0,07	0,01	-	0,18	0,60
16.0003	-	-	0,20	0,10	-	0,24	0,54
16.0016	-	-	0,09	0,07	-	0,00	0,16

Tabela 4.1.108: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0009	-	-	0,02	0,01	-	0,02	0,04
16.0006	-	-	0,02	0,01	-	0,01	0,04
16.0010	-	-	0,02	0,01	-	0,00	0,04
16.0020	-	-	0,00	0,02	-	0,00	0,03
16.0005	-	-	0,00	0,00	-	0,01	0,02
16.0031	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0011	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
16.0014	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02
16.0015	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,02
16.1224	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,02
16.0022	-	-	0,00	0,01	-	0,00	0,01
16.0013	-	-	0,01	0,01	-	-	0,01
16.0026	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0027	-	-	0,01	0,00	-	0,00	0,01
16.0017	-	-	0,00	0,00	-	0,00	0,01
16.0021	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
16.0030	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0007	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0024	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
16.0019	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0025	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0036	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0023	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	1,76	1,11	0,59	0,38	0,19	1,19	5,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.109 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.109: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	64,7	48,3	-	0,9	8,5	17,1	73,5
16.0002	65,0	41,0	-	0,3	2,2	19,9	77,6
16.0003	66,1	44,7	-	1,2	6,9	16,4	75,5
16.0004	63,7	51,3	-	-	3,0	28,1	68,9
16.0005	65,7	36,8	-	-	5,3	36,8	57,9
16.0006	69,5	62,2	-	2,7	2,7	5,4	89,2
16.0007	74,7	42,9	-	-	-	-	100,0
16.0008	63,6	44,1	0,8	1,2	6,9	17,7	73,4
16.0009	66,1	39,5	-	-	10,5	18,4	71,1
16.0010	66,8	45,9	-	-	10,3	7,7	82,1
16.0011	69,6	50,0	-	-	6,2	6,2	87,5
16.0013	68,1	41,7	-	-	-	21,4	78,6
16.0014	68,4	33,3	-	-	5,9	11,8	82,4
16.0015	68,1	21,4	-	-	-	14,3	85,7
16.0016	67,6	47,9	-	-	4,8	16,8	78,4
16.0017	73,9	50,0	-	-	-	11,1	88,9
16.0019	67,8	40,0	-	-	-	14,3	85,7
16.0020	72,8	74,2	-	-	8,8	14,7	76,5
16.0021	73,5	66,7	-	-	-	30,0	70,0
16.0022	72,1	30,8	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.109: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0023	62,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0024	71,4	42,9	-	-	-	-	100,0
16.0025	64,7	-	-	-	-	33,3	66,7
16.0026	65,9	-	-	-	6,7	26,7	66,7
16.0027	64,5	54,5	-	-	18,2	18,2	63,6
16.0030	75,4	55,6	-	-	-	-	100,0
16.0031	64,2	11,1	-	-	9,5	28,6	61,9
16.0036	70,6	100,0	-	-	-	25,0	75,0
16.1224	69,4	30,8	-	-	-	26,7	73,3
Woj.	64,7	45,4	0,3	0,8	5,9	18,6	74,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.110 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.110: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,77	3,37	23,48	55,51	12,19	5,45
16.0002	0,58	0,86	31,62	52,75	9,62	5,15
16.0003	0,50	3,37	21,23	44,25	21,03	10,12
16.0004	0,60	6,66	34,61	40,10	14,14	4,49
16.0005	0,02	-	31,58	31,58	26,32	10,53
16.0006	0,04	2,70	16,22	51,35	29,73	-
16.0007	0,01	-	-	85,71	-	14,29
16.0008	2,02	1,98	30,15	43,22	19,46	5,20
16.0009	0,04	13,16	13,16	50,00	15,79	7,89
16.0010	0,04	2,63	26,32	39,47	26,32	5,26
16.0011	0,02	-	37,50	31,25	31,25	-
16.0013	0,01	7,69	15,38	46,15	30,77	-
16.0014	0,02	6,25	6,25	68,75	12,50	6,25
16.0015	0,01	-	7,14	50,00	28,57	14,29
16.0016	0,17	4,82	21,08	51,81	17,47	4,82
16.0017	0,01	11,11	33,33	22,22	11,11	22,22

⁴¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.110: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0019	0,01	16,67	16,67	50,00	16,67	-
16.0020	0,03	6,25	28,12	37,50	25,00	3,12
16.0021	0,01	10,00	10,00	60,00	10,00	10,00
16.0022	0,01	7,14	7,14	50,00	28,57	7,14
16.0023	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0024	0,01	12,50	12,50	62,50	12,50	-
16.0025	0,00	20,00	20,00	60,00	-	-
16.0026	0,01	7,69	-	53,85	38,46	-
16.0027	0,01	-	36,36	27,27	18,18	18,18
16.0030	0,01	10,00	20,00	40,00	30,00	-
16.0031	0,02	5,26	10,53	42,11	31,58	10,53
16.0036	0,00	33,33	-	66,67	-	-
16.1224	0,01	7,14	7,14	50,00	28,57	7,14
Woj.	5,00	3,16	27,76	46,45	16,93	5,70

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.111. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.111: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	6,8	60,9	32,3	42,8	28,3	21,6
16.0002	4,5	42,0	53,5	24,4	15,3	25,3
16.0003	12,3	48,5	39,2	37,4	14,2	17,3
16.0004	10,8	59,8	29,3	43,7	28,3	21,8
16.0005	-	15,8	84,2	5,5	0,0	36,8
16.0006	2,7	29,7	67,6	31,2	20,5	43,2
16.0007	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0008	10,4	61,0	28,6	51,9	41,7	24,2
16.0009	13,2	18,4	68,4	21,0	18,5	26,3
16.0010	5,4	24,3	70,3	38,3	0,0	29,7
16.0011	-	12,5	87,5	6,1	0,0	56,2
16.0013	-	25,0	75,0	21,6	22,0	25,0
16.0014	-	6,7	93,3	16,0	0,0	40,0
16.0015	7,1	21,4	71,4	129,5	0,0	14,3
16.0016	26,7	42,4	30,9	80,0	55,2	21,8
16.0017	-	25,0	75,0	13,3	0,0	12,5
16.0019	-	-	100,0	6,3	1,5	60,0
16.0020	-	12,9	87,1	6,3	0,0	22,6
16.0021	-	11,1	88,9	17,8	20,6	44,4
16.0022	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0024	-	-	100,0	1,9	0,0	14,3
16.0025	-	-	100,0	15,9	12,3	25,0
16.0026	-	16,7	83,3	0,8	0,0	50,0
16.0027	-	27,3	72,7	11,4	10,8	36,4
16.0030	-	-	100,0	4,0	0,0	11,1
16.0031	33,3	33,3	33,3	53,4	54,4	27,8
16.0036	-	-	100,0	22,7	21,6	50,0
16.1224	-	30,8	69,2	13,8	10,5	46,2

Tabela 4.1.111: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
Woj.	9,5	53,8	36,6	43,8	28,3	23,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 31.3%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 10.37%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 12.58%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 16 (59.26%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.112. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.112: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0027	36,4	63,6	-	100,0	71,4	0	85,7
16.0010	67,6	32,4	-	100,0	-	5	16,7
16.0003	47,9	49,5	2,6	100,0	5,6	11	10,8
16.0016	43,6	56,4	-	100,0	11,8	9	20,4
16.0006	86,5	13,5	-	100,0	20,0	4	40,0
16.0001	20,6	38,4	40,9	100,0	5,7	7	12,2
16.0015	92,9	7,1	-	100,0	-	4	-
16.0009	78,9	21,1	-	100,0	12,5	6	25,0
16.0026	66,7	33,3	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	6,0	84,7	9,3	100,0	78,7	0	93,1
16.0020	29,0	71,0	-	100,0	72,7	0	86,4
16.0011	62,5	37,5	-	100,0	66,7	0	66,7
16.0008	1,2	50,6	48,2	100,0	1,3	15	6,4
16.0002	13,9	72,1	13,9	100,0	38,7	7	39,4
16.0030	11,1	88,9	-	100,0	50,0	0	62,5
16.0031	-	77,8	22,2	100,0	57,1	0	57,1
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	84,6	15,4	-	100,0	-	14	-
16.0022	92,3	7,7	-	100,0	-	5	-
16.0013	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	93,3	6,7	-	100,0	-	4	-
16.0005	78,9	21,1	-	100,0	50,0	2	50,0
16.0017	62,5	37,5	-	100,0	33,3	4	33,3
16.0024	57,1	42,9	-	100,0	33,3	6	33,3
16.0025	75,0	25,0	-	100,0	-	2	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0036	-	100,0	-	100,0	50,0	0	100,0
16.0023	-	100,0	-	100,0	-	5	-
Woj.	16,9	54,1	29,0	100,0	24,7	7	31,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

Tabela 4.1.113: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,27	2,56	68,05	-	31,95	20,00
16.0002	0,17	1,20	46,34	-	53,66	-
16.0003	0,47	1,90	56,99	4,91	43,01	-
16.0004	0,06	15,62	64,81	-	35,19	-
16.0005	0,01	11,11	37,50	-	62,50	-
16.0006	0,03	-	36,36	-	63,64	-
16.0007	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0008	0,25	32,27	55,29	-	44,71	-
16.0009	0,02	18,18	50,00	-	50,00	-
16.0010	0,04	-	38,89	-	61,11	-
16.0011	0,01	7,69	-	-	100,00	-
16.0013	0,01	-	16,67	-	83,33	-
16.0014	0,02	-	20,00	-	80,00	-
16.0015	0,01	-	35,71	-	64,29	-
16.0016	0,16	-	81,71	-	18,29	-
16.0017	0,01	-	25,00	-	75,00	-
16.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,03	-	13,33	-	86,67	-
16.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0022	0,01	-	15,38	-	84,62	-
16.0023	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0024	0,01	-	42,86	-	57,14	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0027	0,01	-	36,36	-	63,64	-
16.0030	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0031	0,02	100,00	-	-	-	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,01	-	30,77	-	69,23	-
Woj.	1,70	7,85	54,55	1,53	45,45	2,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.114: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	68,05	19,89	70,72	3,87	0,55	4,97
16.0002	46,34	30,26	63,16	2,63	-	3,95
16.0003	56,99	38,11	45,28	7,92	1,13	6,42
16.0004	64,81	74,29	2,86	17,14	-	2,86
16.0005	37,50	-	66,67	33,33	-	-
16.0006	36,36	50,00	16,67	-	-	-
16.0008	55,29	48,94	21,28	18,09	7,45	4,26
16.0009	50,00	33,33	33,33	22,22	11,11	-
16.0010	38,89	35,71	42,86	7,14	-	-

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

Tabela 4.1.114: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0013	16,67	-	50,00	-	-	-
16.0014	20,00	33,33	66,67	-	-	-
16.0015	35,71	40,00	40,00	20,00	-	-
16.0016	81,71	17,91	24,63	3,73	-	53,73
16.0017	25,00	50,00	50,00	-	-	-
16.0020	13,33	-	50,00	50,00	-	-
16.0022	15,38	50,00	50,00	-	-	-
16.0024	42,86	33,33	66,67	-	-	-
16.0027	36,36	25,00	75,00	-	-	-
16.1224	30,77	25,00	25,00	50,00	-	-
Woj.	54,55	32,63	44,37	7,86	1,41	12,44

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.115 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.116.

Tabela 4.1.115: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	G38 [%]	G34 [%]	F16 [%]	G33 [%]	G35 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,3	7,7	25,6	5,5	9,5	2,2	49,5
16.0002	0,2	16,9	2,4	9,6	13,9	0,6	56,6
16.0003	0,5	13,5	9,9	2,5	9,7	1,1	63,3
16.0004	0,1	14,1	-	6,2	-	-	79,7
16.0005	0,0	11,1	-	-	-	-	88,9
16.0006	0,0	21,2	-	15,2	-	-	63,6
16.0007	0,0	-	-	14,3	-	-	85,7
16.0008	0,3	6,0	-	11,6	-	0,4	82,1
16.0009	0,0	22,7	-	9,1	9,1	-	59,1
16.0010	0,0	19,4	2,8	13,9	-	-	63,9
16.0011	0,0	30,8	-	30,8	-	-	38,5
16.0013	0,0	33,3	-	-	-	-	66,7
16.0014	0,0	26,7	6,7	6,7	-	-	60,0
16.0015	0,0	-	14,3	21,4	-	-	64,3
16.0016	0,2	6,7	9,1	2,4	7,9	43,9	29,9
16.0017	0,0	12,5	-	12,5	-	-	75,0
16.0019	0,0	40,0	-	60,0	-	-	-
16.0020	0,0	23,3	-	16,7	-	-	60,0
16.0021	0,0	11,1	-	33,3	-	-	55,6
16.0022	0,0	15,4	-	7,7	-	-	76,9
16.0023	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0024	0,0	28,6	14,3	-	14,3	-	42,9
16.0025	0,0	50,0	-	25,0	-	-	25,0
16.0026	0,0	33,3	-	25,0	-	-	41,7
16.0027	0,0	27,3	-	9,1	-	-	63,6
16.0030	0,0	44,4	-	11,1	-	-	44,4
16.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.1224	0,0	7,7	-	23,1	-	-	69,2
Woj.	1,7	12,3	8,3	7,3	6,5	5,0	60,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.116: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
G38 przewlekłe choroby trzustki
G34 zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki
F16 choroby żołądka i dwunastnicy
G33 zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki z wprowadzeniem protezy samorozprężalnej
G35 zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.117 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.117: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,07	0,07	0,00	0,41	7,77	0,15	7,70	0,42	1,01	7,85
16.0002	0,08	0,06	0,20	0,13	5,38	0,02	2,62	0,76	2,25	12,13
16.0003	0,11	0,10	-	-	-	1,03	9,97	-	-	-
16.0004	0,02	0,04	-	0,52	12,66	0,01	5,50	0,52	1,00	12,68
16.0008	0,11	0,25	0,90	0,69	6,38	0,07	9,86	3,75	2,34	14,99
Woj.	0,40	0,53	1,11	1,76	7,08	1,28	9,29	5,45	1,90	13,45

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

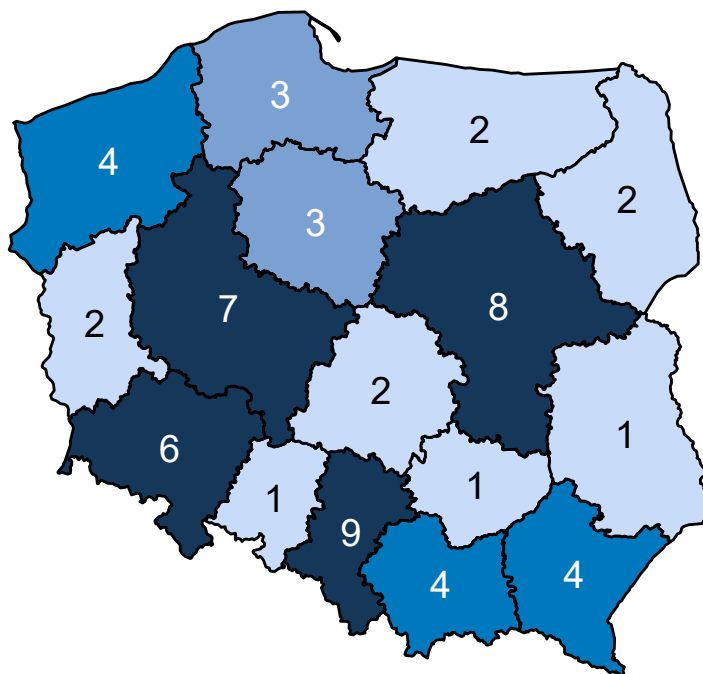
Programy lekowe

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

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

Mapa 4.1.12 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.118 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.119 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.12: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.118: Realizowane programy lekowe

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

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

Tabela 4.1.118: Realizowane programy lekowe

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

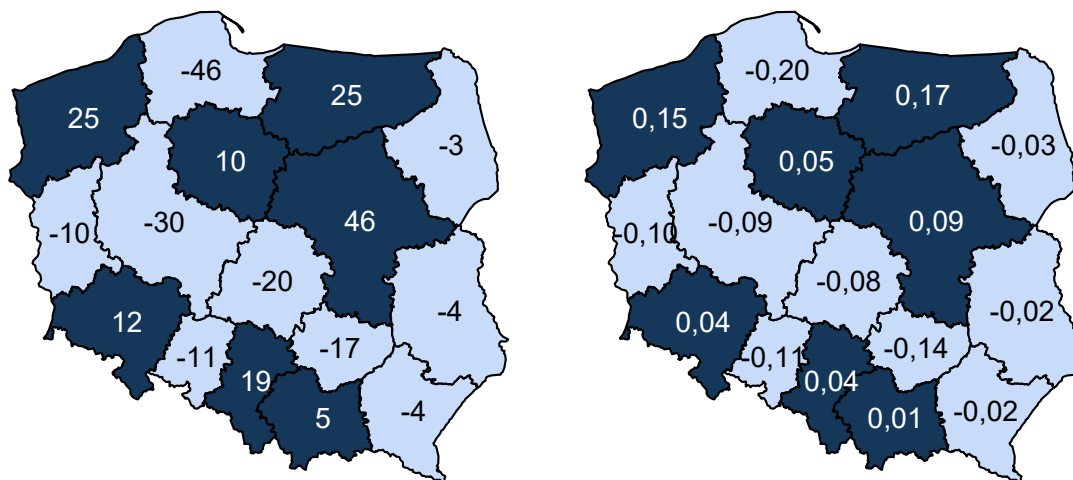
Tabela 4.1.119: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie nowotworów podścieliska przewodu pokarmowego (GIST)” był realizowany przez 37 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.120: Podstawowe statystyki dla województw

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

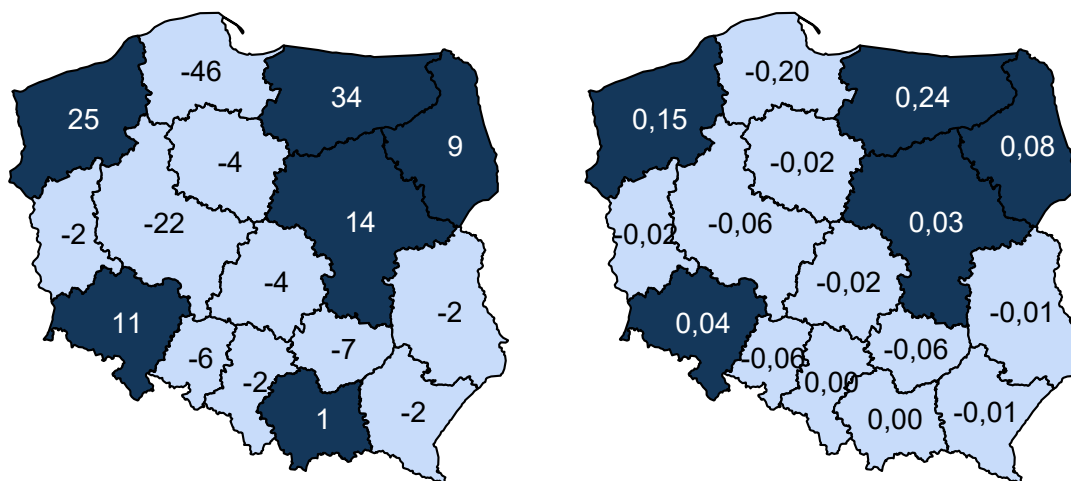
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.121: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,01	-	0,06	100,0	-
16.0008	0,02	12,0	0,22	91,4	8,6
Woj.	0,03	9,1	0,28	93,3	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie wysoko zróżnicowanego nowotworu neuroendokrynnego trzustki” był realizowany przez 20 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. 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 4.1.122: Podstawowe statystyki dla województw

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

Tabela 4.1.122: Podstawowe statystyki dla województw

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

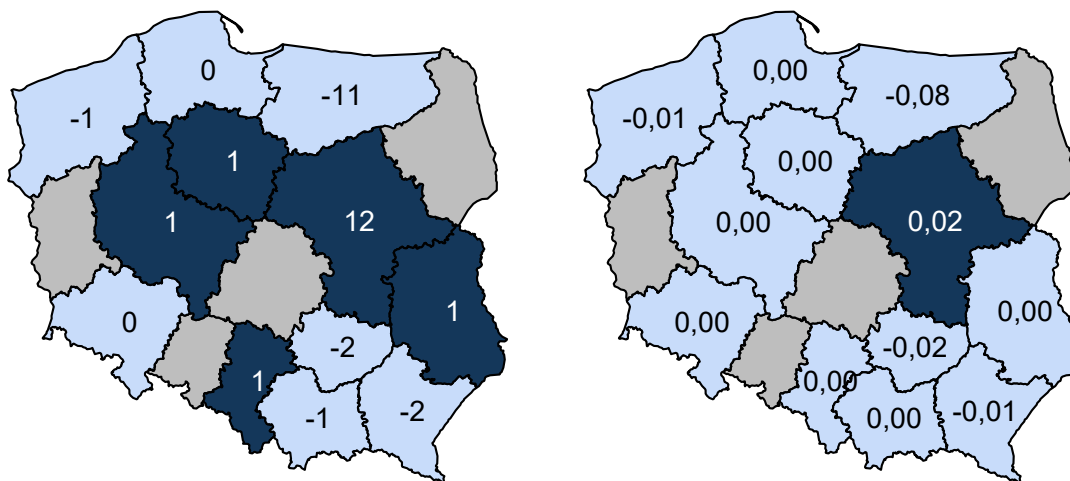
Tabela 4.1.123: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	-	0,02	83,3	16,7
16.0004	0,00	-	0,00	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,03	85,2	14,8

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 zaawansowanego raka żołądka

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie zaawansowanego raka żołądka” był realizowany przez 46 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. 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 4.1.124: Podstawowe statystyki dla województw

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

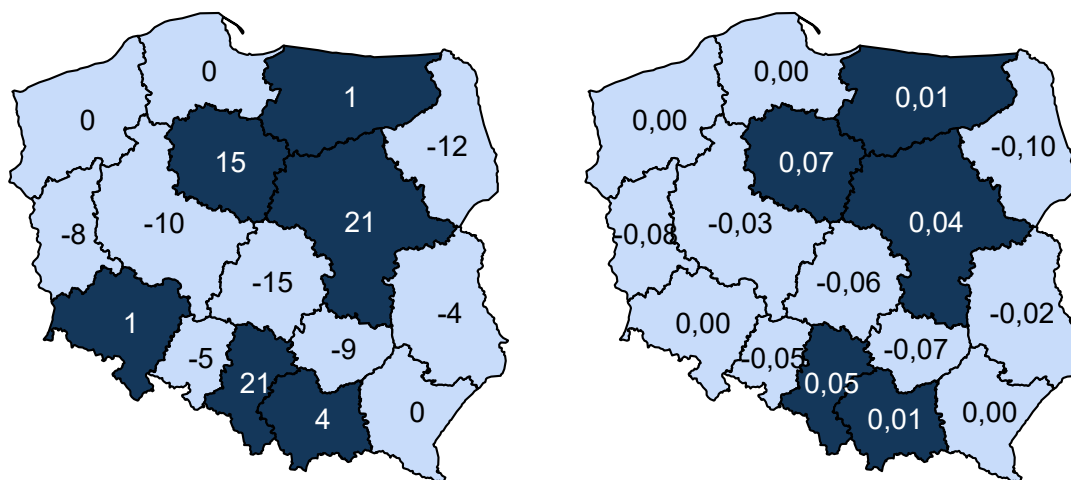
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.125: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0001	0,00	-	0,01	100,0	-
16.0008	0,00	-	0,02	100,0	-
Woj.	0,01	-	0,03	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

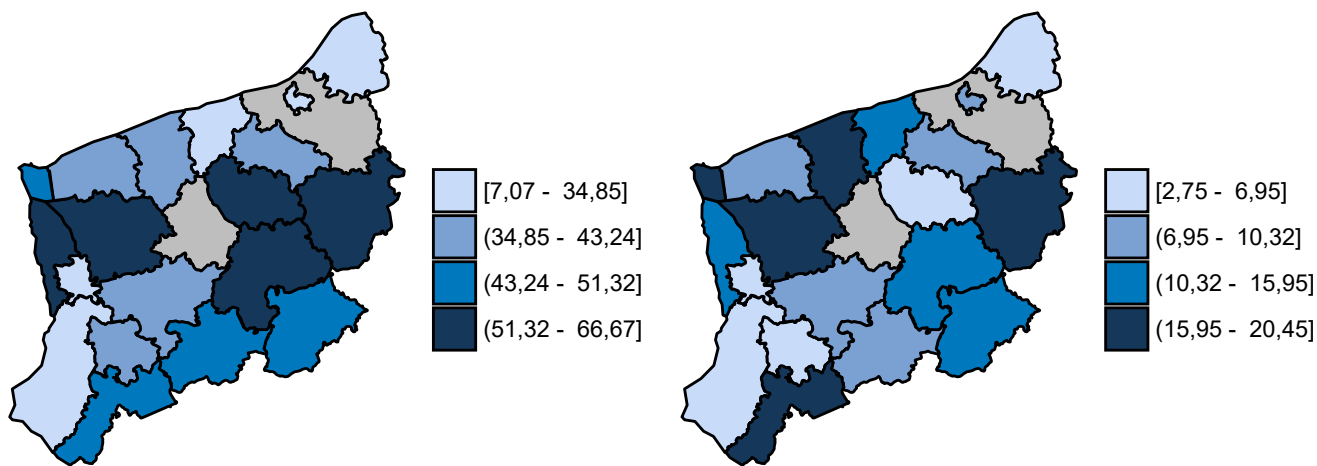
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.126.

Tabela 4.1.126: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

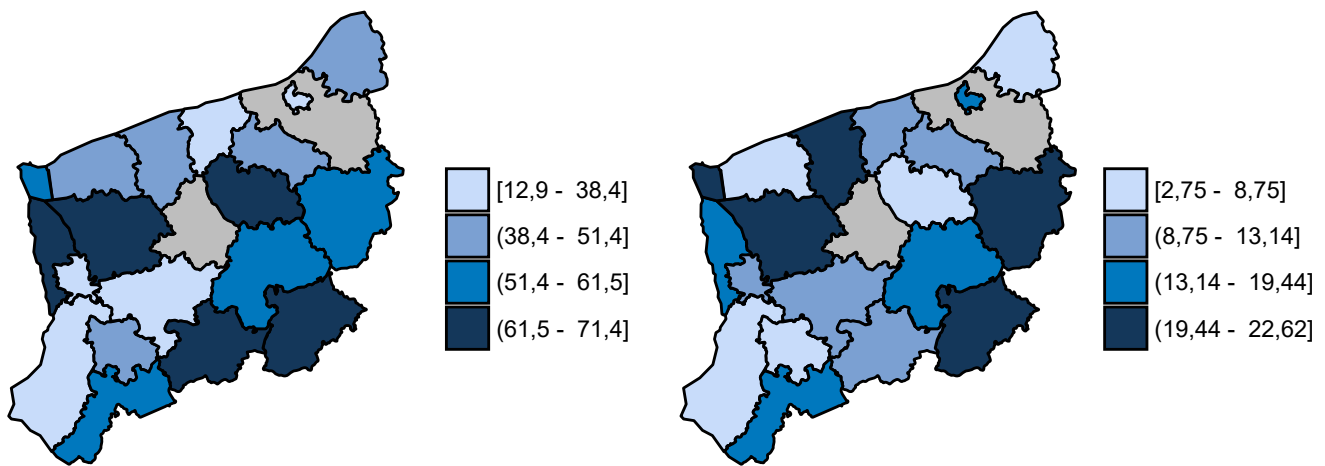
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



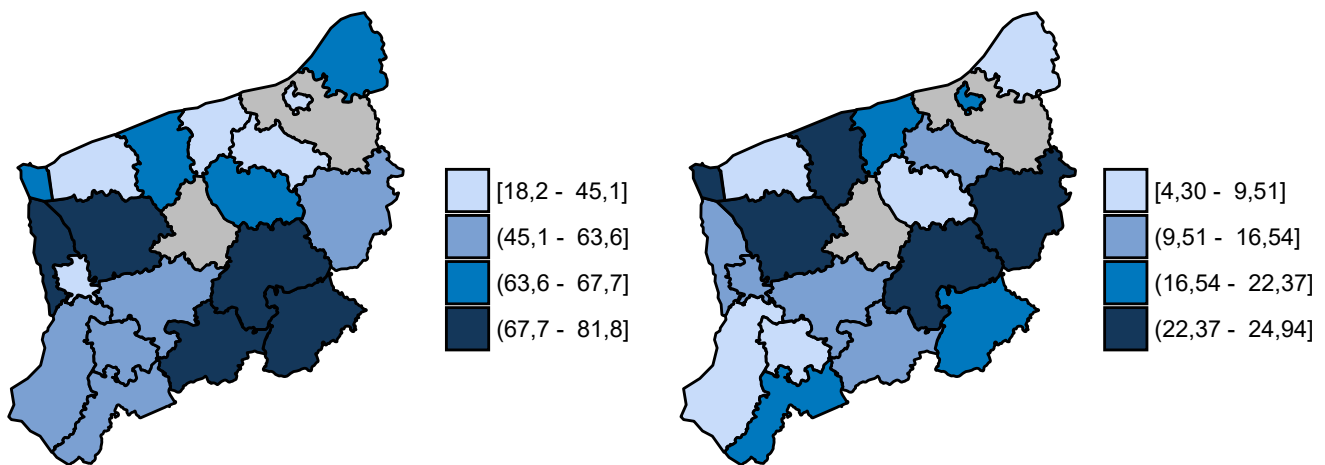
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.6 Płuco

Zmiana rozpoznania z niepewnego lub nieokreślonego na złośliwe

W Tabeli 4.1.127 przedstawiono, u jakiego odsetka pacjentów doszło do zmiany rozpoznania z D38 (nowotwór o niepewnym lub nieznanym charakterze ucha środkowego, narządów układu oddechowego i klatki piersiowej) na C33 lub C34 (nowotwory złośliwe - płuco). Z tego względu, że pacjent mógł pojawić się z rozpoznaniem złośliwym na początku stycznia 2016 roku, zakres analizy został rozszerzony o drugą połowę 2015 roku. Czas konwersji z D na C to okres pomiędzy pojawieniem się pacjenta w systemie z rozpoznaniem niepewnym lub nieokreślonym, a pojawieniem się po raz pierwszy z rozpoznaniem złośliwym. W zestawieniu nie pokazano

świadczeniodawców, u których pojawiło się mniej niż 10 pacjentów z rozpoznaniem D38⁴⁵ lub udział pacjentów ze zmianą rozpoznania był zerowy⁴⁶.

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

ID	Liczba pacjentów z rozpoznaniem D38 ¹ [tys.]	Udział pacjentów, u których doszło do zmiany rozpoznania ² [%]	Średni czas kowersji z D na C [dni]	Mediana czasu kowersji z D na C [dni]
16.0001	1,05	1,71	102,3	72
16.0002	0,12	8,47	45,4	41
16.0003	1,30	18,05	76,1	40
16.0004	0,04	8,57	100,3	13
16.0005	0,07	18,84	23,5	1
16.0006	0,06	26,15	17,4	1
16.0007	0,02	10,00	50,0	50
16.0008	0,03	7,14	123,5	124
16.0009	0,09	24,42	57,2	44
16.0010	0,20	16,83	63,9	63
16.0011	0,06	7,69	46,5	-
16.0013	0,10	15,79	24,1	15
16.0014	0,03	19,23	23,2	15
16.0015	0,01	20,00	157,5	158
16.0016	0,08	15,58	74,6	51
16.0017	0,10	25,96	57,7	32
16.0019	0,01	21,43	47,4	52
16.0020	0,02	33,33	150,9	161
16.0021	0,02	42,11	44,9	26
16.0022	0,02	12,00	25,7	24
16.0023	0,02	13,33	4,6	6
16.0027	0,02	40,00	64,5	54
16.0028	0,97	27,07	93,3	49
16.0030	0,06	22,95	67,9	45
16.0031	0,04	5,00	129,9	141
16.0036	0,04	13,64	50,9	30
16.0095	0,11	6,54	112,7	118
16.0099	0,04	2,78	69,0	69
16.0111	0,33	7,21	153,3	133
16.0141	0,02	32,00	68,1	9
16.0180	0,04	23,81	103,5	68
16.0214	0,06	12,07	27,0	13
16.0394	0,04	21,43	88,3	91
16.0473	0,07	15,07	147,9	171
16.0474	0,19	8,56	154,3	149
16.0475	0,09	8,51	111,0	100
16.0478	0,02	45,45	38,6	27
16.0499	0,02	13,04	115,5	114
16.0503	0,01	7,69	5,0	5
16.0567	0,29	3,10	171,9	92
16.0604	0,04	10,53	45,2	56
16.0608	0,02	21,05	143,8	192
16.1224	0,02	15,00	81,3	63
Woj.	5,20	13,74	79,7	41

¹ Liczba pacjentów leczonych szpitalnie lub w trybie ambulatoryjnym.

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

W dalszej części podrozdziału dotyczącego lecznictwa szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C33, C34. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80%

⁴⁵ Były to ośrodki: 16.0024, 16.0025, 16.0026, 16.0034, 16.0038, 16.0101, 16.0113, 16.0125, 16.0174, 16.0226, 16.0271, 16.0295, 16.0341, 16.0343, 16.0358, 16.0393, 16.0411, 16.0445, 16.0480, 16.0497, 16.0516, 16.0517, 16.0537, 16.0540, 16.0550, 16.0562, 16.0599, 16.0600, 16.0617, 16.0619, 16.0620, 16.0625, 16.0629, 16.0638, 16.1246.

⁴⁶ Były to ośrodki: 16.0034, 16.0038, 16.0101, 16.0113, 16.0125, 16.0156, 16.0174, 16.0226, 16.0295, 16.0341, 16.0343, 16.0358, 16.0393, 16.0411, 16.0445, 16.0480, 16.0497, 16.0516, 16.0517, 16.0537, 16.0540, 16.0550, 16.0560, 16.0599, 16.0600, 16.0617, 16.0619, 16.0620, 16.0625, 16.0629, 16.0638, 16.1246.

wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.128: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 3,1 tys. hospitalizacji dla 1,58 tys. pacjentów. Tym samym 50,46% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.129 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
16.0003	1,58	3,10	0,11	0,01	50,5	50,5	48,4
16.0028	0,39	1,16	0,00	0,24	18,9	69,3	27,2
16.0008	0,78	1,12	0,02	0,45	18,2	87,5	1,9
16.0002	0,13	0,16	0,06	0,01	2,6	90,1	20,1
16.0031	0,28	0,15	-	-	2,4	92,5	-
16.0011	0,05	0,06	0,00	-	0,9	93,4	91,4
16.0014	0,04	0,05	-	-	0,8	94,2	100,0

Tabela 4.1.129: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

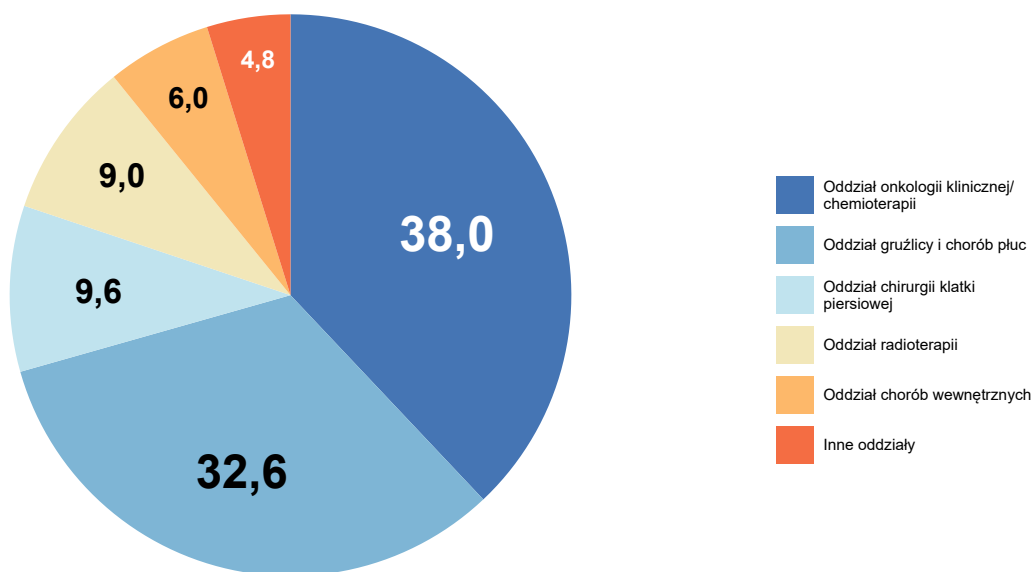
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0001	0,04	0,04	0,01	0,00	0,7	94,9	56,8
16.0005	0,03	0,04	0,02	-	0,6	95,5	17,9
16.0020	0,03	0,03	0,00	-	0,5	96,0	100,0
16.0006	0,03	0,03	0,01	-	0,5	96,5	74,2
16.0010	0,03	0,03	0,00	-	0,5	97,0	100,0
16.0009	0,02	0,03	0,01	-	0,4	97,4	48,1
16.0017	0,02	0,02	0,00	-	0,3	97,8	100,0
16.0004	0,01	0,02	0,00	-	0,3	98,0	94,4
16.0013	0,02	0,01	-	-	0,2	98,3	100,0
16.0027	0,02	0,01	0,00	-	0,2	98,5	100,0
16.0023	0,02	0,01	-	-	0,2	98,7	100,0
16.0016	0,01	0,01	0,00	-	0,2	98,8	100,0
16.0015	0,01	0,01	-	-	0,2	99,0	100,0
16.0019	0,02	0,01	0,00	-	0,2	99,2	90,0
16.0026	0,02	0,01	0,00	-	0,2	99,3	100,0
16.0036	0,01	0,01	-	-	0,2	99,5	100,0
16.1224	0,02	0,01	0,00	-	0,1	99,6	100,0
16.0021	0,01	0,01	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0025	0,01	0,00	-	-	0,1	99,8	100,0
16.0007	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	100,0
16.0022	0,00	0,00	0,00	-	0,0	100,0	100,0
16.0034	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0024	0,01	-	-	-	-	100,0	-
16.0030	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	2,46	6,15	0,28	0,71	100,0	100,0	36,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁴⁷ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział gruźlicy i chorób płuc. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 70,6% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym oraz Choroby płuc - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 49,4%.

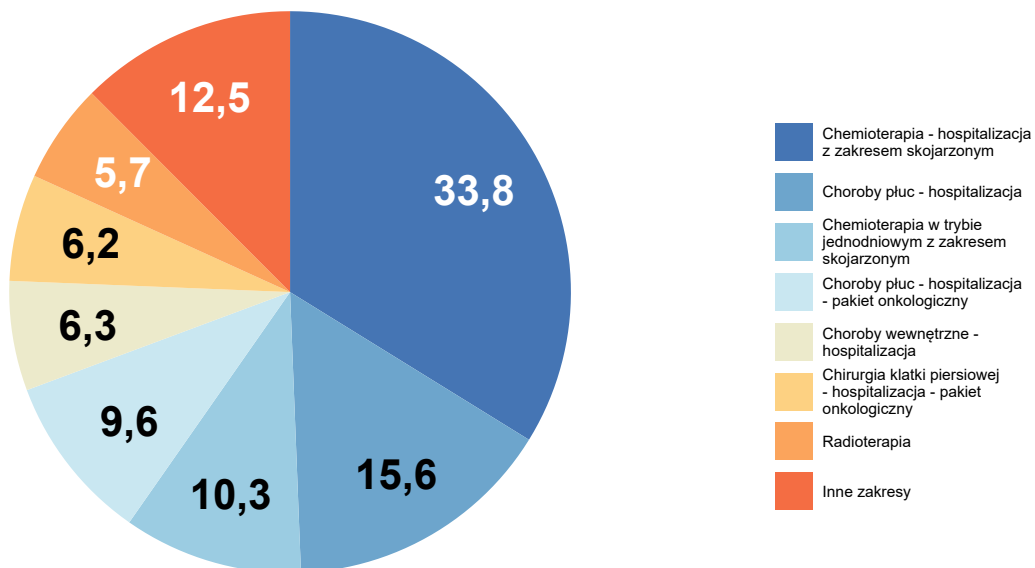
⁴⁷Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz.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

Wykres 4.1.34: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.35: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Tabela 4.1.130: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział gruźlicy i chorób płuc [tys.]	Oddział chirurgii klatki piersiowej [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	1,56	0,85	0,59	-	0,04	0,07	3,10
16.0028	-	1,16	-	-	-	-	1,16
16.0008	0,70	-	-	0,41	-	0,01	1,12
16.0002	0,08	-	-	-	0,01	0,08	0,16
16.0031	-	-	-	0,15	-	-	0,15
16.0011	-	-	-	-	0,05	0,00	0,06
16.0014	-	-	-	-	0,05	-	0,05
16.0001	0,00	-	-	-	0,00	0,04	0,04
16.0005	-	-	-	-	0,01	0,03	0,04
16.0020	-	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0006	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
16.0010	-	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0009	-	-	-	-	0,01	0,01	0,03
16.0017	-	-	-	-	0,02	-	0,02
16.0004	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0013	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0027	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0023	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0016	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
16.0015	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0019	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
16.0026	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0036	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.1224	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0021	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0025	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
16.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0034	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	2,34	2,01	0,59	0,56	0,37	0,30	6,16

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0003	1,47	0,82	0,01	0,59	0,06	0,72	3,66
16.0028	0,61	0,25	0,24	0,07	-	-	1,17
16.0008	0,21	-	0,45	-	-	0,47	1,14
16.0002	0,03	-	0,01	-	0,01	0,12	0,16
16.0031	-	-	-	-	-	0,15	0,15
16.0011	-	-	-	-	0,05	0,00	0,06

Tabela 4.1.131: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednostkowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Choroby płuc - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0014	-	-	-	-	0,05	-	0,05
16.0001	-	-	0,00	-	0,01	0,03	0,04
16.0005	-	-	-	-	0,01	0,03	0,04
16.0020	-	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0006	-	-	-	-	0,02	0,01	0,03
16.0010	-	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0009	-	-	-	-	0,01	0,01	0,03
16.0017	-	-	-	-	0,02	-	0,02
16.0004	-	-	-	-	0,01	0,00	0,02
16.0013	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0027	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0023	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0016	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
16.0015	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0019	-	-	-	-	0,01	0,00	0,01
16.0026	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0036	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.1224	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0021	-	-	-	-	0,01	-	0,01
16.0025	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
16.0007	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0022	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0034	-	-	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	2,32	1,07	0,71	0,66	0,43	1,54	6,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.132 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.132: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	64,4	70,5	-	-	4,4	13,3	82,2
16.0002	65,1	40,9	-	-	4,3	26,1	69,6
16.0003	65,3	37,3	0,1	0,1	1,7	19,6	78,4
16.0004	66,9	22,2	-	-	-	16,7	83,3
16.0005	66,1	23,1	-	-	-	15,4	84,6
16.0006	65,4	29,0	-	-	6,5	12,9	80,6
16.0007	72,8	-	-	-	-	25,0	75,0
16.0008	65,3	44,8	0,2	-	1,7	20,4	77,7
16.0009	68,4	18,5	-	-	3,7	18,5	77,8
16.0010	65,7	20,7	-	-	3,2	9,7	87,1
16.0011	70,0	24,1	-	-	-	19,0	81,0
16.0013	70,3	30,8	-	-	6,2	12,5	81,2
16.0014	69,0	34,0	-	-	-	8,3	91,7
16.0015	65,9	30,0	-	-	-	9,1	90,9
16.0016	70,3	27,3	-	-	7,7	-	92,3
16.0017	65,2	31,6	-	-	-	14,3	85,7
16.0019	69,2	10,0	-	-	9,1	9,1	81,8
16.0020	67,5	28,1	-	-	-	11,8	88,2
16.0021	68,0	42,9	-	-	-	22,2	77,8
16.0022	59,6	-	-	-	20,0	20,0	60,0

Tabela 4.1.132: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0023	64,4	58,3	-	-	7,1	35,7	57,1
16.0024	64,0	-	-	-	33,3	33,3	33,3
16.0025	66,1	20,0	-	-	16,7	-	83,3
16.0026	67,2	20,0	-	-	-	33,3	66,7
16.0027	68,4	23,1	-	-	7,1	7,1	85,7
16.0028	64,6	37,9	-	-	2,2	21,6	76,2
16.0030	70,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0031	67,9	38,4	-	-	2,0	14,1	83,9
16.0034	65,7	33,3	-	-	-	33,3	66,7
16.0036	59,8	30,0	-	-	20,0	30,0	50,0
16.1224	69,2	88,9	-	-	-	9,1	90,9
Woj.	65,3	38,5	0,1	0,1	1,9	19,7	78,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 4.1.133: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,04	22,22	35,56	26,67	6,67	8,89
16.0002	0,16	8,12	33,12	43,12	13,12	2,50
16.0003	3,10	4,19	25,74	48,36	17,33	4,38
16.0004	0,02	-	5,56	55,56	22,22	16,67
16.0005	0,04	5,13	12,82	56,41	20,51	5,13
16.0006	0,03	-	29,03	51,61	19,35	-
16.0007	0,00	-	25,00	25,00	25,00	25,00
16.0008	1,12	5,01	25,22	44,28	20,13	5,37
16.0009	0,03	-	22,22	48,15	14,81	14,81
16.0010	0,03	6,67	16,67	53,33	20,00	3,33
16.0011	0,06	-	13,79	34,48	39,66	12,07
16.0013	0,01	7,14	21,43	42,86	14,29	14,29
16.0014	0,05	6,25	20,83	33,33	29,17	10,42
16.0015	0,01	9,09	27,27	63,64	-	-

⁴⁸Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.133: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0016	0,01	8,33	8,33	66,67	8,33	8,33
16.0017	0,02	10,00	25,00	40,00	20,00	5,00
16.0019	0,01	9,09	9,09	45,45	27,27	9,09
16.0020	0,03	6,06	12,12	42,42	30,30	9,09
16.0021	0,01	12,50	-	50,00	25,00	12,50
16.0022	0,00	25,00	-	50,00	25,00	-
16.0023	0,01	7,69	30,77	38,46	23,08	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	0,01	16,67	16,67	16,67	50,00	-
16.0026	0,01	18,18	9,09	45,45	18,18	9,09
16.0027	0,01	14,29	7,14	28,57	50,00	-
16.0028	1,16	3,02	29,83	50,09	15,00	2,07
16.0030	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0031	0,15	2,72	18,37	44,90	24,49	9,52
16.0034	0,00	-	33,33	33,33	33,33	-
16.0036	0,01	20,00	10,00	30,00	30,00	10,00
16.1224	0,01	10,00	20,00	60,00	10,00	-
Woj.	6,17	4,47	25,86	47,27	17,92	4,47

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.134. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.134: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	4,5	54,5	40,9	19,2	0,0	27,3
16.0002	6,3	45,3	48,4	33,0	26,5	22,6
16.0003	7,3	61,5	31,2	41,6	28,3	27,3
16.0004	5,6	5,6	88,9	29,6	0,0	-
16.0005	-	7,7	92,3	13,2	4,3	51,3
16.0006	-	9,7	90,3	6,7	0,0	35,5
16.0007	-	25,0	75,0	11,9	0,0	25,0
16.0008	10,1	54,2	35,7	43,7	28,3	24,3
16.0009	7,4	3,7	88,9	13,2	0,0	18,5
16.0010	10,3	3,4	86,2	36,9	8,0	44,8
16.0011	3,4	24,1	72,4	15,5	13,4	60,3
16.0013	-	30,8	69,2	15,6	20,6	46,2
16.0014	6,4	27,7	66,0	12,2	5,1	40,4
16.0015	10,0	40,0	50,0	15,9	0,0	10,0
16.0016	9,1	9,1	81,8	22,5	0,0	-
16.0017	-	21,1	78,9	3,2	0,0	5,3
16.0019	10,0	-	90,0	6,5	1,5	20,0
16.0020	-	15,6	84,4	10,0	10,9	25,0
16.0021	-	28,6	71,4	15,8	20,6	57,1
16.0022	-	33,3	66,7	152,6	16,3	-
16.0023	-	33,3	66,7	5,9	0,0	58,3
16.0024	-	-	-	26,8	33,0	-
16.0025	-	-	100,0	10,3	12,3	60,0
16.0026	-	10,0	90,0	5,2	0,0	30,0
16.0027	-	15,4	84,6	6,5	0,0	61,5
16.0028	4,4	50,1	45,5	25,6	26,9	34,6
16.0030	-	-	-	8,0	8,0	-

Tabela 4.1.134: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0031	39,7	43,8	16,4	58,3	41,0	35,6
16.0034	-	66,7	33,3	10,5	9,9	66,7
16.0036	-	10,0	90,0	13,6	19,3	70,0
16.1224	22,2	22,2	55,6	14,4	0,0	22,2
Woj.	7,8	54,1	38,2	40,6	28,3	28,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁴⁹, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 20.9%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 11.42%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 17.65%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 20 (76.92%).

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

Tabela 4.1.135: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0027	76,9	23,1	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0036	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	60,3	39,7	-	100,0	60,9	0	91,3
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0013	84,6	15,4	-	100,0	50,0	13	50,0
16.0031	-	93,2	6,8	100,0	58,1	0	79,4
16.0010	58,6	41,4	-	100,0	58,3	0	91,7
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0014	87,2	12,8	-	100,0	-	28	16,7
16.0003	24,4	66,2	9,4	100,0	2,0	21	16,0
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0034	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0017	78,9	21,1	-	100,0	-	2	75,0
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0001	61,4	38,6	-	100,0	-	34	17,6
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0026	70,0	30,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	94,4	5,6	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0028	17,9	27,4	54,7	100,0	5,0	20	21,7
16.0020	46,9	53,1	-	100,0	88,2	0	100,0
16.0008	0,9	69,4	29,7	100,0	4,0	12	16,1
16.0016	72,7	27,3	-	100,0	-	1	66,7
16.1224	88,9	11,1	-	100,0	-	29	-
16.0025	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	52,8	42,8	4,4	100,0	13,2	18	27,9
16.0021	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-

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

Tabela 4.1.135: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
Woj.	23,2	56,1	20,7	100,0	6,6	18	20,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.136: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,02	-	4,00	-	96,00	45,83
16.0002	0,03	3,03	15,62	-	84,38	-
16.0003	1,50	0,13	46,30	41,87	53,70	-
16.0004	0,02	5,56	-	-	100,00	-
16.0005	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0006	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0007	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0008	0,44	95,21	4,76	-	95,24	-
16.0009	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0010	0,03	-	-	-	100,00	-
16.0011	0,05	-	-	-	100,00	-
16.0013	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,05	-	-	-	100,00	-
16.0015	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0016	0,01	-	36,36	-	63,64	-
16.0017	0,02	-	-	-	100,00	-
16.0019	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,03	-	-	-	100,00	-
16.0021	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0023	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0025	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0027	0,01	-	-	-	100,00	-
16.0028	0,32	-	24,44	-	75,56	-
16.0031	0,15	100,00	-	-	-	-
16.0034	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0036	0,01	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,01	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,82	20,11	34,75	37,16	65,25	0,75

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.).

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

Tabela 4.1.137: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	4,00	-	-	100,00	-	-
16.0002	15,62	-	-	20,00	80,00	-
16.0003	46,30	50,36	5,47	12,66	26,62	4,89
16.0008	4,76	-	-	100,00	-	-
16.0016	36,36	-	75,00	-	-	25,00
16.0028	24,44	-	-	100,00	-	-
Woj.	34,75	44,70	5,24	21,46	24,14	4,47

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.138 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.139.

Tabela 4.1.138: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	D28 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D01 [%]	D07 [%]	D06 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	52,0	-	-	-	-	48,0
16.0002	0,0	81,8	-	-	12,1	-	6,1
16.0003	1,5	53,6	-	19,4	12,3	5,8	8,9
16.0004	0,0	94,4	-	-	-	-	5,6
16.0005	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0006	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0008	0,4	4,6	89,7	-	-	-	5,7
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0011	0,1	100,0	-	-	-	-	-
16.0013	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
16.0014	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0015	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0016	0,0	63,6	-	-	-	-	36,4
16.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0019	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0020	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0021	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0022	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0023	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0025	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0026	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0027	0,0	92,3	-	-	-	-	7,7
16.0028	0,3	75,6	-	-	-	24,4	-
16.0031	0,1	-	94,5	-	-	-	5,5
16.0034	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.1224	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	2,8	51,7	18,8	10,3	6,7	5,8	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.139: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
Hospitalizacja do teleradioterapii
D01 złożone zabiegi klatki piersiowej
D07 małe zabiegi klatki piersiowej

Tabela 4.1.139: Nazwy najczęstszych produktów

Pefna nazwa produktu
D06 średnie zabiegi klatki piersiowej
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.140 przedstawiono strukturę pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca leczonych w sposób radykalny. Przyjęto, że pacjent był leczony radykalnie, jeśli w ciągu 2016 roku miał wykonany zabieg resekcji płuca⁵¹ lub został poddany teleradioterapii radykalnej⁵².

W 2016 roku w województwie zachodniopomorskim odnotowano 2,46 tys. pacjentów z nowotworem złośliwym płuca, z czego 23,5% 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 zachodniopomorskim⁵³.

Tabela 4.1.140: Leczenie radykalne pacjentów z nowotworem złośliwym płuca

ID	Liczba pacjentów z nowotworem złośliwym płuca [tys.]	Udział pacjentów leczonych radykalnie [%]	Liczba pacjentów leczonych radykalnie [tys.]	Wśród pacjentów leczonych radykalnie		
				O [%]	RTH [%]	ORTH ¹ [%]
16.0003	1,58	19,1	0,30	100,0	-	15,8
16.0008	0,78	33,6	0,26	-	100,0	15,6
16.0031	0,28	21,7	0,06	-	100,0	11,7
Woj.	2,46	23,5	0,58	52,5	55,8	8,3

1 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 4.1.141 przedstawiono, jaki odsetek pacjentów nie miał wykonanego badania PET przed rozpoczęciem leczenia radykalnego. Z początku udział pacjentów bez badania PET starano się wyliczyć na podstawie kodów procedur medycznych ICD-9 tj. procedury 92.06 [Pozytonowa Tomografia Emisyjna (PET)], jednakże z uwagi na niepełną sprawozdawczość procedur w analizie wykorzystano kod produktu rozliczeniowego 5.10.00.0000042. Na potrzeby wyliczenia wskaźnika rozszerzono również zakres analizy o drugą połowę

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

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

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

2015 roku.

Tabela 4.1.141: Diagnostyka raka płuca wśród pacjentów leczonych radykalnie

ID	Liczba pacjentów radykalnych ¹ [tys.]	w tym z badaniem PET [tys.]	w tym bez badania PET [tys.]	Udział pacjentów bez badania PET ² [%]
16.0003	0,30	0,05	0,26	84,5
16.0008	0,26	0,05	0,21	79,8
16.0031	0,06	0,02	0,04	70,0
Woj.	0,58	0,11	0,47	81,1

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

2 Uwzględniono kod produktu 5.10.00.0000042.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.142 zawiera informacje na temat pacjentów ze sprawozdaną procedurą resekcji płuca. Resekcje płuca zostały podzielone na podstawie klasyfikacji ICD-9 na:

- segmentektomie (usunięcia segmentu płuca): 32.3,
- lobektomie (usunięcia płata płuca): 32.4,
- pneumonektomie (usunięcia całego płuca): 32.5,
- inne wycięcia płuc: 32.2, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

Ostatnia kolumna dotyczy odsetka wykonanych procedur pneumonektomii wśród wszystkich procedur resekcji płuc. Głównym kierunkiem w rozwoju chirurgii raka płuca jest dążenie do leczenia oszczędzającego. Zdaniem ekspertów wartość wskaźnika nie powinna zatem przekraczać poziomu 7-10%.

Tabela 4.1.142: Procedury resekcji płuca wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego płuca

ID	Liczba pacjentów z resekcją płuca ¹ [tys.]	SEG ² [%]	LOB ³ [%]	PNE ⁴ [%]	Inne ⁵ [%]	Udział pneumonektomii wśród resekcji płuc [%]
16.0003	0,30	20,8	71,3	8,9	-	4,2
Woj.	0,30	20,8	71,3	8,9	-	4,2

1 Uwzględniono następujące kody procedur 32.2, 32.3, 32.4, 32.5, 32.9 wraz z rozszerzeniami.

2 Segmentektomia (32.3).

3 Lobektomia (32.4).

4 Pneumonektomia (32.5).

5 Inne wycięcia płuc (32.2, 32.9).

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.143 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.143: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	-	0,00	-	0,00	1,00	0,01	6,00	0,00	1,00	1,00
16.0002	0,01	0,04	0,03	0,01	2,57	0,21	7,85	0,08	2,36	6,07
16.0003	0,98	0,56	1,47	0,01	2,73	0,28	3,05	3,35	2,27	6,19
16.0008	0,01	0,12	0,21	0,45	5,76	0,06	8,14	1,29	1,92	11,09
16.0028	0,10	0,20	0,61	0,24	4,12	-	-	1,12	1,33	5,48
Woj.	1,10	0,90	2,32	0,71	3,50	0,56	4,37	5,85	1,93	6,76

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

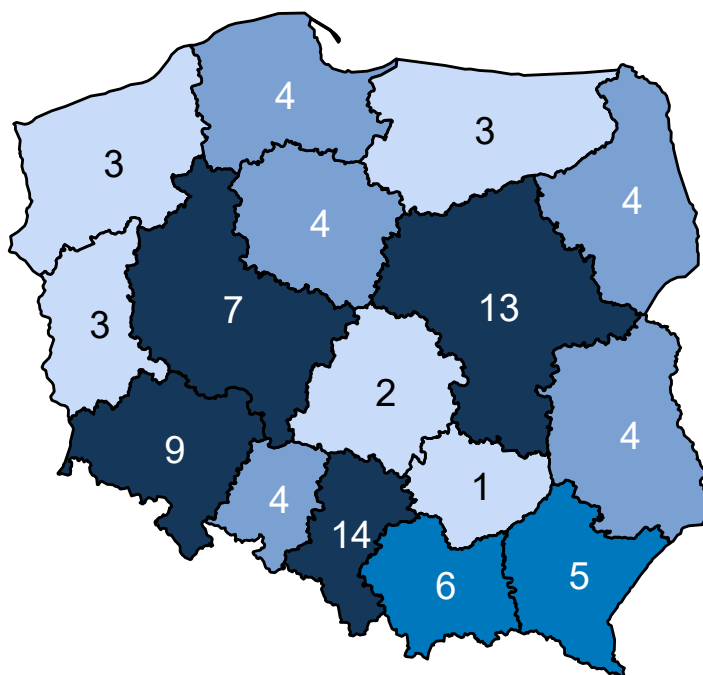
Programy lekowe

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

- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca (A)
- leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu (B)

Mapa 4.1.17 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.144 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.145 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.17: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁵⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.144: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	9	3
kujawsko-pomorskie	4	2
lubelskie	4	2
lubuskie	3	3
łódzkie	2	1
małopolskie	6	4
mazowieckie	13	5

⁵⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.144: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	4	2
podkarpackie	5	3
podlaskie	4	2
pomorskie	4	2
śląskie	14	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	6	3
zachodniopomorskie	3	1
Polska	85	40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

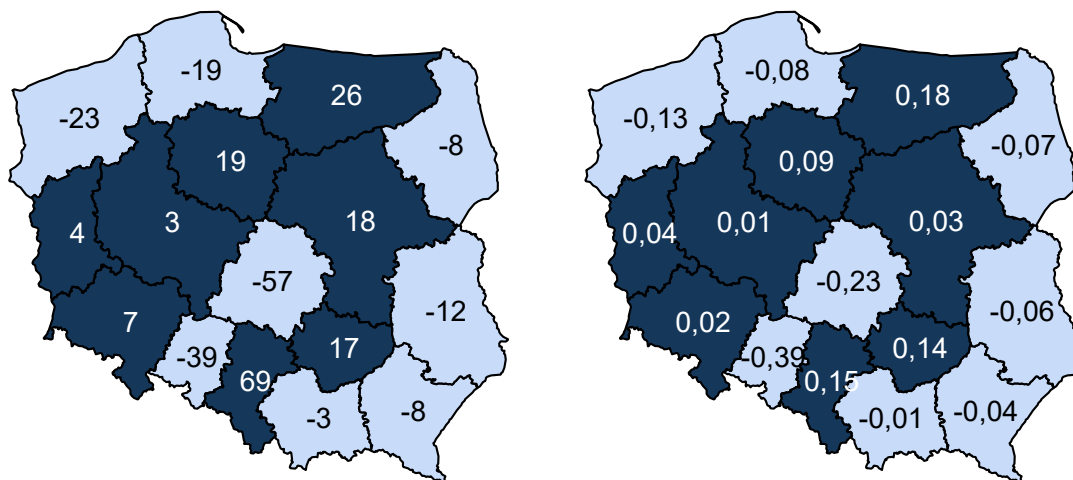
Tabela 4.1.145: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,12	3,3	0,49	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,4	0,39	36,6	63,4
lubelskie	0,09	6,7	0,38	99,7	-
lubuskie	0,07	8,7	0,32	91,5	8,5
łódzkie	0,05	4,0	0,23	46,7	53,3
małopolskie	0,13	7,0	0,63	86,1	13,9
mazowieckie	0,22	12,1	1,00	56,3	43,7
opolskie	0,06	5,1	0,24	92,6	7,0
podkarpackie	0,07	5,6	0,24	78,8	21,2
podlaskie	0,06	1,7	0,24	97,5	2,5
pomorskie	0,09	6,6	0,41	67,2	32,8
śląskie	0,24	11,5	1,05	62,8	37,2
świętokrzyskie	0,10	10,4	0,35	68,2	31,8
warmińsko-mazurskie	0,07	21,7	0,25	74,6	25,4
wielkopolskie	0,12	16,8	0,52	66,9	33,1
zachodniopomorskie	0,04	5,4	0,12	99,2	0,8
Polska	1,62	9,9	6,83	72,8	27,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.18 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu 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 4.1.18: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca” był realizowany przez 85 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.146: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,11	2,7	0,45	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,09	19,6	0,34	41,6	58,4
lubelskie	0,08	7,6	0,31	99,7	-
lubuskie	0,06	8,1	0,27	91,4	8,6
łódzkie	0,05	4,0	0,22	47,7	52,3
małopolskie	0,12	6,9	0,50	89,1	10,9
mazowieckie	0,20	11,8	0,84	65,9	34,1
opolskie	0,06	5,3	0,22	99,5	0,5
podkarpackie	0,06	6,2	0,21	86,7	13,3
podlaskie	0,06	1,7	0,23	97,8	2,2
pomorskie	0,08	5,2	0,30	75,0	25,0
śląskie	0,23	11,6	0,96	67,9	32,1
świętokrzyskie	0,09	10,1	0,32	73,4	26,6
warmińsko-mazurskie	0,06	23,1	0,22	79,8	20,2
wielkopolskie	0,10	12,9	0,42	74,4	25,6
zachodniopomorskie	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0
Polska	1,49	9,7	5,91	77,4	22,5

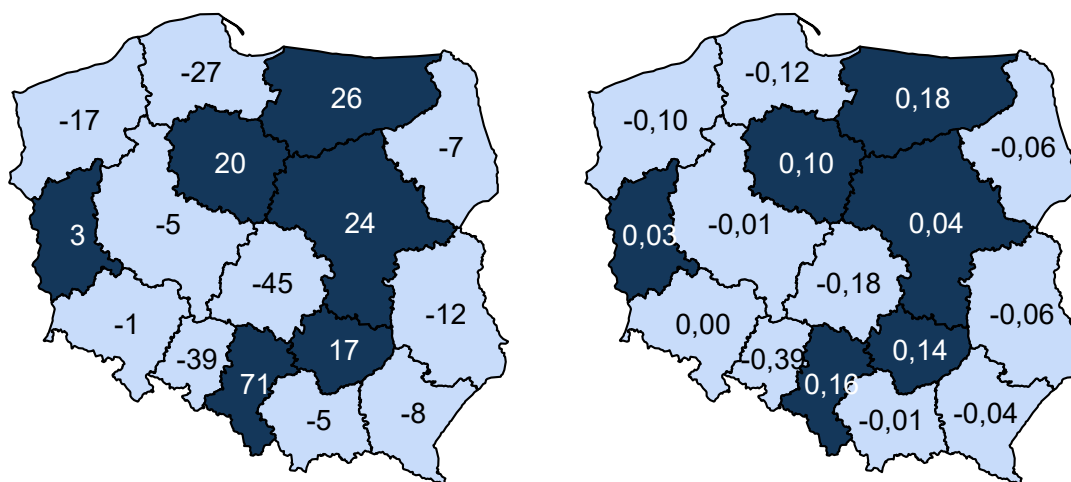
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.147: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,01	-	0,02	100,0	-
16.0003	0,02	10,5	0,06	100,0	-
16.0008	0,00	-	0,02	94,4	5,6
Woj.	0,03	6,2	0,10	99,0	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie niedrobnokomórkowego raka płuca z zastosowaniem afatynibu” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. 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 4.1.148: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	12,5	0,04	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,01	33,3	0,07	1,5	98,5
lubelskie	0,01	-	0,07	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,05	91,8	8,2
łódzkie	0,00	-	0,01	12,5	87,5
małopolskie	0,02	11,8	0,14	73,3	26,7
mazowieckie	0,02	16,0	0,17	9,6	90,4

Tabela 4.1.148: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
opolskie	0,00	-	0,03	30,8	65,4
podkarpackie	0,01	-	0,03	17,6	82,4
podlaskie	0,00	-	0,01	83,3	16,7
pomorskie	0,01	14,3	0,11	45,3	54,7
śląskie	0,02	17,6	0,09	9,6	90,4
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,04	17,1	82,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,02	28,0	72,0
wielkopolskie	0,02	40,0	0,09	31,2	68,8
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	100,0	-
Polska	0,17	15,7	0,97	41,9	58,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

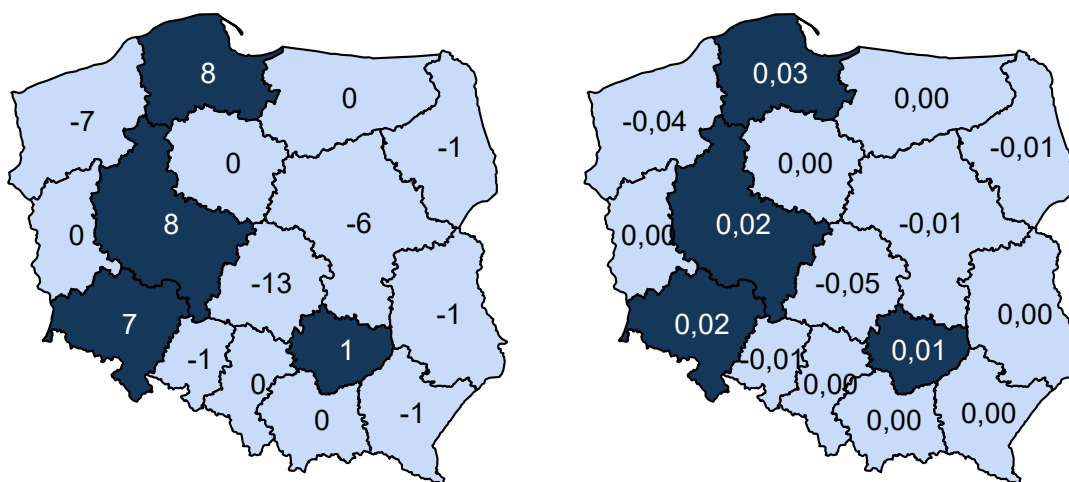
Tabela 4.1.149: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0003	0,00	-	0,02	100,0	-
Woj.	0,00	-	0,02	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.20 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.20: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

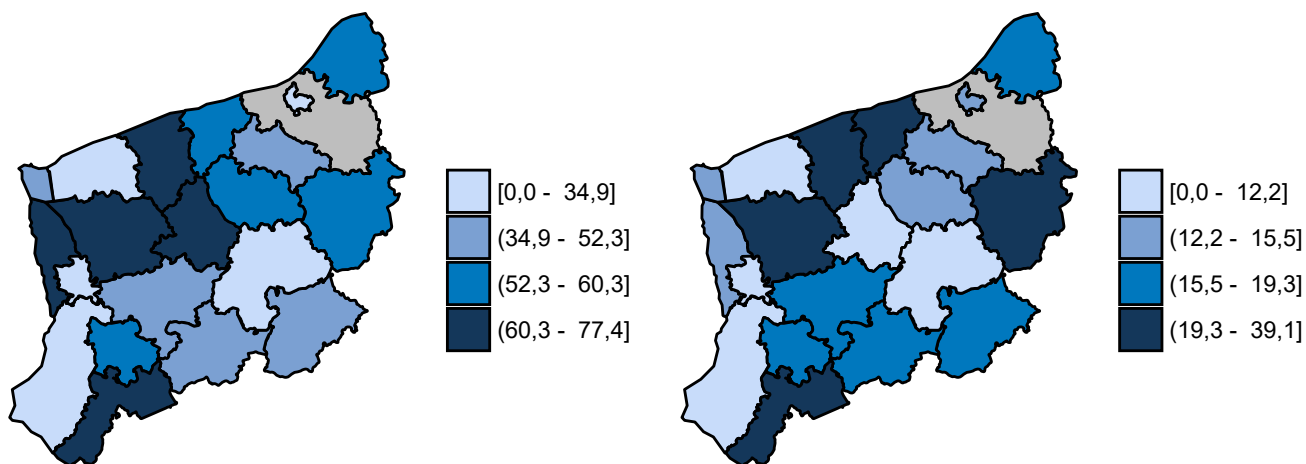
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.150.

Tabela 4.1.150: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	11,8	12,0	18,4	24,3	11,1	17,0	22,3
kujawsko-pomorskie	8,1	9,1	15,3	20,9	10,7	17,9	24,3
lubelskie	8,6	12,0	18,2	23,6	10,8	16,2	21,0
lubuskie	3,2	13,1	19,5	25,0	12,7	18,7	24,0
łódzkie	12,4	8,8	14,7	20,5	9,1	15,1	21,0
małopolskie	10,2	12,3	18,8	24,6	10,7	16,5	21,6
mazowieckie	17,2	12,4	18,7	24,1	11,3	17,0	21,9
opolskie	2,6	11,3	16,9	21,7	9,1	13,7	17,7
podkarpackie	5,8	10,0	16,5	23,0	9,7	15,8	22,2
podlaskie	4,1	10,3	15,7	21,5	9,1	13,8	18,8
pomorskie	7,7	12,2	18,8	24,8	11,6	17,7	23,4
śląskie	16,6	10,7	16,5	22,1	11,0	17,0	22,8
świętokrzyskie	6,1	10,6	16,6	23,1	11,0	17,2	24,0
warmińsko-mazurskie	6,3	12,4	19,8	26,0	11,8	18,6	24,4
wielkopolskie	14,4	10,5	17,1	23,2	10,3	16,7	22,7
zachodniopomorskie	6,2	14,7	21,6	27,5	14,1	20,7	26,4

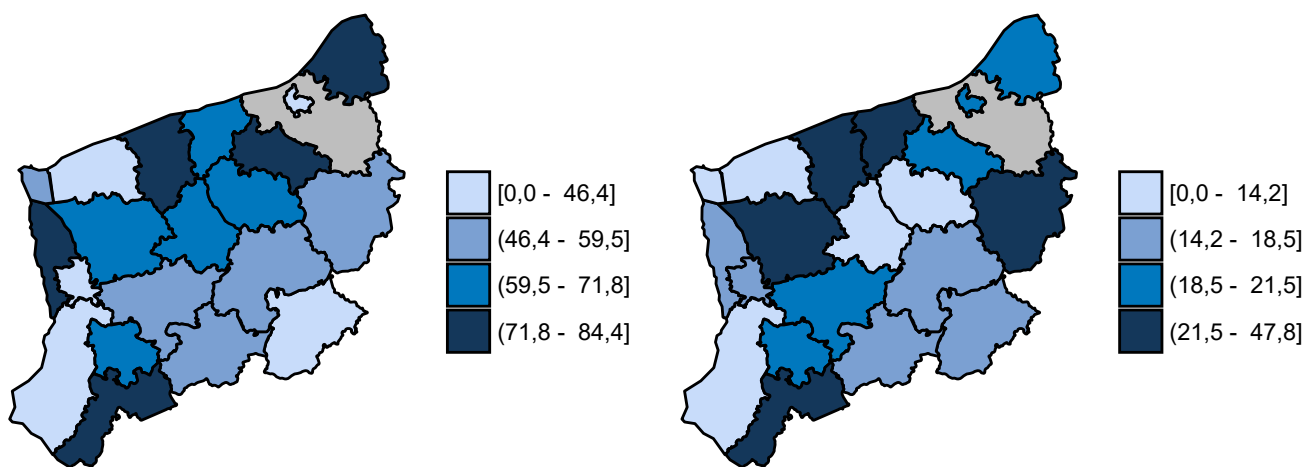
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



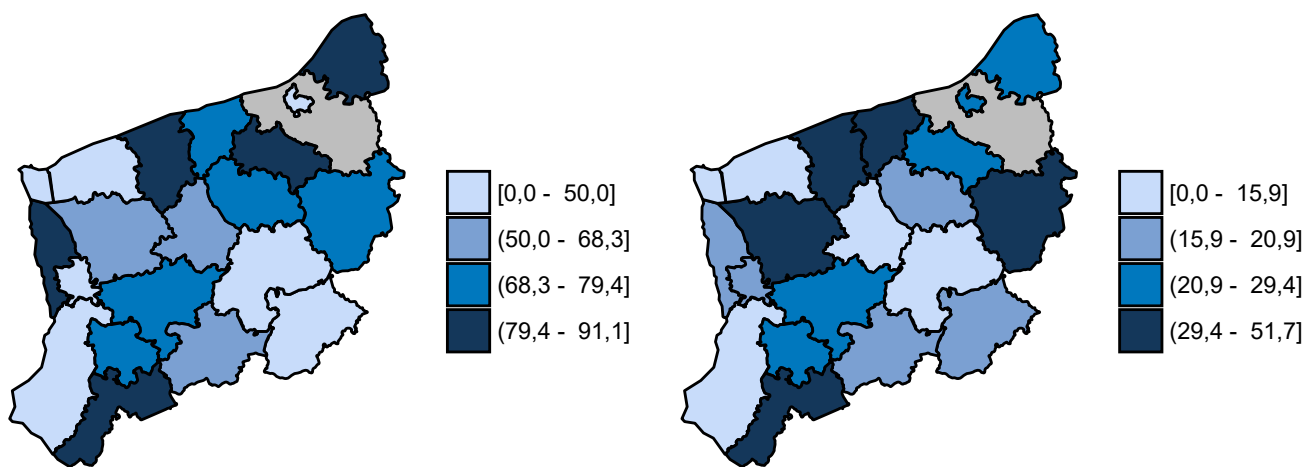
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.37: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.38: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.7 Głowa i szyja

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C00, C01, C02, C03, C04, C05, C06, C07, C08, C09, C10, C11, C12, C13, C14, C30, C31, C32. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 26. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.151: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Stawnie	stawieński
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,69 tys. hospitalizacji dla 0,43 tys. pacjentów. Tym samym 42,06% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.152 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
16.0001	0,43	0,69	0,22	0,18	42,1	42,1	44,3
16.0008	0,27	0,62	0,01	0,27	38,2	80,3	3,4
16.0002	0,09	0,16	0,02	0,02	9,7	90,0	29,6
16.0031	0,07	0,04	-	-	2,5	92,5	-
16.0005	0,02	0,03	0,02	-	2,1	94,6	38,2
16.0006	0,02	0,02	0,00	-	1,5	96,1	87,5
16.0003	0,02	0,02	0,01	-	1,0	97,1	41,2
16.0014	0,02	0,02	0,00	-	1,0	98,2	100,0
16.0004	0,00	0,01	-	0,01	0,5	98,7	-
16.0010	0,01	0,01	-	-	0,4	99,0	100,0
16.0009	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,3	-
16.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,6	40,0
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	66,7
16.0017	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,1	99,9	100,0
16.0026	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	-

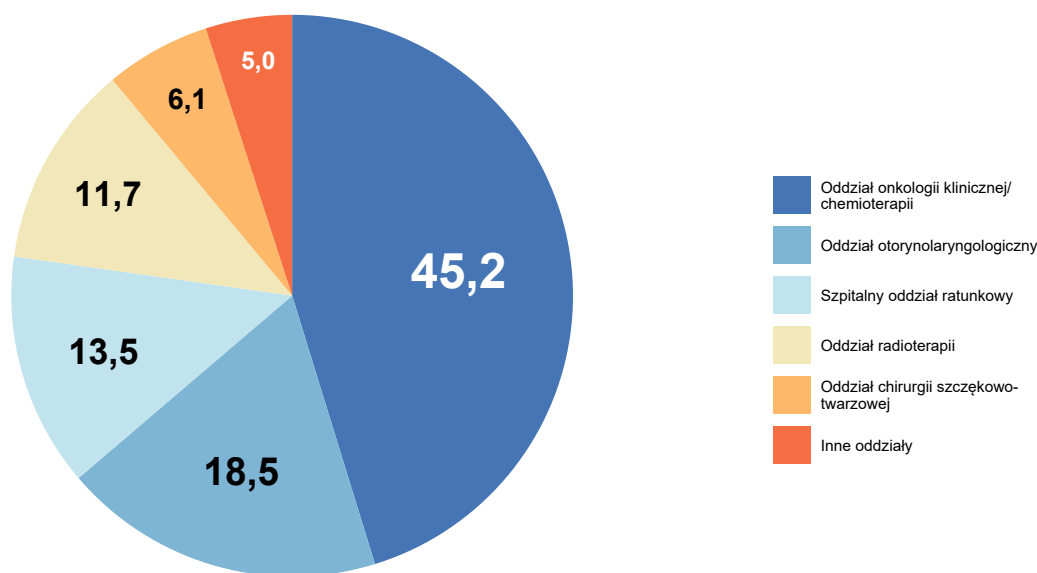
Tabela 4.1.152: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0013	0,01	-	-	-	-	100,0	-
16.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0021	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0036	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.1224	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,67	1,63	0,30	0,47	100,0	100,0	27,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁵⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział otorynolaryngologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 63,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 41,1%.

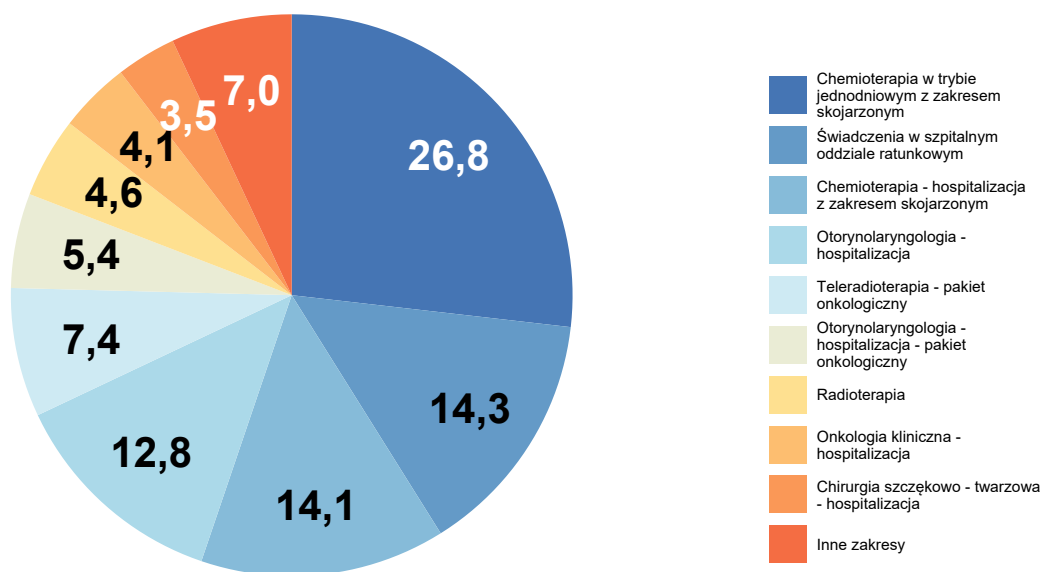
Wykres 4.1.39: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.40: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.153 oraz Tabela 4.1.154. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,18	0,21	0,18	-	0,10	0,02	0,70
16.0008	0,46	-	-	0,15	-	0,02	0,63
16.0002	0,10	0,03	-	-	-	0,03	0,16
16.0031	-	-	-	0,04	-	-	0,04
16.0005	-	0,01	0,02	-	-	-	0,03
16.0006	-	0,02	0,00	-	-	-	0,02
16.0003	-	0,00	0,01	-	-	0,00	0,02
16.0014	-	0,02	-	-	-	-	0,02
16.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0010	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0009	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	0,00	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.153: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział otorynolaryngologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgii szczękowo-twarzowej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,74	0,30	0,22	0,19	0,10	0,08	1,65

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.154: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Otarynolaryngologia - hospitalizacja [tys.]	Teleradioterapia - pakiet onkologiczny [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,18	0,18	-	0,14	-	0,20	0,69
16.0008	0,26	-	0,18	-	0,11	0,14	0,68
16.0002	0,02	0,02	0,07	0,02	-	0,03	0,16
16.0031	-	-	-	-	0,02	0,02	0,04
16.0005	-	0,02	-	0,01	-	-	0,03
16.0006	-	0,00	-	0,02	-	0,01	0,02
16.0003	-	0,01	-	0,00	-	0,00	0,02
16.0014	-	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0004	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0010	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0009	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0017	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0026	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,46	0,24	0,24	0,22	0,13	0,41	1,70

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.155 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.155: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	62,7	26,7	0,4	1,3	5,9	27,7	64,6
16.0002	63,2	20,8	0,6	-	6,2	22,8	70,4
16.0003	68,0	23,5	-	-	-	33,3	66,7
16.0004	46,7	87,5	-	-	77,8	-	22,2
16.0005	59,9	38,2	-	-	26,5	11,8	61,8
16.0006	64,5	16,7	-	-	8,3	20,8	70,8
16.0008	60,6	17,7	-	0,5	12,4	27,9	59,2
16.0009	70,6	20,0	-	-	-	20,0	80,0

Tabela 4.1.155: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0010	60,9	-	-	-	-	62,5	37,5
16.0011	56,8	20,0	-	-	20,0	20,0	60,0
16.0013	65,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0014	64,4	29,4	4,8	-	4,8	23,8	66,7
16.0015	57,3	100,0	-	-	-	66,7	33,3
16.0016	65,3	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0017	55,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0019	57,5	100,0	-	-	-	50,0	50,0
16.0021	64,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0022	94,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	69,3	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0024	67,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0025	83,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0026	64,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0027	56,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0031	66,2	17,1	-	-	2,3	29,5	68,2
16.0036	66,0	-	-	-	-	-	100,0
16.1224	65,5	-	-	-	-	-	100,0
Woj.	61,9	22,8	0,3	0,7	8,9	27,0	63,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.156 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.156: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,69	2,91	17,47	65,21	11,35	3,06
16.0002	0,16	1,88	22,50	52,50	22,50	0,62
16.0003	0,02	5,56	11,11	50,00	22,22	11,11
16.0004	0,01	11,11	77,78	11,11	-	-
16.0005	0,03	-	32,35	44,12	20,59	2,94
16.0006	0,02	-	16,67	54,17	25,00	4,17
16.0008	0,62	1,12	14,58	56,25	21,31	6,73

⁵⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.156: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0009	0,00	-	20,00	20,00	60,00	-
16.0010	0,01	14,29	14,29	57,14	14,29	-
16.0011	0,00	-	40,00	60,00	-	-
16.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0014	0,02	5,56	16,67	50,00	11,11	16,67
16.0015	0,00	-	66,67	33,33	-	-
16.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0019	0,00	50,00	50,00	-	-	-
16.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0026	0,00	50,00	-	50,00	-	-
16.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0031	0,04	2,38	7,14	61,90	28,57	-
16.0036	0,00	100,00	-	-	-	-
16.1224	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,65	2,85	17,20	58,57	17,08	4,30

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 4.1.157. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.157: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	4,5	64,6	30,9	53,7	28,1	29,6
16.0002	5,7	34,6	59,7	21,5	14,2	37,1
16.0003	-	52,9	47,1	13,6	0,0	35,3
16.0004	-	100,0	-	12,6	14,2	-
16.0005	2,9	29,4	67,6	22,1	17,8	38,2
16.0006	-	50,0	50,0	16,6	18,9	25,0
16.0008	5,3	52,6	42,1	37,5	28,3	26,6
16.0009	20,0	-	80,0	18,7	18,5	80,0
16.0010	-	16,7	83,3	10,1	0,0	33,3
16.0011	-	-	100,0	15,9	19,5	60,0
16.0013	-	-	-	17,1	20,6	-
16.0014	11,8	29,4	58,8	25,6	5,1	23,5
16.0015	-	100,0	-	84,8	100,6	33,3
16.0016	-	-	-	-	0,0	-
16.0017	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	1,5	1,5	100,0
16.0021	-	-	-	-	0,0	-
16.0022	-	-	-	-	0,0	-
16.0023	-	-	-	9,4	0,0	-
16.0024	-	-	-	-	0,0	-
16.0025	-	-	-	128,2	128,2	-
16.0026	-	100,0	-	6,3	0,0	-
16.0027	-	-	-	2,5	0,0	-
16.0031	34,1	48,8	17,1	41,6	40,2	31,7
16.0036	-	-	-	17,1	17,1	-

Tabela 4.1.157: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.1224	-	-	-	8,0	8,0	-
Woj.	5,6	54,9	39,5	38,1	28,3	29,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁵⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 9.44%. 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 20.1%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (62.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.158. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.158: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0031	-	75,6	24,4	100,0	35,5	7	41,9
16.0005	88,2	11,8	-	100,0	-	4	-
16.0014	41,2	58,8	-	100,0	-	14	-
16.0003	82,4	17,6	-	100,0	-	14	-
16.0006	58,3	41,7	-	100,0	20,0	4	20,0
16.0001	55,8	18,1	26,1	100,0	1,6	11	7,3
16.0004	12,5	25,0	62,5	100,0	50,0	4	50,0
16.0008	0,8	49,1	50,1	100,0	1,0	14	2,6
16.0002	28,3	65,4	6,3	100,0	17,3	15	19,2
16.0010	33,3	66,7	-	100,0	25,0	5	50,0
16.0009	80,0	20,0	-	100,0	-	22	-
16.0011	80,0	20,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0015	-	100,0	-	100,0	-	19	-
16.0017	-	100,0	-	100,0	-	19	-
16.0026	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0019	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	31,3	37,1	31,6	100,0	6,6	14	9,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.159 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁵⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

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

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

Tabela 4.1.159: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,32	6,17	78,29	40,76	21,71	95,45
16.0002	0,05	11,32	51,06	-	48,94	91,30
16.0003	0,01	-	57,14	25,00	42,86	100,00
16.0004	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0005	0,01	-	30,77	-	69,23	100,00
16.0006	0,02	-	52,38	-	47,62	100,00
16.0008	0,18	88,52	28,57	-	71,43	100,00
16.0009	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0010	0,01	-	16,67	-	83,33	100,00
16.0011	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0014	0,02	-	70,59	-	29,41	100,00
16.0015	0,00	33,33	100,00	-	-	-
16.0017	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0019	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0031	0,04	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,68	34,62	68,55	32,34	31,45	94,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.160: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	78,29	51,26	40,76	5,88	1,68	-
16.0002	51,06	-	37,50	58,33	4,17	-
16.0003	57,14	25,00	-	50,00	25,00	-
16.0005	30,77	-	25,00	75,00	-	-
16.0006	52,38	-	18,18	81,82	-	-
16.0008	28,57	-	50,00	16,67	33,33	-
16.0010	16,67	-	-	100,00	-	-
16.0014	70,59	-	8,33	91,67	-	-
16.0015	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	100,00	-	100,00	-	-	-
Woj.	68,55	40,59	38,28	18,15	2,64	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	C56A [%]	C12 [%]	C01 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,3	-	19,4	22,8	25,0	2,5	30,2
16.0002	0,1	-	39,6	13,2	-	26,4	20,8
16.0003	0,0	-	42,9	-	-	-	57,1
16.0004	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0005	0,0	-	69,2	7,7	-	23,1	-
16.0006	0,0	-	47,6	9,5	-	42,9	-
16.0008	0,2	79,2	8,2	1,6	-	-	10,9

Tabela 4.1.161: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	C56A [%]	C12 [%]	C01 [%]	C14 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0009	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0010	0,0	-	83,3	-	-	16,7	-
16.0011	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0014	0,0	-	29,4	5,9	-	58,8	5,9
16.0015	0,0	-	-	66,7	-	-	33,3
16.0017	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0026	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0031	0,0	97,6	-	-	-	-	2,4
Woj.	0,7	27,4	19,4	13,5	12,0	6,7	21,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.162: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja do teleradioterapii
C56A poważne choroby gardła, uszu i nosa >17 r.ż.
C12 duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani
C01 rozległe operacje nowotworów jamy ustnej, gardła i krtani z rekonstrukcją
C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani >17 r.ż.

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

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

Tabela 4.1.163: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,27	0,02	-	0,18	8,95	-	-	0,18	1,00	8,95
16.0002	0,03	0,02	0,07	0,02	3,36	0,00	1,00	0,27	3,26	10,96
16.0004	-	0,00	-	0,01	6,00	-	-	0,01	1,00	6,00
16.0008	0,01	0,09	0,18	0,26	4,62	0,00	1,00	1,26	2,93	13,56
Woj.	0,31	0,14	0,24	0,46	5,07	0,00	1,00	1,72	2,46	12,46

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

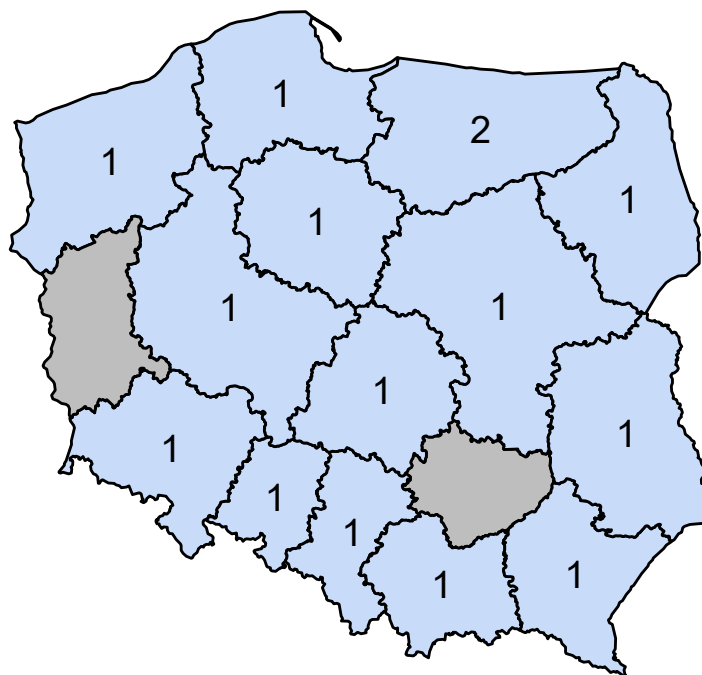
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

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

Mapa 4.1.21: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

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

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie płaskonabłonkowego raka narządów głowy i szyi w skojarzeniu z radioterapią w miejscowo zaawansowanej chorobie” był realizowany przez 15 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. Tabela prezentuje podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.164: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	25,0	0,01	100,0	-

⁵⁹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.164: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
kujawsko-pomorskie	0,00	-	0,01	-	100,0
lubelskie	0,00	-	0,01	100,0	-
łódzkie	0,00	-	0,01	100,0	-
małopolskie	0,00	-	0,01	100,0	-
mazowieckie	0,03	7,4	0,11	100,0	-
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,00	-	0,00	100,0	-
podlaskie	0,00	-	0,01	100,0	-
pomorskie	0,00	-	0,00	100,0	-
śląskie	0,00	-	0,00	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,01	7,7	0,08	14,6	18,3
zachodniopomorskie	0,00	-	0,02	71,4	-
Polska	0,08	6,5	0,29	71,1	7,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

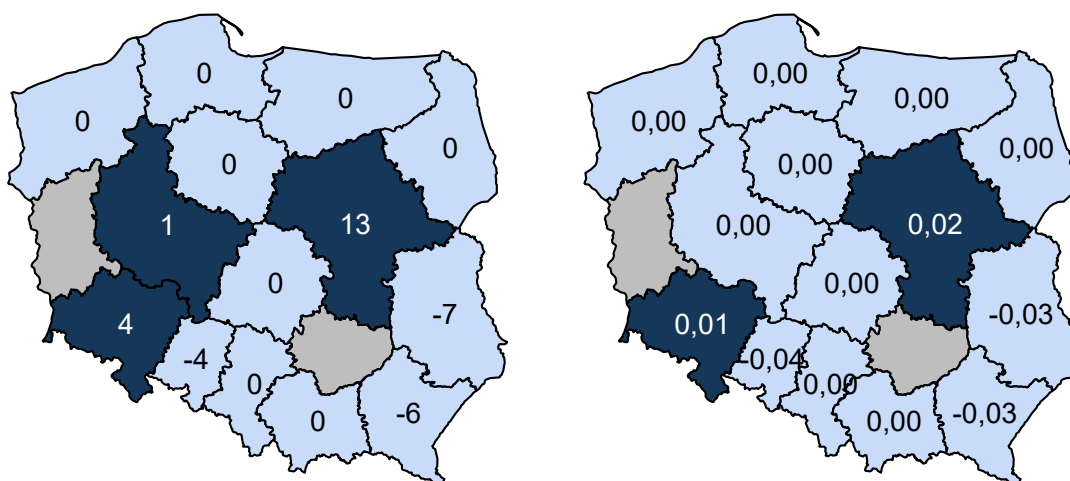
Tabela 4.1.165: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0008	0,00	-	0,02	71,4	-
Woj.	0,00	-	0,02	71,4	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.22 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 4.1.22: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

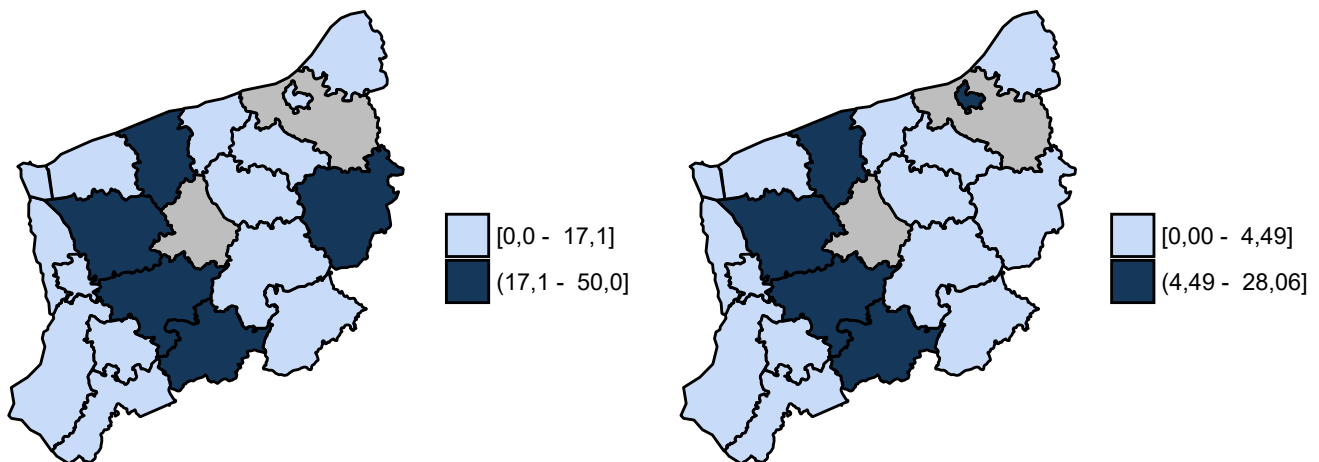
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.166.

Tabela 4.1.166: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

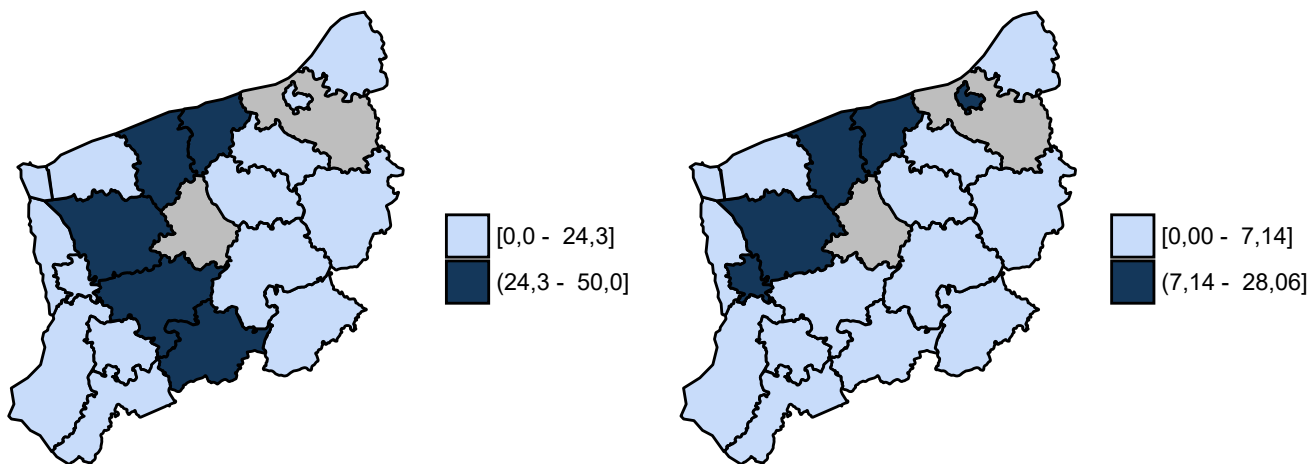
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



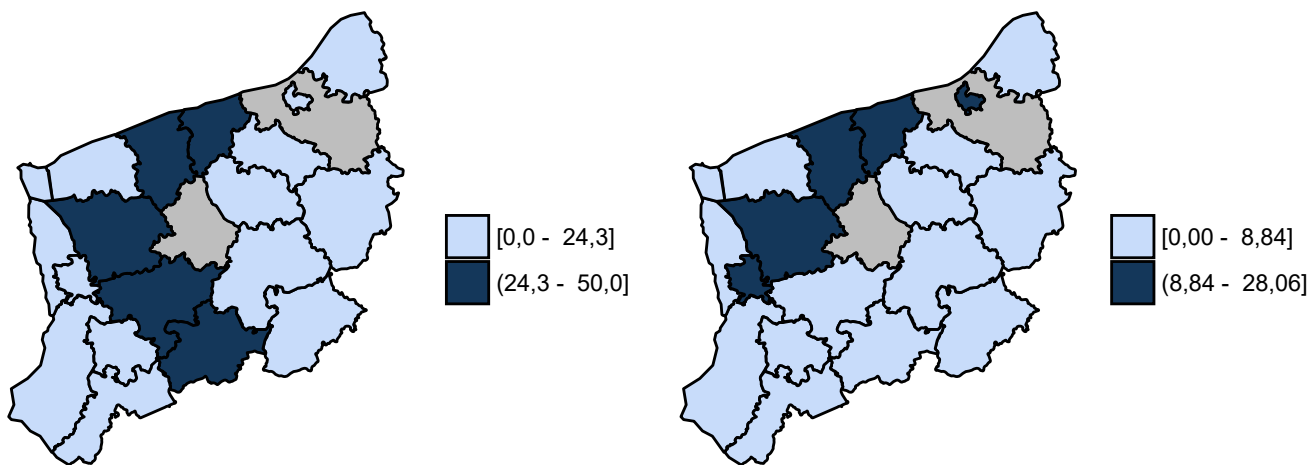
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.42: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.43: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.8 Czerniak

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C43. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 21. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 2 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.167: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUm	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0046	ZOZ w Borne Sulinowo	szczecinecki
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,4 tys. hospitalizacji dla 0,23 tys. pacjentów. Tym samym 72,58% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.168 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
16.0008	0,23	0,40	0,15	0,02	72,6	72,6	59,4
16.0002	0,04	0,08	0,04	-	13,7	86,3	38,7
16.0001	0,02	0,02	0,00	-	2,9	89,2	68,8
16.0046	0,01	0,01	-	0,01	2,6	91,8	100,0
16.0015	0,01	0,01	0,01	-	1,8	93,6	100,0
16.0004	0,01	0,01	-	-	1,6	95,2	77,8
16.0005	0,00	0,01	0,01	-	1,1	96,3	-
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,9	97,3	40,0
16.0030	0,00	0,00	-	0,00	0,5	97,8	100,0
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,4	98,2	100,0
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,4	98,5	100,0
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,4	98,9	100,0
16.0031	0,00	0,00	-	-	0,4	99,3	-
16.0019	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5	100,0
16.0020	0,00	0,00	-	-	0,2	99,6	100,0
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
16.1224	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	-
16.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0016	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-

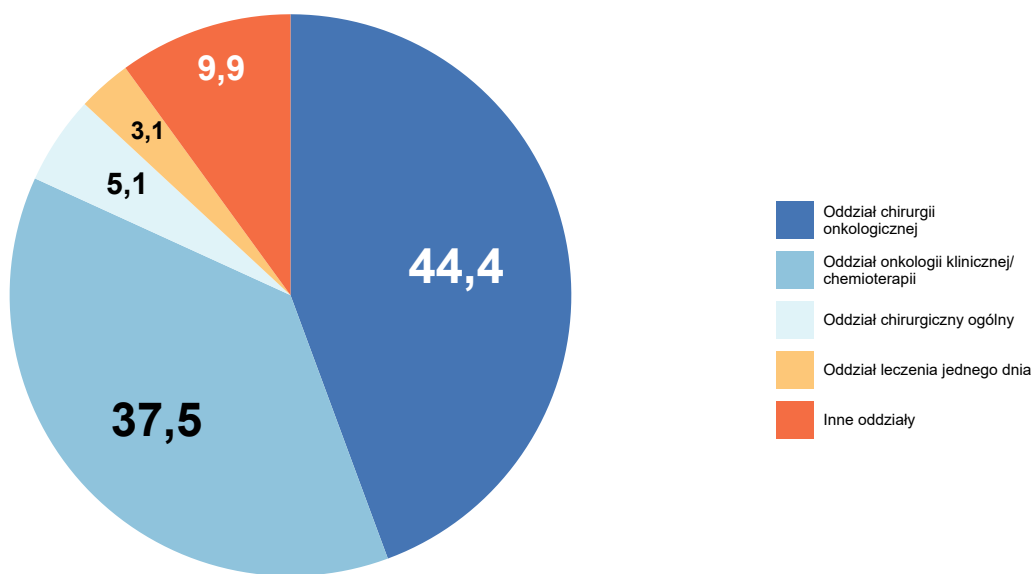
Tabela 4.1.168: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
Woj.	0,32	0,55	0,21	0,04	100,0	100,0	58,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii onkologicznej oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 81,8% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny oraz Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 43,7%.

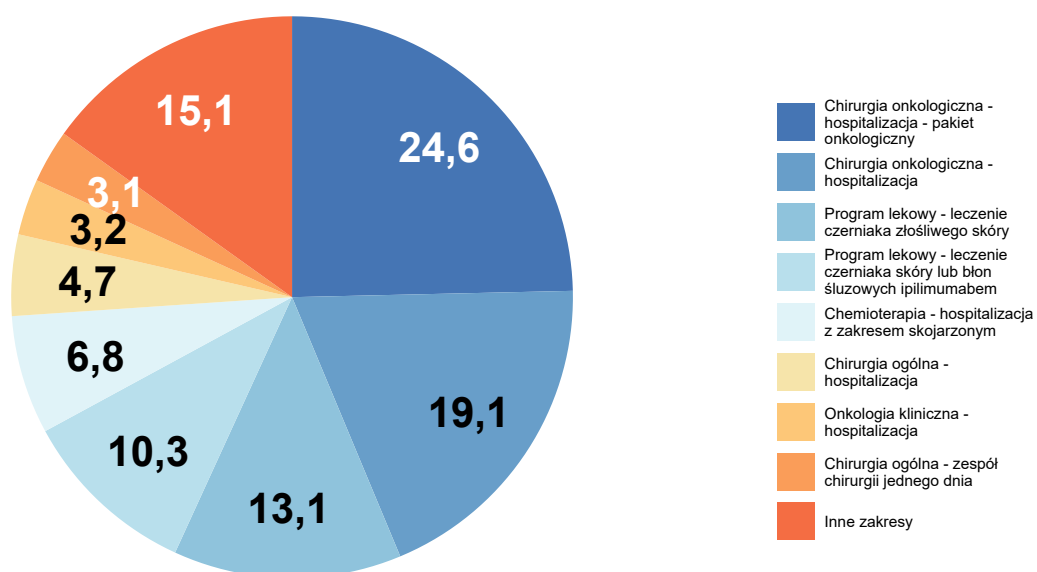
Wykres 4.1.44: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁶⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.45: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.169 oraz Tabela 4.1.170. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,23	0,16	-	-	0,01	-	0,40
16.0002	-	0,05	0,02	-	-	0,00	0,08
16.0001	0,01	-	-	-	-	0,01	0,02
16.0046	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0015	-	-	0,00	-	-	0,01	0,01
16.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0030	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0023	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0031	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.169: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.1224	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,24	0,21	0,03	0,02	0,01	0,04	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.170: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka złośliwego skóry [tys.]	Program lekowy - leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,13	0,10	0,04	0,06	0,03	0,04	0,40
16.0002	-	-	0,03	-	0,01	0,03	0,08
16.0001	0,01	0,00	-	-	-	0,01	0,02
16.0046	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0015	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0004	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0030	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0019	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0020	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.1224	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,14	0,11	0,07	0,06	0,04	0,14	0,55

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.171 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.171: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	57,1	62,5	5,0	10,0	20,0	25,0	40,0
16.0002	67,2	45,3	-	2,5	7,6	6,3	83,5
16.0004	51,4	66,7	7,1	28,6	14,3	14,3	35,7
16.0005	84,7	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0006	82,4	80,0	-	-	-	-	100,0
16.0008	60,0	57,4	0,5	5,0	14,9	26,1	53,5

Tabela 4.1.171: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0009	65,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0010	52,0	100,0	-	-	33,3	66,7	-
16.0013	60,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0015	54,0	60,0	10,0	10,0	20,0	10,0	50,0
16.0016	69,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0019	36,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0020	69,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0022	79,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	61,0	50,0	-	-	50,0	-	50,0
16.0024	33,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0027	51,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0030	69,3	33,3	-	-	-	-	100,0
16.0031	68,7	-	-	-	-	-	100,0
16.0046	65,3	35,7	-	7,1	7,1	7,1	78,6
16.1224	65,0	100,0	-	-	-	-	100,0
Woj.	61,2	55,9	0,7	4,9	13,4	21,4	59,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

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

Tabela 4.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,02	17,65	35,29	29,41	17,65	-
16.0002	0,08	2,63	17,11	44,74	34,21	1,32
16.0004	0,01	30,00	30,00	30,00	10,00	-
16.0005	0,01	-	-	83,33	16,67	-
16.0006	0,00	-	-	40,00	60,00	-
16.0008	0,40	4,27	25,88	56,53	11,56	1,76
16.0009	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0010	0,00	33,33	66,67	-	-	-
16.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0015	0,01	20,00	40,00	40,00	-	-

⁶¹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.172: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0016	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0020	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0022	0,00	50,00	-	-	50,00	-
16.0023	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0030	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0031	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
16.0046	0,01	-	14,29	57,14	28,57	-
16.1224	0,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	0,56	6,27	24,01	52,15	16,13	1,43

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 4.1.173. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.173: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	68,8	31,2	25,8	28,3	12,5
16.0002	1,3	38,7	60,0	23,0	9,6	30,7
16.0004	-	88,9	11,1	55,3	53,3	66,7
16.0005	-	-	100,0	0,1	0,0	16,7
16.0006	-	60,0	40,0	28,6	10,4	20,0
16.0008	7,6	61,2	31,2	41,3	22,8	26,4
16.0009	-	-	100,0	2,8	2,8	50,0
16.0010	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0013	-	-	-	-	0,0	-
16.0015	-	100,0	-	44,7	40,5	10,0
16.0016	-	-	-	-	0,0	-
16.0019	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0020	-	-	100,0	22,1	22,1	-
16.0022	-	-	100,0	5,4	0,0	-
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	50,0
16.0024	-	-	-	17,4	17,4	-
16.0027	-	-	-	11,7	11,7	-
16.0030	-	-	100,0	3,2	0,0	-
16.0031	50,0	50,0	-	178,1	183,8	50,0
16.0046	21,4	7,1	71,4	60,3	18,5	7,1
16.1224	-	-	100,0	10,5	10,5	-
Woj.	6,4	55,9	37,7	41,4	17,4	26,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 14.33%. 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 3.54%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w

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

trybie nagłym wyniosła 7 (41.18%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.174. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.174: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0015	10,0	90,0	-	100,0	-	7	22,2
16.0001	81,2	12,5	6,2	100,0	-	12	-
16.0020	-	100,0	-	100,0	-	7	-
16.0008	1,5	59,4	39,0	100,0	1,3	21	2,5
16.0002	13,3	68,0	18,7	100,0	68,6	0	70,6
16.0004	-	100,0	-	100,0	-	13	-
16.0031	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0009	-	100,0	-	100,0	-	6	-
16.0006	60,0	40,0	-	100,0	-	10	-
16.0030	-	100,0	-	100,0	-	6	-
16.0046	-	100,0	-	100,0	-	10	14,3
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0019	-	100,0	-	100,0	-	6	-
16.0023	50,0	50,0	-	100,0	-	43	-
16.0010	-	100,0	-	100,0	-	6	-
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.1224	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	7,7	61,2	31,1	100,0	11,9	16	14,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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

Tabela 4.1.175: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,01	15,38	90,91	-	9,09	100,00
16.0002	0,03	3,33	68,97	5,00	31,03	100,00
16.0004	0,01	22,22	100,00	-	-	-
16.0006	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0008	0,25	4,07	88,98	0,48	11,02	100,00
16.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0010	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0015	0,01	-	70,00	-	30,00	100,00
16.0019	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0020	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0022	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0030	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0046	0,01	-	100,00	-	-	-

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

Tabela 4.1.175: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
Woj.	0,34	5,03	87,54	0,71	12,46	97,50

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 4.1.176: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	90,91	-	20,00	80,00	-	-
16.0002	68,97	5,00	35,00	60,00	-	-
16.0004	100,00	-	14,29	85,71	-	-
16.0006	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0008	88,98	0,48	10,95	88,10	0,48	-
16.0009	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0015	70,00	-	-	100,00	-	-
16.0019	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0020	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0023	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0030	100,00	-	33,33	66,67	-	-
16.0046	100,00	-	14,29	85,71	-	-
Woj.	87,54	0,71	13,88	85,05	0,36	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.177: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Q19 [%]	J33 [%]	J47 [%]	J32 [%]	Q18 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	23,1	38,5	7,7	-	15,4	15,4
16.0002	0,0	26,7	10,0	30,0	13,3	10,0	10,0
16.0004	0,0	33,3	33,3	-	-	11,1	22,2
16.0006	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0008	0,2	43,5	31,3	10,6	4,1	4,9	5,7
16.0009	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0010	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0015	0,0	-	70,0	30,0	-	-	-
16.0019	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0020	0,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	0,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0030	0,0	66,7	-	-	33,3	-	-
16.0031	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0046	0,0	-	85,7	-	14,3	-	-
Woj.	0,3	37,0	33,1	11,5	5,9	5,3	7,1

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.178: Nazwy najczęstszych produktów

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.179 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.179: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0002	0,02	0,00	0,01	-	2,25	-	-	0,05	5,11	11,50
16.0008	0,14	0,01	0,03	0,02	3,38	-	-	0,14	3,20	10,85
Woj.	0,19	0,02	0,04	0,02	3,12	-	-	0,19	3,53	11,00

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

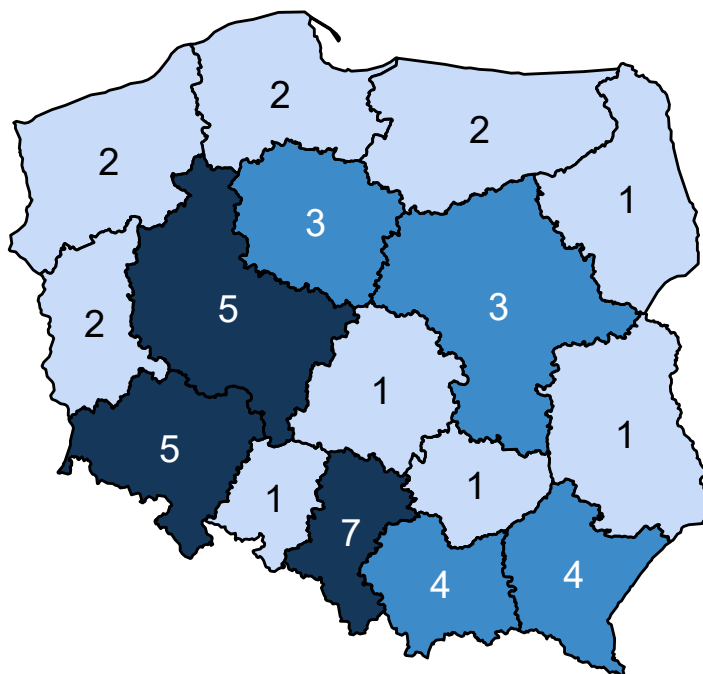
Programy lekowe

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

- leczenie czerniaka złośliwego skóry (A)
- leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43) (B)
- leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem (C)

Mapa 4.1.23 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.180 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.181 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.23: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁶⁴. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.180: Realizowane programy lekowe

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

⁶⁴Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.180: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B	C
małopolskie	4	4	1
mazowieckie	2	3	1
opolskie	-	1	1
podkarpackie	3	4	1
podlaskie	1	1	1
pomorskie	2	2	2
śląskie	7	4	2
świętokrzyskie	1	1	1
warmińsko-mazurskie	2	1	2
wielkopolskie	5	3	1
zachodniopomorskie	2	1	1
Polska	40	33	19

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

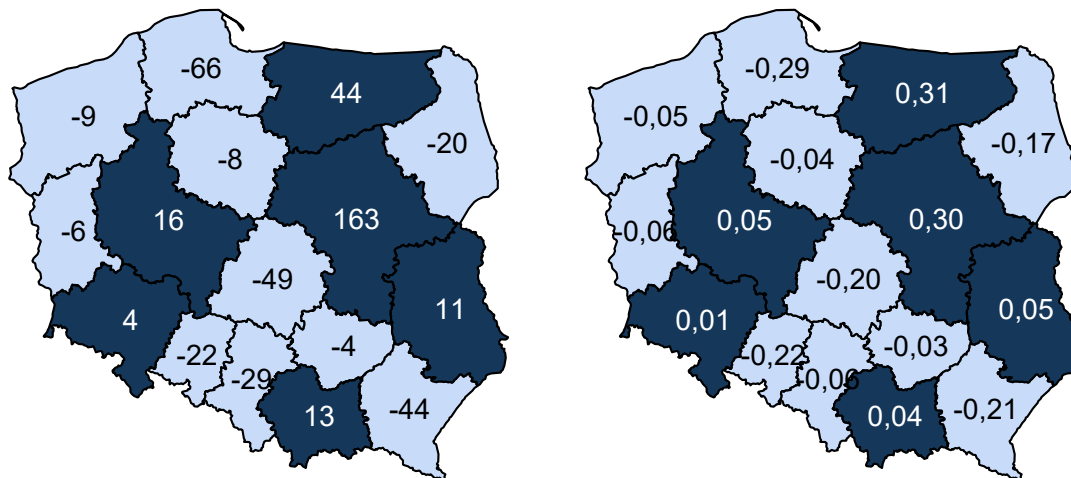
Tabela 4.1.181: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	8,8	0,32	86,4	13,6
kujawsko-pomorskie	0,06	13,6	0,35	21,5	78,5
lubelskie	0,04	7,3	0,20	100,0	-
lubuskie	0,01	8,3	0,07	42,3	57,7
łódzkie	0,05	4,2	0,23	54,9	45,1
małopolskie	0,08	18,4	0,41	45,7	54,3
mazowieckie	0,23	30,5	1,16	45,5	54,5
opolskie	0,01	-	0,04	100,0	-
podkarpackie	0,03	-	0,14	31,9	68,1
podlaskie	0,02	-	0,11	53,2	46,8
pomorskie	0,04	5,4	0,20	37,4	62,6
śląskie	0,11	12,7	0,75	26,9	73,1
świętokrzyskie	0,03	14,3	0,15	22,0	78,0
warmińsko-mazurskie	0,02	30,0	0,11	100,0	-
wielkopolskie	0,07	20,0	0,41	41,1	58,9
zachodniopomorskie	0,02	8,3	0,15	92,7	7,3
Polska	0,86	17,0	4,80	47,8	52,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie czerniaka złośliwego skóry

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka złośliwego skóry” był realizowany przez 40 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. 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 4.1.182: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	7,4	0,16	77,7	22,3
kujawsko-pomorskie	0,04	13,5	0,19	9,8	90,2
lubelskie	0,01	10,0	0,08	100,0	-
lubuskie	0,00	-	0,02	-	100,0
łódzkie	0,02	4,2	0,10	12,0	88,0
małopolskie	0,03	18,8	0,17	17,5	82,5
mazowieckie	0,06	26,2	0,23	-	100,0
podkarpackie	0,02	-	0,07	9,1	90,9
podlaskie	0,00	-	0,02	100,0	-
pomorskie	0,01	8,3	0,08	2,6	97,4
śląskie	0,05	6,2	0,44	0,5	99,5
świętokrzyskie	0,01	7,7	0,08	1,2	98,8
warmińsko-mazurskie	0,02	31,2	0,08	100,0	-
wielkopolskie	0,03	15,4	0,14	18,3	81,7
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	96,1	3,9
Polska	0,34	13,1	1,94	24,8	75,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.183: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,00	-	0,03	100,0	-

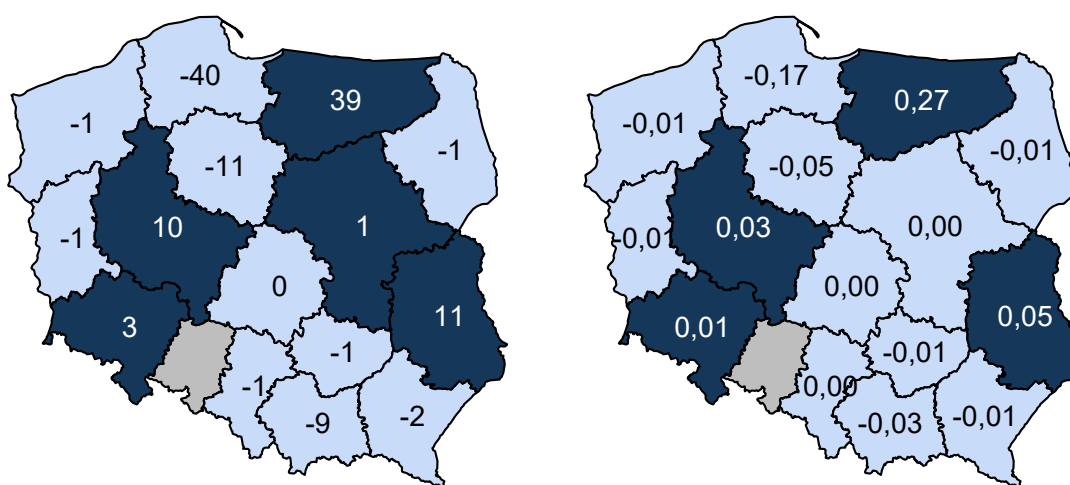
Tabela 4.1.183: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0008	0,01	-	0,04	93,0	7,0
Woj.	0,01	-	0,08	96,1	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.25 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględne oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.25: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry dabrafenibem (ICD-10 C43)” był realizowany przez 33 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. 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 4.1.184: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,01	11,1	0,04	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,02	-	0,10	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,04	100,0	-
lubuskie	0,01	14,3	0,04	39,0	61,0
łódzkie	0,01	10,0	0,06	67,7	32,3
małopolskie	0,02	16,7	0,11	11,1	88,9
mazowieckie	0,07	30,0	0,40	-	100,0
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	16,7	83,3
podlaskie	0,01	-	0,05	-	100,0

Tabela 4.1.184: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
pomorskie	0,01	10,0	0,06	24,6	75,4
śląskie	0,02	20,0	0,12	2,6	97,4
świętokrzyskie	0,01	28,6	0,04	5,1	94,9
warmińsko-mazurskie	0,00	-	0,01	100,0	-
wielkopolskie	0,02	30,4	0,12	-	100,0
zachodniopomorskie	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4
Polska	0,23	18,2	1,28	17,0	83,0

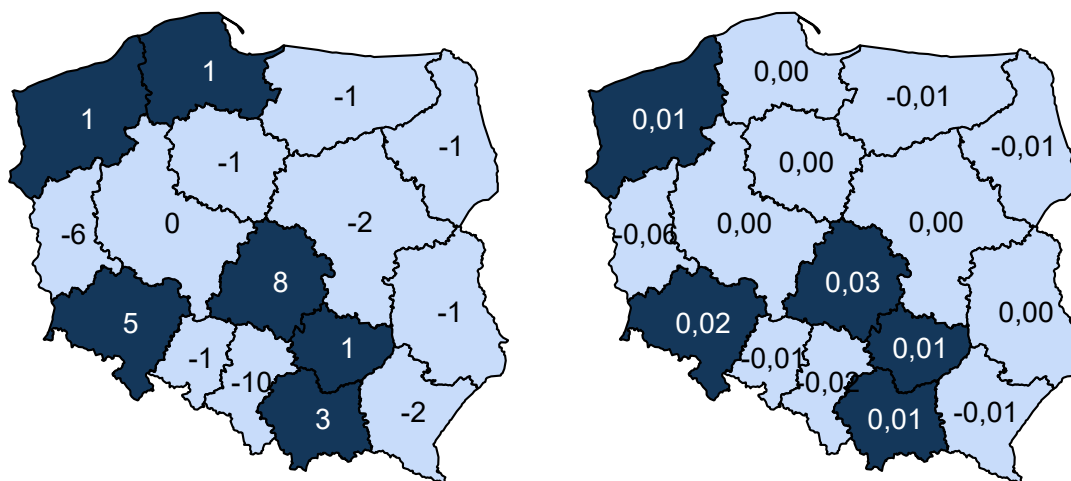
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.185: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0008	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4
Woj.	0,00	25,0	0,02	55,6	44,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.26 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.26: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie czerniaka skóry lub błon śluzowych ipilimumabem” był realizowany przez 19 świadczeniodawców, z czego 1 w województwie zachodniopomorskim. 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 4.1.186: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	5,9	0,13	100,0	-
kujawsko-pomorskie	0,04	22,2	0,12	46,8	53,2
lubelskie	0,02	10,0	0,07	100,0	-
lubuskie	0,00	20,0	0,01	100,0	-
łódzkie	0,02	4,2	0,07	97,3	2,7
małopolskie	0,04	22,5	0,15	99,3	0,7
mazowieckie	0,13	33,6	0,53	100,0	-
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,04	100,0	-
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,06	96,7	3,3
śląskie	0,05	13,7	0,20	100,0	-
świętokrzyskie	0,01	11,1	0,03	100,0	-
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,02	100,0	-
wielkopolskie	0,04	19,4	0,15	94,0	6,0
zachodniopomorskie	0,01	7,7	0,06	100,0	-
Polska	0,45	19,2	1,69	95,3	4,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

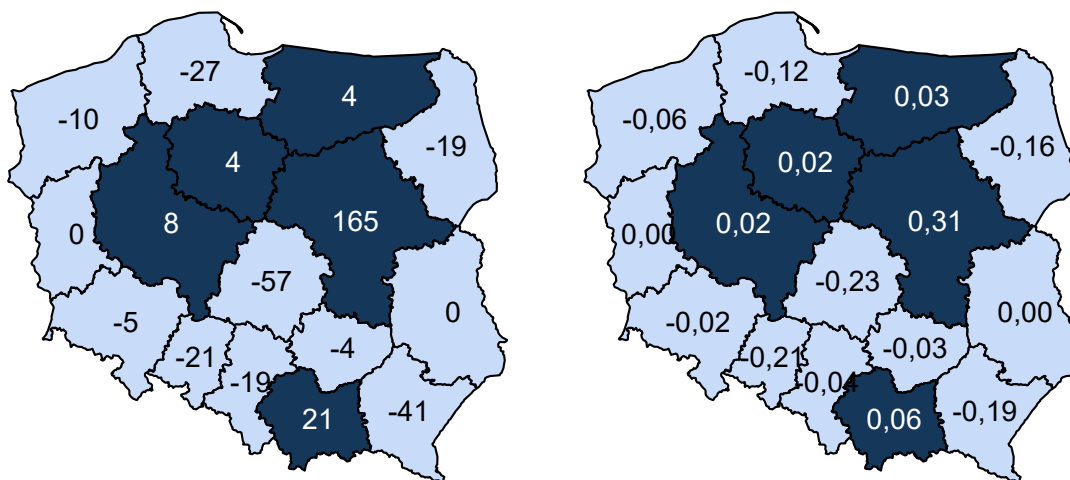
Tabela 4.1.187: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0008	0,01	7,7	0,06	100,0	-
Woj.	0,01	7,7	0,06	100,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.27 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.27: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

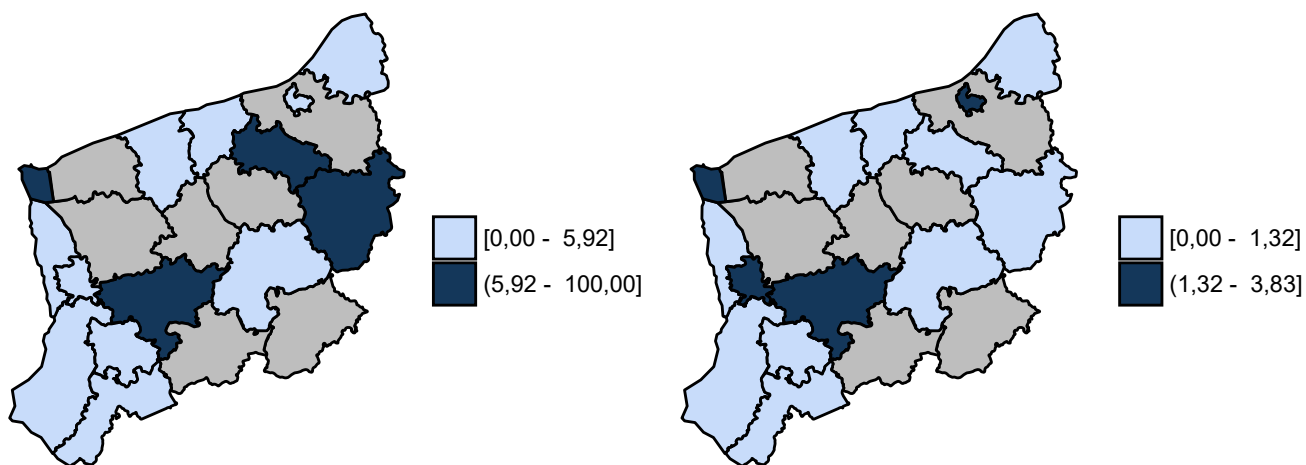
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli **4.1.188**.

Tabela 4.1.188: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

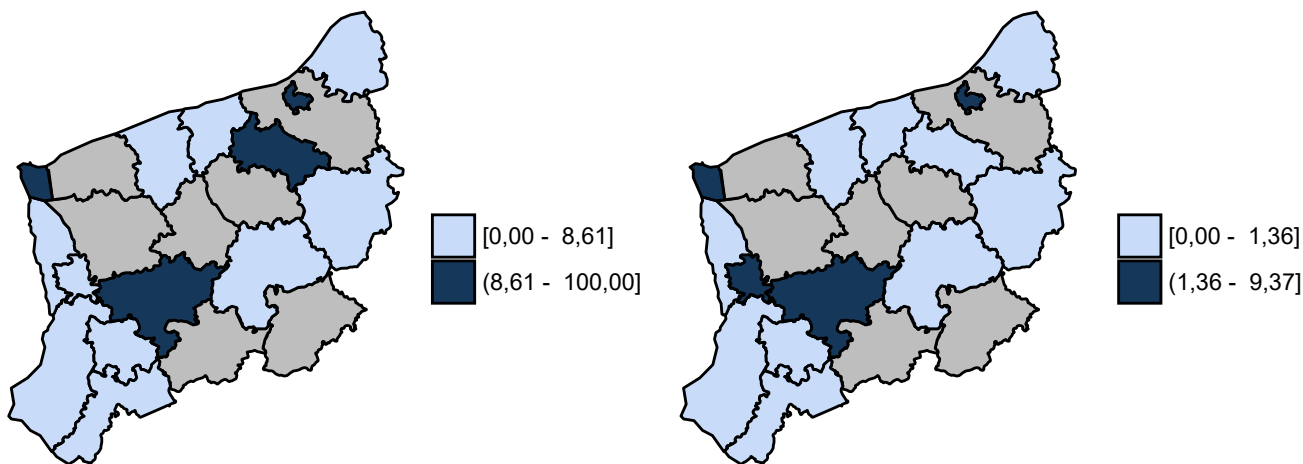
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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



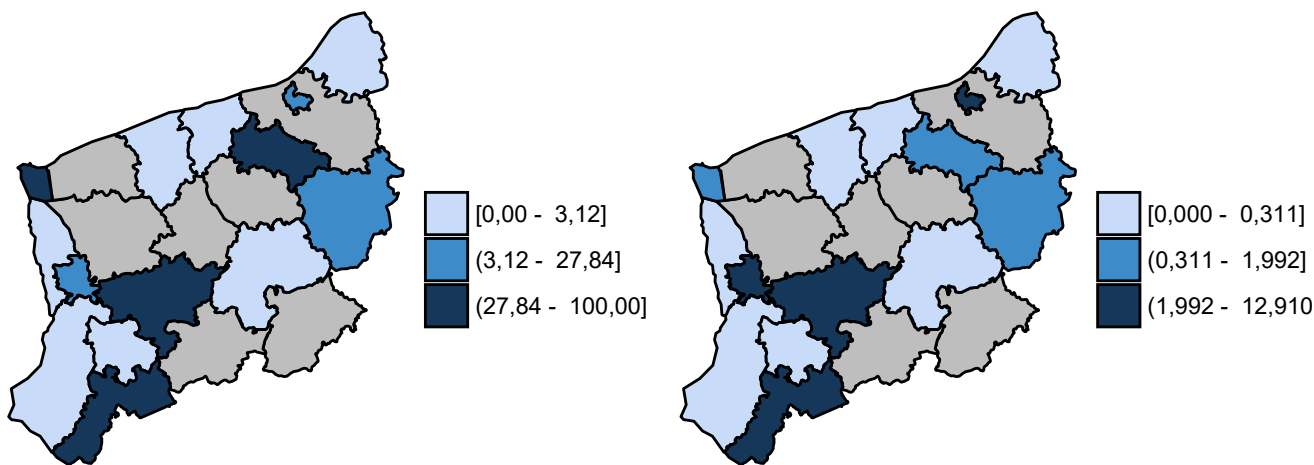
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.47: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.48: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.9 Nerka

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C64, C65, C66. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 20. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.189: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0043	Centrum Usług Medycznych Dializa sp. z o.o.	szczecinecki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,41 tys. hospitalizacji dla 0,1 tys. pacjentów. Tym samym 36,07% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.190 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

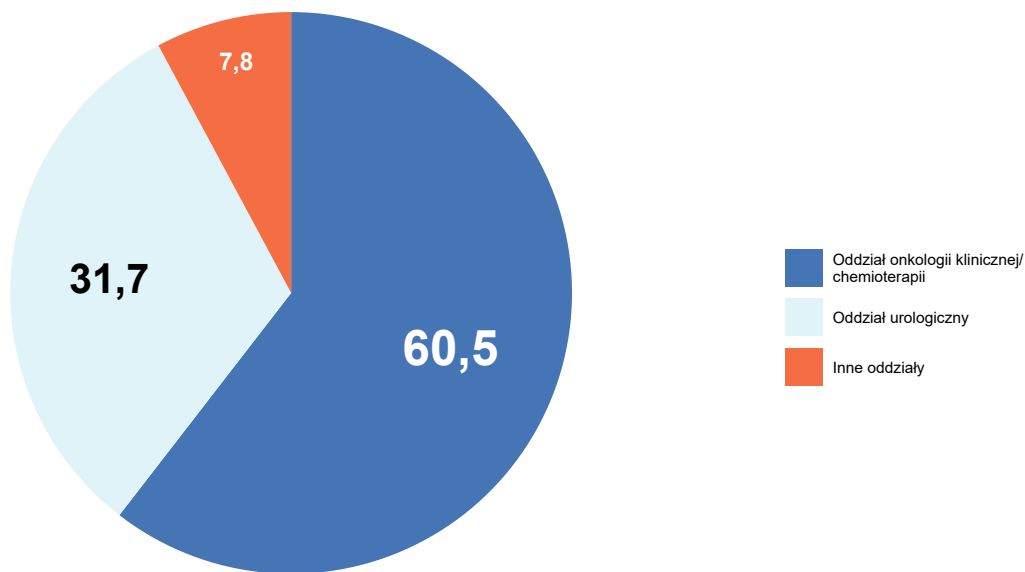
Tabela 4.1.190: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0008	0,10	0,41	0,35	0,02	36,1	36,1	2,7
16.0004	0,25	0,32	0,10	0,02	28,5	64,6	61,9
16.0002	0,09	0,23	0,14	0,01	19,9	84,5	23,0
16.0003	0,07	0,08	0,01	-	6,6	91,1	86,7
16.0007	0,04	0,04	-	-	3,1	94,2	94,3
16.0017	0,02	0,03	-	-	2,8	97,0	100,0
16.0010	0,01	0,01	-	-	0,9	97,9	100,0
16.0006	0,00	0,01	-	-	0,5	98,4	83,3
16.0031	0,01	0,00	-	-	0,4	98,9	-
16.0001	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,1	-
16.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,4	-
16.0043	0,00	0,00	-	-	0,3	99,6	100,0
16.0013	0,01	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
16.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,1	99,9	-
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	-
16.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0027	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,56	1,13	0,60	0,05	100,0	100,0	36,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁶⁵ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 92,2% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Program lekowy - leczenie raka nerki oraz Urologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 70,6%.

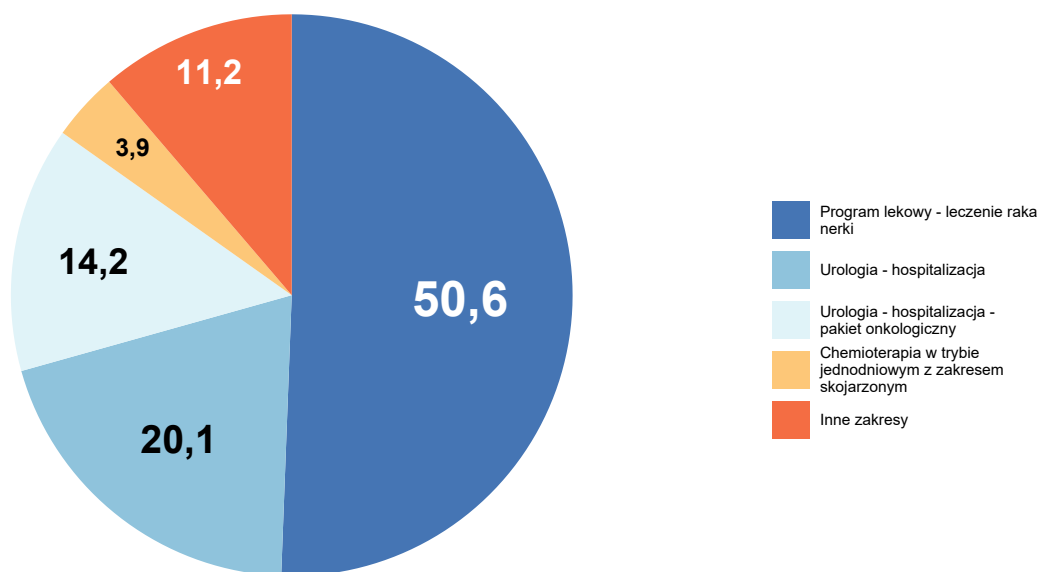
Wykres 4.1.49: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Wykres 4.1.50: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.191 oraz Tabela 4.1.192. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,39	-	-	0,01	-	0,01	0,41
16.0004	0,12	0,19	-	-	0,01	0,00	0,32
16.0002	0,18	0,04	-	-	-	0,01	0,23
16.0003	-	0,06	0,01	-	0,00	0,00	0,08
16.0007	-	0,04	-	-	-	-	0,04
16.0017	-	0,03	-	-	-	-	0,03
16.0010	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0006	-	0,00	0,00	-	-	-	0,01
16.0031	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0001	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0011	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0043	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0009	-	-	0,00	-	-	-	0,00

Tabela 4.1.191: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział nefrologiczny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	0,69	0,36	0,02	0,02	0,02	0,03	1,14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.192: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Program lekowy - leczenie raka nerki [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,35	-	-	0,02	0,02	0,03	0,41
16.0004	0,10	0,11	0,09	0,02	-	0,02	0,33
16.0002	0,14	0,03	0,01	0,01	0,02	0,02	0,23
16.0003	-	0,03	0,04	-	-	0,01	0,08
16.0007	-	0,03	0,02	-	-	-	0,05
16.0017	-	0,02	0,01	-	-	-	0,03
16.0010	-	0,01	0,00	-	-	-	0,01
16.0006	-	0,00	-	-	-	0,00	0,01
16.0031	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0001	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0043	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0013	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0005	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0009	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,59	0,24	0,17	0,05	0,03	0,10	1,17

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.193 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.193: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	67,7	-	-	-	-	-	100,0
16.0002	66,4	35,0	-	-	0,9	17,5	81,7
16.0003	66,1	30,7	-	1,3	1,3	29,9	67,5
16.0004	62,2	45,2	0,3	1,2	7,9	26,5	64,0
16.0005	69,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0006	65,0	16,7	-	-	-	16,7	83,3
16.0007	68,0	25,7	-	-	5,3	13,2	81,6
16.0008	65,6	35,0	-	-	2,4	16,3	81,3
16.0009	68,0	-	-	-	-	-	100,0

Tabela 4.1.193: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0010	63,3	40,0	-	-	18,2	-	81,8
16.0011	66,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
16.0013	61,7	50,0	-	-	20,0	20,0	60,0
16.0015	58,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0017	63,8	43,8	-	-	11,4	20,0	68,6
16.0019	91,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0022	69,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0024	72,5	-	-	-	-	-	100,0
16.0027	72,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0031	68,1	40,0	-	-	-	14,3	85,7
16.0043	70,0	33,3	-	-	-	33,3	66,7
Woj.	64,8	37,4	0,1	0,4	3,8	19,9	75,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.194 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.194: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0002	0,22	0,45	18,30	58,93	19,20	3,12
16.0003	0,08	2,63	22,37	43,42	21,05	10,53
16.0004	0,32	1,85	30,25	55,56	10,49	1,85
16.0005	0,00	-	-	-	-	100,00
16.0006	0,01	-	-	16,67	83,33	-
16.0007	0,04	2,78	13,89	61,11	22,22	-
16.0008	0,41	0,24	19,51	58,54	17,07	4,63
16.0009	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	0,01	9,09	45,45	36,36	9,09	-
16.0011	0,00	-	-	66,67	33,33	-
16.0013	0,00	33,33	-	33,33	33,33	-
16.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0017	0,03	3,03	39,39	42,42	15,15	-

⁶⁶Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.194: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0027	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0031	0,01	16,67	-	50,00	33,33	-
16.0043	0,00	-	-	66,67	33,33	-
Woj.	1,15	1,75	22,62	55,63	16,42	3,58

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.195. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.195: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	33,3	66,7	20,0	0,0	-
16.0002	-	65,9	34,1	25,5	27,8	32,7
16.0003	-	45,3	54,7	16,1	0,0	25,3
16.0004	13,6	51,1	35,3	43,2	28,3	14,6
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0006	33,3	33,3	33,3	61,7	20,5	33,3
16.0007	-	51,4	48,6	18,9	13,1	22,9
16.0008	8,6	71,1	20,3	55,9	41,7	24,7
16.0009	-	-	100,0	18,5	18,5	100,0
16.0010	-	-	100,0	5,8	8,0	30,0
16.0011	-	66,7	33,3	21,0	14,9	66,7
16.0013	-	-	100,0	20,3	0,0	100,0
16.0015	-	-	-	89,6	89,6	-
16.0017	6,2	81,2	12,5	44,3	28,1	31,2
16.0019	-	-	-	1,5	1,5	-
16.0022	-	-	-	-	0,0	-
16.0024	-	-	-	10,4	17,4	-
16.0027	-	-	-	12,5	10,9	-
16.0031	40,0	60,0	-	150,0	238,4	20,0
16.0043	33,3	33,3	33,3	25,5	31,5	33,3
Woj.	7,6	61,0	31,4	46,6	29,1	23,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁶⁷, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 35.81%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 6.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 4.92%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (50%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.196. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział

⁶⁷Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

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

Tabela 4.1.196: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0007	20,0	74,3	5,7	100,0	3,8	14	26,9
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0003	24,0	76,0	-	100,0	1,8	21	22,8
16.0017	-	100,0	-	100,0	18,8	7	56,2
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0004	6,8	84,2	9,0	100,0	33,8	14	45,2
16.0002	9,7	82,7	7,5	100,0	75,9	0	82,4
16.0008	1,0	97,1	2,0	100,0	1,3	28	7,8
16.0043	66,7	33,3	-	100,0	-	3	100,0
16.0010	40,0	60,0	-	100,0	-	14	16,7
16.0006	83,3	16,7	-	100,0	-	7	100,0
16.0013	-	-	100,0	-	-	-	-
16.0001	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0031	-	80,0	20,0	100,0	75,0	0	75,0
Woj.	8,1	86,7	5,2	100,0	25,4	27	35,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.197 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁶⁸. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.197: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0002	0,05	-	75,00	2,56	25,00	100,00
16.0003	0,06	-	92,31	-	7,69	100,00
16.0004	0,20	0,50	84,00	1,19	16,00	100,00
16.0006	0,00	-	60,00	-	40,00	100,00
16.0007	0,04	5,71	87,88	-	12,12	75,00
16.0008	0,02	56,00	54,55	-	45,45	100,00
16.0010	0,01	-	90,00	-	10,00	100,00
16.0013	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	0,03	-	59,38	-	40,62	100,00
16.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0043	0,00	-	-	-	100,00	100,00
Woj.	0,44	5,06	81,11	0,90	18,89	98,72

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.).

⁶⁸Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.198: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	75,00	-	92,31	5,13	2,56	-
16.0003	92,31	1,67	88,33	1,67	8,33	-
16.0004	84,00	0,60	94,05	2,38	2,38	0,60
16.0006	60,00	-	100,00	-	-	-
16.0007	87,88	-	96,55	-	3,45	-
16.0008	54,55	-	100,00	-	-	-
16.0010	90,00	-	100,00	-	-	-
16.0013	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0017	59,38	-	84,21	5,26	-	10,53
Woj.	81,11	0,60	92,84	2,39	3,28	0,90

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.199 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniami wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.200.

Tabela 4.1.199: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L00 [%]	L08 [%]	L05 [%]	Hospitalizacja do... [%]	L17 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0002	0,1	67,3	25,0	-	-	1,9	5,8
16.0003	0,1	81,5	7,7	-	-	1,5	9,2
16.0004	0,2	64,7	15,9	12,9	-	2,0	4,5
16.0006	0,0	60,0	40,0	-	-	-	-
16.0007	0,0	80,0	8,6	-	-	-	11,4
16.0008	0,0	20,0	20,0	-	48,0	-	12,0
16.0010	0,0	90,0	10,0	-	-	-	-
16.0013	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	50,0	40,6	-	-	-	9,4
16.0031	0,0	-	-	-	80,0	-	20,0
16.0043	0,0	-	100,0	-	-	-	-
Woj.	0,4	64,6	17,7	6,0	3,7	1,4	6,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.200: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L00 nefrektomia i inne duże otwarte zabiegi nerek
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
L05 duże endoskopowe zabiegi nerek
Hospitalizacja do teleradioterapii
L17 małe endoskopowe zabiegi moczowodu

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.201 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe

wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.201: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0002	0,03	0,01	0,02	0,01	4,00	0,00	1,00	0,07	3,08	12,33
16.0003	0,04	0,00	-	-	-	0,02	15,00	-	-	-
16.0004	0,14	0,00	-	0,02	5,67	-	-	0,02	1,00	5,67
16.0008	0,01	0,02	0,02	0,02	5,29	0,10	8,64	0,08	2,22	11,71
Woj.	0,24	0,03	0,03	0,05	4,88	0,11	8,00	0,17	2,22	10,81

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

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

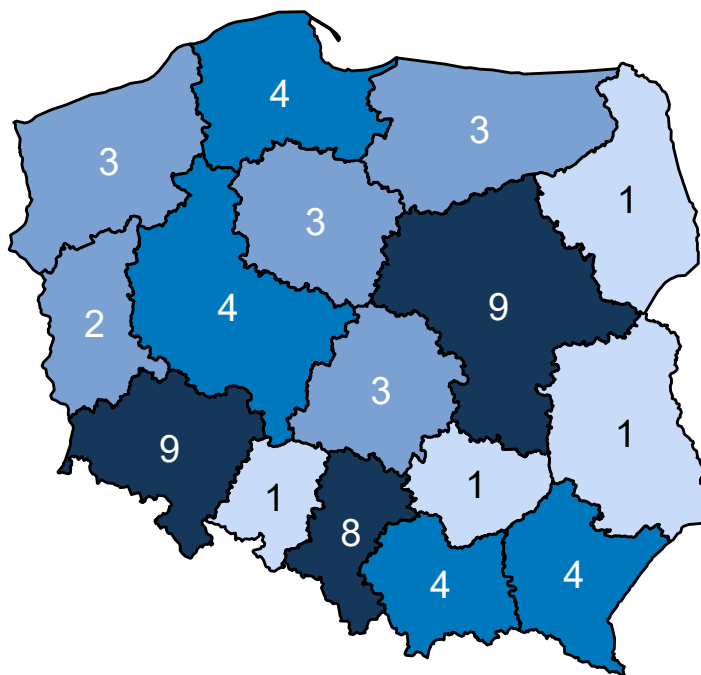
2 Średni czas pobytu w chemioterapii [dni] wśród pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego.

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Programy lekowe

W 2016 roku dla analizowanej podgrupy chorób w Polsce sprawozdano świadczenia dla jednego programu lekowego. Mapa 4.1.28 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców w poszczególnych województwach.

Mapa 4.1.28: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁶⁹. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Leczenie raka nerki

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka nerki” był realizowany przez 60 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.202: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,17	11,0	1,07	79,1	20,9
kujawsko-pomorskie	0,17	23,1	1,13	10,2	89,8
lubelskie	0,10	7,8	0,61	100,0	-

⁶⁹Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.202: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
lubuskie	0,03	-	0,21	58,5	41,5
łódzkie	0,12	6,6	0,77	11,4	88,6
małopolskie	0,20	16,8	1,28	10,4	89,6
mazowieckie	0,39	22,1	2,63	6,0	94,0
opolskie	0,03	15,4	0,13	100,0	-
podkarpackie	0,11	3,6	0,77	5,3	94,7
podlaskie	0,07	12,7	0,49	100,0	-
pomorskie	0,10	7,4	0,64	19,2	80,8
śląskie	0,31	9,3	2,66	2,1	97,9
świętokrzyskie	0,09	15,9	0,61	2,6	97,4
warmińsko-mazurskie	0,08	18,4	0,51	100,0	-
wielkopolskie	0,17	10,5	1,04	13,0	87,0
zachodniopomorskie	0,10	7,3	0,65	91,2	8,8
Polska	2,23	13,5	15,20	27,4	72,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

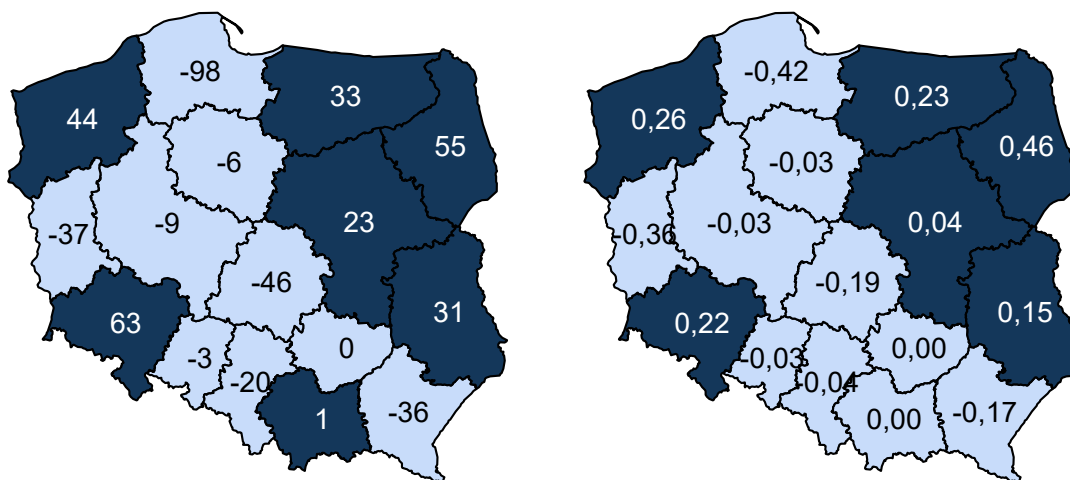
Tabela 4.1.203: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,02	-	0,14	100,0	-
16.0004	0,02	11,8	0,10	100,0	-
16.0008	0,06	8,5	0,40	85,9	14,1
Woj.	0,10	7,3	0,65	91,2	8,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.29 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.29: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik

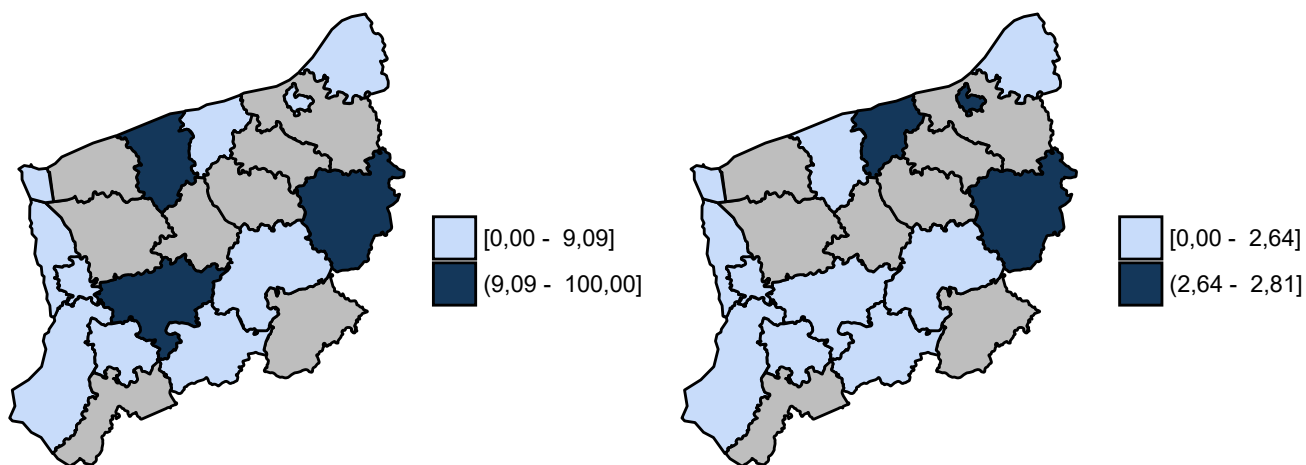
śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.204.

Tabela 4.1.204: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	2,1	3,4	6,4	9,3	2,7	5,3	7,8
kujawsko-pomorskie	0,7	3,8	5,9	8,3	4,3	6,5	9,4
lubelskie	1,3	2,8	4,6	6,4	2,1	3,7	5,1
lubuskie	0,4	4,5	6,5	10,4	4,1	5,6	8,0
łódzkie	0,8	3,1	6,4	8,3	2,7	5,5	7,2
małopolskie	0,8	5,5	8,4	10,9	5,3	9,3	12,0
mazowieckie	2,1	4,1	7,0	9,9	4,0	6,9	9,5
opolskie	0,3	3,3	5,0	7,0	2,8	3,8	4,9
podkarpackie	0,7	4,8	7,8	10,2	5,1	8,0	10,3
podlaskie	0,7	2,1	3,9	6,6	1,7	3,0	5,2
pomorskie	0,8	4,1	7,4	9,5	3,2	6,2	8,0
śląskie	1,8	3,3	5,7	7,7	3,9	6,9	9,1
świętokrzyskie	0,4	3,6	9,8	14,3	3,7	10,3	15,9
warmińsko-mazurskie	1,1	3,1	6,3	9,0	2,8	5,8	8,5
wielkopolskie	1,5	3,9	6,8	10,6	3,4	6,0	9,2
zachodniopomorskie	1,1	3,1	5,4	7,3	3,1	5,4	7,1

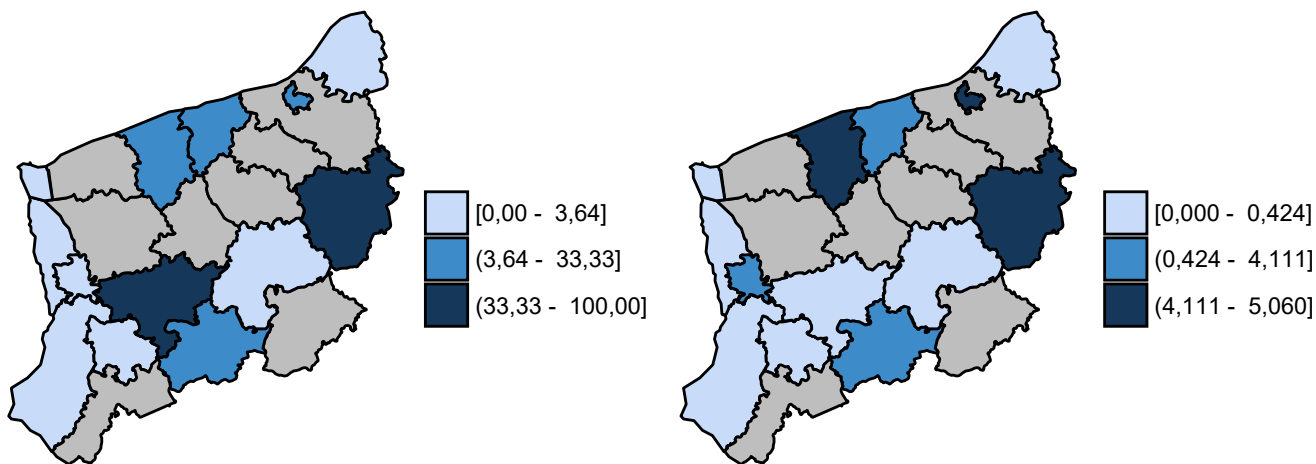
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.51: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



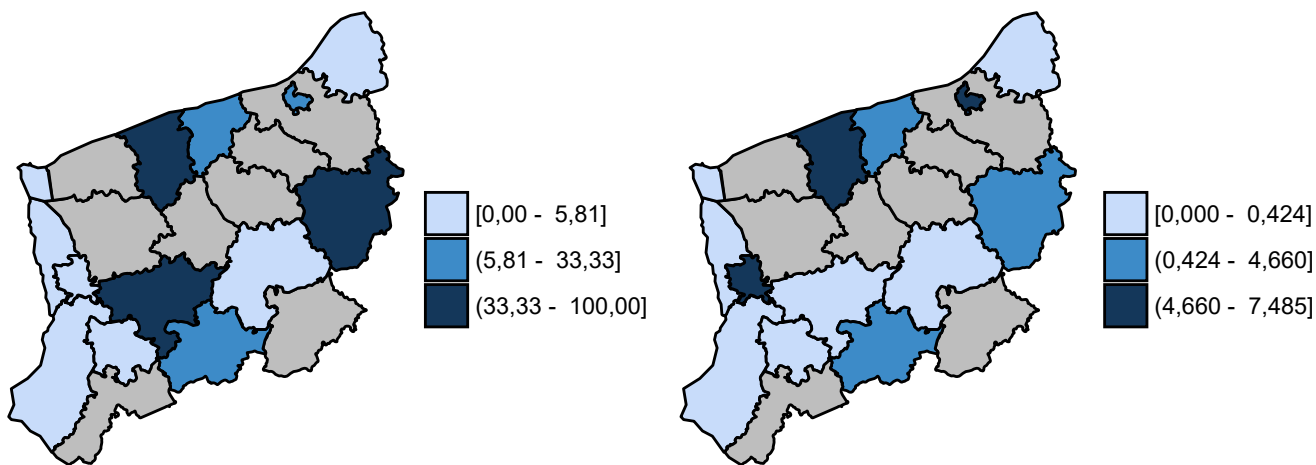
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.52: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.53: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.10 Pęcherz

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C67. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 29. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznanych wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 6 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.205: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.205: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeski
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	stawieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0050	NZOZ Uromed sp. z o.o.	m. Koszalin
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,64 tys. hospitalizacji dla 0,41 tys. pacjentów. Tym samym 23,42% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.206 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.206: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
16.0004	0,41	0,64	0,01	0,13	23,4	23,4	79,5
16.0017	0,20	0,45	0,02	-	16,7	40,1	100,0
16.0002	0,18	0,43	0,03	0,11	15,6	55,7	48,4
16.0003	0,25	0,38	0,02	-	14,0	69,7	95,0
16.0008	0,09	0,27	0,00	0,14	10,1	79,8	2,2
16.0007	0,15	0,22	0,00	-	8,2	88,0	97,8
16.0009	0,06	0,10	0,07	-	3,5	91,4	93,7
16.0013	0,03	0,05	-	-	2,0	93,4	98,1
16.0010	0,03	0,04	0,00	-	1,6	95,0	100,0
16.0030	0,02	0,03	-	0,03	1,1	96,1	100,0
16.0006	0,02	0,03	0,00	-	1,0	97,1	96,2
16.0031	0,04	0,02	-	-	0,9	98,0	-
16.0001	0,00	0,02	0,00	0,02	0,8	98,8	-
16.0050	0,01	0,02	-	0,02	0,6	99,4	100,0
16.0005	0,01	0,01	0,01	-	0,4	99,8	-

Tabela 4.1.206: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

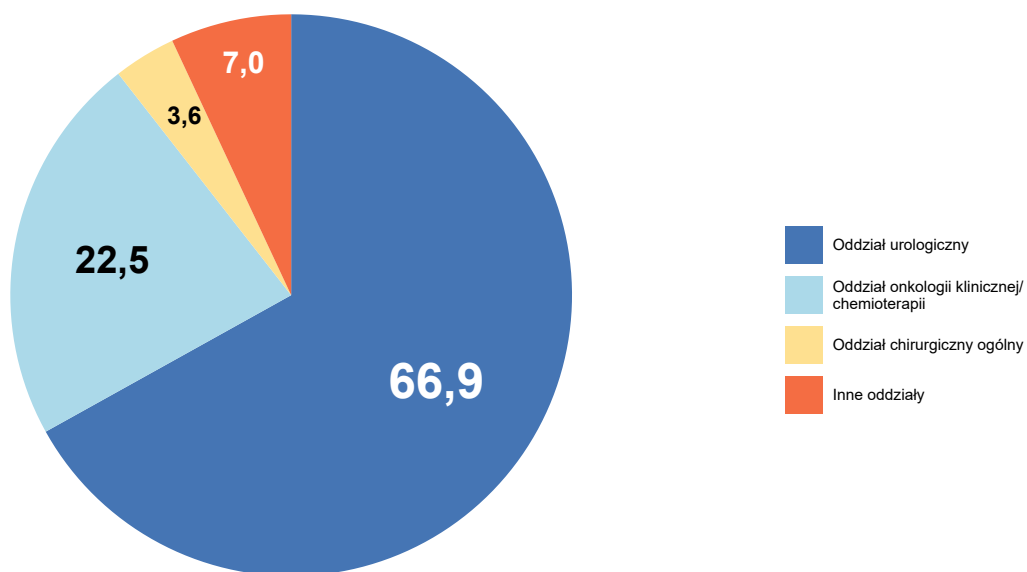
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0011	0,00	0,00	0,00	-	0,1	100,0	-
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,0	100,0	100,0
16.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0015	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0020	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0021	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0023	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0025	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0026	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.1224	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	1,39	2,72	0,17	0,44	100,0	100,0	73,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁰ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział urologiczny oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 89,5% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Urologia - hospitalizacja oraz Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 65,2%.

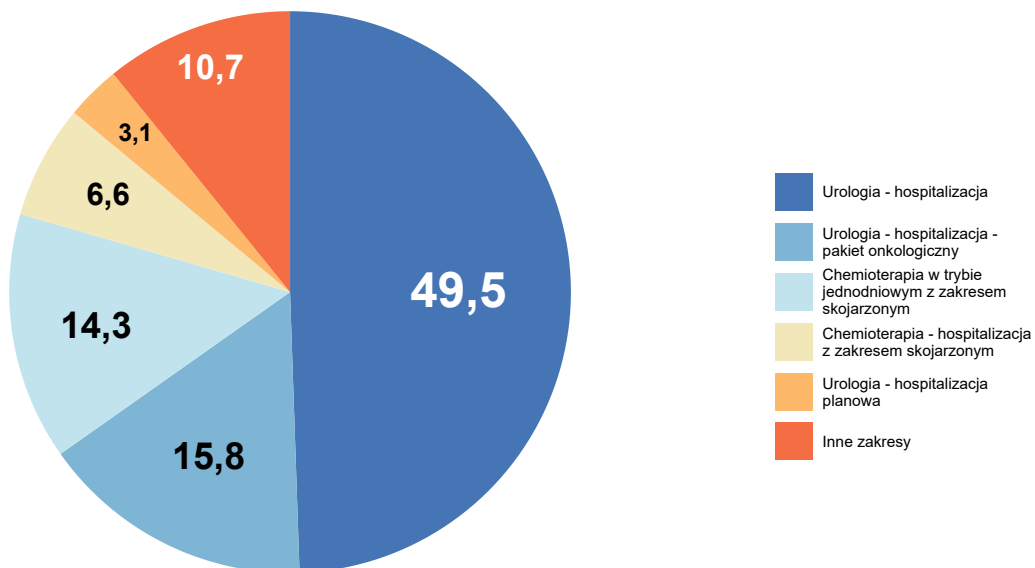
⁷⁰Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.54: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.55: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.207 oraz Tabela 4.1.208. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.207: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział leczenia jednego dnia [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,50	0,13	-	-	-	0,01	0,64
16.0017	0,45	-	-	-	-	-	0,45
16.0002	0,18	0,22	-	-	-	0,03	0,43
16.0003	0,36	-	0,00	-	-	0,02	0,38
16.0008	-	0,24	-	0,03	-	0,00	0,28
16.0007	0,22	-	-	-	-	-	0,22
16.0009	0,09	-	0,00	-	-	0,01	0,10
16.0013	-	-	0,05	-	-	0,00	0,05
16.0010	-	-	0,04	-	-	0,00	0,04
16.0030	-	-	-	-	0,03	-	0,03
16.0006	0,02	-	-	-	-	0,00	0,03
16.0031	-	-	-	0,02	-	-	0,02
16.0001	-	0,02	-	-	-	0,00	0,02
16.0050	-	-	-	-	0,02	-	0,02
16.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	1,83	0,62	0,10	0,05	0,05	0,09	2,73

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0004	0,36	0,15	0,13	-	-	0,01	0,65
16.0017	0,42	0,04	-	-	-	-	0,46
16.0002	0,16	0,01	0,11	0,08	-	0,07	0,44
16.0003	0,19	0,18	-	-	-	0,02	0,39
16.0008	-	-	0,14	0,10	-	0,04	0,29
16.0007	0,18	0,04	-	-	-	-	0,22
16.0009	-	-	-	-	0,09	0,01	0,10
16.0013	-	-	-	-	-	0,05	0,05
16.0010	0,04	0,01	-	-	-	0,00	0,05
16.0030	-	-	-	-	-	0,03	0,03
16.0006	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
16.0031	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0001	-	-	0,02	-	-	0,00	0,02
16.0050	-	-	-	-	-	0,02	0,02
16.0005	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0011	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.208: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja planowa [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
Woj.	1,37	0,44	0,40	0,18	0,09	0,30	2,77

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.209 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.209: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	74,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0002	67,6	37,3	-	0,2	0,7	16,3	82,8
16.0003	69,6	25,5	0,3	-	2,3	9,6	87,8
16.0004	68,7	21,3	-	-	1,7	12,3	86,0
16.0005	78,7	27,3	-	-	-	-	100,0
16.0006	70,7	19,2	-	-	3,8	19,2	76,9
16.0007	67,3	33,6	-	0,4	2,2	15,0	82,3
16.0008	64,3	23,0	-	-	12,3	13,4	74,4
16.0009	70,5	23,2	-	-	2,1	5,3	92,6
16.0010	71,6	37,2	-	-	-	4,5	95,5
16.0011	78,0	50,0	-	-	-	-	100,0
16.0013	70,8	37,0	-	-	-	9,1	90,9
16.0014	62,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0015	79,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0017	72,0	28,9	-	-	2,2	8,1	89,7
16.0019	65,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0020	78,5	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0021	71,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0022	84,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0023	76,5	-	-	-	-	-	100,0
16.0024	63,0	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0025	78,5	-	-	-	-	-	100,0
16.0026	66,8	-	-	-	-	50,0	50,0
16.0028	70,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0030	69,4	41,9	-	-	-	3,1	96,9
16.0031	73,9	37,5	-	-	-	7,7	92,3
16.0036	73,5	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0050	68,1	11,8	-	5,9	-	-	94,1
16.1224	70,0	-	-	-	-	50,0	50,0
Woj.	68,8	27,7	0,0	0,1	2,6	11,3	86,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷¹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

⁷¹Dotyczy 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 4.1.210 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochoro-
bowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w wojewódz-
twie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.210: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,02	4,35	-	91,30	4,35	-
16.0002	0,43	0,94	40,28	42,39	12,88	3,51
16.0003	0,38	4,97	19,37	48,95	21,73	4,97
16.0004	0,64	3,29	19,09	54,93	20,81	1,88
16.0005	0,01	-	9,09	27,27	54,55	9,09
16.0006	0,03	-	15,38	46,15	30,77	7,69
16.0007	0,22	8,48	20,98	56,25	11,61	2,68
16.0008	0,28	12,36	13,82	55,64	15,27	2,91
16.0009	0,10	1,05	23,16	48,42	25,26	2,11
16.0010	0,04	2,27	29,55	43,18	25,00	-
16.0011	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0013	0,06	1,82	23,64	56,36	18,18	-
16.0014	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0015	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0017	0,46	5,49	16,70	50,33	25,27	2,20
16.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0021	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0023	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0025	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0026	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0030	0,03	3,12	28,12	50,00	18,75	-
16.0031	0,02	4,00	20,00	32,00	32,00	12,00
16.0036	0,00	50,00	50,00	-	-	-
16.0050	0,02	5,88	5,88	58,82	17,65	11,76
16.1224	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	2,75	5,17	21,76	50,84	19,32	2,91

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.211. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.211: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	9,1	90,9	13,2	0,0	4,5
16.0002	4,2	52,6	43,2	30,5	26,5	26,1
16.0003	1,3	43,8	54,9	27,9	22,8	13,1
16.0004	5,2	54,4	40,4	36,1	16,7	19,1
16.0005	-	-	100,0	5,6	4,3	36,4
16.0006	-	26,9	73,1	13,5	16,4	65,4
16.0007	-	53,4	46,6	21,1	0,0	18,8
16.0008	12,8	59,5	27,7	40,4	37,4	15,0
16.0009	5,3	13,7	81,1	19,2	5,6	22,1
16.0010	2,3	20,9	76,7	12,7	0,0	20,9
16.0011	-	-	100,0	3,0	0,0	50,0
16.0013	-	33,3	66,7	22,0	19,6	31,5
16.0014	-	-	-	-	0,0	-
16.0015	-	-	-	-	0,0	-
16.0017	2,9	54,4	42,7	21,6	11,9	18,3
16.0019	-	-	-	6,8	0,0	-
16.0020	-	-	-	9,4	11,5	-
16.0021	-	-	-	-	0,0	-
16.0022	-	-	-	-	0,0	-
16.0023	-	-	-	12,1	0,0	-
16.0024	-	-	-	-	0,0	-
16.0025	-	-	-	-	0,0	-
16.0026	-	-	-	6,1	0,0	-
16.0028	-	-	-	-	0,0	-
16.0030	6,5	19,4	74,2	9,1	0,0	19,4
16.0031	33,3	58,3	8,3	75,6	82,2	29,2
16.0036	-	100,0	-	5,0	0,0	-
16.0050	5,9	23,5	70,6	13,2	9,6	29,4
16.1224	-	-	-	14,3	13,9	-
Woj.	4,4	49,2	46,3	33,9	22,8	19,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷², w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 47.01%. 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 6.69%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (37.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.212. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.212: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0050	-	100,0	-	100,0	5,9	30	35,3
16.0010	39,5	60,5	-	100,0	3,8	8	76,9
16.0007	8,1	89,7	2,2	100,0	6,0	14	53,5
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-

⁷²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.212: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0003	12,9	87,1	-	100,0	2,1	26	26,5
16.0006	26,9	73,1	-	100,0	10,5	7	78,9
16.0017	1,8	98,2	-	100,0	4,5	12	58,5
16.0009	7,4	92,6	-	100,0	-	51	12,5
16.0004	12,7	75,5	11,8	100,0	15,8	21	45,0
16.0002	19,7	71,8	8,5	100,0	25,5	14	53,6
16.0008	1,1	71,5	27,4	100,0	1,5	14	55,6
16.0030	-	100,0	-	100,0	3,2	73	3,2
16.0013	14,8	11,1	74,1	100,0	-	22	50,0
16.0031	-	95,8	4,2	100,0	73,9	0	78,3
16.0001	13,6	4,5	81,8	100,0	-	1	100,0
16.0011	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	11,0	79,8	9,2	100,0	10,1	18	47,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.213 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷³. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.213: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0002	0,21	-	70,87	1,37	29,13	100,00
16.0003	0,36	0,55	95,86	1,15	4,14	100,00
16.0004	0,51	0,59	92,31	1,71	7,69	100,00
16.0006	0,02	-	92,00	-	8,00	100,00
16.0007	0,22	2,24	93,58	-	6,42	100,00
16.0008	0,04	82,86	16,67	-	83,33	100,00
16.0009	0,09	1,11	100,00	-	-	-
16.0010	0,04	-	79,07	2,94	20,93	100,00
16.0013	0,05	1,85	98,11	-	1,89	-
16.0017	0,45	-	93,61	-	6,39	100,00
16.0030	0,03	-	100,00	-	-	-
16.0031	0,02	100,00	-	-	-	-
16.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0050	0,02	-	100,00	-	-	-
Woj.	2,08	3,13	91,35	0,82	8,65	99,43

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.214: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	70,87	-	8,22	85,62	4,79	1,37

⁷³Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.214: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0003	95,86	-	2,59	63,98	31,41	2,02
16.0004	92,31	2,56	7,91	85,68	0,64	3,21
16.0006	92,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	93,58	0,98	0,98	80,39	13,24	4,41
16.0008	16,67	-	-	100,00	-	-
16.0009	100,00	1,12	-	43,82	30,34	24,72
16.0010	79,07	8,82	5,88	82,35	2,94	-
16.0013	98,11	1,92	-	98,08	-	-
16.0017	93,61	0,47	-	42,12	0,94	56,47
16.0030	100,00	-	-	3,23	96,77	-
16.0036	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0050	100,00	-	-	88,24	11,76	-
Woj.	91,35	1,14	3,37	68,01	11,43	16,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli **4.1.215** przeanalizowano najczęściej sprawozdane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli **4.1.216**.

Tabela 4.1.215: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L26 [%]	L104 [%]	L30 [%]	L08 [%]	Hospitalizacja do... [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0002	0,2	60,7	1,0	2,4	29,1	-	6,8
16.0003	0,4	59,9	1,9	29,4	4,1	-	4,7
16.0004	0,5	77,5	2,9	0,4	7,6	-	11,6
16.0006	0,0	92,0	-	-	8,0	-	-
16.0007	0,2	73,5	4,0	12,1	6,3	-	4,0
16.0008	0,0	-	-	-	14,3	68,6	17,1
16.0009	0,1	43,3	24,4	30,0	-	-	2,2
16.0010	0,0	62,8	-	2,3	20,9	-	14,0
16.0013	0,1	92,6	-	-	-	-	7,4
16.0017	0,5	39,2	52,9	0,2	6,4	-	1,3
16.0030	0,0	3,2	-	96,8	-	-	-
16.0031	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0036	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0050	0,0	88,2	-	11,8	-	-	-
Woj.	2,1	59,5	14,2	9,7	8,3	2,3	6,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.216: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L26 średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym
L104 inne procedury w zakresie układu moczowo - płciowego
L30 małe zabiegi pęcherza moczowego
L08 nowotwory nerek i dróg moczowych
Hospitalizacja do teleradioterapii

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela **4.1.217** prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.217: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji 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] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,00	0,00	-	0,02	18,00	-	-	0,02	1,00	18,00
16.0002	0,05	0,03	0,08	0,11	6,19	0,01	2,00	0,34	1,76	10,90
16.0003	0,09	0,02	-	-	-	0,17	8,70	-	-	-
16.0004	0,13	0,02	-	0,13	6,40	-	-	0,13	1,00	6,40
16.0008	0,01	0,04	0,10	0,14	6,00	-	-	0,40	1,65	9,93
Woj.	0,38	0,11	0,18	0,40	6,28	0,18	7,36	0,88	1,52	9,58

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

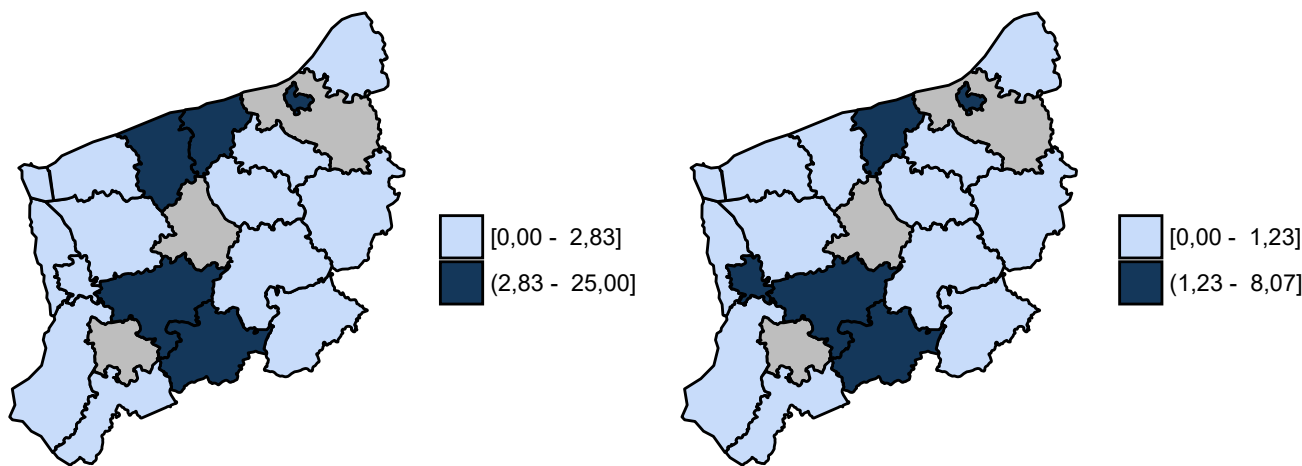
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.218.

Tabela 4.1.218: Statystyki dotyczące śmiertelności

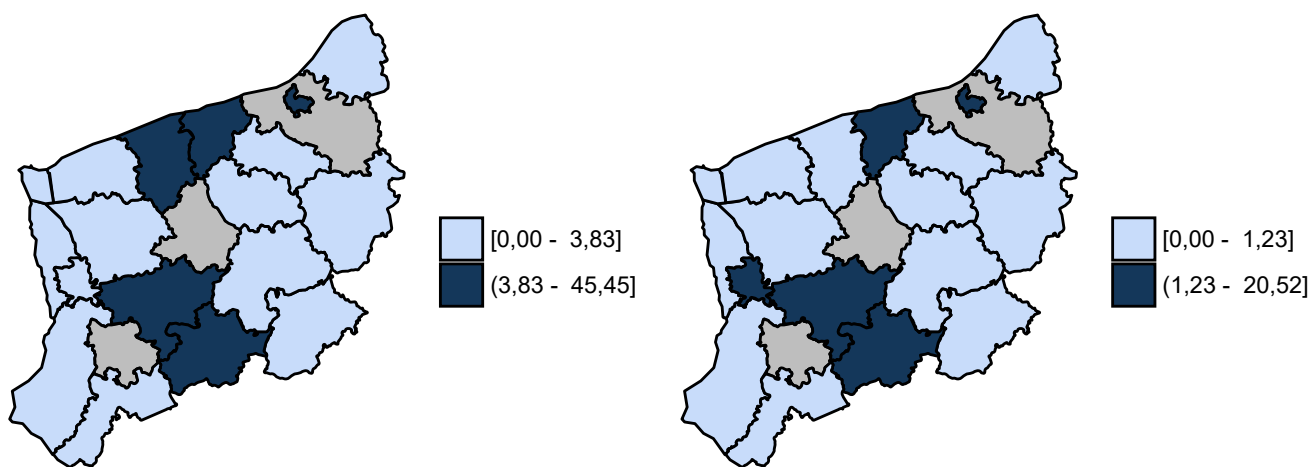
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	4,0	3,0	5,8	8,6	3,0	5,6	8,4
kujawsko-pomorskie	2,6	2,3	3,8	5,7	2,7	4,5	6,7
lubelskie	1,9	3,3	5,9	8,6	2,9	5,3	8,0
lubuskie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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

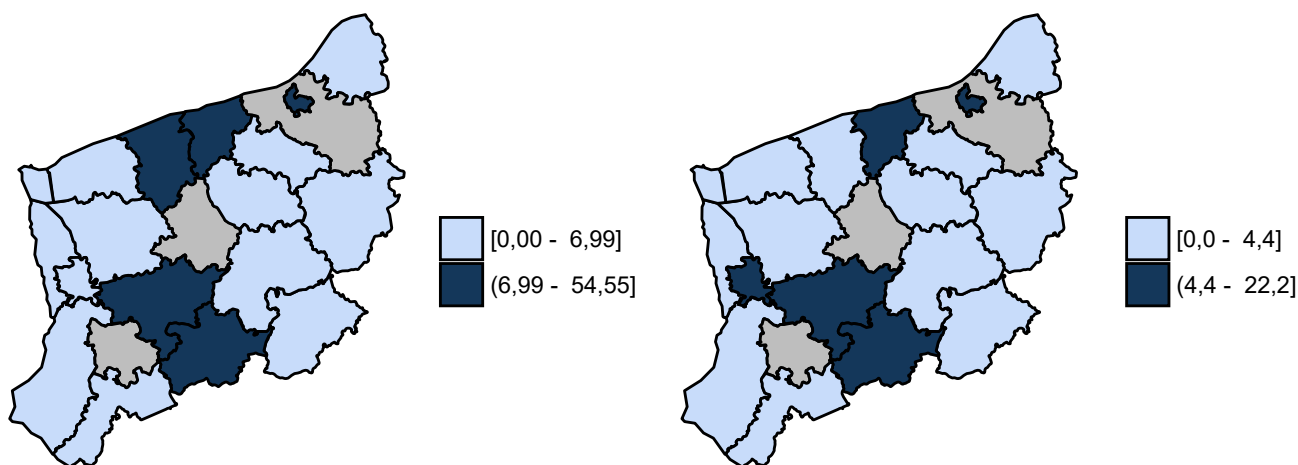
Wykres 4.1.56: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.57: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.58: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.11 OUN

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C70, C71, C72. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 22. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.219: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.219: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzeski
16.0011	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego PUM	policki
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,17 tys. hospitalizacji dla 0,15 tys. pacjentów. Tym samym 26,99% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.220 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.220: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

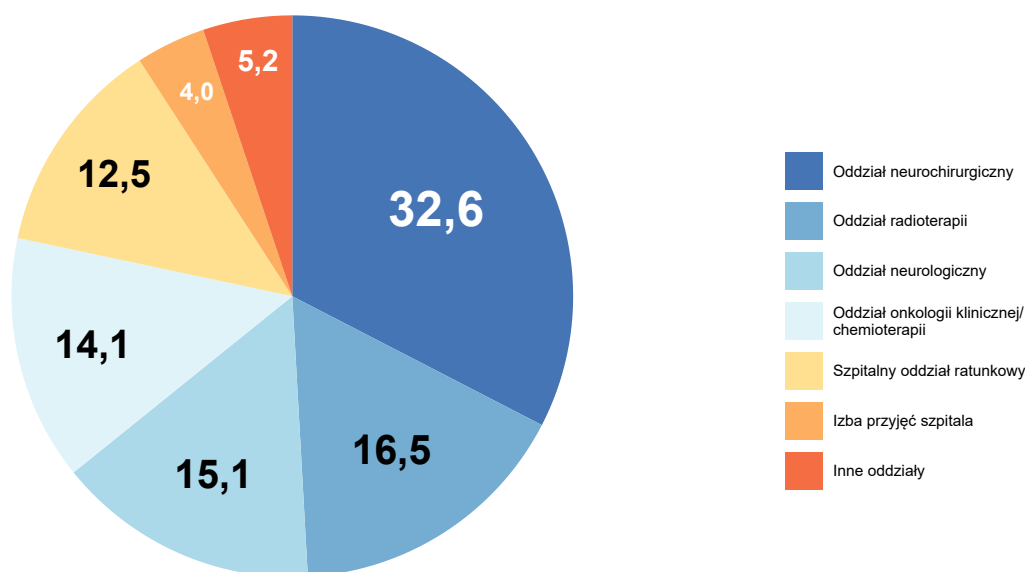
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0001	0,15	0,17	0,04	0,00	27,0	27,0	67,5
16.0008	0,11	0,14	0,00	0,05	22,6	49,6	1,4
16.0003	0,11	0,12	0,02	-	19,5	69,1	83,3
16.0002	0,08	0,10	0,02	0,01	15,4	84,6	61,1
16.0031	0,03	0,03	-	-	5,0	89,6	-
16.0006	0,02	0,02	0,00	-	2,6	92,2	93,8
16.0010	0,01	0,01	-	-	1,8	94,0	100,0
16.0011	0,01	0,01	0,00	-	1,8	95,8	72,7
16.0007	0,01	0,01	-	-	1,3	97,1	100,0
16.0014	0,01	0,01	-	-	1,0	98,0	100,0
16.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,8	98,9	20,0
16.0022	0,00	0,00	-	-	0,3	99,2	100,0
16.0004	0,00	0,00	-	-	0,2	99,3	100,0
16.0015	0,00	0,00	-	-	0,2	99,5	100,0
16.0023	0,00	0,00	-	-	0,2	99,7	100,0
16.0027	0,00	0,00	-	-	0,2	99,8	100,0
16.0036	0,00	0,00	-	-	0,2	100,0	100,0
16.0013	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0020	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0024	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0028	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.1224	0,00	-	-	-	-	100,0	-

Tabela 4.1.220: 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.	0,41	0,62	0,09	0,06	100,0	100,0	53,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

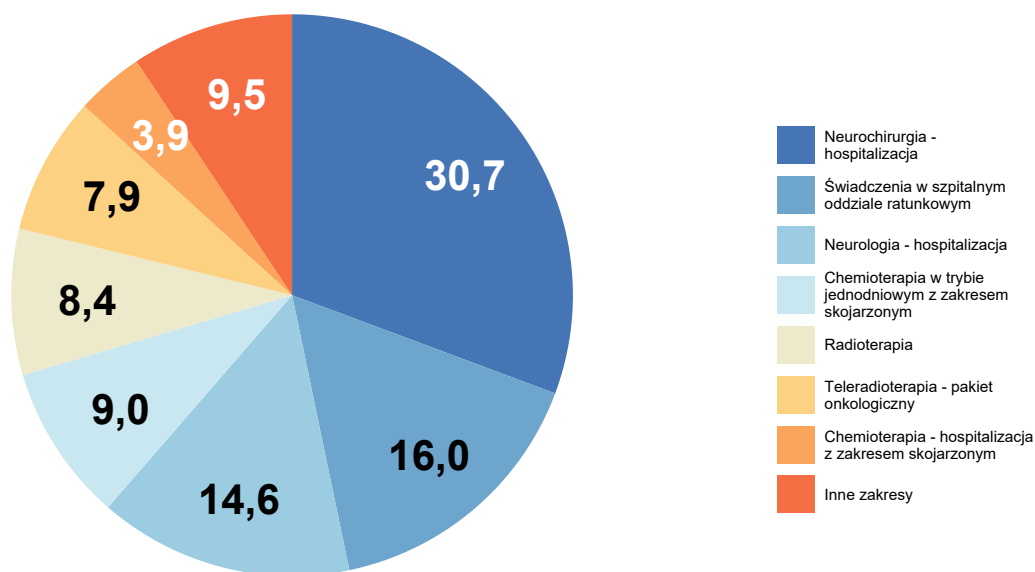
Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁴ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział neurochirurgiczny oraz Oddział radioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 49,1% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Neurochirurgia - hospitalizacja oraz Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 46,7%.

Wykres 4.1.59: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁷⁴Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.60: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.221 oraz Tabela 4.1.222. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,10	-	0,01	0,00	0,05	0,00	0,17
16.0008	-	0,07	-	0,07	-	0,00	0,14
16.0003	0,05	-	0,05	-	0,02	0,00	0,12
16.0002	0,04	-	0,01	0,02	-	0,03	0,10
16.0031	-	0,03	-	-	-	-	0,03
16.0006	0,01	-	0,00	-	0,00	-	0,02
16.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0011	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
16.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0014	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0005	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00

Tabela 4.1.221: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział neurochirurgiczny [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział neurologiczny [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,10	0,09	0,09	0,08	0,06	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.222: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Neurochirurgia - hospitalizacja [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Neurologia - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Radioterapia [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,10	0,05	0,01	0,00	-	0,01	0,17
16.0008	-	-	-	0,05	0,04	0,06	0,14
16.0003	0,04	0,02	0,05	-	-	0,02	0,13
16.0002	0,04	0,02	0,01	0,01	-	0,01	0,10
16.0031	-	-	-	-	0,02	0,02	0,03
16.0006	0,01	0,00	0,00	-	-	-	0,02
16.0010	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0011	-	0,00	-	-	-	0,01	0,01
16.0007	-	-	-	-	-	0,01	0,01
16.0014	-	-	0,01	-	-	-	0,01
16.0005	-	0,00	-	-	-	0,00	0,00
16.0022	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0004	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0015	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0023	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0036	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,20	0,10	0,09	0,06	0,05	0,13	0,64

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.223 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.223: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	57,0	47,6	1,8	11,2	15,3	15,9	55,9
16.0002	55,4	36,8	3,0	14,0	18,0	23,0	42,0
16.0003	61,5	40,8	0,8	5,6	9,6	18,4	65,6
16.0004	45,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0005	61,6	60,0	-	-	-	60,0	40,0
16.0006	63,2	50,0	6,2	-	-	18,8	75,0

Tabela 4.1.223: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0007	34,0	62,5	55,6	-	22,2	11,1	11,1
16.0008	50,2	39,6	5,6	9,1	36,4	20,3	28,7
16.0010	54,6	27,3	-	23,1	7,7	23,1	46,2
16.0011	68,9	27,3	-	-	-	9,1	90,9
16.0013	35,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0014	57,1	50,0	-	-	28,6	28,6	42,9
16.0015	87,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0020	57,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0022	43,3	-	-	66,7	-	-	33,3
16.0023	40,0	100,0	-	-	100,0	-	-
16.0024	66,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0027	82,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0028	56,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0031	62,4	48,4	2,9	2,9	8,8	14,7	70,6
16.0036	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.1224	46,5	-	25,0	-	25,0	25,0	25,0
Woj.	56,1	42,6	3,2	8,7	18,4	19,0	50,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁵. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

- *BN* - Bardzo Niski: $(-\infty, M - 1.5\sigma]$,
- *N* - Niski: $(M - 1.5\sigma, M - 0.5\sigma]$,
- *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 4.1.224 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,17	1,20	26,95	49,70	19,76	2,40
16.0002	0,10	2,08	23,96	55,21	16,67	2,08
16.0003	0,12	0,83	14,88	57,85	19,83	6,61
16.0004	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0005	0,00	-	20,00	60,00	20,00	-
16.0006	0,02	6,25	12,50	56,25	25,00	-
16.0007	0,01	11,11	55,56	22,22	11,11	-
16.0008	0,14	1,43	28,57	55,00	12,14	2,86
16.0010	0,01	8,33	16,67	66,67	8,33	-

⁷⁵Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.224: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0011	0,01	-	-	45,45	27,27	27,27
16.0013	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0014	0,01	14,29	42,86	28,57	14,29	-
16.0015	0,00	-	-	-	100,00	-
16.0020	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	0,00	33,33	33,33	33,33	-	-
16.0023	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0024	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0027	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0028	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0031	0,03	3,12	3,12	62,50	25,00	6,25
16.0036	0,00	-	100,00	-	-	-
16.1224	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,63	2,86	22,73	53,26	17,49	3,66

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 4.1.225. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.225: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	5,4	57,8	36,7	29,9	14,2	31,9
16.0002	2,1	32,6	65,3	19,2	0,0	20,0
16.0003	3,3	50,8	45,8	21,6	14,2	20,8
16.0004	-	100,0	-	54,1	54,1	-
16.0005	-	-	100,0	18,0	29,8	-
16.0006	-	68,8	31,2	36,5	33,2	50,0
16.0007	12,5	62,5	25,0	43,3	0,0	62,5
16.0008	15,8	55,4	28,8	58,4	54,5	24,5
16.0010	18,2	18,2	63,6	84,2	9,9	-
16.0011	9,1	18,2	72,7	58,5	32,6	45,5
16.0013	-	-	-	-	0,0	-
16.0014	-	33,3	66,7	20,8	18,7	16,7
16.0015	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0020	-	-	-	11,5	11,5	-
16.0022	-	50,0	50,0	13,5	0,0	-
16.0023	-	-	100,0	-	0,0	100,0
16.0024	-	-	-	11,0	0,0	-
16.0027	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0028	-	-	-	27,8	27,8	-
16.0031	25,8	54,8	19,4	78,9	60,0	29,0
16.0036	-	-	100,0	17,1	17,1	100,0
16.1224	-	-	-	2,8	0,0	-
Woj.	8,0	49,8	42,3	53,7	41,7	26,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁷⁶, w którym w Polsce przy-

⁷⁶Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

jęto połowę z nich wyniósł 40.38%. 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 46.87%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 10 (66.67%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.226. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.226: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0003	84,2	15,8	-	100,0	5,3	6	47,4
16.0006	75,0	25,0	-	100,0	25,0	10	25,0
16.0001	74,7	24,1	1,2	100,0	20,0	4	57,5
16.0022	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0008	1,4	64,0	34,5	100,0	4,5	13	27,0
16.0031	-	83,9	16,1	100,0	46,2	6	50,0
16.0010	54,5	45,5	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0011	72,7	27,3	-	100,0	66,7	0	100,0
16.0014	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0002	71,6	26,3	2,1	100,0	8,0	12	24,0
16.0015	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0004	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0007	87,5	12,5	-	100,0	-	5	100,0
16.0036	-	100,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0023	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	56,1	34,6	9,3	100,0	16,9	7	40,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.227 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁷⁷. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej.

Tabela 4.1.227: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0001	0,11	-	82,14	100,00	17,86
16.0002	0,06	-	67,24	100,00	32,76
16.0003	0,10	-	45,00	100,00	55,00
16.0004	0,00	-	-	-	100,00
16.0005	0,00	-	-	-	100,00
16.0006	0,02	-	60,00	100,00	40,00
16.0007	0,01	-	87,50	100,00	12,50
16.0008	0,08	97,33	-	-	100,00
16.0010	0,01	-	-	-	100,00
16.0011	0,01	-	-	-	100,00
16.0014	0,01	-	-	-	100,00
16.0015	0,00	-	-	-	100,00
16.0022	0,00	-	-	-	100,00

⁷⁷Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.227: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]
16.0023	0,00	-	-	-	100,00
16.0027	0,00	-	-	-	100,00
16.0031	0,03	100,00	-	-	-
16.0036	0,00	-	-	-	100,00
Woj.	0,43	24,07	58,54	100,00	41,46

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.228: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	82,14	42,39	57,61	-	-	-
16.0002	67,24	5,13	94,87	-	-	-
16.0003	45,00	86,67	13,33	-	-	-
16.0006	60,00	11,11	88,89	-	-	-
16.0007	87,50	100,00	-	-	-	-
Woj.	58,54	45,83	54,17	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.229 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.230.

Tabela 4.1.229: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Hospitalizacja do... [%]	A12 [%]	A34D [%]	A11 [%]	A34C [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	-	45,5	8,0	34,8	9,8	1,8
16.0002	0,1	-	63,8	19,0	3,4	13,8	-
16.0003	0,1	-	5,0	49,0	39,0	6,0	1,0
16.0004	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0005	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0006	0,0	-	53,3	13,3	6,7	26,7	-
16.0007	0,0	-	-	-	87,5	12,5	-
16.0008	0,1	94,7	-	1,3	-	1,3	2,7
16.0010	0,0	-	-	90,9	-	9,1	-
16.0011	0,0	-	-	62,5	-	37,5	-
16.0014	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0015	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0022	0,0	-	-	50,0	-	50,0	-
16.0023	0,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0027	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0031	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0036	0,0	-	-	100,0	-	-	-
Woj.	0,4	23,6	23,4	22,5	20,4	9,0	1,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.230: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
Hospitalizacja do teleradioterapii
A12 duże zabiegi wewnątrzczaszkowe
A34D guzy mózgu i rdzenia kręgowego > 3 dni
A11 kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe
A34C guzy mózgu i rdzenia kręgowego

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.231 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.231: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,04	0,00	-	0,00	1,50	0,01	2,25	0,00	1,00	1,50
16.0002	0,01	0,01	0,01	0,01	4,33	0,02	2,44	0,02	1,92	8,33
16.0003	0,03	0,00	-	-	-	0,00	1,00	-	-	-
16.0008	0,00	0,06	0,02	0,05	3,94	0,26	5,16	0,34	5,06	20,24
Woj.	0,08	0,08	0,02	0,06	3,77	0,30	4,54	0,37	4,43	16,91

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

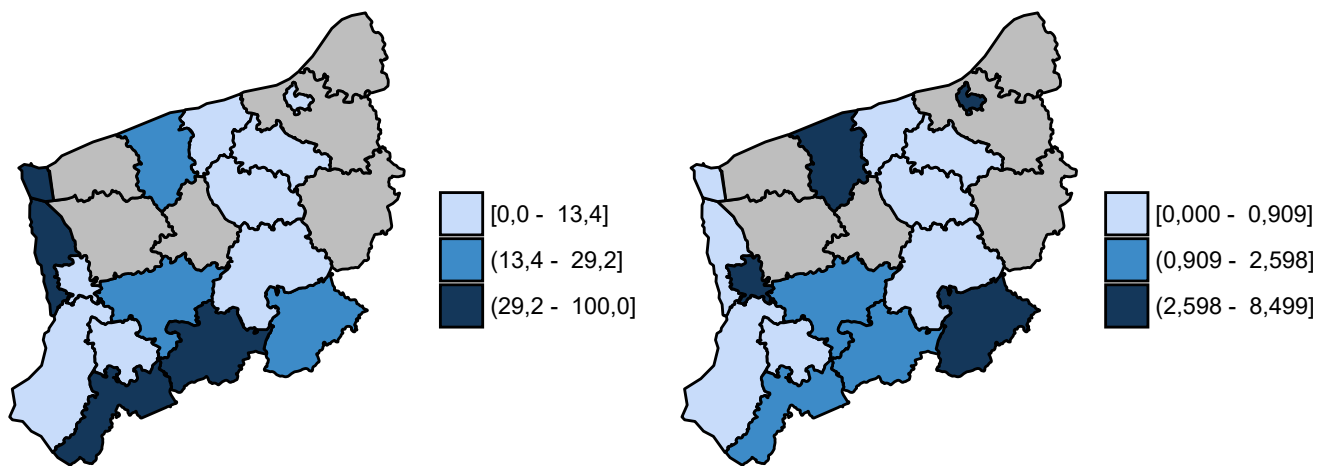
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.232.

Tabela 4.1.232: Statystyki dotyczące śmiertelności

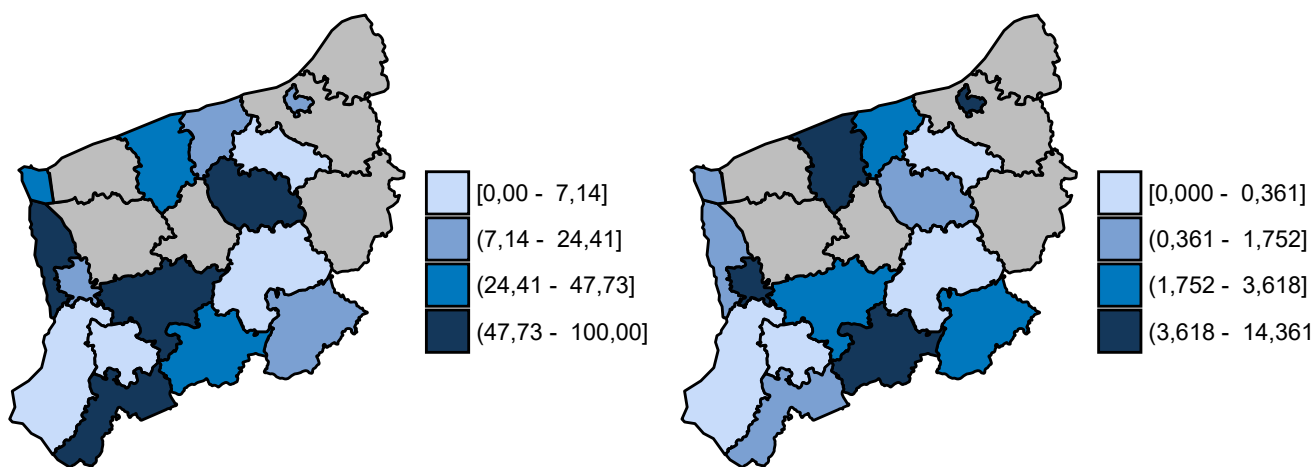
Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	0,8	14,6	22,5	29,4	13,4	21,1	27,6
kujawsko-pomorskie	1,0	11,2	17,9	23,8	13,3	21,3	28,1
lubelskie	1,0	13,5	18,6	23,4	11,0	15,6	19,9
lubuskie	0,2	17,3	27,2	37,4	14,8	23,9	34,2
łódzkie	0,8	16,3	26,2	32,9	15,2	23,8	30,2
małopolskie	0,9	13,2	22,8	30,1	12,0	20,8	27,7
mazowieckie	2,0	11,0	18,7	25,3	10,4	17,2	23,5
opolskie	0,3	19,1	35,8	43,2	15,2	26,9	33,6
podkarpackie	0,5	15,9	24,9	34,3	11,2	18,4	25,2
podlaskie	0,2	15,1	29,3	36,0	9,8	21,9	26,6
pomorskie	0,7	8,9	16,8	23,1	9,4	16,2	22,6
śląskie	1,6	14,1	22,2	28,3	14,5	23,1	29,5
świętokrzyskie	0,4	14,5	24,3	30,2	10,9	18,9	24,3
warmińsko-mazurskie	0,5	10,0	20,1	31,1	8,4	17,6	27,1
wielkopolskie	1,0	14,3	22,8	30,5	12,2	19,4	26,0
zachodniopomorskie	0,6	12,7	21,9	28,6	10,1	18,0	23,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

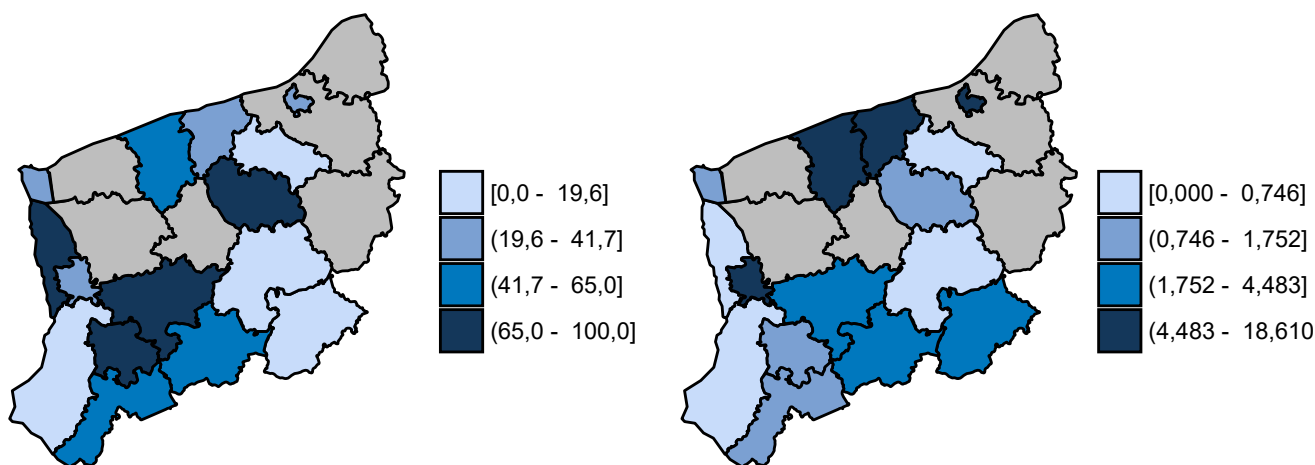
Wykres 4.1.61: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.62: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.63: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.12 Tarczyca

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C73. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 16. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 4 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.233: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.233: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzesci
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,08 tys. pacjentów. Tym samym 24,56% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.234 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.234: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0001	0,08	0,10	0,04	-	24,6	24,6	59,8
16.0003	0,09	0,08	0,00	-	21,3	45,8	94,0
16.0015	0,08	0,08	-	-	19,5	65,3	98,7
16.0017	0,08	0,07	-	-	18,7	84,1	100,0
16.0016	0,02	0,02	-	-	5,1	89,1	100,0
16.0004	0,02	0,01	-	-	3,5	92,7	85,7
16.0002	0,02	0,01	0,00	-	3,3	95,9	69,2
16.0008	0,01	0,01	-	-	2,0	98,0	25,0
16.0010	0,01	0,00	-	-	1,3	99,2	100,0
16.0005	0,00	0,00	0,00	-	0,3	99,5	-
16.0009	0,00	0,00	-	-	0,3	99,7	100,0
16.0027	0,00	0,00	-	-	0,3	100,0	100,0
16.0014	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0019	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.0022	0,00	-	-	-	-	100,0	-
16.1224	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,39	0,40	0,05	-	100,0	100,0	85,3

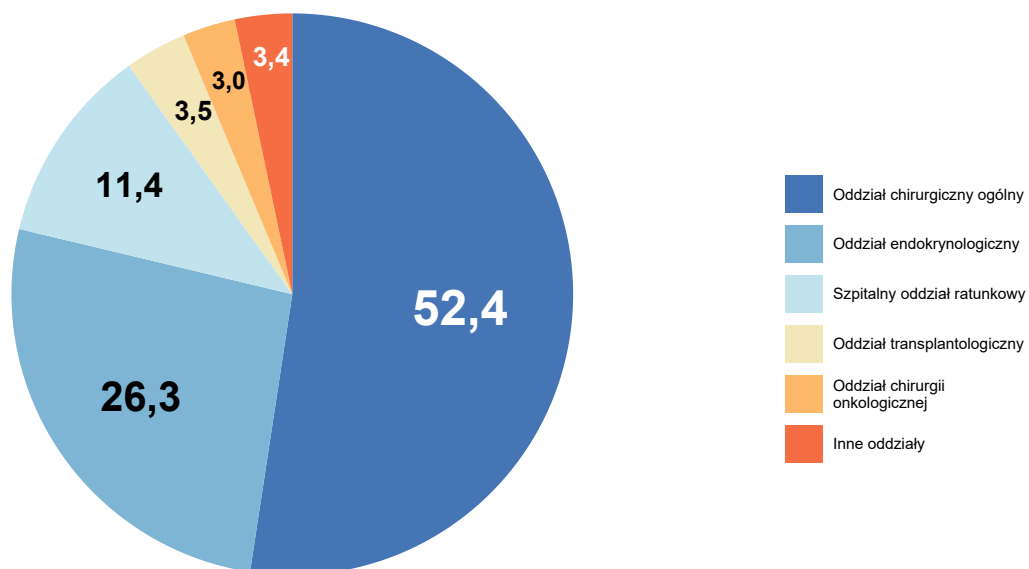
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁷⁸ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgiczny ogólny oraz Oddział endokrynologiczny. Hospitalizacje

⁷⁸Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

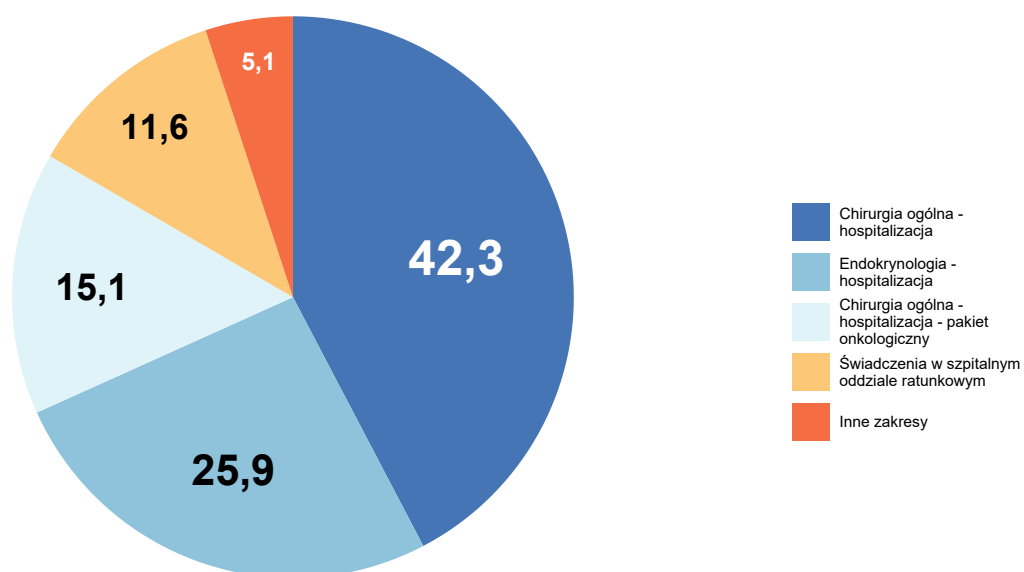
na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 78,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia ogólna - hospitalizacja oraz Endokrynologia - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 68,3%.

Wykres 4.1.64: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.65: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.235 oraz Tabela 4.1.236. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania tej samej hospitalizacji na kilku oddziałach lub zakresach, liczba hospitalizacji w danym szpitalu liczona według zakresów i według oddziałów niekoniecznie jest taka sama.

Tabela 4.1.235: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Oddział endokrynologiczny [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Oddział transplantologiczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	-	0,05	0,04	-	0,01	-	0,10
16.0003	0,08	0,00	0,00	-	-	0,00	0,08
16.0015	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0017	0,02	0,05	-	-	-	-	0,07
16.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0004	-	-	-	0,01	-	-	0,01
16.0002	0,01	-	-	-	-	0,00	0,01
16.0008	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
16.0010	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,21	0,10	0,04	0,01	0,01	0,01	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.236: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Endokrynologia - hospitalizacja [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0001	0,00	0,05	-	0,04	-	0,00	0,10
16.0003	0,03	0,00	0,04	0,00	-	0,00	0,08
16.0015	0,08	-	-	-	-	-	0,08
16.0017	0,01	0,05	0,01	-	-	-	0,08
16.0016	0,02	-	-	-	-	-	0,02
16.0004	0,01	-	0,00	-	-	-	0,02
16.0002	0,01	-	-	0,00	0,00	0,00	0,01
16.0008	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
16.0010	0,00	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0005	-	-	-	0,00	-	-	0,00
16.0009	0,00	-	-	-	-	-	0,00
16.0027	-	-	-	-	-	0,00	0,00
Woj.	0,17	0,10	0,06	0,05	0,00	0,02	0,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.237 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.237: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	52,1	91,8	-	22,2	21,2	19,2	37,4
16.0002	61,0	76,9	12,5	-	-	18,8	68,8
16.0003	52,0	84,5	2,2	11,2	28,1	20,2	38,2
16.0004	52,1	78,6	-	16,7	16,7	38,9	27,8
16.0005	50,0	100,0	-	-	-	100,0	-
16.0008	62,4	87,5	-	16,7	16,7	8,3	58,3
16.0009	21,0	100,0	100,0	-	-	-	-
16.0010	55,1	80,0	-	14,3	28,6	14,3	42,9
16.0014	64,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0015	52,2	89,6	2,6	11,5	30,8	17,9	37,2
16.0016	56,5	85,0	-	10,0	15,0	25,0	50,0
16.0017	51,3	81,1	3,8	11,4	32,9	15,2	36,7
16.0019	48,0	-	50,0	-	-	-	50,0
16.0022	53,0	-	-	-	-	100,0	-
16.0027	76,0	100,0	-	-	-	-	100,0
16.1224	49,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	52,9	86,3	2,0	13,5	25,5	19,0	40,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁷⁹. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.238 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.238: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,10	4,08	33,67	35,71	23,47	3,06
16.0002	0,01	14,29	-	21,43	35,71	28,57
16.0003	0,08	1,18	25,88	41,18	22,35	9,41
16.0004	0,02	6,67	13,33	53,33	26,67	-
16.0005	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0008	0,01	11,11	11,11	33,33	33,33	11,11
16.0009	0,00	-	100,00	-	-	-
16.0010	0,01	16,67	-	33,33	50,00	-
16.0014	0,00	100,00	-	-	-	-

⁷⁹Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.238: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0015	0,08	5,13	29,49	35,90	28,21	1,28
16.0016	0,02	-	25,00	30,00	40,00	5,00
16.0017	0,08	4,00	22,67	41,33	25,33	6,67
16.0019	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0022	0,00	100,00	-	-	-	-
16.0027	0,00	-	-	-	100,00	-
16.1224	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,41	5,16	25,80	37,10	26,29	5,65

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.239. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.239: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	8,2	62,9	28,9	40,0	22,8	26,8
16.0002	-	30,8	69,2	16,2	0,0	38,5
16.0003	6,0	42,9	51,2	31,4	0,0	16,7
16.0004	-	50,0	50,0	21,1	0,0	28,6
16.0005	-	-	100,0	-	0,0	-
16.0008	12,5	87,5	-	29,4	28,3	25,0
16.0009	-	100,0	-	51,9	51,9	100,0
16.0010	-	40,0	60,0	6,1	0,0	-
16.0014	-	-	-	45,5	45,5	-
16.0015	5,2	84,4	10,4	70,9	84,2	24,7
16.0016	10,0	30,0	60,0	64,7	0,0	20,0
16.0017	2,7	51,4	45,9	37,5	16,7	16,2
16.0019	-	-	-	6,6	6,6	-
16.0022	-	-	-	-	0,0	-
16.0027	-	100,0	-	37,4	37,4	-
16.1224	-	-	-	-	0,0	-
Woj.	5,6	57,7	36,7	36,3	16,7	22,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁰, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 39.56%. 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 15.26%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 6 (60%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.240. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

⁸⁰Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.240: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0003	16,7	83,3	-	100,0	1,4	25	57,1
16.0017	-	100,0	-	100,0	2,7	48	33,8
16.0015	7,8	92,2	-	100,0	-	44	28,2
16.0001	44,3	55,7	-	100,0	1,9	52	31,5
16.0004	14,3	85,7	-	100,0	-	18	83,3
16.0008	-	87,5	12,5	100,0	28,6	8	85,7
16.0005	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0016	-	100,0	-	100,0	5,0	49	30,0
16.0002	30,8	61,5	7,7	100,0	-	38	37,5
16.0027	100,0	-	-	-	-	-	-
16.0010	-	100,0	-	100,0	-	82	-
16.0009	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	18,2	81,3	0,5	100,0	2,2	39	39,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.241 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸¹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.241: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,06	-	17,24	82,76	91,67
16.0002	0,01	-	88,89	11,11	-
16.0003	0,08	-	94,94	5,06	25,00
16.0004	0,01	14,29	100,00	-	-
16.0008	0,01	66,67	100,00	-	-
16.0009	0,00	-	100,00	-	-
16.0010	0,00	-	100,00	-	-
16.0015	0,08	1,30	100,00	-	-
16.0016	0,02	-	100,00	-	-
16.0017	0,07	-	28,38	71,62	94,34
16.0027	0,00	-	-	100,00	-
Woj.	0,34	2,03	68,25	31,75	88,79

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.242: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	17,24	100,00	-	-	-	-
16.0002	88,89	62,50	37,50	-	-	-
16.0003	94,94	73,33	26,67	-	-	-
16.0004	100,00	41,67	41,67	16,67	-	-
16.0008	100,00	-	100,00	-	-	-

⁸¹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

Tabela 4.1.242: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0009	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0010	100,00	-	100,00	-	-	-
16.0015	100,00	94,74	5,26	-	-	-
16.0016	100,00	100,00	-	-	-	-
16.0017	28,38	4,76	95,24	-	-	-
Woj.	68,25	73,04	26,09	0,87	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.243 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.244.

Tabela 4.1.243: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	K01 [%]	K63 [%]	K03 [%]	K58 [%]	Q18 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,1	17,2	70,7	-	6,9	-	5,2
16.0002	0,0	55,6	-	22,2	11,1	11,1	-
16.0003	0,1	69,6	-	22,8	3,8	2,5	1,3
16.0004	0,0	35,7	-	21,4	-	14,3	28,6
16.0008	0,0	-	-	33,3	-	-	66,7
16.0009	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0010	0,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0015	0,1	93,5	-	2,6	-	2,6	1,3
16.0016	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,1	1,4	67,6	27,0	4,1	-	-
16.0027	0,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	0,3	48,8	26,5	15,4	3,5	2,0	3,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.244: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
K01 zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych
K63 kwalifikacja do leczenia jodem radioaktywnym raka tarczycy lub ocena skuteczności leczenia z zastosowaniem rekombinowanego TSH [rhTSH]
K03 zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc
K58 nowotwory endokrynne poza przysadką
Q18 duże zabiegi na układzie limfatycznym

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.245 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali 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, oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.245: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0002	0,01	0,00	0,00	1,50	-	-	0,00	1,00	1,50
16.0008	0,00	0,00	0,00	2,00	-	-	0,01	4,50	9,00
Woj.	0,13	0,00	0,00	1,67	-	-	0,01	2,40	4,00

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

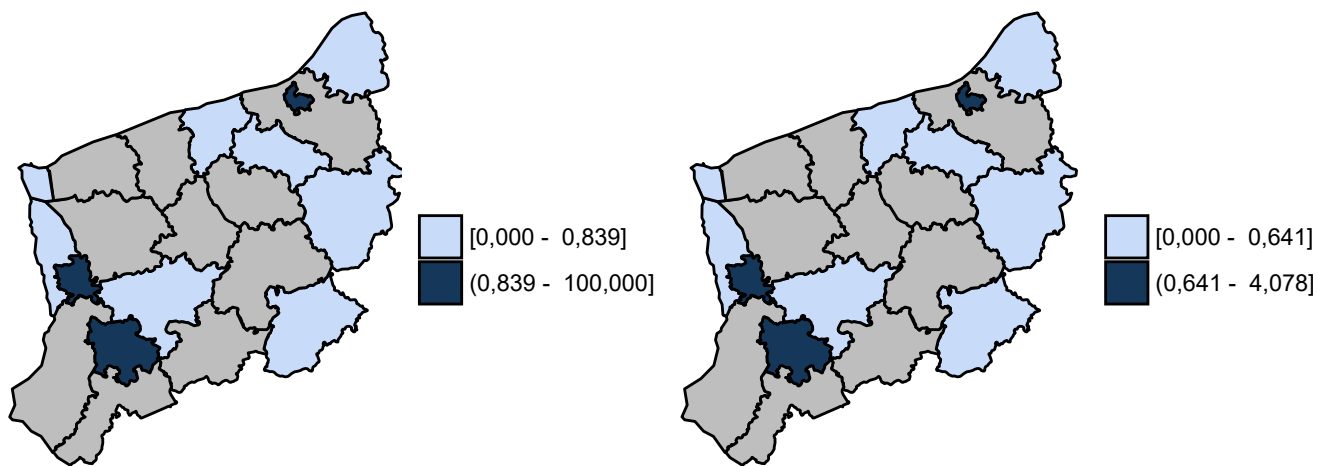
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.246.

Tabela 4.1.246: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

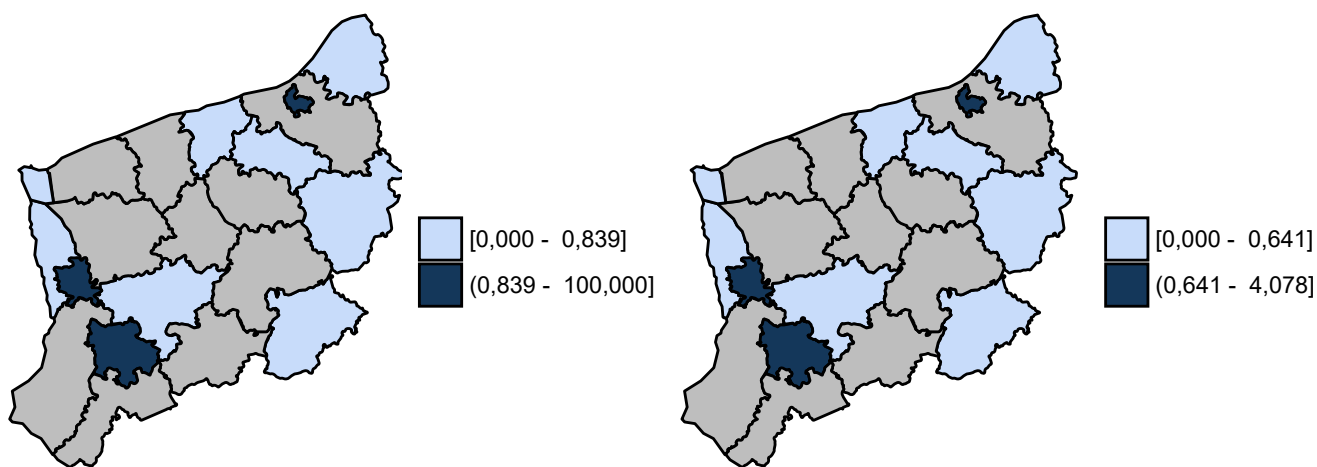
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.66: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



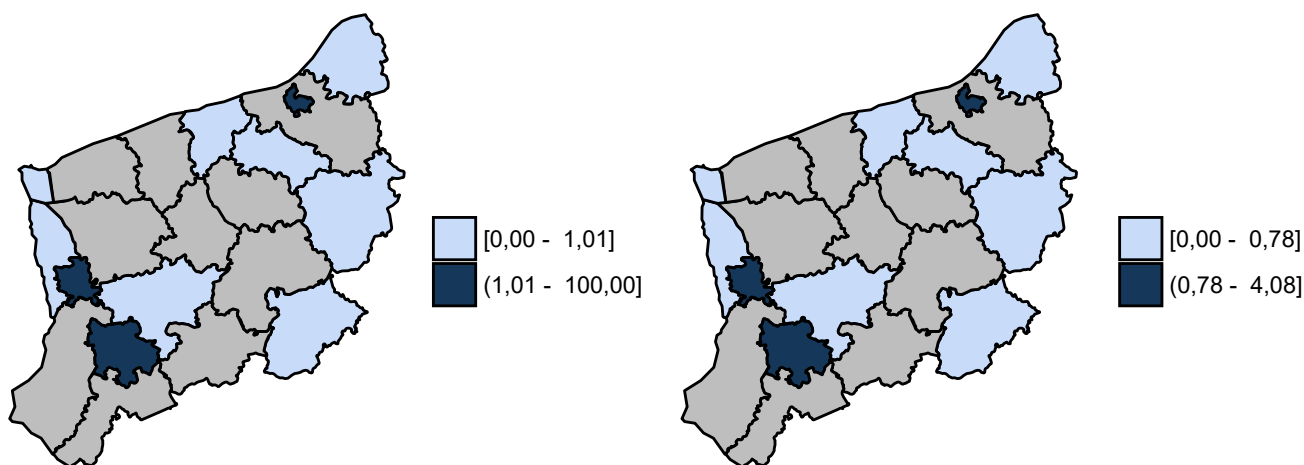
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.67: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.68: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.13 Jądro

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C62. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 10. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 3 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.247: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin

Tabela 4.1.247: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 0,1 tys. hospitalizacji dla 0,03 tys. pacjentów. Tym samym 46,64% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.248 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.248: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

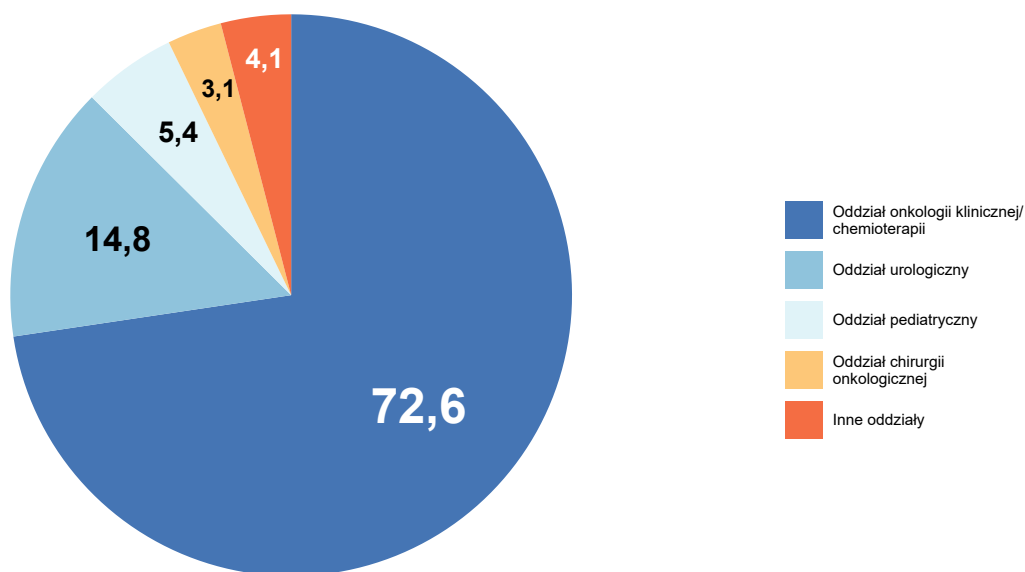
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednodniowy) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednodniowego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0008	0,03	0,10	0,00	0,05	46,6	46,6	4,8
16.0004	0,01	0,05	-	0,04	23,3	70,0	13,5
16.0002	0,01	0,03	0,00	-	11,7	81,6	26,9
16.0001	0,00	0,02	0,00	0,00	7,2	88,8	12,5
16.0007	0,01	0,01	-	-	6,3	95,1	100,0
16.0003	0,01	0,01	-	-	3,1	98,2	100,0
16.0006	0,00	0,00	0,00	-	0,9	99,1	-
16.0010	0,00	0,00	-	-	0,4	99,6	100,0
16.0017	0,00	0,00	-	-	0,4	100,0	100,0
16.0031	0,00	-	-	-	-	100,0	-
Woj.	0,07	0,22	0,01	0,09	100,0	100,0	19,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸² i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii oraz Oddział urologiczny. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 87,4% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym oraz Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 71,4%.

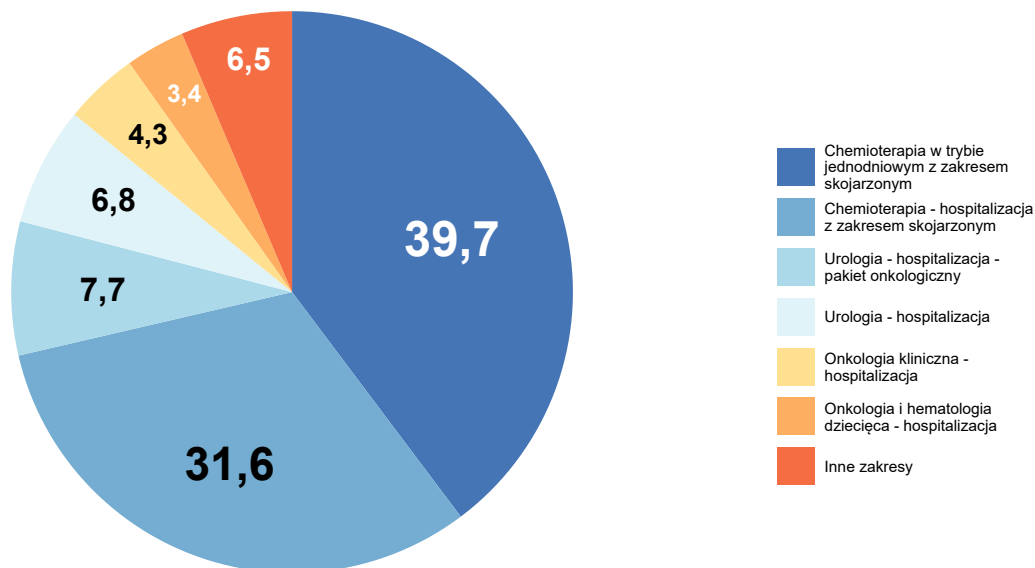
⁸²Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.69: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.70: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.249 oraz Tabela 4.1.250. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.249: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział urologiczny [tys.]	Oddział pediatriczny [tys.]	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Szpitalny oddział ratunkowy [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,10	-	-	0,01	-	0,00	0,10
16.0004	0,04	0,01	-	-	-	-	0,05
16.0002	0,02	0,00	-	-	-	0,00	0,03
16.0001	0,00	-	0,01	-	0,00	0,00	0,02
16.0007	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0003	-	0,01	-	-	-	-	0,01
16.0006	-	-	-	-	0,00	-	0,00
16.0010	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0017	-	0,00	-	-	-	-	0,00
Woj.	0,16	0,03	0,01	0,01	0,00	0,01	0,22

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.250: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chemioterapia w trybie jednodniowym z zakresem skojarzonym [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Urologia - hospitalizacja - pakiet onkologiczny [tys.]	Urologia - hospitalizacja [tys.]	Onkologia kliniczna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,05	0,05	-	-	0,01	0,01	0,11
16.0004	0,04	-	0,01	0,00	-	-	0,05
16.0002	-	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03
16.0001	0,00	0,01	-	-	-	0,01	0,02
16.0007	-	-	0,00	0,01	-	-	0,01
16.0003	-	-	0,00	0,00	-	-	0,01
16.0006	-	-	-	-	-	0,00	0,00
16.0010	-	-	0,00	-	-	-	0,00
16.0017	-	-	-	0,00	-	-	0,00
Woj.	0,09	0,07	0,02	0,02	0,01	0,02	0,23

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.251 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.251: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	20,3	-	81,2	12,5	6,2	-	-
16.0002	40,5	-	25,0	10,7	28,6	21,4	14,3

Tabela 4.1.251: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0003	50,5	-	-	30,0	30,0	-	40,0
16.0004	32,1	-	31,6	52,6	8,8	1,8	5,3
16.0006	20,0	-	100,0	-	-	-	-
16.0007	42,5	-	15,8	21,1	31,6	10,5	21,1
16.0008	32,6	-	22,4	40,2	29,0	8,4	-
16.0010	38,0	-	-	-	100,0	-	-
16.0017	33,0	-	-	100,0	-	-	-
16.0031	38,0	-	-	-	100,0	-	-
Woj.	34,3	-	28,5	36,4	22,8	7,0	5,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸³. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie leczenia szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.252 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.252: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,01	-	7,69	23,08	69,23	-
16.0002	0,03	3,70	25,93	33,33	29,63	7,41
16.0003	0,01	12,50	-	37,50	25,00	25,00
16.0004	0,05	1,89	1,89	90,57	1,89	3,77
16.0006	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0007	0,02	6,67	20,00	40,00	13,33	20,00
16.0008	0,10	0,95	10,48	77,14	11,43	-
16.0010	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0017	0,00	-	-	100,00	-	-
16.0031	0,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	0,23	2,65	10,62	67,26	15,49	3,98

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸³Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.253. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.253: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	-	81,2	18,8	70,3	74,8	81,2
16.0002	-	46,2	53,8	18,5	0,0	34,6
16.0003	-	14,3	85,7	95,9	0,0	-
16.0004	1,9	90,4	7,7	62,6	67,5	57,7
16.0006	-	50,0	50,0	34,5	15,5	50,0
16.0007	-	21,4	78,6	11,1	0,0	14,3
16.0008	24,0	30,8	45,2	49,6	28,0	21,2
16.0010	-	100,0	-	36,9	36,9	100,0
16.0017	-	100,0	-	14,2	14,2	-
16.0031	-	-	-	185,6	185,6	-
Woj.	11,7	49,8	38,6	55,4	60,5	35,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁴, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 22.45%. 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 3.37%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 3 (37.5%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.254. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.254: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0007	21,4	78,6	-	100,0	9,1	6	18,2
16.0003	28,6	71,4	-	100,0	-	6	-
16.0002	11,5	84,6	3,8	100,0	22,7	17	22,7
16.0008	1,9	58,7	39,4	100,0	4,9	12	4,9
16.0001	43,8	56,2	-	100,0	-	15	11,1
16.0004	3,8	71,2	25,0	100,0	51,4	0	59,5
16.0017	-	100,0	-	100,0	-	49	-
16.0010	-	100,0	-	100,0	-	3	-
16.0006	100,0	-	-	-	-	-	-
Woj.	9,4	65,9	24,7	100,0	19,0	7	22,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.255 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁵. 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

⁸⁴Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

⁸⁵Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.255: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,00	33,33	-	100,00	50,00
16.0002	0,01	-	57,14	42,86	-
16.0003	0,01	-	100,00	-	-
16.0004	0,01	-	100,00	-	-
16.0007	0,01	-	100,00	-	-
16.0008	0,01	54,55	-	100,00	-
16.0010	0,00	-	100,00	-	-
16.0017	0,00	-	100,00	-	-
Woj.	0,05	13,73	77,27	22,73	10,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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

Tabela 4.1.256: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0002	57,14	-	-	100,00	-	-
16.0003	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0004	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0007	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0010	100,00	-	-	100,00	-	-
16.0017	100,00	-	-	100,00	-	-
Woj.	77,27	-	-	100,00	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.257 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.258.

Tabela 4.1.257: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	L72A [%]	L69 [%]	Hospitalizacja z... [%]	P28 [%]	Implantacja portu... [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,0	-	33,3	-	33,3	-	33,3
16.0002	0,0	57,1	42,9	-	-	-	-
16.0003	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0004	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0007	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0008	0,0	-	45,5	36,4	-	9,1	9,1
16.0010	0,0	100,0	-	-	-	-	-
16.0017	0,0	100,0	-	-	-	-	-
Woj.	0,1	66,7	17,6	7,8	2,0	2,0	3,9

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.258: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
L72A zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu >17 r. ż.
L69 choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej
Hospitalizacja z przyczyn nieujętych gdzie indziej
P28 guzy łagodne narządów, tkanek i innych układów
Implantacja portu naczyniowego z hospitalizacją

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.259 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.259: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji 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] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	-	0,00	-	0,00	2,00	-	-	0,00	1,00	2,00
16.0002	0,00	0,00	0,02	-	3,40	-	-	0,08	4,47	15,20
16.0003	0,00	0,00	-	-	-	0,07	23,33	-	-	-
16.0004	0,01	0,00	-	0,04	15,00	-	-	0,04	1,00	15,00
16.0008	0,00	0,02	0,05	0,05	4,65	-	-	0,26	2,75	12,80
Woj.	0,03	0,03	0,06	0,09	5,61	0,07	23,33	0,38	2,41	13,54

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

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

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

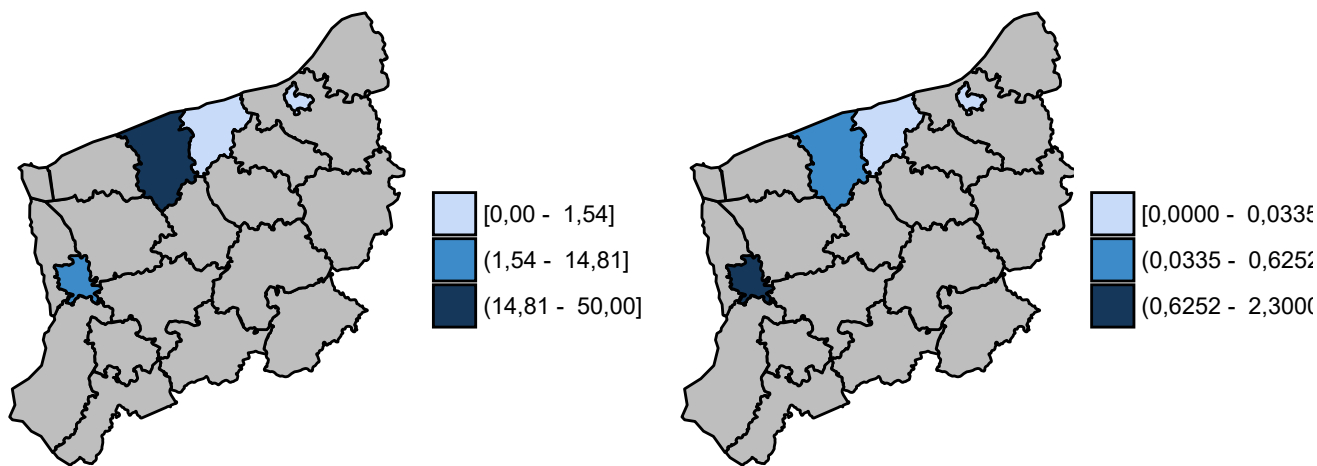
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.260.

Tabela 4.1.260: Statystyki dotyczące śmiertelności

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

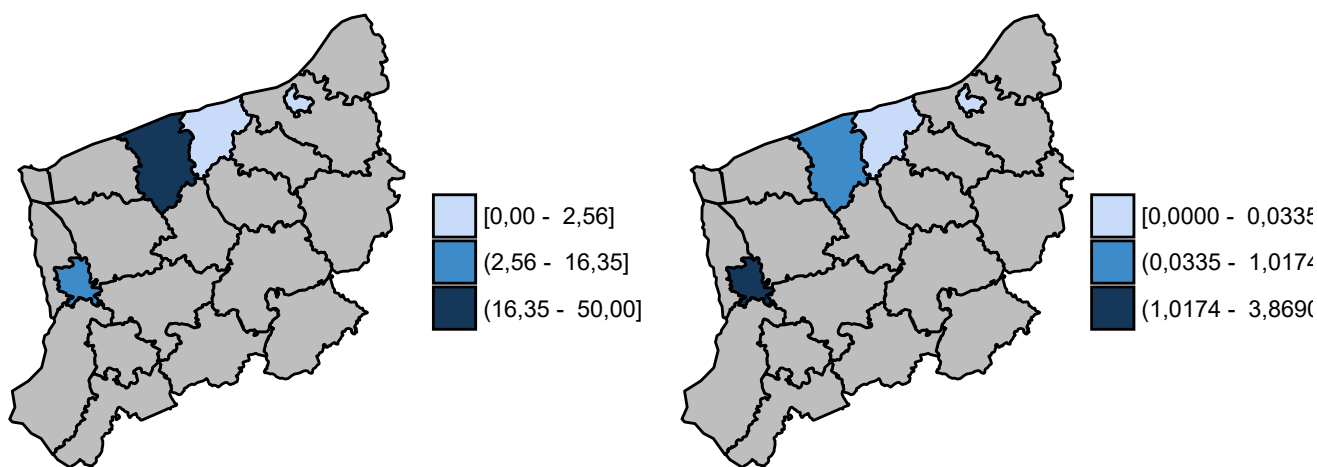
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.71: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



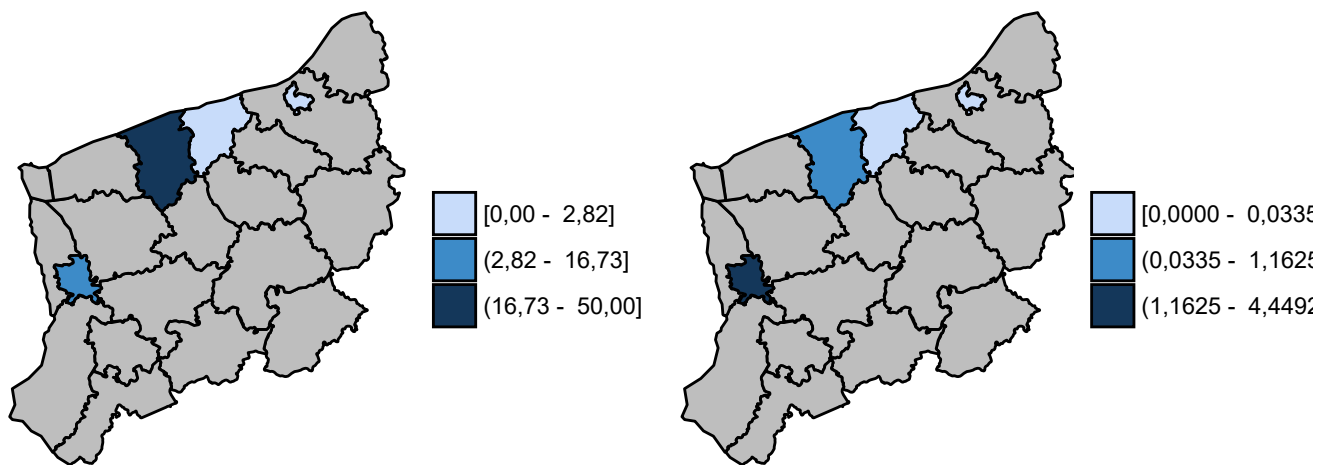
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.72: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.73: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.1.14 Pozostałe nowotwory złośliwe

W dalszej części podrozdziału dotyczącego leczenia szpitalnego analizowano świadczenia sprawozdane jedynie pacjentom z rozpoznaniem C37, C38, C39, C40, C44, C45, C46, C47, C48, C49, C51, C52, C55, C58, C60, C63, C68, C69, C74, C75, C76, C77, C78, C79, C80, C97. Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta z analizowaną przyczyną wyniosła 31. Z kolei 80% wszystkich hospitalizacji w województwie zachodniopomorskim z powodu rozpoznań wchodzących w skład analizowanej podgrupy zostało wykazane przez 7 świadczeniodawców.

Tabela 4.1.261: Lista świadczeniodawców hospitalizujących co najmniej jednego pacjenta

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0005	Samodzielny Publiczny Wielospecjalistyczny ZOZ w Stargardzie	stargardzki
16.0006	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	gryficki
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0011	SP ZOZ w Choszczynie	choszczeński
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0014	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałcki
16.0015	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 1 im. prof. Tadeusza Sokołowskiego Pum	policki
16.0016	SP ZOZ MSWiA w Szczecinie	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0019	Szpital Powiatowy w Sławnie	sławieński
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.0022	Szpital Miejski im. Jana Garduły w Świnoujściu sp. z o.o.	m. Świnoujście
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0025	Szpital św. Jerzego w Kamieniu Pomorskim	kamieński
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin
16.0036	Przyjazny Szpital w Połczynie Zdroju sp. z o.o.	świdwiński
16.0046	ZOZ w Borne Sulinowo	szczecinecki
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca (pod względem liczby hospitalizacji) sprawozdał 1,35 tys. hospitalizacji dla 1,07 tys. pacjentów. Tym samym 39,5% hospitalizacji z całego województwa odnotowano u tego świadczeniodawcy. Tabela 4.1.262 prezentuje szczegółowe informacje dotyczące liczby hospitalizacji i liczby pacjentów hospitalizowanych w ramach poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.1.262: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb 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 [%]
16.0008	1,07	1,35	0,48	0,17	39,5	39,5	51,0
16.0001	0,35	0,42	0,09	0,01	12,1	51,6	69,9
16.0003	0,36	0,40	0,03	-	11,8	63,4	84,4
16.0002	0,19	0,26	0,05	0,02	7,4	70,9	51,0
16.0031	0,20	0,13	-	-	3,8	74,7	-
16.0004	0,11	0,12	0,01	0,02	3,4	78,0	78,3
16.0015	0,09	0,10	0,02	-	2,8	80,8	99,0
16.0046	0,07	0,08	-	0,08	2,3	83,2	100,0
16.0017	0,07	0,07	0,00	-	2,0	85,2	95,7
16.0010	0,06	0,07	0,00	-	1,9	87,1	100,0
16.0028	0,05	0,06	-	-	1,7	88,8	67,2

Tabela 4.1.262: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców

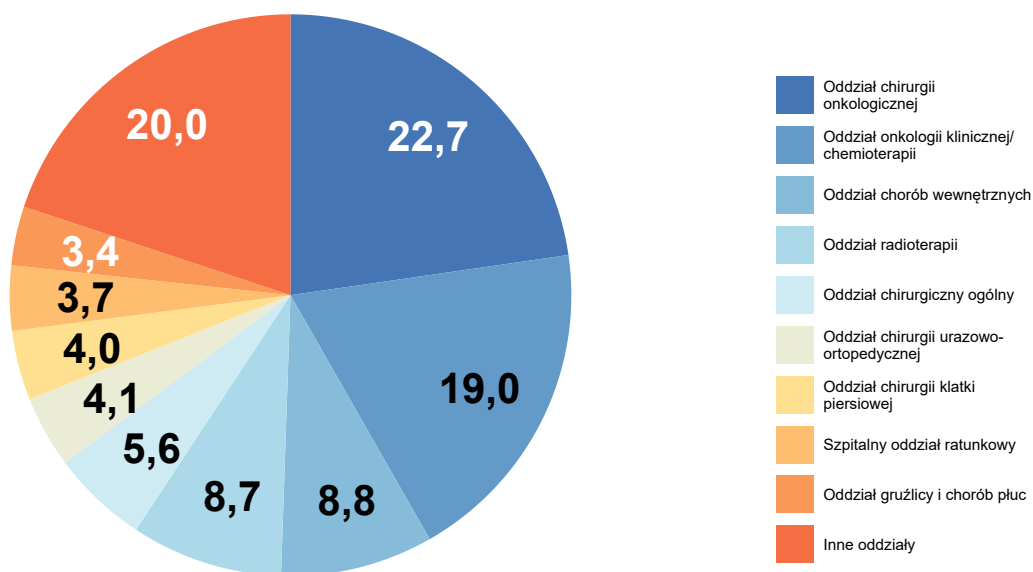
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Łączna liczba hospitalizacji (w tym tryb jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji trwających 1 dzień (bez trybu jednolitego) [tys.]	Liczba hospitalizacji jednolitego [tys.]	Procent hospitalizacji w województwie [%]	Skumulowany procent hospitalizacji w województwie [%]	Udział świadczeń rozliczonych jako JGP [%]
16.0006	0,05	0,05	0,01	-	1,6	90,4	90,7
16.0014	0,05	0,04	-	-	1,1	91,5	100,0
16.0011	0,03	0,03	0,00	-	1,0	92,5	87,9
16.0009	0,03	0,03	0,01	-	0,9	93,4	74,2
16.0005	0,02	0,03	0,00	-	0,8	94,3	79,3
16.0020	0,02	0,03	0,00	-	0,8	95,0	92,3
16.0007	0,02	0,02	0,00	-	0,7	95,7	91,3
16.0019	0,02	0,02	0,00	-	0,6	96,3	90,5
16.0027	0,02	0,02	-	-	0,6	96,9	100,0
16.0023	0,02	0,02	-	-	0,4	97,3	100,0
16.0030	0,01	0,01	-	0,00	0,4	97,7	92,3
16.0013	0,01	0,01	-	-	0,4	98,0	100,0
16.0016	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,4	100,0
16.0022	0,01	0,01	0,00	-	0,3	98,7	90,9
16.0036	0,01	0,01	-	-	0,3	99,0	100,0
16.0021	0,01	0,01	-	-	0,3	99,2	100,0
16.1224	0,01	0,01	-	-	0,3	99,5	88,9
16.0026	0,01	0,01	0,00	-	0,2	99,7	87,5
16.0025	0,02	0,01	-	-	0,2	99,9	100,0
16.0024	0,00	0,00	-	-	0,1	100,0	100,0
Woj.	2,69	3,43	0,72	0,30	100,0	100,0	65,3

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Przeprowadzono analizę mającą na celu odpowiedź na pytanie na jakich oddziałach⁸⁶ i w ramach jakich zakresów w 2016 roku hospitalizowani byli pacjenci z analizowaną przyczyną. Największą liczbą hospitalizacji charakteryzowały się oddziały: Oddział chirurgii onkologicznej oraz Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii. Hospitalizacje na tych dwóch oddziałach stanowiły łącznie 41,7% hospitalizacji w analizowanej grupie. Natomiast najwięcej hospitalizacji sprawozdano w ramach zakresów: Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja oraz Choroby wewnętrzne - hospitalizacja. Hospitalizacje w ramach tych dwóch zakresów stanowiły łącznie 30,4%.

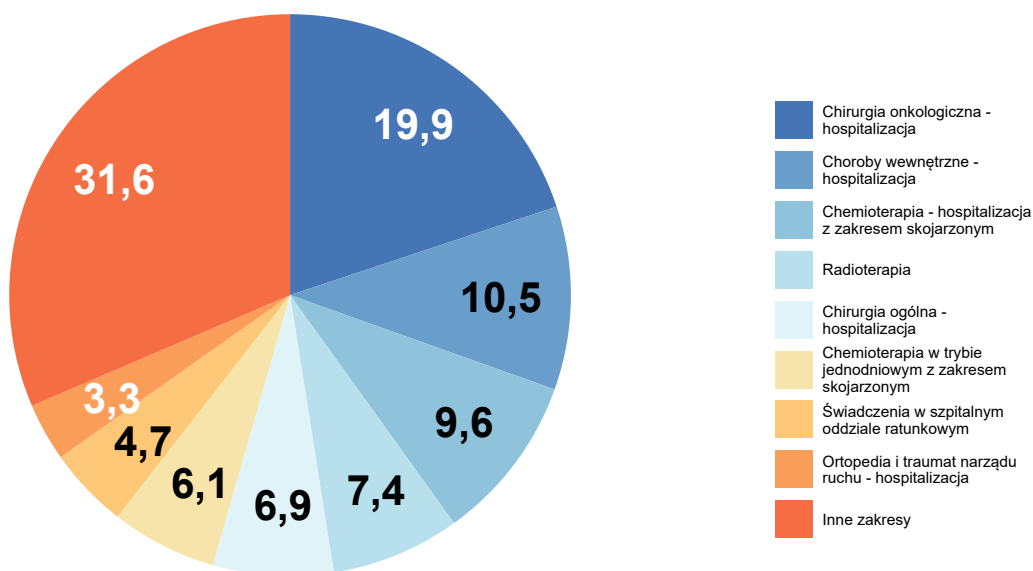
⁸⁶Przez oddział rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 maja 2012 r. w sprawie systemu resortowych kodów identyfikacyjnych oraz szczegółowego sposobu ich nadawania (Dz. U. 2012 poz. 594))

Wykres 4.1.74: Rozkład hospitalizacji wg oddziałów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.75: Rozkład hospitalizacji wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Szczegółowe dane odnośnie liczby hospitalizacji na poszczególnych oddziałach i w ramach poszczególnych zakresów prezentują Tabela 4.1.263 oraz Tabela 4.1.264. Ze względu na występującą możliwość sprawozdania

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

Tabela 4.1.263: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg oddziałów

ID	Oddział chirurgii onkologicznej [tys.]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [tys.]	Oddział chorób wewnętrznych [tys.]	Oddział radioterapii [tys.]	Oddział chirurgiczny ogólny [tys.]	Inne oddziały [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,71	0,47	-	0,17	-	0,02	1,37
16.0001	0,07	0,00	-	-	0,00	0,34	0,42
16.0003	-	0,04	0,02	-	0,03	0,32	0,40
16.0002	-	0,12	0,02	-	0,05	0,07	0,26
16.0031	-	-	-	0,13	-	-	0,13
16.0004	-	0,02	-	-	-	0,09	0,12
16.0015	-	-	-	-	0,04	0,06	0,10
16.0046	-	-	-	-	-	0,08	0,08
16.0017	-	-	0,01	-	0,00	0,06	0,07
16.0010	-	-	0,03	-	0,01	0,02	0,07
16.0028	-	-	-	-	-	0,06	0,06
16.0006	-	-	0,01	-	0,01	0,04	0,05
16.0014	-	-	0,03	-	0,01	0,00	0,04
16.0011	-	-	0,02	-	0,01	0,00	0,03
16.0009	-	-	0,02	-	0,00	0,01	0,03
16.0005	-	-	0,02	-	0,00	0,01	0,03
16.0020	-	-	0,02	-	0,00	-	0,03
16.0007	-	-	0,00	-	-	0,02	0,02
16.0019	-	-	0,01	-	-	0,01	0,02
16.0027	-	-	0,02	-	0,00	-	0,02
16.0023	-	-	0,01	-	0,00	-	0,02
16.0030	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0013	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
16.0016	-	-	0,01	-	0,00	0,00	0,01
16.0022	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0036	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0021	-	-	0,01	-	0,00	-	0,01
16.1224	-	-	0,01	-	-	0,00	0,01
16.0026	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
16.0025	-	-	0,00	-	0,00	0,00	0,01
16.0024	-	-	0,00	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,78	0,66	0,30	0,30	0,19	1,21	3,45

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Radioterapia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0008	0,70	-	0,23	0,14	-	0,33	1,40
16.0001	0,02	0,00	0,02	-	0,06	0,34	0,44
16.0003	-	0,07	0,04	-	0,02	0,28	0,41
16.0002	-	0,02	0,04	-	0,05	0,15	0,26

Tabela 4.1.264: Liczba hospitalizacji wykazanych przez świadczeniodawców wg zakresów

ID	Chirurgia onkologiczna - hospitalizacja [tys.]	Choroby wewnętrzne - hospitalizacja [tys.]	Chemioterapia - hospitalizacja z zakresem skojarzonym [tys.]	Radioterapia [tys.]	Chirurgia ogólna - hospitalizacja [tys.]	Inne zakresy [tys.]	Suma [tys.]
16.0031	-	-	-	0,12	-	0,01	0,13
16.0004	-	0,01	0,00	-	0,04	0,06	0,12
16.0015	-	0,02	-	-	0,01	0,06	0,10
16.0046	-	-	-	-	-	0,08	0,08
16.0017	-	0,01	-	-	0,00	0,06	0,07
16.0010	-	0,03	-	-	0,01	0,03	0,07
16.0028	-	-	0,02	-	-	0,04	0,06
16.0006	-	0,01	-	-	0,01	0,04	0,05
16.0014	-	0,03	-	-	0,01	0,00	0,04
16.0011	-	0,02	-	-	0,01	0,00	0,03
16.0009	-	0,02	-	-	0,00	0,01	0,03
16.0005	-	0,02	-	-	0,00	0,01	0,03
16.0020	-	0,02	-	-	0,00	0,00	0,03
16.0007	-	0,00	-	-	-	0,02	0,02
16.0019	-	0,01	-	-	0,01	0,00	0,02
16.0027	-	0,02	-	-	0,00	-	0,02
16.0023	-	0,01	-	-	0,00	-	0,02
16.0030	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0013	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
16.0016	-	0,01	-	-	0,00	0,00	0,01
16.0022	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0036	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0021	-	0,01	-	-	0,00	-	0,01
16.1224	-	0,01	-	-	-	0,00	0,01
16.0026	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
16.0025	-	0,00	-	-	0,00	0,00	0,01
16.0024	-	0,00	-	-	0,00	-	0,00
Woj.	0,72	0,38	0,35	0,27	0,25	1,56	3,51

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W Tabeli 4.1.265 zostały zaprezentowane dane dotyczące struktury demograficznej pacjentów podczas poszczególnych hospitalizacji - średni wiek, udział pacjentów w różnych grupach wiekowych i struktura płci.

Tabela 4.1.265: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0001	56,4	52,5	12,9	5,5	11,0	17,1	53,6
16.0002	62,5	51,8	1,9	2,3	12,0	16,3	67,4
16.0003	66,3	43,5	0,5	2,0	4,7	14,2	78,7
16.0004	65,3	53,0	0,8	2,5	5,9	13,6	77,1
16.0005	68,6	34,5	-	6,9	-	24,1	69,0
16.0006	66,9	51,9	-	1,9	3,7	27,8	66,7
16.0007	71,7	95,7	-	4,2	4,2	8,3	83,3
16.0008	65,4	54,4	1,9	2,6	10,7	13,0	71,7
16.0009	69,3	38,7	-	-	3,2	19,4	77,4
16.0010	67,8	56,1	-	-	7,2	13,0	79,7
16.0011	67,5	54,5	-	-	-	24,2	75,8
16.0013	63,5	25,0	-	6,7	6,7	6,7	80,0
16.0014	63,7	41,0	2,3	-	9,3	18,6	69,8
16.0015	66,6	56,2	-	6,1	6,1	14,1	73,7
16.0016	63,9	72,7	-	-	9,1	36,4	54,5
16.0017	72,2	42,9	-	1,4	8,5	15,5	74,6

Tabela 4.1.265: Struktura demograficzna pacjentów

ID	Średni wiek [lata]	Hospitalizacje kobiet [%]	Hospitalizacje pacjentów w wieku				
			18-25 [%]	25-35 [%]	35-50 [%]	50-60 [%]	>=61 [%]
16.0019	68,7	42,9	-	-	13,0	-	87,0
16.0020	65,2	38,5	-	-	11,1	14,8	74,1
16.0021	67,5	66,7	-	-	9,1	27,3	63,6
16.0022	61,4	45,5	-	-	-	30,8	69,2
16.0023	67,5	40,0	-	-	6,2	6,2	87,5
16.0024	72,7	100,0	-	-	-	-	100,0
16.0025	67,5	57,1	-	10,0	-	10,0	80,0
16.0026	71,8	50,0	-	-	10,0	-	90,0
16.0027	67,1	55,0	-	4,8	4,8	23,8	66,7
16.0028	63,6	81,0	3,3	-	3,3	21,3	72,1
16.0030	68,1	30,8	-	-	-	-	100,0
16.0031	67,2	48,1	-	-	5,2	17,9	76,9
16.0036	70,3	60,0	-	-	-	18,2	81,8
16.0046	70,6	60,0	-	1,2	8,8	8,8	81,2
16.1224	63,6	55,6	10,0	-	-	20,0	70,0
Woj.	64,7	52,2	2,6	2,5	8,5	14,7	71,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Ważnym czynnikiem jest wielochorobowość hospitalizowanych pacjentów⁸⁷. Aby umożliwić porównania między szpitalami i województwami ustalono kategorie współczynnika wyznaczone na podstawie **ogólnopolskiego** rozkładu wielochorobowości dla danej podgrupy chorób. Przedziały dobrano tak, aby ich szerokość była równa odchyleniu standardowemu (σ) rozkładu ogólnopolskiego, a przedział *Średni* miał środek w medianie rozkładu ogólnopolskiego (M). Przyjmując powyższe założenia, ustalono następujące kategorie współczynnika wielochorobowości:

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

Więcej na temat tego zagadnienia zostało omówione w Mapach Potrzeb Zdrowotnych 2018 r. w zakresie lecznictwa szpitalnego <http://www.mpz.mz.gov.pl/mapy-szpitalne-ustawowe-2018/> w rozdziale Wielochorobowość. Tabela 4.1.266 prezentuje rozkład pacjentów ze względu na poziom współczynnika wielochorobowości dla świadczeniodawców realizujących hospitalizacje w ramach danej podgrupy chorób w województwie zachodniopomorskim.

Tabela 4.1.266: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0001	0,41	13,35	34,22	33,25	16,02	3,16
16.0002	0,26	3,52	23,83	50,78	18,75	3,12
16.0003	0,41	1,48	20,94	49,51	23,65	4,43
16.0004	0,12	3,45	19,83	50,86	25,00	0,86
16.0005	0,03	6,90	-	55,17	34,48	3,45
16.0006	0,05	1,85	24,07	42,59	27,78	3,70
16.0007	0,02	12,50	12,50	62,50	8,33	4,17
16.0008	1,35	5,39	23,41	43,28	25,33	2,58
16.0009	0,03	-	22,58	35,48	35,48	6,45
16.0010	0,07	2,99	10,45	62,69	22,39	1,49

⁸⁷Dotyczy wszystkich hospitalizacji z powodu analizowanej podgrupy chorób.

Tabela 4.1.266: Rozkład pacjentów względem współczynnika wielochorobowości

ID	Liczba hospitalizacji ^a [tys.]	Udział pacjentów ze współczynnikiem wielochorobowości:				
		bardzo niski [%]	niski [%]	średni [%]	wysoki [%]	bardzo wysoki [%]
16.0011	0,03	-	24,24	45,45	27,27	3,03
16.0013	0,01	7,69	-	46,15	46,15	-
16.0014	0,04	2,50	12,50	50,00	30,00	5,00
16.0015	0,10	5,15	23,71	53,61	17,53	-
16.0016	0,01	-	36,36	45,45	18,18	-
16.0017	0,07	4,23	16,90	33,80	38,03	7,04
16.0019	0,02	9,09	4,55	31,82	54,55	-
16.0020	0,03	3,70	18,52	59,26	14,81	3,70
16.0021	0,01	10,00	30,00	40,00	10,00	10,00
16.0022	0,01	8,33	41,67	41,67	8,33	-
16.0023	0,02	6,25	6,25	68,75	18,75	-
16.0024	0,00	33,33	-	66,67	-	-
16.0025	0,01	12,50	-	50,00	37,50	-
16.0026	0,01	11,11	-	66,67	11,11	11,11
16.0027	0,02	9,52	9,52	61,90	19,05	-
16.0028	0,06	3,39	37,29	40,68	16,95	1,69
16.0030	0,01	7,14	14,29	57,14	21,43	-
16.0031	0,13	3,03	10,61	55,30	27,27	3,79
16.0036	0,01	9,09	27,27	27,27	27,27	9,09
16.0046	0,08	2,50	15,00	50,00	31,25	1,25
16.1224	0,01	20,00	10,00	50,00	10,00	10,00
Woj.	3,45	5,45	22,62	45,33	23,64	2,96

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Statystyki dotyczące miejsca zamieszkania hospitalizowanych pacjentów w odniesieniu do miejsca realizacji świadczeń prezentuje Tabela 4.1.267. W niniejszej analizie miasto na prawach powiatu i przylegający do niego powiat traktowane są jako jeden powiat, np. powiat m. Wrocław i powiat wrocławski.

Tabela 4.1.267: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0001	14,7	55,9	29,4	63,8	54,1	24,3
16.0002	3,1	35,3	61,6	27,6	15,3	33,7
16.0003	10,4	51,9	37,8	37,4	16,7	21,7
16.0004	4,3	54,8	40,9	43,7	46,1	33,0
16.0005	-	17,2	82,8	30,0	22,7	20,7
16.0006	3,7	44,4	51,9	28,1	20,5	38,9
16.0007	-	65,2	34,8	28,8	28,3	30,4
16.0008	5,2	53,9	40,9	43,5	28,3	21,9
16.0009	6,5	6,5	87,1	11,1	0,0	22,6
16.0010	3,0	30,3	66,7	11,1	0,0	45,5
16.0011	-	18,2	81,8	8,1	0,0	48,5
16.0013	-	41,7	58,3	17,1	14,3	50,0
16.0014	2,6	17,9	79,5	16,9	22,5	38,5
16.0015	4,2	71,9	24,0	40,7	14,2	22,9
16.0016	9,1	27,3	63,6	86,8	0,0	9,1
16.0017	2,9	37,1	60,0	31,1	0,0	22,9
16.0019	23,8	-	76,2	20,8	17,0	33,3
16.0020	3,8	7,7	88,5	7,8	0,0	42,3
16.0021	-	-	100,0	3,6	0,0	55,6
16.0022	-	18,2	81,8	4,9	0,0	-
16.0023	13,3	46,7	40,0	18,1	17,0	46,7
16.0024	-	-	100,0	12,6	15,0	50,0
16.0025	14,3	-	85,7	78,9	10,1	57,1

Tabela 4.1.267: Struktura geograficzna pacjentów

ID	Hospitalizacje pacjentów			Średnia odległość pacjenta do szpitala	Odległość jaką przejechało 50% pacjentów	Udział pacjentów ze wsi [%]
	spoza województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]	spoza powiatu, z tego samego województwa [%]			
16.0026	-	12,5	87,5	0,9	0,0	25,0
16.0027	5,0	10,0	85,0	16,5	10,9	55,0
16.0028	3,4	37,9	58,6	20,1	28,4	50,0
16.0030	-	38,5	61,5	16,0	15,3	46,2
16.0031	34,4	42,7	22,9	52,9	35,4	29,0
16.0036	10,0	30,0	60,0	157,6	103,7	20,0
16.0046	7,5	3,8	88,8	19,9	18,5	30,0
16.1224	-	22,2	77,8	9,7	0,0	33,3
Woj.	7,7	47,0	45,3	42,8	27,4	26,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W województwie zachodniopomorskim odsetek pacjentów przyjętych w czasie⁸⁸, w którym w Polsce przyjęto połowę z nich wyniósł 25.97%. W Polsce odsetek pacjentów przyjętych w trybie nagłym z rozpoznaniem wchodzącym w skład analizowanej grupy rozpoznań wyniósł 14.91%, podczas gdy wartość ta dla województwa wyniosła 19.29%. Liczba świadczeniodawców, dla których odnotowano wyższy niż w Polsce odsetek przyjęć w trybie nagłym wyniosła 18 (58.06%).

Informacje o wartości statystyki opisującej czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala oraz strukturę trybów nagłych i planowych dla poszczególnych szpitali w województwie prezentuje Tabela 4.1.268. Przy interpretacji wskaźnika „Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę PL” należy zwrócić uwagę na „Udział trybów nagłych” (nie należy wyciągać wniosków na podstawie pierwszego z tych wskaźników, w przypadku zaobserwowania niskich wartości dla drugiego z nich).

Tabela 4.1.268: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyznaczonego przez medianę w PL [%]
16.0022	90,9	9,1	-	100,0	-	7	-
16.0036	40,0	60,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0011	54,5	45,5	-	100,0	60,0	0	93,3
16.0023	80,0	20,0	-	100,0	-	51	-
16.0031	-	96,9	3,1	100,0	66,9	0	81,9
16.0010	54,5	45,5	-	100,0	23,3	2	83,3
16.0007	39,1	17,4	43,5	100,0	-	3	75,0
16.0014	61,5	38,5	-	100,0	-	14	33,3
16.0003	47,9	47,7	4,4	100,0	2,1	13	28,0
16.0006	68,5	31,5	-	100,0	11,8	14	35,3
16.0017	20,0	80,0	-	100,0	7,1	16	21,4
16.0001	57,8	41,0	1,2	100,0	0,6	10	32,9
16.0015	28,1	71,9	-	100,0	-	18	15,9
16.0026	75,0	25,0	-	100,0	100,0	0	100,0
16.0004	42,6	34,8	22,6	100,0	5,0	8	40,0
16.0028	50,0	24,1	25,9	100,0	7,1	11	42,9
16.0016	72,7	18,2	9,1	100,0	-	6	50,0
16.0020	46,2	53,8	-	100,0	64,3	0	85,7
16.0009	90,3	9,7	-	100,0	-	7	33,3
16.0008	1,3	87,3	11,4	100,0	1,8	19	12,7
16.0030	15,4	84,6	-	100,0	45,5	1	100,0
16.0019	66,7	33,3	-	100,0	28,6	3	100,0
16.1224	77,8	22,2	-	100,0	50,0	132	50,0
16.0005	86,2	13,8	-	100,0	25,0	2	100,0
16.0021	88,9	11,1	-	100,0	-	37	-
16.0027	55,0	45,0	-	100,0	44,4	1	77,8

⁸⁸Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.1.268: Statystyki dotyczące trybów przyjęć i czasu oczekiwania

ID	Udział trybów nagłych [%]	Udział trybów planowych [%]	Udział inny tryb [%]	Udział hospitalizacji planowych, dla których obliczono czas oczekiwania [%]	Udział hospitalizacji planowych, gdzie czas oczekiwania wyniósł 0 dni [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	Udział przyjętych do czasu wyliczonego przez medianę w PL [%]
16.0013	50,0	16,7	33,3	100,0	-	10	50,0
16.0002	38,8	52,2	9,0	100,0	23,3	12	39,8
16.0025	85,7	14,3	-	100,0	-	4	100,0
16.0046	-	100,0	-	100,0	2,5	22	6,2
16.0024	50,0	50,0	-	100,0	100,0	0	100,0
Woj.	27,8	64,6	7,6	100,0	9,0	14	26,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W tabeli 4.1.269 przeanalizowano strukturę świadczeń JGP w podziale na zabiegowe i zachowawcze⁸⁹. Przedmiotowa analiza została wykonana tylko dla pacjentów dorosłych (pow. 17 r.ż.). Jako świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zabiegowe, których nie można rozliczyć na chirurgii ogólnej. Jako świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych zakwalifikowano te świadczenia zachowawcze, których nie można rozliczyć na chorobach wewnętrznych (internie).

Tabela 4.1.269: Struktura świadczeń JGP

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	Świadczenia nieJGP [%]	Świadczenia zabiegowe [%]	Świadczenia zabiegowe specjalistyczne u dorosłych [%]	Świadczenia zachowawcze [%]	Świadczenia zachowawcze specjalistyczne u dorosłych [%]
16.0001	0,30	2,36	74,48	29,17	25,52	20,27
16.0002	0,14	4,41	48,46	20,63	51,54	10,45
16.0003	0,34	0,87	53,22	19,23	46,78	1,25
16.0004	0,09	3,23	80,00	27,78	20,00	27,78
16.0005	0,02	-	4,35	-	95,65	9,09
16.0006	0,05	2,00	38,78	15,79	61,22	16,67
16.0007	0,02	8,70	66,67	100,00	33,33	28,57
16.0008	0,89	22,10	93,20	2,48	6,80	51,06
16.0009	0,02	8,00	17,39	-	82,61	-
16.0010	0,07	-	19,70	15,38	80,30	9,43
16.0011	0,03	3,33	10,34	-	89,66	7,69
16.0013	0,01	-	41,67	20,00	58,33	14,29
16.0014	0,04	-	23,08	11,11	76,92	-
16.0015	0,10	1,04	47,37	24,44	52,63	62,00
16.0016	0,01	-	36,36	25,00	63,64	-
16.0017	0,07	4,29	20,90	14,29	79,10	81,13
16.0019	0,02	9,52	47,37	-	52,63	-
16.0020	0,02	4,00	8,33	-	91,67	-
16.0021	0,01	-	22,22	-	77,78	-
16.0022	0,01	9,09	20,00	100,00	80,00	-
16.0023	0,02	-	26,67	-	73,33	-
16.0024	0,00	-	50,00	-	50,00	-
16.0025	0,01	-	14,29	-	85,71	16,67
16.0026	0,01	12,50	28,57	50,00	71,43	20,00
16.0027	0,02	-	5,00	-	95,00	-
16.0028	0,04	-	2,56	-	97,44	-
16.0030	0,01	-	25,00	-	75,00	-
16.0031	0,13	100,00	-	-	-	-
16.0036	0,01	-	10,00	100,00	90,00	11,11
16.0046	0,08	-	100,00	-	-	-
16.1224	0,01	11,11	12,50	100,00	87,50	-
Woj.	2,60	13,91	63,30	13,19	36,70	17,88

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁸⁹Świadczenia zabiegowe oznaczone są symbolem '*' w załączniku 1a do zarządzenia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne

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

Tabela 4.1.270: Struktura świadczeń zabiegowych JGP

ID	świadczenia zabiegowe [%]	w tym:				
		kompleksowe [%]	duże [%]	średnie [%]	małe [%]	diagnostyczne [%]
16.0001	74,48	38,43	54,17	5,56	1,39	0,46
16.0002	48,46	25,40	34,92	31,75	6,35	1,59
16.0003	53,22	53,30	23,63	7,14	12,64	3,30
16.0004	80,00	61,11	16,67	12,50	9,72	-
16.0005	4,35	-	-	100,00	-	-
16.0006	38,78	21,05	52,63	26,32	-	-
16.0007	66,67	71,43	14,29	-	14,29	-
16.0008	93,20	5,59	17,55	72,98	3,73	0,16
16.0009	17,39	25,00	50,00	25,00	-	-
16.0010	19,70	15,38	23,08	38,46	15,38	7,69
16.0011	10,34	-	33,33	66,67	-	-
16.0013	41,67	20,00	60,00	20,00	-	-
16.0014	23,08	11,11	33,33	44,44	11,11	-
16.0015	47,37	6,67	22,22	71,11	-	-
16.0016	36,36	50,00	50,00	-	-	-
16.0017	20,90	7,14	71,43	21,43	-	-
16.0019	47,37	-	55,56	44,44	-	-
16.0020	8,33	-	50,00	50,00	-	-
16.0021	22,22	-	100,00	-	-	-
16.0022	20,00	-	-	50,00	50,00	-
16.0023	26,67	-	100,00	-	-	-
16.0024	50,00	-	100,00	-	-	-
16.0025	14,29	-	-	100,00	-	-
16.0026	28,57	50,00	-	-	50,00	-
16.0027	5,00	100,00	-	-	-	-
16.0028	2,56	-	-	100,00	-	-
16.0030	25,00	-	66,67	33,33	-	-
16.0036	10,00	-	100,00	-	-	-
16.0046	100,00	-	10,00	90,00	-	-
16.1224	12,50	-	100,00	-	-	-
Woj.	63,30	21,37	26,66	46,47	4,80	0,71

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.1.271 przeanalizowano najczęściej sprawozdawane Jednorodne Grupy Pacjentów w ramach hospitalizacji z rozpoznaniem wchodzącymi w skład analizowanej podgrupy. Pełne nazwy znajdują się w tabeli 4.1.272.

Tabela 4.1.271: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D28 [%]	J32 [%]	J47 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0001	0,3	1,3	-	0,7	4,0	0,3	93,6
16.0002	0,1	8,8	-	5,9	5,1	1,5	78,7
16.0003	0,3	0,3	-	19,1	-	-	80,6
16.0004	0,1	-	-	4,3	-	-	95,7
16.0005	0,0	4,3	-	17,4	-	-	78,3
16.0006	0,0	8,0	-	8,0	10,0	2,0	72,0
16.0007	0,0	-	-	4,3	-	-	95,7
16.0008	0,9	49,7	18,0	-	7,9	2,7	21,6
16.0009	0,0	-	-	32,0	-	-	68,0
16.0010	0,1	7,6	-	6,1	-	-	86,4
16.0011	0,0	6,7	-	16,7	-	-	76,7
16.0013	0,0	8,3	-	-	-	-	91,7
16.0014	0,0	7,7	-	41,0	-	-	51,3
16.0015	0,1	29,2	-	3,1	3,1	30,2	34,4

Tabela 4.1.271: Udział hospitalizacji w szpitalach wg najczęściej sprawozdawanych produktów

ID	Liczba hospitalizacji [tys.]	J33 [%]	Hospitalizacja do... [%]	D28 [%]	J32 [%]	J47 [%]	Pozostałe produkty [%]
16.0016	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0017	0,1	2,9	-	4,3	11,4	61,4	20,0
16.0019	0,0	14,3	-	14,3	23,8	-	47,6
16.0020	0,0	4,0	-	20,0	-	-	76,0
16.0021	0,0	-	-	11,1	11,1	-	77,8
16.0022	0,0	-	-	18,2	-	-	81,8
16.0023	0,0	-	-	66,7	26,7	-	6,7
16.0024	0,0	-	-	-	-	-	100,0
16.0025	0,0	-	-	28,6	-	-	71,4
16.0026	0,0	-	-	12,5	-	-	87,5
16.0027	0,0	-	-	15,0	-	-	85,0
16.0028	0,0	-	-	82,1	-	-	17,9
16.0030	0,0	-	-	25,0	16,7	-	58,3
16.0031	0,1	-	98,5	-	-	-	1,5
16.0036	0,0	-	-	20,0	-	-	80,0
16.0046	0,1	90,0	-	-	10,0	-	-
16.1224	0,0	-	-	55,6	-	-	44,4
Woj.	2,6	22,3	11,1	7,6	4,8	3,8	50,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.272: Nazwy najczęstszych produktów

Pełna nazwa produktu
J33 średnie zabiegi skórne
Hospitalizacja do teleradioterapii
D28 choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej
J32 duże zabiegi skórne
J47 duże guzy skóry

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

Tabela 4.1.273 prezentuje podsumowanie dla świadczeń związanych z chemioterapią. W kolumnie 'Liczba pacjentów z konsylium' znajduje się liczba unikalnych pacjentów, dla których przeprowadzono konsylium w ramach pakietu onkologicznego. Dane w tabeli odnoszą się do wszystkich świadczeniodawców, którzy sprawozdali konsylia, także tych, którzy nie realizowali świadczeń chemioterapii (jeśli taki przypadek miał miejsce). Kolumna 'Liczba pacjentów' zawiera całkowitą liczbę unikalnych pacjentów objętych chemioterapią. Kolejne zmienne prezentują liczbę hospitalizacji z chemioterapią, liczbę hospitalizacji jednodniowych oraz pozostałe wskaźniki dotyczące chemioterapii.

Tabela 4.1.273: Analiza świadczeń chemioterapeutycznych

ID	Liczba pacjentów z konsylium ¹ [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba hospitalizacji [tys.]	Liczba hospitalizacji jednodniowych [tys.]	Liczba hospitalizacji na pacjenta	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym [tys.]	Liczba świadczeń w trybie ambulatoryjnym na pacjenta	Liczba osobodni [tys.]	Średni czas pobytu [dni] ²	Łączny czas pobytu na pacjenta [dni]
16.0001	0,05	0,01	0,00	0,01	2,20	0,04	6,67	0,03	2,45	5,40
16.0002	0,04	0,02	0,04	0,02	3,94	0,01	4,33	0,19	2,95	11,62
16.0003	0,12	0,02	0,04	-	2,50	0,06	5,80	0,06	1,80	4,50
16.0004	0,02	0,00	0,00	0,02	5,50	0,01	7,00	0,02	1,00	5,50
16.0008	0,08	0,08	0,22	0,17	5,32	0,00	5,00	1,10	2,80	14,93
16.0028	0,00	0,00	0,02	-	4,75	-	-	0,02	1,21	5,75
Woj.	0,34	0,14	0,32	0,22	4,65	0,12	5,86	1,43	2,62	12,19

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

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

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

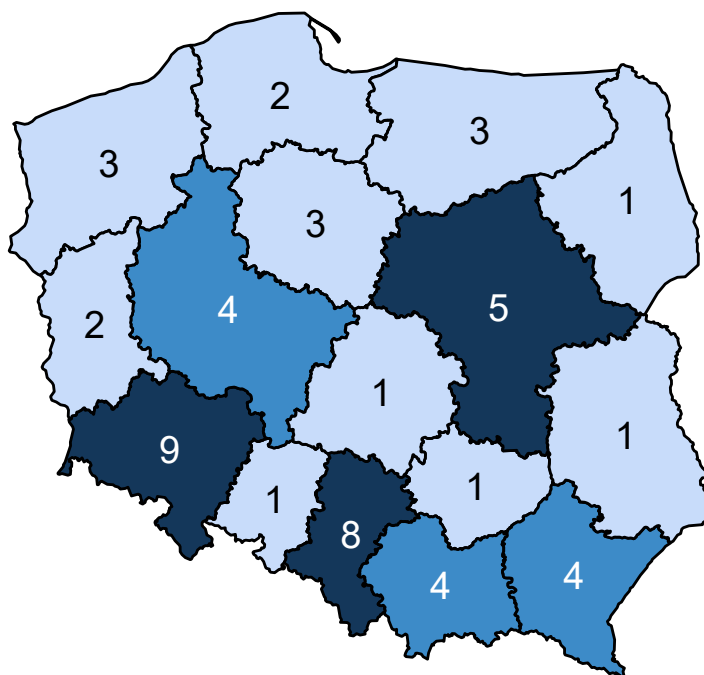
Programy lekowe

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

- leczenie raka wątrobokomórkowego (A)
- leczenie mięsaków tkanek miękkich (B)

Mapa 4.1.30 przedstawia rozmieszczenie świadczeniodawców realizujących powyższe programy lekowe w poszczególnych województwach. Tabela 4.1.274 przedstawia realizację poszczególnych programów lekowych w województwach. Tabela 4.1.275 przedstawia liczbę pacjentów jak również liczbę wizyt związanych z programem lekowym w podziale na hospitalizacje (w tabelach jako 'Hosp.') i tryb ambulatoryjny ('Tryb amb.').

Mapa 4.1.30: Liczba świadczeniodawców realizujących programy lekowe w województwie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

W dalszej części analizowani są świadczeniodawcy, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ramach programu lekowego, a nie świadczeniodawcy, którzy mają umowę na realizację tego programu lekowego⁹⁰. W związku z tym liczba świadczeniodawców uprawnionych do leczenia analizowanym programem lekowym może być większa niż liczba świadczeniodawców przedstawiona w tabelach.

Tabela 4.1.274: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
dolnośląskie	8	5
kujawsko-pomorskie	2	2
lubelskie	1	1
lubuskie	2	1
łódzkie	1	1
małopolskie	4	4
mazowieckie	5	2

⁹⁰Hospitalizacje oraz wizyty w programie lekowym nie były brane pod uwagę przy wcześniejszej analizie lecznictwa szpitalnego i ambulatoryjnego.

Tabela 4.1.274: Realizowane programy lekowe

Województwo	A	B
opolskie	1	1
podkarpackie	3	3
podlaskie	1	1
pomorskie	2	1
śląskie	7	4
świętokrzyskie	1	1
warmińsko-mazurskie	3	2
wielkopolskie	4	3
zachodniopomorskie	3	2
Polska	48	34

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

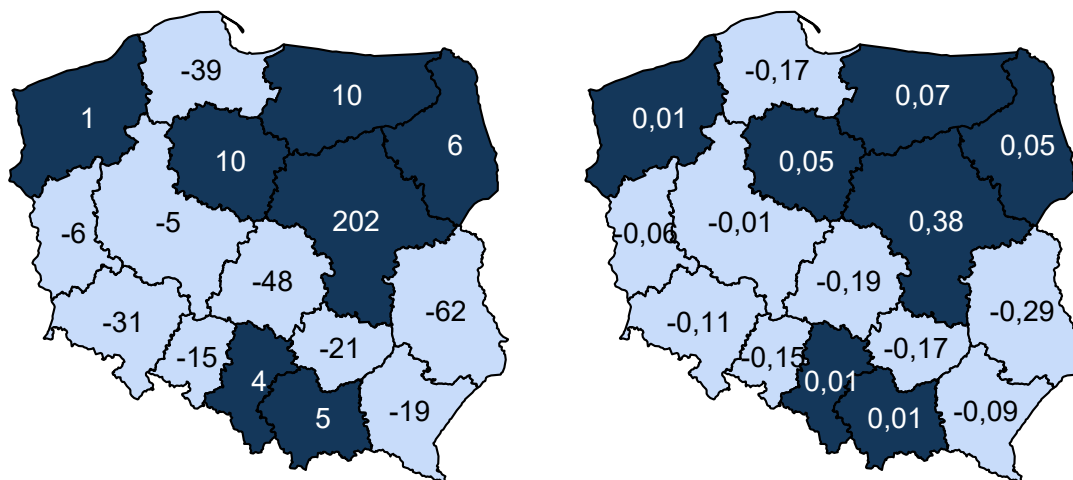
Tabela 4.1.275: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,06	3,6	0,32	80,9	19,1
kujawsko-pomorskie	0,03	29,6	0,15	47,7	52,3
lubelskie	0,03	6,5	0,11	97,4	-
lubuskie	0,01	-	0,06	67,3	32,7
łódzkie	0,02	-	0,11	9,3	90,7
małopolskie	0,05	19,1	0,26	23,3	76,7
mazowieckie	0,16	42,7	0,95	51,2	48,8
opolskie	0,01	-	0,02	100,0	-
podkarpackie	0,01	8,3	0,04	16,3	83,7
podlaskie	0,02	5,3	0,11	100,0	-
pomorskie	0,03	3,4	0,20	22,9	77,1
śląskie	0,07	13,2	0,42	16,8	83,2
świętokrzyskie	0,01	20,0	0,06	15,6	84,4
warmińsko-mazurskie	0,02	10,5	0,10	100,0	-
wielkopolskie	0,03	5,9	0,17	12,5	87,5
zachodniopomorskie	0,02	10,0	0,13	86,7	13,3
Polska	0,56	19,3	3,22	47,9	52,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.31 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.31: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie raka wątrobowokomórkowego

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie raka wątrobowokomórkowego” był realizowany przez 48 świadczeniodawców, z czego 3 w województwie zachodniopomorskim. 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 4.1.276: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
dolnośląskie	0,03	6,5	0,16	80,0	20,0
kujawsko-pomorskie	0,02	25,0	0,08	-	100,0
lubelskie	0,01	-	0,06	100,0	-
lubuskie	0,01	-	0,04	60,0	40,0
łódzkie	0,02	-	0,10	7,1	92,9
małopolskie	0,03	18,5	0,17	8,6	91,4
mazowieckie	0,06	31,2	0,40	35,4	64,6
opolskie	0,00	-	0,00	100,0	-
podkarpackie	0,01	-	0,02	-	100,0
podlaskie	0,01	8,3	0,07	100,0	-
pomorskie	0,02	5,6	0,14	-	100,0
śląskie	0,05	11,3	0,34	2,9	97,1
świętokrzyskie	0,00	40,0	0,04	-	100,0
warmińsko-mazurskie	0,01	25,0	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,02	-	0,12	3,4	96,6
zachodniopomorskie	0,01	-	0,08	81,2	18,8
Polska	0,32	13,6	1,90	31,4	68,6

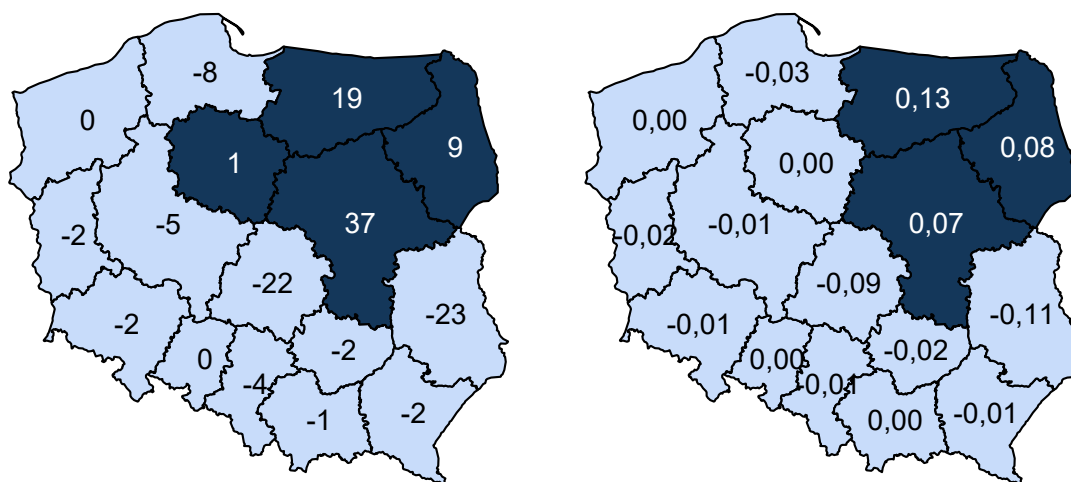
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.1.277: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,00	-	0,02	100,0	-
16.0004	0,00	-	0,01	100,0	-
16.0008	0,01	-	0,06	71,9	28,1
Woj.	0,01	-	0,08	81,2	18,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.32 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględny oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.32: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Leczenie mięsaków tkanek miękkich

W Polsce w 2016 roku program lekowy o nazwie „Leczenie mięsaków tkanek miękkich” był realizowany przez 34 świadczeniodawców, z czego 2 w województwie zachodniopomorskim. Tabele prezentują podstawowe statystyki dotyczące udzielanych świadczeń w tym zakresie. W kolejnych kolumnach zaprezentowano odpowiednio: liczbę pacjentów w programie lekowym, liczbę kontaktów w programie lekowym oraz udział kontaktów rozliczonych jako hospitalizacja. Przedstawione dane uzględniają świadczeniodawców realizujących zakres leki w programach lekowych.

Tabela 4.1.278: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
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
opolskie	0,00	-	0,02	100,0	-

Tabela 4.1.278: Podstawowe statystyki dla województw

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
podkarpackie	0,01	16,7	0,02	33,3	66,7
podlaskie	0,01	-	0,04	100,0	-
pomorskie	0,01	-	0,06	72,3	27,7
śląskie	0,02	20,0	0,07	83,3	16,7
świętokrzyskie	0,00	-	0,03	35,7	64,3
warmińsko-mazurskie	0,01	-	0,05	100,0	-
wielkopolskie	0,01	22,2	0,05	32,7	67,3
zachodniopomorskie	0,01	25,0	0,04	97,7	2,3
Polska	0,24	26,7	1,32	71,5	28,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

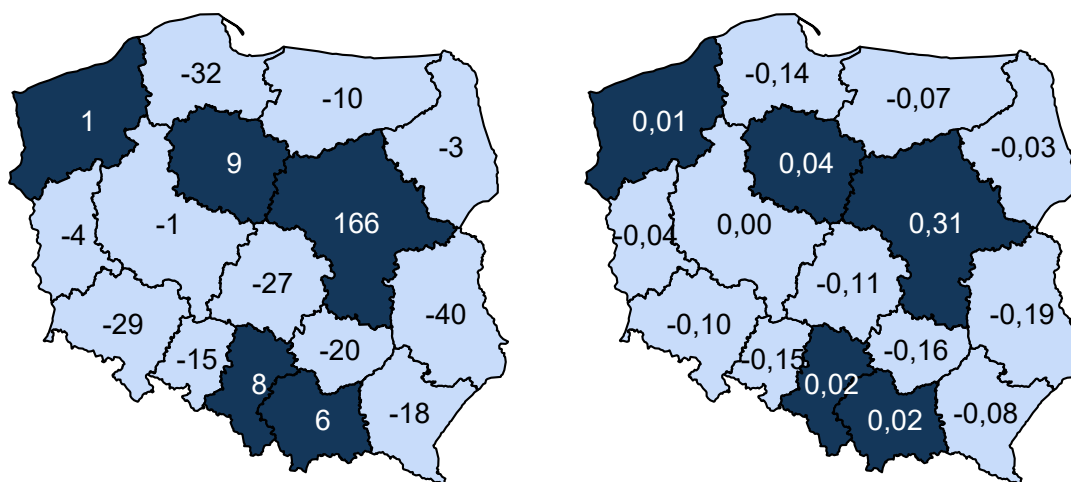
Tabela 4.1.279: Podstawowe statystyki dla świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów [tys.]	Udział pacj. spoza woj. [%]	Wizyty w ramach programów lekowych		
			Liczba [tys.]	Hosp. [%]	Tryb amb. [%]
16.0002	0,00	66,7	0,02	100,0	-
16.0008	0,00	-	0,03	96,4	3,6
Woj.	0,01	25,0	0,04	97,7	2,3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.1.33 przedstawia saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie do liczby pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie.

Mapa 4.1.33: Saldo migracji (bezwzględne i na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

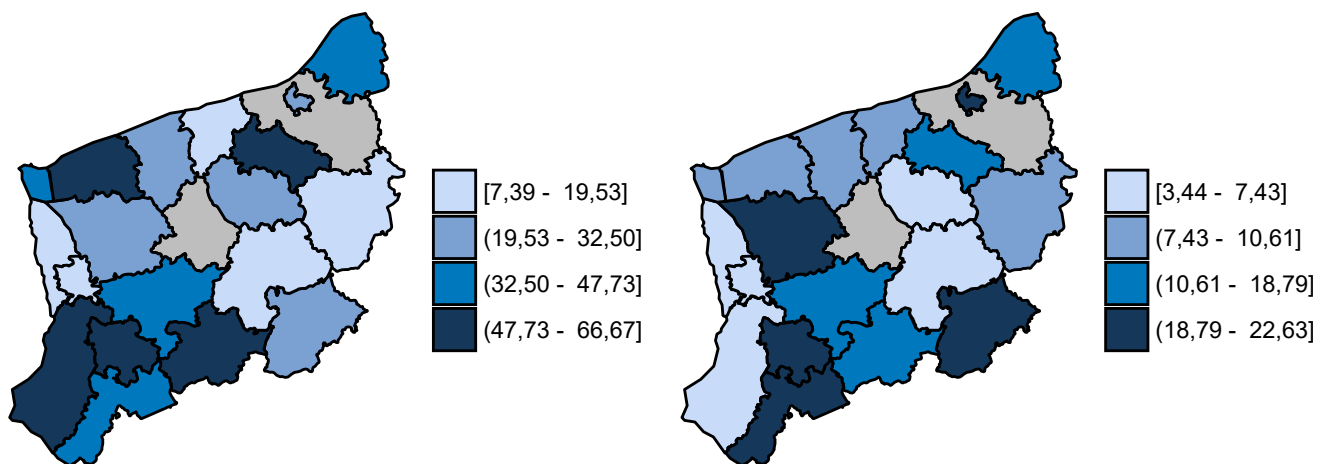
Przeanalizowano śmiertelność pohospitalizacyjną dla pacjentów z podgrupy. Dodatkowo obliczono wskaźnik śmiertelności standaryzowany wiekiem, płcią oraz współczynnikiem wielochorobowości. Dane zostały przedstawione w poniższych mapach oraz tabeli 4.1.280.

Tabela 4.1.280: Statystyki dotyczące śmiertelności

Woj.	Liczba hospitalizacji [tys.]	Śmiertelność obserwowana			Śmiertelność standaryzowana		
		30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]	30 [dni] [%]	60 [dni] [%]	90 [dni] [%]
dolnośląskie	6,1	14,8	21,3	25,6	14,2	20,5	24,7
kujawsko-pomorskie	3,1	11,1	16,1	20,0	11,3	16,4	20,5
lubelskie	3,4	15,1	21,8	27,0	14,4	20,7	25,6
lubuskie	1,0	16,2	23,5	29,0	13,8	19,5	24,0
łódzkie	3,5	18,1	25,2	30,2	17,4	24,3	29,1
małopolskie	5,9	13,6	19,9	23,8	14,0	20,6	24,6
mazowieckie	16,0	8,4	12,5	16,0	8,3	12,3	15,6
opolskie	1,1	18,4	25,9	31,6	16,0	22,9	28,3
podkarpackie	2,5	11,9	18,6	23,4	10,6	16,6	21,1
podlaskie	1,8	14,1	20,5	25,3	11,8	17,3	21,7
pomorskie	4,1	13,8	19,7	24,6	12,5	17,8	22,2
śląskie	7,6	13,1	19,4	23,9	13,9	20,5	25,3
świętokrzyskie	2,7	12,7	19,5	25,3	13,0	20,0	25,6
warmińsko-mazurskie	1,6	15,6	22,4	27,6	14,9	21,3	26,2
wielkopolskie	4,9	12,7	18,6	23,0	12,9	19,0	23,5
zachodniopomorskie	3,4	12,3	17,7	21,3	12,4	17,9	21,5

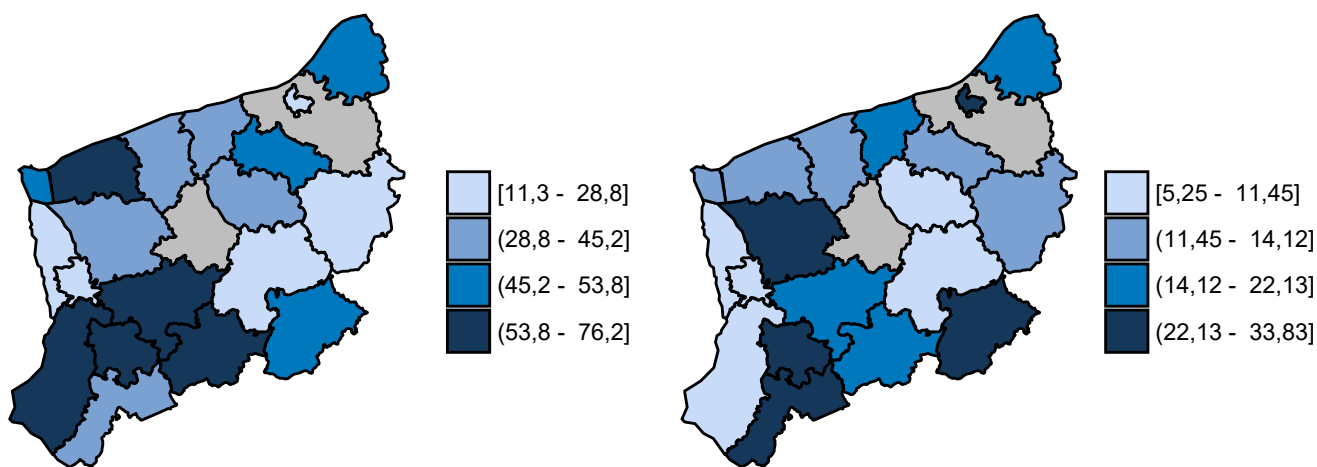
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.1.76: Śmiertelność do 30 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



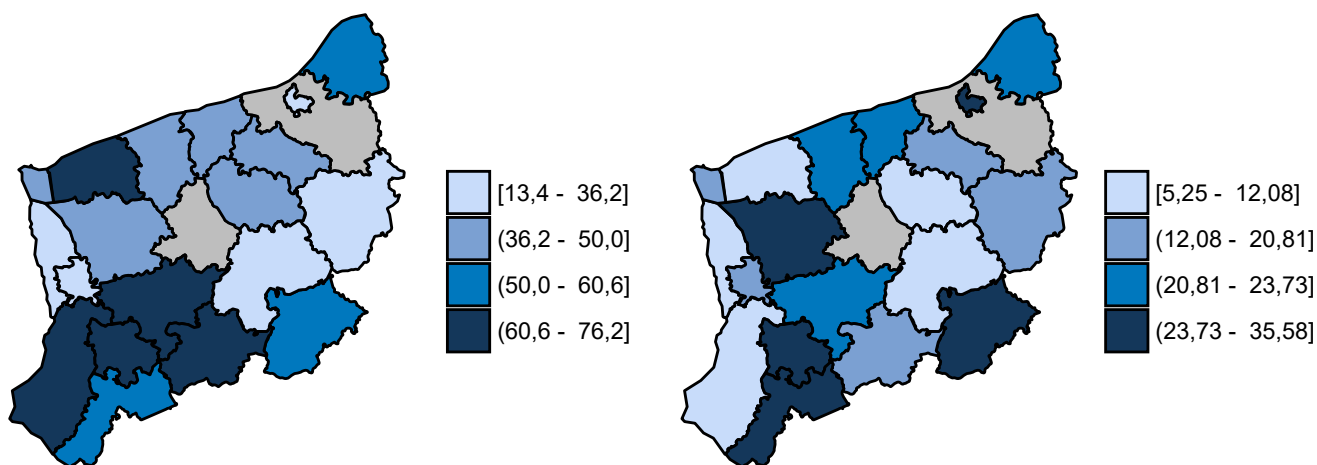
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.77: Śmiertelność do 60 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.1.78: Śmiertelność do 90 dni po wypisie: surowa (lewa mapa) i standaryzowana (prawa mapa)



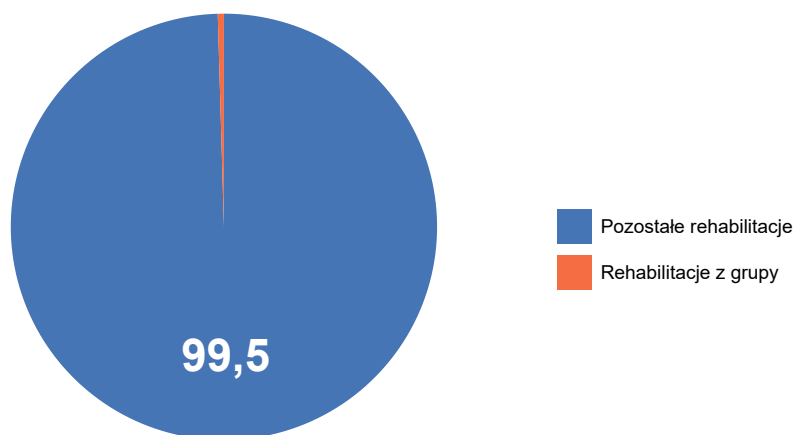
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.2 Rehabilitacja lecznicza

4.2.1 Oddziały rehabilitacji stacjonarnej

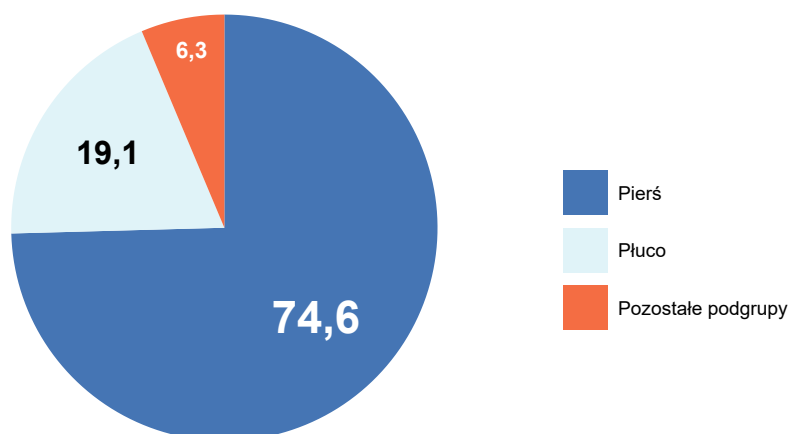
W 2016 roku, w Polsce 50 świadczeniodawców sprawozdało hospitalizacje realizowane na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.1 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych hospitalizacji z analizowanej grupy chorób, względem wszystkich sprawozdanych świadczeń na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej w danym roku. Na wykresie 4.2.2 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.1: Udział hospitalizacji z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.2: Struktura hospitalizacji według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali hospitalizacje z zakresu rehabilitacji stacjonarnej w analizowanej grupie chorób z podziałem na oddziały według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać hospitalizację na kilku oddziałach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji stacjonarnej wyróżniono następujące oddziały wedle ich VIII części kodu resortowego:

- 4300 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY
- 4301 - ODDZIAŁ REHABILITACYJNY DLA DZIECI
- 4302 - ODDZIAŁ REHABILITACJI NARZĄDU RUCHU
- 4310 - ODDZIAŁ REHABILITACJI PULMONOLOGICZNEJ

Tabela 4.2.1: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	4300 oraz 4302	4301 oraz 4303	4310
dolnośląskie	5	2	1	2
kujawsko-pomorskie	7	6	-	1
lubelskie	1	-	-	1
małopolskie	4	2	-	2
mazowieckie	5	4	-	1
opolskie	1	-	-	1
podkarpackie	3	3	-	-
podlaskie	1	1	-	-
pomorskie	2	1	-	1
śląskie	7	6	-	2
świętokrzyskie	1	1	-	-
warmińsko-mazurskie	3	3	-	-
wielkopolskie	7	3	-	4
zachodniopomorskie	3	3	-	-
Polska	50	35	1	15

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.1.1 Oddział rehabilitacyjny (w tym narządu ruchu)

W analizowanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim 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 zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszach podsumowujących informuje, jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie zachodniopomorskim, 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 [%]
białogardzki	3	3	84	65	33,33
drawski	1	1	15	58	-
kamieński	1	1	27	64	100,00
Woj.	5	5	126	63	40,00

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 [%]
Pierś	3	3	72	64	33,33
Głowa i szyja	1	1	15	58	-
OUN	1	1	39	65	100,00
Woj.	5	5	126	63	40,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

4.2.1.2 Liczba świadczeniodawców - oddziały rehabilitacji stacjonarnej

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy hospitalizowali przynajmniej jednego pacjenta na oddziałach rehabilitacji stacjonarnej z analizowaną grupą chorób wyniosła 3, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń na więcej niż jednym oddziale rehabilitacji stacjonarnej. Tabela 4.2.4 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.4: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

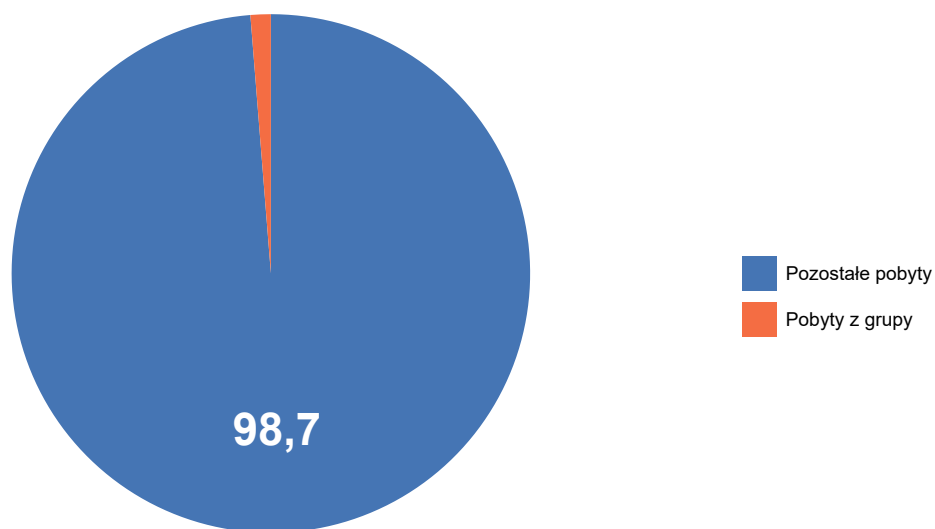
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
16.0035	4300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSW w Złocieniu	drawski	1
16.0039	4300	NZOZ Zdrowie	kamieński	1
16.1224	4300	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2 Ośrodki rehabilitacji dziennej

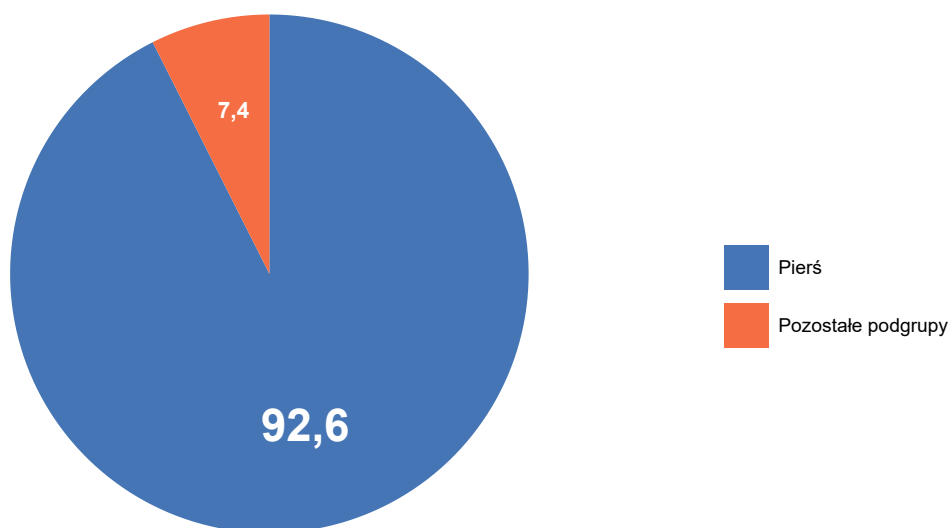
W 2016 roku, w Polsce 201 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w ośrodkach rehabilitacji dziennej w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.3 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych pobytych z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdanych w ośrodkach rehabilitacji dziennej w danym roku. Ze względu na różnice w sprawozdawczości świadczeń w dziennych ośrodkach rehabilitacyjnych, przyjęto następującą definicję pobytu w ośrodku: jeżeli różnica między kolejnymi dniami rehabilitacji pacjenta w ośrodku dziennym jest nie dłuższa niż 7 dni, to każdy taki osobodzień w ośrodku traktowany jest jako jeden pobyt. Na wykresie 4.2.4 przedstawiona została struktura rehabilitacji z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.3: Udział osobodni z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.4: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.5 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdawali świadczenia z zakresu rehabilitacji dziennej w analizowanej grupie chorób z podziałem na ośrodki, według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdać świadczenia w kilku ośrodkach, dlatego wartości nie muszą się sumować. W analizowanej grupie chorób w zakresie rehabilitacji dziennej wyróżniono następujące ośrodki według VIII części kodu resortowego:

- 2300 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ
- 2301 - OŚRODEK REHABILITACJI DZIENNEJ DLA DZIECI

Tabela 4.2.5: Informacje o liczbie świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	2300	2301
dolnośląskie	3	2	1
kujawsko-pomorskie	7	6	1
lubelskie	12	11	1
lubuskie	1	1	-
łódzkie	13	12	1
małopolskie	24	22	2
mazowieckie	45	42	3
opolskie	8	8	-
podkarpackie	23	22	2
podlaskie	4	4	-
pomorskie	8	8	-
śląskie	18	18	1
świętokrzyskie	4	4	-
warmińsko-mazurskie	8	7	1
wielkopolskie	14	14	1
zachodniopomorskie	9	9	-
Polska	201	190	14

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2.1 Ośrodek rehabilitacji dziennej

Tabele 4.2.6 oraz 4.2.7 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 zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie zachodniopomorskim, 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 4.2.6: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w ośrodku [%]
m. Szczecin	0,33	0,37	4,96	1,53	14,05
m. Koszalin	0,07	0,08	1,27	-	6,73
kołobrzeski	0,03	0,04	0,40	3,03	13,58
goleniowski	0,02	0,03	0,60	-	8,70
myśliborski	0,00	0,00	0,03	-	2,63
stawiński	0,00	0,00	0,02	-	0,22
Woj.	0,45	0,53	7,27	1,32	8,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.7: Podstawowe statystyki

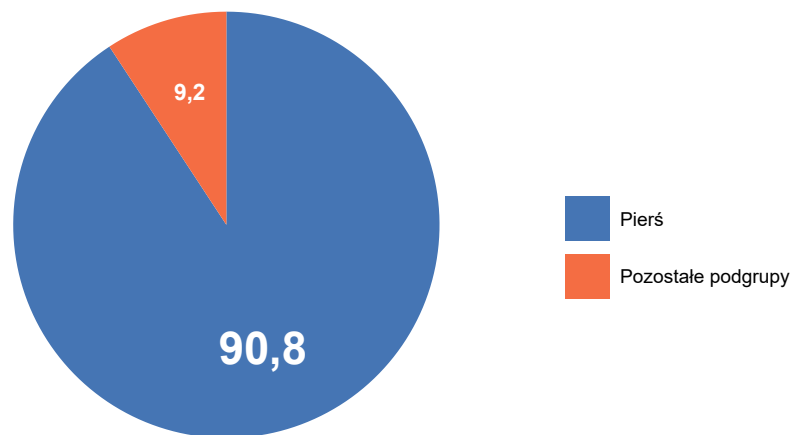
Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]
Pierś	0,41	0,49	6,60	1,46
Nowotwory ginekologiczne	0,01	0,01	0,12	-
Głowa i szyja	0,01	0,01	0,10	-
Pozostałe nowotwory	0,01	0,01	0,10	-
Czerniak	0,01	0,01	0,09	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,01	0,01	0,10	-
OUN	0,00	0,00	0,06	-
Prostata	0,00	0,00	0,03	-
Płuco	0,00	0,00	0,03	-
Nerka	0,00	0,00	0,02	-
Pęcherz	0,00	0,00	0,02	-
Tarczycza	0,00	0,00	0,02	-
Woj.	0,45	0,53	7,27	1,32

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.5 przedstawiona została struktura osobodni z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w ośrodku rehabilitacji dziennej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Nerka
- Nowotwory ginekologiczne
- OUN
- Pozostałe nowotwory
- Prostata
- Płuco
- Pęcherz
- Tarczycza

Wykres 4.2.5: Struktura osobodni według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.8 przedstawia strukturę pobytów w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

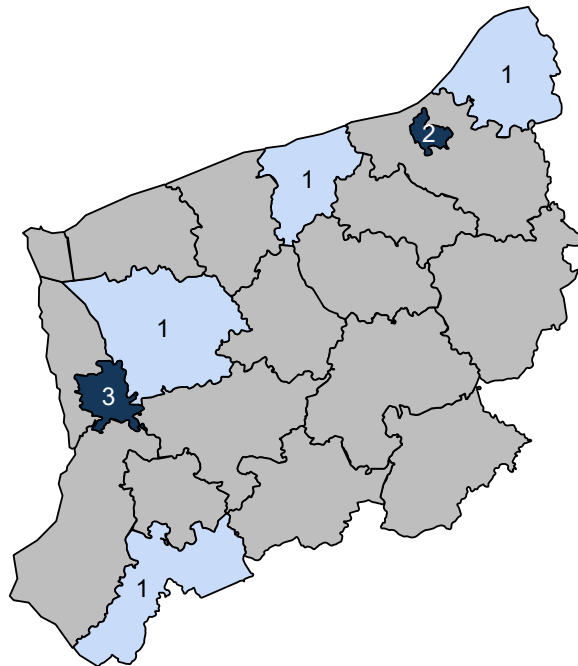
Tabela 4.2.8: Struktura osobodni według podgrup

Powiat	Liczba osobodni [tys.]	Pierś [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Szczecin	4,96	89,74	10,26
m. Koszalin	1,27	95,90	4,10
goleniowski	0,60	86,43	13,57
kołobrzeski	0,40	100,00	-
myśliborski	0,03	55,88	44,12
sławieński	0,02	-	100,00
Woj.	7,27	90,76	9,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na mapie 4.2.1 przedstawiono liczbę świadczeniodawców, którzy sprawozdali świadczenia z analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim w analizowanym ośrodku rehabilitacyjnym.

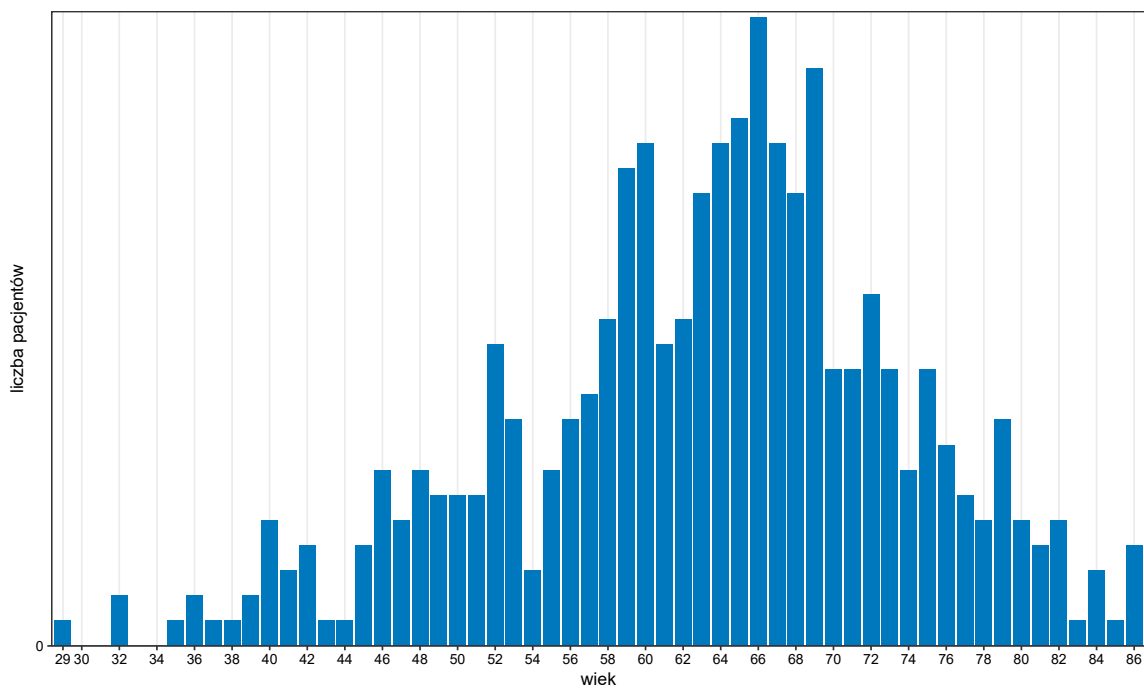
Mapa 4.2.1: Liczba świadczeniodawców w powiecie



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.2.6 przedstawia liczbę pacjentów w podziale na ich wiek. W tabelach 4.2.9 oraz 4.2.10 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 pobytów kobiet.

Wykres 4.2.6: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.9: Struktura demograficzna pacjentów

Powiat	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
goleniowski	62	43,75	-	96,88
kołobrzeski	63	48,65	2,70	100,00
myśliborski	62	75,00	-	50,00
sławieński	58	-	-	100,00
m. Koszalin	63	47,62	4,76	97,62
m. Szczecin	63	51,60	5,88	95,99
Woj.	63	50,38	5,08	96,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

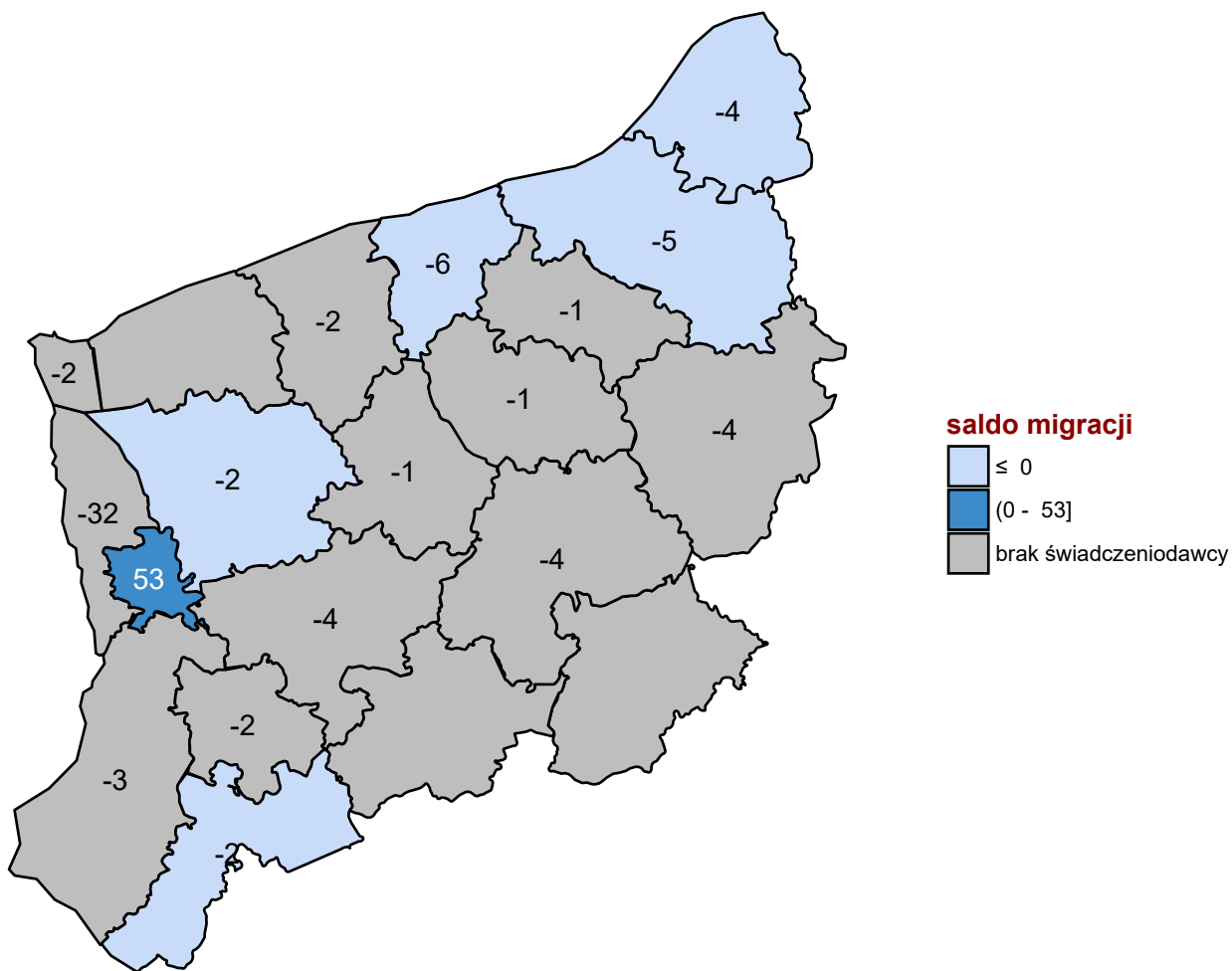
Tabela 4.2.10: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Pobyty pacjentów w wieku 65+ [%]	Pobyty pacjentów w wieku 80+ [%]	Pobyty kobiet [%]
Czerniak	61	33,33	16,67	100,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	67	66,67	-	50,00
Głowa i szyja	64	71,43	-	28,57
Nerka	70	100,00	-	-
Nowotwory ginekologiczne	65	77,78	-	100,00
OUN	60	50,00	-	25,00
Pierś	63	49,28	4,72	99,38
Pozostałe nowotwory	68	42,86	14,29	100,00
Prostata	82	100,00	100,00	-
Płuco	68	-	-	-
Płuco	-	-	-	-
Pęcherz	69	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-
Tarczycza	48	-	-	100,00
Woj.	63	50,38	5,08	96,24

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.2.2 przedstawia informacje o saldzie migracji, zdefiniowanym jako różnica między liczbą pacjentów przyjezdnych i wyjezdnych. W tabeli 4.2.11 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 zachodniopomorskiego.

Mapa 4.2.2: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.11: 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]
policki	-	32	100,00	14,79	-	-	-
kołobrzeski	TAK	8	21,05	42,43	2	6,06	9,48
koszaliński i m. Koszalin	TAK	8	10,96	8,22	3	4,29	2,93
drawski	-	4	100,00	147,94	-	-	-
sławieński	TAK	4	80,00	21,53	-	-	10,64
stargardzki	-	4	100,00	31,95	-	-	-
szczecinecki	-	4	100,00	151,73	-	-	-
goleniowski	TAK	3	13,04	4,85	1	4,55	4,72
gryfiński	-	3	100,00	22,76	-	-	-

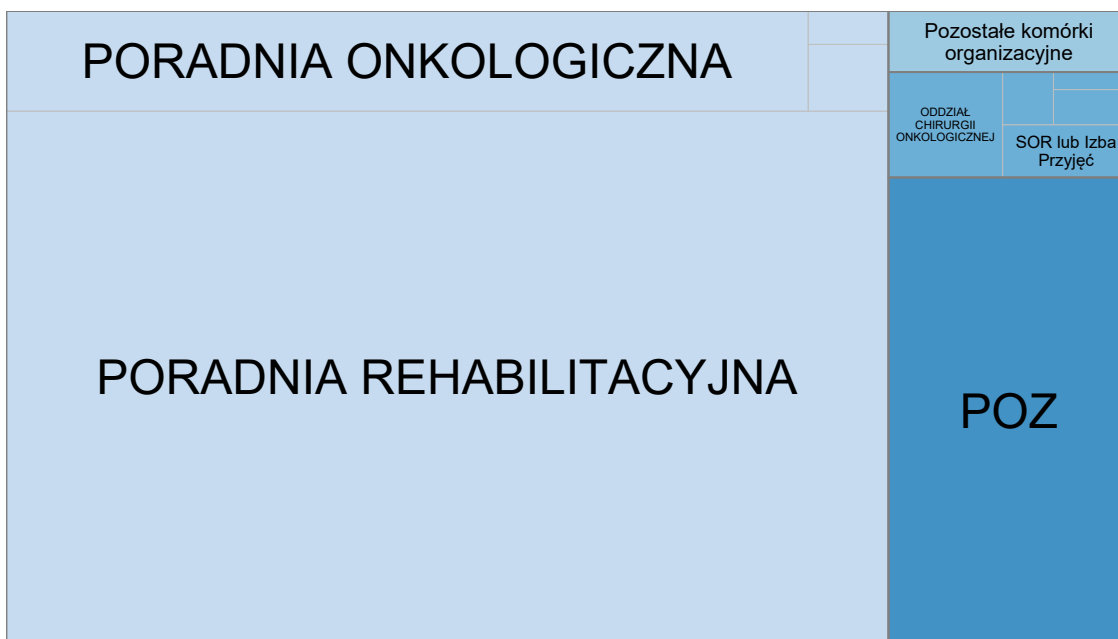
Tabela 4.2.11: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

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]
m. Szczecin	TAK	3	1,10	0,68	56	17,18	6,55
gryficki	-	2	100,00	261,21	-	-	-
myśliborski	TAK	2	40,00	30,66	-	-	-
pyrzycki	-	2	100,00	37,43	-	-	-
m. Świnoujście	-	2	100,00	54,08	-	-	-
białogardzki	-	1	100,00	222,96	-	-	-
świdwiński	-	1	100,00	84,09	-	-	-
łobeski	-	1	100,00	69,31	-	-	-
Woj.	-	84	17,76	8,09	62	13,69	5,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.7 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 98,68% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.12 oraz 4.2.13 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.7: Udział skierowań dla województwa



Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.12: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:				Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]		Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]		
goleniowski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
kołobrzegi	100,00	-	-	-	-	-	51,35	36,84	52,63	-	-	48,65
mysińborski	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
ślawieński	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00
m. Koszalin	98,81	1,20	-	-	100,00	-	86,75	37,50	61,11	1,39	10,84	1,20
m. Szczecin	98,40	4,89	50,00	11,11	5,56	22,22	78,80	96,90	2,07	1,03	15,49	2,45
Woj.	98,68	3,62	47,37	10,53	5,26	26,32	79,43	84,17	14,39	0,96	16,00	2,10

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 4.2.13: Skład byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]		W tym:				W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]		Pozostałe [%]
	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej [%]	SOR i Izba Przyjęć [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia rehabilitacyjna [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
Czerniak	100,00	16,67	100,00	-	-	-	83,33	80,00	20,00	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	-	100,00	83,33	16,67	-	-	-
Głowa i szyja	85,71	-	-	-	-	-	100,00	66,67	16,67	-	-	-
Nerka	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	-	-	-	-	-	88,89	87,50	-	-	11,11	-
OUN	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Pierś	98,77	3,53	47,06	11,76	5,88	23,53	78,38	84,08	15,12	0,53	17,26	2,08
Pozostałe nowotwory	100,00	14,29	-	-	100,00	-	71,43	100,00	-	-	-	14,29
Prostata	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Płuco	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Pęcherz	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Tarczyca	100,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	98,68	3,62	47,37	10,53	5,26	26,32	79,43	84,17	14,39	0,96	16,00	2,10

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 4.2.14 oraz 4.2.15 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁹¹. Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 53 dni.

Tabela 4.2.14: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
goleniowski	100,00	84	126	15,62	31,25
kołobrzeski	100,00	243	327	16,22	16,22
myśliborski	100,00	16	32	75,00	100,00
sławieński	100,00	28	28	100,00	100,00
m. Koszalin	98,81	84	117	14,46	27,71
m. Szczecin	98,40	176	248	10,87	14,40
Woj.	98,68	159	239	12,76	18,48

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.15: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,00	94	106	16,67	33,33
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	116	162	16,67	16,67
Głowa i szyja	85,71	156	203	16,67	16,67
Nerka	100,00	295	295	-	-
Nowotwory ginekologiczne	100,00	176	281	11,11	22,22
OUN	100,00	167	206	-	-
Pierś	98,77	161	242	12,32	17,33
Pozostałe nowotwory	100,00	52	88	33,33	66,67
Prostata	100,00	144	168	33,33	33,33
Płuco	100,00	52	102	-	-
Płuco	100,00	-	-	-	-
Pęcherz	100,00	44	44	-	-
Tarczycza	100,00	239	239	-	-
Woj.	98,68	159	239	12,76	18,48

1 Statystyki obliczono jedynie dla świadczeń, do których została przypisana data zlecenia, a data rozpoczęcia świadczenia była nie wcześniejsza niż data zlecenia oraz można było wyznaczyć miejsce wystawienia skierowania
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabele 4.2.16 oraz 4.2.17 prezentują statystyki dotyczące czasu pobytu pacjentów (w dniach), natomiast Tabele 4.2.18 oraz 4.2.19 udział pobytów względem czasu trwania.

⁹¹Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na podstawie skierowań

Tabela 4.2.16: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Powiat	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
goleniowski	27	28	4	33
m. Koszalin	24	26	6	31
m. Szczecin	20	21	4	42
kołobrzeski	19	21	3	22
sławieński	18	18	-	18
myśliborski	15	14	7	22
Woj.	21	21	5	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.17: Podstawowe statystyki dotyczące czasu trwania pobytów

Podgrupa	Średnia długość pobytu [dni]	Mediana długości pobytu [dni]	Odchylenie standardowe długości pobytu [dni]	Maksymalna długość pobytu [dni]
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	25	21	6	33
Czerniak	23	21	5	29
Tarczyca	22	22	-	22
Pozostałe nowotwory	21	21	4	28
Nerka	21	21	-	21
Pęcherz	21	21	-	21
Pierś	21	21	5	42
Nowotwory ginekologiczne	20	21	4	27
OUN	20	21	2	21
Głowa i szyja	20	21	3	21
Płuco	16	14	6	21
Prostata	15	16	6	21
Woj.	21	21	5	42

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.18: Struktura czasu trwania pobytów

Powiat	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
goleniowski	9,38	-	75,00	15,62
kołobrzeski	10,81	81,08	8,11	-
myśliborski	75,00	-	25,00	-
sławieński	-	100,00	-	-
m. Koszalin	14,29	33,33	30,95	21,43
m. Szczecin	21,12	74,60	3,48	0,80
Woj.	18,98	63,53	12,59	4,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.19: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Czerniak	16,67	50,00	-	33,33
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	66,67	-	33,33
Głowa i szyja	14,29	85,71	-	-

Tabela 4.2.19: Struktura czasu trwania pobytów

Podgrupa	Pobyty trwające do 14 dni [%]	Pobyty trwające od 15 do 21 dni [%]	Pobyty trwające od 22 do 28 dni [%]	Pobyty trwające ponad 28 dni [%]
Nerka	-	100,00	-	-
Nowotwory ginekologiczne	11,11	77,78	11,11	-
OUN	-	100,00	-	-
Pierś	19,30	63,04	13,14	4,52
Pozostałe nowotwory	-	85,71	14,29	-
Prostata	66,67	33,33	-	-
Płuco	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	100,00	-
Woj.	18,98	63,53	12,59	4,89

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta poprzedzających pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: 4.2.20 oraz 4.2.21 przedstawiają dane dla 180 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku. W tabelach 4.2.22 oraz 4.2.23 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed pobytem w analizowanym ośrodku.

Tabela 4.2.20: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:					
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]			
goleniowski	-	-	-	25,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00	-	-	-
kołobrzeski	-	-	-	-	-	-	16,22	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	24,32	66,67
myśliborski	25,00	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00
ślawieński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-
m. Koszalin	-	-	-	14,29	91,67	83,33	3,57	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	11,90	40,00	40,00
m. Szczecin	-	-	-	7,22	85,19	85,19	49,73	91,94	90,86	87,10	87,10	87,10	18,72	38,57	38,57
Woj.	0,19	-	-	8,83	85,11	82,98	42,86	92,54	91,67	85,09	85,09	85,09	18,23	42,27	41,24

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.21: 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	-	-	-	-	16,67	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	16,67	100,00	100,00	100,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	100,00	100,00	100,00	16,67	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	71,43	100,00	80,00	80,00	28,57	100,00	100,00	100,00
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-	75,00	100,00	66,67	33,33	50,00	50,00	50,00	50,00
OUN	-	-	-	-	-	-	-	-	41,27	92,54	92,54	86,07	17,04	40,96	39,76	28,92
Pierś	0,21	-	-	88,89	9,24	86,67	80,00	80,00	71,43	80,00	80,00	60,00	28,57	50,00	50,00	-
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	66,67	-	-	-
Prostata	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	0,19	85,11	82,98	76,60	8,83	85,11	82,98	76,60	42,86	92,54	91,67	85,09	18,23	42,27	41,24	30,93

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.22: Analiza rehabilitacji poprzedzających pobyty pacjentów w ośrodku rehabilitacji dziennej - 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 [%]	
goleniowski	-	-	-	46,88	73,33	73,33	73,33	96,88	96,77	93,55	21,88	14,29	-
kołobrzeski	2,70	-	-	21,62	100,00	100,00	75,00	32,43	100,00	16,67	43,24	87,50	12,50
myśliborski	25,00	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	75,00	66,67	66,67
ślawieński	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	-	-	-
m. Koszalin	2,38	50,00	50,00	50,00	97,62	95,24	61,90	9,52	62,50	37,50	19,05	43,75	25,00
m. Szczecin	1,07	25,00	25,00	36,36	92,65	91,18	86,76	82,89	95,48	90,97	31,28	42,74	39,32
Woj.	1,50	25,00	25,00	37,78	92,54	91,04	80,10	68,80	95,08	87,70	29,89	46,54	33,96

Opracowanie DAIS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.23: 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	-	-	-	-	33,33	50,00	50,00	50,00	66,67	100,00	100,00	100,00	33,33	50,00	50,00	50,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	16,67	-	-	-	16,67	-	-	-	83,33	100,00	100,00	100,00	16,67	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	11,11	-	-	-	33,33	100,00	66,67	66,67	66,67	100,00	100,00	83,33	44,44	-	-	-
OUN	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
Pierś	1,23	33,33	33,33	16,67	39,01	94,21	93,68	82,11	67,35	95,12	95,12	88,72	28,95	47,52	46,81	34,04
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	42,86	66,67	33,33	-	100,00	85,71	71,43	42,86	42,86	33,33	33,33	-
Prostata	-	-	-	-	33,33	-	-	-	100,00	66,67	66,67	66,67	66,67	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	66,67	66,67
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Woj.	1,50	25,00	25,00	12,50	37,78	92,54	91,04	80,10	68,80	95,08	94,26	87,70	29,89	46,54	45,91	33,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabele: **4.2.24** oraz **4.2.25** przedstawiają dane dla 180 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku. W tabelach **4.2.26** oraz **4.2.27** przedstawiono statystyki dla 366 dni po rehabilitacji w analizowanym ośrodku.

Tabela 4.2.24: 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 [%]
goleniowski	-	-	-	-	21,88	71,43	71,43	71,43	81,25	92,31	92,31	88,46	31,25	30,00	30,00	10,00
kołobrzeski	2,70	-	-	-	5,41	100,00	100,00	100,00	8,11	100,00	100,00	66,67	27,03	70,00	70,00	20,00
mysliborski	-	-	-	-	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
świążeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Koszalin	-	-	-	-	15,48	84,62	76,92	53,85	1,19	100,00	100,00	100,00	8,33	14,29	14,29	14,29
m. Szczecin	2,67	30,00	30,00	10,00	6,95	80,77	76,92	73,08	57,49	94,42	93,02	89,30	14,44	37,04	37,04	29,63
Woj.	2,07	27,27	27,27	9,09	9,02	81,25	77,08	68,75	46,24	94,31	93,09	89,02	15,23	38,27	38,27	24,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.25: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	16,67	-	-	-	66,67	50,00	50,00	25,00	16,67	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	16,67	100,00	-	-	83,33	80,00	60,00	60,00	16,67	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	14,29	100,00	-	-	42,86	100,00	100,00	100,00	14,29	100,00	100,00	100,00
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	-	-	-	66,67	66,67	66,67	50,00	33,33	-	-	-
OUN	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	50,00	-	-	-
Pierś	2,26	27,27	27,27	9,09	8,83	83,72	83,72	74,42	44,56	96,31	95,85	92,63	13,96	42,65	42,65	27,94
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	14,29	-	-	-	85,71	83,33	66,67	33,33	57,14	50,00	50,00	25,00
Prostata	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	66,67	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,07	27,27	27,27	9,09	9,02	81,25	77,08	68,75	46,24	94,31	93,09	89,02	15,23	38,27	38,27	24,69

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.26: 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 dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
goleniowski	-	-	-	-	59,38	84,21	84,21	73,68	93,75	90,00	90,00	86,67	46,88	40,00	40,00	13,33
kołobrzegi	2,70	-	-	-	13,51	100,00	100,00	100,00	10,81	75,00	75,00	50,00	43,24	56,25	56,25	18,75
mysliborski	-	-	-	-	25,00	100,00	100,00	100,00	25,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
świążeński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
m. Koszalin	1,19	100,00	100,00	-	46,43	89,74	87,18	61,54	4,76	75,00	75,00	50,00	10,71	22,22	22,22	11,11
m. Szczecin	3,21	25,00	25,00	8,33	44,12	93,33	92,12	87,88	65,24	92,62	91,39	87,30	22,19	37,35	37,35	32,53
Woj.	2,63	28,57	28,57	7,14	43,05	92,14	90,83	82,53	53,20	91,87	90,81	86,22	23,12	39,02	39,02	26,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.27: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po pobycie w ośrodku rehabilitacji dziennej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:				W tym:				W tym:							
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobyciem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
Czerniak	-	-	-	-	66,67	75,00	75,00	75,00	66,67	50,00	50,00	25,00	16,67	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	83,33	80,00	60,00	60,00	83,33	80,00	60,00	60,00	16,67	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	28,57	100,00	50,00	50,00	42,86	100,00	100,00	100,00	14,29	100,00	100,00	100,00
Nerka	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	11,11	-	-	-	33,33	100,00	100,00	66,67	66,67	66,67	66,67	50,00	44,44	25,00	25,00	25,00
OUN	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	-	-	-
Pierś	2,67	30,77	30,77	7,69	42,71	92,79	92,79	84,13	51,95	93,68	93,28	89,33	22,18	41,67	41,67	28,70
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	28,57	50,00	50,00	-	85,71	83,33	66,67	33,33	57,14	50,00	50,00	25,00
Prostata	-	-	-	-	100,00	100,00	66,67	66,67	100,00	66,67	66,67	66,67	66,67	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,63	28,57	28,57	7,14	43,05	92,14	90,83	82,53	53,20	91,87	90,81	86,22	23,12	39,02	39,02	26,83

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.2.2 Liczba świadczeniodawców - ośrodki rehabilitacji dziennej

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w ośrodkach rehabilitacji dziennej z analizowaną grupą chorób wyniosła 9, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednym ośrodku rehabilitacji dziennej. Tabela 4.2.28 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.28: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

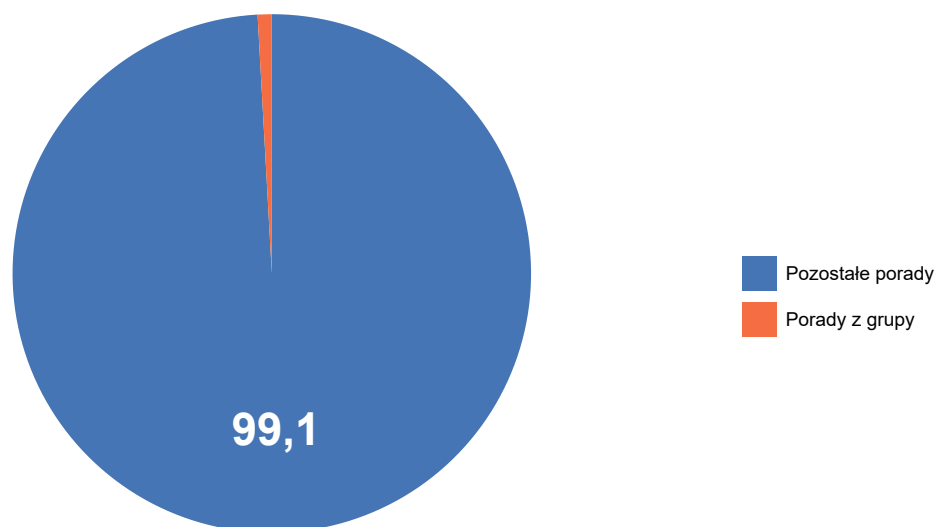
ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
16.0002	2300	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin	49
16.0003	2300	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin	68
16.0008	2300	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin	265
16.0010	2300	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi	33
16.0021	2300	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski	22
16.0111	2300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin	5
16.0356	2300	Health Resort Medical Spa Panorama Morska ZOZ	sławieński	1
16.0605	2300	Przychodnia Specjalistyczna Pulsmed	m. Koszalin	23
16.0687	2300	Rehabilitacja Kinezis s.c. Agnieszka Macudzińska, Justyna Sadowska, Urszula Marszałek	myśliborski	3

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3 Rehabilitacja w warunkach ambulatoryjnych

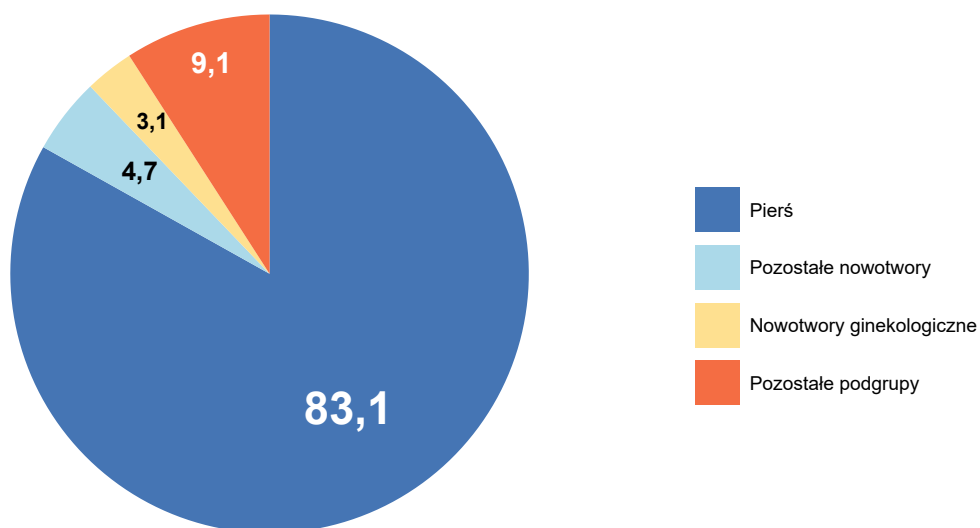
W 2016 roku, w Polsce 888 świadczeniodawców sprawozdało świadczenia realizowane w poradniach rehabilitacyjnych w zakresie grupy Onkologia. Wykres 4.2.8 prezentuje statystyki dotyczące udziału liczby sprawozdanych porad z analizowanej grupy chorób względem wszystkich świadczeń sprawozdawanych w poradniach rehabilitacyjnych w danym roku. Na wykresie 4.2.9 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia te podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%.

Wykres 4.2.8: Udział porad z analizowanej grupy chorób [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.9: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

W tabeli 4.2.29 przedstawiono liczbę świadczeniodawców którzy sprawozdawali świadczenia w poradniach rehabilitacyjnych z podziałem według VIII części kodu resortowego. Jeden świadczeniodawca mógł sprawozdawać 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 4.2.29: Liczba świadczeniodawców

Województwo	Ogółem	1300	1301
dolnośląskie	43	43	-
kujawsko-pomorskie	59	58	1
lubelskie	44	44	-
lubuskie	5	5	-
łódzkie	84	84	-
małopolskie	105	103	3
mazowieckie	157	156	2
opolskie	13	13	-
podkarpackie	39	39	1
podlaskie	24	24	-
pomorskie	67	67	-
śląskie	122	122	-
świętokrzyskie	21	21	-
warmińsko-mazurskie	37	37	-
wielkopolskie	39	39	-
zachodniopomorskie	29	29	-
Polska	888	884	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.1 Poradnia rehabilitacyjna

Tabele 4.2.30 oraz 4.2.31 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 zachodniopomorskim. Odsetek pacjentów spoza województwa w wierszu podsumowującym informuje jaka część pacjentów w całym województwie leczyła się w województwie zachodniopomorskim, 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 4.2.30: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
białogardzki	0,01	0,02	-	1,06
choszczeński	0,00	0,00	-	0,49
drawski	0,00	0,00	-	0,43
goleniowski	0,04	0,05	-	2,08
gryfiński	0,00	0,01	-	0,48
kamieński	0,01	0,01	-	1,66
kołobrzeski	0,02	0,02	5,56	1,78
myśliborski	0,02	0,02	-	0,93
policki	0,01	0,01	-	0,38
pyrzycki	0,00	0,00	-	0,53
stawieński	0,00	0,00	-	0,23
stargardzki	0,00	0,00	-	0,15
szczecinecki	0,01	0,01	-	0,47
świdwiński	0,00	0,01	-	1,11
wątecki	0,00	0,00	50,00	0,13
m. Koszalin	0,07	0,12	1,52	1,18
m. Szczecin	0,46	0,75	2,83	4,11
m. Świnoujście	0,00	0,00	-	4,21

Tabela 4.2.30: Podstawowe statystyki

Powiat	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Pacjenci spoza województwa [%]	Udział pacjentów w poradni [%]
Woj.	0,65	1,05	2,45	1,75

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Tabela 4.2.31: 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	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,00	0,00	-
Głowa i szyja	0,02	0,02	-
Jądro	0,00	0,00	-
Nerka	0,00	0,01	25,00
Nowotwory ginekologiczne	0,02	0,03	-
OUN	0,02	0,03	-
Piers	0,50	0,83	2,57
Pozostałe nowotwory	0,03	0,06	6,67
Prostata	0,02	0,02	-
Płuco	0,01	0,02	-
Pęcherz	0,00	0,00	-
Tarczycyca	0,00	0,00	-
Woj.	0,65	1,05	2,45

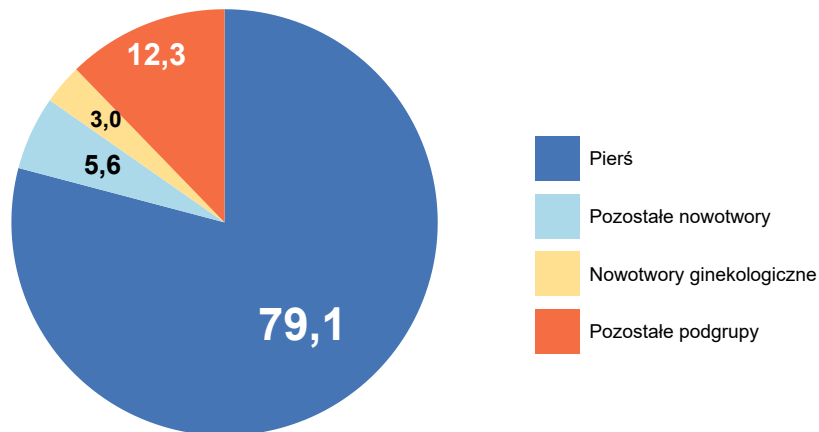
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Na wykresie 4.2.10 przedstawiona została struktura porad z analizowanej grupy chorób w podziale na podgrupy w poradni rehabilitacyjnej. Etykieta 'Pozostałe podgrupy', przedstawia podgrupy, których udział procentowy nie przekroczył 3%. Pozostałymi podgrupami są:

- Czerniak
- Dolny odcinek przewodu pokarmowego
- Górny odcinek przewodu pokarmowego
- Głowa i szyja
- Jądro
- Nerka
- OUN
- Prostata
- Płuco
- Pęcherz

- Tarczyca

Wykres 4.2.10: Struktura porad według podgrup [%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

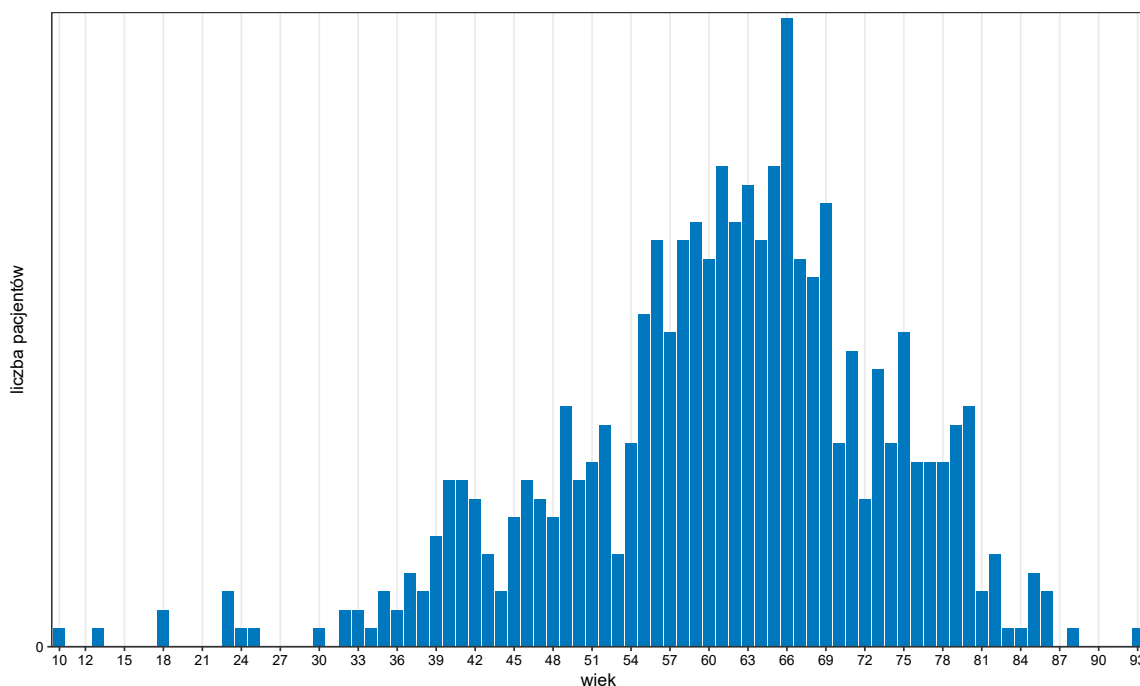
Tabela 4.2.32 przedstawia strukturę porad w podziale na najczęściej występujące podgrupy w analizowanej grupie chorób.

Tabela 4.2.32: Struktura porad według podgrup

Powiat	Liczba porad [tys.]	Pierś [%]	Pozostałe nowotwory [%]	Nowotwory ginekologiczne [%]	Pozostałe podgrupy [%]
m. Szczecin	0,75	79,38	5,49	3,61	11,51
m. Koszalin	0,12	79,51	8,20	-	12,30
goleniowski	0,05	73,08	1,92	7,69	17,31
białogardzki	0,02	96,00	-	-	4,00
kołobrzegi	0,02	91,67	8,33	-	-
myśliborski	0,02	73,68	-	-	26,32
kamieński	0,01	100,00	-	-	-
policki	0,01	55,56	-	-	44,44
szczecinecki	0,01	22,22	22,22	11,11	44,44
gryfiński	0,01	71,43	-	-	28,57
świdwiński	0,01	100,00	-	-	-
choszczeński	0,00	100,00	-	-	-
stargardzki	0,00	75,00	-	-	25,00
m. Świnoujście	0,00	50,00	25,00	-	25,00
drawski	0,00	100,00	-	-	-
pyrzycki	0,00	100,00	-	-	-
sławieński	0,00	50,00	50,00	-	-
wałęcki	0,00	-	50,00	-	50,00
Woj.	1,05	79,11	5,60	3,04	12,25

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.2.11: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.33: 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 [%]
białogardzki	59	-	28,00	-	96,00
choszczeński	62	-	60,00	-	100,00
drawski	55	-	33,33	-	100,00
goleniowski	60	-	42,31	-	94,23
gryfiński	60	-	42,86	-	71,43
kamieński	59	-	10,00	-	100,00
kołobrzeski	59	-	41,67	8,33	95,83
myśliborski	67	-	68,42	15,79	73,68
policki	59	11,11	44,44	11,11	77,78
pyrzycki	48	-	-	-	100,00
sławieński	60	-	-	-	100,00
stargardzki	63	-	75,00	-	100,00
szczecinecki	64	-	44,44	11,11	33,33
świdwiński	54	-	-	-	100,00
wałeccki	48	-	-	-	-
m. Koszalin	56	0,82	31,15	4,92	91,80
m. Szczecin	58	-	42,44	4,28	92,24
m. Świnoujście	49	-	-	-	75,00
Woj.	56	0,19	40,46	4,27	91,36

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

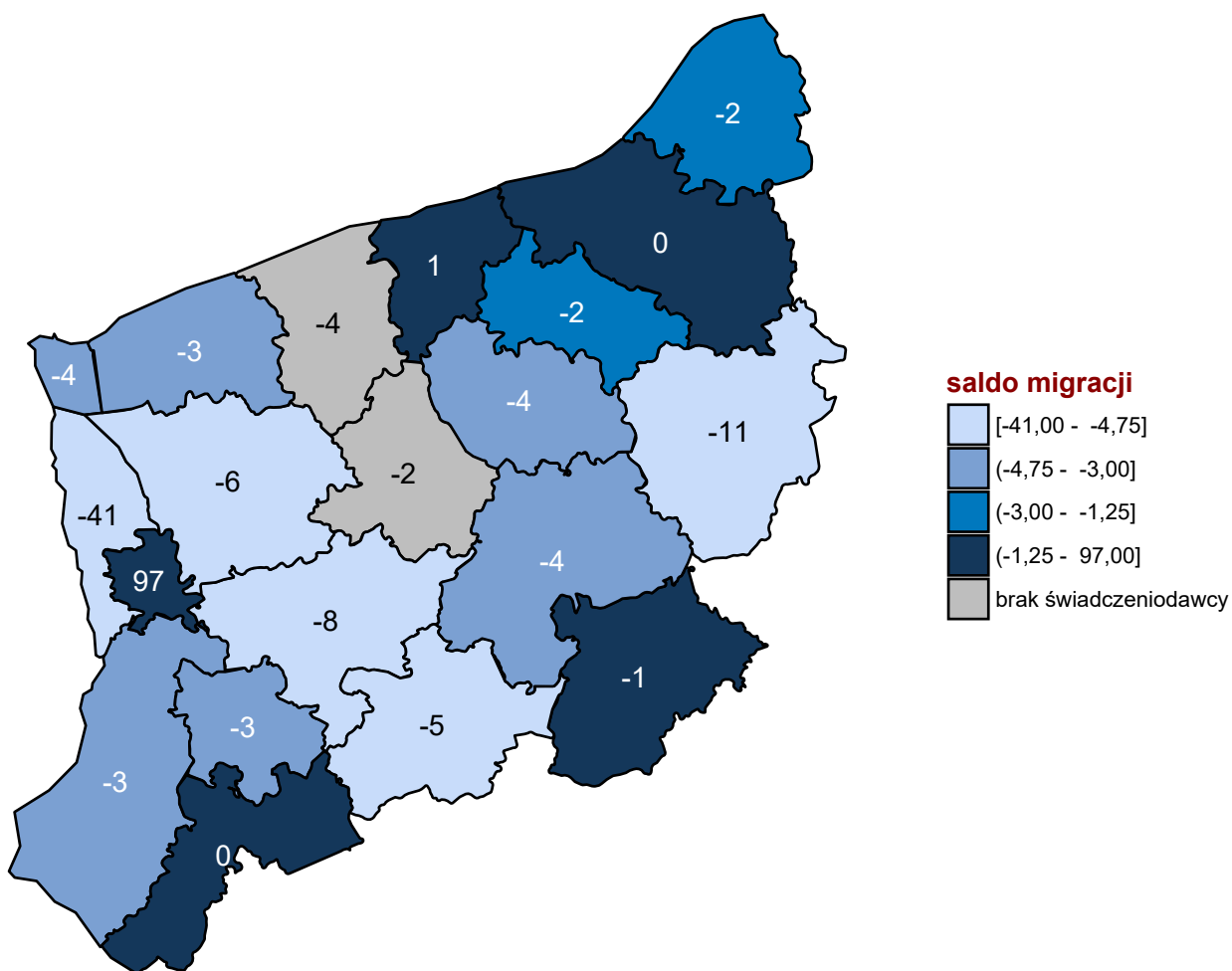
Tabela 4.2.34: Struktura demograficzna pacjentów

Podgrupa	Średni wiek pacjenta [lata]	Porady pacjentów poniżej 18 roku życia [%]	Porady pacjentów w wieku 65+ [%]	Porady pacjentów w wieku 80+ [%]	Porady kobiet [%]
Czerniak	61	-	50,00	16,67	66,67
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	67	-	61,54	7,69	46,15
Górny odcinek przewodu pokarmowego	66	-	100,00	-	50,00
Głowa i szyja	64	-	42,86	-	57,14
Jądro	24	-	-	-	-
Nerka	69	-	50,00	-	16,67
Nowotwory ginekologiczne	61	-	37,50	-	100,00
OUN	45	6,45	16,13	3,23	61,29
Pierś	59	-	39,26	3,36	100,00
Pozostałe nowotwory	54	-	38,98	13,56	66,10
Prostata	70	-	68,42	21,05	-
Płuco	72	-	93,75	-	-
Płuco	-	-	-	-	-
Pęcherz	70	-	50,00	-	-
Tarczycza	58	-	40,00	-	80,00
Woj.	56	0,19	40,46	4,27	91,36

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 4.2.35 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 zachodniopomorskiego.

Mapa 4.2.4: Saldo migracji



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.35: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

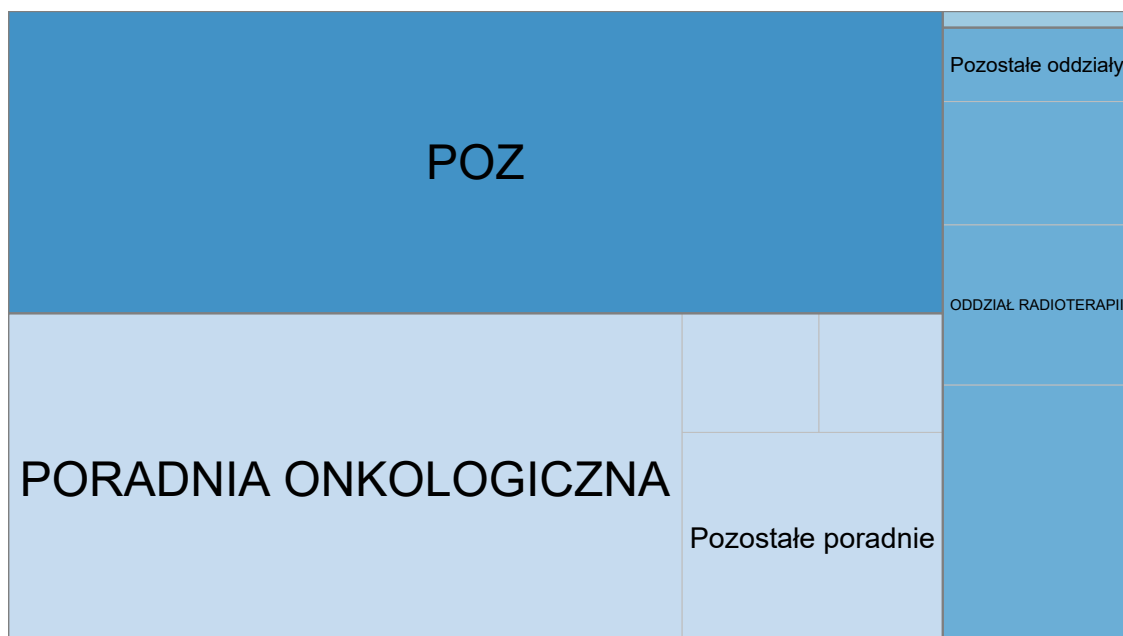
Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
policki	TAK	0,04	91,84	13,79	0,00	50,00	20,07
szczecinecki	TAK	0,01	61,11	91,10	-	-	7,17
stargardzki	TAK	0,01	66,67	24,87	-	-	-
goleniowski	TAK	0,01	17,50	10,11	0,00	2,78	7,87
koszaliński i m. Koszalin	TAK	0,01	10,61	16,44	0,01	10,61	14,19
choszचेński	TAK	0,00	62,50	32,38	-	-	5,92
m. Szczecin	TAK	0,00	1,38	2,55	0,10	22,22	11,99
m. Świnoujście	TAK	0,00	62,50	87,95	0,00	25,00	6,06
drawski	TAK	0,00	57,14	79,90	-	-	9,39

Tabela 4.2.35: Migracja pacjentów w podziale na powiaty

Powiat	Czy poradnia występowała w powiecie	Pacjenci wyjeżdżający			Pacjenci przyjeżdżający		
		Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [tys.]	Pacjenci rehabilitowani poza powiatem zameldowania [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [tys.]	Pacjenci rehabilitowani spoza powiatu świadczeniodawcy [%]	Średnia odległość jaką przejechali pacjenci [km]
gryficki	-	0,00	100,00	76,73	-	-	-
świdwiński	TAK	0,00	50,00	57,31	-	-	-
białogardzki	TAK	0,00	21,43	12,18	0,00	8,33	2,04
gryfiński	TAK	0,00	42,86	17,43	-	-	4,96
kamieński	TAK	0,00	27,27	10,69	-	-	1,04
myśliborski	TAK	0,00	20,00	14,53	0,00	20,00	4,53
pyrzycki	TAK	0,00	50,00	27,79	-	-	8,52
sławieński	TAK	0,00	50,00	18,73	-	-	13,47
wałęcki	TAK	0,00	66,67	71,82	0,00	50,00	41,62
łobeski	-	0,00	100,00	65,02	-	-	-
kołobrzeski	TAK	0,00	6,25	5,03	0,00	11,11	19,26
Woj.	-	0,13	19,24	11,96	0,12	18,50	11,59

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ i GUS

Wykres 4.2.12 prezentuje miejsca, w których wystawiono skierowania. Wykres przedstawia dane dla 86,99% przypadków. Z kolei Tabele 4.2.36 oraz 4.2.37 prezentują szczegółowy rozkład miejsc wystawienia skierowania w podziale na powiaty oraz podgrupy.

Wykres 4.2.12: Udział skierowań dla województwa

Typ komórki organizacyjnej: AOS Inne LZ POZ

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.2.36: Skąd byli kierowani pacjenci

Powiat	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]
			Oddział onkologii klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział radioterapii [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]		Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]	Poradnia medycyny paliatywnej [%]		
białogardzki	92,00	8,70	50,00	-	-	30,43	85,71	-	-	60,87	-
choszczeński	80,00	-	-	-	-	50,00	50,00	-	-	50,00	-
drawski	100,00	33,33	-	100,00	-	33,33	-	-	-	33,33	-
goleniowski	100,00	-	-	-	-	3,85	50,00	-	-	96,15	-
gryfiński	100,00	-	-	-	-	28,57	100,00	-	-	71,43	-
kamiński	90,00	-	-	-	-	11,11	-	-	-	88,89	-
kołobrzegi	100,00	4,17	-	100,00	-	33,33	25,00	-	-	62,50	-
myśliborski	100,00	31,58	33,33	16,67	-	15,79	-	-	-	52,63	-
policki	100,00	-	-	-	-	11,11	-	-	-	88,89	-
pyrzycki	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	-
stawieński	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
stargardzki	100,00	25,00	-	100,00	-	25,00	100,00	-	-	50,00	-
szczeciński	100,00	-	-	-	-	22,22	100,00	-	-	77,78	-
świdwiński	100,00	33,33	100,00	-	-	66,67	-	-	-	-	-
walecki	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
m. Koszalin	100,00	10,66	-	-	15,38	39,34	56,25	12,50	-	46,72	3,28
m. Szczecin	82,20	19,87	47,54	31,15	20,49	50,98	78,27	4,79	6,07	29,15	-
m. Świnoujście	100,00	50,00	-	-	-	25,00	-	-	-	25,00	-
Woj.	86,99	16,38	42,00	26,00	20,00	43,45	72,11	5,28	4,77	39,74	0,44

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 4.2.37: Skąd byli kierowani pacjenci

Podgrupa	Przypadki, dla których obliczono wskaźniki [%]	Udział skierowań wystawionych w szpitalu [%]	W tym:			W tym:			Udział skierowań wystawionych w POZ [%]	Pozostałe [%]	
			Udział skierowań wystawionych klinicznej/chemioterapii [%]	Oddział radioterapii [%]	Oddział chirurgii onkologicznej [%]	Udział skierowań wystawionych w AOS [%]	Poradnia onkologiczna [%]	Poradnia chirurgii onkologicznej [%]			Poradnia medycyny paliatywnej [%]
Czerniak	83,33	40,00	25,00	50,00	-	30,00	66,67	33,33	-	30,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	76,92	-	-	-	-	10,00	-	-	-	90,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
Głowa i szyja	90,48	10,53	-	100,00	-	63,16	75,00	-	16,67	26,32	-
Jądro	100,00	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
Nerka	33,33	-	-	-	-	50,00	100,00	-	-	50,00	-
Nowotwory ginekologiczne	81,25	-	-	-	-	30,77	37,50	-	37,50	69,23	-
OUN	93,55	3,45	-	-	-	27,59	12,50	-	-	68,97	-
Pierś	87,64	18,22	45,86	23,31	21,80	43,56	77,04	5,66	1,26	38,08	0,14
Pozostałe nowotwory	84,75	8,00	-	75,00	25,00	58,00	65,52	6,90	10,34	28,00	6,00
Prostata	89,47	5,88	100,00	-	-	47,06	75,00	-	12,50	47,06	-
Płuco	81,25	30,77	-	25,00	-	46,15	-	-	66,67	23,08	-
Pęcherz	100,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-
Tarczycza	80,00	25,00	-	-	-	25,00	-	-	100,00	50,00	-
Woj.	86,99	16,38	42,00	26,00	20,00	43,45	72,11	5,28	4,77	39,74	0,44

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 4.2.38 oraz 4.2.39 zaprezentowano podstawowe dane dotyczące czasu oczekiwania na świadczenie⁹². Mediana czasu oczekiwania dla Polski w 2016 roku wynosiła 43 dni.

Tabela 4.2.38: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Powiat	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
białogardzki	100,0	91	224	30,4	39,1
choszczeński	100,0	133	270	-	-
drawski	100,0	7	118	66,7	66,7
goleniowski	100,0	48	166	46,2	50,0
gryfiński	100,0	83	162	14,3	14,3
kamieński	100,0	17	51	55,6	66,7
kołobrzeski	100,0	17	116	66,7	66,7
myśliborski	100,0	10	82	68,4	68,4
policki	100,0	32	39	44,4	77,8
pyrzycki	100,0	92	192	33,3	33,3
sławieński	100,0	6	7	100,0	100,0
stargardzki	100,0	22	24	100,0	100,0
szczecinecki	100,0	7	14	100,0	100,0
świdwiński	100,0	149	156	-	16,7
wałęcki	100,0	42	60	50,0	50,0
m. Koszalin	100,0	48	108	42,6	48,4
m. Szczecin	100,0	55	138	28,7	40,4
m. Świnoujście	100,0	27	47	50,0	75,0
Woj.	100,0	52	133	34,8	44,5

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 4.2.39: Statystyki dotyczące czasu oczekiwania

Rozpoznanie	Przypadki, dla których obliczono statystyki dotyczące czasu oczekiwania [%]	Mediana czasu oczekiwania [dni]	W jakim czasie realizowane jest 75% przyjęć [dni]	Przyjęcia do 30 dni od daty wystawienia skierowania [%]	Przyjęcia do czasu wyznaczonego przez medianę PL [%]
Czerniak	100,0	42	72	40,0	60,0
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	34	47	40,0	70,0
Górny odcinek przewodu pokarmowego	100,0	10	14	100,0	100,0
Głowa i szyja	100,0	54	123	31,6	42,1
Jądro	100,0	3	3	100,0	100,0
Nerka	100,0	169	254	50,0	50,0
Nowotwory ginekologiczne	100,0	22	78	61,5	69,2
OUN	100,0	78	194	37,9	44,8

⁹²Czas oczekiwania liczony jest metodą RTT (ang. Referral To Treatment) wyłącznie dla przyjęć planowych na leczenie szpitalne na podstawie skierowań

Tabela 4.2.39: 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	54	143	32,5	42,2
Pozostałe nowotwory	100,0	45	167	42,0	50,0
Prostata	100,0	44	60	35,3	47,1
Płuco	100,0	10	74	53,8	53,8
Pęcherz	100,0	79	110	50,0	50,0
Tarczycyca	100,0	52	74	25,0	50,0
Woj.	100,0	52	133	34,8	44,5

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: 4.2.40 oraz 4.2.41 przedstawiają dane dla 180 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale. W tabelach 4.2.42 oraz 4.2.43 przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją na analizowanym oddziale.

Tabela 4.2.40: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:				W tym:				W tym:								
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone pobycem w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone poradą w poradniach rehabilitacyjnych [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	Poprzedzone zabiegami w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]	
białogardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
choszczeński	20,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20,00	-	-	-	-	-
drawski	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33,33	-	-	-	-	-
goleniowski	1,92	-	-	51,92	85,19	85,19	74,07	-	-	-	-	38,46	70,00	26,67	26,67	26,67	20,00
gryfiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	57,14	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kamiński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,00	-	-	-	-	80,00
kobrzeński	-	-	-	20,83	100,00	100,00	100,00	100,00	4,17	-	-	4,17	-	-	66,67	66,67	33,33
myśliborski	5,26	-	-	15,79	100,00	100,00	100,00	100,00	26,32	100,00	100,00	26,32	100,00	87,50	87,50	75,00	75,00
policzki	-	-	-	33,33	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	11,11	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
pyrzycki	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	33,33	33,33	100,00	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00
stawieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
stargardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
szczęciński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	-	16,67	-	-	16,67	-	-	-	-	-
walecki	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	50,00	-	-	-	-	-
m. Koszalin	3,28	0,82	0,82	1,64	-	-	-	-	13,11	68,75	68,75	13,11	68,75	81,82	81,82	80,00	70,91
m. Szczecin	2,54	0,40	0,40	32,53	95,47	94,24	90,95	16,60	16,60	58,87	58,87	16,60	58,87	63,07	63,07	62,66	59,75
m. Swinoujście	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,47	0,38	0,38	26,69	93,59	92,53	88,61	17,76	17,76	60,43	60,43	17,76	60,43	67,31	67,31	66,76	62,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.41: 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	-	-	-	-	25,00	66,67	66,67	33,33	8,33	100,00	100,00	100,00	33,33	75,00	75,00	50,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	7,69	-	-	-	23,08	100,00	100,00	100,00	30,77	50,00	50,00	50,00	38,46	20,00	20,00	20,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	9,52	100,00	100,00	100,00	42,86	55,56	55,56	55,56	47,62	80,00	80,00	60,00
Jądro	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	-	21,88	57,14	57,14	42,86	18,75	50,00	50,00	50,00	37,50	25,00	25,00	25,00
Nowotwory ginekologiczne	12,50	-	-	-	9,68	100,00	100,00	100,00	32,26	40,00	40,00	40,00	48,39	73,33	73,33	73,33
OUN	9,68	-	-	-	29,77	95,56	94,76	91,94	17,05	62,68	62,68	61,97	32,41	67,41	67,41	62,96
Piers	1,92	0,48	0,48	0,12	16,95	80,00	70,00	50,00	15,25	88,89	88,89	77,78	55,93	84,85	78,79	72,73
Pozostałe nowotwory	1,69	-	-	-	5,26	100,00	100,00	100,00	15,79	33,33	33,33	33,33	36,84	71,43	71,43	71,43
Prostata	-	-	-	-	12,50	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	18,75	66,67	66,67	66,67
Płuco	6,25	-	-	-	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	20,00	-	-	-	40,00	-	-	-	-	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	2,47	0,38	0,38	0,09	26,69	93,59	92,53	88,61	17,76	60,43	60,43	60,43	34,28	67,31	66,76	62,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.42: 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 [%]
białogardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	64,00	81,25	81,25	81,25	72,00	88,89	88,89	88,89
choszczeński	20,00	-	-	-	-	-	-	40,00	40,00	100,00	100,00	100,00	40,00	50,00	50,00	50,00
drawski	33,33	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33	-	-	-	-	-	-	-
goleniowski	1,92	-	-	79,31	55,77	89,66	89,66	55,77	55,77	68,97	68,97	62,07	38,46	25,00	25,00	20,00
gryfiński	-	-	-	-	-	-	-	85,71	85,71	83,33	83,33	83,33	85,71	100,00	100,00	100,00
kamiński	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	80,00	80,00	80,00	70,00	85,71	85,71	85,71
kobrzeński	4,17	-	-	85,71	29,17	100,00	100,00	33,33	33,33	75,00	75,00	50,00	41,67	60,00	60,00	40,00
myśliborski	10,53	-	-	100,00	15,79	100,00	100,00	42,11	33,33	87,50	87,50	87,50	52,63	80,00	80,00	70,00
policzki	-	-	-	-	66,67	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	66,67	33,33	100,00	100,00	100,00
pyrzycki	-	-	-	50,00	-	-	-	100,00	100,00	66,67	66,67	66,67	50,00	100,00	100,00	100,00
stawieński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
stargardzki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00
szczęciński	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	50,00	66,67	75,00	75,00	50,00
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	33,33	33,33	50,00	50,00	50,00	100,00	-	-	-
walecki	-	-	-	-	-	-	-	50,00	50,00	-	-	-	-	-	-	-
m. Koszalin	9,84	0,82	0,82	16,67	4,92	16,67	16,67	26,23	26,23	50,00	50,00	50,00	55,74	75,00	73,53	61,76
m. Szczecin	3,75	0,80	0,80	93,38	42,44	96,85	95,90	44,85	44,85	76,72	76,42	72,84	41,23	59,42	58,44	55,84
m. Swinoujście	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	50,00	50,00	100,00	100,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
Woj.	4,37	0,66	0,66	90,66	34,57	94,78	93,96	43,02	43,02	74,61	74,17	70,42	43,97	63,07	62,20	57,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.43: Analiza rehabilitacji poprzedzających rehabilitację pacjentów na oddziale rehabilitacyjnej
- do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:						
	Poprzedzone hospitalizacją na oddziale stacjonarnym [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z 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	-	-	-	33,33	25,00	66,67	66,67	33,33	33,33	75,00	75,00	75,00	50,00	83,33	83,33	83,33
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	7,69	-	-	53,85	23,08	100,00	100,00	100,00	53,85	71,43	71,43	71,43	46,15	16,67	16,67	16,67
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Głowa i szyja	-	-	-	57,14	14,29	100,00	100,00	100,00	57,14	75,00	75,00	75,00	47,62	80,00	80,00	60,00
Jądro	-	-	-	-	16,67	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-
Nerka	-	-	-	16,67	16,67	100,00	100,00	100,00	16,67	100,00	100,00	100,00	-	-	-	-
Nowotwory ginekologiczne	12,50	-	-	53,12	25,00	75,00	75,00	50,00	53,12	70,59	70,59	64,71	43,75	21,43	21,43	21,43
OUN	25,81	-	-	41,94	9,68	100,00	100,00	100,00	41,94	61,54	53,85	53,85	61,29	57,89	57,89	57,89
Pierś	3,12	0,84	0,84	43,70	38,66	97,20	96,58	94,41	43,70	75,27	75,27	71,70	42,38	64,02	63,74	59,49
Pozostałe nowotwory	8,47	-	-	37,29	27,12	68,75	62,50	50,00	37,29	86,36	81,82	72,73	62,71	78,38	72,97	64,86
Prostata	-	-	-	26,32	5,26	100,00	100,00	100,00	26,32	60,00	60,00	60,00	47,37	55,56	55,56	55,56
Płuco	12,50	-	-	18,75	12,50	100,00	100,00	100,00	18,75	100,00	100,00	100,00	43,75	57,14	42,86	28,57
Pęcherz	-	-	-	50,00	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	-	-	-
Tarczycza	-	-	-	60,00	20,00	-	-	-	60,00	33,33	33,33	33,33	-	-	-	-
Woj.	4,37	0,66	0,66	43,02	34,57	94,78	93,96	90,66	43,02	74,61	74,17	70,42	43,97	63,07	62,20	57,67

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Przeanalizowano roczną historię rehabilitacji pacjenta po poradzie w poradni rehabilitacyjnej. Tabele: **4.2.44** oraz **4.2.45** przedstawiają dane dla 180 dni przed poradą w analizowanej poradni. W tabelach **4.2.46** oraz **4.2.47** przedstawiono statystyki dla 366 dni przed rehabilitacją w analizowanej poradni.

Tabela 4.2.44: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
białogardzki	16,00	4,00	4,00	32,00	62,50	62,50	88,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
choszczeński	20,00	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
drawski	-	-	33,33	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
goleniowski	3,85	-	13,46	14,29	28,57	28,57	23,08	58,33	58,33	58,33	58,33	58,33
gryfiński	-	55,77	14,29	-	-	-	85,71	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kamiński	-	-	-	-	-	-	90,00	88,89	88,89	88,89	88,89	88,89
kobrzeński	8,33	33,33	8,33	8,33	50,00	50,00	45,83	81,82	81,82	81,82	81,82	81,82
myśliborski	-	31,58	10,53	10,53	-	-	63,16	75,00	75,00	75,00	75,00	75,00
policzki	-	100,00	22,22	22,22	-	-	77,78	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
pyrzycki	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
stawieński	-	50,00	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
stargardzki	25,00	-	-	-	-	-	25,00	-	-	-	-	-
szczęciński	-	-	-	-	-	-	44,44	25,00	25,00	25,00	25,00	25,00
świdwiński	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
walecki	-	-	50,00	50,00	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Koszalin	-	1,64	25,41	25,41	80,65	80,65	72,95	92,13	92,13	92,13	92,13	92,13
m. Szczecin	1,74	24,50	16,33	16,33	62,30	62,30	39,36	77,21	77,21	76,53	76,53	76,53
m. Swinoujście	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	2,18	22,03	16,81	16,81	61,58	61,58	45,87	81,37	81,37	81,37	81,37	81,37
	0,47	0,09	81,90	81,90	61,58	61,58	45,87	81,37	81,37	81,37	81,37	81,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.45: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 180 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	33,33	100,00	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	58,33	100,00	100,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	23,08	100,00	100,00	100,00	100,00	15,38	-	-	46,15	66,67	50,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100,00	50,00	50,00
Głowa i szyja	-	14,29	100,00	100,00	100,00	100,00	23,81	20,00	20,00	52,38	81,82	63,64
Jądro	-	-	-	-	-	-	50,00	100,00	100,00	-	-	-
Nerka	-	18,75	33,33	33,33	33,33	33,33	25,00	-	-	66,67	100,00	100,00
Nowotwory ginekologiczne	-	3,23	100,00	100,00	100,00	100,00	41,94	53,85	53,85	46,88	66,67	66,67
OUN	12,90	24,49	93,63	93,63	84,31	84,31	15,61	71,54	70,77	58,06	88,89	88,89
Pierś	2,28	10,17	100,00	100,00	50,00	50,00	16,95	60,00	60,00	42,50	80,23	75,71
Pozostałe nowotwory	-	-	-	-	-	-	5,26	-	-	76,27	95,56	86,67
Prostata	-	18,75	100,00	100,00	100,00	100,00	6,25	100,00	100,00	42,11	50,00	50,00
Płuco	-	50,00	-	-	-	-	50,00	-	-	56,25	88,89	77,78
Pęcherz	-	20,00	-	-	-	-	40,00	-	-	100,00	50,00	50,00
Tarczycza	-	-	-	-	-	-	-	-	-	40,00	100,00	100,00
Woj.	2,18	22,03	91,81	91,81	91,81	81,90	16,81	61,58	61,58	45,87	81,37	76,40

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.46: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Powiat	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
białogardzki	28,00	4,00	4,00	64,00	81,25	81,25	81,25	96,00	95,83	95,83	95,83	95,83
choszczeński	20,00	-	-	20,00	100,00	100,00	100,00	40,00	100,00	100,00	100,00	100,00
drawski	33,33	33,33	33,33	33,33	-	-	-	66,67	50,00	50,00	50,00	50,00
goleniowski	7,69	-	-	53,85	78,57	71,43	71,43	42,31	59,09	59,09	45,45	45,45
gryfiński	-	-	-	71,43	40,00	40,00	40,00	100,00	85,71	85,71	85,71	85,71
kamiński	-	-	-	10,00	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
kotobrzeski	8,33	-	-	29,17	85,71	85,71	85,71	54,17	84,62	84,62	84,62	84,62
myśliborski	-	-	-	21,05	-	-	-	63,16	83,33	83,33	83,33	83,33
policki	11,11	-	-	33,33	-	-	-	88,89	100,00	100,00	100,00	100,00
pyrzycki	-	-	-	33,33	33,33	33,33	33,33	33,33	-	-	-	-
stawieński	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00
stargardzki	25,00	-	-	11,11	100,00	100,00	100,00	25,00	-	-	-	-
szczęciński	-	-	-	-	-	-	-	44,44	25,00	25,00	25,00	25,00
świdwiński	-	-	-	-	-	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
walecki	-	-	-	50,00	-	-	-	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00
m. Koszalin	-	-	-	36,89	88,89	88,89	88,89	76,23	92,47	90,32	76,34	76,34
m. Szczecin	3,08	1,07	1,07	44,98	84,82	84,23	83,04	48,06	74,93	74,37	72,14	72,14
m. Swinoujście	-	-	-	25,00	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Woj.	3,80	0,95	0,95	42,83	82,26	81,60	79,60	54,13	79,30	78,60	74,21	74,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.2.47: Analiza ponownych rehabilitacji pacjentów po rehabilitacji na oddziale rehabilitacyjnej - do 366 dni

Podgrupa	W tym:			W tym:			W tym:			W tym:		
	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]	z tej samej grupy chorób [%]	z tej samej podgrupy [%]	z tym samym rozpoznaniem według ICD10 [%]
	Hospitalizacja na oddziale stacjonarnym [%]	Pobyt w ośrodku rehabilitacji dziennej [%]	Porada w poradniach rehabilitacyjnych [%]	Fizjoterapia ambulatoryjna w dziale (pracowni) fizjoterapii [%]								
Czerniak	-	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00	50,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	38,46	46,15	61,54	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67	66,67
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	100,00	-	-	100,00	-	-	-	100,00	50,00
Głowa i szyja	-	38,10	38,10	61,90	75,00	62,50	92,31	84,62	69,23	-	-	-
Jądro	-	16,67	50,00	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Nerka	-	31,25	46,88	71,88	20,00	20,00	60,87	60,87	60,87	60,87	60,87	60,87
Nowotwory ginekologiczne	3,12	9,68	70,97	70,97	68,18	63,64	77,27	77,27	77,27	77,27	77,27	77,27
OUN	19,35	50,18	42,98	49,94	86,87	85,47	78,61	78,61	74,04	78,61	74,04	74,04
Piersń	3,96	23,73	38,98	81,36	91,30	69,57	93,75	89,58	83,33	93,75	83,33	83,33
Pozostałe nowotwory	-	5,26	15,79	57,89	33,33	33,33	54,55	54,55	54,55	54,55	54,55	54,55
Prostata	-	25,00	25,00	62,50	100,00	100,00	90,00	80,00	80,00	90,00	80,00	80,00
Płuco	-	50,00	50,00	100,00	-	-	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Pęcherz	-	60,00	80,00	60,00	50,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
Tarczyca	-	33,33	42,83	54,13	82,26	79,60	79,30	78,60	74,21	79,30	78,60	74,21
Woj.	3,80	45,01	42,83	54,13	82,26	79,60	79,30	78,60	74,21	79,30	78,60	74,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.2.3.2 Liczba świadczeniodawców - poradnie rehabilitacyjne

Liczba świadczeniodawców w województwie zachodniopomorskim, którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta w poradniach rehabilitacyjnych z analizowaną grupą chorób wyniosła 29, w tym 0 świadczeniodawców udzielało świadczeń w więcej niż jednej poradni rehabilitacyjnej. Tabela 4.2.48 prezentuje nazwy świadczeniodawców oraz liczbę pacjentów.

Tabela 4.2.48: Lista świadczeniodawców którzy przyjęli przynajmniej jednego pacjenta z analizowanej grupy chorób

ID	VIII część kodu re-sortowego	Nazwa	Powiat	Liczba pacjentów
16.0002	1300	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin	66
16.0008	1300	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin	423
16.0010	1300	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi	18
16.0011	1300	SP ZOZ w Choszcznie	choszczeński	4
16.0014	1300	107 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ w Wałczu	wałecki	2
16.0021	1300	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski	36
16.0035	1300	SP ZOZ Szpital Specjalistyczny MSW w Złocieńcu	drawski	3
16.0041	1300	Uzdrowisko Kamień Pomorski s.a.	kamieński	8
16.0042	1300	Uzdrowisko Świnoujście s.a.	m. Świnoujście	4
16.0055	1300	Uzdrowisko Połczyn Grupa PGU s.a.	świdwiński	4
16.0101	1300	SP ZOZ Szkół Wyższych	m. Szczecin	2
16.0111	1300	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin	15
16.0141	1300	Przychodnia im. Jana Pawła II sp. z o.o.	myśliborski	4
16.0174	1300	Wojskowa Specjalistyczna Przychodnia Lekarska SP ZOZ w Szczecinku	szczeciński	6
16.0180	1300	Medika Usługi Medyczne sp. z o.o.	policki	4
16.0195	1300	Folk - Med	białogardzki	5
16.0226	1300	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin	3
16.0356	1300	Health Resort Medical Spa Panorama Morska ZOZ	stawiński	2
16.0393	1300	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	stargardzki	4
16.0394	1300	NZOZ KMW - Centrum Zdrowia	m. Szczecin	4
16.0487	1300	Evomed sp. z o.o.	m. Szczecin	4
16.0601	1300	Centrum Rehabilitacyjno Medyczne Reha Medica	szczeciński	1
16.0687	1300	Rehabilitacja Kinezis s.c. Agnieszka Macudzińska, Justyna Sadowska, Urszula Marszałek	myśliborski	6
16.0692	1300	NZOZ Rehabilitacja Zespół Lekarzy i Fizjoterapeutów	myśliborski	5
16.0693	1300	Evomed sp. z o.o.	pyrzycki	3
16.0694	1300	NZOZ Rehabilitacja - Majowe	m. Szczecin	12
16.0695	1300	Niepubliczny Zakład Fizjoterapii Mariola Kupkowska	gryfiński	5
16.0721	1300	Lux Medica	policki	4
16.1224	1300	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki	7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.3 Opieka długoterminowa

Przedmiotem analiz w niniejszej części opracowania są świadczenia realizowane w ramach umowy z w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze. Podobnie jak w innych przypadkach wykorzystano dane jednostkowe Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) dotyczące świadczeń sprawozdanych za rok 2016. Zwraca się uwagę, że w części tabel dane są prezentowane w tys. do 2 miejsc po przecinku (tzn. wartości są zaokrąglane do części dziesiątych). Stąd też wartość 0,00 wskazuje, że analizowana zmienna przyjęła wartość bliską zero (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

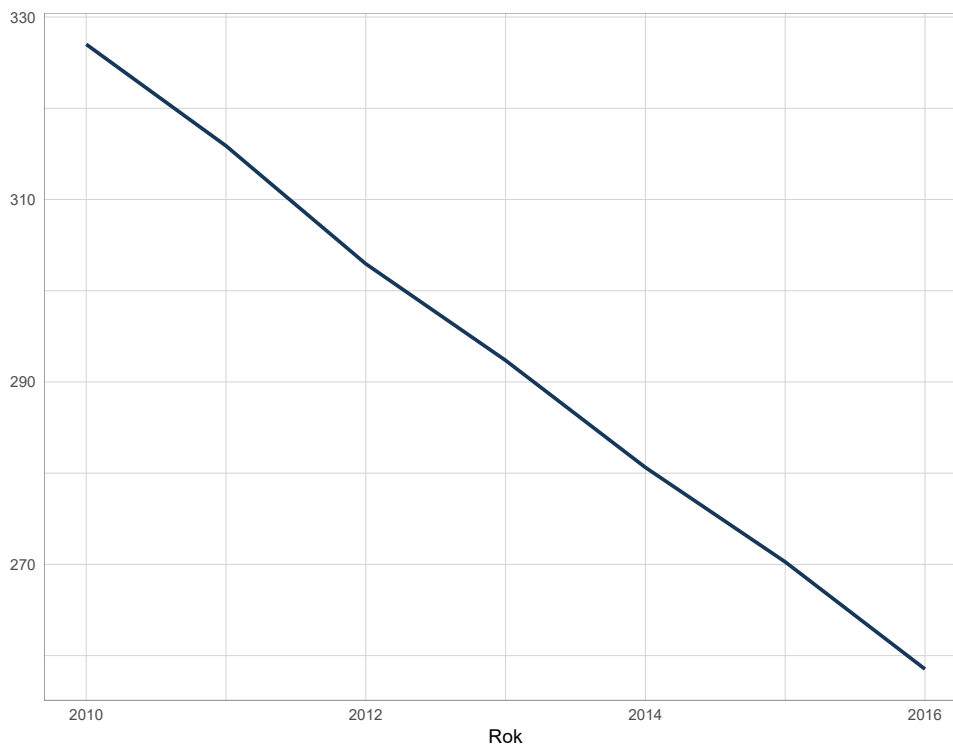
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 zachodniopomorskim

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	0,02	0,01	0,02	100,00
18 - 44	0,14	0,02	0,12	86,23
45 - 64	0,49	0,21	0,29	60,29
65 - 74	0,65	0,26	0,42	65,08
75 - 84	1,19	0,47	0,76	63,67
85+	1,51	0,59	0,96	63,86

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.5: Struktura demograficzna pacjentów w postaci odsetka ludności

Przedziały wiekowe	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej stacjonarnej [%]	Odsetek ludności korzystający z opieki długoterminowej domowej [%]
<18	0,01	0,00	0,01
18 - 44	0,02	0,00	0,02
45 - 64	0,11	0,05	0,07
65 - 74	0,41	0,17	0,27
75 - 84	1,59	0,63	1,01
85+	5,01	1,96	3,20

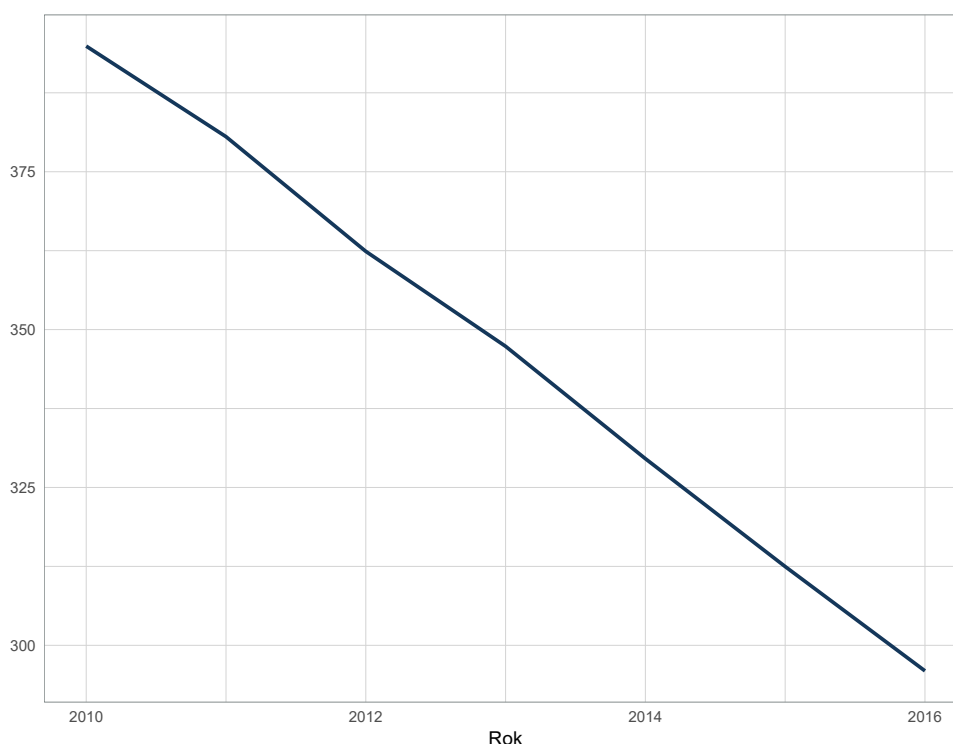
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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	0,04	0,02	0,02
75 - 84	0,07	0,03	0,04
85+	0,09	0,03	0,06

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.2: Współczynnik pielęgnacyjny na przestrzeni lat w województwie zachodniopomorskim



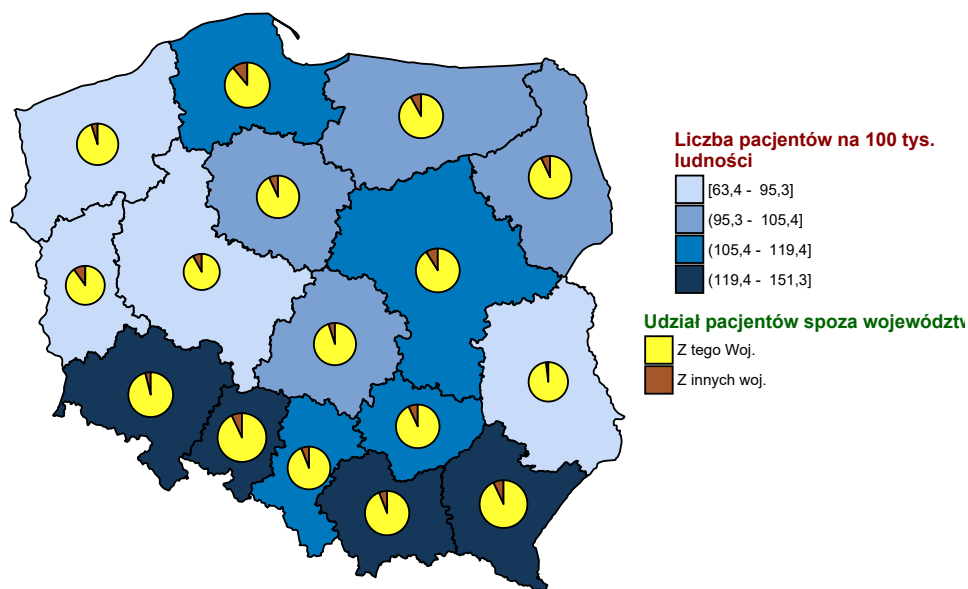
Opracowanie DAiS na podstawie danych z GUS

4.3.2 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach stacjonarnych skorzystało 1,51 tys. osób (w tym 0,08 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 88,28. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 106,72, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹³ NA.

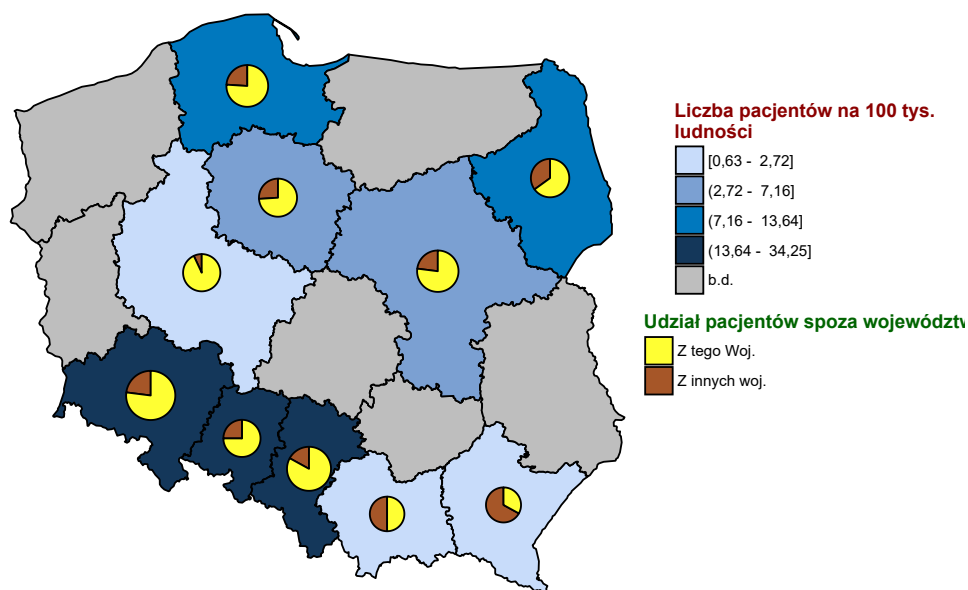
⁹³Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



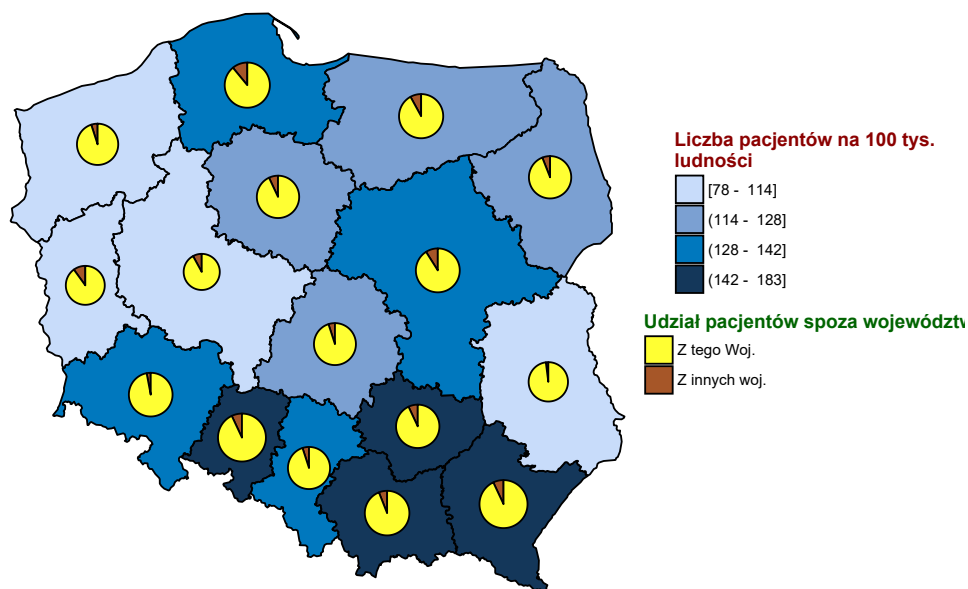
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



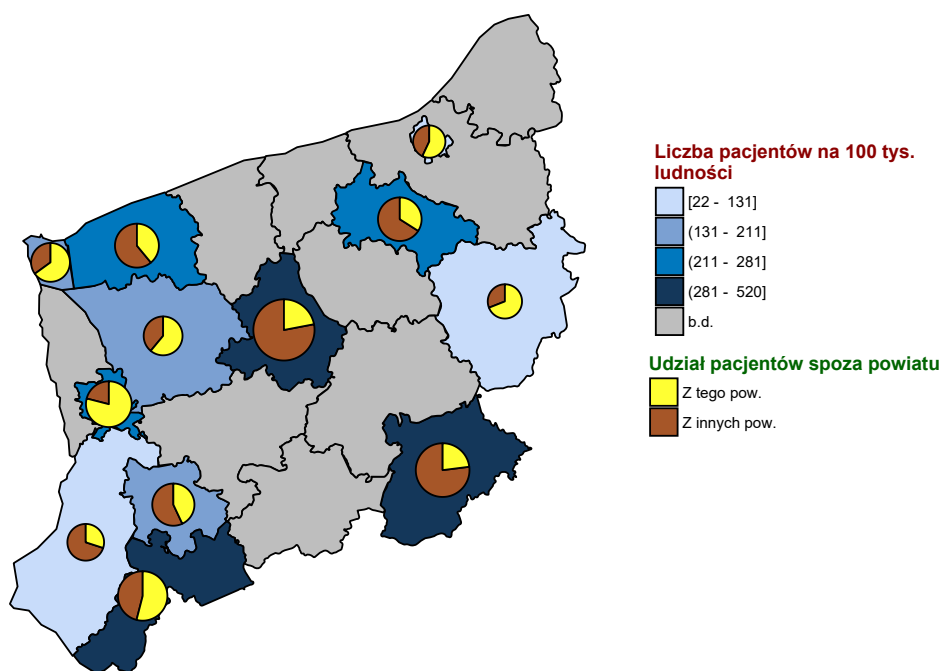
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

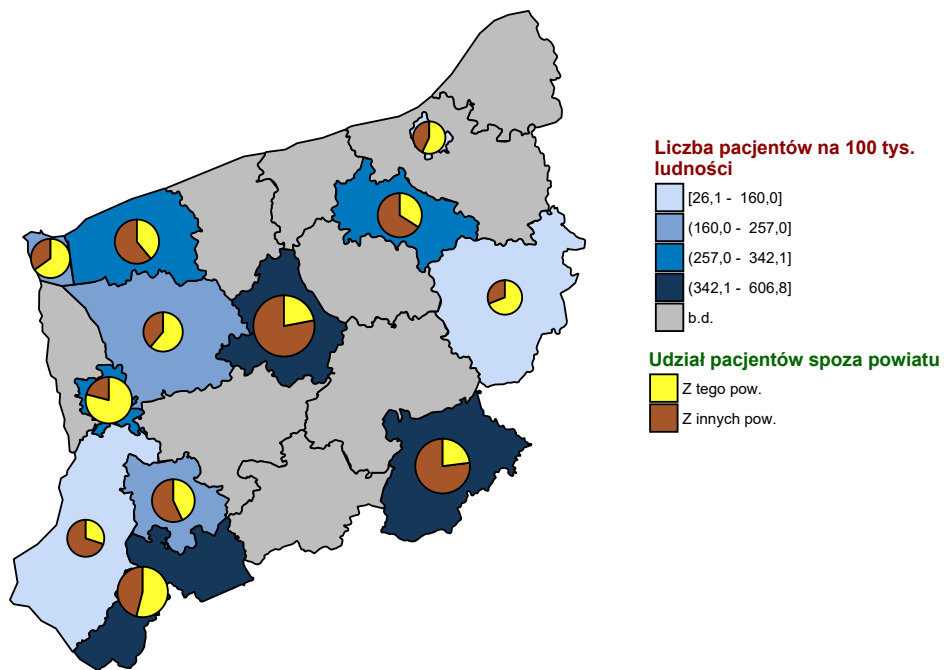
Mapa 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

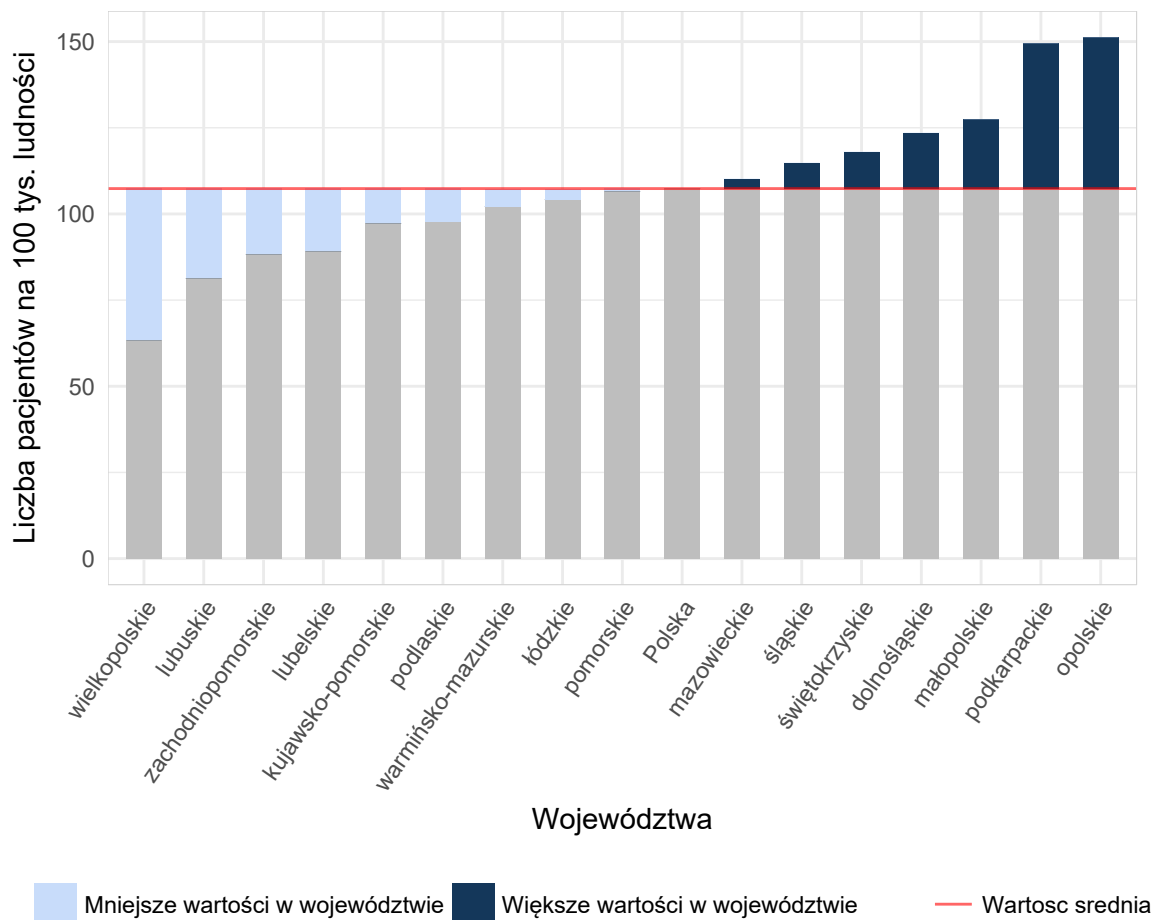
W badanym województwie nie było dzieci.

Mapa 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



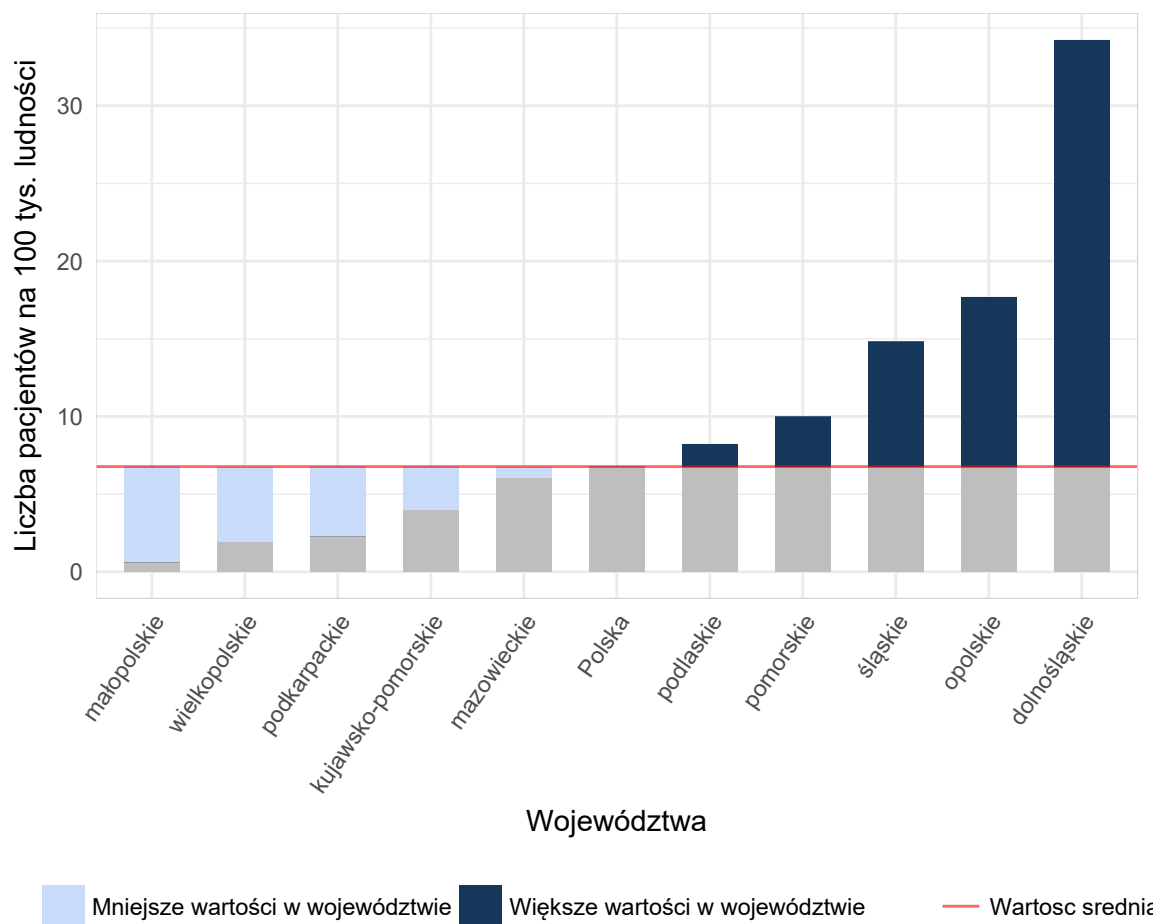
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.3: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



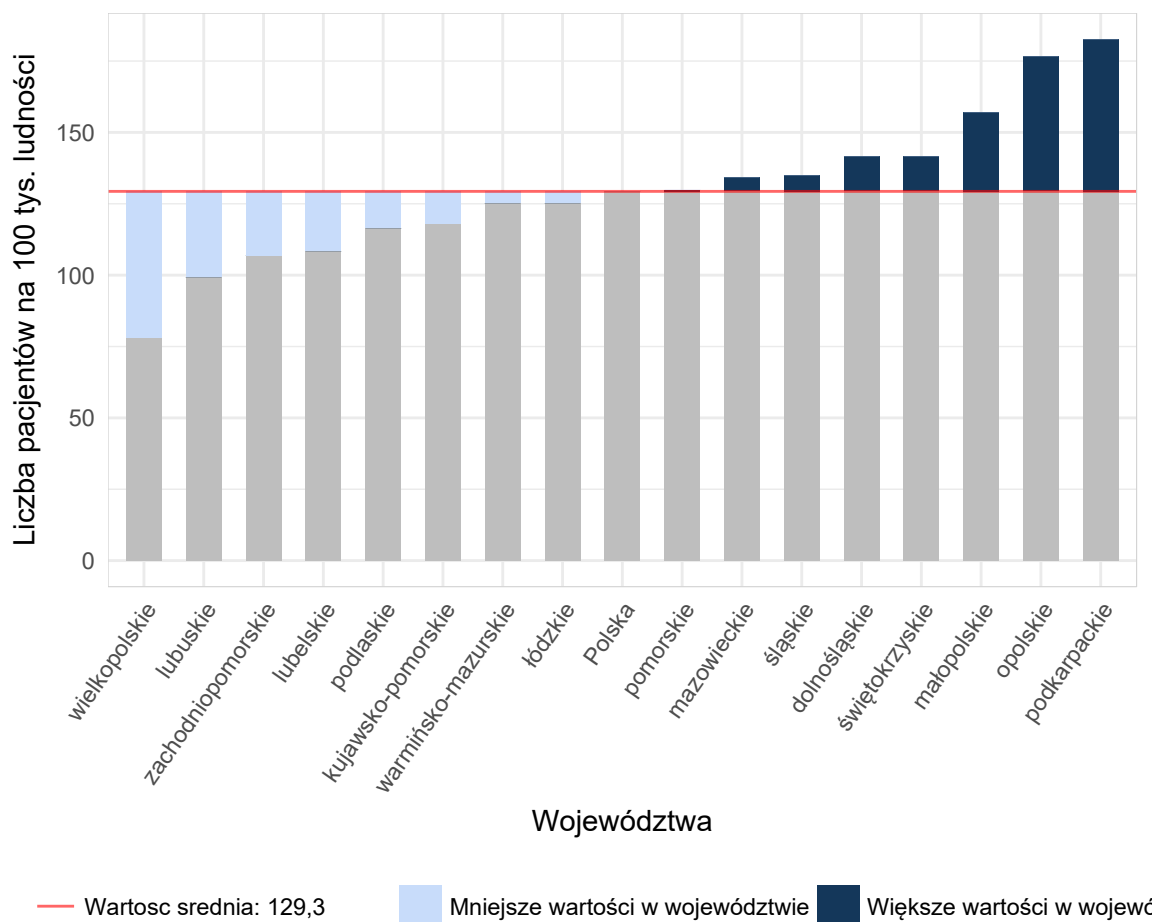
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.4: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	3,6	0,1	3 634,9	0,1	1 013,1	1 309,5	4,6	0,2	123,6
kujawsko-pomorskie	2,0	0,0	3 285,4	0,0	1 619,2	92,0	2,2	0,2	97,4
lubelskie	1,9	0,1	1 817,9	0,0	955,3	313,5	2,1	0,1	89,2
lubuskie	0,8	0,1	651,4	0,0	786,8	45,0	0,9	0,1	81,4
łódzkie	2,6	0,2	1 296,4	0,1	500,6	174,5	2,8	0,1	104,2
małopolskie	4,3	0,1	4 723,6	0,1	1 095,5	887,4	4,5	0,3	127,5
mazowieckie	5,9	0,2	29 289,5	0,2	4 951,7	8 054,9	6,3	0,6	110,2
opolskie	1,5	0,3	1 982,5	0,1	1 319,9	234,4	1,6	0,1	151,3
podkarpackie	3,2	0,1	3 079,8	0,1	968,2	501,5	3,3	0,2	149,5
podlaskie	1,2	0,3	1 311,7	0,0	1 131,7	91,7	1,4	0,1	97,7
pomorskie	2,5	-	1 313,3	-	531,9	-	2,7	0,3	106,6
śląskie	5,2	0,1	3 520,8	0,0	672,5	307,0	5,5	0,3	114,8
świętokrzyskie	1,5	0,1	3 914,1	0,2	2 648,2	9 624,0	1,6	0,1	118,0
warmińsko-mazurskie	1,5	-	1 947,0	-	1 327,2	-	2,0	0,1	102,1

Tabela 4.3.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
wielkopolskie	2,2	0,0	3 000,9	0,0	1 359,1	345,0	2,3	0,2	63,4
zachodniopomorskie	1,5	-	2 002,8	-	1 328,1	-	1,6	0,1	88,3
Polska	41,3	0,1	66 772,1	0,1	1 618,4	2 182,1	45,6	3,0	107,4

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	34,25	4,47	43,13	380,40	2 467,89
kujawsko-pomorskie	3,98	10,92	44,23	320,95	2 079,39
lubelskie	-	2,37	39,99	315,08	1 529,49
lubuskie	-	3,87	35,03	297,15	1 842,54
łódzkie	-	1,89	35,29	320,54	2 020,46
małopolskie	0,63	8,04	59,01	443,95	2 649,29
mazowieckie	6,07	7,07	60,44	346,69	1 928,97
opolskie	17,71	6,79	60,10	520,21	2 790,38
podkarpackie	2,30	4,35	55,53	557,25	3 256,50
podlaskie	8,25	4,68	31,33	317,99	1 820,07
pomorskie	10,00	6,78	55,32	389,60	2 189,82
śląskie	14,86	6,30	41,17	375,60	2 376,26
świętokrzyskie	-	3,02	39,28	358,12	2 325,17
warmińsko-mazurskie	-	7,44	56,47	375,70	2 198,80
wielkopolskie	1,95	3,05	31,78	230,63	1 458,04
zachodniopomorskie	-	3,43	44,68	290,17	1 951,95
Polska	6,77	5,42	46,38	360,11	2 158,19

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 0,01 tys. Tabela 4.3.9 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 4.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
16.0027	Szpital Powiatowy w Pyrzycach	pyrzycki
16.0034	Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Gryficach	łobeski
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0047	Zakład Opiekuńczo - Leczniczy SP ZOZ Leśna Ustroń w Tucznie	wałęcki
16.0058	SP ZOZ Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy	m. Świnoujście
16.0007	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ Zdroje	m. Szczecin
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0021	Szpitalne Centrum Medyczne w Goleniowie sp. z o.o.	goleniowski
16.1224	Centrum Dializa sp. z o.o.	białogardzki

Tabela 4.3.9: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu

ID	Nazwa	Powiat
16.0039	NZOZ Zdrowie	kamieński
16.0045	Patronka sp. z o.o.	szczeciński
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin

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 0.214 tys. pacjentów.

Tabela 4.3.10: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

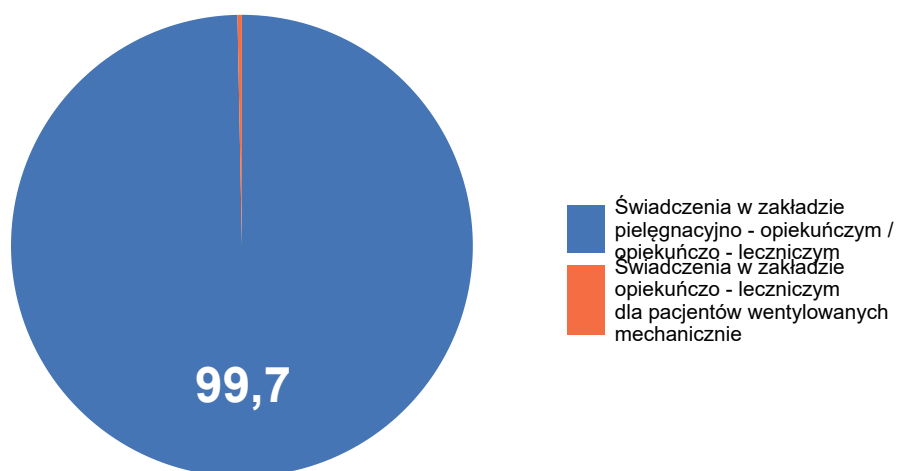
ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba pobyków (tys.)	Odsetek pobyków w województwie w procentach	Skumulowany procent pobyków w województwie
16.0034	0,21	0,21	13,10	13,10
16.0007	0,21	0,21	12,70	25,80
16.0047	0,19	0,19	11,90	37,70
16.0027	0,14	0,14	8,60	46,30
16.0021	0,12	0,12	7,20	53,50
16.0020	0,12	0,12	7,50	61,00
16.0023	0,11	0,11	6,70	67,70
16.0039	0,10	0,11	6,60	74,30
16.1224	0,10	0,11	6,60	80,90
16.0024	0,09	0,10	5,90	86,80
16.0028	0,08	0,09	5,50	92,30
16.0058	0,07	0,08	5,00	97,30
16.0045	0,04	0,04	2,50	99,80
16.0030	-	-	0,30	100,10
Polska	1,51	1,63	100,00	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.6 i 4.3.7 oraz Tabela 4.3.11⁹⁴.

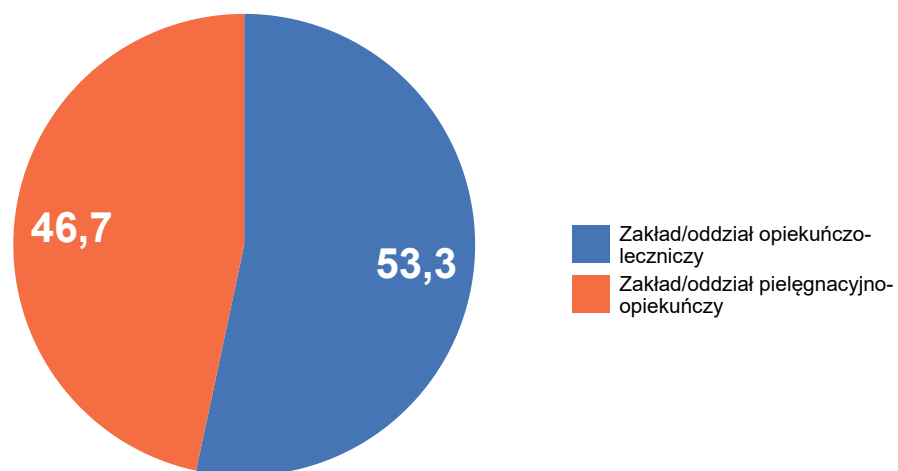
⁹⁴Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego Fs komórką organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Wykres 4.3.6: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.7: Rozkład świadczeń(hospitalizacji) wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.11: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno- opiekuńczym/opiekuńczo- lecznym
Zakład/oddział pielęgnacyjno-opiekuńczy	0,8
Zakład/oddział opiekuńczo-leczniczy	0,9

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.]
16.0034	0,7	0,2	0,2	0,0	0,2
16.0007	0,8	0,2	0,1	0,0	0,2
16.0047	0,8	0,0	0,2	0,0	0,2
16.0027	0,9	0,0	0,0	0,0	0,1
16.0021	0,7	-	0,1	-	0,1
16.0020	0,5	0,0	0,1	0,0	0,1
16.0023	0,6	0,0	0,0	0,0	0,1
16.0039	0,8	-	-	0,1	0,1
16.1224	0,5	0,1	0,1	0,0	0,1
16.0024	0,4	-	-	0,0	0,1
16.0028	0,3	0,0	0,1	0,0	0,1
16.0058	0,5	-	-	0,0	0,1
16.0045	0,2	-	0,1	0,0	0,0
16.0030	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	7,7	0,6	0,9	0,3	1,6

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+
16.0007	82,21	71,01	-	0,95	0,45
16.0020	78,82	65,85	-	0,83	0,45
16.0021	76,10	66,67	-	0,76	0,38
16.0023	81,28	72,48	-	0,95	0,42
16.0024	83,11	80,21	-	0,99	0,44
16.0027	78,65	64,29	-	0,84	0,43
16.0028	81,19	64,04	-	0,90	0,51
16.0030	67,00	100,00	-	0,80	-
16.0034	76,07	65,42	-	0,78	0,29
16.0039	81,80	72,90	-	0,94	0,44
16.0045	78,15	75,00	-	0,82	0,35
16.0047	74,56	53,61	-	0,78	0,27
16.0058	78,44	63,41	-	0,80	0,43
16.1224	78,66	67,59	-	0,84	0,44
Województwo	78,83	66,89	-	0,86	0,39

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

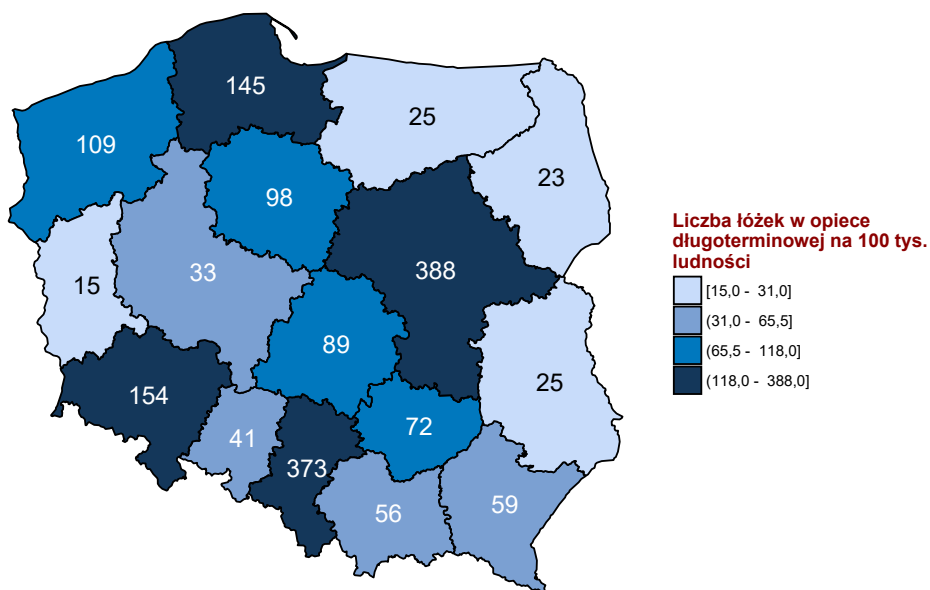
O charakterze danego świadczeniodawcy mówi również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.3.15.

Tabela 4.3.15: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	Pacjenci ze swojego powiatu [%]	Pacjenci ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	Pacjenci spoza województwa [%]
16.0007	79,1	19,4	1,5
16.0020	61,7	32,2	6,1
16.0021	61,2	37,9	0,9
16.0023	46,8	45,0	8,3
16.0024	29,8	69,1	1,1
16.0027	43,5	51,4	5,1
16.0028	59,5	40,5	-
16.0030	20,0	80,0	-
16.0034	22,0	72,9	5,1
16.0039	39,0	51,4	9,5
16.0045	68,6	28,6	2,9
16.0047	23,4	60,9	15,6
16.0058	64,9	32,4	2,7
16.1224	34,6	62,5	2,9
Województwo	48,7	48,7	5,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.3.6: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece długoterminowej na 100 tys. ludności



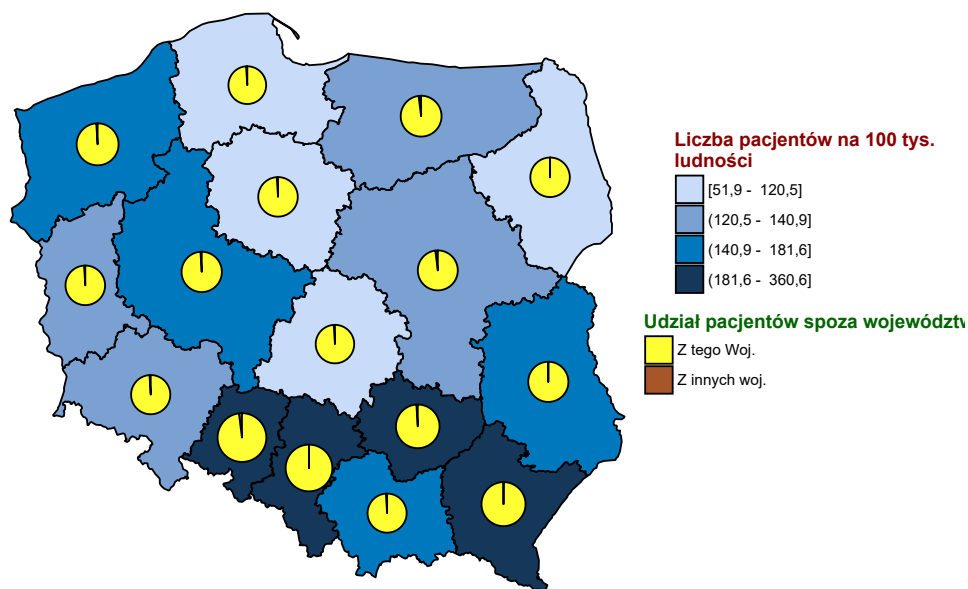
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.3.3 Świadczenia opieki długoterminowej w warunkach domowych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki Długoterminowej w warunkach domowych skorzystało 2,58 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza Województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosł- 150,98. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 181,24, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁵ 6,10.

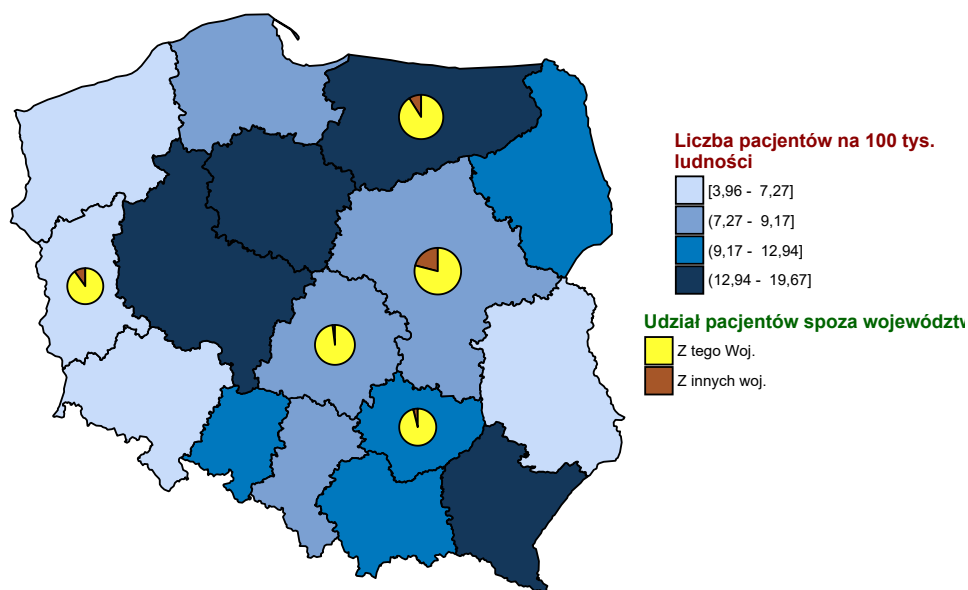
⁹⁵Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.3.7: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



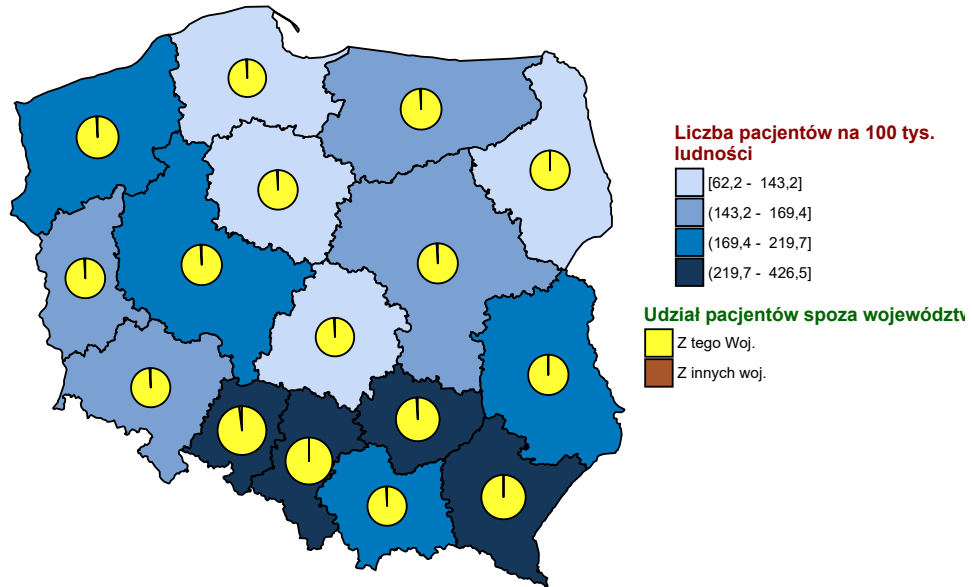
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



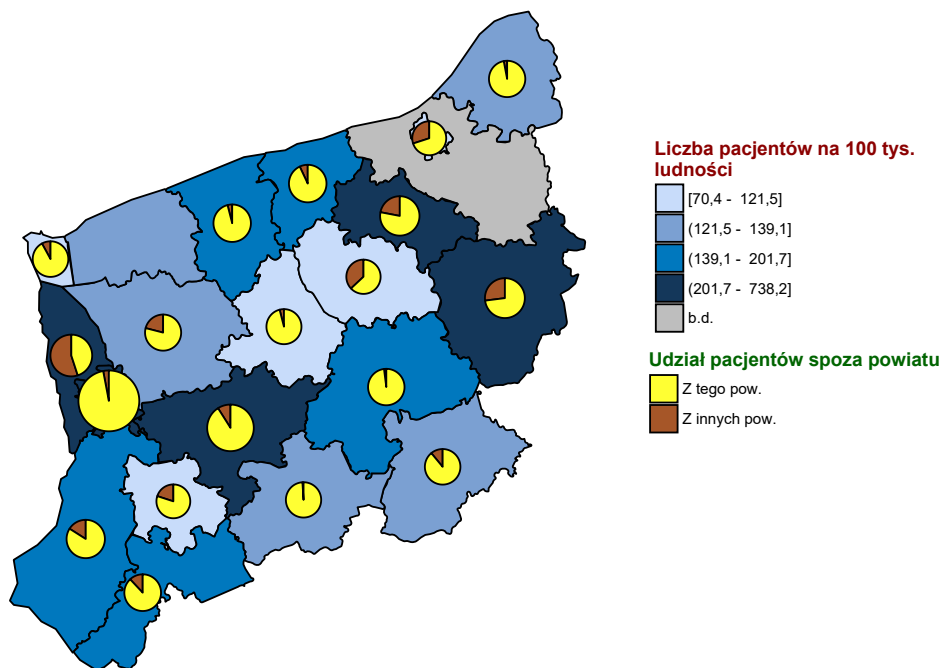
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (dorośli)



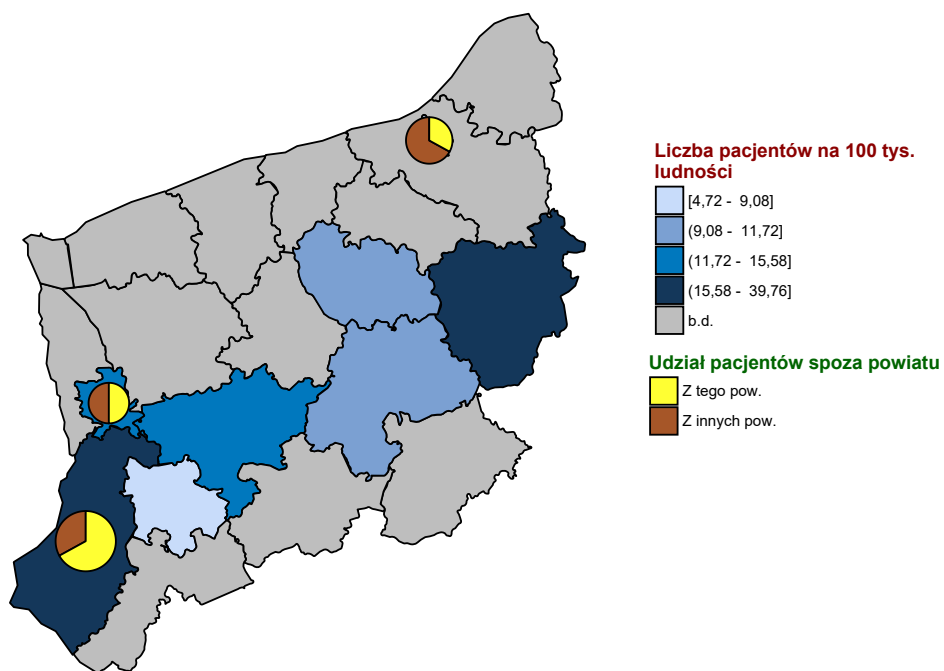
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



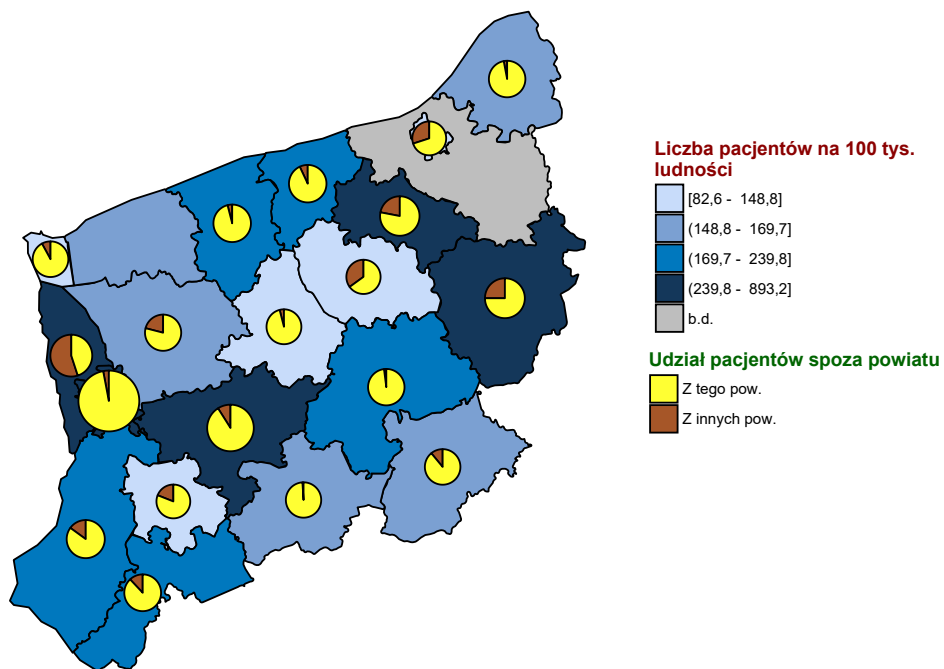
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.11: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (dzieci)



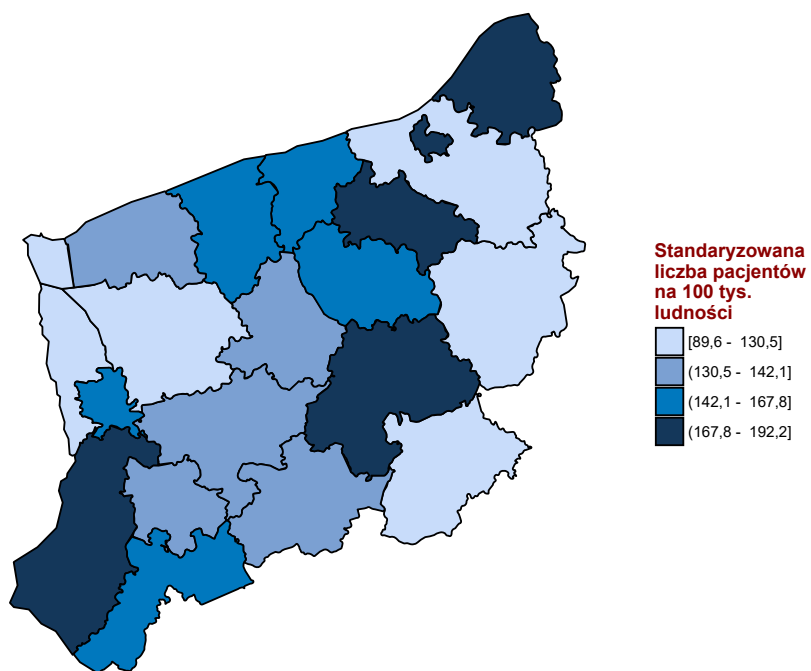
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.12: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie (dorośli)



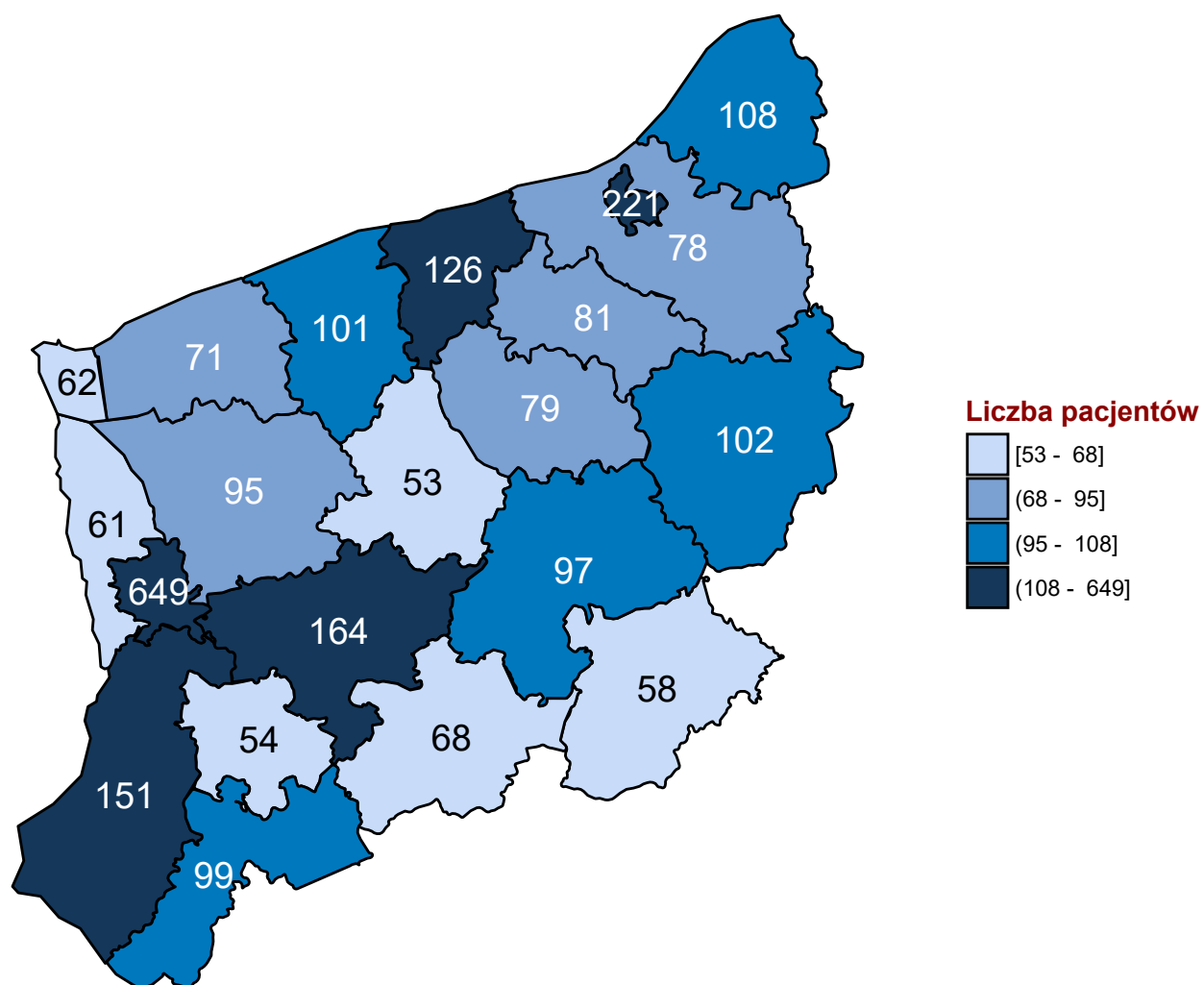
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.13: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



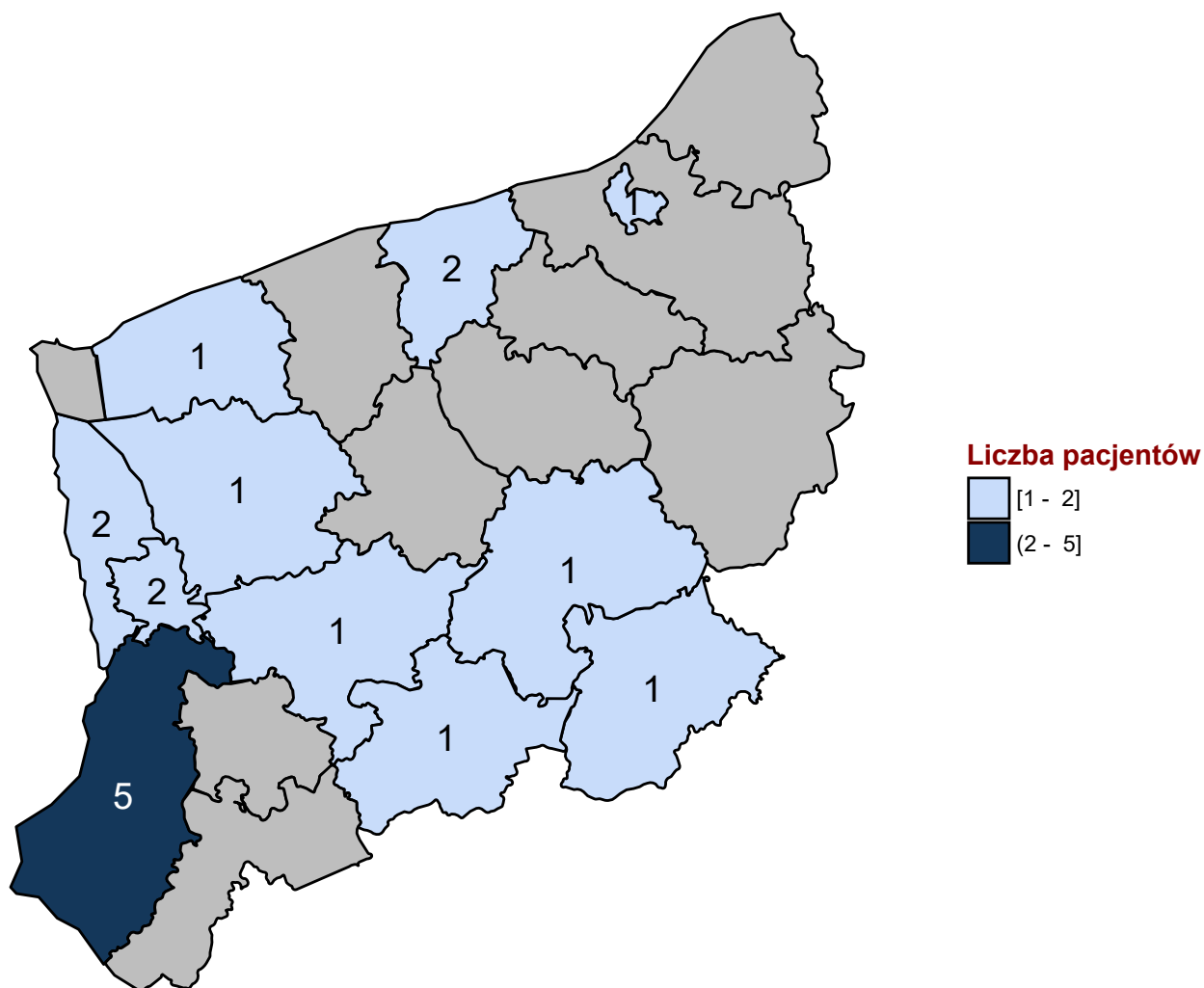
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.14: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



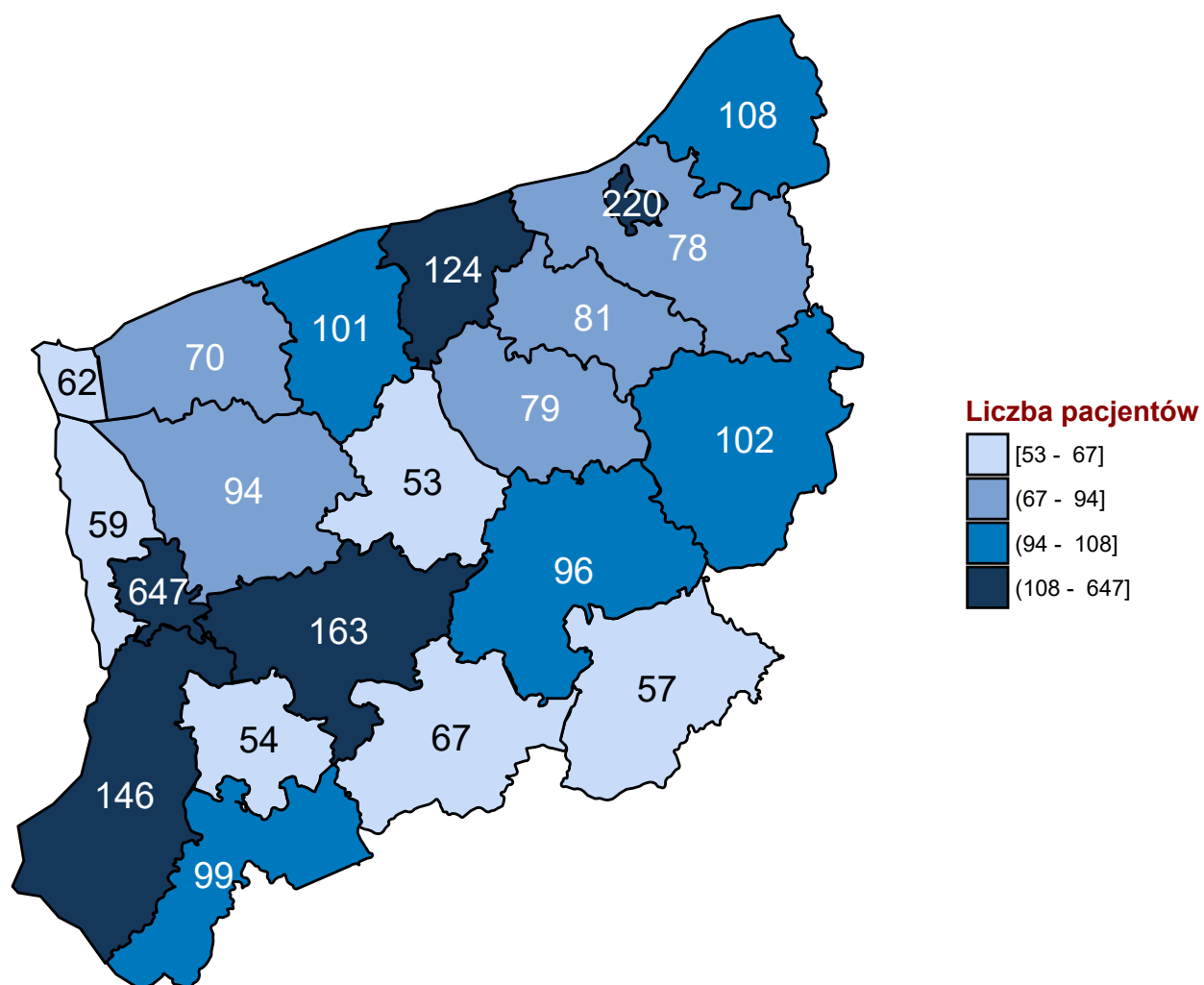
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.15: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dzieci)



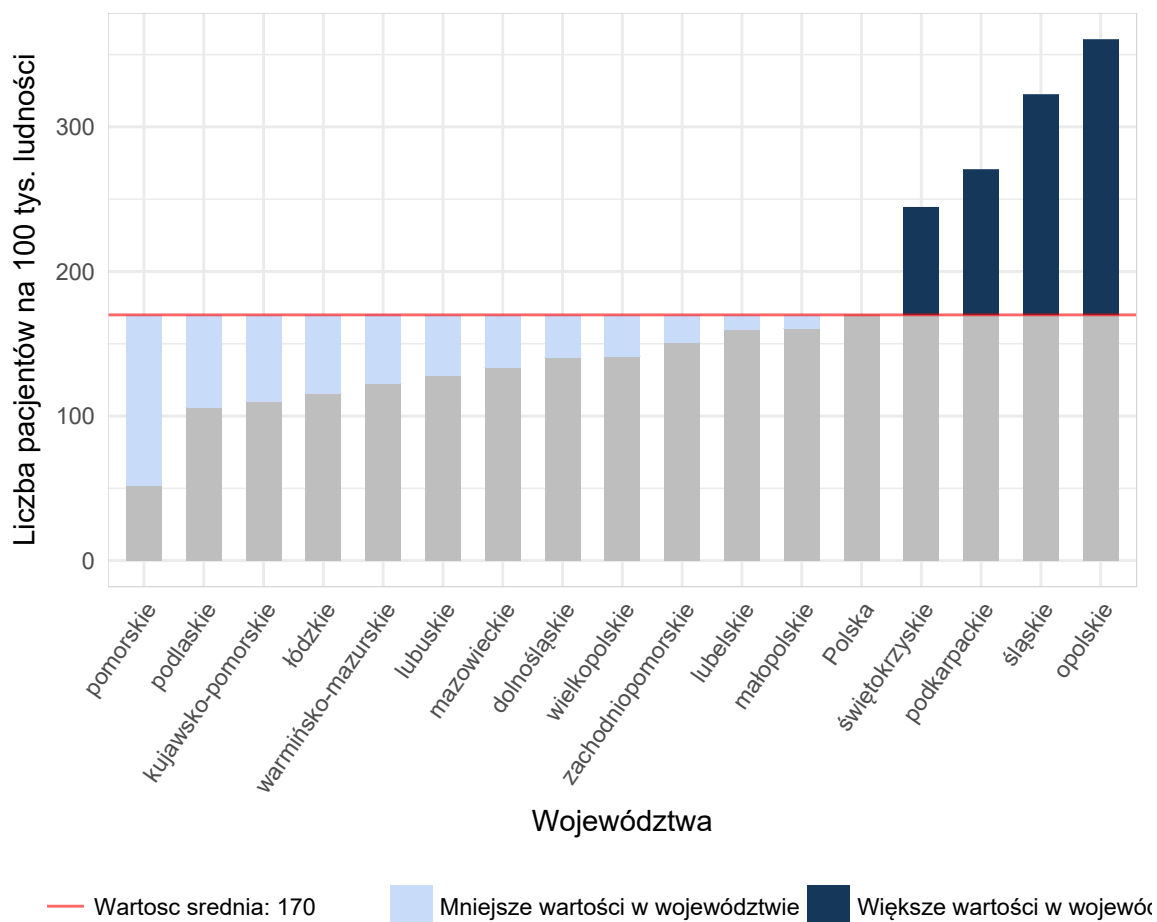
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.3.16: Liczba pacjentów w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (dorośli)



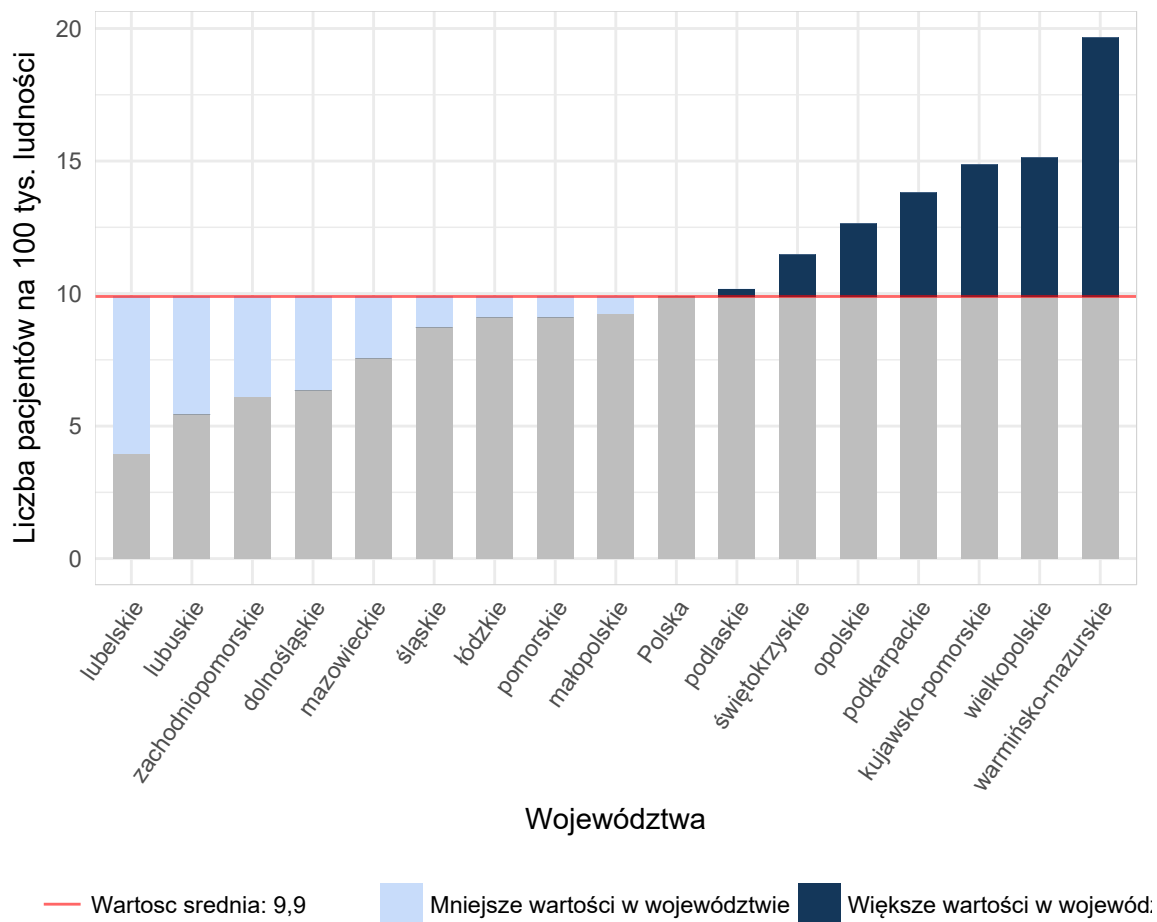
Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.8: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



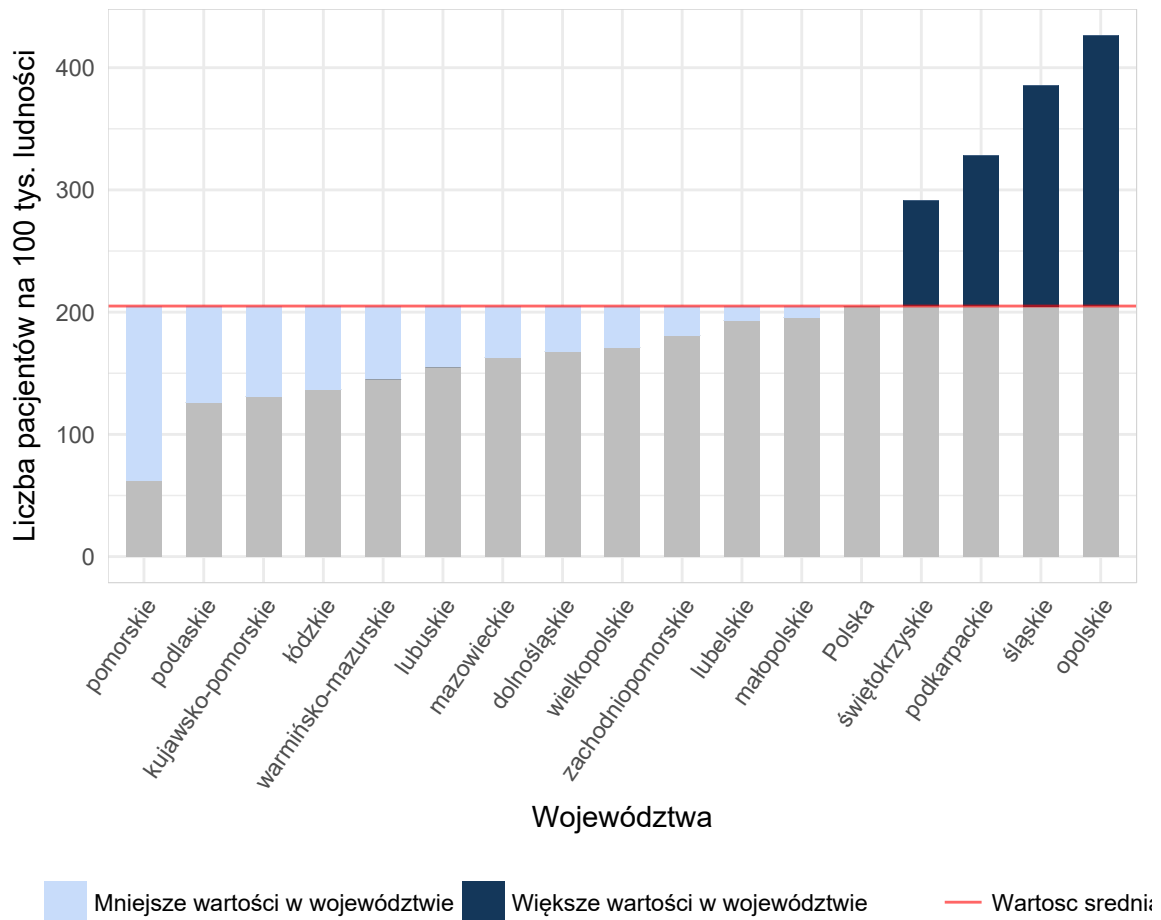
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.9: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dzieci)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.3.10: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (dorosłych)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	0,09	0,05	1 088,93	4,08	140,51
kujawsko-pomorskie	0,05	0,03	658,73	2,29	110,08
lubelskie	0,07	0,03	1 023,48	3,40	159,61
lubuskie	0,04	0,02	413,93	1,30	128,07
łódzkie	0,05	0,03	669,16	2,87	115,44
małopolskie	0,06	0,07	2 185,90	5,43	160,60
mazowieckie	0,07	0,14	2 201,38	7,16	133,51
opolskie	0,02	0,09	981,60	3,58	360,61
podkarpackie	0,02	0,05	1 650,31	5,75	270,30
podlaskie	0,04	0,01	306,96	1,25	105,76
pomorskie	0,04	0,01	278,14	1,20	51,91
śląskie	0,13	0,12	4 177,29	14,70	322,34
świętokrzyskie	0,04	0,03	994,51	3,06	244,63
warmińsko-mazurskie	0,02	0,04	406,22	1,75	122,18
wielkopolskie	0,04	0,09	1 625,31	4,92	141,37
zachodniopomorskie	0,02	0,03	1 086,24	2,58	150,98

Tabela 4.3.16: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów (w tys.) w innych województwach	Liczba pacjentów (w tys.) spoza województwa	Liczba osobodni (w tys.)	Liczba pacj. (w tys.)	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
Polska	0,83	0,83	19 748,07	65,33	169,98

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.3.17: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w poszczególnych województwach w podziale na grupy wiekowe

Województwo	<18	18-44	45-64	64-85	85+
dolnośląskie	6,36	19,50	89,35	422,54	2 368,83
kujawsko-pomorskie	14,87	14,48	59,28	355,33	2 125,36
lubelskie	3,96	16,70	75,12	523,38	2 713,33
lubuskie	5,45	22,44	82,76	432,95	2 328,03
łódzkie	9,10	13,35	45,86	321,31	2 143,75
małopolskie	9,23	24,96	86,62	548,56	2 871,62
mazowieckie	7,57	14,64	54,57	425,67	2 397,02
opolskie	12,65	44,80	151,36	1 156,17	6 882,57
podkarpackie	13,82	37,05	113,73	942,70	5 460,39
podlaskie	10,19	15,84	42,09	285,95	2 038,19
pomorskie	9,11	7,68	26,77	161,57	1 140,96
śląskie	8,73	20,45	117,13	1 073,53	6 739,55
świętokrzyskie	11,48	21,16	95,58	761,72	4 206,45
warmińsko-mazurskie	19,67	14,15	63,19	410,96	2 651,73
wielkopolskie	15,14	30,03	98,88	460,82	2 581,79
zachodniopomorskie	6,10	18,22	66,46	491,80	3 198,01
Polska	9,89	20,24	79,32	557,43	3 213,66

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznania wyniosła 0,06 tys. Tabela 4.3.18 prezentuje listę analizowanych świadczeniodawców. Każdemu z nich nadano identyfikator (Kolumna ID). Identyfikator ten nie zmienia się dla kolejnych tabel, zestawień i wykresów w dokumencie.

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
16.1159	Centrum Pielęgnacyjno - Opiekuńcze Nadzieja w Białogardzie	białogardzki
16.1179	Usługi Pielęgniarskie Malinger Irena	białogardzki
16.1149	Anna Nowak - Help - Med	choszczeński
16.1196	Edmed Milena Kopczyńska s.j.	choszczeński
16.1154	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	drawski
16.1168	Ośrodek Wentylacji Domowej	drawski
16.0404	Zakład Usług Medycznych Puls - Med	drawski
16.0140	Pielęgniarki i Położne Rodzinne Małgorzata Holek	goleniowski
16.1152	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	goleniowski
16.1162	Ośrodek Terapii Oddechowej Ventamed sp. z o.o.	goleniowski
16.0357	ZOZ Mil - Med	gryfiński
16.1147	Anna Nowak - Help - Med	gryfiński
16.0679	Euromedica Centrum Medyczne	gryfiński
16.1156	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	kamieński
16.1150	NZOZ Med - Bis Zakład Usług Pielęgniarsko - Opiekuńczych	kołobrzeski
16.0368	Usługi Medyczne Izabela Maćkiewicz	kołobrzeski

Tabela 4.3.18: Lista świadczeniodawców, którzy wykazali co najmniej jedno świadczenie z analizowanego zakresu w warunkach domowych

ID	Nazwa	Powiat
16.1178	Podmiot Lecznicy Salve s.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	kołobrzegi
16.1189	Centrum Medyczne Viomed Wioletta Krociak	kołobrzegi
16.1161	Ośrodek Terapii Oddechowej Ventamed sp. z o.o.	myśliborski
16.1172	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	myśliborski
16.1187	Pielęgniarska Opieka Domowa Mariola Bogdanowicz	myśliborski
16.0240	NZOZ Pielęgniarek i Położnych Środowiskowo - Rodzinnych Śród - Med s.c.	policki
16.1169	Ośrodek Wentylacji Domowej	policki
16.1171	Marzena Ginda NZOZ Almamed	policki
16.1173	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	policki
16.1158	Grzegorz Skwierz NZOZ Certus	pyrzycki
16.1174	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	pyrzycki
16.0158	Pielęgniarki Środowiskowo - Rodzinne Puls s.c.	ślawieński
16.0296	NZOZ Ars Medica	ślawieński
16.1148	Anna Nowak - Help - Med	stargardzki
16.1167	Ośrodek Wentylacji Domowej	stargardzki
16.1195	Medeor sp. z o.o.	stargardzki
16.0339	NZOZ Med - Bis Zakład Usług Pielęgniarsko - Opiekuńczych	szczecinecki
16.1166	Aga Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze Agnieszka Bogumił	szczecinecki
16.1185	NZOZ Dom Sue Ryder	szczecinecki
16.1192	Lukmed sp. z o.o.	szczecinecki
16.0340	NZOZ Med - Bis Zakład Usług Pielęgniarsko - Opiekuńczych	świdwiński
16.1163	Ośrodek Terapii Oddechowej Ventamed sp. z o.o.	świdwiński
16.1191	Lukmed sp. z o.o.	świdwiński
16.1177	Podmiot Lecznicy Salve s.j. Mariola Zielińska, Krzysztof Małkowski	wałęcki
16.1151	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	łobeski
16.1164	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Koszalin
16.1170	Ośrodek Wentylacji Domowej	m. Koszalin
16.1175	Bogumiła Bogumiła Aziewicz - Gabis Usługi Pielęgniarskie	m. Koszalin
16.1188	Lusi - Med Lucyna Szpilak Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze	m. Koszalin
16.0246	NZOZ Amimed	m. Szczecin
16.0317	Przychodnie Medycyny Rodzinnej Szafera	m. Szczecin
16.1153	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	m. Szczecin
16.1157	Grzegorz Skwierz NZOZ Certus	m. Szczecin
16.0608	NZOZ Medical Care Jacek Matusiak	m. Szczecin
16.1176	NZOZ Rodzina Usługi Pielęgniarskie	m. Szczecin
16.0418	Przychodnia Portowa	m. Szczecin
16.1194	Centrum Medyczne Novento	m. Szczecin
16.0068	Zakład Pielęgniarek i Położnych Środowiskowo - Rodzinnych Jolanta Lazer	m. Świnoujście
16.1155	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	m. Świnoujście

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 0.148 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
16.0246	0,09	309,54	28,50
16.1175	0,15	49,12	4,50

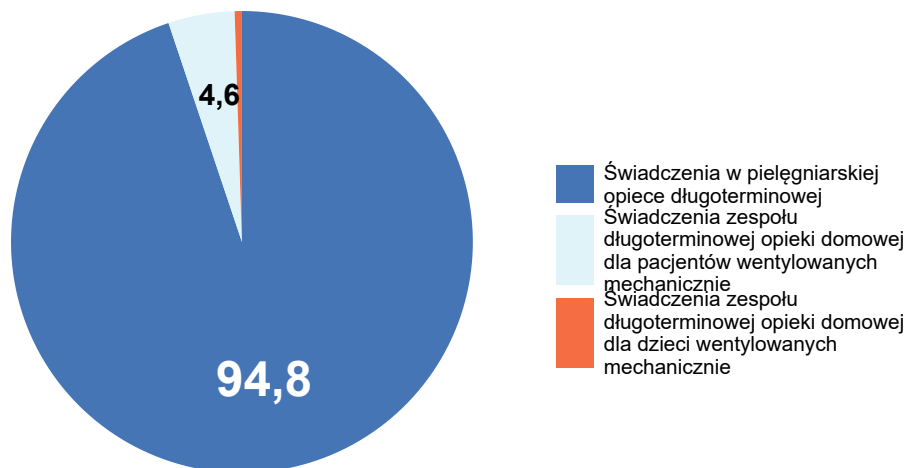
Tabela 4.3.19: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

ID	Liczba pacjentów (tys.)	Liczba osobodni (tys.)	Odsetek osobodni w województwie w procentach
16.1153	0,13	48,06	4,40
16.1188	0,13	41,96	3,90
16.1159	0,09	39,98	3,70
16.1187	0,09	36,14	3,30
16.1157	0,10	32,49	3,00
16.1176	0,09	29,61	2,70
16.1152	0,06	26,06	2,40
16.1147	0,09	23,94	2,20
16.1148	0,10	23,89	2,20
16.0357	0,10	22,73	2,10
16.1156	0,06	22,39	2,10
16.0679	0,08	21,85	2,00
16.1154	0,05	21,44	2,00
16.0608	0,09	21,39	2,00
16.1151	0,04	18,87	1,70
16.1177	0,06	18,50	1,70
16.0340	0,06	18,18	1,70
16.0317	0,05	17,87	1,60
16.1155	0,05	15,78	1,50
16.1195	0,05	14,19	1,30
16.0140	0,03	13,03	1,20
16.1189	0,05	12,05	1,10
16.1174	0,05	11,88	1,10
16.1166	0,06	11,88	1,10
16.0418	0,05	11,74	1,10
16.1149	0,04	11,64	1,10
16.1150	0,04	10,86	1,00
16.1171	0,04	8,82	0,80
16.0158	0,06	8,61	0,80
16.1169	0,03	8,53	0,80
16.1192	0,03	8,01	0,70
16.1178	0,03	7,87	0,70
16.1185	0,03	7,61	0,70
16.1196	0,02	7,45	0,70
16.1173	0,03	7,40	0,70
16.0296	0,03	7,29	0,70
16.1163	0,02	7,10	0,70
16.1162	0,02	5,28	0,50
16.1158	0,01	5,18	0,50
16.0404	0,03	5,12	0,50
16.1172	0,02	4,67	0,40
16.0068	0,02	4,65	0,40
16.1191	0,02	4,54	0,40
16.0339	0,02	3,90	0,40
16.1179	0,01	3,36	0,30
16.0368	0,01	2,92	0,30
16.1167	0,01	2,82	0,30
16.1168	-	1,73	0,20
16.1161	0,01	1,59	0,10
16.1194	0,01	1,37	0,10
16.1164	-	1,14	0,10
16.0240	-	1,12	0,10
16.1170	-	1,10	0,10
województwo	2,58	1 086,24	100,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

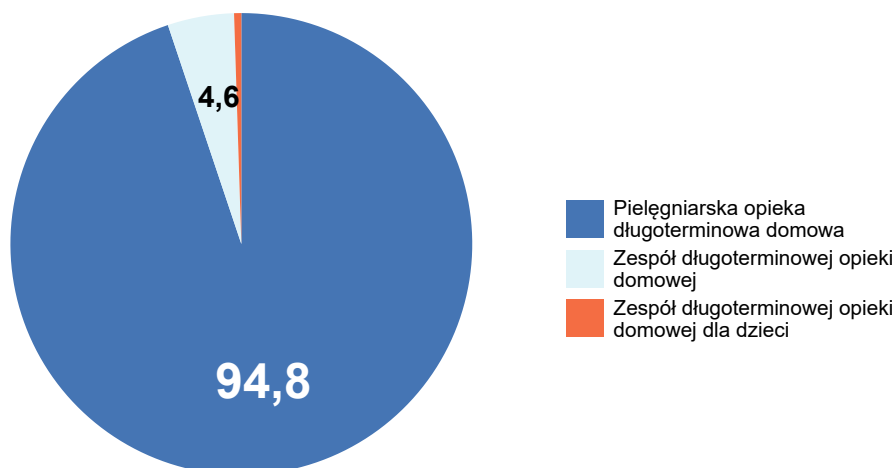
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej i kontraktowany zakres przedstawiają Wykresy 4.3.11 i 4.3.12 oraz Tabela 4.3.20⁹⁶.

Wykres 4.3.11: Rozkład świadczeń wg zakresów



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.3.12: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

⁹⁶Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia)

Tabela 4.3.20: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla dzieci wentylowanych mechanicznie [tys.]	Świadczenia w pielęgniarstwie długoterminowej [tys.]
Pielęgniarska opieka długoterminowa domowa	-	-	2,4
Zespół długoterminowej opieki domowej	0,1	-	-
Zespół długoterminowej opieki domowej dla dzieci	-	0,0	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki długoterminowej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.3.21. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.3.21: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Pozostałe [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.1175	16,9	1,0	0,1	-	0,1
16.1188	16,9	0,8	0,3	-	0,1
16.1153	17,8	1,1	-	-	0,1
16.1157	11,9	0,7	-	-	0,1
16.1148	13,2	0,7	0,1	-	0,1
16.0357	15,4	0,6	0,2	-	0,1
16.1159	15,6	0,1	0,7	-	0,1
16.0608	12,3	0,6	0,1	-	0,1
16.1147	13,3	0,4	0,4	-	0,1
16.0246	10,4	0,6	-	-	0,1
16.1176	10,8	0,7	-	-	0,1
16.1187	13,1	0,5	0,3	-	0,1
16.0679	15,9	-	0,7	-	0,1
16.0340	10,3	0,2	0,5	-	0,1
16.1156	8,2	0,7	-	-	0,1
16.0158	8,6	0,4	-	-	0,1
16.1177	10,6	0,6	-	-	0,1
16.1152	9,5	0,7	-	-	0,1
16.1166	6,8	0,4	-	-	0,1
16.1189	7,0	0,4	-	-	0,0
16.1154	7,8	0,5	-	-	0,0
16.0317	6,6	0,4	-	-	0,0
16.0418	4,3	0,1	0,2	-	0,0
16.1174	6,7	0,2	0,2	-	0,0
16.1195	8,0	0,5	-	-	0,0
16.1155	5,9	0,7	-	-	0,0
16.1149	6,5	0,4	-	-	0,0
16.1151	6,9	0,6	-	-	0,0
16.1171	5,1	0,3	-	-	0,0
16.1150	6,2	0,0	0,3	-	0,0
16.0296	4,9	0,3	-	-	0,0
16.0140	4,8	0,3	-	-	0,0
16.0404	2,9	0,2	-	-	0,0
16.1169	-	-	-	0,3	0,0
16.1192	4,6	0,3	-	-	0,0
16.1173	4,2	0,3	-	-	0,0
16.1178	4,6	0,0	0,3	-	0,0
16.1185	-	-	-	0,3	0,0
16.1163	-	-	-	0,2	0,0
16.0068	3,1	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.]
16.1162	-	-	-	0,2	0,0
16.1191	2,5	0,2	-	-	0,0
16.1196	2,7	0,2	-	-	0,0
16.0339	2,3	0,1	0,0	-	0,0
16.1172	2,6	0,2	-	-	0,0
16.0368	1,7	0,1	-	-	0,0
16.1167	-	-	-	0,1	0,0
16.1158	1,9	0,1	-	-	0,0
16.1179	1,6	0,1	-	-	0,0
16.1161	-	-	-	0,1	0,0
16.1194	-	-	-	0,1	0,0
16.1168	-	-	-	0,1	0,0
16.1164	-	-	-	0,0	0,0
16.0240	0,4	0,0	-	-	0,0
16.1170	-	-	-	0,0	0,0
Województwo	353,3	17,6	4,4	1,4	2,6

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.3.22: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Wizyta pielęgniarki
B	Osobodzeń w pielęgniarstwie długoterminowej domowej dla pacjentów przebywających pod różnymi adresami zamieszkania
C	Osobodzeń w pielęgniarstwie 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+ [%]
16.0068	82,79	77,78	-	94,44	55,56
16.0140	79,83	71,88	-	90,62	46,88
16.0158	78,35	59,02	-	85,25	37,70
16.0240	70,00	66,67	-	66,67	-
16.0246	74,31	66,28	-	89,53	45,35
16.0296	76,25	67,65	-	82,35	41,18
16.0317	75,73	75,00	-	89,58	50,00
16.0339	77,29	68,75	-	87,50	50,00
16.0340	74,73	64,06	-	89,06	35,94
16.0357	76,21	65,98	-	86,60	43,30
16.0368	80,08	53,85	-	92,31	30,77
16.0404	75,74	70,00	-	90,00	23,33
16.0418	76,88	60,42	-	89,58	41,67
16.0608	77,70	69,32	-	93,18	46,59
16.0679	71,24	57,50	-	77,50	22,50
16.1147	54,07	49,43	6,90	41,38	19,54
16.1148	71,74	68,69	-	84,85	37,37
16.1149	74,71	68,18	-	86,36	34,09

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+ [%]
16.1150	80,70	72,22	-	94,44	44,44
16.1151	80,28	81,82	-	90,91	61,36
16.1152	76,31	68,33	-	91,67	45,00
16.1153	74,36	61,11	-	86,51	34,92
16.1154	75,22	69,39	-	81,63	36,73
16.1155	79,16	78,26	-	95,65	34,78
16.1156	72,45	68,25	-	80,95	28,57
16.1157	74,15	74,00	-	91,00	53,00
16.1158	77,09	81,82	-	90,91	27,27
16.1159	71,71	57,30	-	75,28	26,97
16.1161	47,20	16,67	-	50,00	-
16.1162	60,71	33,33	-	50,00	-
16.1163	53,63	29,17	8,33	41,67	-
16.1164	11,50	-	75,00	-	-
16.1166	76,21	70,18	-	87,72	36,84
16.1167	48,00	50,00	8,33	16,67	-
16.1168	57,20	60,00	20,00	80,00	-
16.1169	52,91	41,38	-	37,93	-
16.1170	41,67	33,33	-	33,33	-
16.1171	79,48	62,79	-	90,70	48,84
16.1172	79,21	68,75	-	75,00	43,75
16.1173	75,90	74,07	-	74,07	44,44
16.1174	75,55	64,58	2,08	91,67	31,25
16.1175	75,59	65,54	-	89,19	40,54
16.1176	77,91	66,28	-	90,70	48,84
16.1177	73,23	70,49	-	85,25	40,98
16.1178	78,00	59,26	-	88,89	33,33
16.1179	80,22	60,00	-	80,00	50,00
16.1185	54,15	25,93	7,41	44,44	-
16.1187	73,76	74,42	-	79,07	37,21
16.1188	74,14	62,31	-	90,00	37,69
16.1189	79,77	80,00	-	92,00	54,00
16.1191	77,62	88,24	-	94,12	41,18
16.1192	77,74	72,41	-	89,66	37,93
16.1194	33,00	16,67	33,33	-	-
16.1195	74,07	66,67	-	83,33	41,67
16.1196	79,85	64,71	-	94,12	41,18
Województwo	55,78	65,06	0,70	83,29	37,42

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 [%]
16.0068	100,00	-	-
16.0140	90,62	6,25	3,12
16.0158	96,72	-	3,28
16.0240	100,00	-	-
16.0246	100,00	-	-
16.0296	97,06	-	2,94

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 [%]
16.0317	95,83	4,17	-
16.0339	81,25	12,50	6,25
16.0340	76,56	21,88	1,56
16.0357	95,88	2,06	2,06
16.0368	100,00	-	-
16.0404	100,00	-	-
16.0418	100,00	-	-
16.0608	92,05	5,68	2,27
16.0679	76,25	23,75	-
16.1147	90,80	9,20	-
16.1148	95,96	3,03	1,01
16.1149	97,73	2,27	-
16.1150	80,56	16,67	2,78
16.1151	95,45	4,55	-
16.1152	93,33	5,00	1,67
16.1153	97,62	1,59	0,79
16.1154	100,00	-	-
16.1155	89,13	8,70	2,17
16.1156	100,00	-	-
16.1157	99,00	-	1,00
16.1158	100,00	-	-
16.1159	75,28	23,60	1,12
16.1161	-	100,00	-
16.1162	11,11	88,89	-
16.1163	4,17	95,83	-
16.1164	25,00	75,00	-
16.1166	96,49	1,75	1,75
16.1167	8,33	91,67	-
16.1168	60,00	40,00	-
16.1169	10,34	89,66	-
16.1170	33,33	66,67	-
16.1171	41,86	58,14	-
16.1172	100,00	-	-
16.1173	81,48	18,52	-
16.1174	75,00	22,92	2,08
16.1175	73,65	25,68	0,68
16.1176	94,19	4,65	1,16
16.1177	88,52	11,48	-
16.1178	92,59	7,41	-
16.1179	100,00	-	-
16.1185	29,63	66,67	3,70
16.1187	91,86	4,65	3,49
16.1188	66,92	31,54	1,54
16.1189	100,00	-	-
16.1191	100,00	-	-
16.1192	65,52	31,03	3,45
16.1194	50,00	50,00	-
16.1195	100,00	-	-
16.1196	100,00	-	-
Województwo	85,65	13,61	1,05

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 zachodniopomorskim

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	0,07	0,00	0,07	97,22
18 - 44	0,06	0,03	0,05	73,85
45 - 64	0,77	0,30	0,59	76,26
65 - 74	0,84	0,33	0,66	78,19
75 - 84	0,76	0,28	0,60	79,40
85+	0,37	0,13	0,29	78,20

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	0,03	0,00	0,03
18 - 44	0,01	0,00	0,01
45 - 64	0,17	0,07	0,13
65 - 74	0,54	0,21	0,42
75 - 84	1,02	0,37	0,81
85+	1,22	0,44	0,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.6: Struktura demograficzna pacjentów na 100 tys. ludności

Przedziały wiekowe	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej stacjonarnej [tys.]	Liczba pacjentów w opiece paliatywnej domowej [tys.]
<18	0,00	0,00	0,00
18 - 44	0,00	0,00	0,00
45 - 64	0,05	0,02	0,03
65 - 74	0,05	0,02	0,04
75 - 84	0,04	0,02	0,04
85+	0,02	0,01	0,02

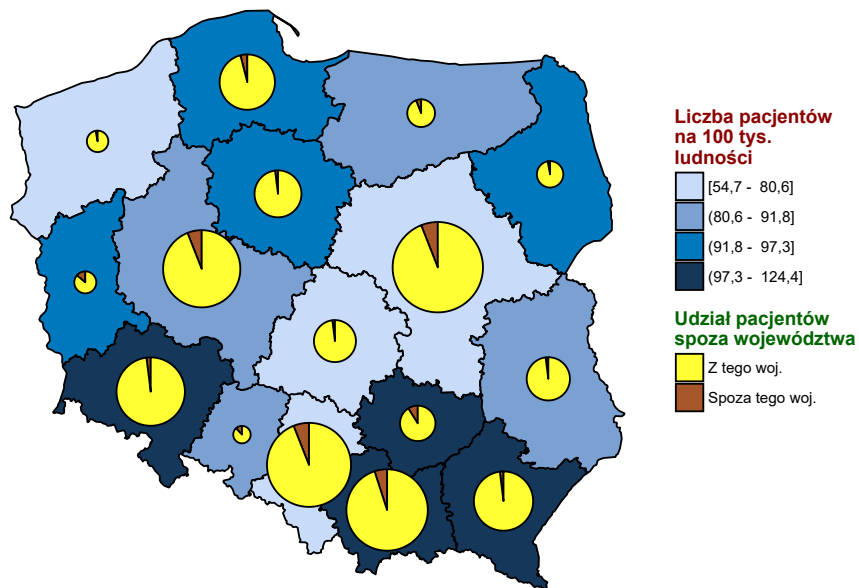
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.4.2 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach stacjonarnych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach stacjonarnych skorzystało 0,93 tys. osób (w tym 0,03 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 54,68. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 60,26 oraz - w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁷.

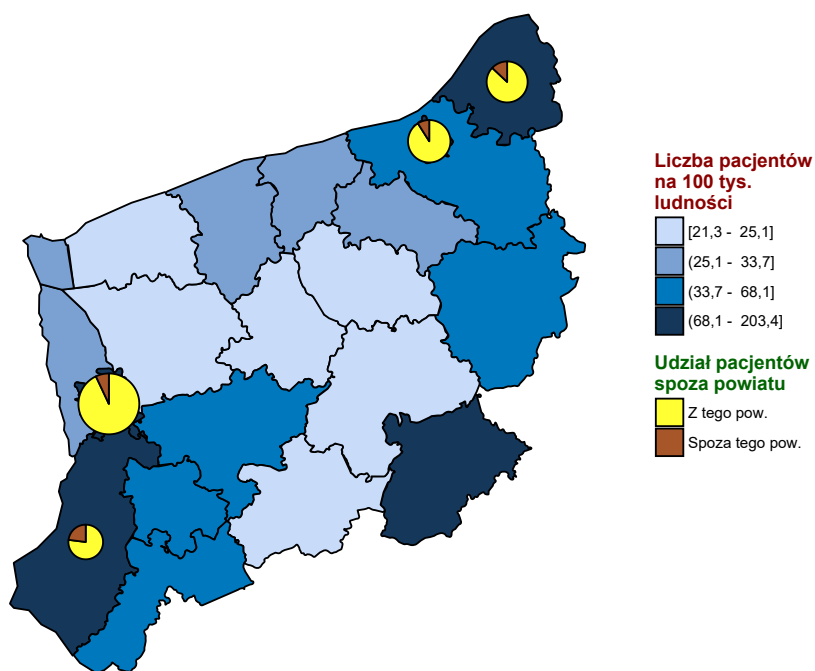
⁹⁷Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.1: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



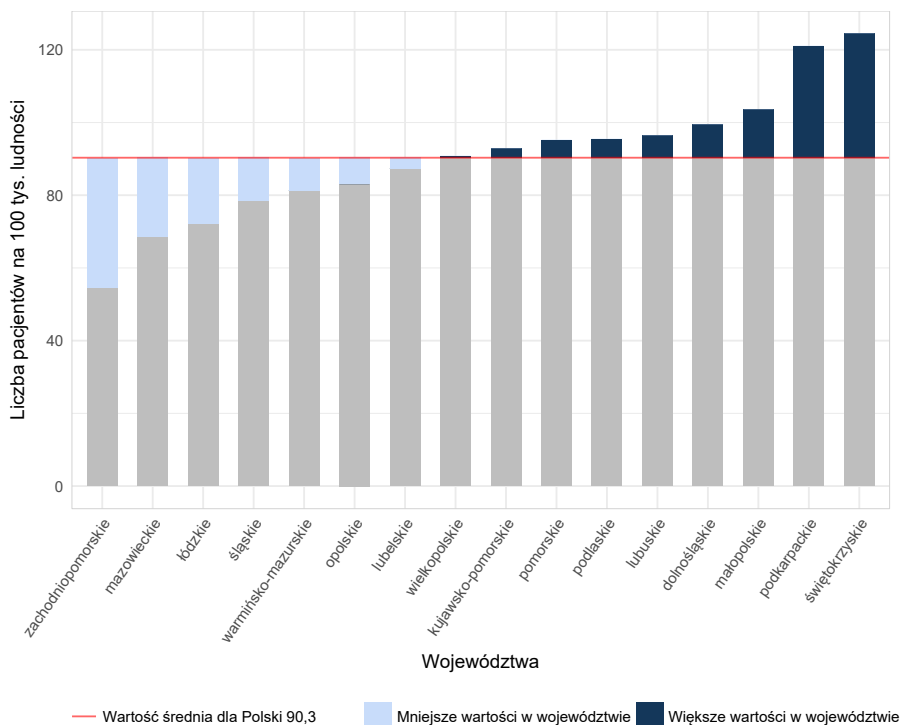
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.2: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca zamieszkania w województwie (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.4.1: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności wg miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.4.7: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury pobytów w poszczególnych województwach

Województwo	Liczba pacjentów [tys.]	Procent pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni [tys.]	Procent osobodni dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego [%]	Liczba osobodni na pacjenta ogółem	Liczba osobodni na pacjenta dla pacjentów z rozpoznaniem nowotworu złośliwego	Liczba pobytów [tys.]	Liczba pacjentów spoza województwa [tys.]	Liczba pacjentów na 100 tys. ludności
dolnośląskie	2,9	72,6	150,3	58,5	52,0	41,9	3,3	0,1	99,5
kujawsko-pomorskie	1,9	78,0	110,6	69,7	57,2	51,1	2,2	0,0	92,8
lubelskie	1,9	86,1	56,4	77,0	30,3	27,1	2,3	0,0	87,3
lubuskie	1,0	87,1	26,1	87,2	26,5	26,6	1,1	0,1	96,5
łódzkie	1,8	89,9	39,8	81,5	22,2	20,1	2,1	0,1	72,3
małopolskie	3,5	73,1	154,0	52,2	44,0	31,4	4,0	0,2	103,6
mazowieckie	3,7	78,9	191,6	70,7	52,1	46,7	3,9	0,2	68,6
opolskie	0,8	78,1	32,4	76,4	39,3	38,4	1,0	0,1	83,1
podkarpackie	2,6	72,4	98,9	55,4	38,4	29,3	3,0	0,1	121,1
podlaskie	1,1	66,5	153,6	46,3	135,6	94,3	1,2	0,0	95,5
pomorskie	2,2	86,4	82,0	78,5	37,2	33,8	2,5	0,1	95,3
śląskie	3,6	85,3	106,5	79,6	29,8	27,8	4,0	0,2	78,5
świętokrzyskie	1,6	72,4	117,0	44,0	75,1	45,6	1,7	0,1	124,4
warmińsko-mazurskie	1,2	81,2	77,9	75,7	66,7	62,2	1,3	0,1	81,3
wielkopolskie	3,2	69,4	270,4	56,1	85,6	69,2	3,6	0,2	90,8
zachodniopomorskie	0,9	81,4	28,9	76,8	30,9	29,2	1,0	0,0	54,7
Polska	33,7	78,1	1 696,5	62,7	50,3	40,4	38,3	1,8	87,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 4. 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
16.0024	Szpital Powiatowy w Gryfinie sp. z o.o.	gryfiński
16.0044	Hospicjum św. Jana Ewangelisty w Szczecinie	m. Szczecin
16.0048	Hospicyjny ZOZ	m. Koszalin
16.0054	Dom Hospicyjno - Opiekuńczy Caritas im. Biskupa Czesława Domina	ślawieński

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 0,50 tys. pacjentów.

Tabela 4.4.9: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

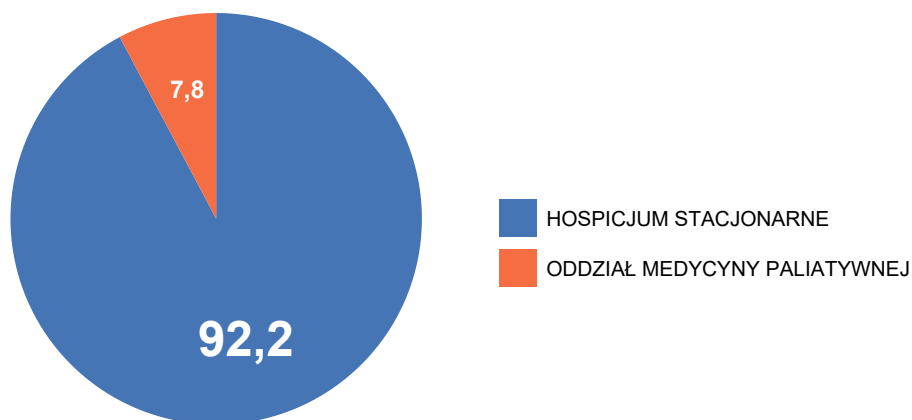
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba pobyków [tys.]	Odsetek pobyków w województwie [%]	Skumulowany procent pobyków w województwie [%]
16.0044	0,5	0,5	53,1	53,1
16.0048	0,2	0,2	22,7	75,8
16.0054	0,1	0,2	16,5	92,2
16.0024	0,1	0,1	7,8	100,0
Woj.	0,9	1,0	100,0	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.2 oraz Tabela 4.4.10⁹⁸.

⁹⁸Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującego komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 4.4.2: Rozkład świadczeń wg specjalności komórki organizacyjnej



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.10: Liczba pobytów na oddziałach wg zakresów (w tys.)

Oddział - zakres	Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej/hospicjum stacjonarnym [tys.]
Świadczenia w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym	1,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Produkty sprawozdane w ramach świadczeń dotyczących opieki hospicyjnej w trybie stacjonarnym prezentuje Tabela 4.4.11. Warto zauważyć, że liczba produktów nie musi sumować się do liczby pacjentów, gdyż dla jednego pacjenta istnieje możliwość sprawozdania wielu świadczeń.

Tabela 4.4.11: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	C [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.0044	0,7	-	0,0	0,5
16.0048	0,3	0,0	0,0	0,2
16.0054	0,3	0,0	0,0	0,1
16.0024	0,1	0,0	-	0,1
Wej.	1,5	0,0	0,0	0,9

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 pozajelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,7

Tabela 4.4.12: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
C	Osobdzień w oddziale medycyny paliatywnej / hospicjum stacjonarnym dla pacjentów żywionych dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 1,2

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+
16.0024	70,38	0,52	-	0,66	0,18
16.0044	70,45	0,52	-	0,68	0,14
16.0048	69,97	0,48	-	0,73	0,10
16.0054	70,24	0,48	-	0,72	0,08
Woj.	70,30	0,50	-	0,69	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

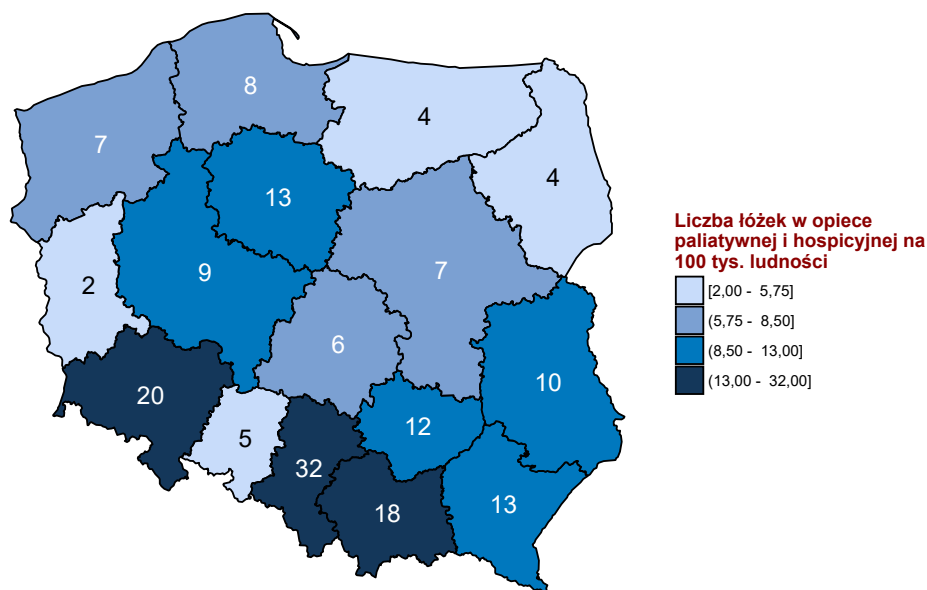
O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.14.

Tabela 4.4.14: Struktura pacjentów ze względu na miejsce zamieszkania

ID	% pacjentów ze swojego powiatu [%]	% pacjentów ze swojego województwa, ale spoza powiatu [%]	% pacjentów spoza województwa [%]
16.0024	61,6	34,2	4,1
16.0044	64,0	32,9	3,2
16.0048	57,5	38,2	4,2
16.0054	69,7	26,9	3,4
Woj.	63,3	33,3	3,5

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.4.3: Liczba łóżek w stacjonarnej opiece paliatywnej i hospicyjnej na 100 tys. ludności



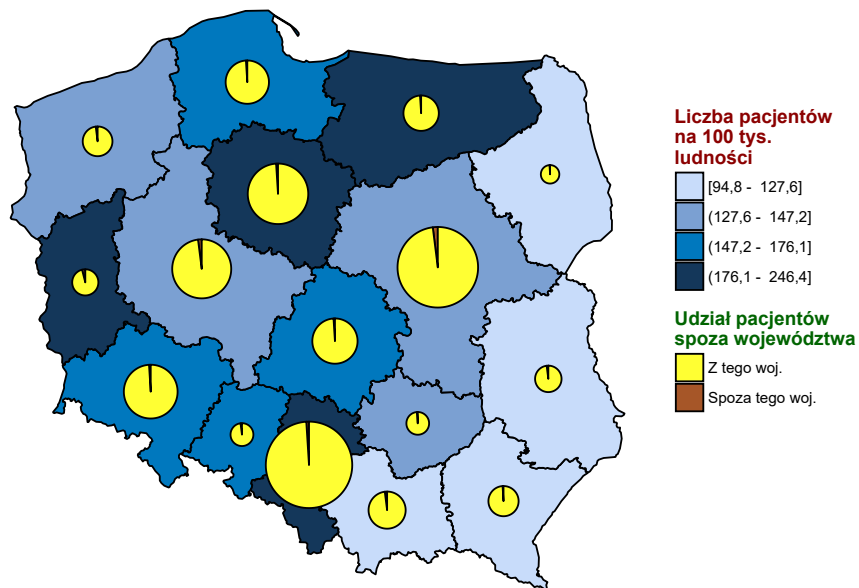
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

4.4.3 Opieka paliatywna i hospicyjna w warunkach domowych

W 2016 w województwie zachodniopomorskim ze świadczeń w ramach opieki hospicyjnej w warunkach domowych skorzystało 2,23 tys. osób (w tym 0,05 tys. pacjentów spoza województwa). Liczba pacjentów korzystających z analizowanych świadczeń w przeliczeniu na 100 tys. ludności wyniosła 130,84. Z kolei liczba pacjentów w przeliczeniu na 100 tys. dorosłych wyniosła 139,55, a w przeliczeniu na 100 tys. dzieci⁹⁹ 45,53 w przeliczeniu na 100 tys. dzieci.

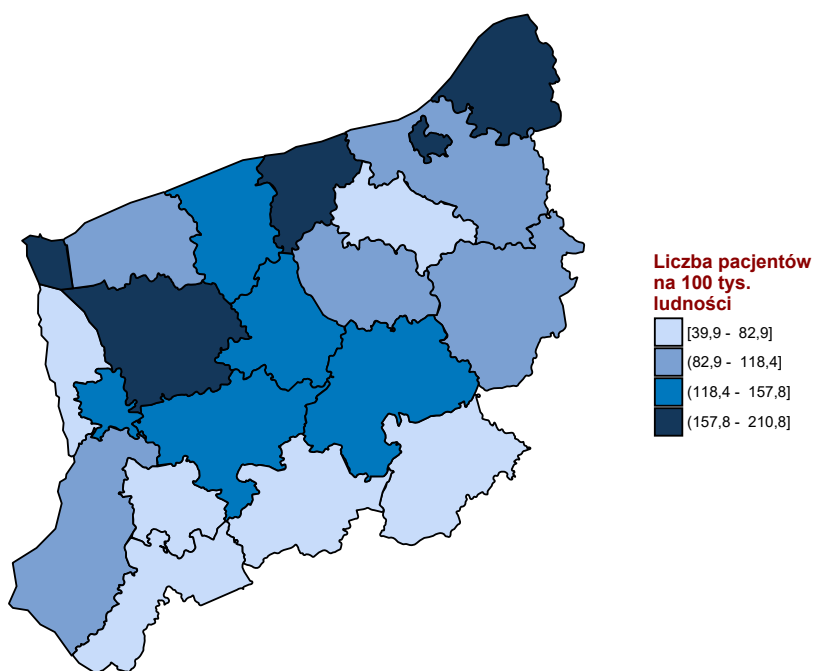
⁹⁹Pod pojęciem świadczeń dla dzieci rozumie się wszystkie świadczenia dla osób poniżej 18 roku życia wg rocznika urodzenia wśród danej grupy niezależnie od miejsca leczenia.

Mapa 4.4.4: Liczba pacjentów na 100tys. ludności oraz struktura pacjentów względem miejsca udzielania świadczeń (cała populacja)



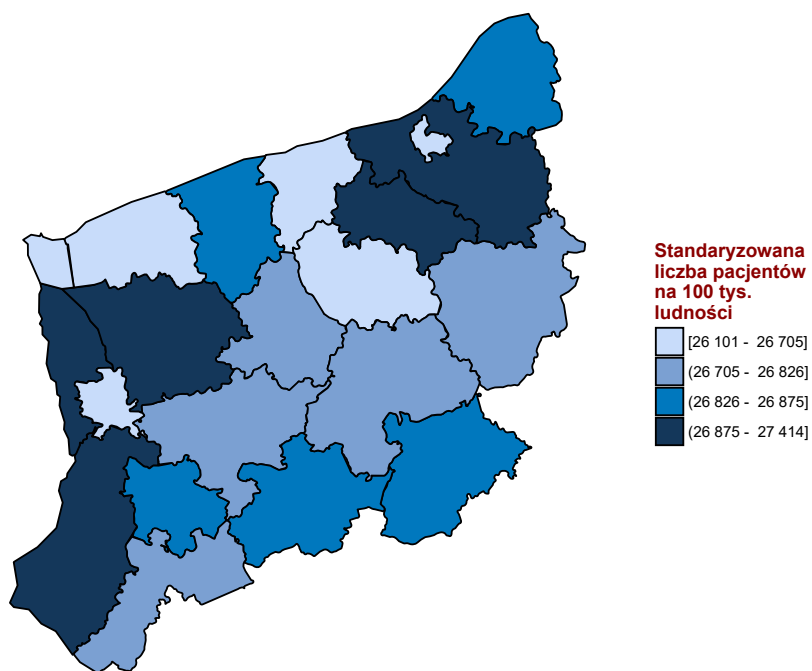
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.5: Liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)



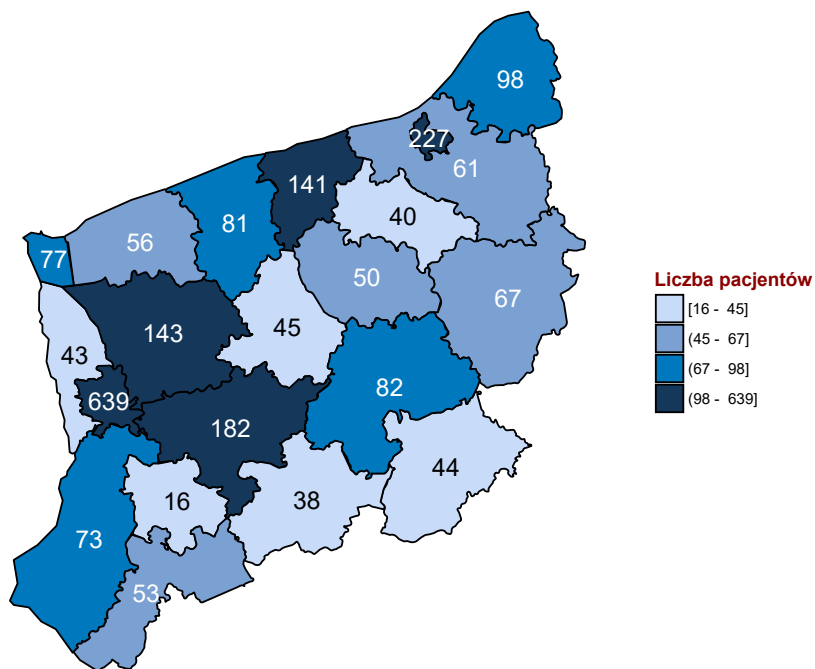
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.4.6: Standaryzowana liczba pacjentów na 100 tys. ludności w województwie wg miejsca zamieszkania pacjenta (cała populacja)

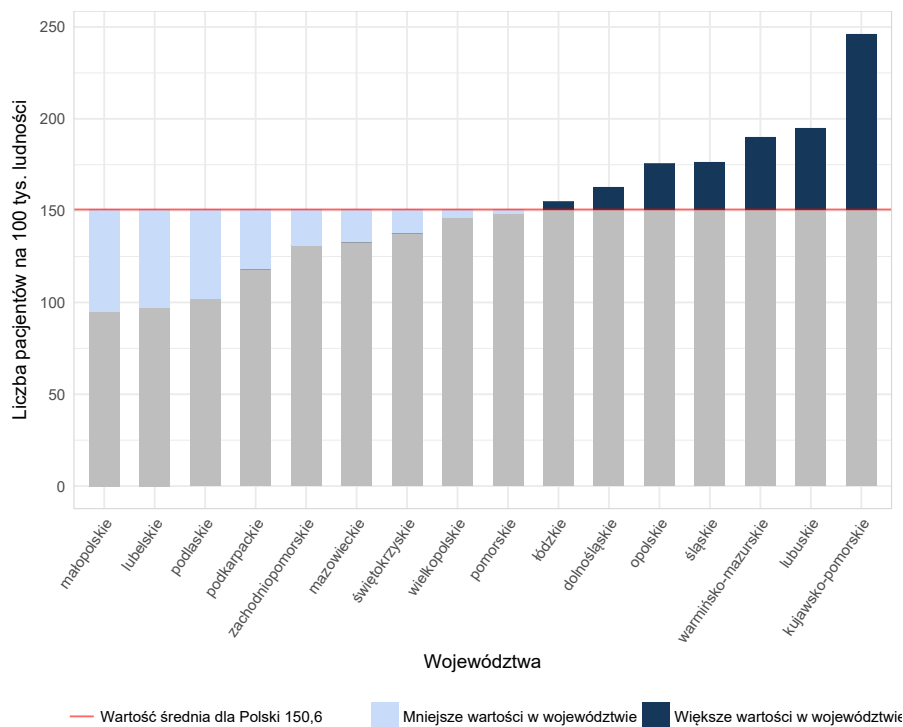


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

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	-	-	146,2
zachodniopomorskie	2,2	263,4	-	0,0	130,8
Polska	56,8	5 751,4	-	0,0	147,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Liczba podmiotów w województwie, w których sprawozdano świadczenia dla co najmniej jednego pacjenta, niezależnie od rozpoznań wyniosła 26. 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
16.0026	Samodzielny Publiczny Szpital Rejonowy w Nowogardzie	goleniowski
16.0044	Hospicjum św. Jana Ewangelisty w Szczecinie	m. Szczecin
16.0048	Hospicyjny ZOZ	m. Koszalin
16.0054	Dom Hospicyjno - Opiekuńczy Caritas im. Biskupa Czesława Domina	ślawieński
16.0311	Polvita sp. z o.o.	policki
16.0357	ZOZ Mil - Med	gryfiński
16.0404	Zakład Usług Medycznych Puls - Med	drawski
16.1142	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Szczecin
16.1148	Anna Nowak - Help - Med	stargardzki
16.1149	Anna Nowak - Help - Med	choszczeński
16.1151	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	łobeski
16.1152	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	goleniowski
16.1154	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	drawski
16.1156	Zakład Domowej Opieki Długoterminowej	kamieński
16.1159	Centrum Pielęgnacyjno - Opiekuńcze Nadzieja w Białogardzie	białogardzki
16.1164	Fundacja Zachodniopomorskie Hospicjum dla Dzieci i Dorosłych	m. Koszalin
16.1166	Aga Usługi Pielęgniarsko - Opiekuńcze Agnieszka Bogumił	szczecinecki
16.1183	NZOZ Pielęgniarki Środowiskowej Anna Szymaniuk	myśliborski
16.1184	NZOZ Almedur	wałeccki
16.1189	Centrum Medyczne Viomed Wioletta Krociak	kołobrzeski
16.1191	Lukmed sp. z o.o.	świdwiński
16.1197	Anna Nowak - Help - Med	pyrzycki
16.1198	NZOZ Hospicjum Domowe Przystań Caritas P. W. św. Faustyny w Świnoujściu	m. Świnoujście
16.1199	Hospicjum Domowe Victoria	kołobrzeski
16.1200	NZOZ Dom Hospicjum Domowe dla Dorosłych	gryfiński
16.1201	Promyk Usługi Pielęgniarskie Violetta Manarczyk	m. Koszalin

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 0,39 tys. pacjentów.

Tabela 4.4.17: Podstawowe statystyki dotyczące liczby i struktury analizowanych świadczeń dla poszczególnych świadczeniodawców

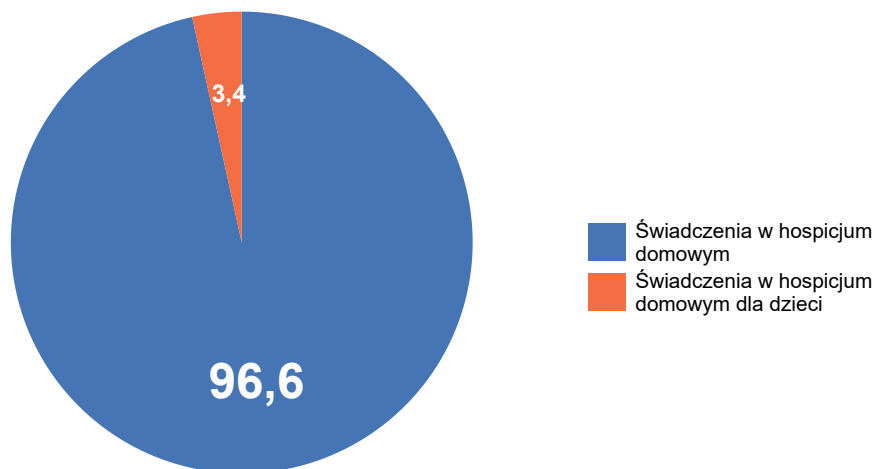
ID	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba osobodni [tys.]	Odsetek osodobni w województwie [%]
16.0044	0,4	48,0	18,2
16.1142	0,2	61,2	23,2
16.1148	0,2	14,5	5,5
16.0048	0,2	14,0	5,3
16.1201	0,1	7,1	2,7
16.0026	0,1	9,0	3,4
16.1199	0,1	5,7	2,2
16.0054	0,1	4,5	1,7
16.1198	0,1	4,4	1,7
16.0357	0,1	5,3	2,0
16.0311	0,1	5,4	2,0
16.1156	0,1	6,4	2,4
16.1200	0,1	5,8	2,2
16.1183	0,1	3,8	1,4
16.1191	0,1	6,6	2,5
16.1166	0,1	6,2	2,3
16.1152	0,0	4,3	1,6
16.1189	0,0	7,0	2,7
16.0404	0,0	4,1	1,6

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 [%]
16.1154	0,0	4,1	1,6
16.1159	0,0	3,7	1,4
16.1149	0,0	4,4	1,7
16.1151	0,0	4,0	1,5
16.1184	0,0	4,2	1,6
16.1164	0,0	16,9	6,4
16.1197	0,0	2,9	1,1
Woj.	2,2	263,4	100,0

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

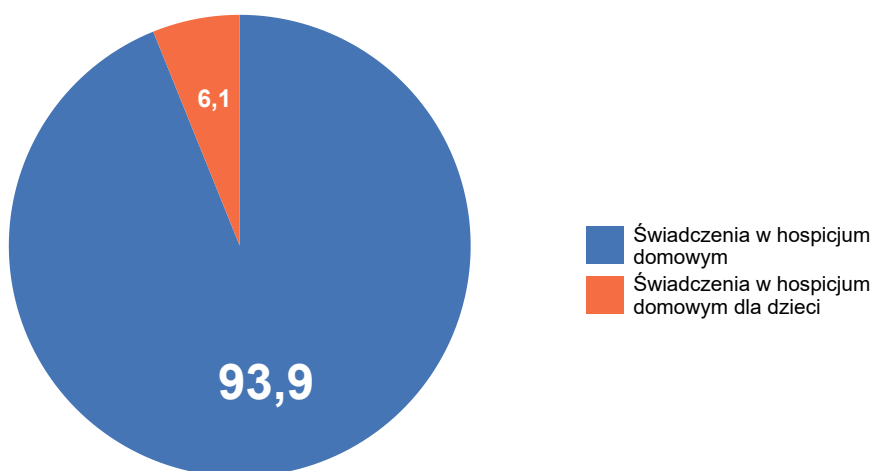
Struktura analizowanych świadczeń ze względu na specjalność komórki organizacyjnej przedstawia Wykres 4.4.5 oraz Tabela 4.4.18¹⁰⁰.

Wykres 4.4.4: Rozkład liczby pacjentów wg zakresów świadczeń

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁰Przez komórkę organizacyjną rozumie się VIII część kodu resortowego, charakteryzującą komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego (delegacja do rozporządzenia).

Wykres 4.4.5: Rozkład liczby kontaktów wg zakresów świadczeń



Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.18: Liczba pacjentów w miejscach udzielania świadczeń w warunkach domowych wg zakresów (w tys.)

Miejsce udzielania świadczeń w warunkach domowych - zakres	Świadczenia w hospicjum domowym [tys.]	Świadczenia w hospicjum domowym dla dzieci [tys.]
HOSPICJUM DOMOWE	2,2	-
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.]
16.0044	1,6	-	0,4
16.1142	0,9	0,5	0,2
16.1148	1,0	-	0,2
16.0048	0,7	-	0,2
16.1201	0,4	-	0,1
16.0026	0,5	-	0,1
16.1199	0,3	-	0,1
16.0054	0,3	-	0,1
16.1198	0,3	-	0,1
16.0357	0,3	-	0,1
16.0311	0,3	-	0,1
16.1156	0,4	-	0,1
16.1200	0,3	-	0,1
16.1183	0,3	-	0,1
16.1191	0,3	-	0,1
16.1166	0,3	-	0,1

Tabela 4.4.19: Struktura pacjentów u świadczeniodawców wg produktów

ID	A [tys.]	B [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]
16.1152	0,2	-	0,0
16.1189	0,3	-	0,0
16.0404	0,2	-	0,0
16.1154	0,2	-	0,0
16.1159	0,2	-	0,0
16.1149	0,3	-	0,0
16.1151	0,2	-	0,0
16.1184	0,2	-	0,0
16.1164	-	0,2	0,0
16.1197	0,2	-	0,0
Woj.	10,2	0,7	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.4.20: Nazwy produktów

Nazwa użyta w tabeli	Nazwa produktu
A	Osobdzień w hospicjum domowym
B	Osobdzień w hospicjum domowym dla dzieci

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Jedną z kategorii z czynników wpływających na różnice w przyjmowanych wartościach przez wskaźniki u poszczególnych świadczeniodawców są cechy demograficzne pacjentów. Tabela 4.4.21 prezentuje statystyki dotyczące struktury wieku i płci pacjentów u poszczególnych świadczeniodawców.

Tabela 4.4.21: Struktura pacjentów ze względu na cechy demograficzne

ID	Średni wiek pacjenta	% kobiet	Udział pacjentów <18	Udział pacjentów 65+	Udział pacjentów 85+
16.0026	69,05	0,49	-	0,66	0,09
16.0044	68,85	0,53	-	0,76	0,15
16.0048	66,96	0,52	-	0,76	0,17
16.0054	69,78	0,47	-	0,76	0,08
16.0311	72,26	0,46	-	0,76	0,17
16.0357	68,95	0,38	-	0,64	0,10
16.0404	68,61	0,54	-	0,76	0,02
16.1142	53,84	0,46	0,19	0,59	0,15
16.1148	71,85	0,47	-	0,72	0,16
16.1149	72,04	0,43	-	0,77	0,09
16.1151	67,85	0,22	-	0,66	0,06
16.1152	70,48	0,56	-	0,62	0,14
16.1154	68,33	0,45	-	0,75	0,10
16.1156	70,00	0,49	-	0,71	0,10
16.1159	66,83	0,51	-	0,59	0,11
16.1164	7,67	0,37	0,96	-	-
16.1166	72,47	0,54	-	0,73	0,21
16.1183	66,87	0,51	-	0,58	0,15
16.1184	70,90	0,61	-	0,68	0,18
16.1189	70,48	0,60	-	0,72	0,14
16.1191	66,47	0,46	-	0,65	0,07
16.1197	71,83	0,32	-	0,80	0,08
16.1198	66,08	0,55	-	0,61	0,07
16.1199	69,42	0,47	-	0,73	0,12
16.1200	70,85	0,53	-	0,70	0,12
16.1201	68,96	0,53	-	0,66	0,10

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+
Woj.	51,54	0,49	0,03	0,69	0,13

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O charakterze danego świadczeniodawcy świadczy również struktura pacjentów pod względem ich miejsca zamieszkania. Dane dotyczące tego wymiaru zaprezentowano w Tabeli 4.4.22.

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 [%]
16.0026	67,9	32,1	-
16.0044	92,1	5,6	2,3
16.0048	77,8	21,0	1,2
16.0054	99,0	1,0	-
16.0311	47,5	50,8	1,7
16.0357	94,9	5,1	-
16.0404	90,2	4,9	4,9
16.1142	81,3	16,3	2,4
16.1148	94,6	3,6	1,8
16.1149	97,1	2,9	-
16.1151	100,0	-	-
16.1152	96,0	2,0	2,0
16.1154	97,5	2,5	-
16.1156	67,8	30,5	1,7
16.1159	97,3	2,7	-
16.1164	22,2	63,0	14,8
16.1166	96,2	-	3,8
16.1183	63,6	16,4	21,8
16.1184	100,0	-	-
16.1189	95,3	-	4,7
16.1191	79,6	20,4	-
16.1197	44,0	56,0	-
16.1198	85,5	13,3	1,2
16.1199	93,2	4,9	1,9
16.1200	96,5	1,8	1,8
16.1201	77,6	21,6	0,9
Woj.	85,1	12,9	2,2

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.5 Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

4.5.1 Wybór poradni

W tabeli 4.5.1 i 4.5.2 przedstawiono podstawowe statystyki dla opieki ambulatoryjnej w Polsce obejmujące analizowaną grupę chorób w podziale na podgrupy w niej występujące. Druga z kolei tabela zawiera dane na temat 3 największych poradni (pod względem liczby porad) dla każdej podgrupy chorób.

Tabela 4.5.1: Podstawowe statystyki na temat porad według podgrup

Podgrupa	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Porady zachowawcze [%]	Porady W11 w zachowawczych [%]	Porady W21 w zachowawczych [%]	Porady zabiegowe [%]
Pierś	180,94	759,14	79,65	40,93	-	10,10
Pozostałe nowotwory złośliwe	104,79	289,61	74,45	47,69	-	16,26
Prostata	98,37	413,71	82,14	48,87	-	5,23
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	91,33	413,71	73,22	38,96	-	8,97
Nowotwory ginekologiczne	74,78	253,08	82,26	40,59	-	3,19
Płuco	50,60	217,30	76,68	45,41	-	2,32
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
Tarczyca	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 [%]
Pierś	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

Tabela 4.5.2: Struktura porad według podgrup choroby i poradni

Podgrupa	Nazwa poradni	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad [tys.]	Udział porad [%]
Głowa i szyja	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	22,62	33,94	15,6
	PORADNIA CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ	13,85	28,85	13,3
	PORADNIA OTORYNO-LARYNGOLOGICZNA	18,52	52,81	35,8
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,73	34,97	23,7
Górny odcinek przewodu pokarmowego	PORADNIA RADIOTERAPII	7,94	19,96	13,5
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	19,18	61,11	43,8
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,66	16,93	12,1
Pęcherz	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	6,88	15,35	11,0
	PORADNIA UROLOGICZNA	35,48	102,19	75,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	5,86	17,05	12,5
Nerka	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	5,45	6,76	5,0
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	12,91	33,52	32,9
	PORADNIA UROLOGICZNA	18,26	32,94	32,3
	PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ	11,46	15,72	15,4
Czerniak	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
Tarczyca	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	16,89	35,12	54,5
	PORADNIA ONKOLOGICZNA	13,13	19,18	29,8
	PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	1,68	3,06	4,7
OUN	PORADNIA ONKOLOGICZNA	4,01	9,48	23,0
	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 CHEMIOTERAPII	1,77	4,54	12,8

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach ambulatoryjnej opieki specjalistycznej sprawozdanych za rok

2016 (dalej: dane NFZ) oraz dane gromadzone w ramach statystyki publicznej. Przez porady wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy dotyczącej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. W przeciwieństwie do świadczeń szpitalnych znaczna część tego typu świadczeń wykonywana jest poza systemem świadczeń finansowanych ze środków publicznych. Z tego względu analiza w niniejszym opracowaniu została rozszerzona o dane sprawozdawane przez wszystkie podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. Źródłem tych danych jest sprawozdanie ZD-3¹⁰¹. Z racji tego, że sprawozdanie ZD-3 wymaga wykazania liczby porad wykonanych w ramach poradni zgrupowanych w grupy na podstawie VIII części kodu resortowego, dokonano analogicznego grupowania w ramach poradni wykazanych w danych NFZ. Ponadto, celem wydzielenia poradni dedykowanych bezpośrednio oraz pośrednio leczeniu pacjentów z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych, dokonano analizy struktury udzielonych porad w zależności od typu poradni.

Zbiór rozpoznań które zostały uwzględnione w analizie prezentuje Tabela 4.5.3. Zbiór ten jest zgodny z podziałem stosowanym w poprzednich częściach opracowania.

Tabela 4.5.3: Wykaz rozpoznań wg ICD-10 uwzględnionych w analizie

C50	C23	C09	C71	C52
D05	C24	C10	C72	C55
C53	C25	C11	C73	C58
C54	C26	C12	C62	C60
C56	C33	C13	C37	C63
C57	C34	C14	C38	C68
C61	C00	C30	C39	C69
C17	C01	C31	C40	C74
C18	C02	C32	C44	C75
C19	C03	C43	C45	C76
C20	C04	C64	C46	C77
C21	C05	C65	C47	C78
C15	C06	C66	C48	C79
C16	C07	C67	C49	C80
C22	C08	C70	C51	C97

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.5.4 prezentuje rozkład porad udzielonych pacjentom z analizowaną grupą rozpoznań wg poradni. Zaprezentowane dane dotyczą wszystkich porad w 2016 roku w Polsce i zostały wykorzystane do zdefiniowania poradni bezpośrednio i pośrednio dedykowanych pacjentom z analizowaną grupą chorób i problemów zdrowotnych. Na tej podstawie eksperci medyczni wybrali poradnie dedykowane bezpośrednio analizowanej grupie chorób i problemów zdrowotnych. Są to:

- PORADNIA ONKOLOGICZNA (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA CHEMIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna),
- PORADNIA RADIOTERAPII (w sprawozdaniu ZD-3 wchodząca w skład poradni o nazwie poradnia onkologiczna).

¹⁰¹Sprawozdanie ZD-3 wypełniają podmioty lecznicze/przedsiębiorstwa, w których podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podstawowej i/lub specjalistycznej. W przypadku praktyk zawodowych łącznie praktyki lekarskie indywidualne i indywidualne specjalistyczne oraz grupowe realizujące świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych.

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
PORADNIA 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
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	6,88	0,22	98,20
DZIECIĘCEJ PORADNIA GASTROENTEROLOGICZNA	6,81	0,22	98,42

Tabela 4.5.4: Struktura porad pacjentów w analizowanej grupie wg typu poradni

poradnia/pracownia	liczba porad [tys.]	udział porad [%]	skumulowany udział porad [%]
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 rozpoznaniami wg województwa i typu poradni

województwo	udział w dedykowanych bezpośrednio [%]	udział w pozostałych poradniach [%]
dolnośląskie	50,8	49,2
kujawsko-pomorskie	46,7	53,3
lubelskie	55,6	44,4
lubuskie	55,0	45,0
łódzkie	53,4	46,6
małopolskie	52,6	47,4
mazowieckie	49,3	50,7
opolskie	43,1	56,9
podkarpackie	62,9	37,1
podlaskie	46,9	53,1
pomorskie	59,1	40,9
śląskie	54,4	45,6
świętokrzyskie	36,5	63,5
warmińsko-mazurskie	45,7	54,3
wielkopolskie	47,6	52,4
zachodniopomorskie	48,6	51,4
Polska	51,3	48,7

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.5.2 Poradnia onkologiczna

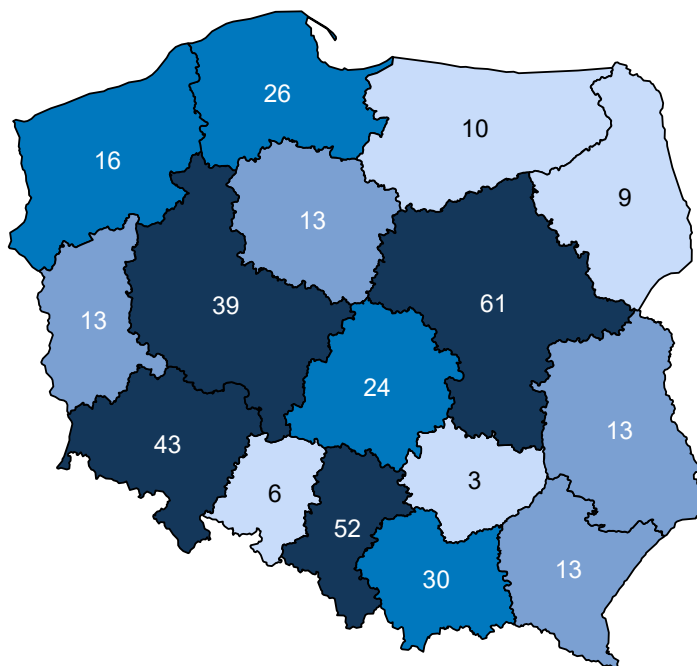
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 16. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.6.

Tabela 4.5.6: PORADNIA ONKOLOGICZNA - podstawowe statystyki według województw

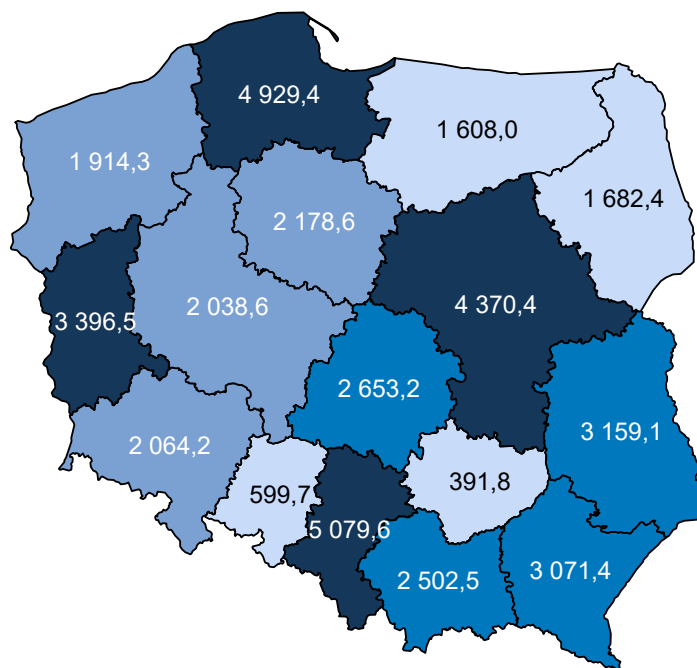
województwo	Liczba porad [tys.]	Liczba porad na poradnie	Liczba poradni
dolnośląskie	59,94	1 393,91	43
kujawsko-pomorskie	45,40	3 492,38	13
lubelskie	67,39	5 184,15	13
lubuskie	34,55	2 658,08	13
łódzkie	65,94	2 747,50	24
małopolskie	84,64	2 821,40	30
mazowieckie	234,51	3 844,43	61
opolskie	5,96	992,50	6
podkarpackie	65,35	5 026,85	13
podlaskie	19,96	2 218,22	9
pomorskie	114,15	4 390,23	26
śląskie	231,59	4 453,62	52
świętokrzyskie	4,91	1 636,33	3
warmińsko-mazurskie	23,10	2 309,70	10
wielkopolskie	70,98	1 819,90	39
zachodniopomorskie	32,70	2 043,75	16
Polska	1 161,06	3 129,55	371

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.1: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.2: PORADNIA ONKOLOGICZNA - liczba porad na 100 tys. ludności

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA ONKOLOGICZNA wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 106,9 tys. porad (por. Tabela 4.5.7)¹⁰². W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 106,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.1¹⁰³. W analizie sprawozdań ZD-3 uwzględniono dane dotyczące wszystkich porad ambulatoryjnych sprawozdanych w 2016 roku do GUS. Porównano je ze sprawozdawczością NFZ w ramach wszystkich rozpoznań, nie ograniczając zakresu porad wyłącznie do rozpoznań analizowanych w danej grupie chorób. Stąd też, liczba porad w ramach NFZ dla analizowanej grupy chorób w określonym typie poradni może się różnić od danych w niniejszym rozdziale.

Tabela 4.5.7: Poradnie wchodzące w skład grupy poradni ZD-3 o nazwie poradnia onkologiczna w województwie

Nazwa poradni	Liczba porad NFZ. [tys.]
PORADNIA ONKOLOGICZNA	70,25
PORADNIA RADIOTERAPII	19,27
PORADNIA CHEMIOTERAPII	16,31
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,09
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

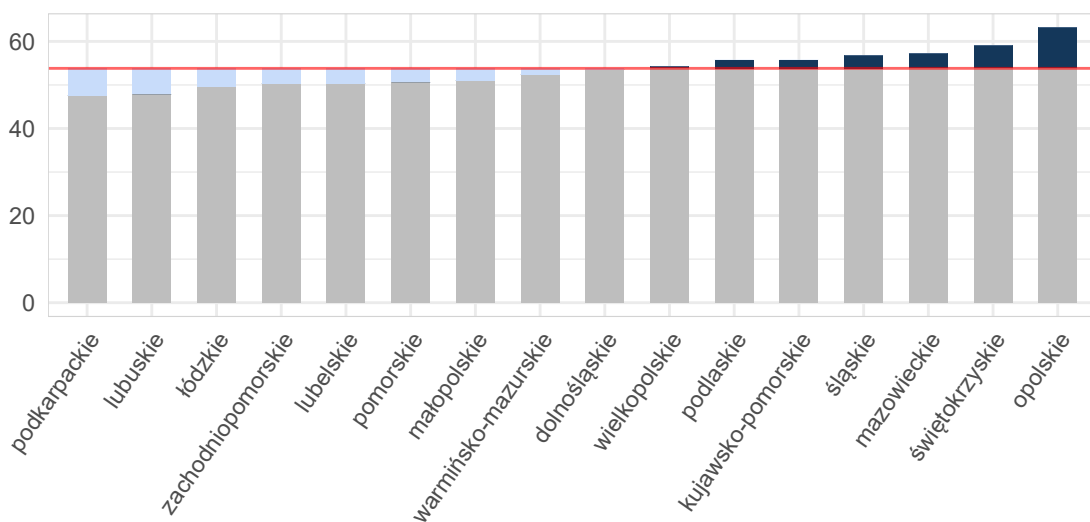
¹⁰²Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.¹⁰³Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Tabela 4.5.8: 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	106,95	105,96	0,92	14,18

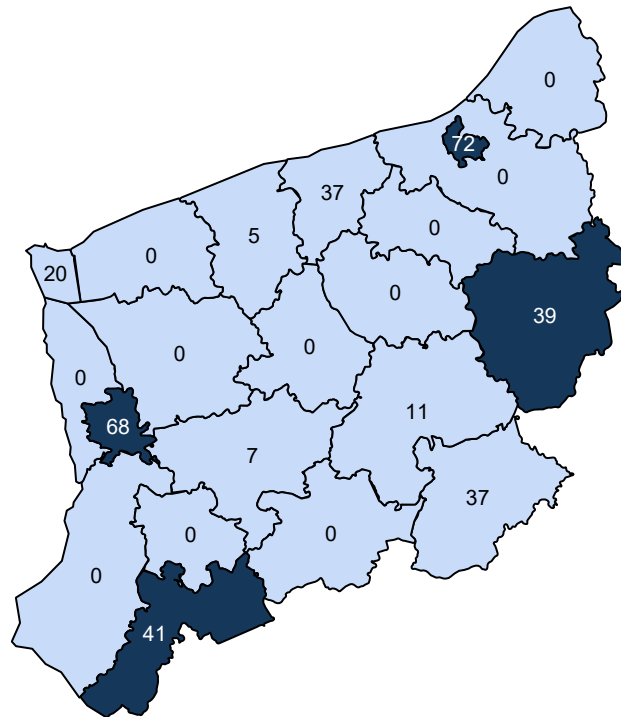
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Wykres 4.5.1: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.3: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 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 3,05.

Tabela 4.5.9: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	1,20	0,52	3,7	2,29
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	6,44	1,97	19,7	3,27
Górny odcinek przewodu pokarmowego	2,88	0,70	8,8	4,12
Głowa i szyja	0,48	0,15	1,5	3,27
Jądro	0,26	0,09	0,8	2,77
Nerka	0,75	0,30	2,3	2,55
Nowotwory ginekologiczne	5,23	1,83	16,0	2,86
OUN	0,12	0,06	0,4	1,97
Pierś	9,93	3,57	30,4	2,78
Pozostałe nowotwory złośliwe	1,63	0,74	5,0	2,20
Prostata	1,23	0,32	3,8	3,91
Płuco	1,79	0,55	5,5	3,26
Pęcherz	0,61	0,16	1,9	3,91
Tarczycyca	0,15	0,07	0,5	2,08
Nowotwory złośliwe razem	32,69	10,72	100,0	3,05

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.10 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.11. Odsetek porad o charakterze zachowawczym w województwie (w analizowanej poradni, niezależnie od rozpoznania) wyniósł 87%, z czego 40% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁴. W Polsce odsetki te wynosiły odpowiednio 92%, 46%. Natomiast porady zachowawcze typu W21 w kraju nie występowały.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 4.5.10: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	87,99	45,87	-	3,09	7,26	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	87,51	42,44	-	7,70	5,76	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	93,20	42,09	-	2,25	7,52	-	-
Głowa i szyja	70,44	45,70	-	23,90	10,48	-	-
Jądro	97,65	31,37	-	0,78	3,14	-	-
Nerka	90,56	51,99	-	6,38	8,11	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,09	22,17	-	4,38	3,21	-	-
OUN	87,90	59,68	-	0,81	23,39	-	-
Pierś	81,52	39,22	-	8,08	7,34	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	82,05	49,05	-	10,14	11,25	-	-
Prostata	73,66	38,98	-	23,01	8,10	-	-
Płuco	96,30	62,86	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	2,07	-	-	-
Płuco	-	-	-	-	13,78	-	-
Pęcherz	98,20	46,39	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	0,33	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	8,85	-	-
Tarczycza	93,51	52,60	-	-	14,94	-	-
Nowotwory złośliwe razem	87,08	40,00	-	6,98	7,11	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.11: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	88,97	48,64	-	4,73	6,57	0,22	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	90,47	41,16	-	6,58	4,83	0,01	0,00
Górny odcinek przewodu pokarmowego	92,09	46,73	-	2,56	7,91	0,01	-
Głowa i szyja	94,24	60,90	-	2,26	5,88	-	-
Jądro	97,85	32,38	-	0,83	3,80	-	-
Nerka	96,23	51,13	-	1,20	6,21	-	-
Nowotwory ginekologiczne	94,90	43,32	-	2,05	4,27	0,00	-
OUN	95,38	70,67	-	0,42	8,23	-	-
Pierś	90,56	43,38	-	6,18	3,40	0,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	88,75	54,67	-	7,34	8,43	0,02	-
Prostata	92,03	48,37	-	3,26	6,06	-	-
Płuco	95,22	54,85	-	1,48	8,12	-	-
Płuco	-	-	-	-	-	0,01	-
Pęcherz	88,10	50,06	-	8,18	8,48	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	-	0,01	-
Tarczycza	91,59	17,01	-	3,02	4,39	-	-

¹⁰⁴W11- 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 [%]
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 zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 16. 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
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0002	Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie	m. Koszalin
16.0003	Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony	m. Szczecin
16.0004	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego	m. Szczecin
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0009	Szpital w Szczecinku sp. z o.o.	szczecinecki
16.0010	Regionalny Szpital w Kołobrzegu	kołobrzegi
16.0013	Drawskie Centrum Specjalistyczne	drawski
16.0020	Szpital Barlinek sp. z o.o.	myśliborski
16.0023	Szpital w Dębnie sp. z o.o.	myśliborski
16.0028	Specjalistyczny Zespół Gruźlicy i Chorób Płuc	m. Koszalin
16.0030	SP ZOZ MSW w Koszalinie	m. Koszalin
16.0111	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy - Zachodniopomorskie Centrum Leczenia i Profilaktyki Szczecin	m. Szczecin
16.0125	Centrum Medyczno - Rehabilitacyjne Puls w Wałczu	wałecki
16.0505	NZOZ Chirurg sp. z o.o.	gryficki
16.1246	Starmedica sp. z o.o.	stargardzki

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Piers [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Płuczo [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Prostata [tys.]	Czerniak [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0001	0,54	1,15	0,11	0,35	0,02	0,11	0,05	0,10	2,61	-
16.0002	2,69	1,66	1,41	0,40	0,14	0,25	0,70	0,14	8,22	0,00
16.0003	0,08	0,74	0,03	1,22	0,01	0,12	0,15	0,00	2,74	-
16.0004	1,61	0,98	2,96	0,45	-	0,25	0,12	0,04	6,79	0,00
16.0008	2,72	0,22	0,56	0,07	0,00	0,21	0,01	0,70	4,57	-

Tabela 4.5.13: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Płuczo [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Prostata [tys.]	Czerniak [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
16.0009	0,47	0,20	0,02	0,07	0,01	0,09	0,00	0,04	0,97	-
16.0010	0,68	0,68	0,02	0,16	0,05	0,08	0,06	0,05	1,92	-
16.0013	0,01	0,01	0,00	0,00	-	0,00	0,01	-	0,04	-
16.0020	0,02	0,04	0,02	0,01	0,01	0,05	0,01	0,02	0,20	-
16.0023	0,11	0,18	0,01	0,02	0,03	0,09	0,01	0,02	0,50	-
16.0028	0,00	-	-	-	1,42	0,05	0,00	-	1,48	-
16.0030	0,78	0,53	0,06	0,12	0,08	0,08	0,08	0,04	1,99	-
16.0111	0,08	0,01	0,00	0,00	0,01	0,16	0,00	0,01	0,28	-
16.0125	0,12	0,04	0,00	0,01	0,01	0,07	0,01	0,02	0,33	-
16.0505	0,01	-	-	-	0,00	0,01	-	-	0,02	-
16.1246	0,02	0,00	0,00	-	-	0,00	0,02	0,00	0,07	-
Woj.	9,93	6,44	5,23	2,88	1,79	1,63	1,23	1,20	32,69	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 8,2 tys. porad dla 3,1 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.14). Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,7. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 40,0%. 8 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. [%]
16.0001	2,61	0,70	3,74	83,63	53,41	-	11,69	4,60	-	-
16.0002	8,22	3,07	2,68	83,21	39,31	-	14,54	7,37	-	-
16.0003	2,74	0,48	5,74	99,74	34,23	-	0,22	6,90	-	-
16.0004	6,79	2,10	3,23	92,97	29,18	-	4,82	1,61	-	-
16.0008	4,57	2,19	2,09	77,96	41,92	-	2,41	9,53	-	-
16.0009	0,97	0,41	2,38	80,37	45,87	-	12,29	7,02	-	-
16.0010	1,92	0,69	2,78	92,36	49,25	-	0,42	6,55	-	-
16.0013	0,04	0,02	1,64	36,11	13,89	-	2,78	50,00	-	-
16.0020	0,20	0,08	2,32	74,87	44,62	-	4,62	19,49	-	-
16.0023	0,50	0,15	3,40	67,74	15,32	-	17,34	10,28	-	-
16.0028	1,48	0,48	3,07	100,00	66,17	-	-	13,97	-	-
16.0030	1,99	0,62	3,19	90,75	44,80	-	2,06	12,47	-	-
16.0111	0,28	0,11	2,46	65,84	35,94	-	14,95	18,15	-	-
16.0125	0,33	0,18	1,83	85,28	20,86	-	0,31	14,42	-	-
16.0505	0,02	0,01	1,50	100,00	88,89	-	-	-	-	-
16.1246	0,07	0,02	3,67	53,03	12,12	-	53,03	18,18	-	-
Woj.	32,70	10,72	3,05	87,07	39,99	-	6,99	7,11	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.15 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali

się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 97% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.16 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁵ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.17.

Tabela 4.5.15: Udział pacjentów, którzy pojawiali się u jednego, u dwóch lub 3 i więcej świadczeniodawców według województw zamieszkania pacjenta

Województwo	Udział pacjentów u jednego świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u dwóch świadczeniodawcy [%]	Udział pacjentów u trzech i więcej świadczeniodawców [%]
dolnośląskie	92,06	6,99	0,95
kujawsko-pomorskie	95,07	4,71	0,22
lubelskie	94,07	5,54	0,38
lubuskie	88,57	10,51	0,92
łódzkie	92,28	7,03	0,68
małopolskie	94,13	5,51	0,36
mazowieckie	90,45	8,59	0,97
opolskie	94,50	5,19	0,31
podkarpackie	92,71	6,57	0,72
podlaskie	93,80	5,62	0,58
pomorskie	93,30	6,20	0,50
śląskie	92,10	7,34	0,56
świętokrzyskie	94,99	4,81	0,20
warmińsko-mazurskie	94,58	5,03	0,39
wielkopolskie	92,74	6,71	0,56
zachodniopomorskie	93,22	6,44	0,35
Polska	92,47	6,90	0,62

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.16: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
16.0001	-	-	95,40	4,60	0,04	-	6,37	10,51	83,13
16.0002	0,04	0,07	97,90	2,00	11,36	112	12,75	21,41	65,84
16.0003	-	5,40	94,60	-	6,02	0	3,87	4,23	91,90
16.0004	-	-	99,53	0,47	0,09	0	7,12	16,24	76,64
16.0008	-	0,02	82,24	17,73	0,04	1 785	14,78	40,50	44,72
16.0009	-	1,45	97,62	0,93	1,24	7	13,22	27,07	59,71
16.0010	1,35	-	98,13	0,52	0,05	-	9,88	19,14	70,98
16.0013	-	-	75,00	25,00	2,78	-	27,78	55,56	16,67
16.0020	-	2,56	97,44	-	3,08	2	15,38	21,54	63,08
16.0023	-	-	100,00	-	0,20	-	6,45	17,74	75,81
16.0028	0,54	0,81	98,64	-	2,10	259	8,00	16,14	75,86
16.0030	0,05	0,30	95,17	4,47	0,30	4	7,29	16,89	75,82
16.0111	-	-	98,58	1,42	0,36	-	11,74	28,47	59,79
16.0125	-	0,61	99,39	-	0,92	6	25,46	39,26	35,28
16.0505	-	-	100,00	-	5,56	-	44,44	22,22	33,33
16.1246	-	-	100,00	-	1,52	-	12,12	12,12	75,76
Woj.	0,12	0,59	95,47	3,82	3,54	140	9,98	20,42	69,60

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹⁰⁵Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 4.5.17: 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. [%]
16.0001	1	2,17	0,40	0,01	83,49	0,62	-	12,55	-	-	-	0,33
16.0002	1	5,41	1,14	0,00	77,16	0,52	-	20,82	-	-	-	0,50
16.0003	1	2,52	0,31	0,01	99,76	0,34	-	0,24	-	-	-	0,20
16.0004	1	5,20	1,07	0,00	93,06	0,32	-	5,11	-	-	-	0,04
16.0008	1	2,04	0,59	0,00	69,73	0,53	-	3,96	-	-	-	-
16.0009	1	0,58	0,15	0,00	77,85	0,54	-	16,44	-	-	-	-
16.0010	1	1,36	0,32	0,00	92,89	0,54	-	0,44	-	-	-	0,08
16.0013	1	0,01	0,00	0,00	33,33	0,50	-	-	-	-	-	-
16.0020	1	0,12	0,03	0,00	76,42	0,56	-	5,69	-	-	-	-
16.0023	1	0,38	0,07	0,01	69,15	0,20	-	20,74	-	-	-	0,38
16.0028	1	1,12	0,24	0,00	100,00	0,72	-	-	-	-	-	0,45
16.0030	1	1,51	0,31	0,00	92,57	0,49	-	2,59	-	-	-	-
16.0111	-	0,17	0,04	0,00	60,71	0,57	-	23,21	-	-	-	-
16.0125	-	0,12	0,03	0,00	90,43	0,37	-	0,87	-	-	-	-
16.0505	-	0,01	0,00	0,00	100,00	0,83	-	-	-	-	-	-
16.1246	-	0,05	0,01	0,01	40,00	0,30	-	68,00	-	-	-	-
Woj.	-	22,76	4,58	0,00	86,06	0,46	-	9,01	-	-	-	0,21

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.3 Poradnia chemioterapii

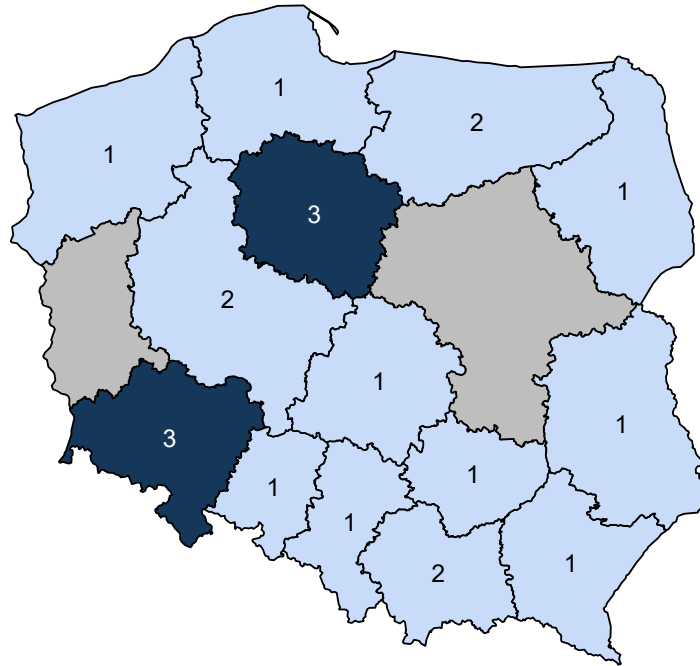
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 1. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.18.

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
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
Polska	182,72	8 701,05	21

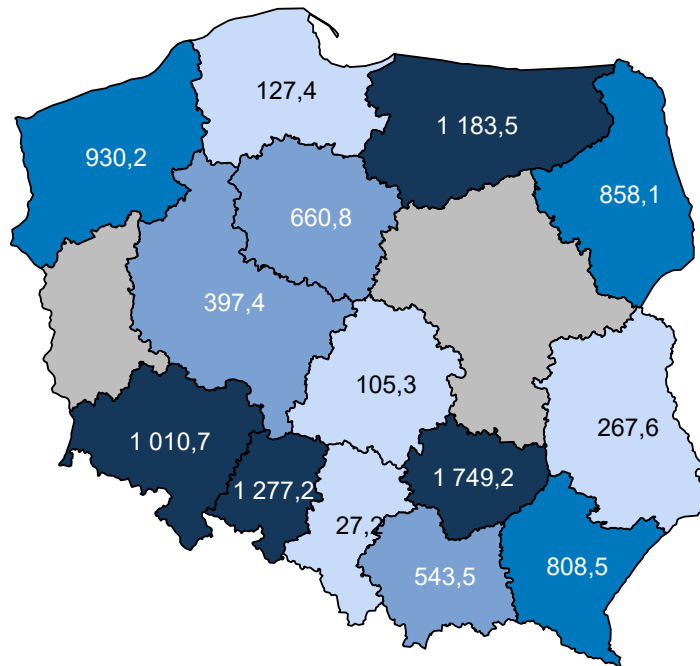
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Mapa 4.5.4: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba poradni w województwach



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.5: PORADNIA CHEMIOTERAPII - liczba porad na 100 tys. ludności



Opracowanie DAIS na podstawie danych z NFZ i GUS

W sprawozdaniu ZD3 PORADNIA CHEMIOTERAPII wchodzi w skład grupy poradni o nazwie poradnia onkologiczna. Według tego sprawozdania w 2016 roku w województwie wykonano 106,9 tys. porad (por. Tabela

4.5.19)¹⁰⁶. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 106,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.2¹⁰⁷. 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	70,25
PORADNIA RADIOTERAPII	19,27
PORADNIA CHEMIOTERAPII	16,31
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,09
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.20: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

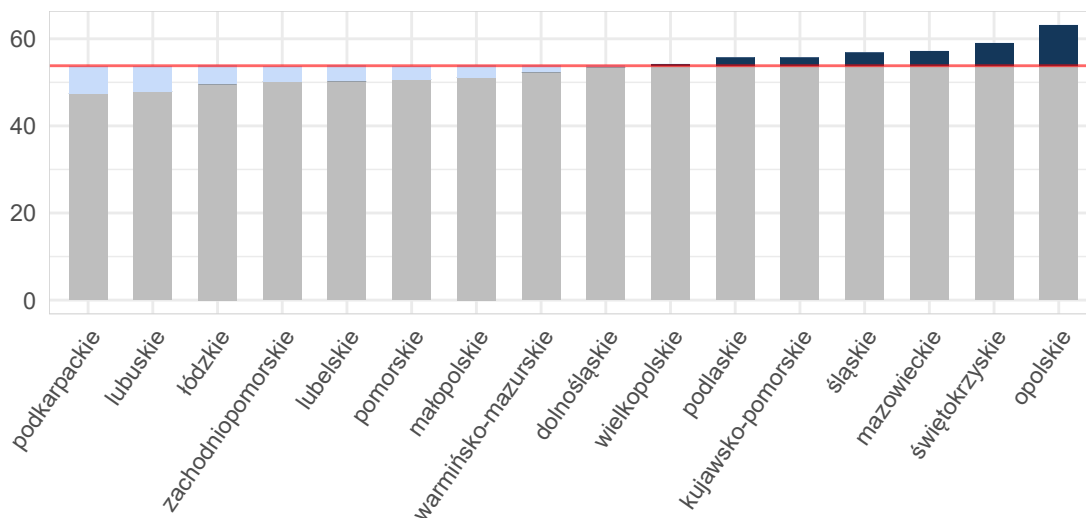
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	106,95	105,96	0,92	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁶Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

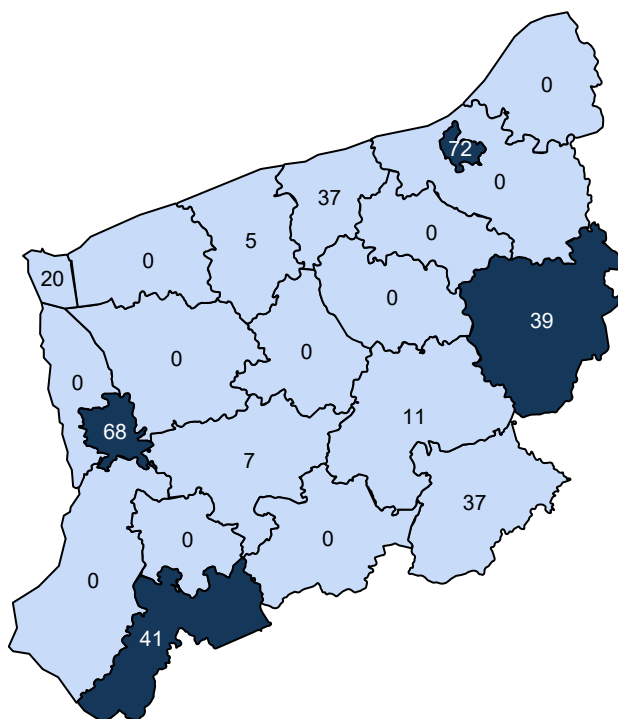
¹⁰⁷Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

Wykres 4.5.2: Odsetek świadczeń poza NFZ



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapa 4.5.6: Odsetek świadczeń poza NFZ[%]



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Ze względu na dostępność danych, w dalszej części opracowania zostanie przeprowadzona analiza dla świadczeń wykonanych w ramach umowy z NFZ. Dane te zawierają między innymi informacje o typie porady, liczbie pacjentów oraz rozpoznaniu. Porady z rozpoznaniem z analizowanej grupy chorób stanowiły 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 2,55.

Tabela 4.5.21: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,19	0,07	1,2	2,64
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	3,92	1,50	24,7	2,61
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,01	0,40	6,4	2,56
Głowa i szyja	0,20	0,10	1,3	2,12
Jądro	0,40	0,19	2,5	2,14
Nerka	0,52	0,19	3,2	2,72
Nowotwory ginekologiczne	1,38	0,48	8,7	2,89
OUN	0,18	0,08	1,1	2,16
Pierś	6,34	2,67	39,9	2,38
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,44	0,17	2,8	2,67
Prostata	0,72	0,19	4,5	3,81
Płuco	0,37	0,15	2,3	2,55
Pęcherz	0,20	0,08	1,2	2,63
Tarczycza	0,01	0,01	0,1	1,83
Nowotwory złośliwe razem	15,89	6,24	100,0	2,55

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 86%, z czego 47% porad stanowiły porady typu W11¹⁰⁸. 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	94,74	67,89	-	5,26	-	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	76,36	43,55	-	23,46	0,13	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	89,92	51,78	-	9,29	0,40	-	-
Głowa i szyja	86,07	61,69	-	11,94	1,00	-	-
Jądro	93,07	33,66	-	6,93	-	-	-
Nerka	97,29	66,47	-	2,33	0,39	-	-
Nowotwory ginekologiczne	77,97	41,81	-	22,03	-	-	-
OUN	98,87	85,31	-	1,13	-	-	-
Pierś	89,87	42,71	-	9,77	0,16	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	77,25	52,70	-	22,52	-	-	-
Prostata	98,05	64,85	-	1,81	0,14	-	-
Płuco	95,71	76,68	-	-	-	-	-
Płuco	-	-	-	4,29	-	-	-
Pęcherz	96,45	68,53	-	-	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	2,54	-	-	-
Pęcherz	-	-	-	-	0,51	-	-
Tarczycza	100,00	63,64	-	-	-	-	-
Nowotwory złośliwe razem	86,18	47,38	-	13,52	0,16	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹⁰⁸W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.23: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	97,60	62,55	-	0,97	1,27	0,52	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	93,31	45,29	-	6,17	1,16	0,04	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	96,50	48,70	-	2,35	2,29	-	-
Głowa i szyja	93,58	58,28	-	5,80	1,53	0,04	-
Jądro	98,61	34,26	-	1,26	1,12	-	-
Nerka	98,24	57,76	-	1,25	1,88	-	-
Nowotwory ginekologiczne	93,72	51,49	-	5,93	1,02	0,01	-
OUN	99,34	68,41	-	0,48	0,78	-	-
Pierś	96,04	50,99	-	3,63	0,47	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	94,06	54,83	-	4,92	1,78	0,02	-
Prostata	94,74	49,38	-	4,68	1,33	-	-
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 zachodniopomorskim. 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 4.5.24). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.25.

Tabela 4.5.24: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.25: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Górny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Prostata [tys.]	Nerka [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Jądro [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0008	6,34	3,92	1,38	1,01	0,72	0,52	0,44	0,40	15,89	0,00
Woj.	6,34	3,92	1,38	1,01	0,72	0,52	0,44	0,40	15,89	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 15,9 tys. porad dla 6,2 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.26. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 2,5. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie 47,4%.

Tabela 4.5.26: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0008	15,89	6,24	2,55	86,18	47,38	-	13,52	0,16	-	-
Woj.	15,89	6,24	2,55	86,18	47,38	-	13,52	0,16	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.27 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.28 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹⁰⁹ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.29.

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	-
Polska	99,35	0,65	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.28: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
16.0008	-	0,01	99,68	0,31	21,86	1 224	15,18	20,87	63,95

¹⁰⁹Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 4.5.28: 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. [%]
Woj.	-	0,01	99,68	0,31	21,86	1 224	15,18	20,87	63,95

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.29: Analiza świadczeń zapewnionych pacjentom, którzy pojawili się 3 razy lub więcej w poradni danego świadczeniodawcy w 2016 roku

ID	Przyszpitalna liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacjenta [tys.]	Udział porad zachowaw. [%]	Udział porad W11 w zachowaw. [%]	Udział porad W21 w zachowaw. [%]	Udział porad zabieg. [%]	Udział porad KAOS [%]	Udział porad ASDK [%]	Udział porad odrębnych [%]	Udział porad W17 w zachowaw. [%]	
16.0008	1	10,16	2,17	0,00	79,81	0,59	-	19,89	-	-	-	0,37
Woj.	-	10,16	2,17	0,00	79,81	0,59	-	19,89	-	-	-	0,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.4 Poradnia radioterapii

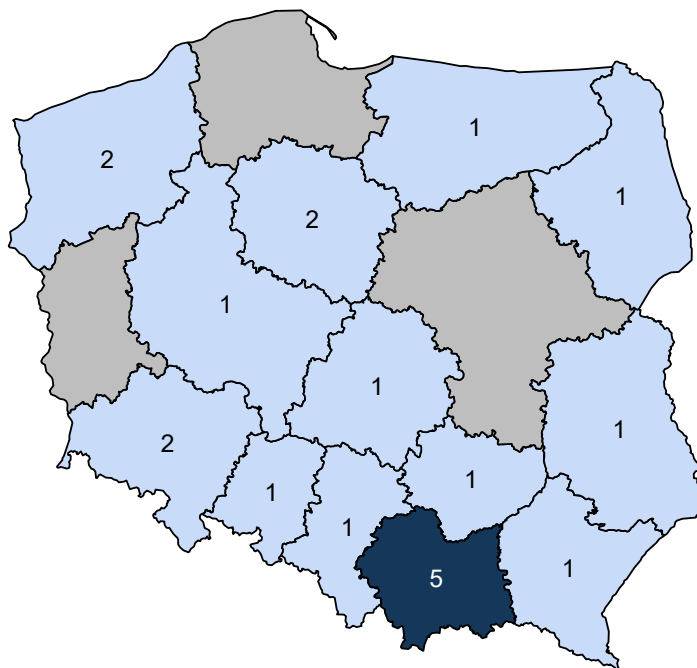
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 2. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.30.

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
zachodniopomorskie	18,83	9 415,00	2
Polska	206,39	10 319,50	20

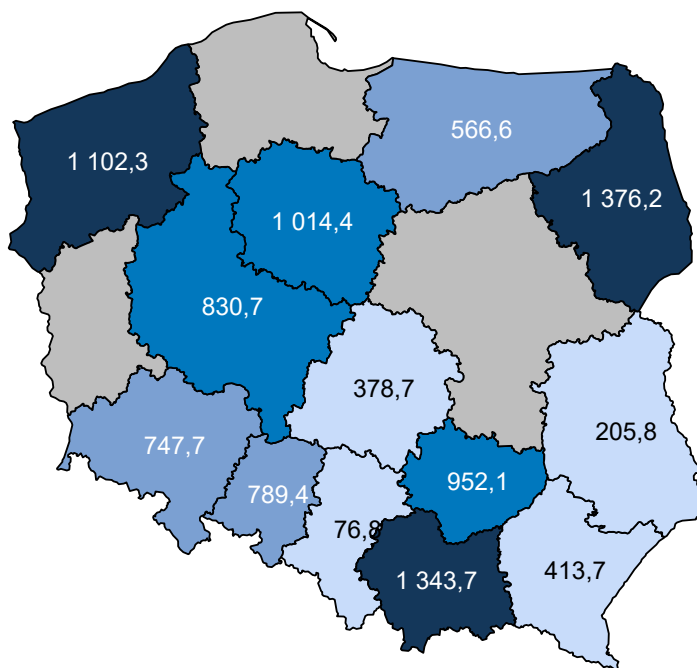
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 106,9 tys. porad (por. Tabela

4.5.31)¹¹⁰. W ramach świadczeń sfinansowanych ze środków NFZ liczba porad w tych poradniach wyniosła 106,0 tys. Porównanie liczby porad sprawozdanych poprzez ZD-3 oraz liczby porad sprawozdanych do NFZ wskazuje, że 1,0 tys. porad nie jest finansowana w ramach umowy z NFZ. Należy podkreślić, że wartość 0,9% oznacza minimalny szacowany odsetek świadczeń realizowanych poza NFZ. Jak już wspomniano wcześniej sprawozdanie ZD-3 dotyczy podmiotów prowadzących ambulatoryjną opiekę zdrowotną, w przypadku zakładów opieki zdrowotnej publicznych i niepublicznych, a w przypadku praktyk lekarskich finansowanych ze środków publicznych. W sytuacji gdy dla danego regionu liczba porad sprawozdawanych przez ZD-3 była mniejsza od liczby porad sprawozdawanych do NFZ, przyjęto, że różnica ta wyniosła 0. Zróżnicowanie tego wskaźnika pomiędzy powiatami województwa prezentuje Wykres 4.5.3¹¹¹. 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	70,25
PORADNIA RADIOTERAPII	19,27
PORADNIA CHEMIOTERAPII	16,31
PORADNIA ONKOLOGII I HEMATOLOGII DZIECIĘCEJ	0,09
PORADNIA ONKOLOGICZNA DLA DZIECI	0,04

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.32: Porównanie liczby porad NFZ ze sprawozdaniem ZD3 w województwie

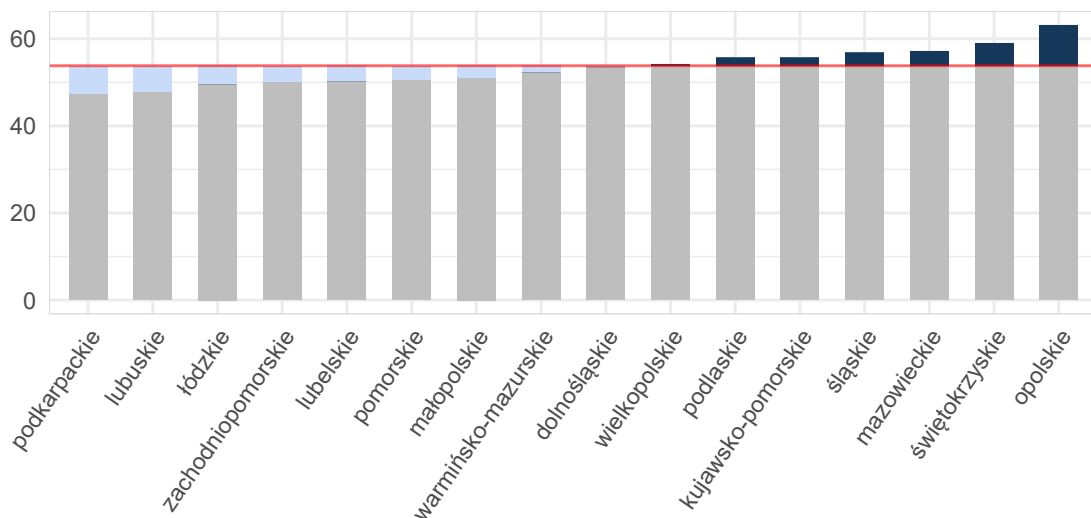
Nazwa poradni ZD-3	Liczba porad ZD-3 [tys.]	Liczba porad NFZ. [tys.]	Porady poza NFZ [%]	Porady poza NFZ dla PL [%]
poradnia onkologiczna	106,95	105,96	0,92	14,18

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹⁰Należy podkreślić, że mowa tu o wszystkich poradach, niekoniecznie związanych z analizowaną grupą.

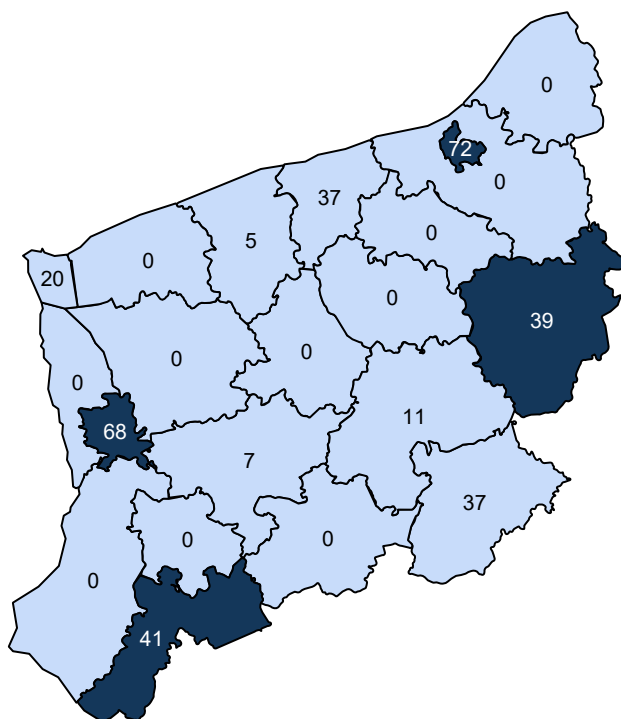
¹¹¹Ze względu na dostępność danych, odsetek porad finansowanych poza NFZ został zaprezentowany po miejscu udzielania świadczeń.

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 Pierś. Liczba porad na jednego pacjenta z rozpoznaniem z analizowanej grupy w województwie wyniosła 2,30.

Tabela 4.5.33: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Procentowy udział porad [%]	Liczba porad na pacjenta
Czerniak	0,12	0,06	0,7	1,97
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,46	0,26	2,5	1,81
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,17	0,10	0,9	1,64
Głowa i szyja	1,60	0,73	8,5	2,19
Jądro	0,14	0,07	0,7	1,94
Nerka	0,19	0,08	1,0	2,42
Nowotwory ginekologiczne	0,74	0,40	3,9	1,86
OUN	0,34	0,18	1,8	1,92
Pierś	6,28	2,79	33,3	2,25
Pozostałe nowotwory złośliwe	1,03	0,55	5,5	1,88
Prostata	5,61	2,01	29,8	2,78
Płuco	1,91	0,87	10,1	2,18
Pęcherz	0,22	0,11	1,2	1,98
Tarczycza	0,02	0,01	0,1	2,18
Nowotwory złośliwe razem	18,83	8,19	100,0	2,30

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 96%, z czego 69% porad stanowiły porady typu W11¹¹². 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	97,58	69,35	-	-	4,84	-	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	97,41	67,82	-	0,43	13,17	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	97,01	73,05	-	-	14,37	-	-
Głowa i szyja	97,93	75,39	-	1,31	3,88	-	-
Jądro	98,55	35,51	-	1,45	0,72	-	-
Nerka	96,86	74,35	-	2,09	5,76	-	-
Nowotwory ginekologiczne	98,79	76,45	-	0,81	15,21	-	-
OUN	100,00	89,09	-	-	6,78	-	-
Pierś	97,23	54,30	-	2,41	3,65	-	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	99,13	76,89	-	0,58	9,03	-	-
Prostata	91,60	75,53	-	0,20	7,49	-	-
Płuco	99,16	78,38	-	-	9,76	-	-
Płuco	-	-	-	-	9,76	-	-
Pęcherz	97,77	75,00	-	-	10,27	-	-
Tarczycza	95,83	66,67	-	-	-	-	-
Nowotwory złośliwe razem	96,04	68,51	-	1,14	6,65	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

¹¹²W11- świadczenie specjalistyczne 1-go typu

Tabela 4.5.35: Porady według podgrup dla Polski

Podgrupa	Porady zachowaw. w PL [%]	Porady W11 w zachowaw. w PL [%]	Porady W21 w zachowaw. w PL [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w PL [%]	Porady ASDK. w PL [%]	Porady odrębne w PL [%]
Czerniak	98,29	47,27	-	0,88	1,79	0,08	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	96,26	72,31	-	0,93	7,64	-	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	95,41	71,78	-	0,59	8,67	-	-
Głowa i szyja	96,85	78,68	-	0,60	4,70	-	-
Jądro	98,01	46,93	-	0,32	2,79	-	-
Nerka	96,81	79,26	-	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	-	-
Tarczycza	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 zachodniopomorskim. 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 4.5.36). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznaj prezentuje Tabela 4.5.37.

Tabela 4.5.36: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0008	Zachodniopomorskie Centrum Onkologii	m. Szczecin
16.0031	Affidea Onkoterapia sp. z o.o.	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.37: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznaj

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Płuco [tys.]	Głowa i szyja [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	OUN [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
16.0008	5,40	4,22	1,31	1,23	0,66	0,23	0,35	0,26	14,35	-
16.0031	0,88	1,39	0,60	0,36	0,37	0,51	0,12	0,08	4,48	0,00
Woj.	6,28	5,61	1,91	1,60	1,03	0,74	0,46	0,34	18,83	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 14,4 tys. porad dla 6,1 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 68,5%.

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. [%]
16.0008	14,35	6,09	2,35	95,50	66,63	-	1,49	1,54	-	-
16.0031	4,48	2,10	2,13	97,77	74,54	-	-	23,02	-	-
Woj.	18,83	8,19	2,30	96,04	68,51	-	1,14	6,65	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Zweryfikowano u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci w 2016 roku w ramach tego samego typu poradni. W Tabeli 4.5.39 przedstawiono zestawienie wg województw, u ilu świadczeniodawców pojawiali się pacjenci. W województwie zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.40 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹³ oraz statystykę, mówiącą o tym, jaki odsetek pacjentów zostaje przyjętych w danej poradni w czasie, w którym w Polsce w danej poradni jest przyjmowana połowa pacjentów. Zweryfikowano również, jaki odsetek porad wykonywany jest pacjentom pojawiającym się wielokrotnie w ciągu roku. Dla pacjentów pojawiających się u danego świadczeniodawcy więcej niż 3 razy przeprowadzono oddzielną analizę, której wyniki prezentuje Tabela 4.5.41.

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	-
Polska	99,20	0,80	0,01

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.40: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział tryb inny [%]	Udział porad przed med. PL [%]	Mediana czasu oczekiwania (w dniach)	Udział porad dla pacj 1. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 2. krotn. [%]	Udział porad dla pacj 3. i więcej krotn. [%]
16.0008	-	0,01	97,00	2,99	18,05	1 204	13,55	30,45	56,00
16.0031	0,04	1,18	97,45	1,32	1,30	21	20,25	26,93	52,81

¹¹³Przez tryb nagły rozumie się tryb o kodzie przyjęcia 2, tryb plan. skier. - tryb o kodzie przyjęcia 3 lub 4, tryb plan.bez skier. - tryb o kodzie przyjęcia 5, tryb inny - tryb o kodzie przyjęcia 6 lub 7.

Tabela 4.5.40: 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 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. [%]
Woj.	0,01	0,29	97,11	2,59	14,06	1 204	15,15	29,61	55,24

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. [%]	
16.0008	1	8,04	1,97	0,00	94,96	0,71	-	2,36	-	-	-	0,14
16.0031	1	2,37	0,60	0,00	96,96	0,87	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	10,40	2,56	0,00	95,41	0,74	-	1,83	-	-	-	0,11

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.5.5 Pracownia lub zakład medycyny nuklearnej

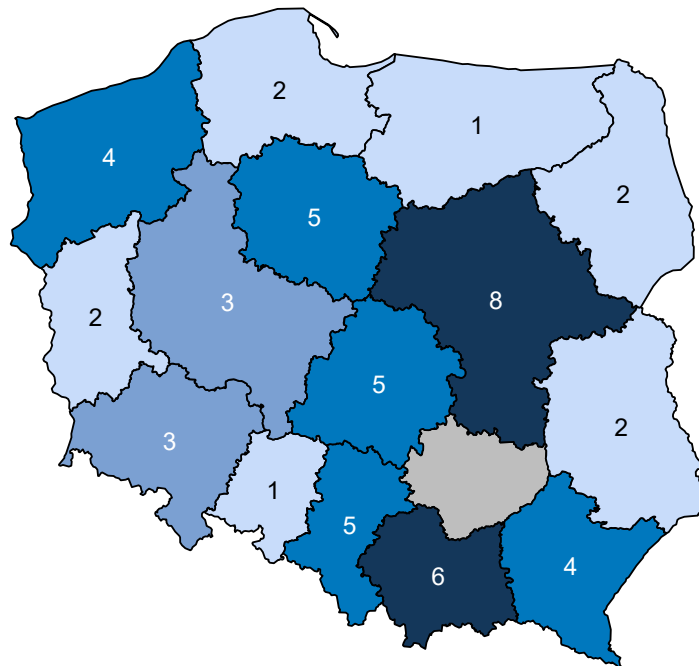
W województwie zachodniopomorskim liczba poradni, które w 2016 roku sprawozdały co najmniej jedną poradę w ramach NFZ wyniosła 4. Zróżnicowanie liczby porad i poradni pomiędzy województwami prezentuje Tabela 4.5.42.

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
Polska	40,76	768,98	53

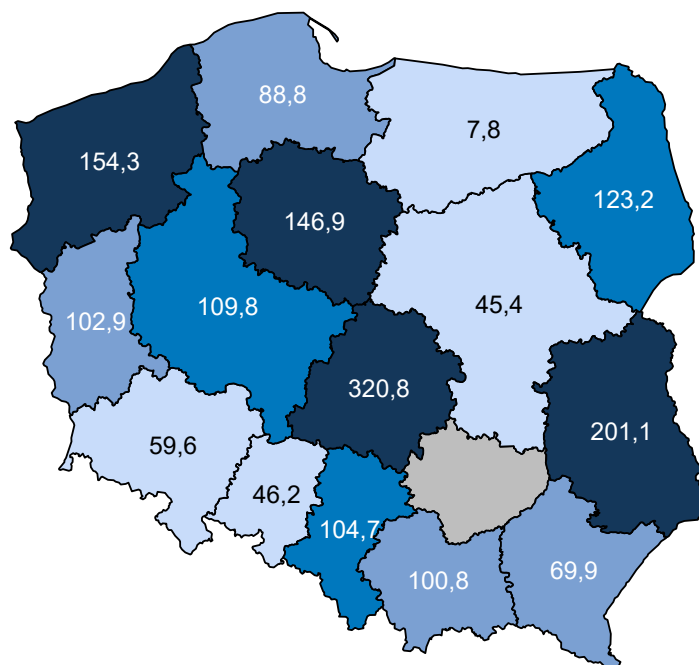
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

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 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 1,03. Mediana czasu oczekiwania dla poradni w analizowanej grupie rozpoznań wyniosła 18 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	0,12	0,12	12	4,4	1,00
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	0,06	0,06	23	2,4	1,02
Górny odcinek przewodu pokarmowego	0,03	0,03	24	1,3	1,00
Głowa i szyja	0,01	0,01	14	0,3	1,00
Jądro	0,00	0,00	25	0,1	1,00
Nerka	0,05	0,05	22	1,9	1,04
Nowotwory ginekologiczne	0,07	0,07	25	2,8	1,00
OUN	0,00	0,00	12	0,0	1,00
Pierś	1,26	1,23	16	47,8	1,02
Pozostałe nowotwory złośliwe	0,09	0,09	15	3,5	1,03
Prostata	0,81	0,78	21	30,8	1,04
Płuco	0,09	0,08	14	3,3	1,02
Pęcherz	0,03	0,03	23	1,1	1,04
Tarczycyca	0,01	0,01	14	0,3	1,00
Nowotwory złośliwe razem	2,64	2,56	18	100,0	1,03

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.44 prezentuje dane wojewódzkie dotyczące charakteru porad wykonanych pacjentom w analizowanej poradni w zależności od wydzielonych podgrup. Analogiczne dane dla Polski przedstawia Tabela 4.5.45.

W Tabeli suma udziałów porad zachowawczych, zabiegowych, kompleksowych (KAOS), ambulatoryjnych świadczeń diagnostycznych kosztochłonnych i odrębnych może przekroczyć 100%, co wynika ze sprawozdania więcej niż jednego typu produktu dla jednej porady w obrębie rozpoznania.

Tabela 4.5.44: Porady według podgrup dla województwa

Podgrupa	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
Czerniak	-	-	-	-	-	100,00	-
Dolny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Górny odcinek przewodu pokarmowego	-	-	-	-	-	100,00	-
Głowa i szyja	-	-	-	-	-	100,00	-
Jądro	-	-	-	-	-	100,00	-
Nerka	-	-	-	-	-	100,00	-
Nowotwory ginekologiczne	-	-	-	-	-	100,00	-
OUN	-	-	-	-	-	100,00	-
Pierś	-	-	-	-	-	100,00	-
Pozostałe nowotwory złośliwe	-	-	-	-	-	100,00	-
Prostata	-	-	-	-	-	100,00	-
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 zachodniopomorskim. Liczba tego typu poradni wynosiła w 2016 roku 4. Dla ułatwienia prezentacji danych każdemu świadczeniodawcy nadano unikatowe ID, które jest utrzymywane w kolejnych zestawieniach dokumentu (por. Tabela 4.5.46). Rozkład porad świadczonych przez poszczególnych świadczeniodawców wg grup rozpoznai prezentuje Tabela 4.5.47.

Tabela 4.5.46: Lista świadczeniodawców

ID	Nazwa	Powiat
16.0001	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego im. prof. Tadeusza Sokołowskiego w Szczecinie	m. Szczecin
16.0012	Specjalistyczny Szpital im. prof. Alfreda Sokołowskiego	m. Szczecin
16.0017	109 Szpital Wojskowy z Przychodnią SP ZOZ	m. Szczecin
16.0619	Affidea sp. z o.o.	m. Koszalin

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Tabela 4.5.47: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									choroby spoza grupy [tys.]
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Czerniak [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Płuco [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nerka [tys.]	Onkologia razem [tys.]	
16.0001	0,78	0,31	0,10	0,08	0,02	0,04	0,02	0,02	1,40	-
16.0012	0,09	0,07	-	0,00	0,03	0,01	0,01	0,00	0,22	-
16.0017	0,14	0,25	0,00	0,00	0,01	0,00	0,02	0,01	0,46	-
16.0619	0,25	0,18	0,01	0,01	0,03	0,02	0,02	0,02	0,55	-

Tabela 4.5.47: Liczba porad w tys. wg świadczeniodawców i grup rozpoznai

ID	Dane wg 8 największych podgrup									
	Pierś [tys.]	Prostata [tys.]	Czerniak [tys.]	Pozostałe nowotwory złośliwe [tys.]	Płuczo [tys.]	Nowotwory ginekologiczne [tys.]	Dolny odcinek przewodu pokarmowego [tys.]	Nerka [tys.]	Onkologia razem [tys.]	choroby spoza grupy [tys.]
Woj.	1,26	0,81	0,12	0,09	0,09	0,07	0,06	0,05	2,64	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Największy świadczeniodawca w województwie sprawozdał 1,4 tys. porad dla 1,4 tys. pacjentów (por. Tabela 4.5.48. Tym samym liczba porad na pacjenta u tego świadczeniodawcy wyniosła 1,0. Sumaryczny odsetek porad W11 i W21 wyniósł w województwie - %.

Tabela 4.5.48: Porady według świadczeniodawców i kategorii

ID	Liczba porad [tys.]	Liczba pacjentów [tys.]	Liczba porad na pacj.	Porady zachowaw. w woj. [%]	Porady W11 w zachowaw. w woj. [%]	Porady W21 w zachowaw. w woj. [%]	Porady zabieg. w woj [%]	Porady KAOS. w woj. [%]	Porady ASDK. w woj. [%]	Porady odrębne w woj. [%]
16.0001	1,40	1,38	1,02	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0012	0,22	0,20	1,05	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0017	0,46	0,45	1,03	-	-	-	-	-	100,00	-
16.0619	0,55	0,54	1,02	-	-	-	-	-	100,00	-
Woj.	2,64	2,56	1,03	-	-	-	-	-	100,00	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

O dostępności do świadczeń, oprócz przeanalizowanej w poprzedniej części dokumentu, w ramach umowy z NFZ świadczy m.in. czas oczekiwania na poradę. Mediana czasu oczekiwania na poradę w województwie w analizowanej poradni wyniosła 18. 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 wyliczany czas oczekiwania. Z tego względu zaleca się ostrożność w wyciąganiu wniosków o bezwzględny czasie 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 zachodniopomorskim 100% pacjentów odbyło swoje wizyty tylko u jednego świadczeniodawcy. W Tabeli 4.5.50 przedstawiono tryby przyjęć pacjentów¹¹⁴ 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.

¹¹⁴Przez 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 [%]
dolnośląskie	99,18	0,82	-
kujawsko-pomorskie	99,28	0,72	-
lubelskie	97,46	2,54	-
lubuskie	99,91	0,09	-
łódzkie	99,24	0,76	-
małopolskie	99,61	0,39	-
mazowieckie	99,31	0,69	-
opolskie	99,39	0,61	-
podkarpackie	99,43	0,57	-
podlaskie	99,63	0,37	-
pomorskie	99,25	0,75	-
śląskie	99,62	0,38	-
świętokrzyskie	100,00	-	-
warmińsko-mazurskie	99,56	0,44	-
wielkopolskie	99,58	0,42	-
zachodniopomorskie	99,42	0,54	0,04
Polska	99,25	0,75	0,00

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.5.50: Czas oczekiwania i rozkład porad w zależności od krotności przyjęć pacjentów

ID	Udział tryb nagły [%]	Udział tryb plan. skier. [%]	Udział tryb plan bez skier. [%]	Udział 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. [%]
16.0001	-	100,00	-	-	59,66	15	96,15	3,85	-
16.0012	-	100,00	-	-	45,37	20	89,81	10,19	-
16.0017	-	100,00	-	-	41,25	21	94,60	4,75	0,65
16.0619	-	100,00	-	-	42,31	21	95,66	4,34	-
Woj.	-	100,00	-	-	51,61	18	95,26	4,63	0,11

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. [%]
16.0017	1	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-
Woj.	-	0,00	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

4.6 Podstawowa Opieka Zdrowotna

4.6.1 Podstawowa Opieka Zdrowotna w Polsce

Na potrzeby niniejszego opracowania wykorzystano indywidualne dane sprawozdawcze Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczące świadczeń w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: dane NFZ) sprawozdanych za 2016 rok. Przez świadczenia wykazane w danych NFZ rozumie się każdy kontakt sprawozdany w ramach umowy w rodzaju Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ). Sprawozdawczość przekazywana do NFZ przez świadczeniodawców POZ oparta jest na Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób (ICD-10). Warto jednak zdawać sobie sprawę z pewnych ograniczeń wynikających z zastosowania tego rozwiązania. Eksperti między innymi Światowej Organizacji Lekarzy Rodzinnych (WONCA) poddają w wątpliwość zasadność zastosowania ICD-10 w POZ¹¹⁵. Ponadto, sprawozdawczość do NFZ daje możliwość sprawozdawania tylko jednego kodu rozpoznania dla identyfikacji jednego świadczenia, co z założenia może powodować ograniczenia interpretacyjne: na przykład w czasie jednej wizyty w przychodni lekarskiej może pojawić się pacjent, dla którego należałoby sprawozdać kilka kodów ICD-10: pacjent z alergią, zapaleniem spojówek i wymagający wystawienia mu recepty na leki przewlekle stosowane. W takim przypadku lekarz musi arbitralnie dokonać wyboru jednego ICD-10 z takiej wizyty.

Podstawowa Opieka Zdrowotna (POZ) jest częścią systemu opieki zdrowotnej, zapewniającej dostęp do świadczeń wszystkim osobom zgłaszającym się, uprawnionym na zwykłych zasadach oraz nieuprawnionym po złożeniu oświadczenia, zamieszkałym lub przebywającym na terytorium Polski. Świadczenia udzielane są w warunkach ambulatoryjnych w gabinetach lekarskich, a w przypadkach uzasadnionych medycznie, także w domu pacjenta (również w domu pomocy społecznej). Pomimo definicyjnie szerokiego zakresu świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej, obejmującego m. in. transport sanitarny chorych, niniejsze opracowanie koncentruje się na czterech głównych obszarach: świadczeniach lekarza POZ, świadczeniach pielęgniarki POZ, świadczeniach położnej POZ oraz świadczeniach nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej.

Wykaz świadczeń gwarantowanych z zakresu Podstawowej Opieki Zdrowotnej został określony w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2013 r., Nr 0, poz. 1248)¹¹⁶, 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

¹¹⁵World Organization of Family Doctors (2016), International Classification of Primary Care.

¹¹⁶Stan na 2014 rok. Aktualny stan określa obwieszczenie Ministra Zdrowia z 17 grudnia 2015 roku (Dz.U.2016, poz. 86).

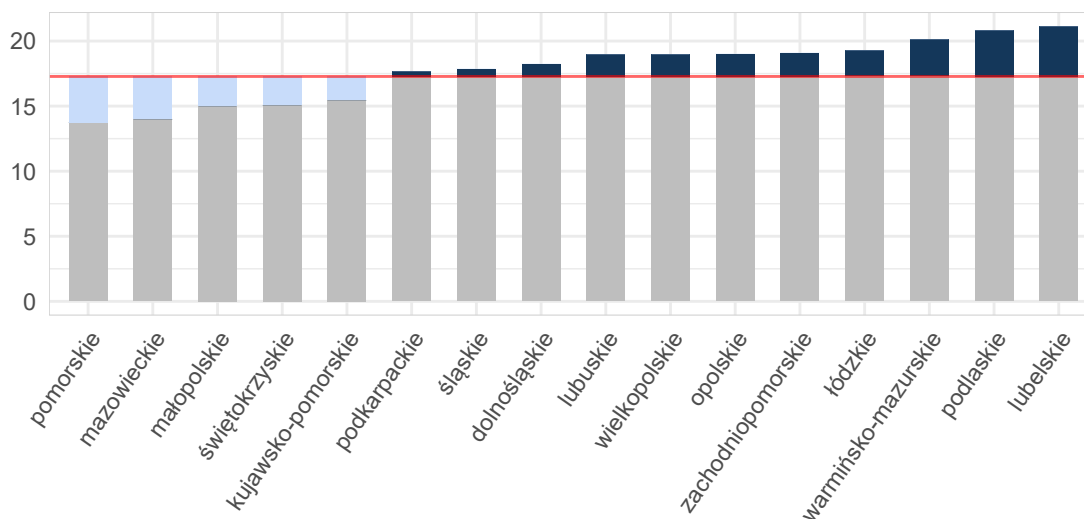
jest odpowiednio mniej¹¹⁷.

Tabela 4.6.2: Podstawowe statystyki świadczeniodawców wg województw

Województwo	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarza POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeniodawców sprawozdających świadczenia nocnej opieki lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	522	10	4	21	17,98	0,34	0,14	0,72
kujawsko-pomorskie	320	1	8	15	15,36	0,05	0,38	0,72
lubelskie	444	6	5	16	20,81	0,28	0,23	0,75
lubuskie	187	2	1	7	18,38	0,20	0,10	0,69
łódzkie	467	2	-	24	18,79	0,08	-	0,97
małopolskie	498	6	8	19	14,72	0,18	0,24	0,56
mazowieckie	748	2	5	18	13,94	0,04	0,09	0,34
opolskie	186	1	-	10	18,73	0,10	-	1,01
podkarpackie	365	2	2	14	17,16	0,09	0,09	0,66
podlaskie	247	-	3	3	20,82	-	0,25	0,25
pomorskie	311	10	3	22	13,43	0,43	0,13	0,95
śląskie	809	3	5	33	17,74	0,07	0,11	0,72
świętokrzyskie	187	1	2	2	14,93	0,08	0,16	0,16
warmińsko-mazurskie	285	5	3	1	19,84	0,35	0,21	0,07
wielkopolskie	638	4	20	16	18,32	0,11	0,57	0,46
zachodniopomorskie	311	3	3	23	18,21	0,18	0,18	1,35
Polska	6 525	-	-	244	16,98	-	-	0,63

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.1: Liczba świadczeniodawców na 100 tys. ludności



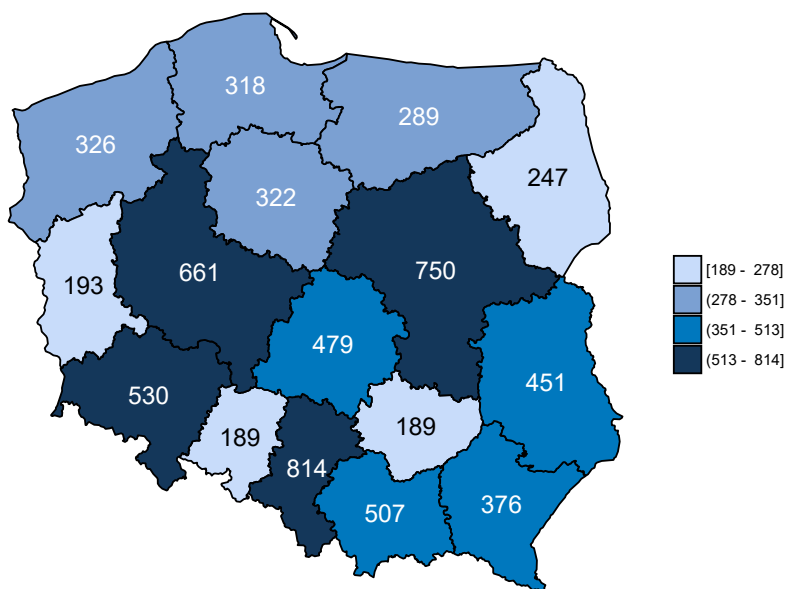
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Umowy w ramach POZ mogą być zawierane zarówno na wszystkie cztery rodzaje świadczeń, na pojedynczy rodzaj świadczeń lub na każdą możliwą kombinację rodzajów świadczeń. Mapa 4.6.1 przedstawia bezwzględną

¹¹⁷Obowiązujące zarządzenie Prezesa NFZ z 30.06.2016 Nr 72/2016/DSM przewiduje jeden zespół lekarsko-pielęgniarski na 50 tys. ludności.

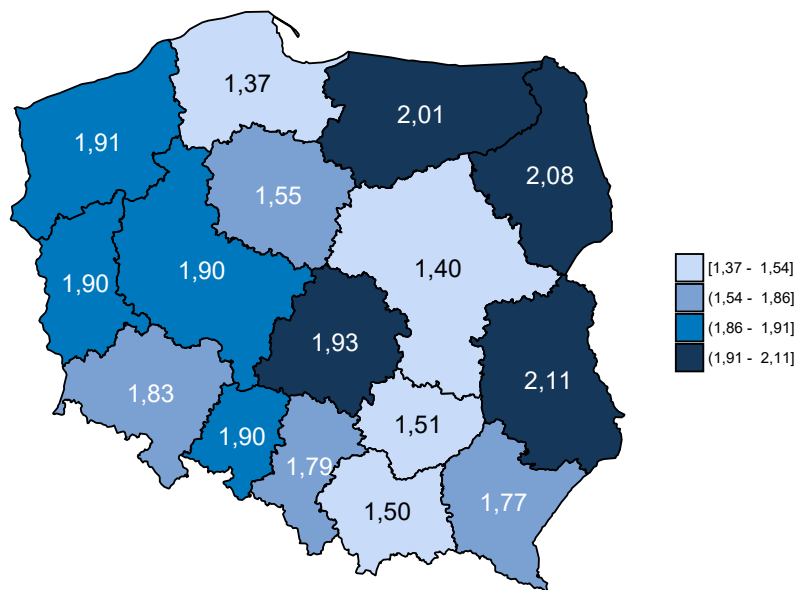
liczbę poradni POZ w województwie. Natomiast Mapa 4.6.2 prezentuje liczbę poradni POZ na 10 tysięcy ludności. Należy zwrócić uwagę, że jeden świadczeniodawca może realizować świadczenia na wielu zakresach. Analizując poniższe mapy można zauważyć, że liczebność świadczeń objętych umowami różni się względem województw. W regionach, gdzie więcej umów zawieranych jest na poszczególne zakresy świadczeń, konieczna jest odpowiednia koordynacja udzielania tych świadczeń pomiędzy świadczeniodawcami.

Mapa 4.6.1: Liczba poradni POZ (wartość bezwzględna)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 4.6.2: Liczba poradni POZ (na 10 tys. ludności)



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

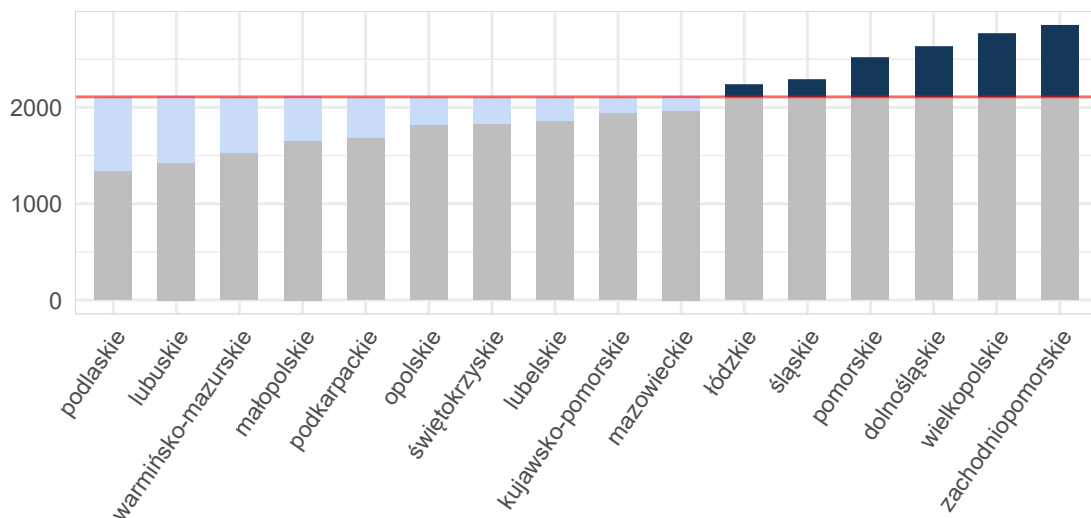
Dane obrazujące szczegółową liczbę świadczeń realizowanych w ramach POZ przedstawia Tabela 4.6.3, w której zamieszczono zestawienie dotyczące świadczeń lekarzy POZ. Z kolei zróżnicowanie liczby świadczeń dla poszczególnych województw zostało przedstawione na Wykresie 4.6.2.

Tabela 4.6.3: Liczba świadczeń w POZ w podziale na województwa

Województwo	Liczba świadczeń w poradni lekarza POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ [tys.]	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ [tys.]	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej [tys.]	Liczba świadczeń w poradni lekarzy POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni pielęgniarki POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w poradni położnej POZ na 100 tys. ludności	Liczba świadczeń w nocnej opiece lekarskiej na 100 tys. ludności
dolnośląskie	75,70	0,04	0,00	0,63	2 606,98	1,31	0,17	21,59
kujawsko-pomorskie	40,02	0,00	0,16	0,45	1 920,51	0,05	7,49	21,64
lubelskie	39,55	0,01	0,01	0,19	1 853,71	0,28	0,56	9,05
lubuskie	14,33	0,00	0,02	0,12	1 408,53	0,49	2,16	12,19
łódzkie	54,73	0,01	-	0,90	2 202,13	0,36	-	36,41
małopolskie	55,28	0,02	0,12	0,45	1 634,50	0,47	3,43	13,39
mazowieckie	104,78	0,00	0,01	0,56	1 952,66	0,06	0,17	10,36
opolskie	17,82	0,00	-	0,24	1 794,60	0,10	-	24,57
podkarpackie	35,47	0,01	0,02	0,33	1 666,90	0,56	1,13	15,32
podlaskie	15,88	-	0,01	0,09	1 338,67	-	0,93	7,42
pomorskie	57,23	0,10	0,02	0,90	2 471,66	4,28	0,65	39,00
śląskie	103,41	0,04	0,01	0,88	2 268,24	0,94	0,24	19,39
świętokrzyskie	22,92	0,00	0,03	0,04	1 829,60	0,08	2,23	3,51
warmińsko-mazurskie	22,01	0,02	0,01	0,01	1 532,06	1,18	0,91	0,91
wielkopolskie	95,57	0,00	0,17	0,56	2 745,07	0,11	4,94	15,97
zachodniopomorskie	48,22	0,01	0,01	0,54	2 822,90	0,82	0,76	31,38
Polska	802,93	-	-	6,90	2 089,17	-	-	17,96

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

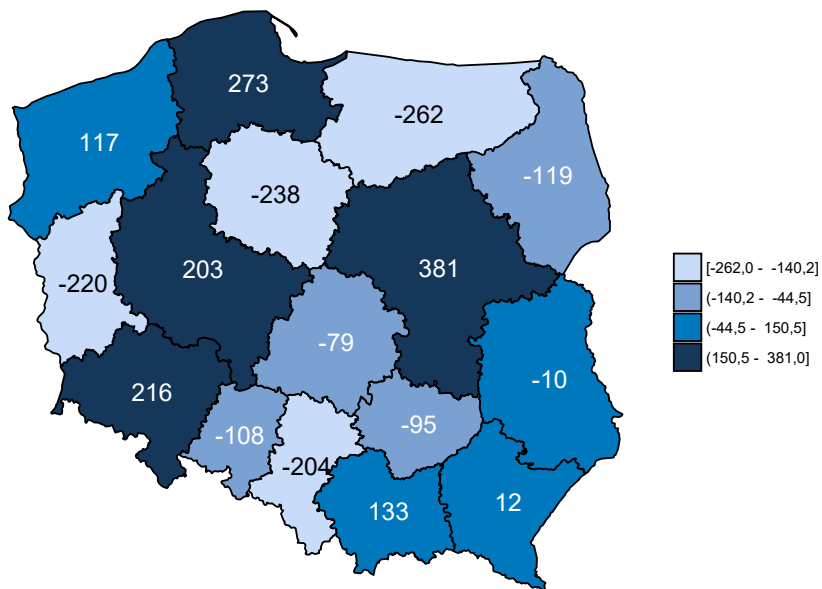
Wykres 4.6.2: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Mapy 4.6.3, 4.6.4 poniżej przedstawiają saldo migracji pacjentów w ujęciu bezwzględnym oraz w przeliczeniu na 10 tys. ludności. Saldo migracji wyraża różnicę między liczbą pacjentów z innych województw, przyjętych w danym województwie, a liczbą pacjentów z danego województwa, przyjętych w innym województwie.¹¹⁸

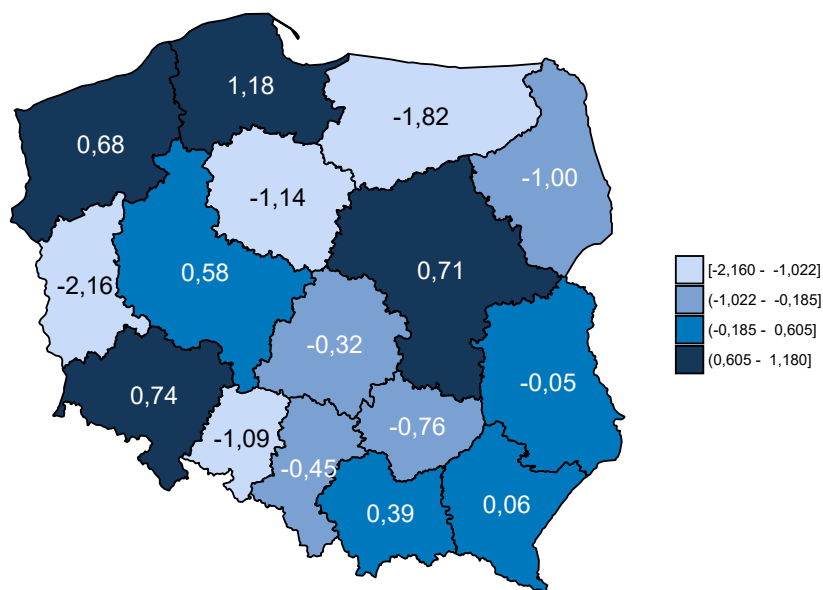
Mapa 4.6.3: Saldo migracji wartość bezwzględna



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

¹¹⁸W analizie migracji pacjentów, nie uwzględniono pacjentów, dla których sprawozdano niekompletne dane.

Mapa 4.6.4: Saldo migracji na 10 tys. ludności



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Tabela 4.6.4 zawiera zestawienie liczby sprawozdanych świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej w podziale na województwa oraz grupy wiekowe. Dane zawarte w tabeli są wyrażone w wartościach bezwzględnych.

Tabela 4.6.4: Liczba sprawozdanych świadczeń dla pacjentów z analizowanej grupy chorób w podziale na grupy wiekowe

Województwo	0 - 2 [tys.]	3 - 5 [tys.]	6 - 10 [tys.]	11 - 17 [tys.]	18 - 24 [tys.]	25 - 44 [tys.]	45 - 64 [tys.]	65+ [tys.]
dolnośląskie	0,0	0,1	0,1	0,2	0,3	4,0	29,2	42,8
kujawsko-pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	2,2	16,5	21,9
lubelskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	2,3	14,9	22,3
lubuskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,8	6,0	7,6
łódzkie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	3,1	22,4	29,9
małopolskie	0,1	0,0	0,1	0,1	0,3	3,1	20,2	32,1
mazowieckie	0,0	0,1	0,1	0,1	0,4	6,2	40,1	59,0
opolskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	6,6	10,5
podkarpackie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,2	1,9	13,5	20,1
podlaskie	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,8	5,6	9,4
pomorskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,3	3,5	22,6	32,0
śląskie	0,1	0,1	0,1	0,1	0,4	5,2	39,5	59,0
świętokrzyskie	0,0	0,0	0,0	0,1	0,1	1,2	8,7	12,9
warmińsko-mazurskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	1,3	9,2	11,4
wielkopolskie	0,1	0,1	0,1	0,2	0,4	5,6	39,1	51,3
zachodniopomorskie	0,0	0,0	0,1	0,1	0,1	2,5	19,5	26,7
Polska	0,5	0,5	1,0	1,5	3,3	44,3	313,6	448,9

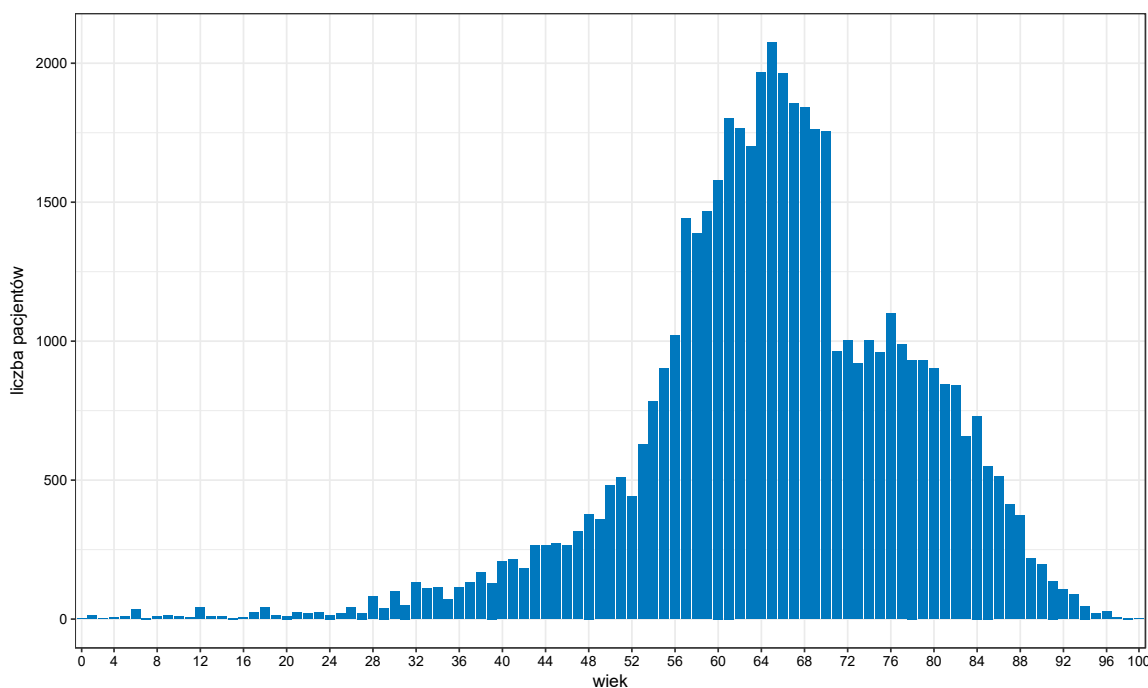
Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

4.6.2 Świadczenia Podstawowej Opieki Zdrowotnej

W niniejszym podrozdziale znajdują się szczegółowe wskaźniki dla analizowanej grupy chorób w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej (dalej: POZ) były wykonywane przez 326 podmiotów, a skorzystało z nich 17,6 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 zachodniopomorskim według wieku. Na wykresie pominięto pacjentów w wieku powyżej setnego roku życia, których było łącznie 0 w analizowanej grupie.

Wykres 4.6.3: Struktura wieku pacjentów



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Tabela 4.6.5 zawiera podstawowe statystyki dotyczące liczby pacjentów oraz liczby wizyt w województwie zachodniopomorskim 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	2,62	7,82	3,0	16,4	99,1	0,1	0,8
Płuco	2,32	7,21	3,1	15,1	98,2	-	1,8
Pierś	2,90	6,50	2,2	13,6	99,3	0,0	0,6
Prostata	2,17	5,96	2,8	12,5	99,3	0,0	0,7
Pęcherz	1,41	3,70	2,6	7,8	99,1	-	0,9

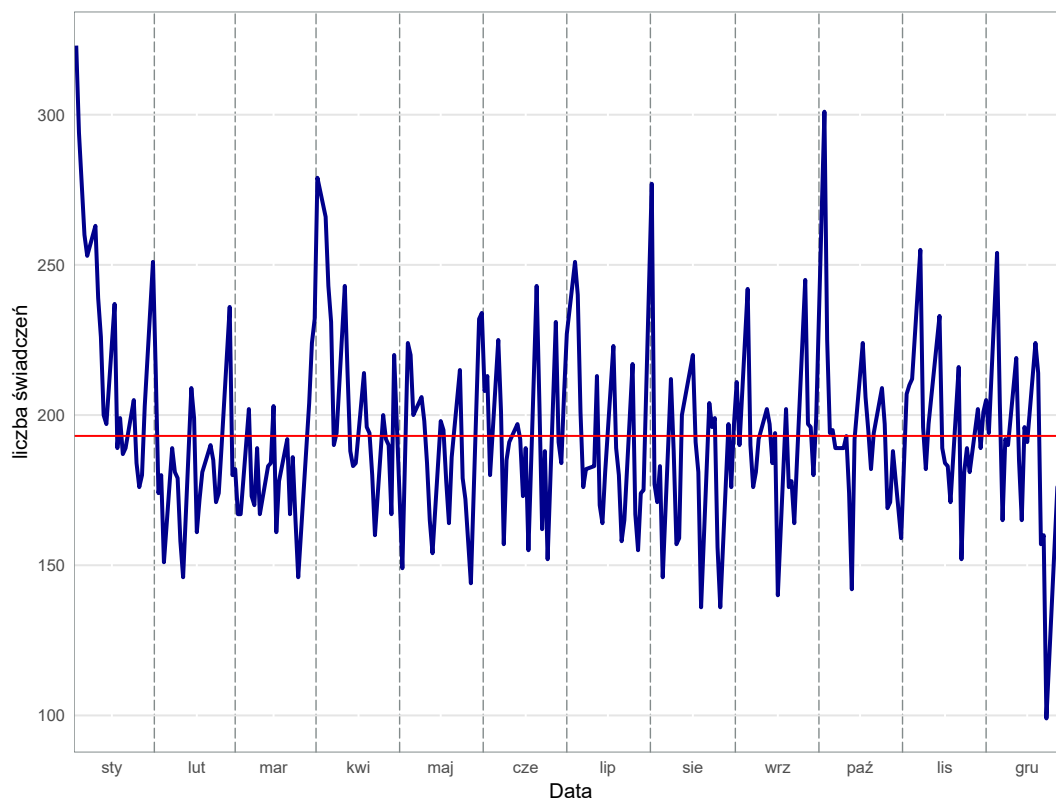
Tabela 4.6.5: Podstawowe statystyki wg podgrup analizowanej grupy chorób

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 [%]
Górny odcinek przewodu pokarmowego	1,22	3,52	2,9	7,4	98,2	0,1	1,7
Pozostałe nowotwory	1,70	3,38	2,0	7,1	98,6	-	1,4
Nowotwory ginekologiczne	1,14	3,14	2,8	6,6	98,2	-	1,4
Głowa i szyja	0,98	2,64	2,7	5,5	98,7	-	1,3
Nerka	0,75	1,74	2,3	3,7	99,0	0,1	0,9
OUN	0,41	1,21	3,0	2,5	98,7	-	1,3
Tarczycza	0,53	1,15	2,2	2,4	99,7	-	0,3
Czerniak	0,28	0,66	2,3	1,4	98,8	-	1,2
Jądro	0,08	0,16	2,0	0,3	100,0	-	-

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wykres 4.6.4 przedstawia dzienną liczbę wizyt pacjentów korzystających z Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim. 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 zachodniopomorskim

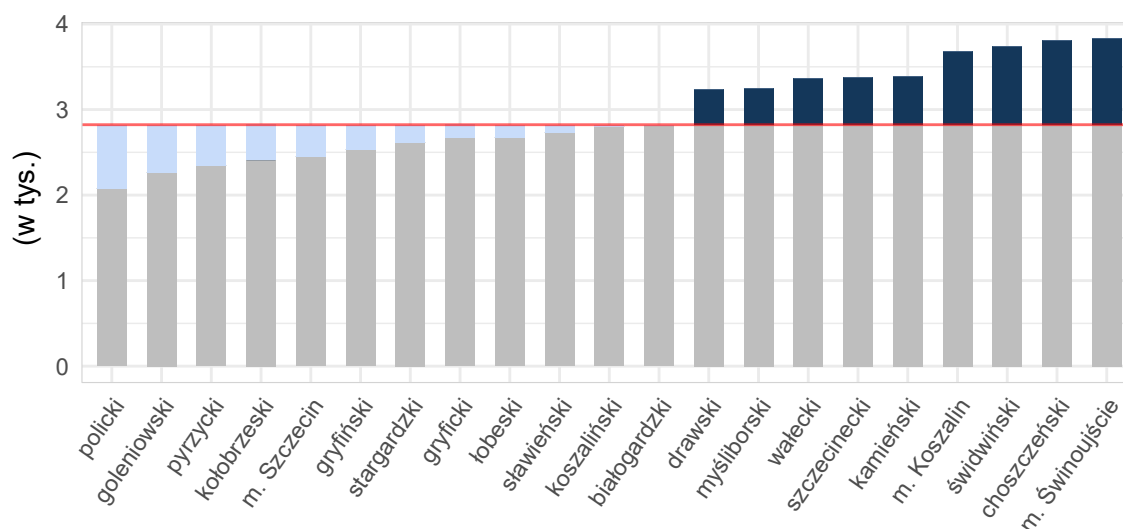
Świadczenia lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej stanowią największą grupę spośród wszystkich świadczeń Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W niniejszym podrozdziale przedstawiono podstawowe statystyki dla tego typu świadczeń dla województwa zachodniopomorskiego.

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
białogardzki	10	0,42	1,36	5,75	20,72	874,54	2 810,13
choszczeński	17	0,54	1,88	3,63	34,54	1 105,24	3 809,43
drawski	9	0,60	1,87	2,62	15,52	1 036,58	3 230,48
goleniowski	15	0,74	1,87	5,89	18,19	898,46	2 263,74
gryficki	13	0,57	1,63	1,84	21,26	931,98	2 666,78
gryfiński	16	0,74	2,11	3,46	19,22	885,30	2 530,96
kamieński	9	0,47	1,61	5,04	19,03	997,97	3 397,75
kołobrzeski	31	0,79	1,91	3,40	39,02	994,34	2 407,80
koszaliński	12	0,51	1,85	5,73	18,16	776,44	2 800,02
myśliborski	14	0,66	2,18	8,76	20,89	981,86	3 252,95
policki	10	0,62	1,61	10,77	12,95	799,21	2 080,28
pyrzycki	5	0,36	0,94	11,57	12,48	906,25	2 351,77
stawieński	6	0,57	1,56	3,59	10,52	992,41	2 731,75
stargardzki	18	1,20	3,14	3,12	14,97	1 001,37	2 612,38
szczecinecki	18	0,87	2,64	5,37	22,95	1 113,09	3 369,88
świdwiński	13	0,52	1,78	1,23	27,24	1 097,91	3 737,93
wałECKI	9	0,58	1,82	1,49	16,66	1 068,26	3 360,30
łobeski	9	0,34	1,01	1,29	23,91	906,00	2 672,83
m. Koszalin	17	1,44	3,96	13,63	15,79	1 333,58	3 680,35
m. Szczecin	55	4,40	9,93	5,92	13,58	1 086,50	2 451,60
m. Świnoujście	5	0,52	1,58	5,01	12,16	1 259,88	3 835,58

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.5: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie



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 zachodniopomorskiego. 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.]
białogardzki	-	-	-	0,00	0,01	0,08	0,57	0,69
choszczeński	-	0,00	-	0,00	0,00	0,07	0,76	1,04
drawski	-	-	-	0,00	0,00	0,10	0,76	1,01
goleniowski	0,00	-	0,01	0,00	0,00	0,09	0,87	0,89
gryficki	0,00	0,00	-	0,00	0,02	0,11	0,65	0,85
gryfiński	0,00	-	-	-	-	0,13	0,85	1,14
kamieński	0,00	-	-	0,04	0,00	0,06	0,70	0,83
kołobrzeski	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,78	1,03
koszaliński	-	0,00	0,00	-	-	0,09	0,77	0,99
myśliborski	0,00	-	-	-	0,02	0,08	0,90	1,21
policki	-	-	-	-	0,00	0,12	0,72	0,77
pyrzycki	-	-	-	0,01	0,00	0,05	0,42	0,47
sławieński	-	-	0,02	-	0,00	0,12	0,56	0,87
stargardzki	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,19	1,20	1,76
szczeciński	-	0,00	0,00	0,01	0,00	0,10	1,27	1,26
świdwiński	-	-	-	0,00	-	0,06	0,70	1,02
wałęcki	-	-	0,00	-	0,01	0,13	0,80	0,89
łobeski	-	-	-	-	0,00	0,05	0,40	0,57
m. Koszalin	-	0,00	-	0,01	0,02	0,22	1,52	2,20
m. Szczecin	0,00	0,00	0,01	0,02	0,02	0,44	3,57	5,90
m. Świnoujście	0,00	-	0,01	-	0,00	0,05	0,52	0,99
Województwo	-	-	-	-	-	2,43	19,28	26,37

Opracowanie DAiS na podstawie danych NFZ

Świadczenia pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

W badanej grupie chorób w województwie zachodniopomorskim, zostało odnotowanych 14 świadczeń pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej. W związku ze zbyt małą liczebnością szczegółowe statystyki zostały

pominięte.

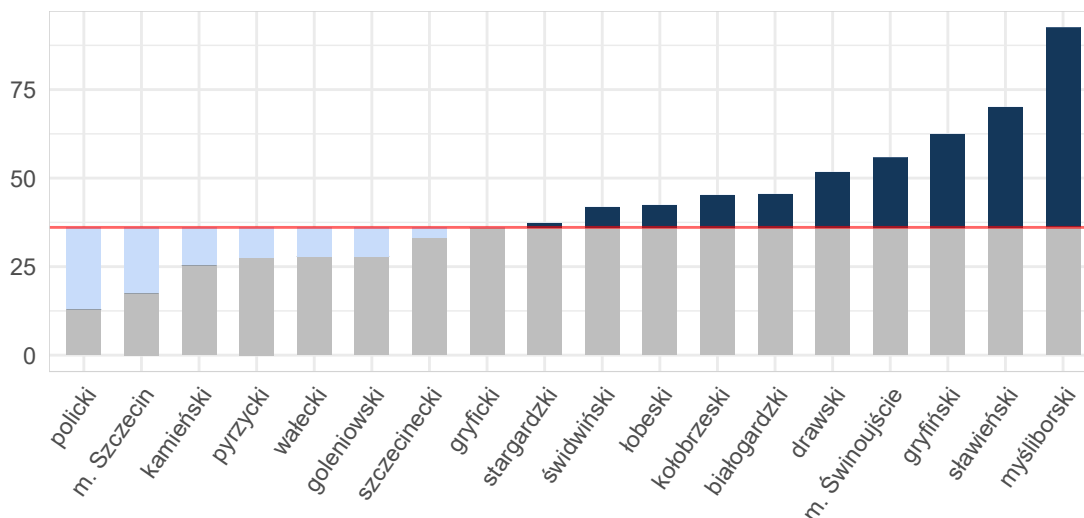
Świadczenia nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim

W niniejszym podrozdziale przedstawione zostały statystyki dla nocnej i świątecznej Podstawowej Opieki Zdrowotnej w województwie zachodniopomorskim 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
białogardzki	1	0,02	0,02	4,55	2,07	45,59	45,59
drawski	1	0,02	0,03	10,00	1,72	37,94	51,74
goleniowski	1	0,02	0,02	13,04	1,21	26,68	27,89
gryficki	1	0,02	0,02	18,18	1,64	32,70	35,97
gryfiński	2	0,05	0,05	5,77	2,40	55,26	62,46
kamieński	1	0,01	0,01	8,33	2,11	25,37	25,37
kołobrzeski	1	0,04	0,04	13,89	1,26	44,05	45,31
myśliborski	2	0,05	0,06	24,19	2,98	77,59	92,52
policki	1	0,01	0,01	10,00	1,30	12,95	12,95
pyrzycki	1	0,01	0,01	9,09	2,50	24,97	27,46
sławieński	1	0,03	0,04	2,50	1,75	57,86	70,13
stargardzki	1	0,04	0,04	4,44	0,83	34,10	37,43
szczecinecki	1	0,02	0,03	7,69	1,28	31,88	33,15
świdwiński	1	0,01	0,02	-	2,10	29,33	41,91
wątecki	1	0,02	0,02	6,67	1,85	27,77	27,77
łobeski	1	0,02	0,02	6,25	2,66	42,51	42,51
m. Szczecin	4	0,07	0,07	9,86	0,99	16,55	17,54
m. Świnoujście	1	0,02	0,02	8,70	2,43	48,64	55,94

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ i GUS

Wykres 4.6.6: Liczba świadczeń na 100 tys. ludności: województwo zachodniopomorskie

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 zachodniopomorskiego. 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.]
białogardzki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
drawski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,02
goleniowski	-	-	-	-	-	-	0,01	0,02
gryficki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
gryfiński	-	0,00	0,00	-	0,00	0,00	0,02	0,03
kamieński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
kołobrzeski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,02
myśliborski	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,04
policki	0,00	-	-	-	-	0,00	0,00	0,00
pyrzycki	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,01
stawieński	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,03
stargardzki	-	-	0,00	-	-	-	0,02	0,03
szczecinecki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
świdwiński	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02
walecki	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
łobeski	-	-	-	-	-	0,00	0,01	0,01
m. Szczecin	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02	0,04
m. Świnoujście	-	-	-	-	-	0,00	0,00	0,02
Województwo	-	-	-	-	-	-	0,18	0,33

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	488
5.2	Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe	488

5.1 Prognoza demograficzna

Prognozy demograficzne za analizowany okres są tożsame z tymi, które zostały opublikowane w dniu 30 maja 2018 r. w tzw. mapach szpitalnych. Ze względu na objętość dokumentu postanowiono nie powtarzać treści już opublikowanych. Odsyłamy czytelnika do odpowiednich elementów map szpitalnych.

5.2 Prognoza zapadalności rejestrowanej - przewlekłe

W części dotyczącej szacowania wskaźników epidemiologicznych niniejszego dokumentu przedstawiono zapadalność rejestrowaną dla podgrup analizowanych w ramach danej grupy chorób. Na jej podstawie została opracowana prognoza zapadalności rejestrowanej w latach 2022-2031. Proces prognozy przebiegał według następującego schematu:

- przyjęto obliczone na rok 2016 współczynniki zapadalności rejestrowanej w przekroju uwzględniającym grupy wiekowe, płeć i miejsce zamieszkania (miasto/wies),
- zdefiniowane uprzednio współczynniki zapadalności rejestrowanej zostały przemnożone przez prognozę ludności Głównego Urzędu Statystycznego (określoną w ramach odpowiednich przekrojów).

Ponieważ współczynniki zapadalności, tak jak już stwierdzono w rozdziale „szacowanie współczynników epidemiologicznych”, zostały określone na bazie danych rejestrowych i nie jest możliwe pełne zweryfikowanie z jakiego powodu zapadalność rejestrowana różni się między województwami: mogą być to przyczyny stałe (np. prawdziwe czynniki ryzyka choroby), albo przejściowo-systemowe (tzw. up-coding, dostępność itp.). Z tego względu zasadne jest badanie scenariuszowe, które uwzględni niepewność co do przyszłej wartości współczynników zapadalności rejestrowanej i pokazuje jakiego zakresu wyników można się spodziewać w różnych scenariuszach¹. Z tego względu przyjęto 4 warianty prognozy odpowiadające poniższym argumentom:

1. Wariant demograficzny „minimalny”: w związku z powiązaniem wyceny niektórych świadczeń z jednostką chorobową, a tym samym z występowaniem zjawiska tzw. up-codingu, obserwuje się nadrozpoznawalność tej jednostki chorobowej. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania, w dostępnych danych, jaki jest stopień up-codingu przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest najmniejsza występuje on w najmniejszym stopniu. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najniższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
2. Wariant demograficzny „maksymalny”: ze względu na różnice w dostępności do systemu ochrony zdrowia choroby w niektórych regionach kraju są rzadziej i później wykrywane. Z racji, że nie ma możliwości zweryfikowania w jednoznaczny sposób w dostępnych danych stopnia wykrywalności chorób to przyjmuje się, że w województwie, w którym zapadalność rejestrowana jest największa to zjawisko jest najbardziej zaawansowane. Wobec czego zasadnym jest przyjęcie najwyższej wojewódzkiej wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej i przyjęcie jej jako wartości referencyjnej dla pozostałych województw.
3. Wariant demograficzny „zindywidualizowany”: istnieją czynniki różnicujące współczynnik zapadalności rejestrowanej na poszczególne choroby pomiędzy województwami. Przyjmuje się, że obserwowane obecnie różnice we współczynnikach zapadalności rejestrowanej nie będą zanikały w czasie (czynniki powodujące różnice są trwałe i nie należy się spodziewać, że przestaną występować w przyszłości). Wobec czego zasadnym jest przyjęcie dla każdego województwa wartości współczynnika obserwowanego dla danego województwa.
4. Wariant demograficzny „uśredniony”: przyjmuje się, że różnice pomiędzy województwami w długim okresie się wyrównają, a przyczyny powodujące zaobserwowane różnice w danych historycznych były tylko przejściowe (będzie następowała konwergencja w ramach kraju, ponieważ różnice nie wynikają z systematycznych różnic w rzeczywistym ryzyku między województwami). Wobec czego przyjmuje się, że współczynniki zapadalności rejestrowanej dla wszystkich województw są równe wartości dla Polski.

¹Prognoza nie uwzględnia niepewności dotyczącej prognozy demograficznej GUS.

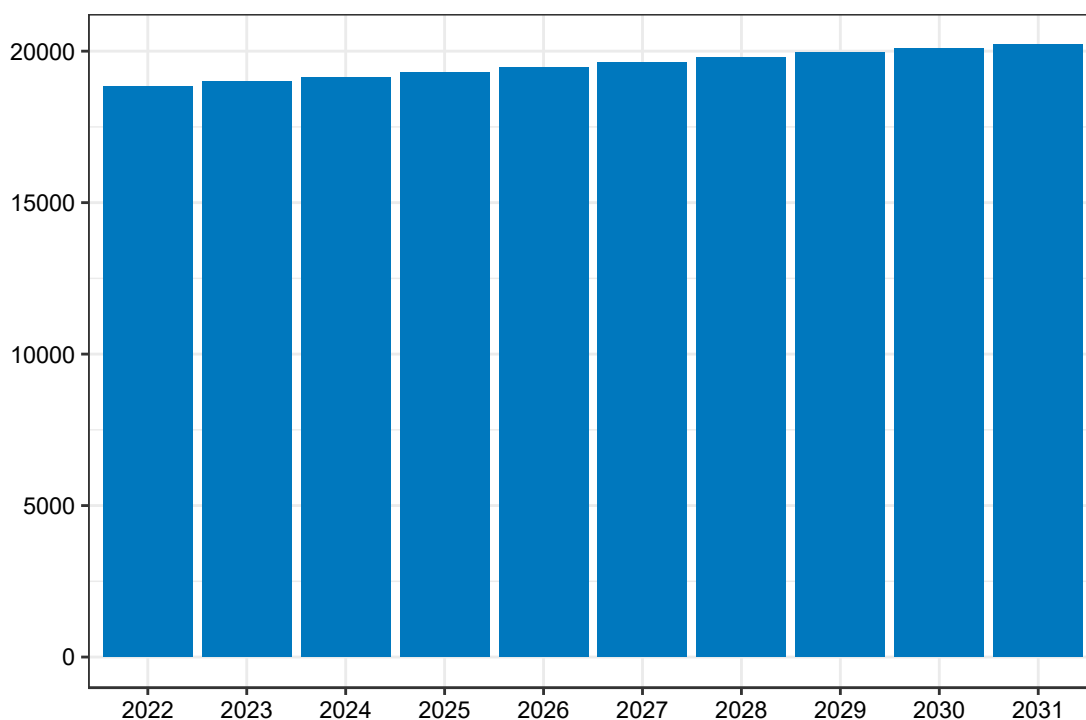
Wykorzystanie powyższego rozumowania daje możliwość oszacowania zmienności wartości prognostycznych dla obserwowanego trendu demograficznego. Przyjęcie różnych wariantów prognozy wynika z braku dostatecznej wiedzy o obecnych wartościach wskaźników epidemiologicznych oraz niepewności co do przyszłych wartości współczynnika zapadalności rejestrowanej. Niemniej jednak korzystając z powyższej metodyki istnieje możliwość oszacowania przedziałów wartości prognostycznych.

Pierś

Wariant 1 – demograficzny „minimalny”

W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 20,2 tys. (wzrost o 7.4 %). Wykres 5.2.1 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

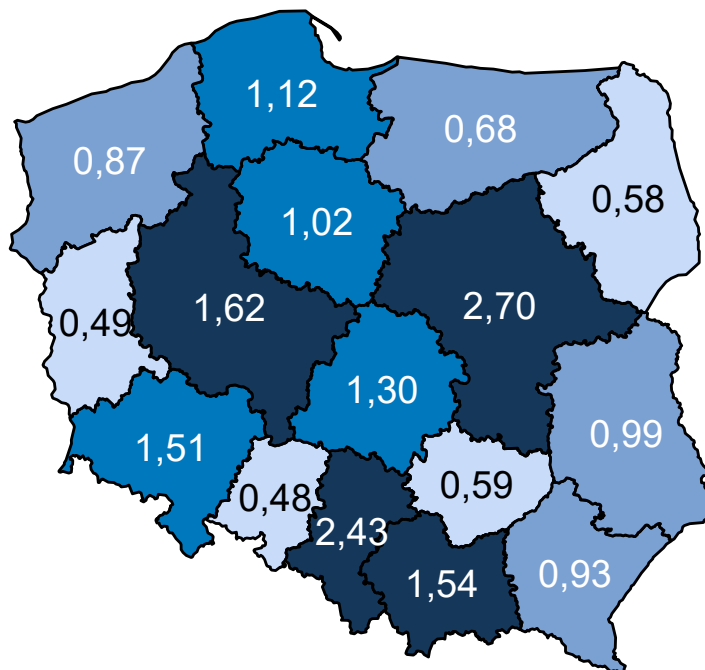
Wykres 5.2.1: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

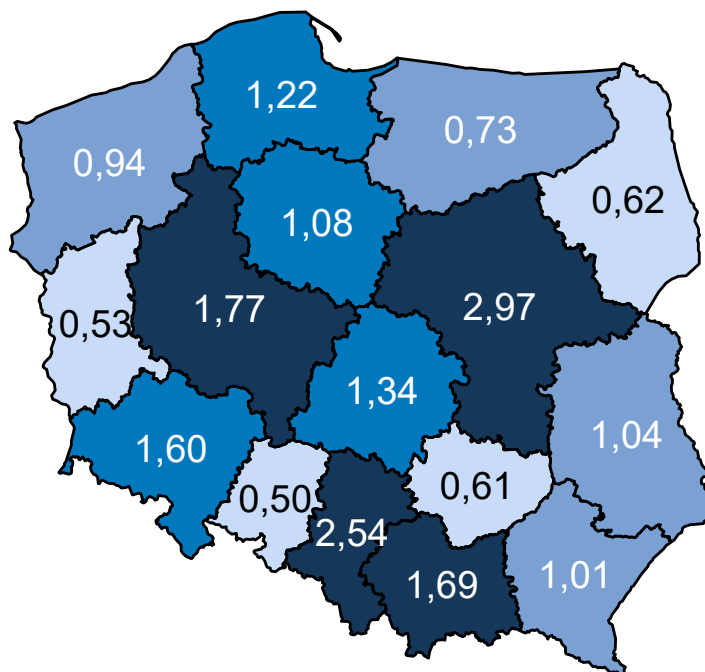
Mapa 5.2.1 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.2.

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

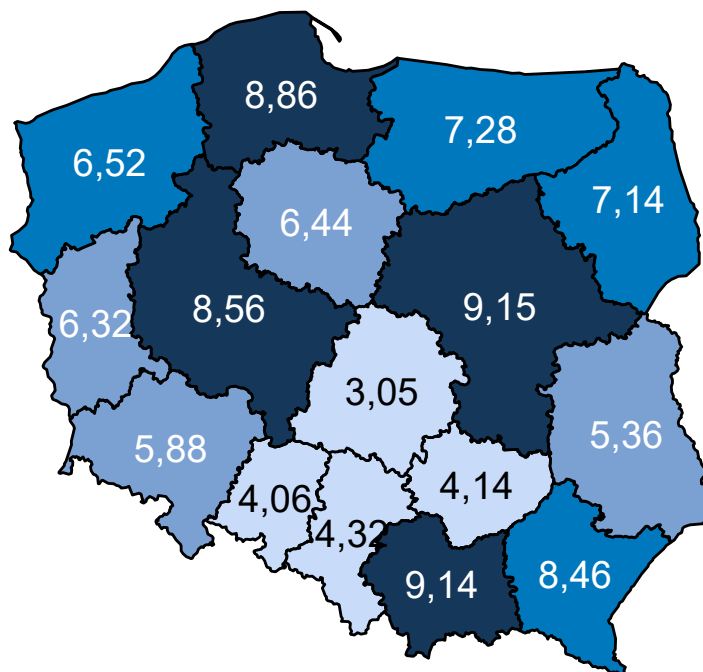


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.3 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,52%.

Mapa 5.2.3: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

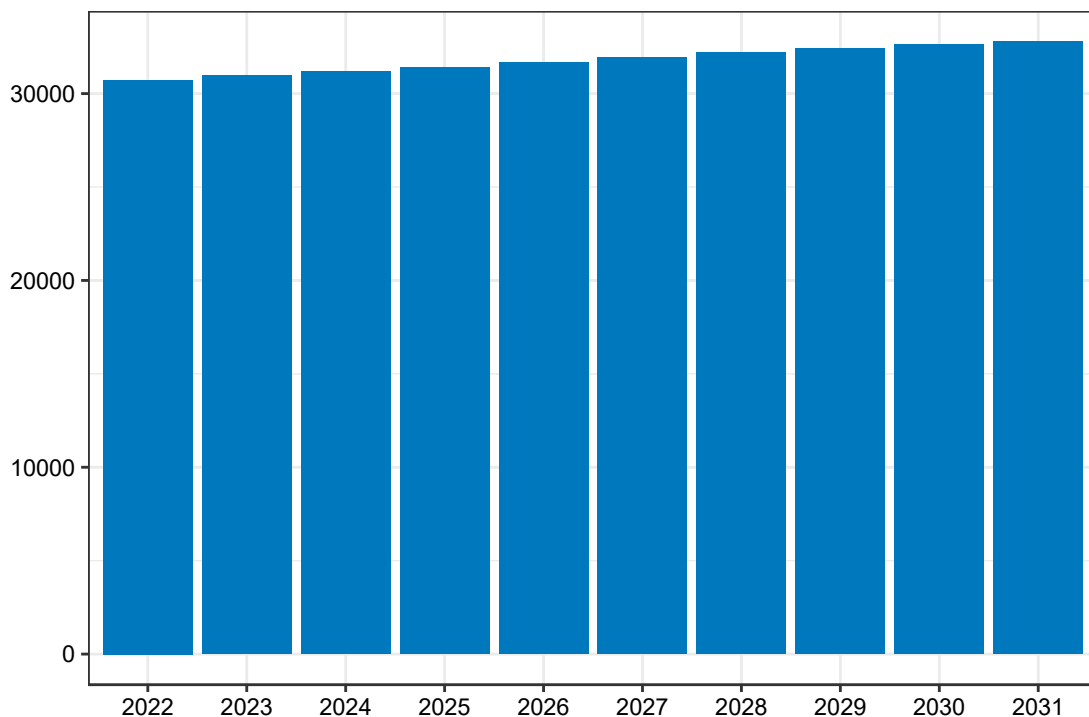


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

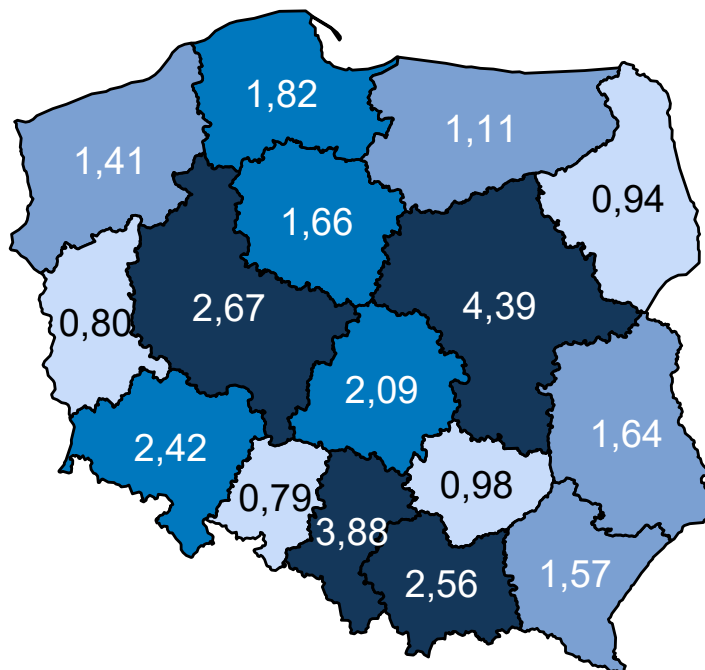
Wykres 5.2.2: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

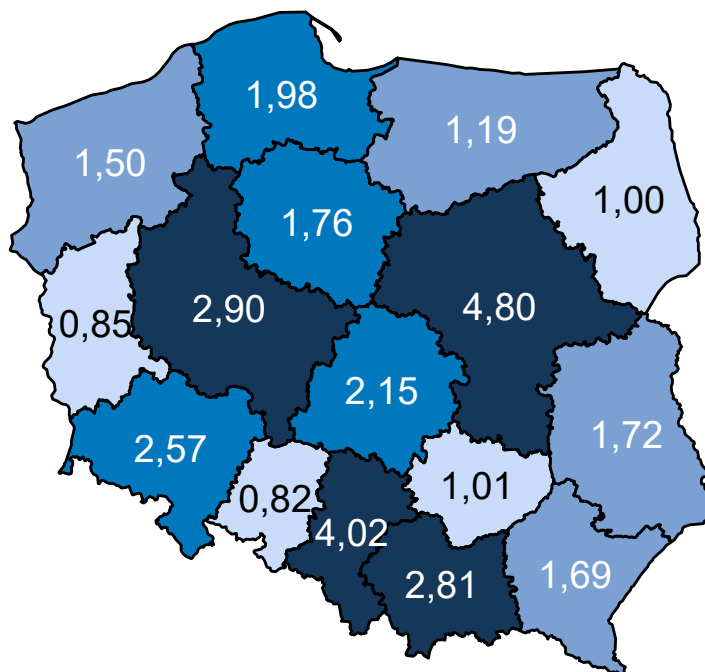
Mapa 5.2.4 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.5.

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

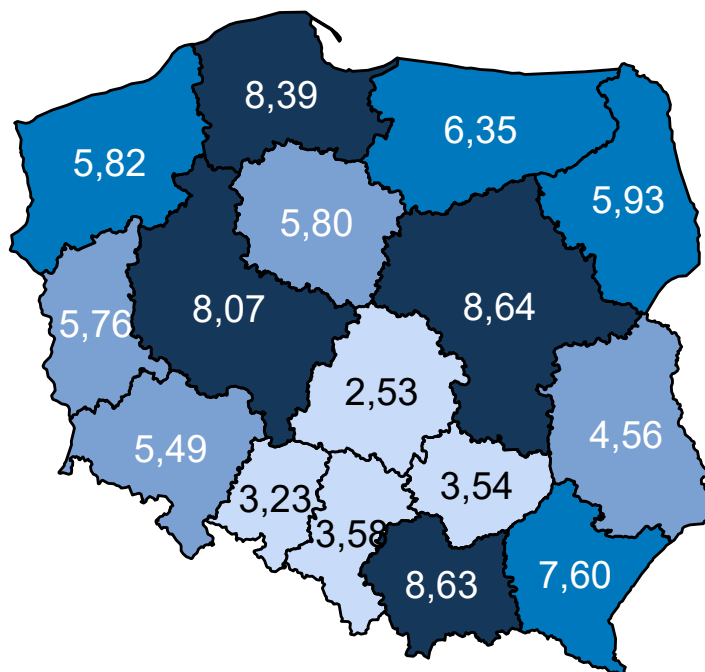


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.6 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,82%.

Mapa 5.2.6: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

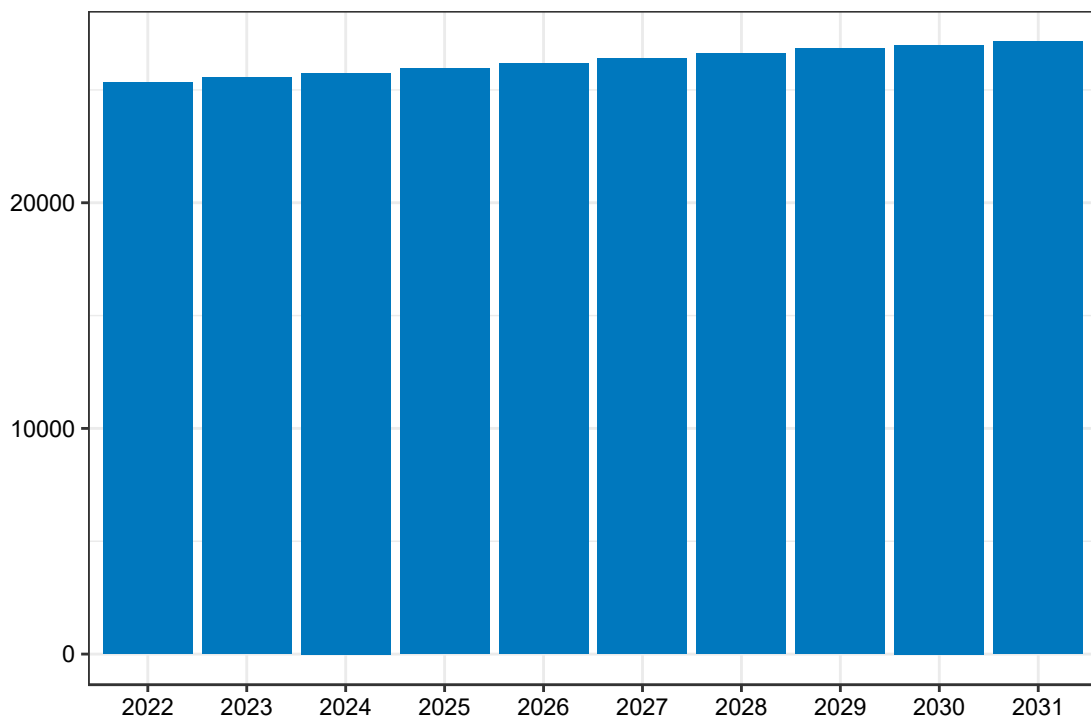


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

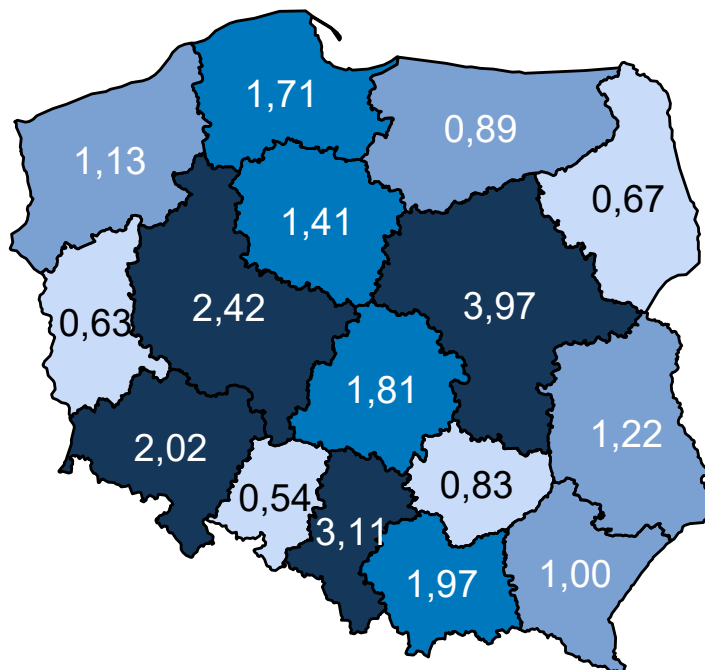
Wykres 5.2.3: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

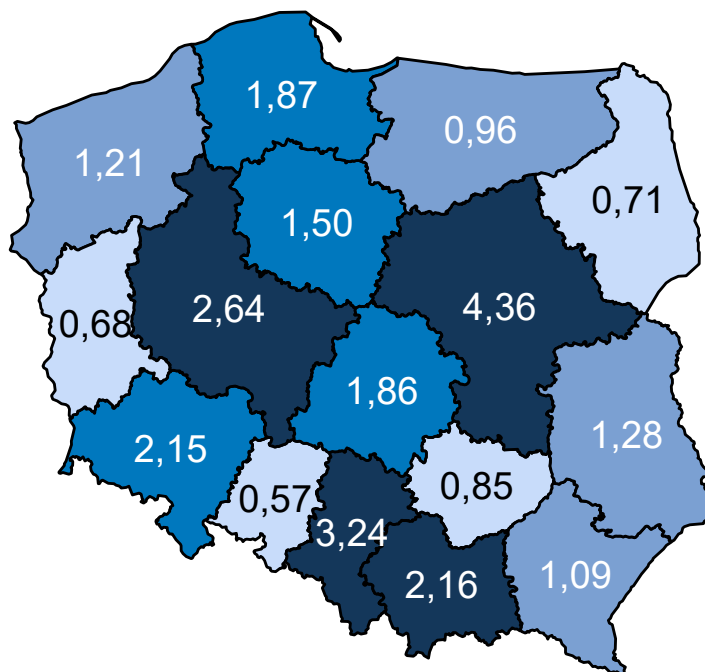
Mapa 5.2.7 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,13 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.8.

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

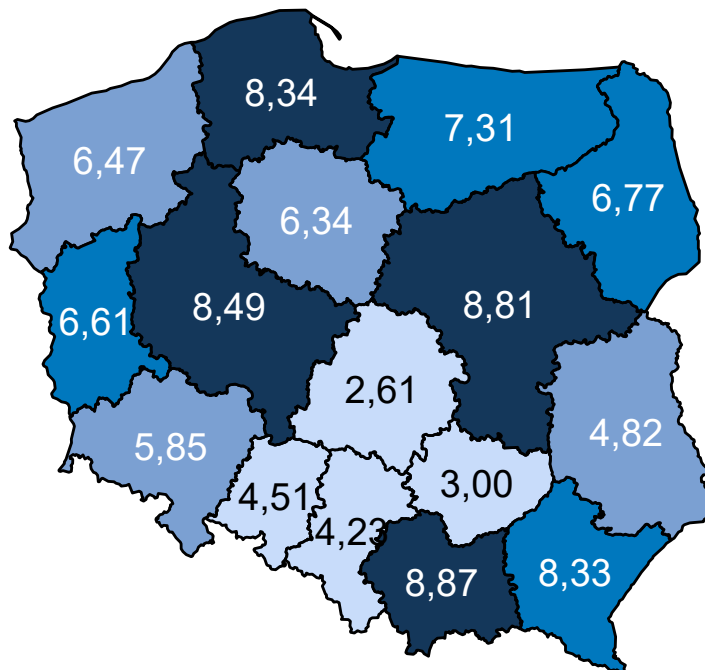


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.9 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,47%.

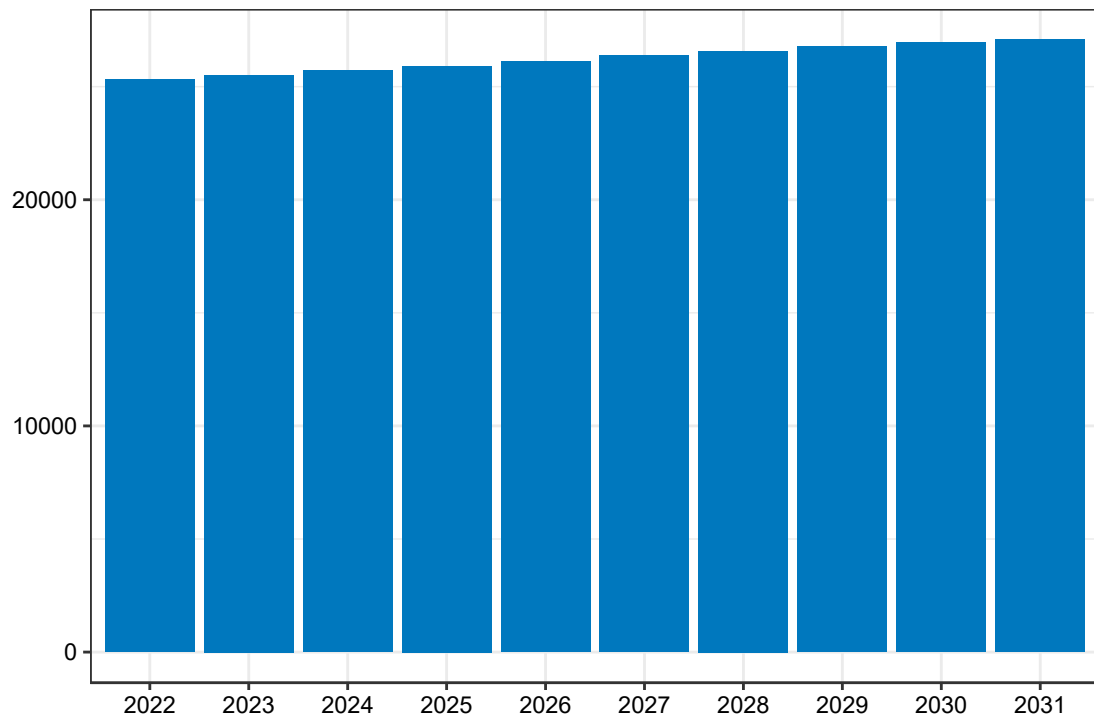
Mapa 5.2.9: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

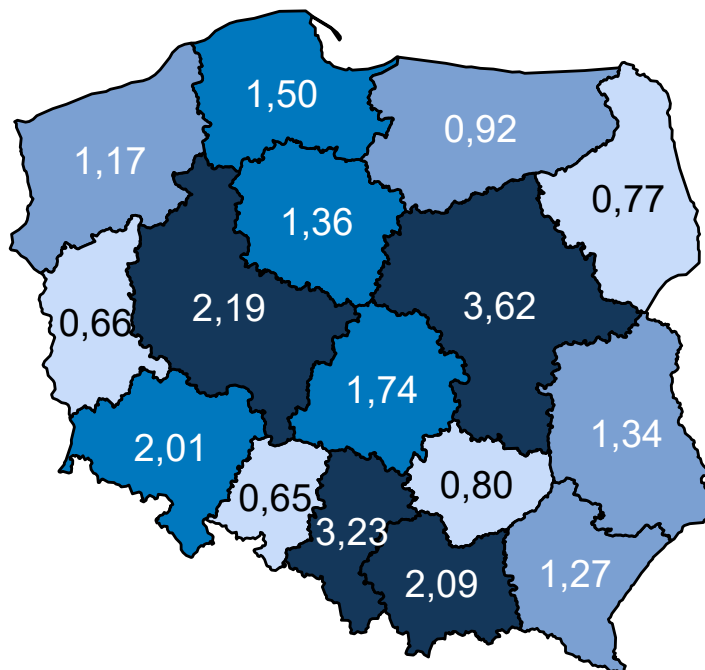
W latach 2022–2031 dla grupy Pierś prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 25,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 27,1 tys. (wzrost o 7.1 %). Wykres 5.2.4 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.4: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

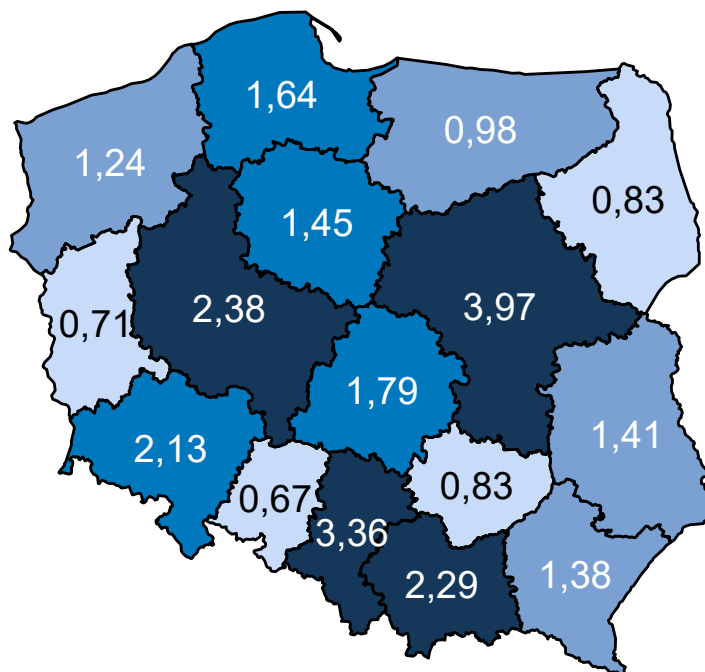
Mapa 5.2.10 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,17 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.11.

Mapa 5.2.10: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

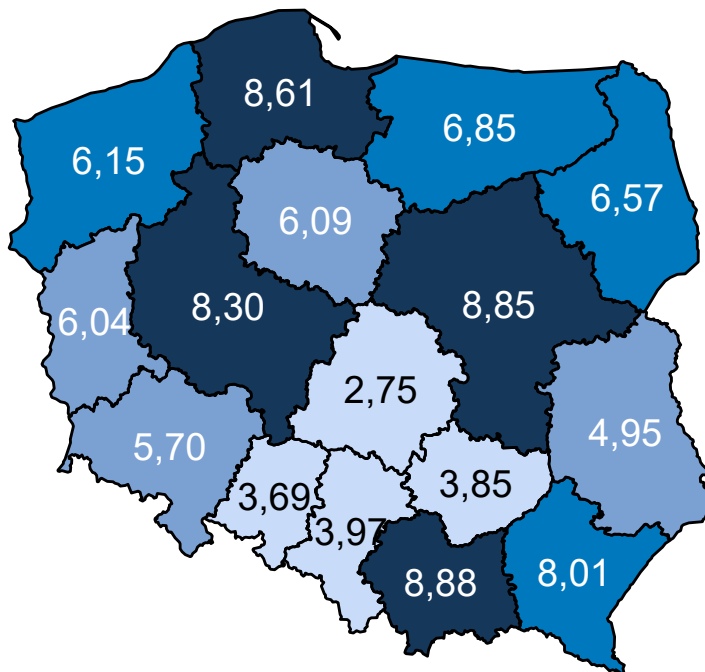


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.12 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,15%.

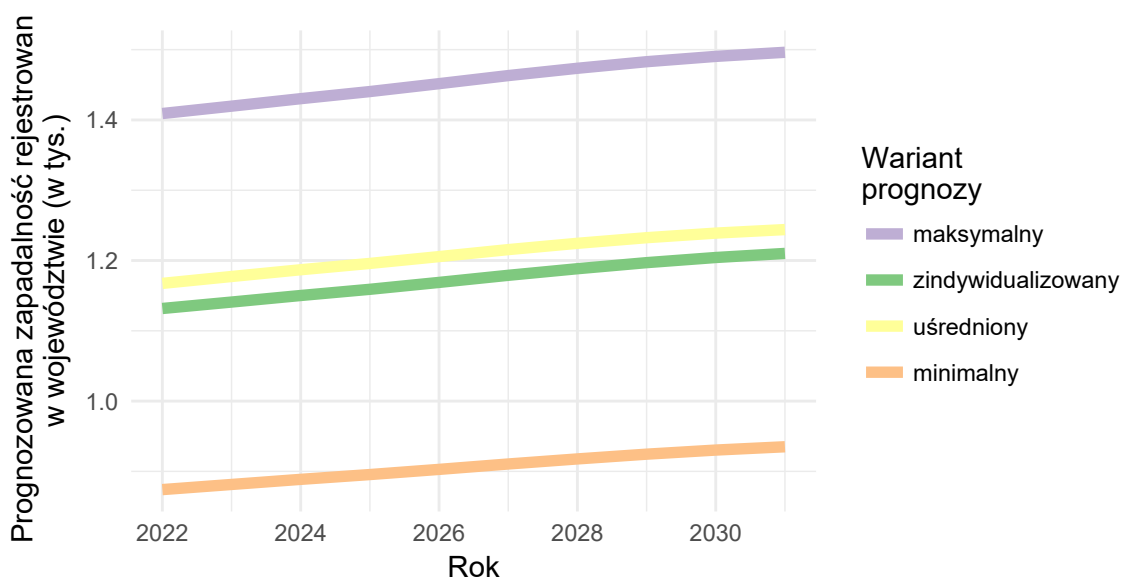
Mapa 5.2.12: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



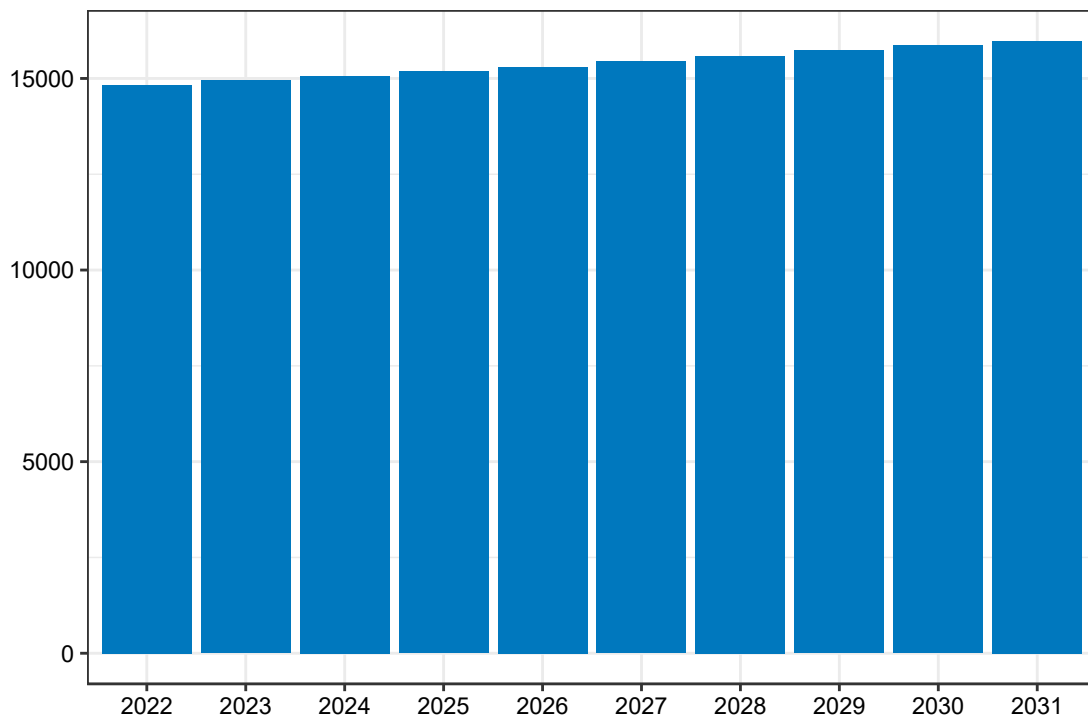
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

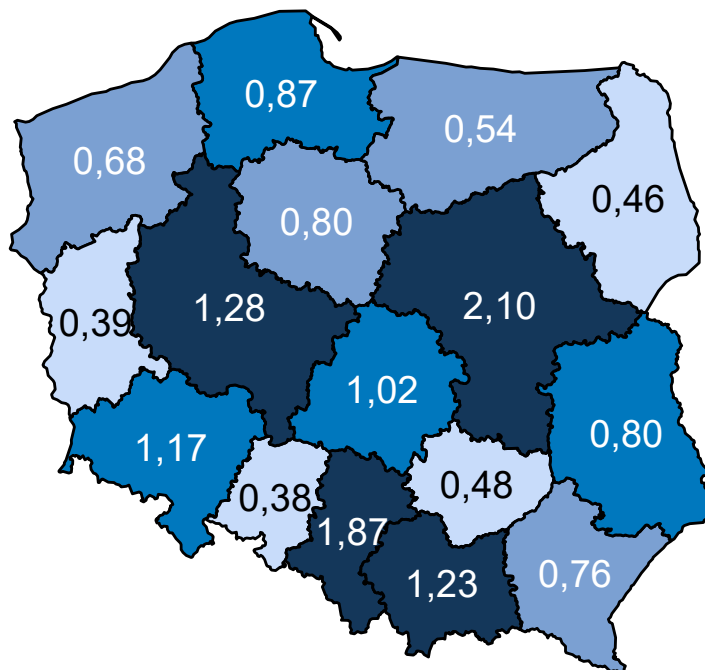
Wykres 5.2.6: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

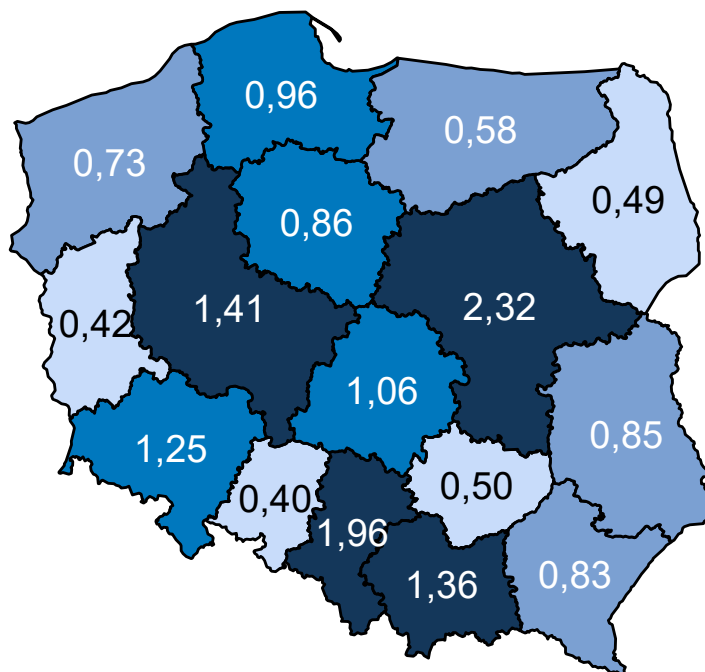
Mapa 5.2.13 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,68 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.14.

Mapa 5.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

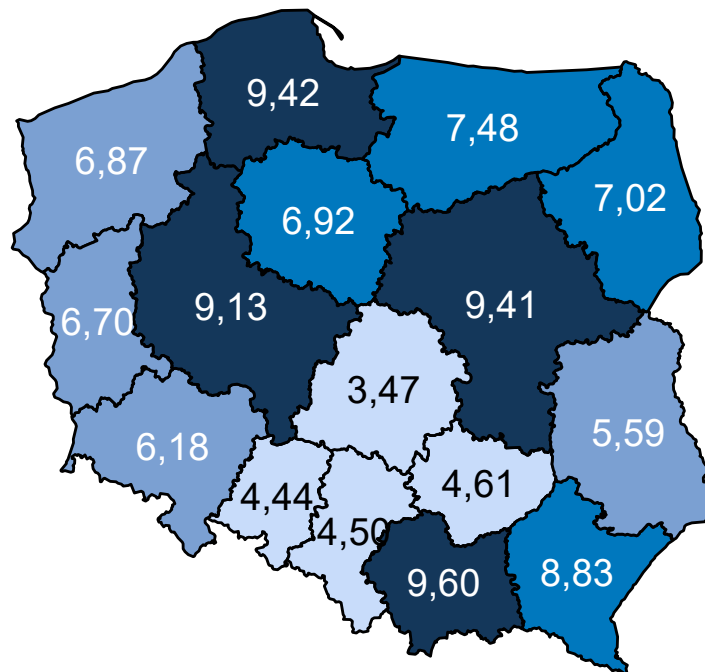


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.15 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,87%.

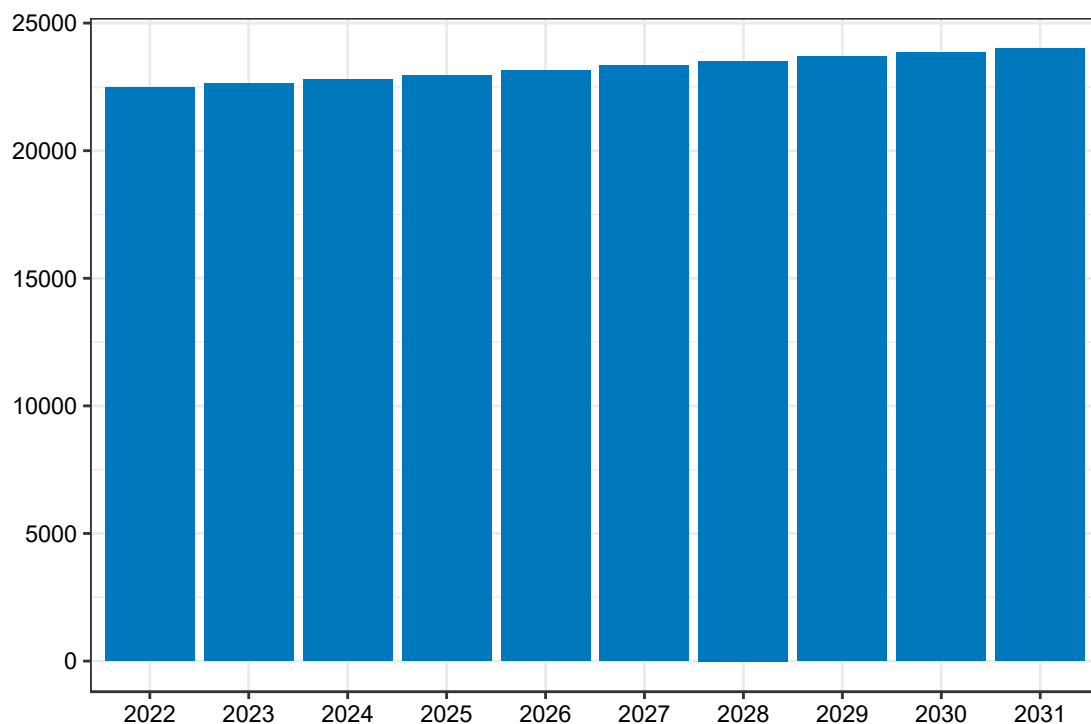
Mapa 5.2.15: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

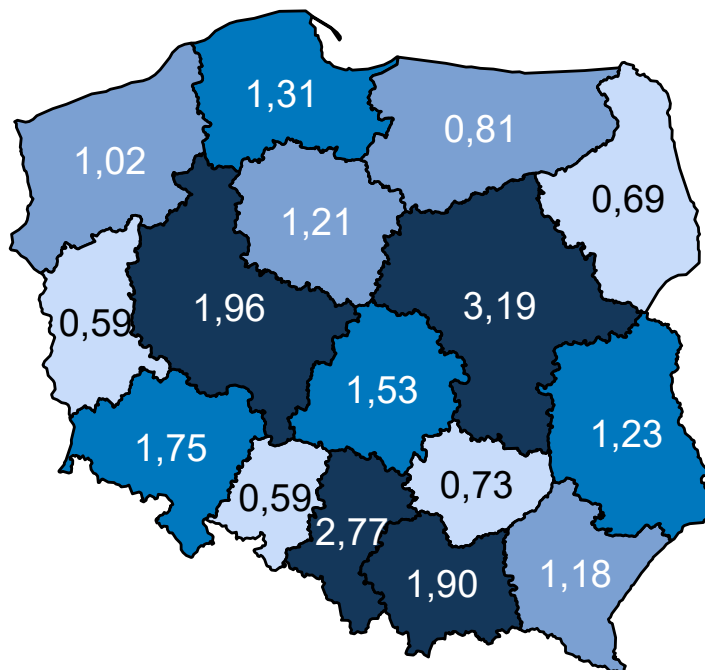
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 22,5 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 24,0 tys. (wzrost o 6.7 %). Wykres 5.2.7 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.7: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

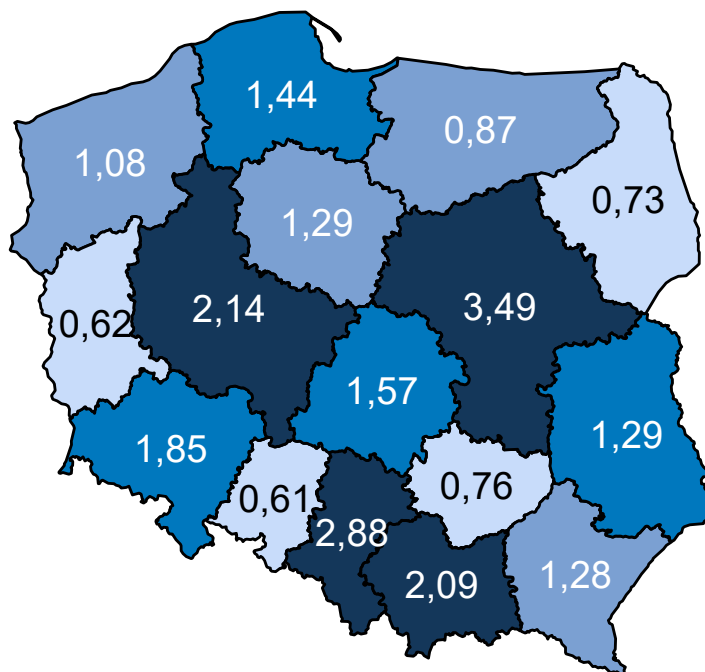
Mapa 5.2.16 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,02 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.17.

Mapa 5.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.17: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

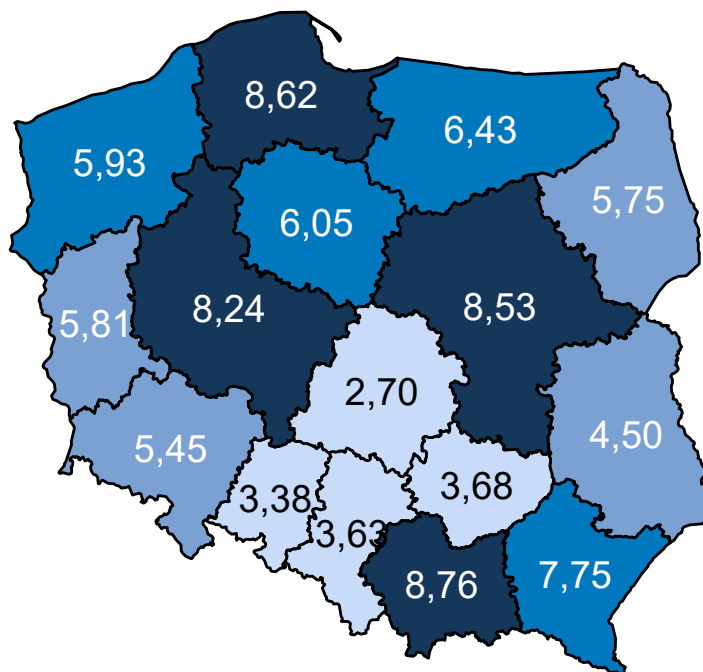


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.18 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,93%.

Mapa 5.2.18: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

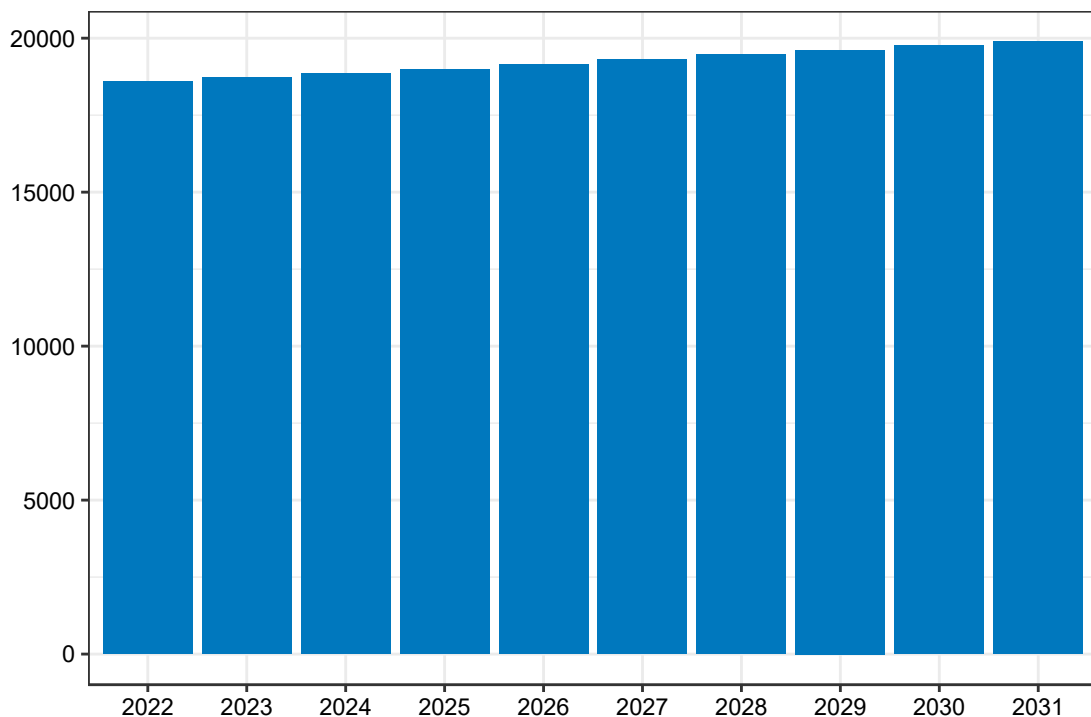


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

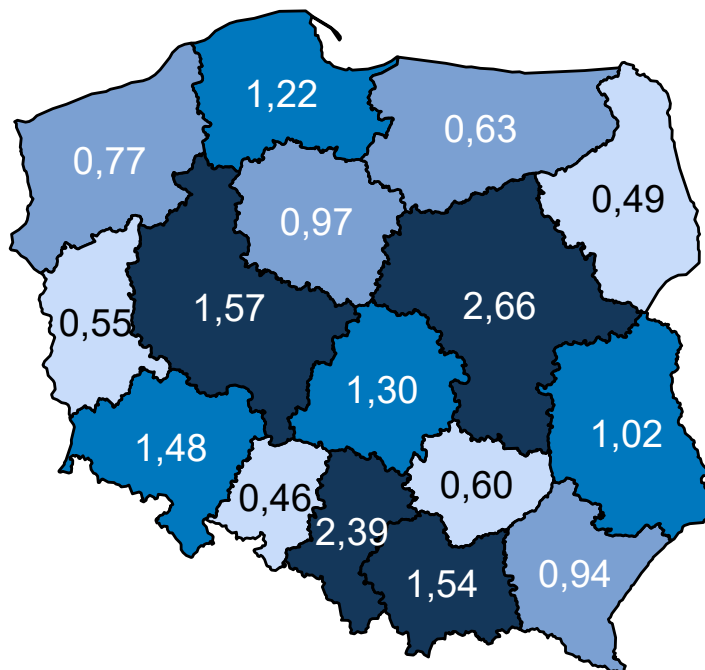
Wykres 5.2.8: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

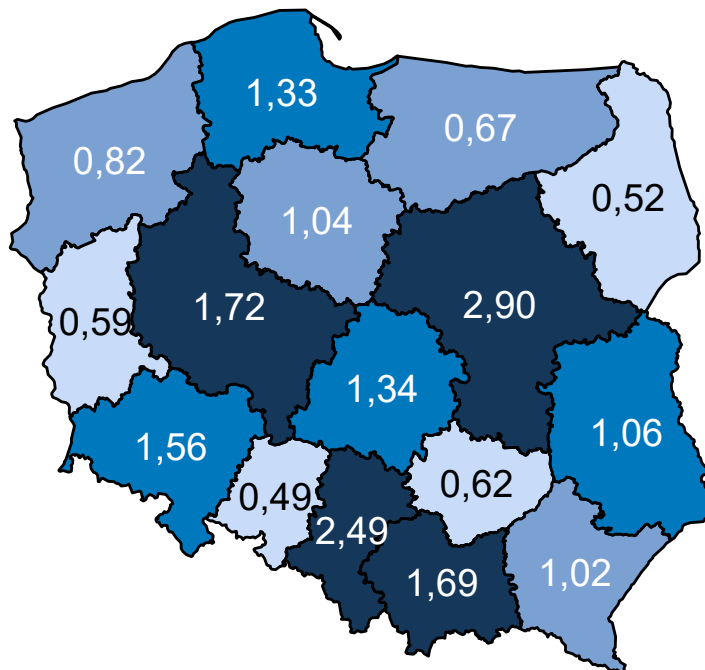
Mapa 5.2.19 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,77 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.20.

Mapa 5.2.19: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.20: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

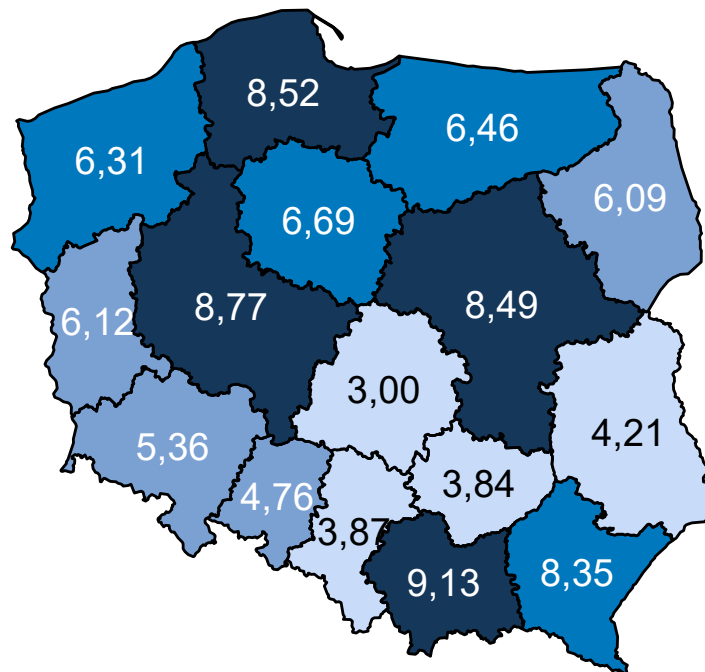


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.21 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,31%.

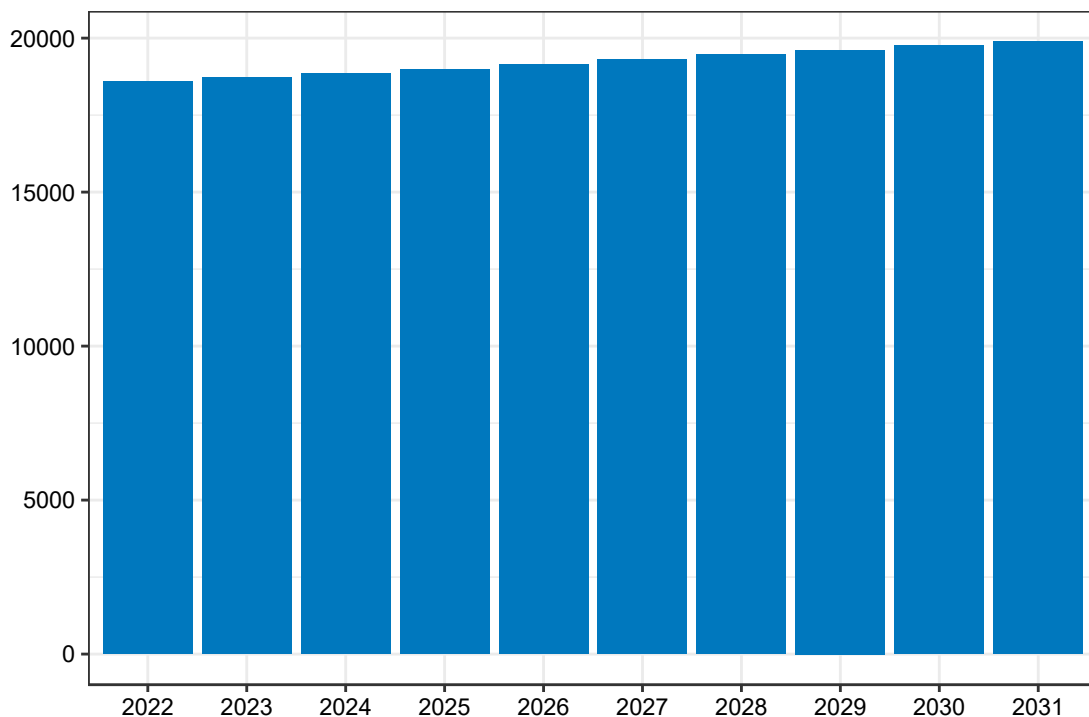
Mapa 5.2.21: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

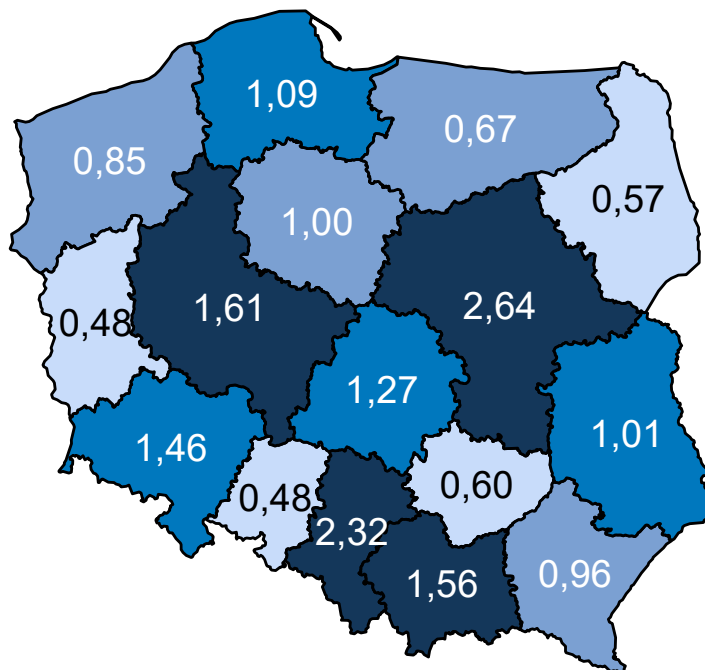
W latach 2022–2031 dla grupy Nowotwory ginekologiczne prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 18,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 19,9 tys. (wzrost o 7 %). Wykres 5.2.9 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.9: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

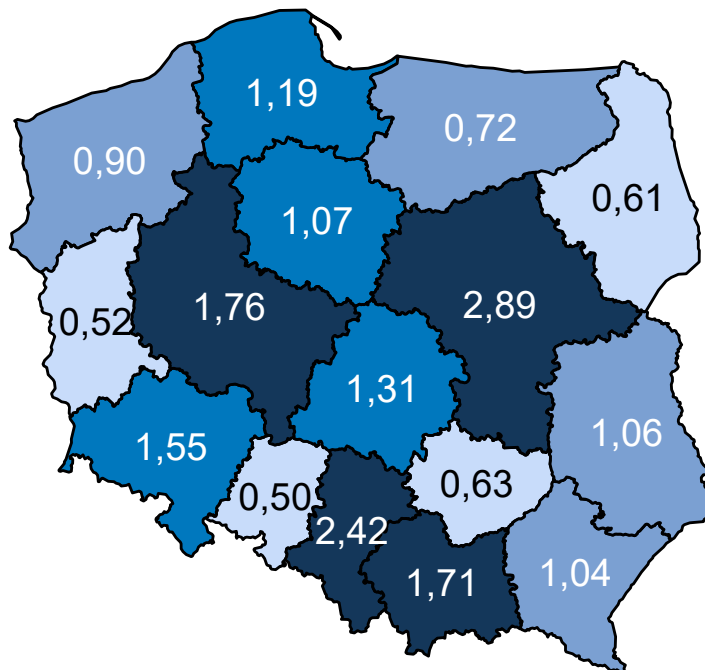
Mapa 5.2.22 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,85 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.23.

Mapa 5.2.22: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

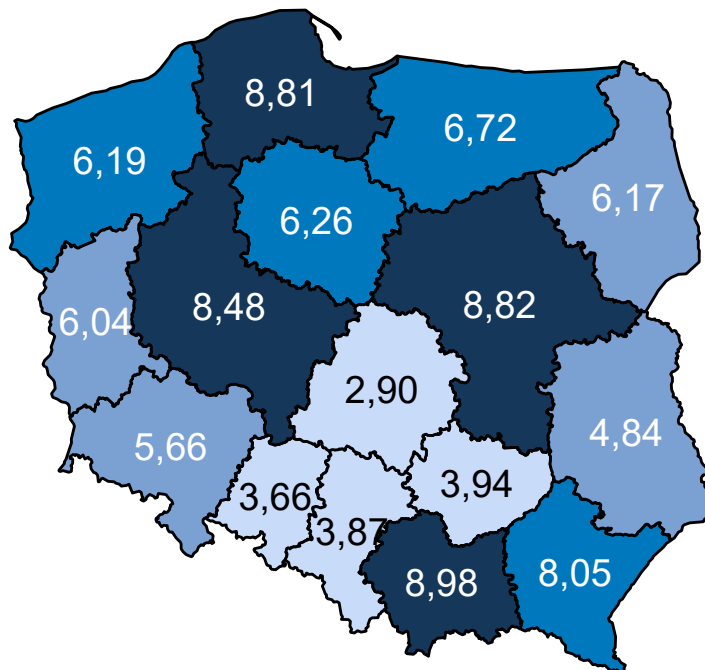


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.24 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,19%.

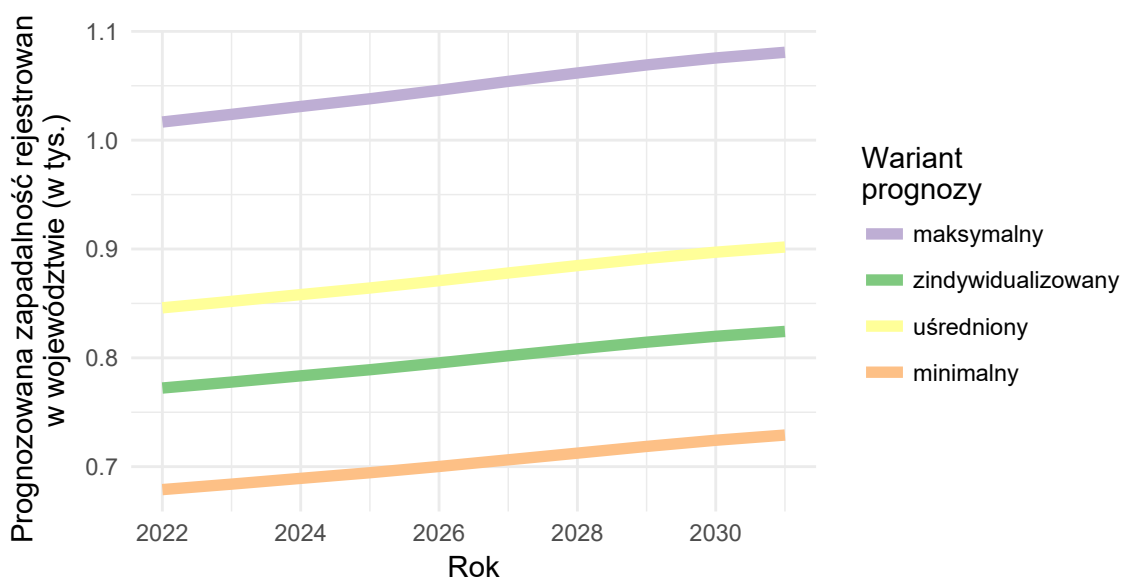
Mapa 5.2.24: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



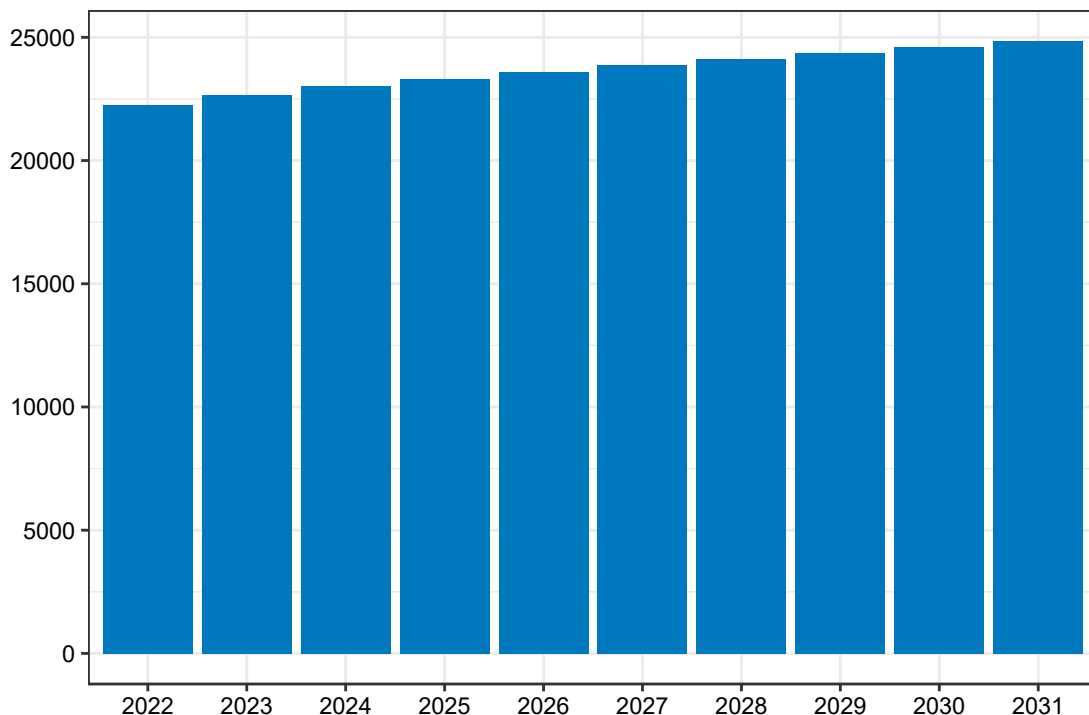
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

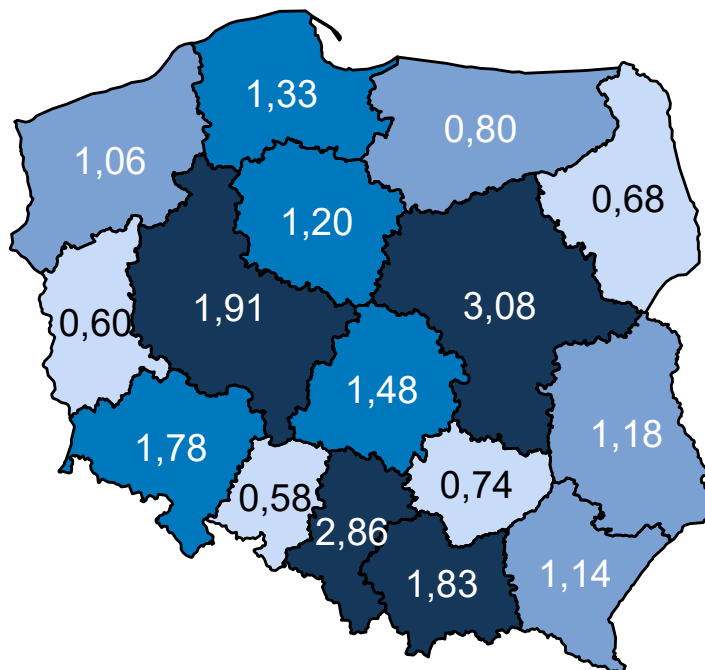
Wykres 5.2.11: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

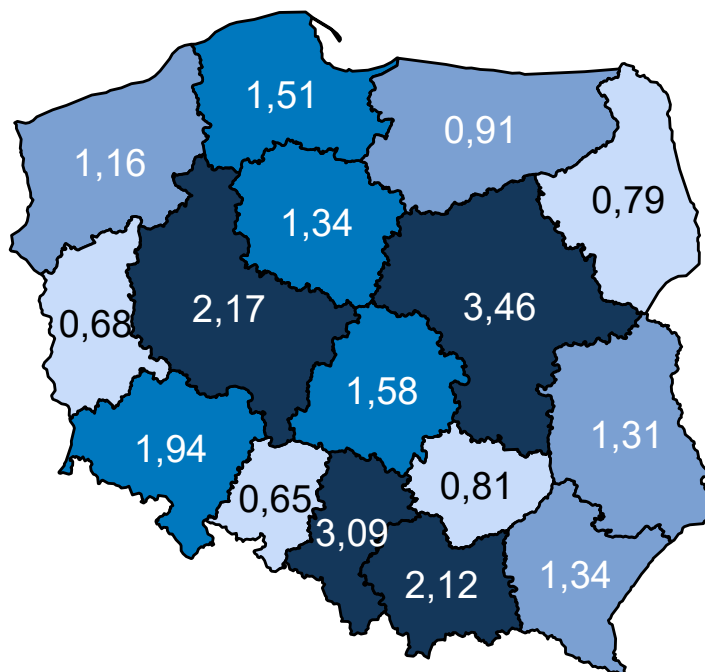
Mapa 5.2.25 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,06 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.26.

Mapa 5.2.25: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

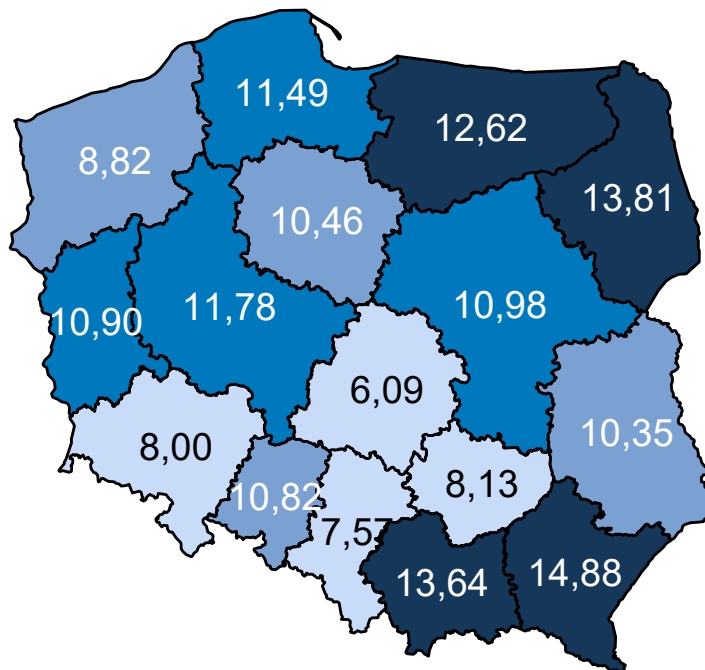


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.27 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,82%.

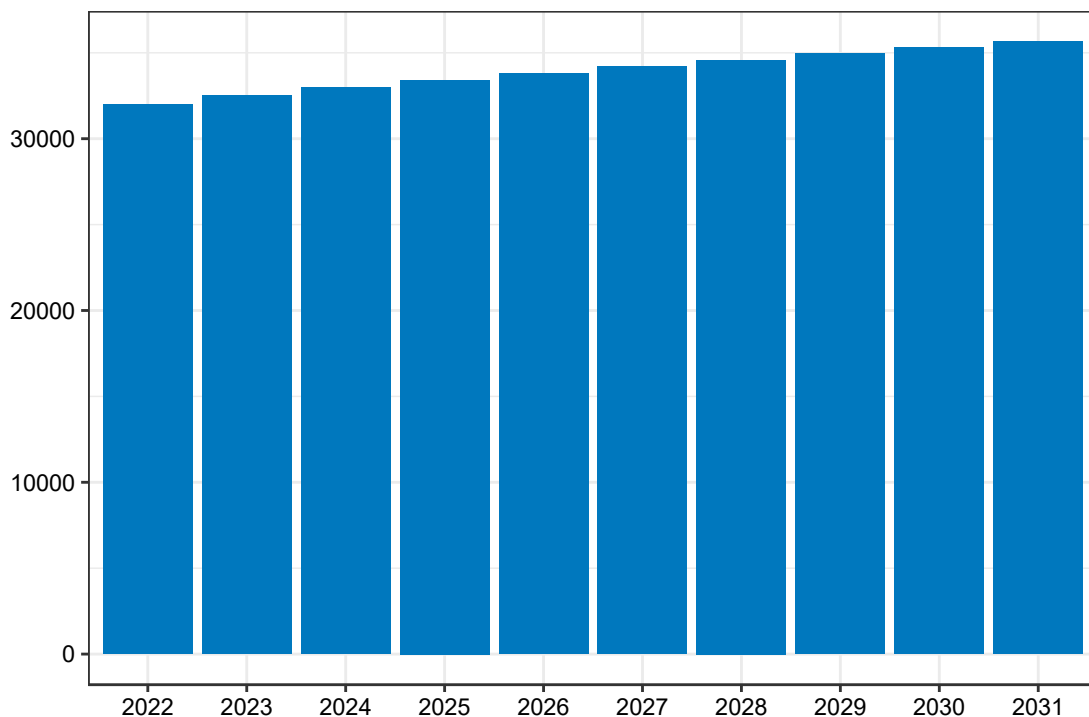
Mapa 5.2.27: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

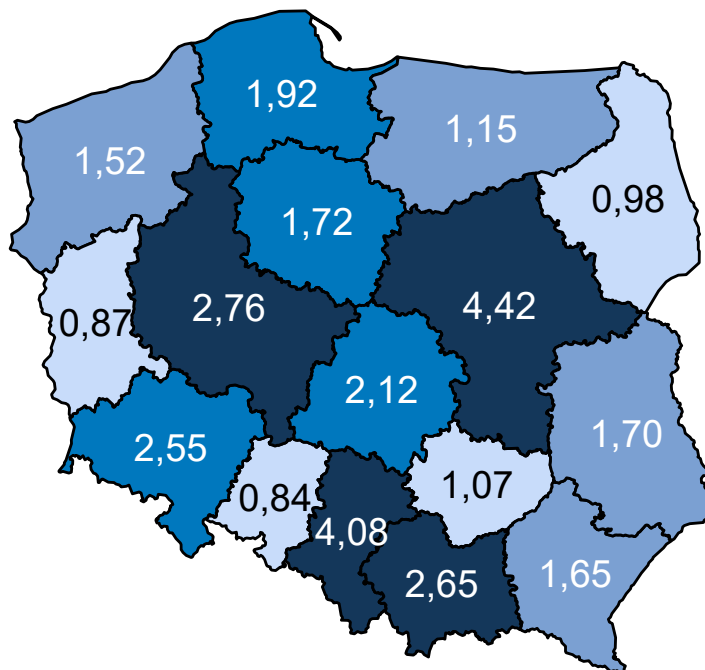
W latach 2022–2031 dla grupy Prostata prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,6 tys. (wzrost o 11,3 %). Wykres 5.2.12 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.12: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

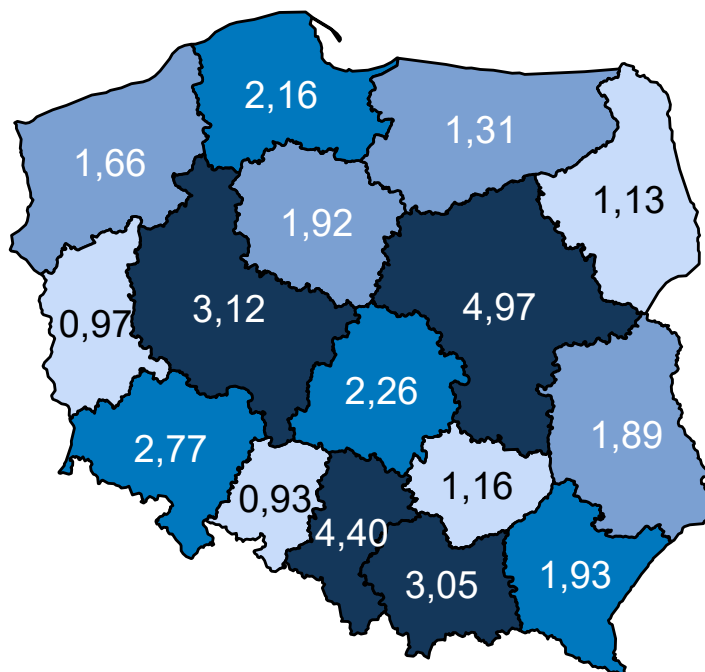
Mapa 5.2.28 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.29.

Mapa 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

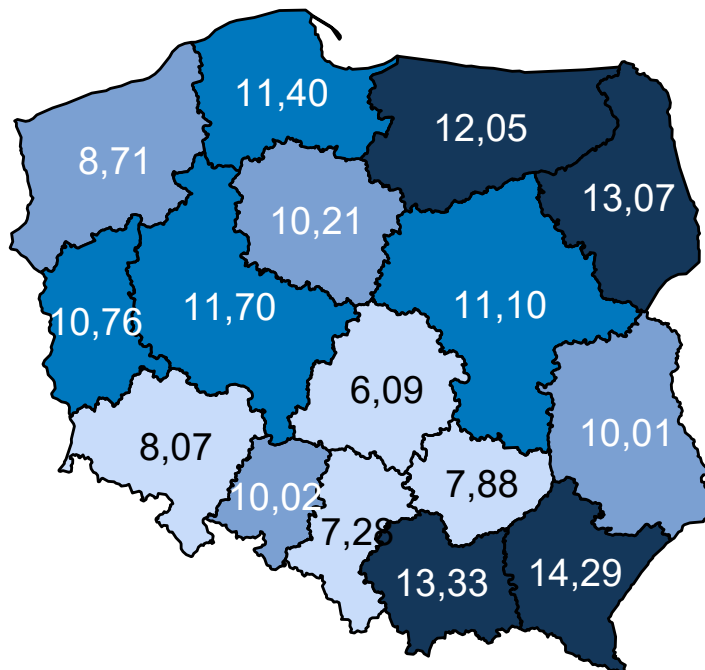


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.30 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,71%.

Mapa 5.2.30: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

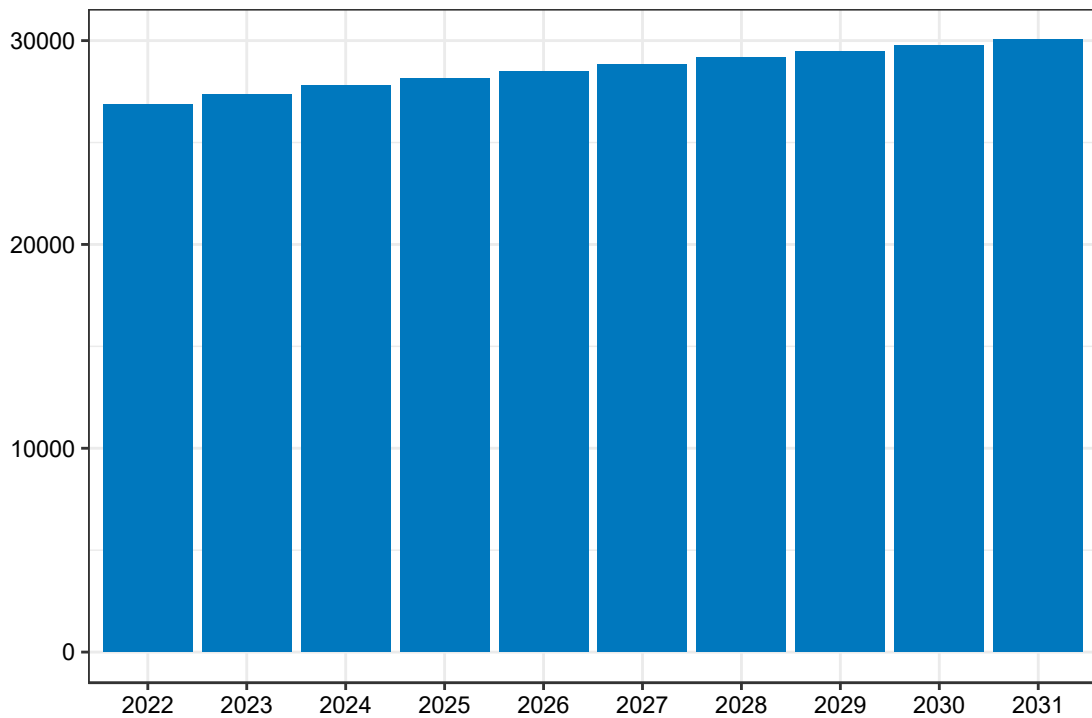


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

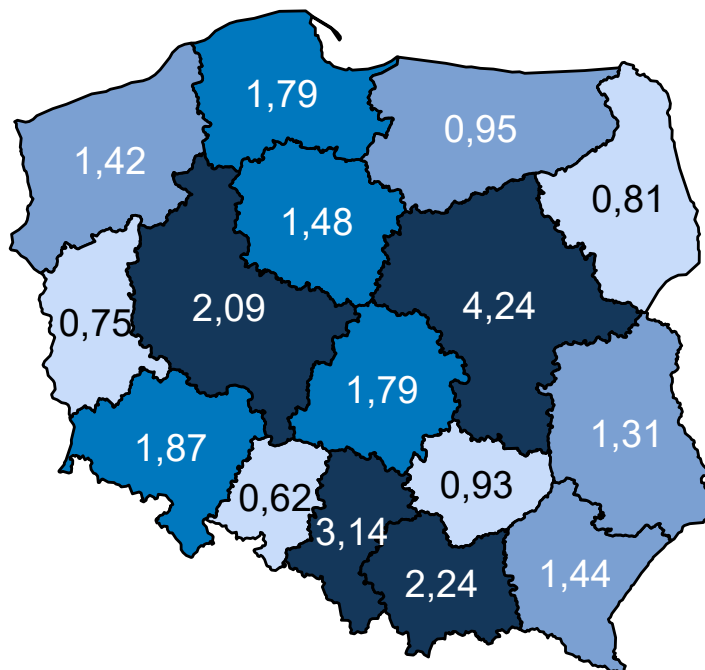
Wykres 5.2.13: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

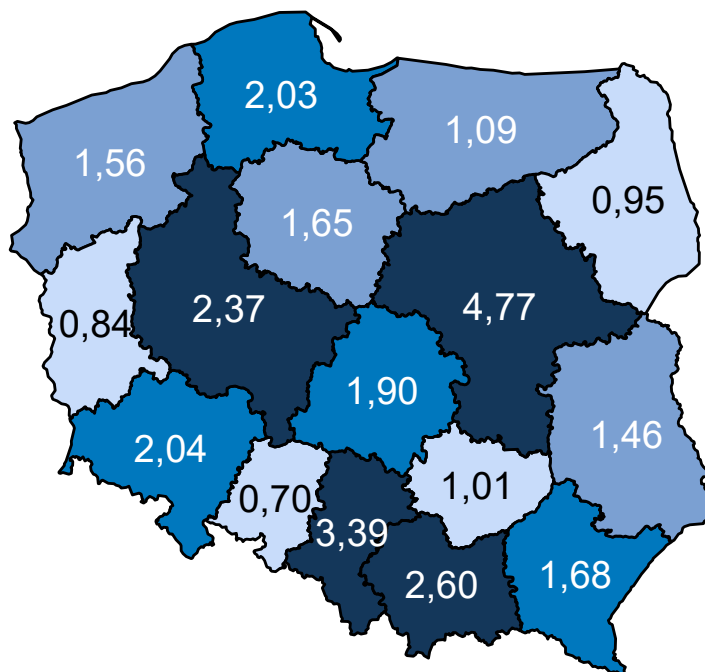
Mapa 5.2.31 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,42 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.32.

Mapa 5.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

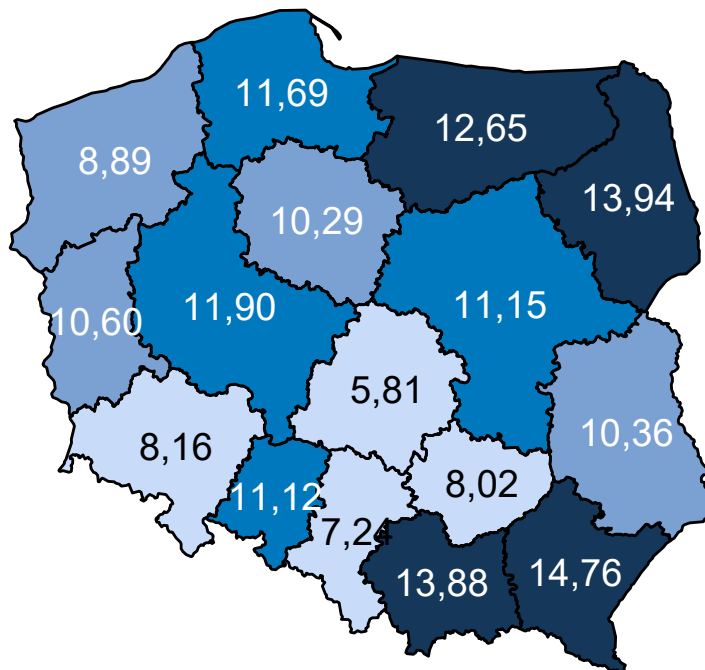


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.33 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,89%.

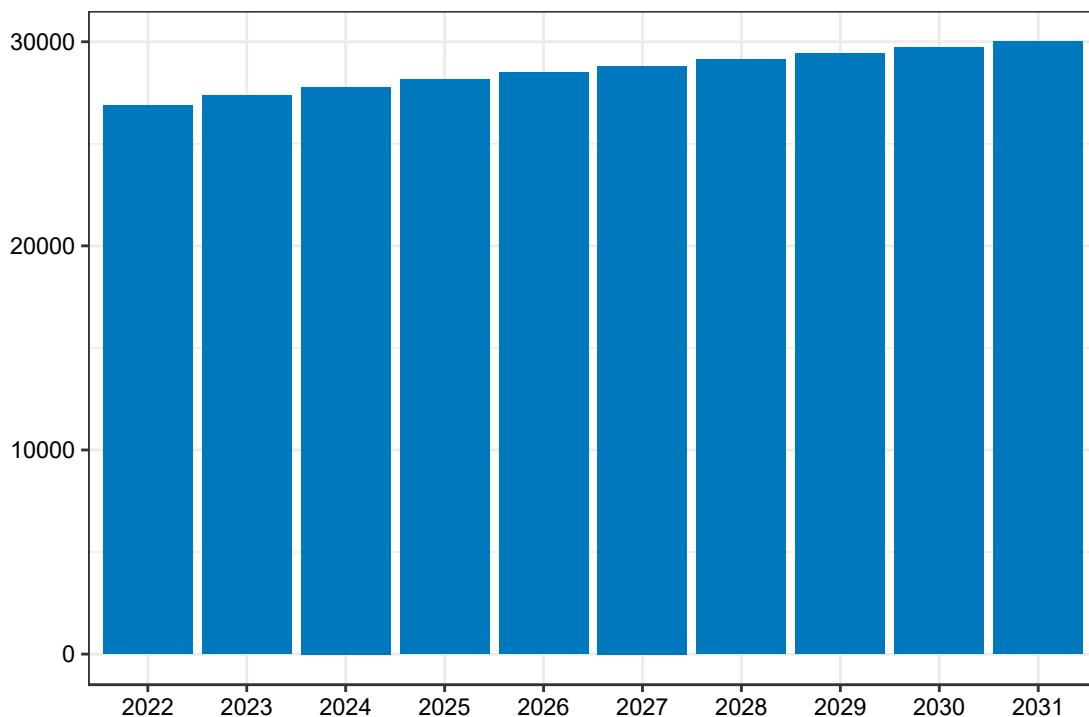
Mapa 5.2.33: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

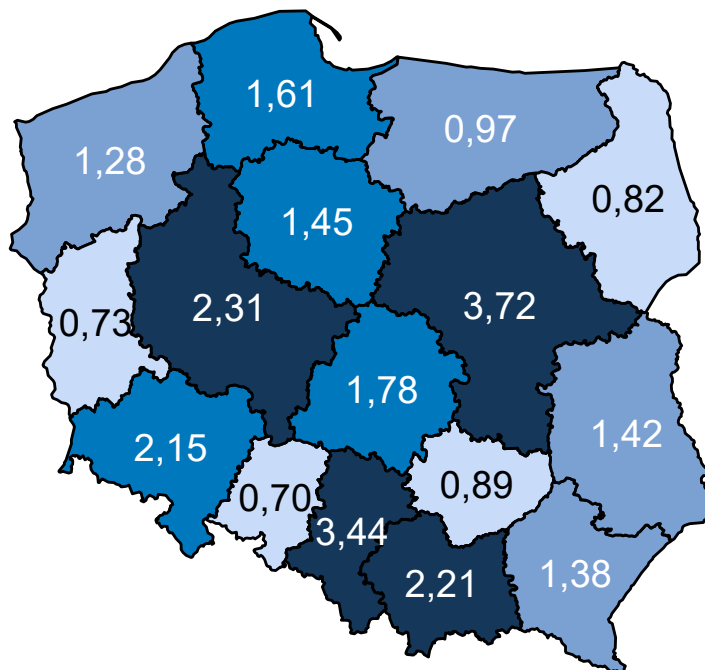
W latach 2022–2031 dla grupy Prostata prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 30,0 tys. (wzrost o 11,5 %). Wykres 5.2.14 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.14: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

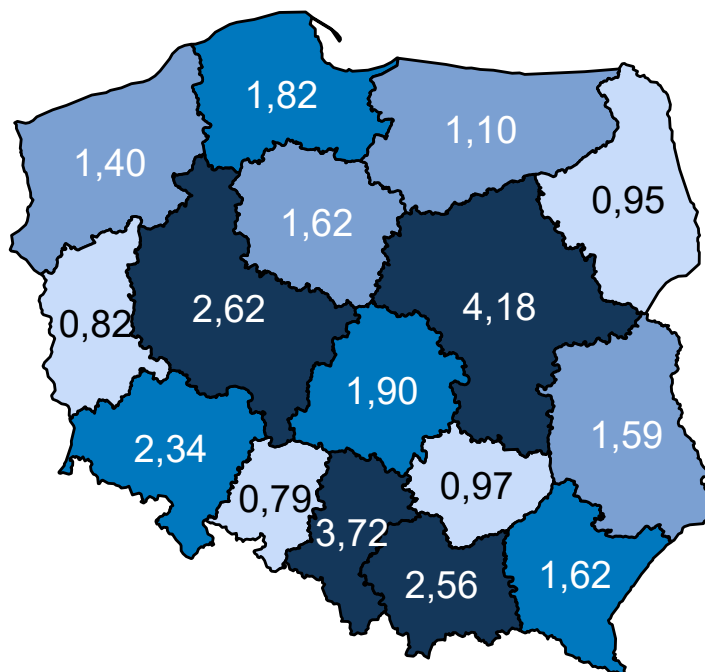
Mapa 5.2.34 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,28 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.35.

Mapa 5.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.35: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

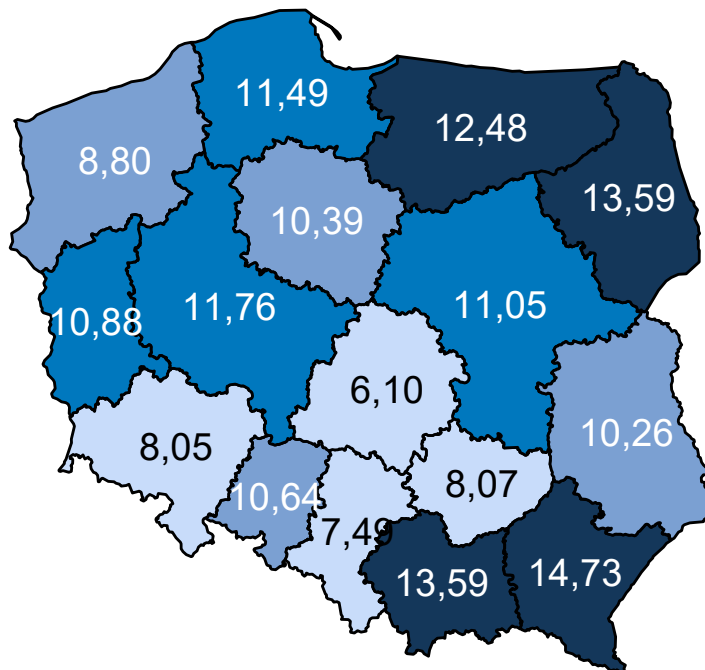


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.36 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,80%.

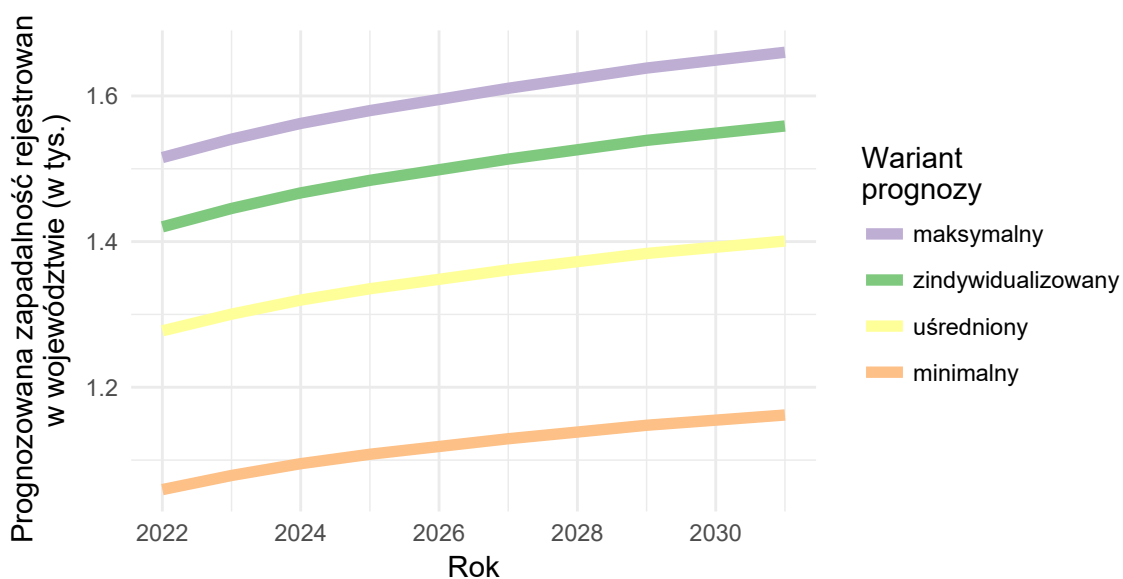
Mapa 5.2.36: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



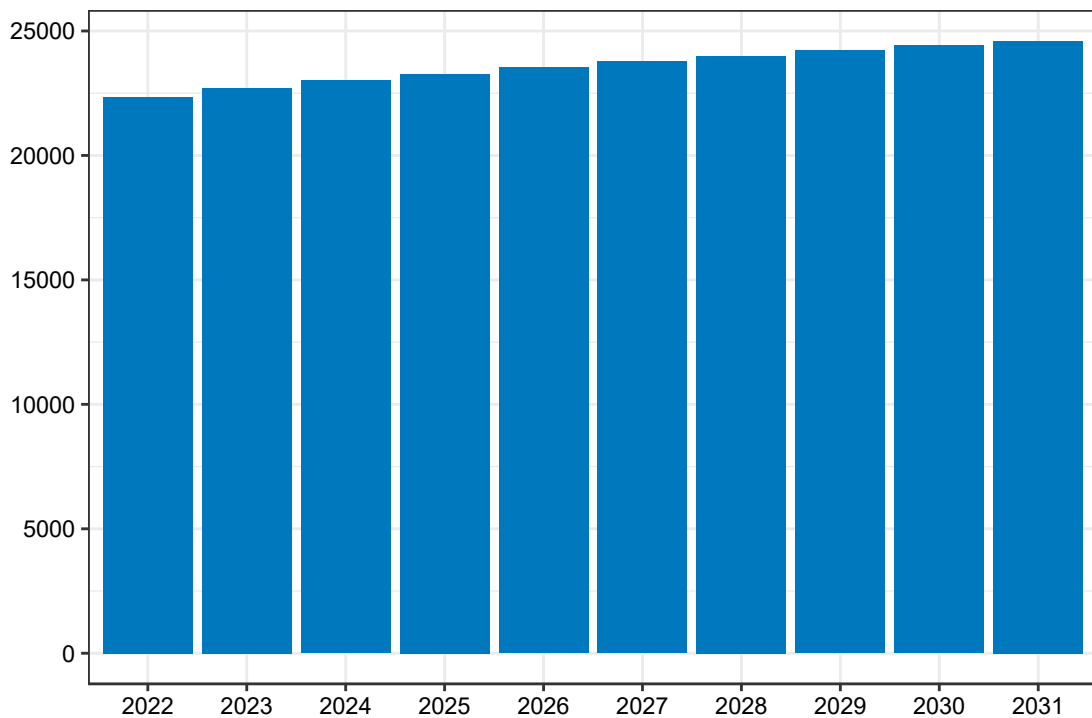
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

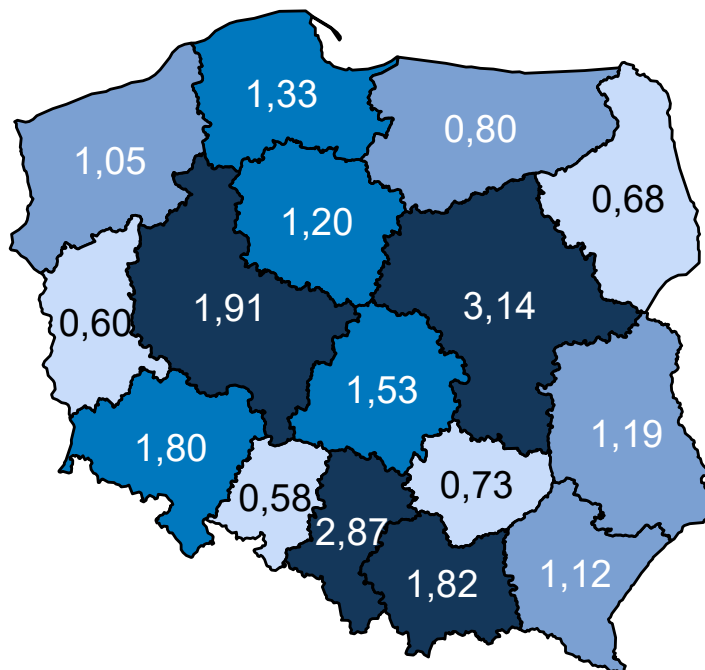
Wykres 5.2.16: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

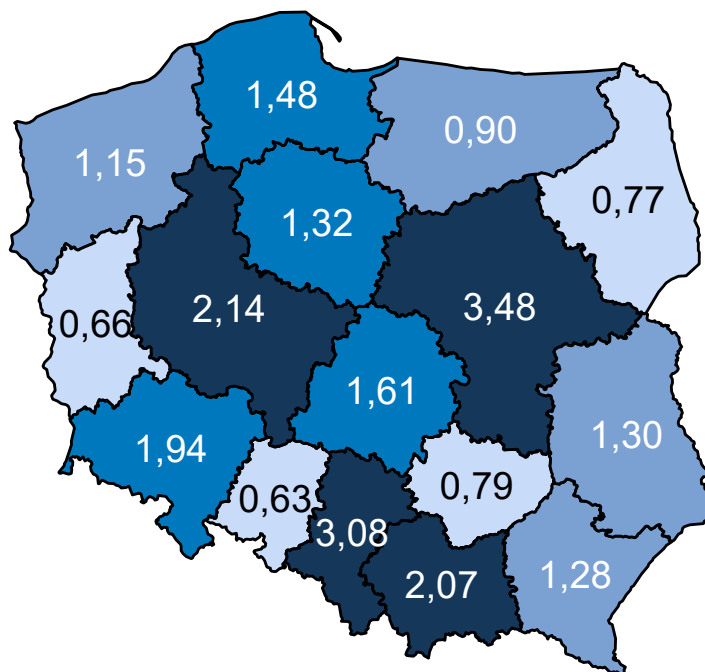
Mapa 5.2.37 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,05 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.38.

Mapa 5.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

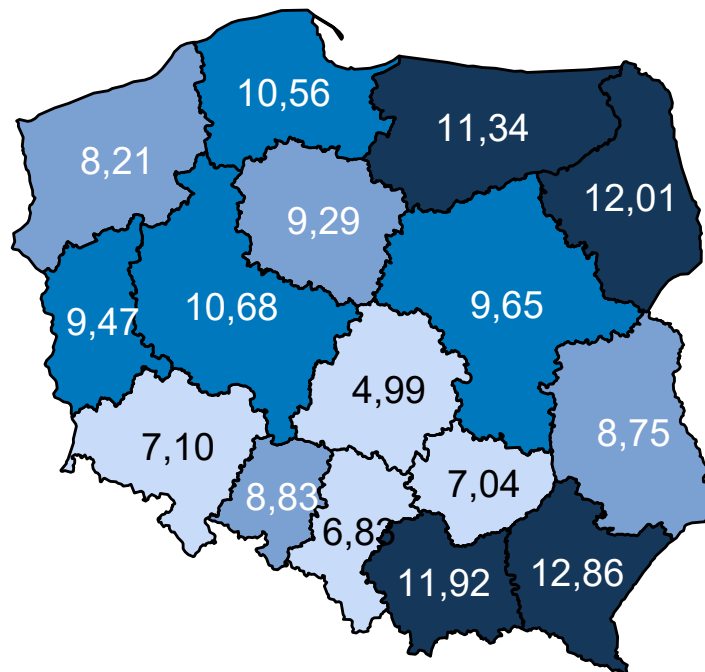


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.39 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,21%.

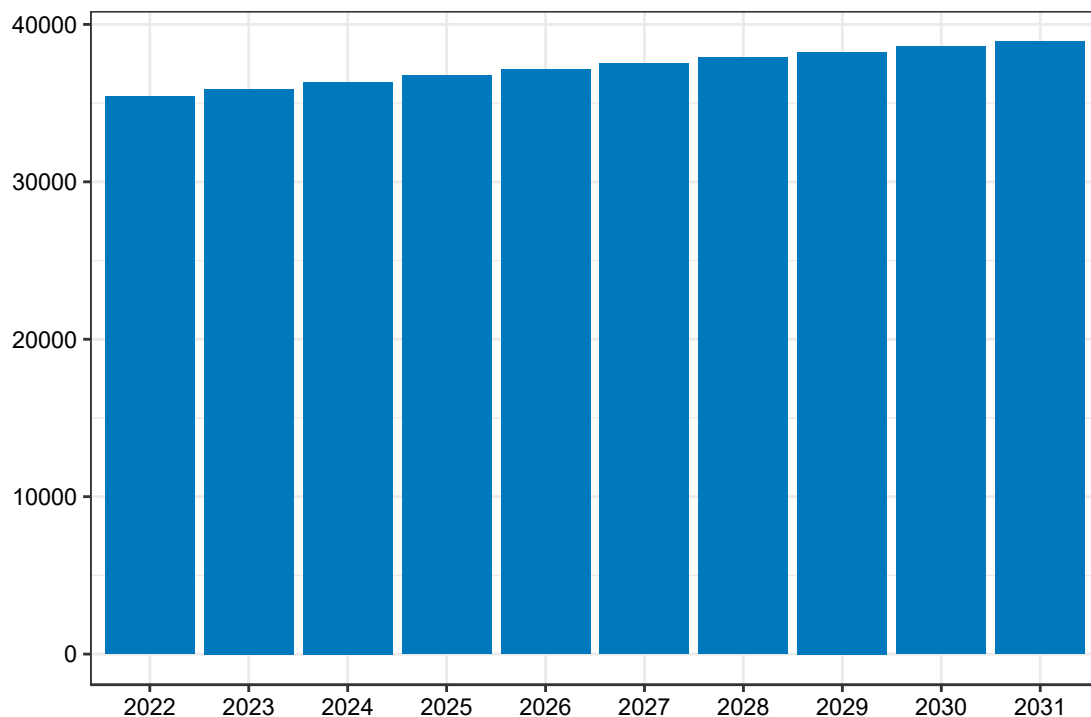
Mapa 5.2.39: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

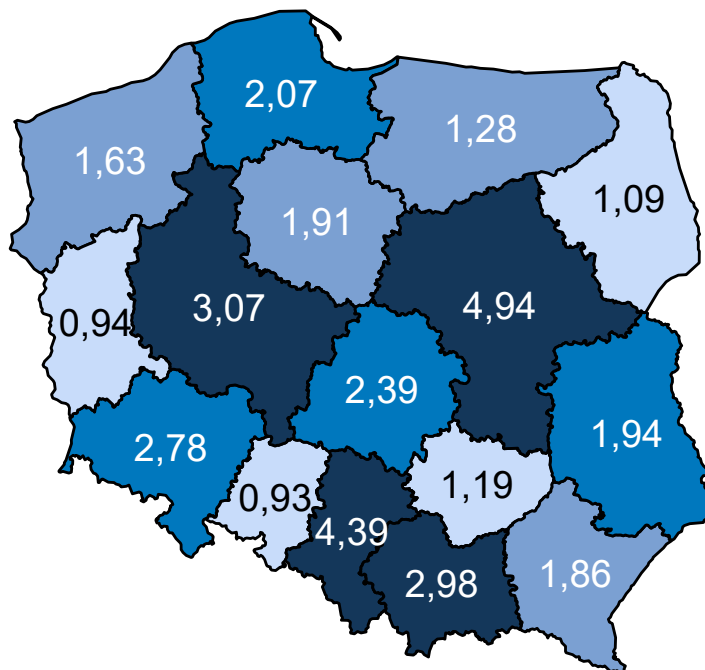
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 35,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 38,9 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.17 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

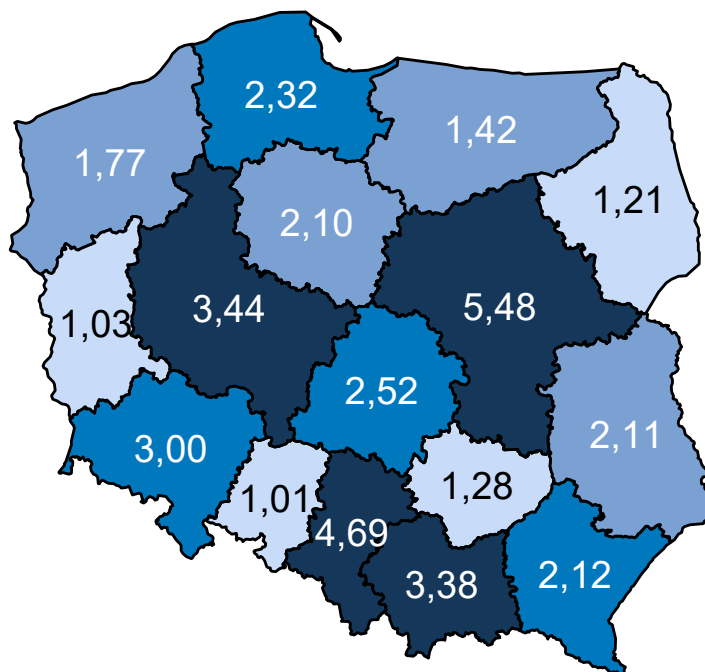
Mapa 5.2.40 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,63 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.41.

Mapa 5.2.40: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

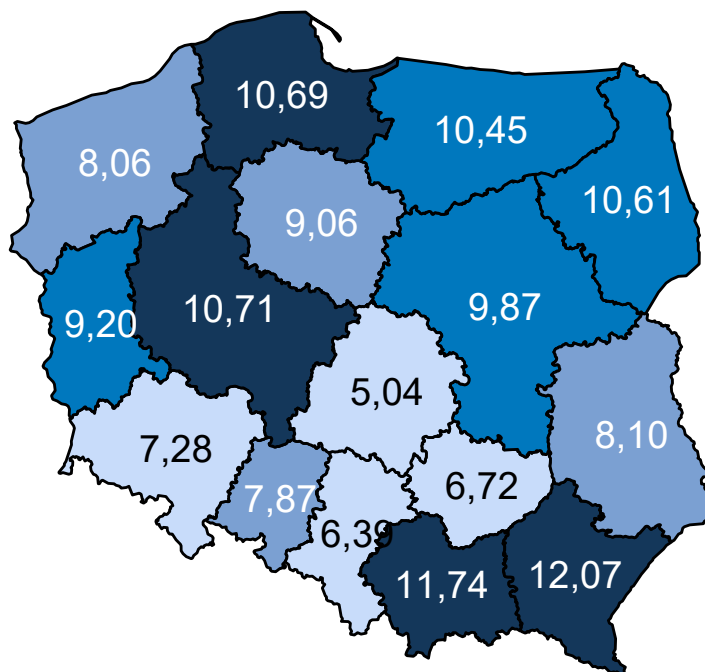


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.42 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,06%.

Mapa 5.2.42: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

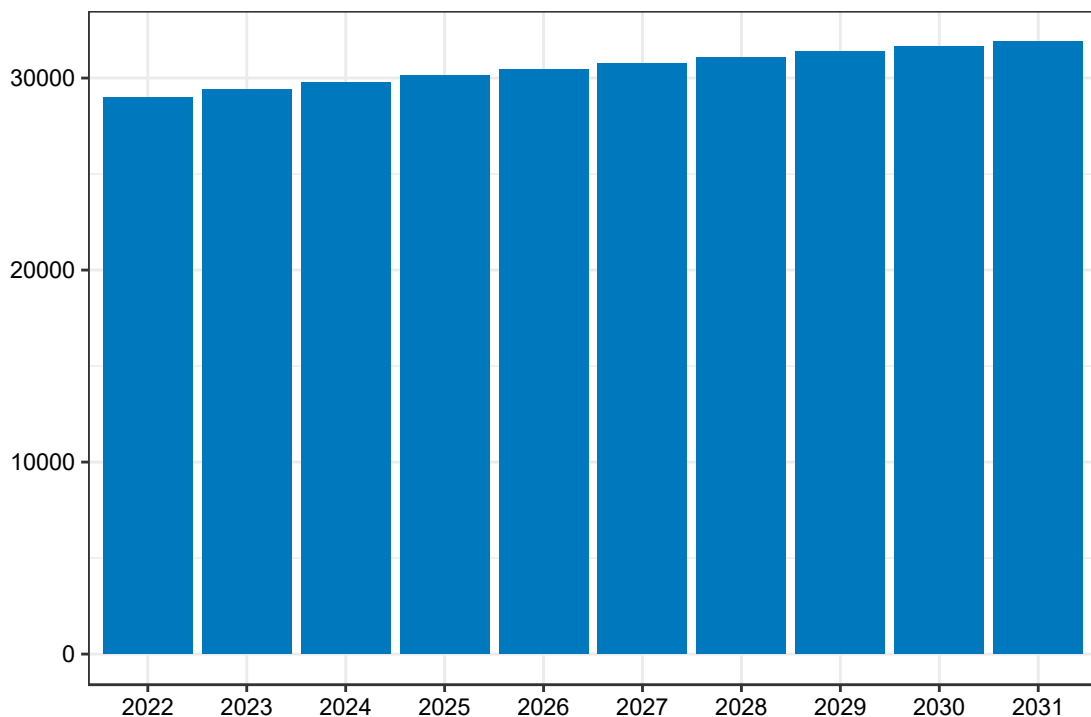


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

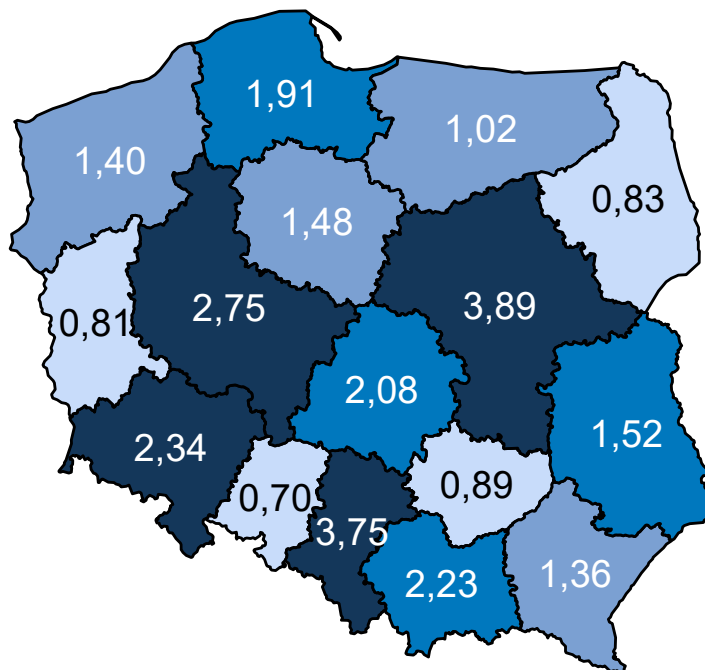
Wykres 5.2.18: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

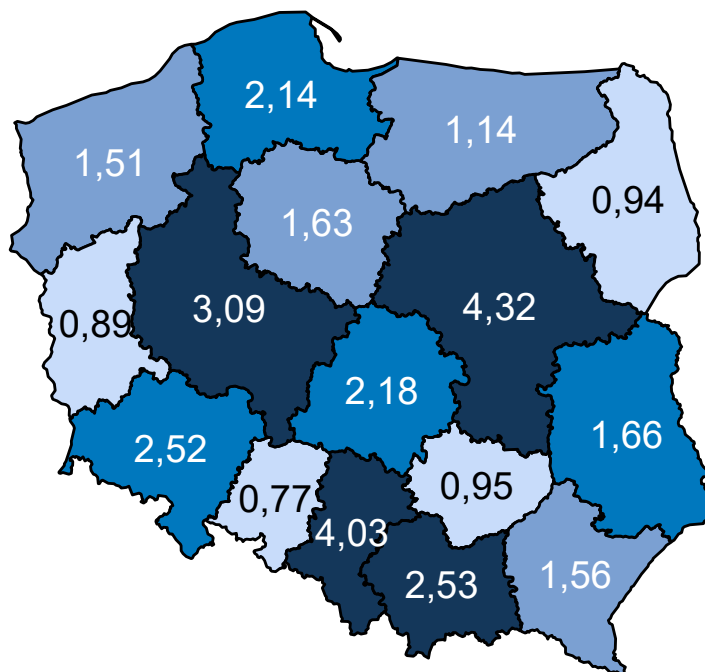
Mapa 5.2.43 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,40 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.44.

Mapa 5.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

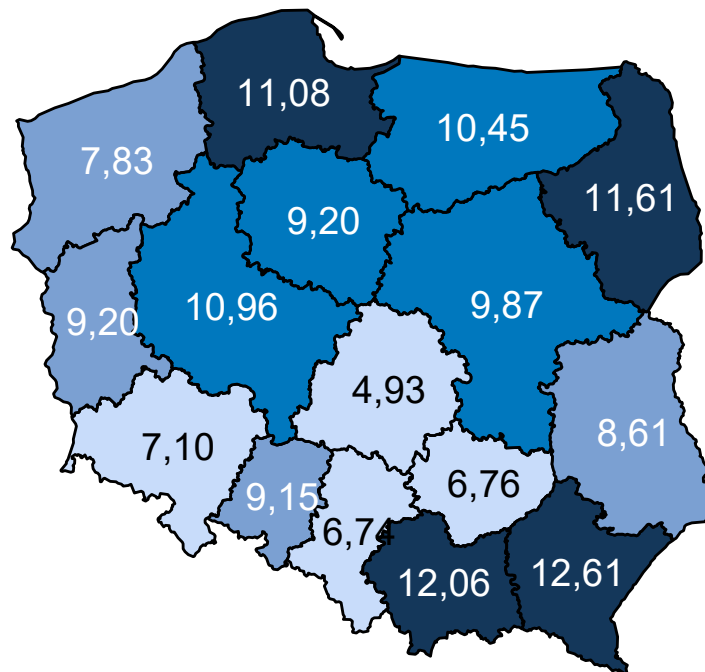


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.45 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,83%.

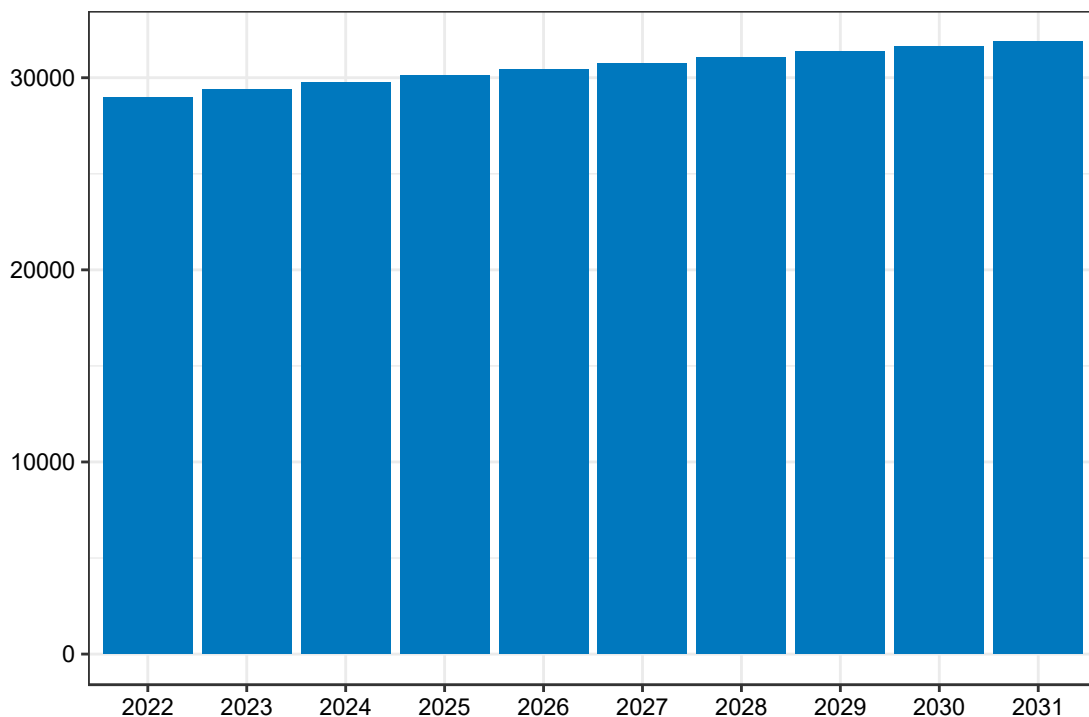
Mapa 5.2.45: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

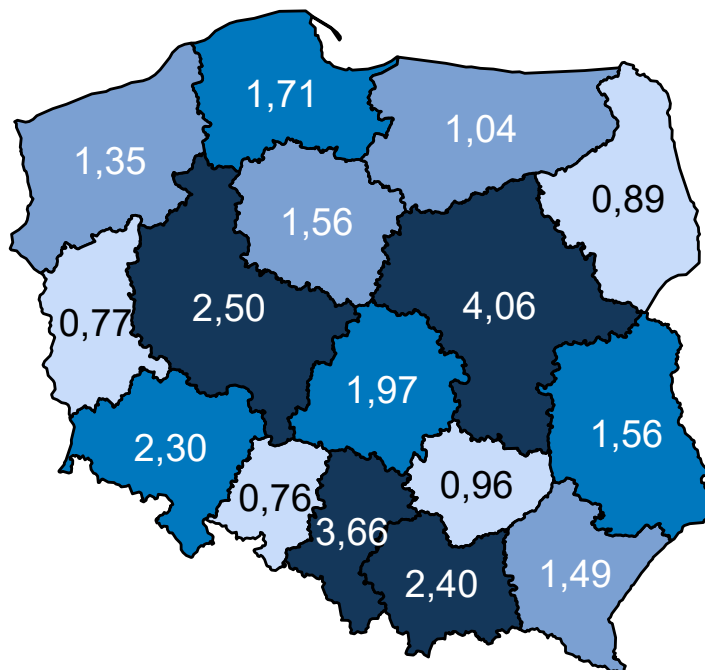
W latach 2022–2031 dla grupy Dolny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 29,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 31,9 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.19 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w 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

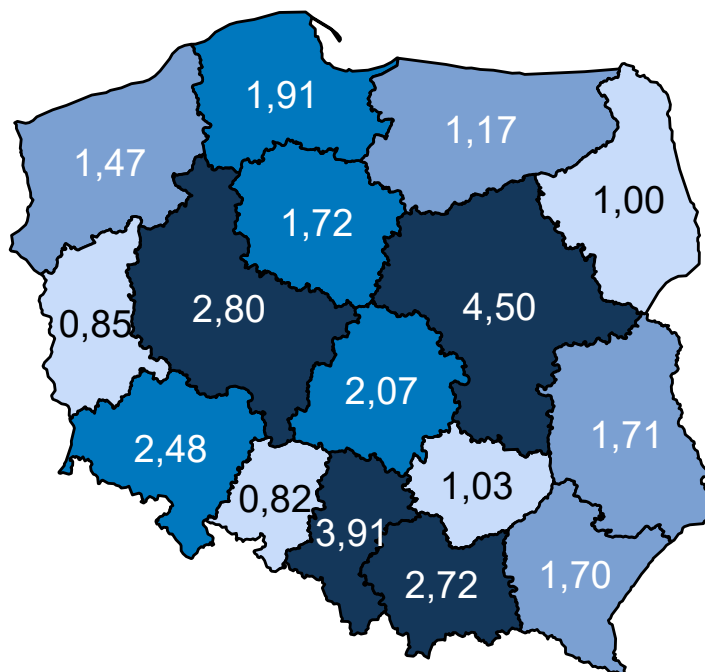
Mapa 5.2.46 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.47.

Mapa 5.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

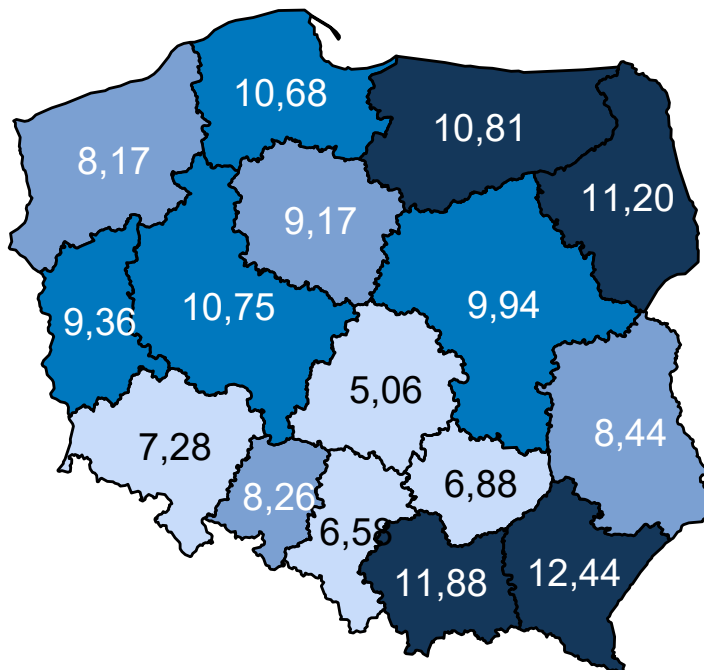


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.48 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,17%.

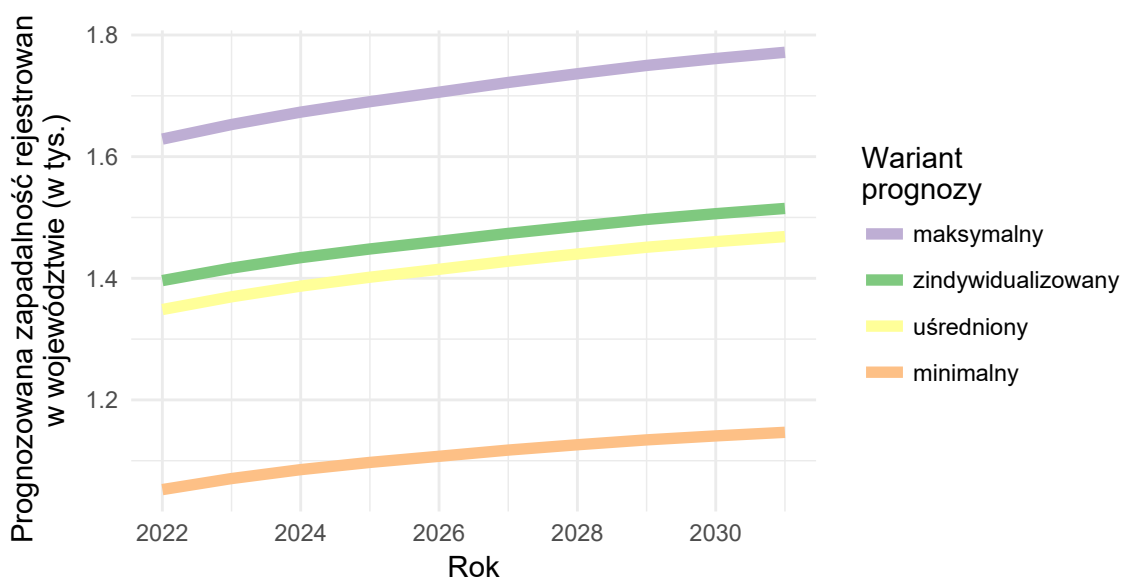
Mapa 5.2.48: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



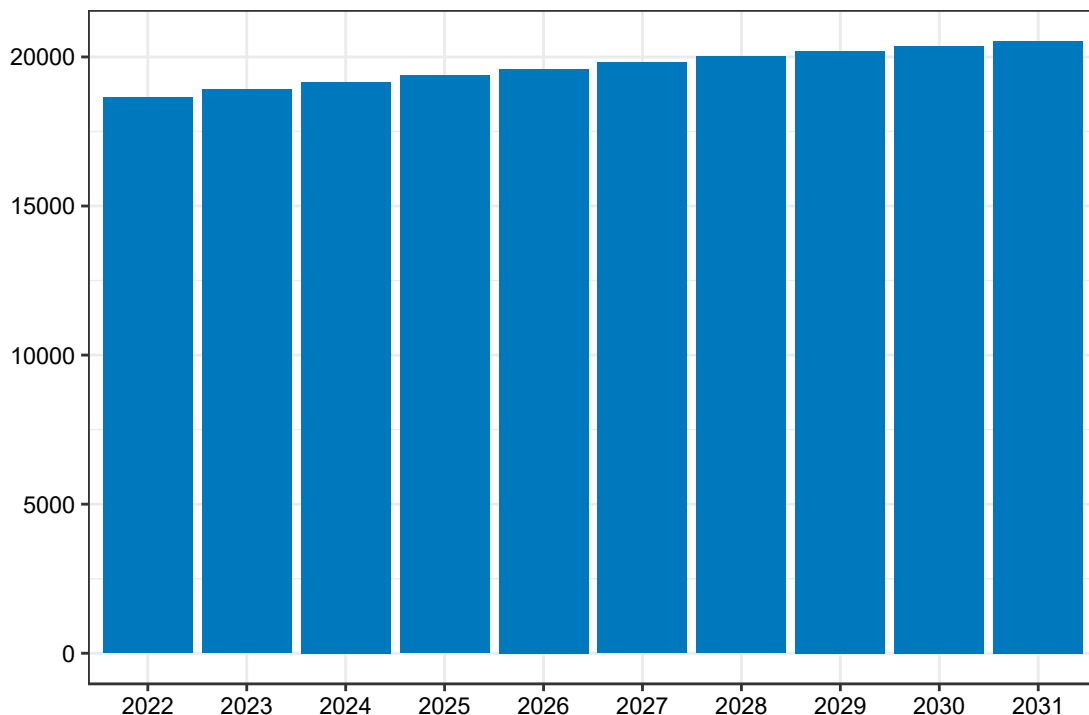
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

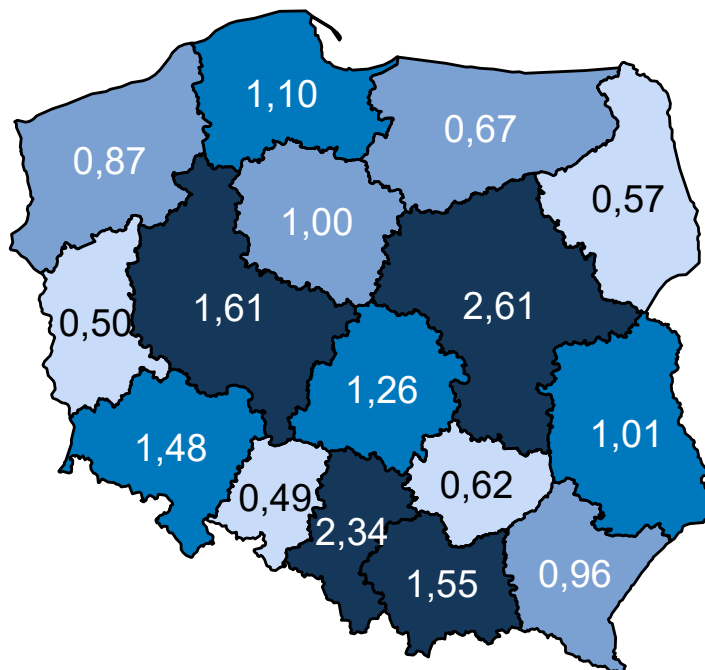
Wykres 5.2.21: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

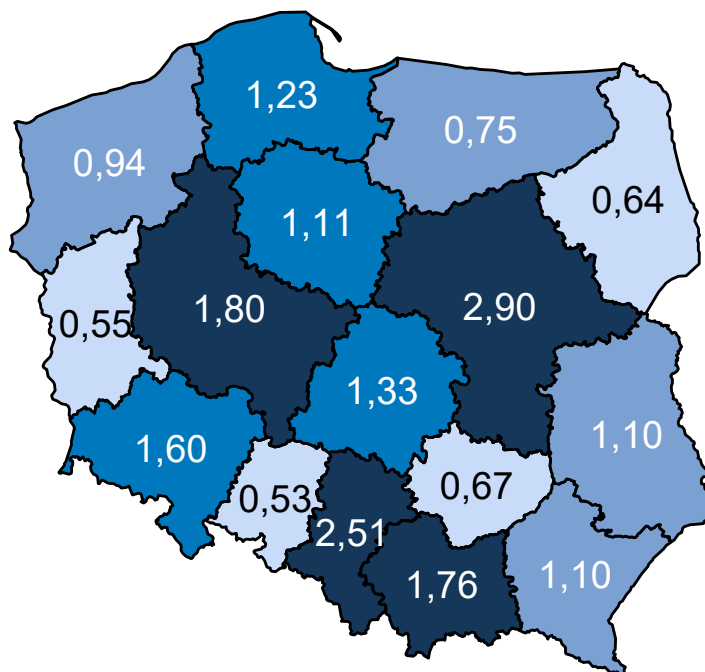
Mapa 5.2.49 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,87 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.50.

Mapa 5.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.50: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

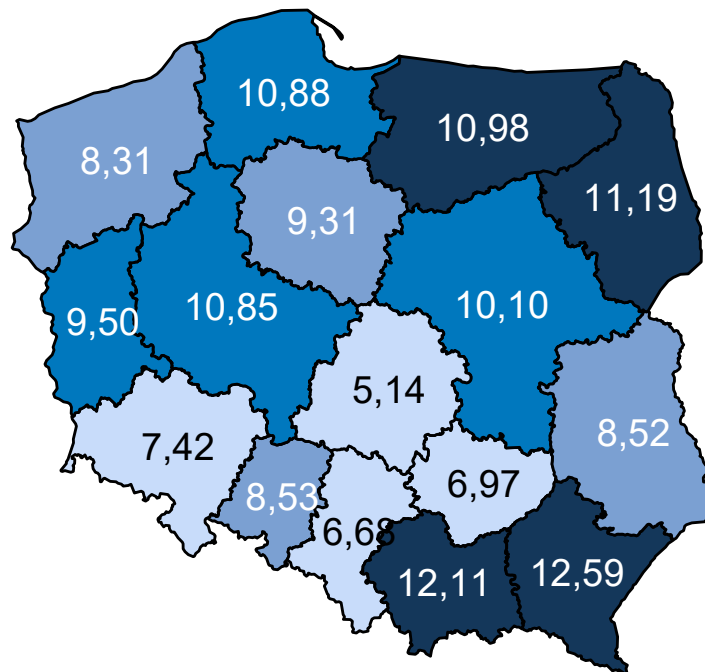


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.51 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,31%.

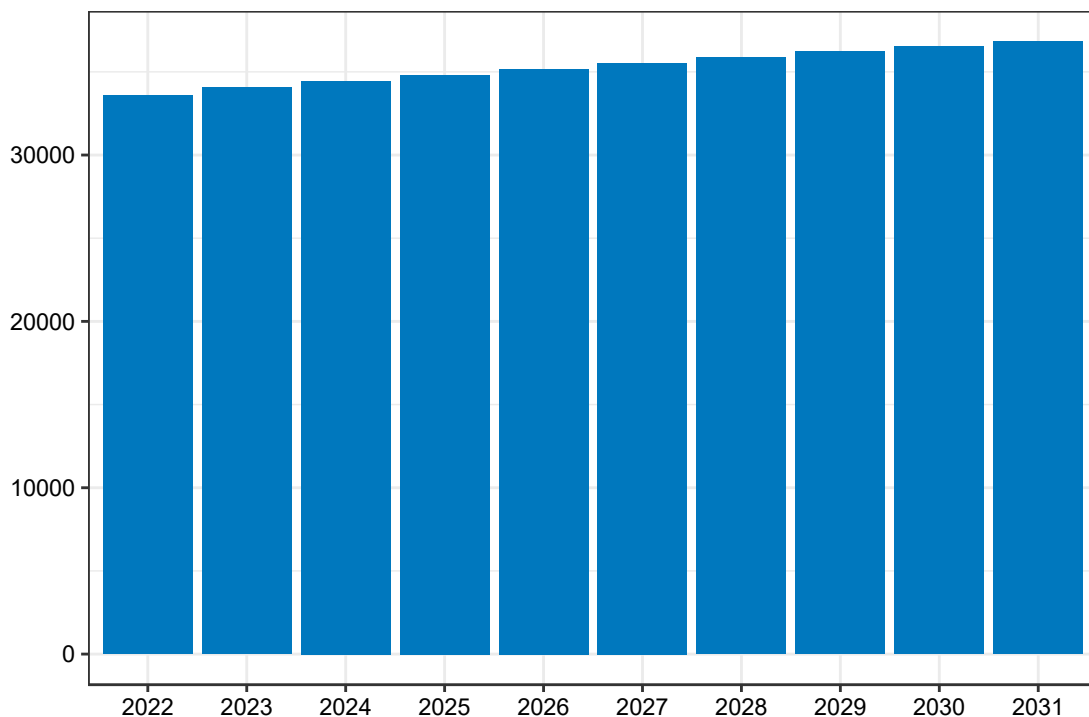
Mapa 5.2.51: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

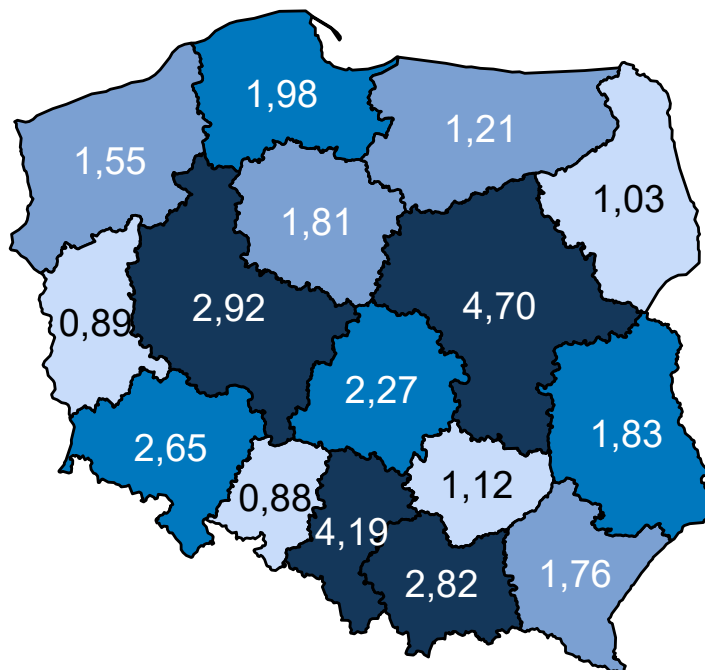
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 33,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 36,8 tys. (wzrost o 9,5 %). Wykres 5.2.22 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

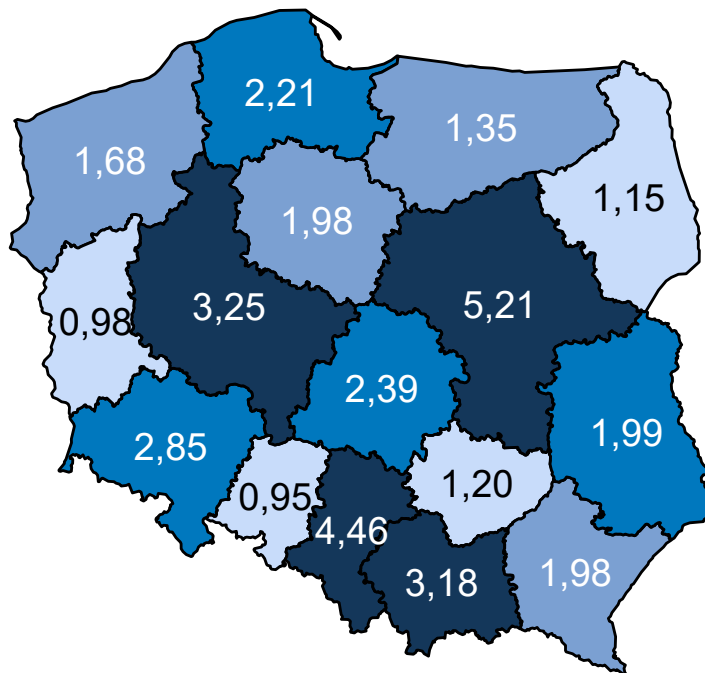
Mapa 5.2.52 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.53.

Mapa 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

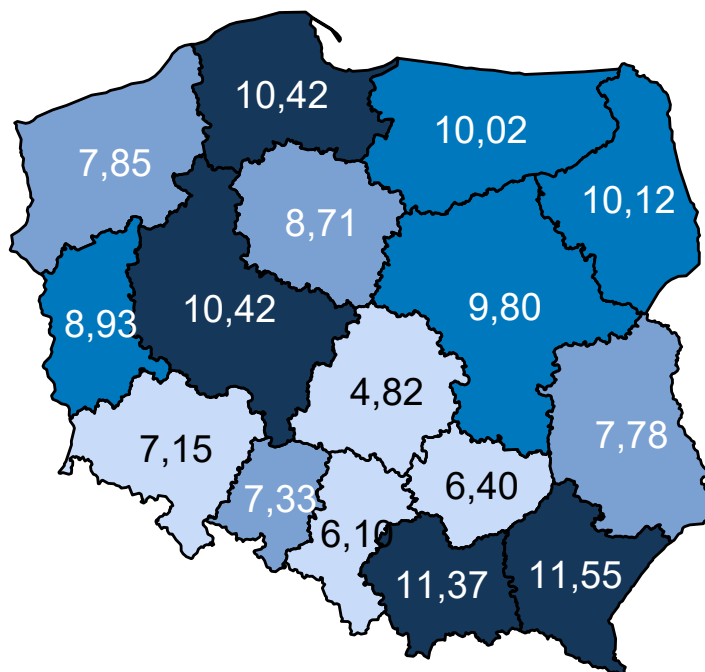


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.54 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,85%.

Mapa 5.2.54: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

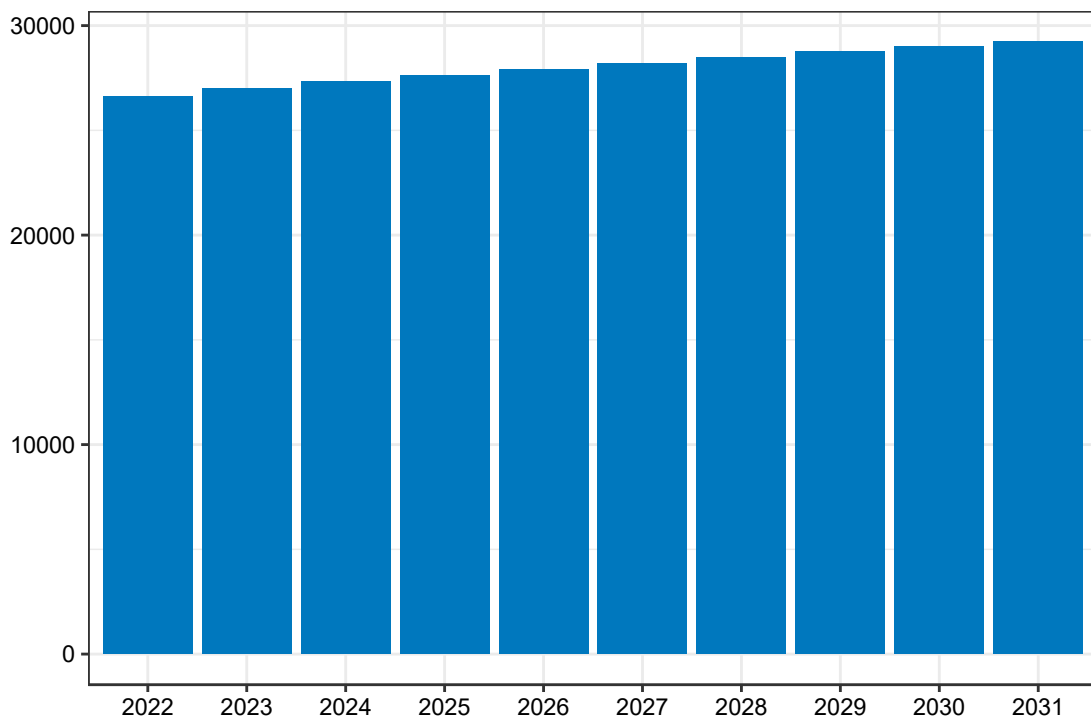


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

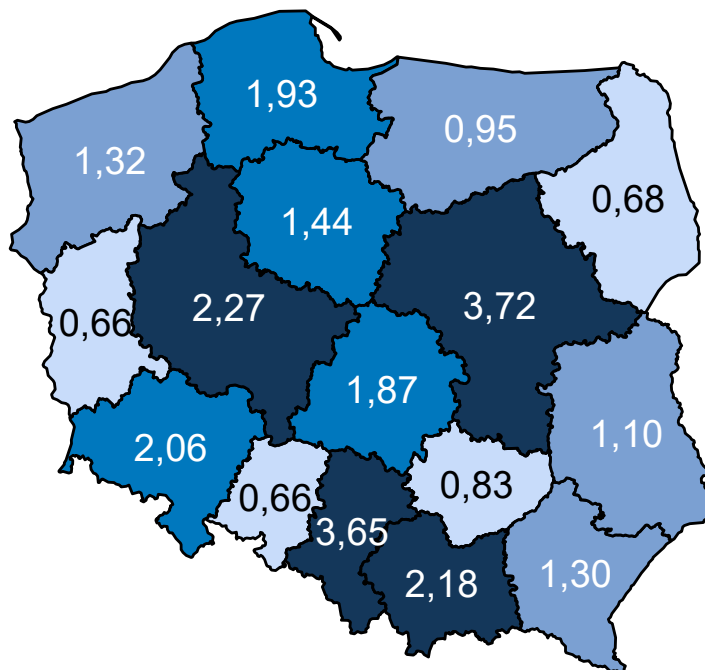
Wykres 5.2.23: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

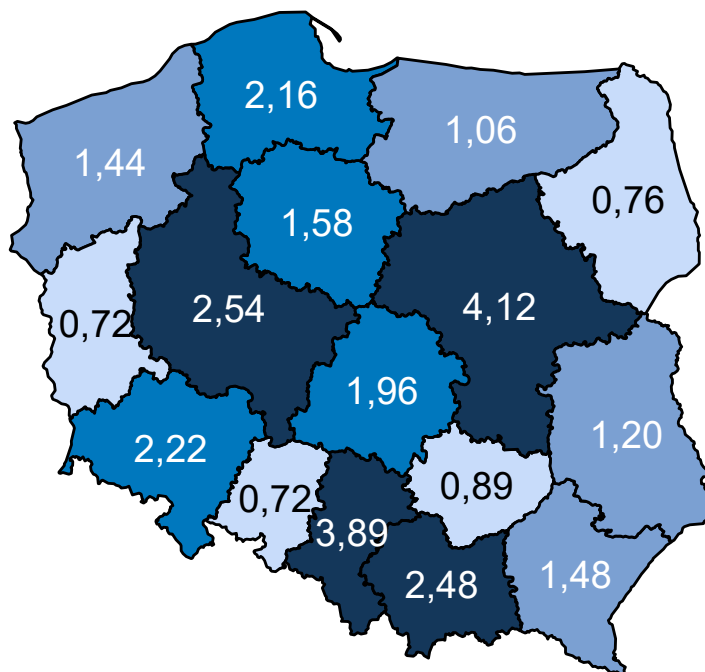
Mapa 5.2.55 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.56.

Mapa 5.2.55: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

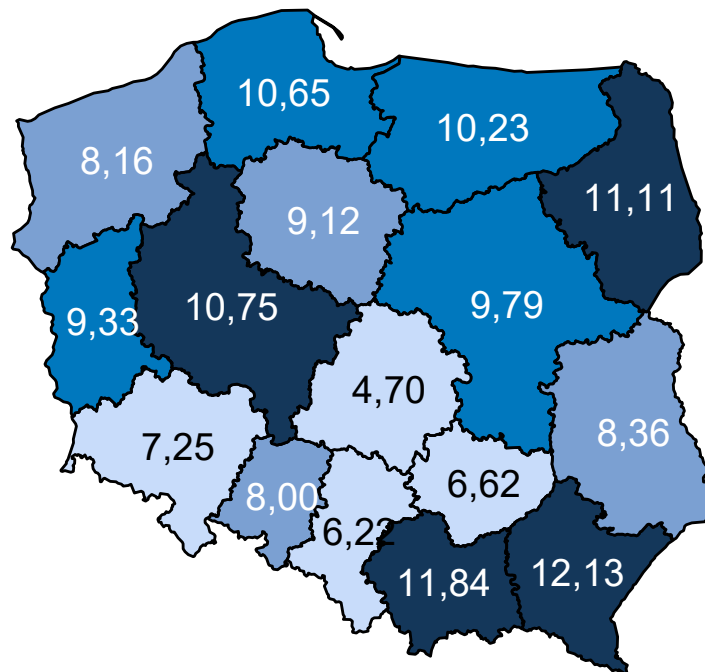


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.57 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,16%.

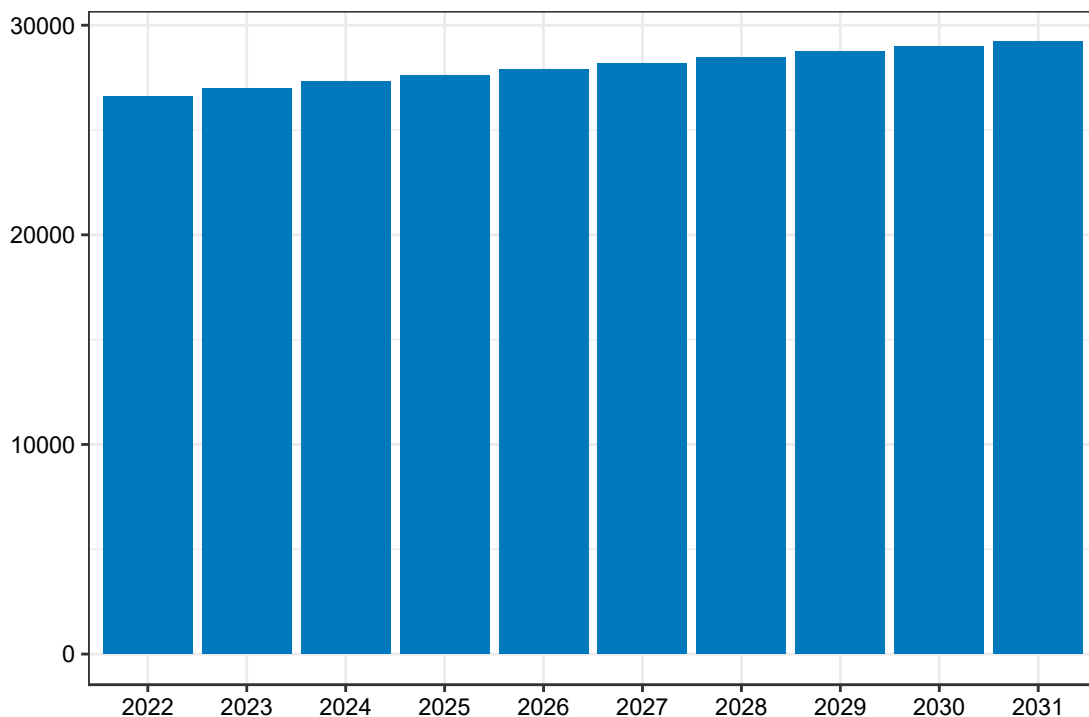
Mapa 5.2.57: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

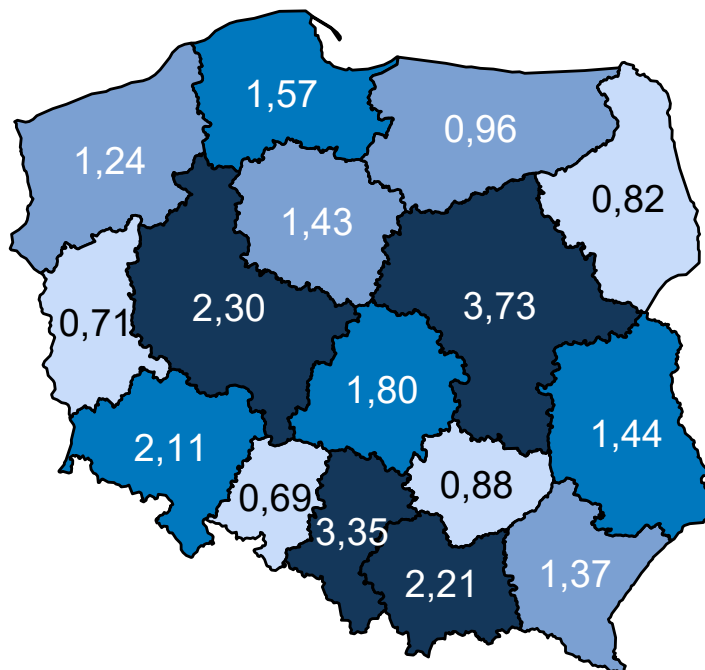
W latach 2022–2031 dla grupy Górny odcinek przewodu pokarmowego prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 26,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 29,2 tys. (wzrost o 9.8 %). Wykres 5.2.24 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej 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

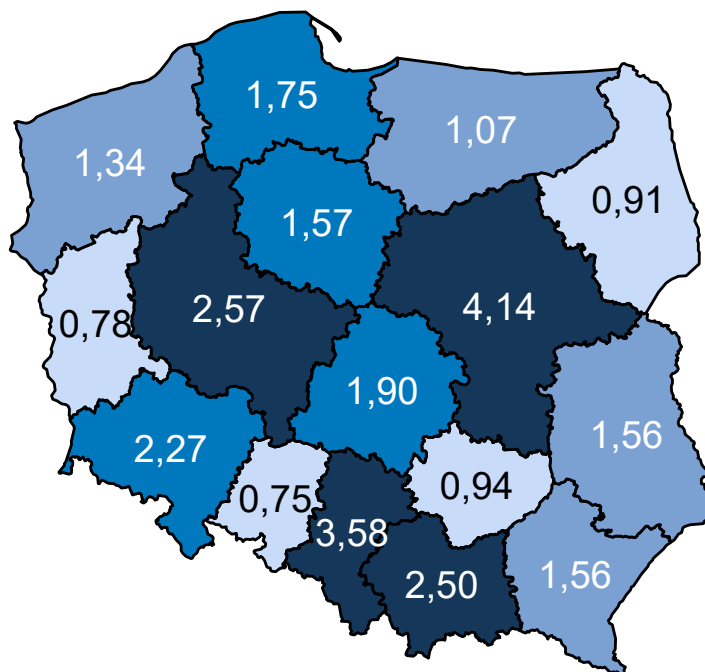
Mapa 5.2.58 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.59.

Mapa 5.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

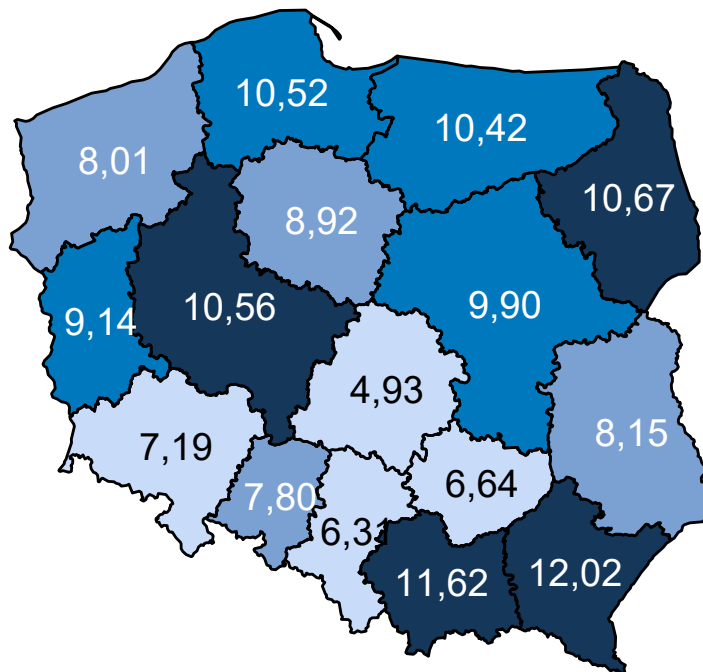


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.60 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,01%.

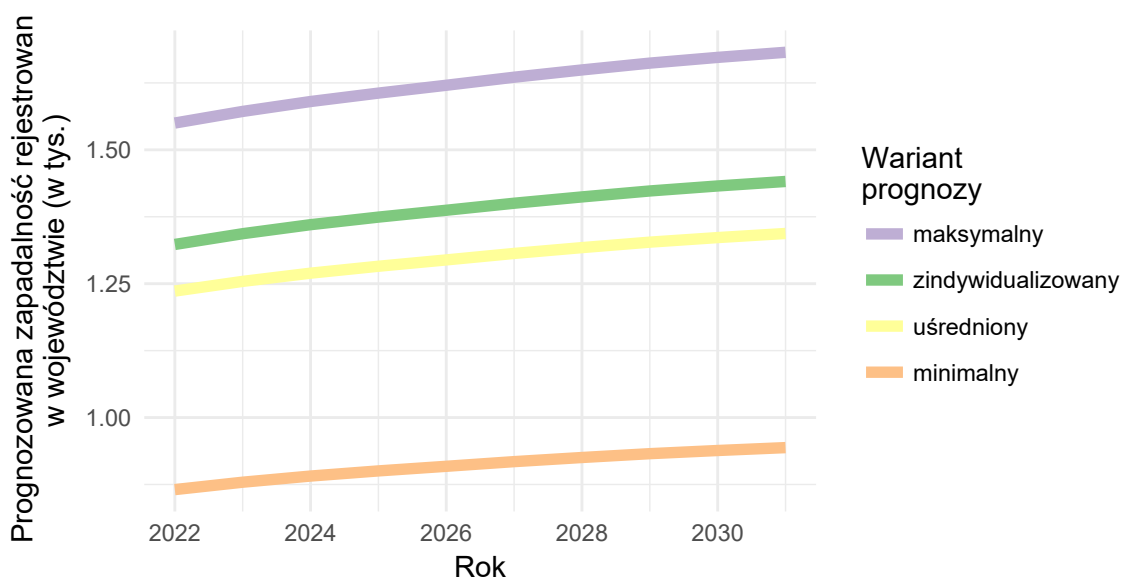
Mapa 5.2.60: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



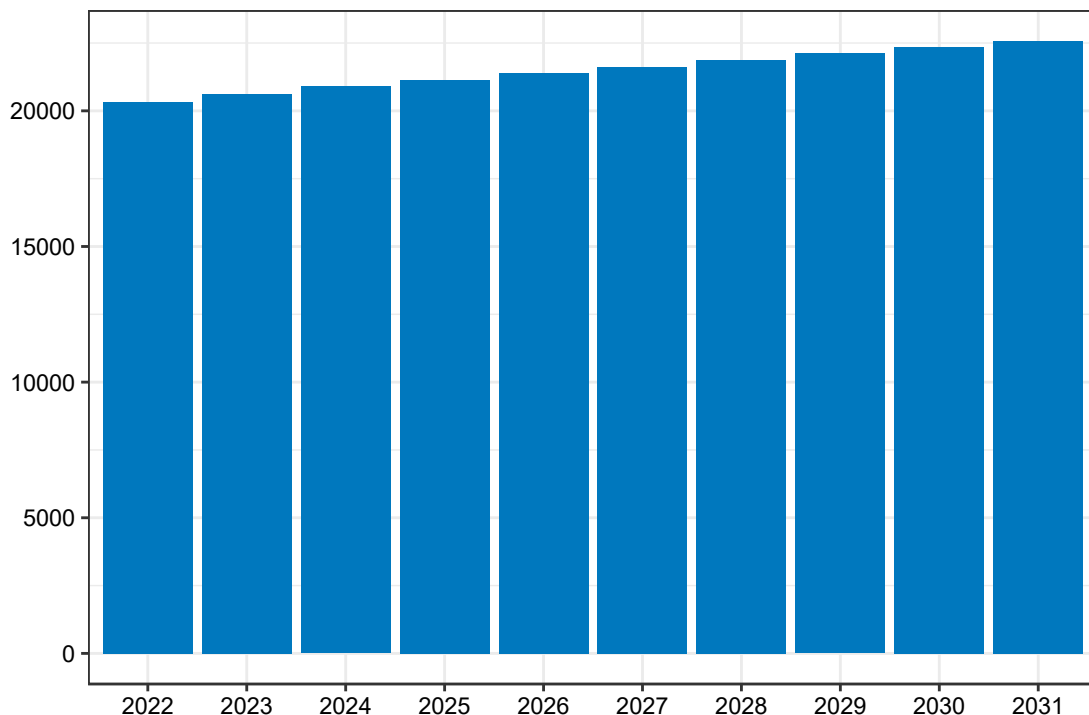
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

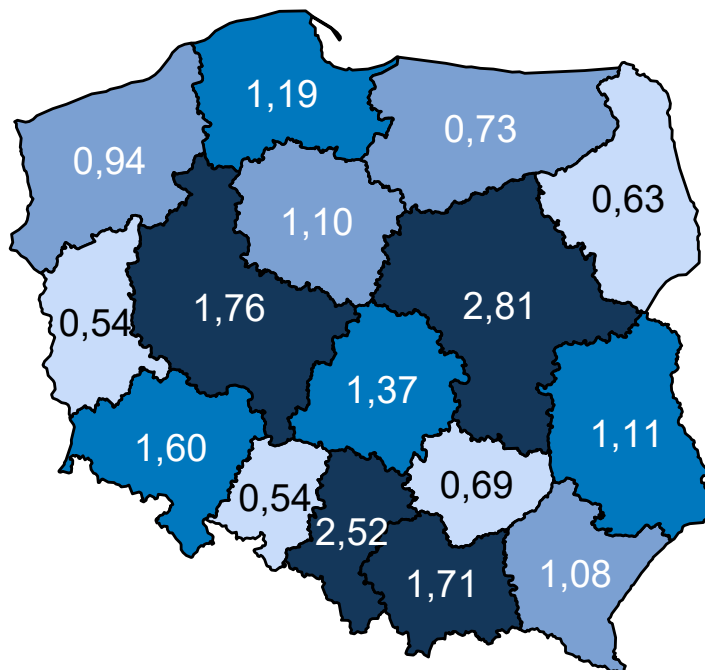
Wykres 5.2.26: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

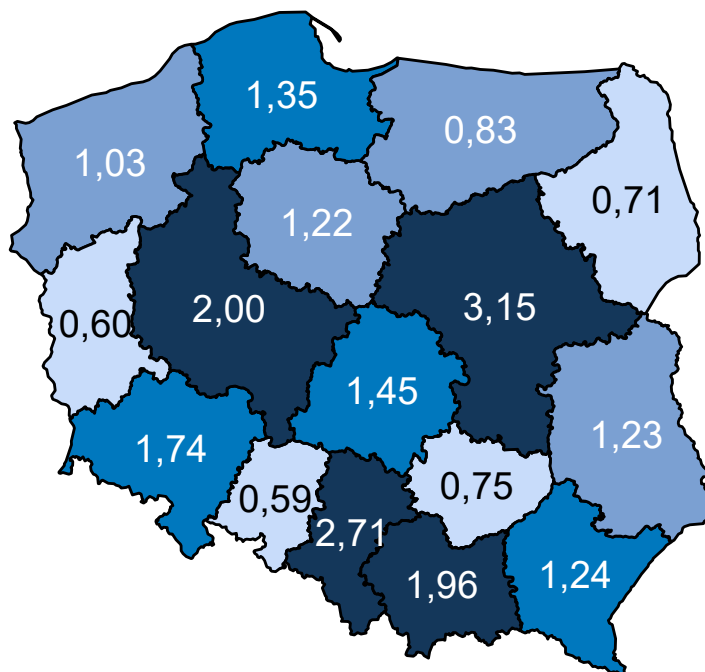
Mapa 5.2.61 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,94 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.62.

Mapa 5.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

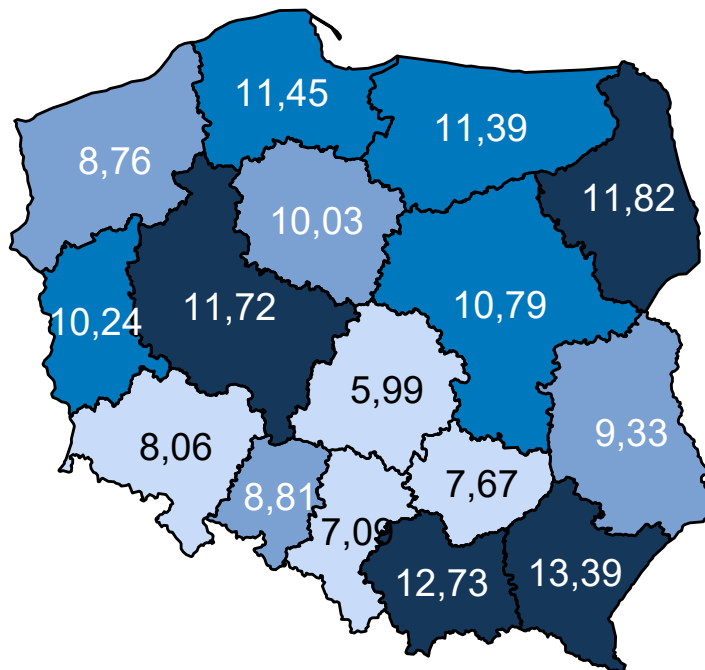


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.63 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,76%.

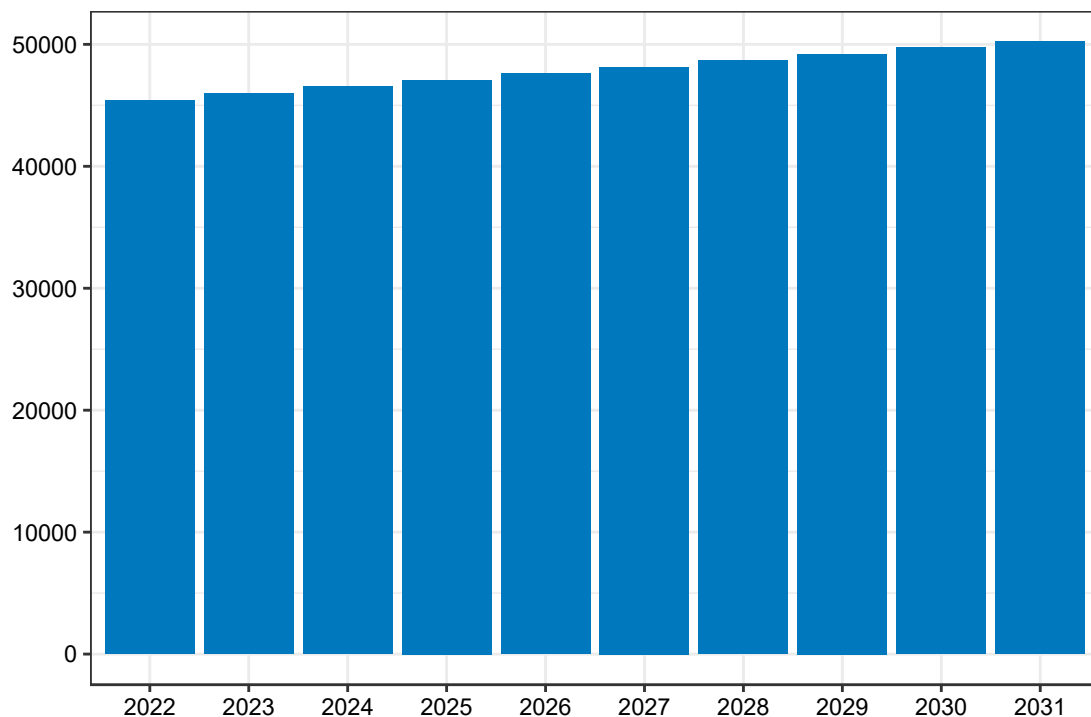
Mapa 5.2.63: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

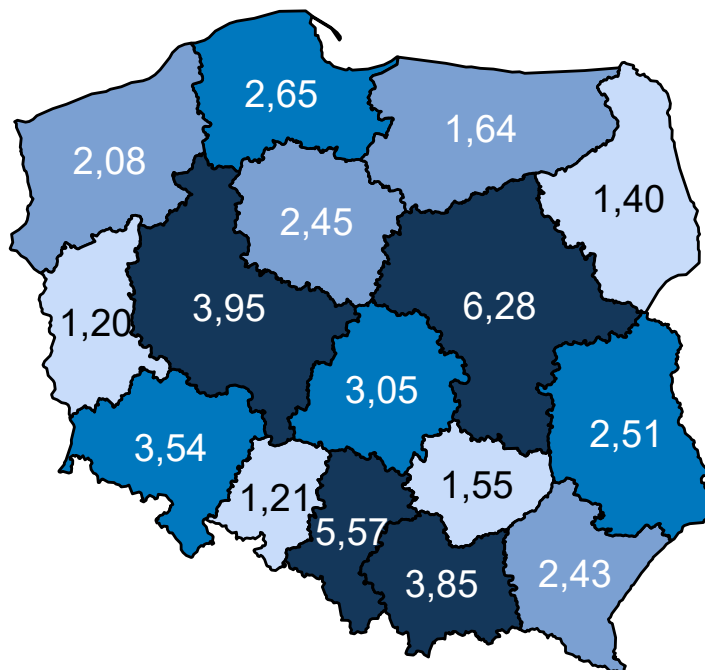
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 45,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 50,2 tys. (wzrost o 10,6 %). Wykres 5.2.27 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.27: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

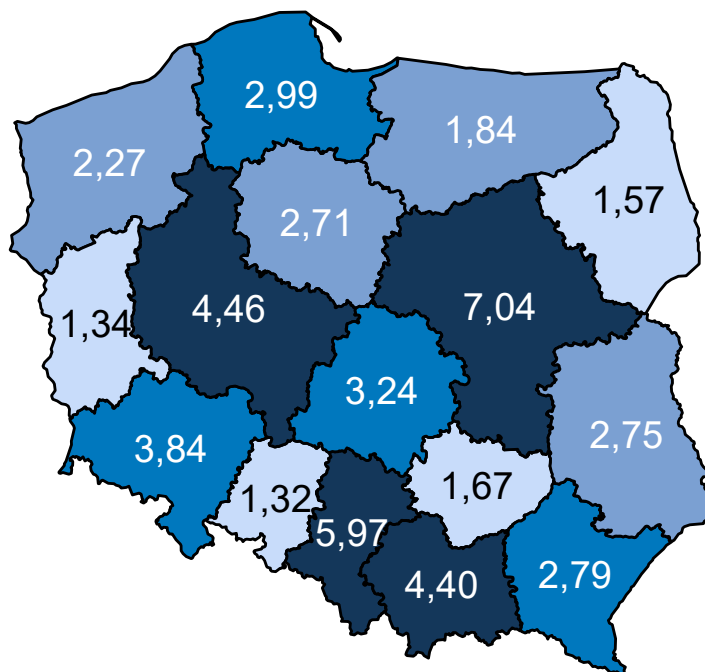
Mapa 5.2.64 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.65.

Mapa 5.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.65: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

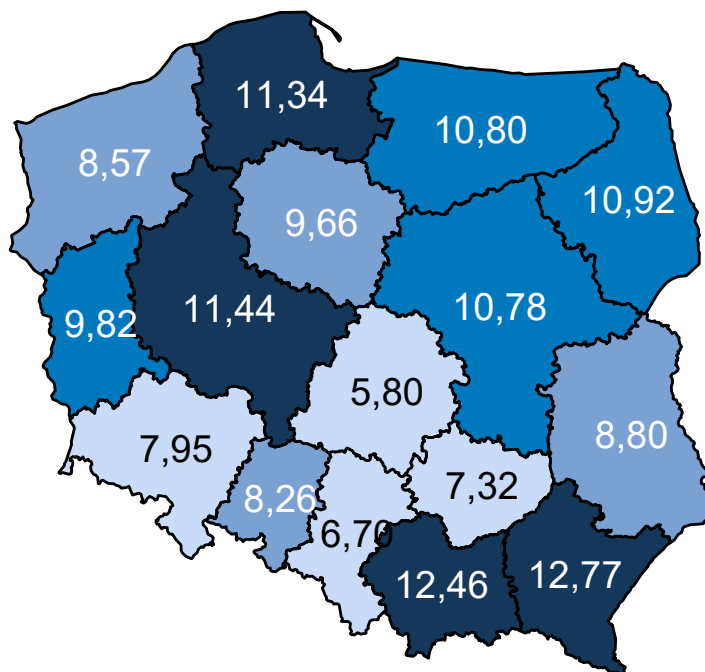


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.66 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,57%.

Mapa 5.2.66: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

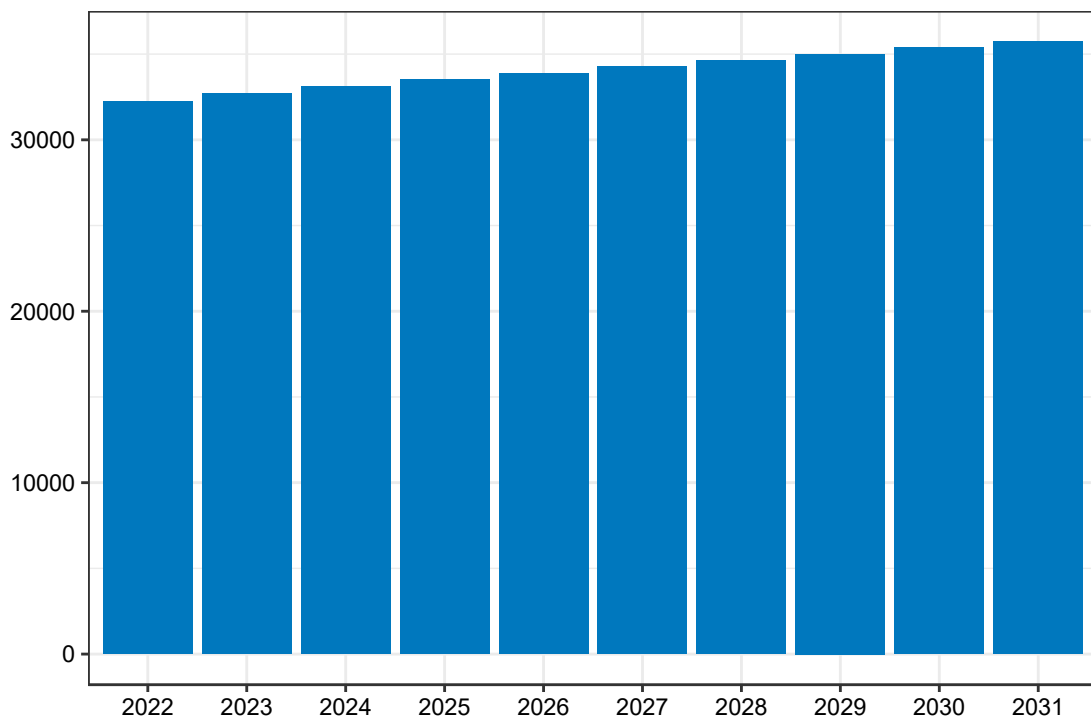


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

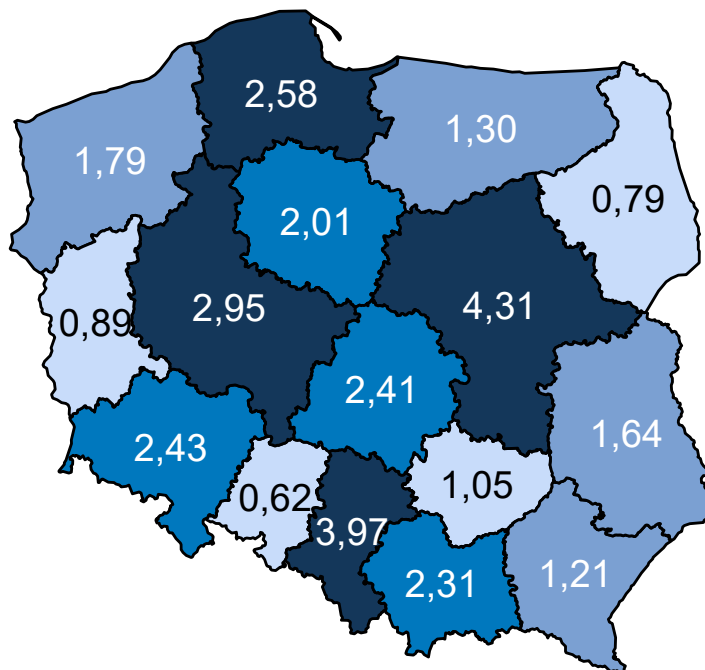
Wykres 5.2.28: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

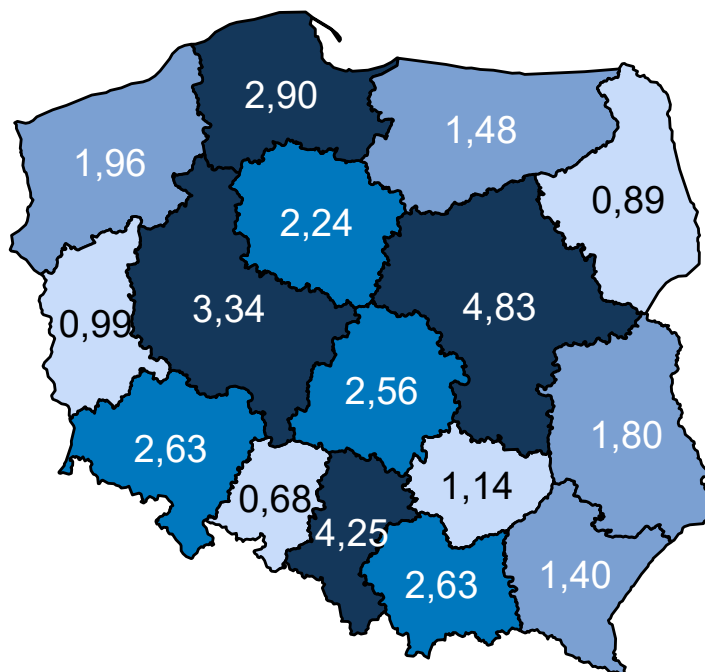
Mapa 5.2.67 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,79 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.68.

Mapa 5.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

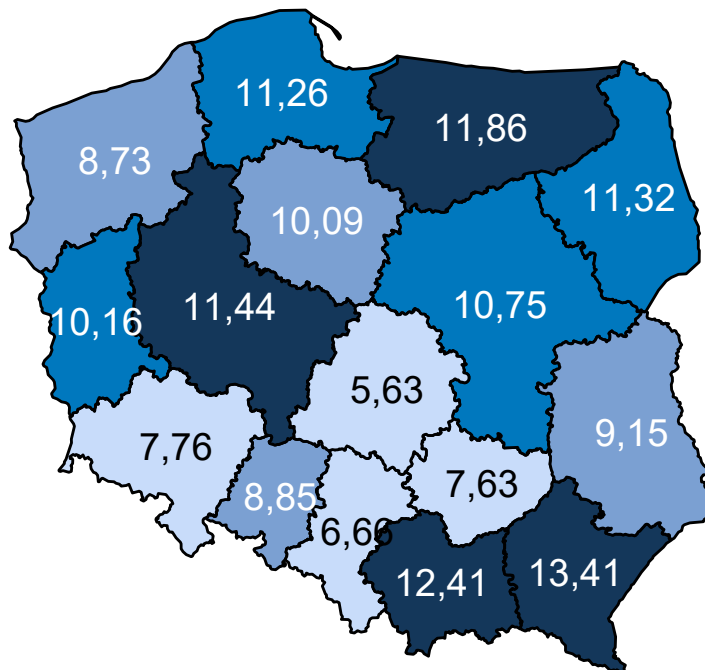


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.69 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,73%.

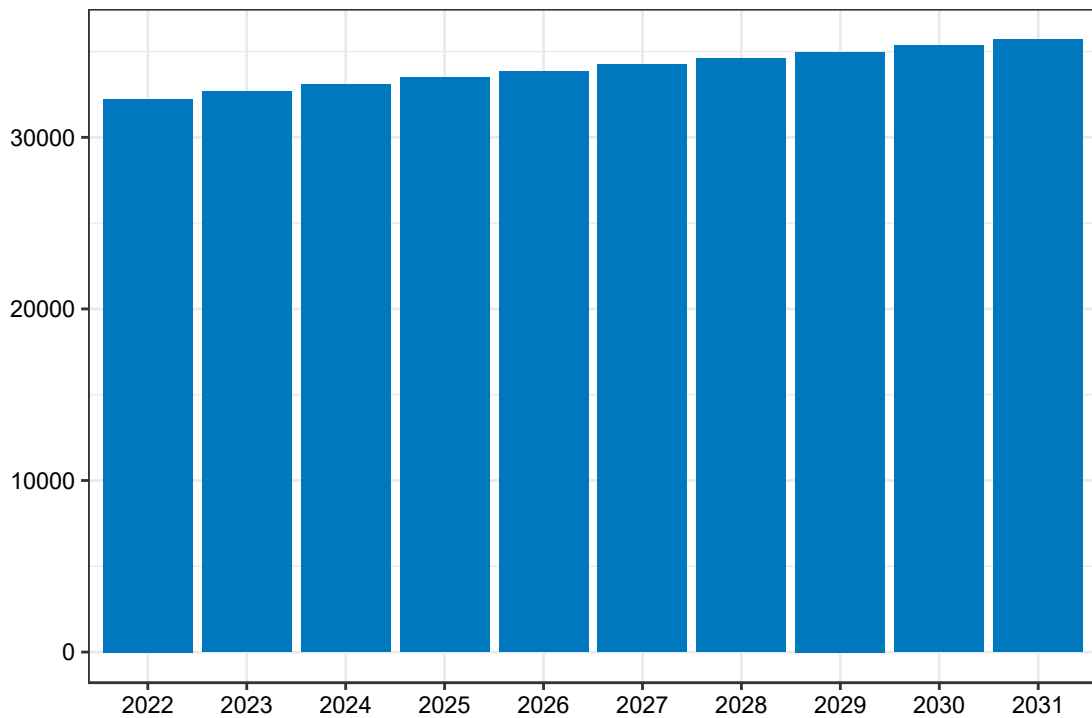
Mapa 5.2.69: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

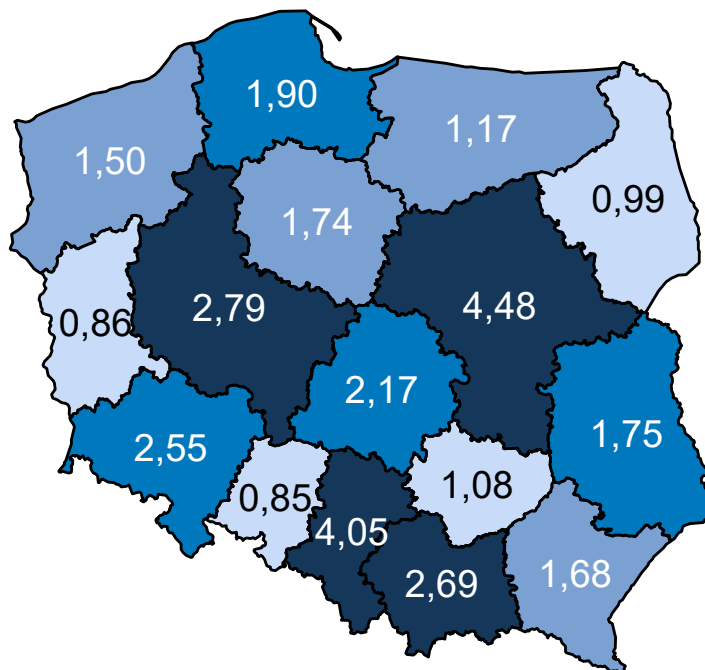
W latach 2022–2031 dla grupy Płuco prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 32,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 35,7 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.29 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.29: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

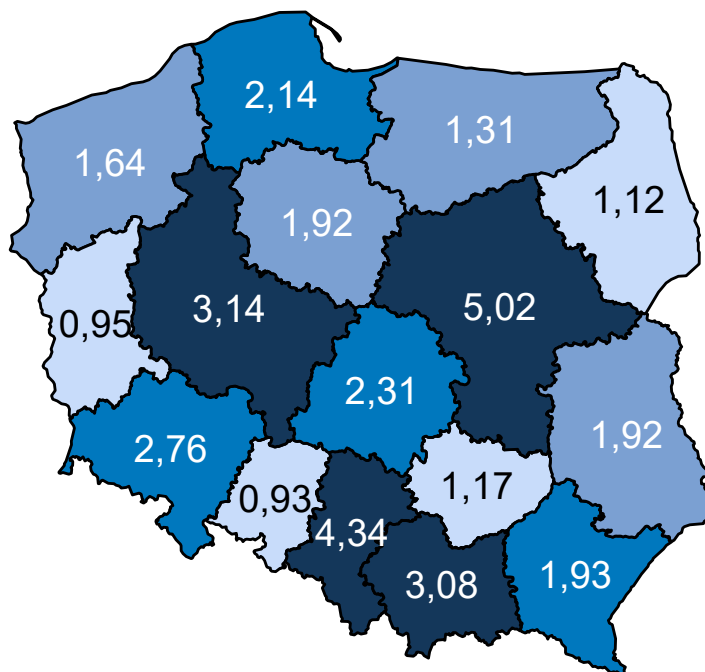
Mapa 5.2.70 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 1,50 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.71.

Mapa 5.2.70: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.71: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

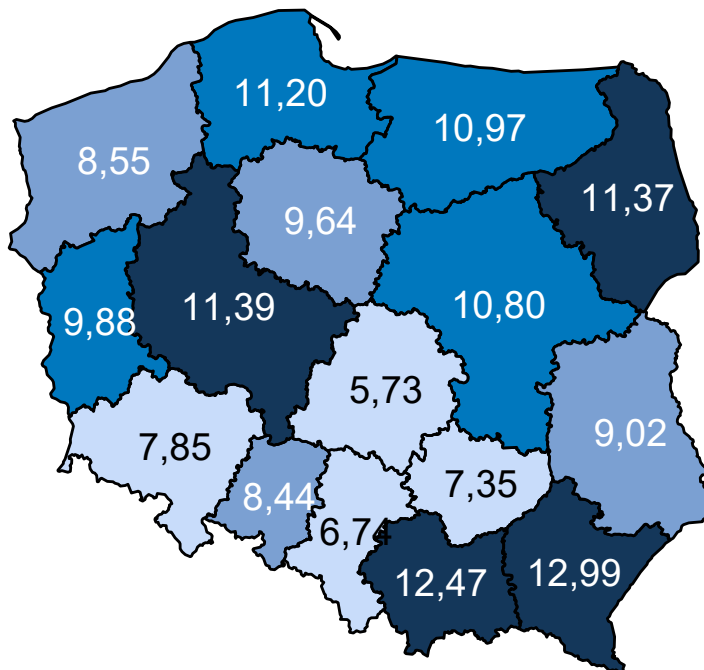


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.72 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,55%.

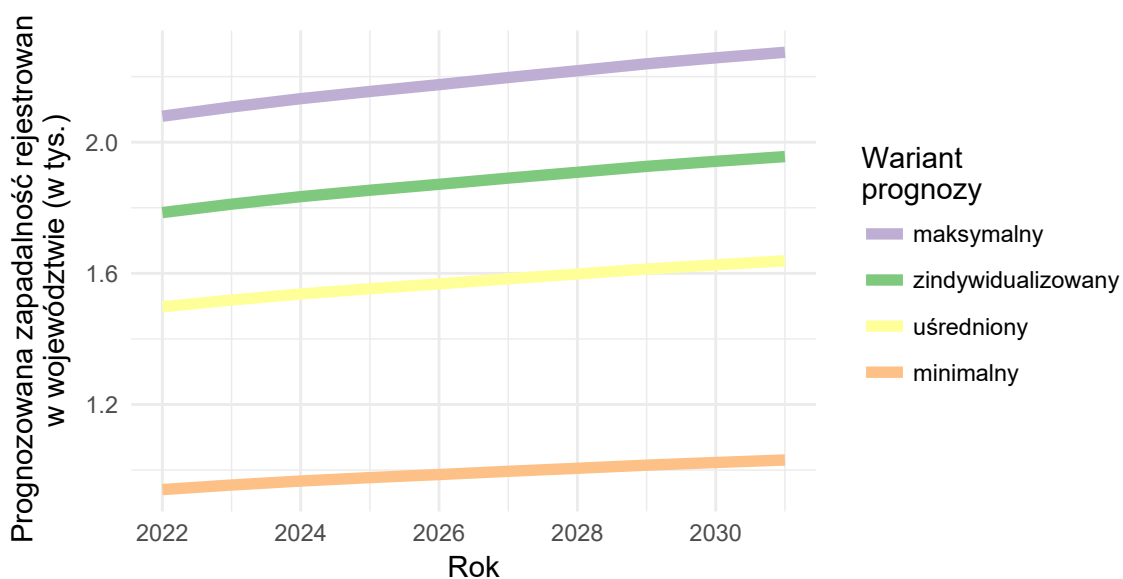
Mapa 5.2.72: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



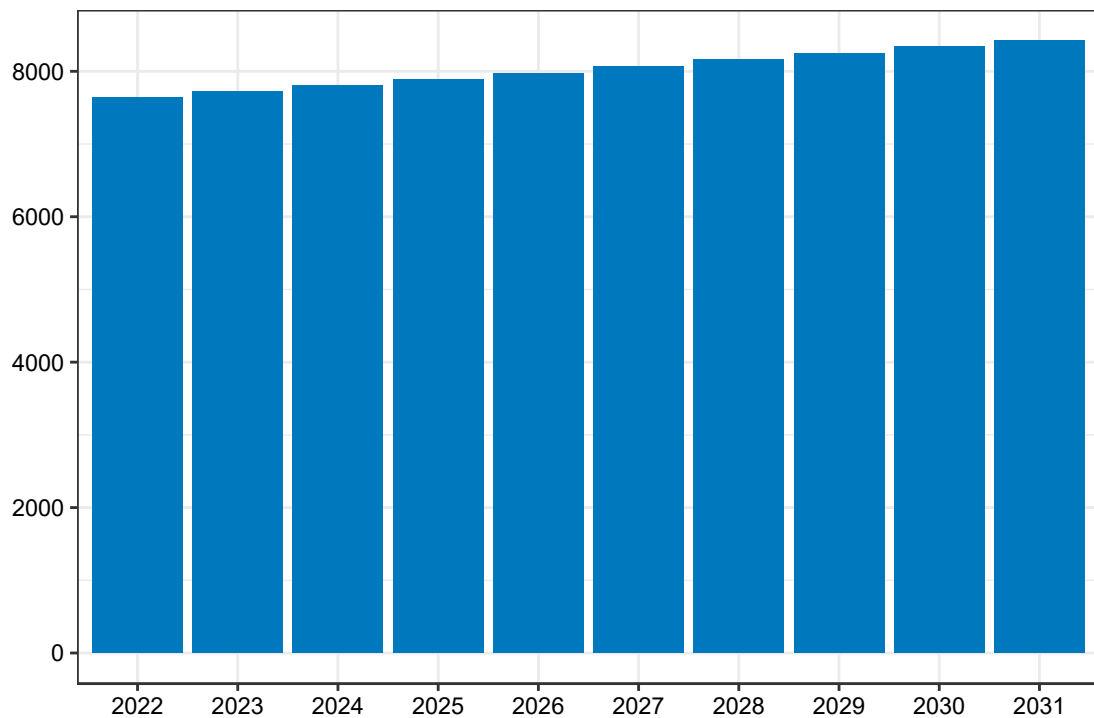
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

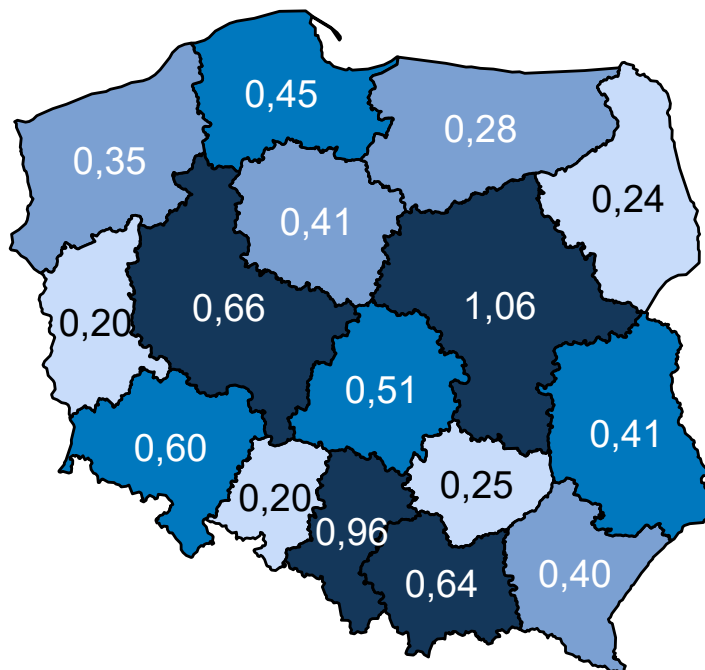
Wykres 5.2.31: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

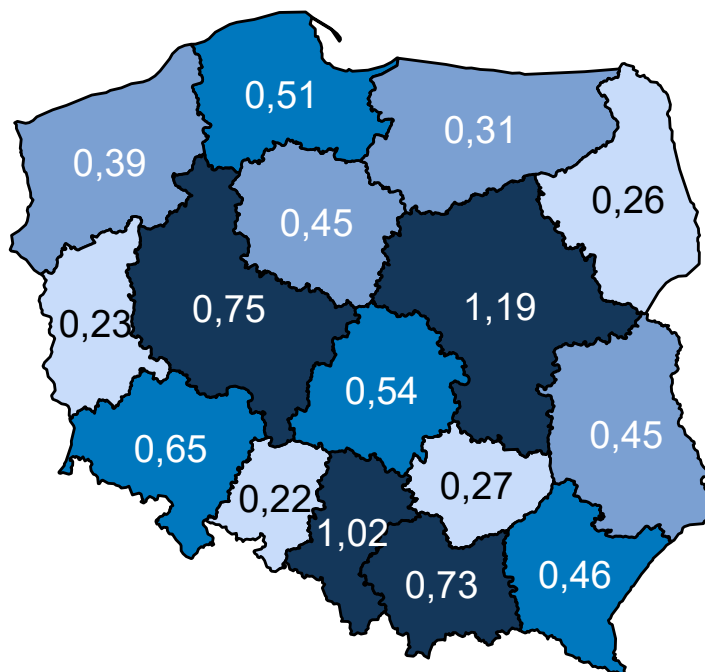
Mapa 5.2.73 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,35 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.74.

Mapa 5.2.73: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.74: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

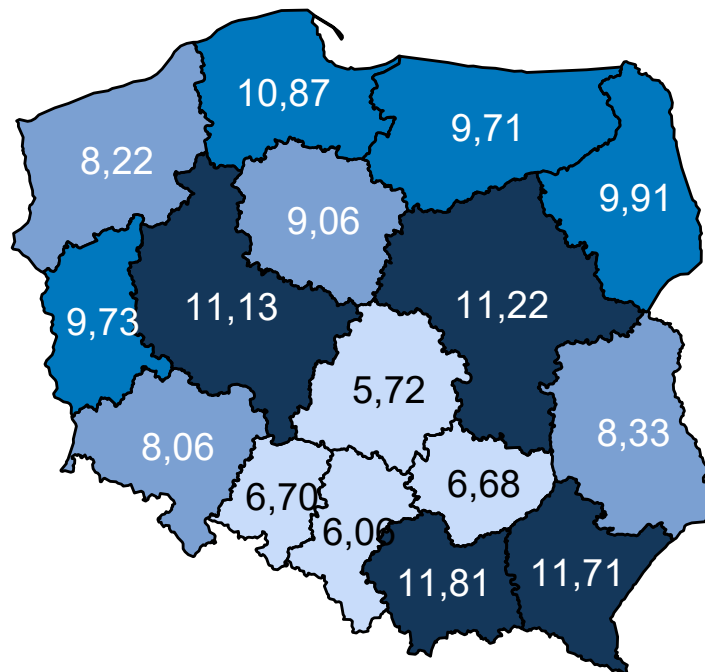


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.75 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,22%.

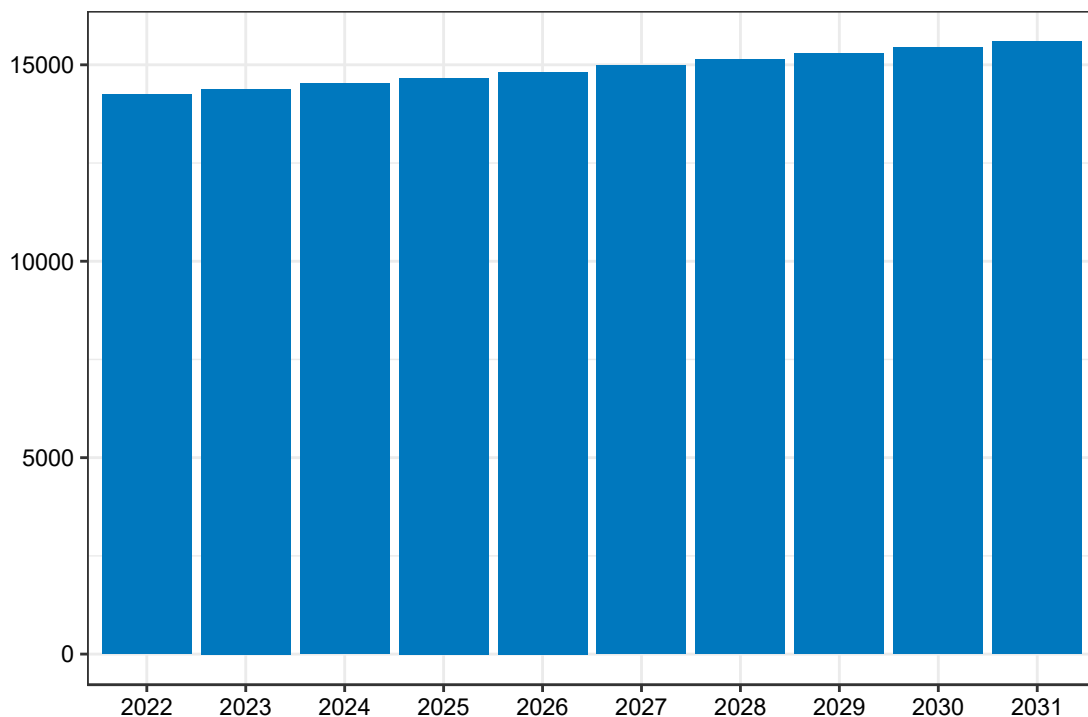
Mapa 5.2.75: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

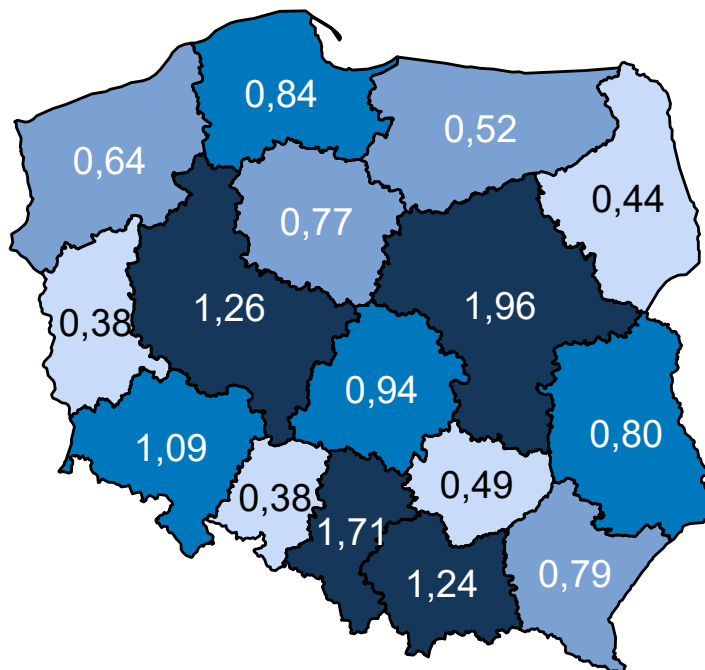
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 14,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 15,6 tys. (wzrost o 9.9 %). Wykres 5.2.32 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.32: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

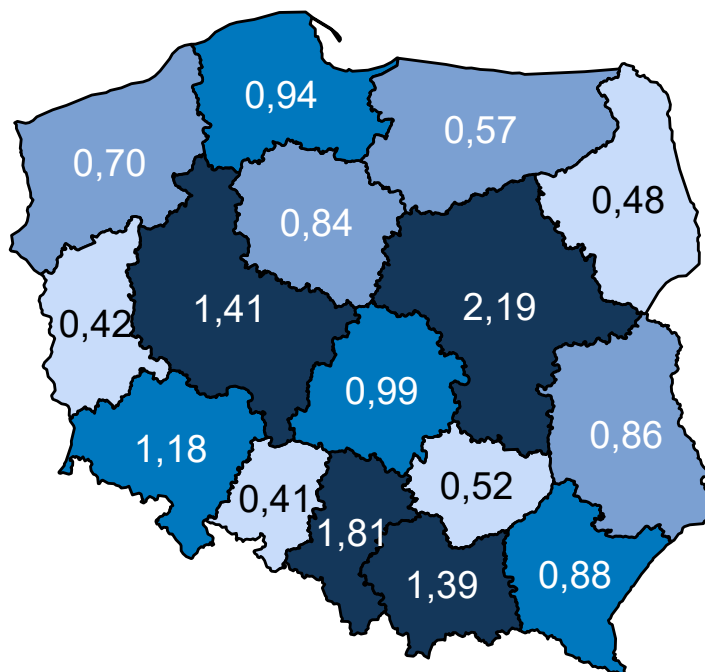
Mapa 5.2.76 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.77.

Mapa 5.2.76: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.77: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

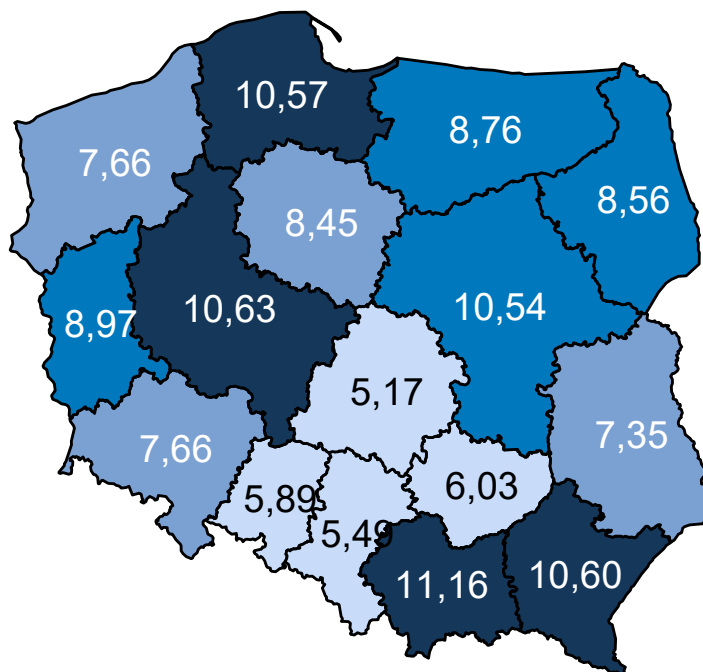


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.78 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,66%.

Mapa 5.2.78: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

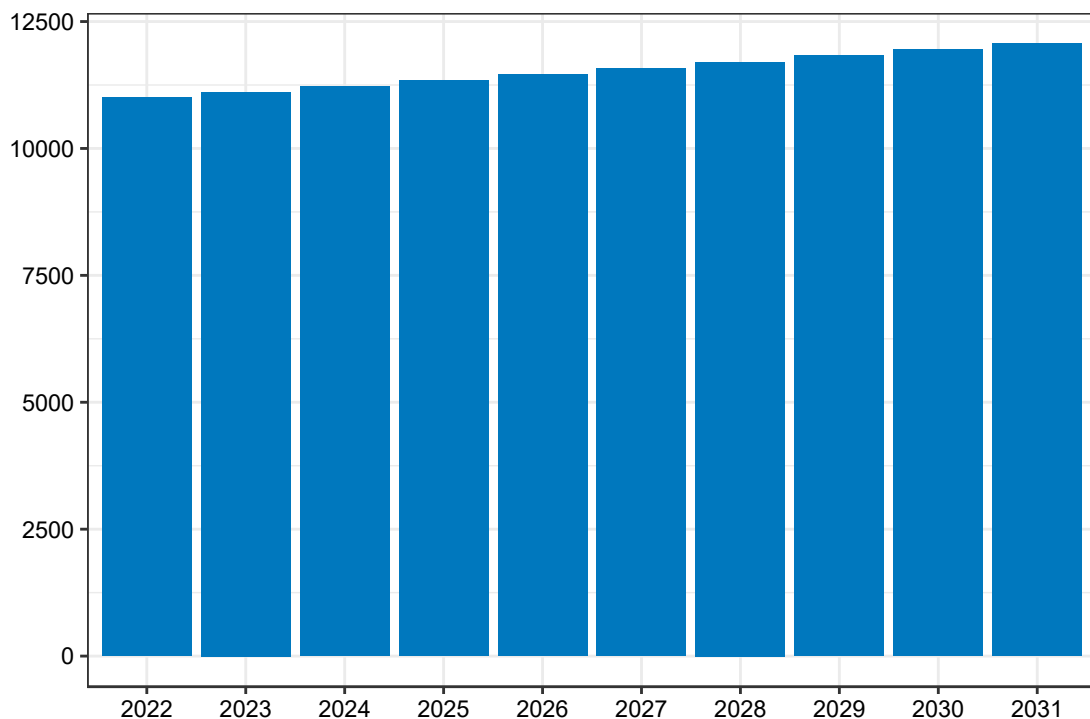


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

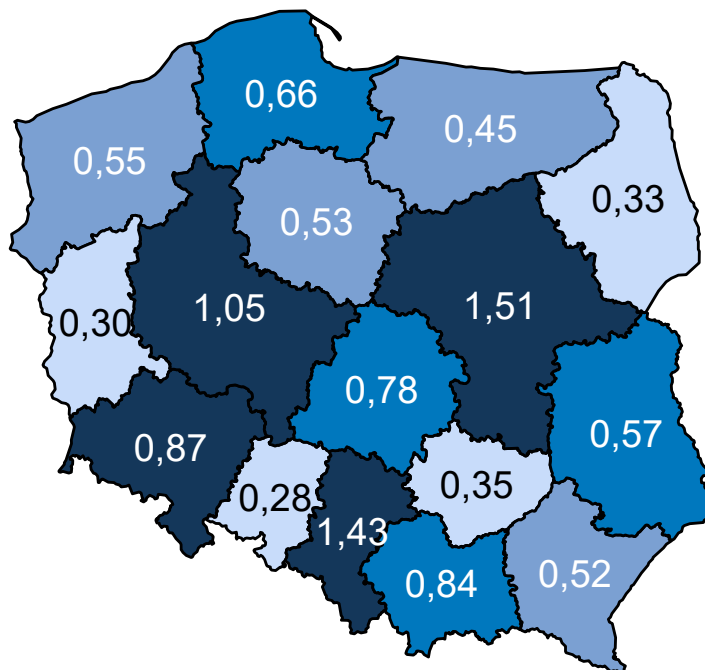
Wykres 5.2.33: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

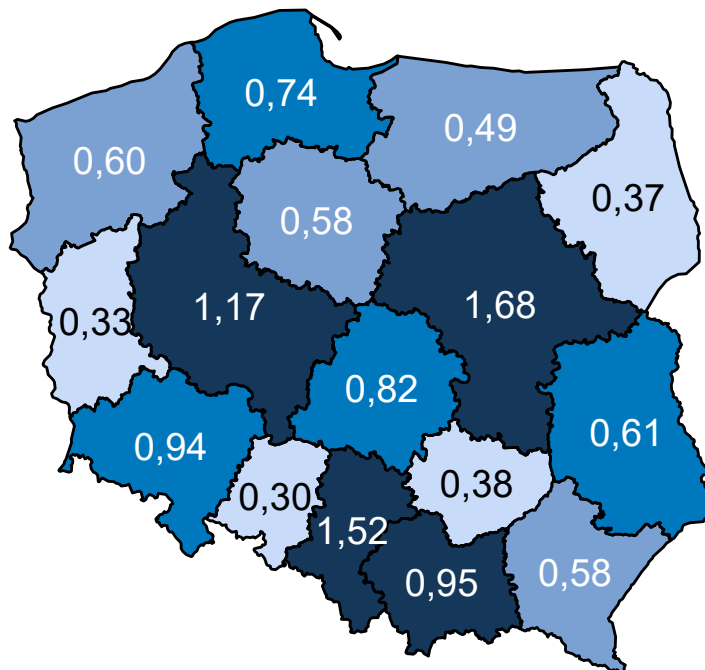
Mapa 5.2.79 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,55 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.80.

Mapa 5.2.79: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.80: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

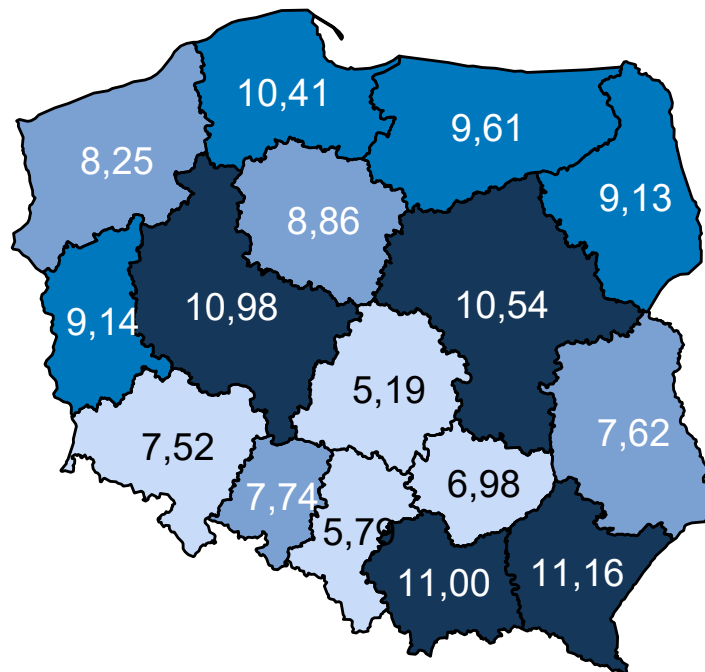


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.81 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,25%.

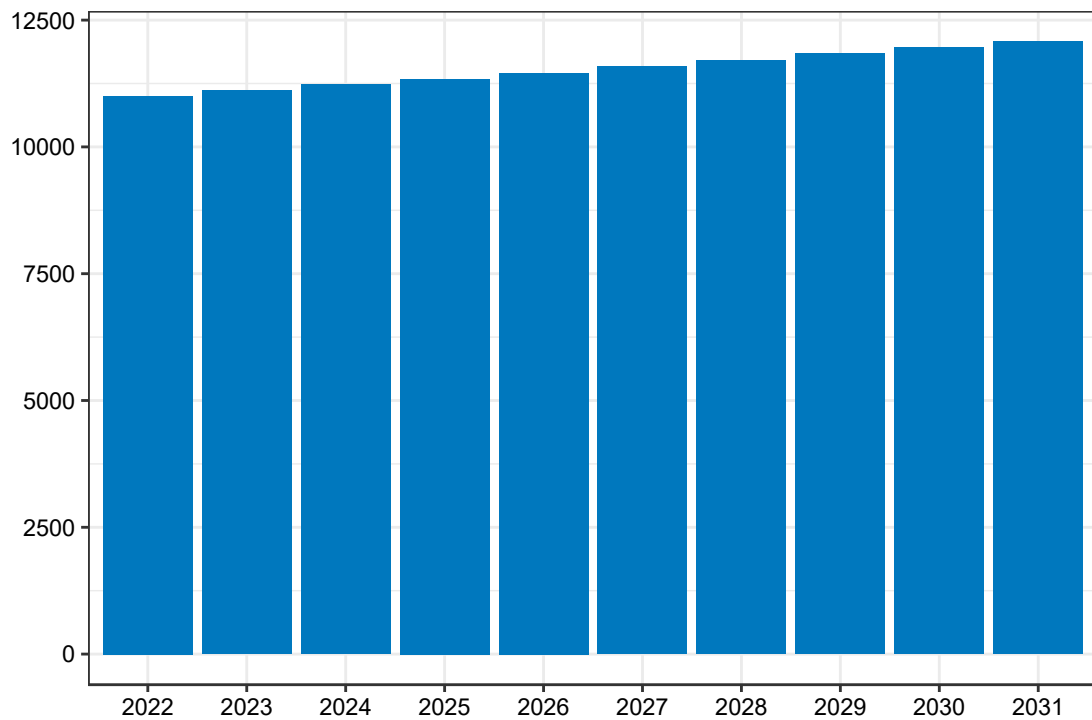
Mapa 5.2.81: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

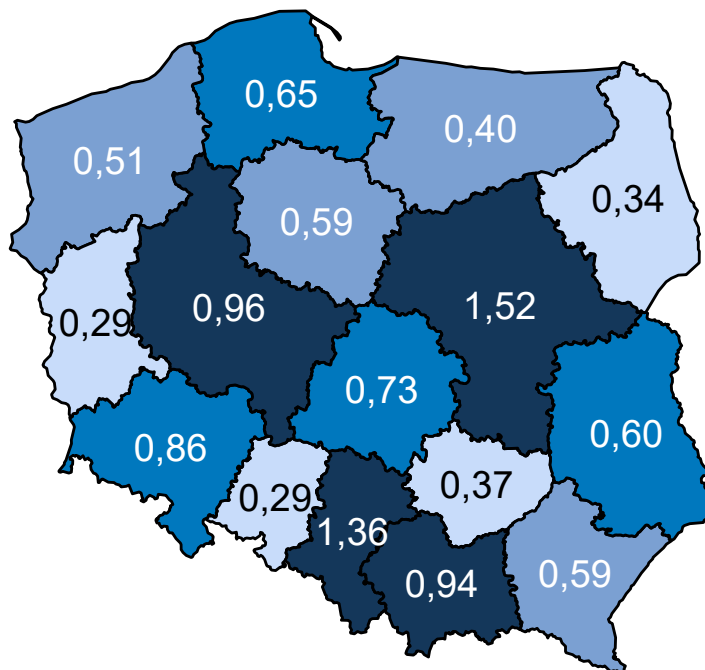
W latach 2022–2031 dla grupy Głowa i szyja prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 11,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 12,1 tys. (wzrost o 10 %). Wykres 5.2.34 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.34: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

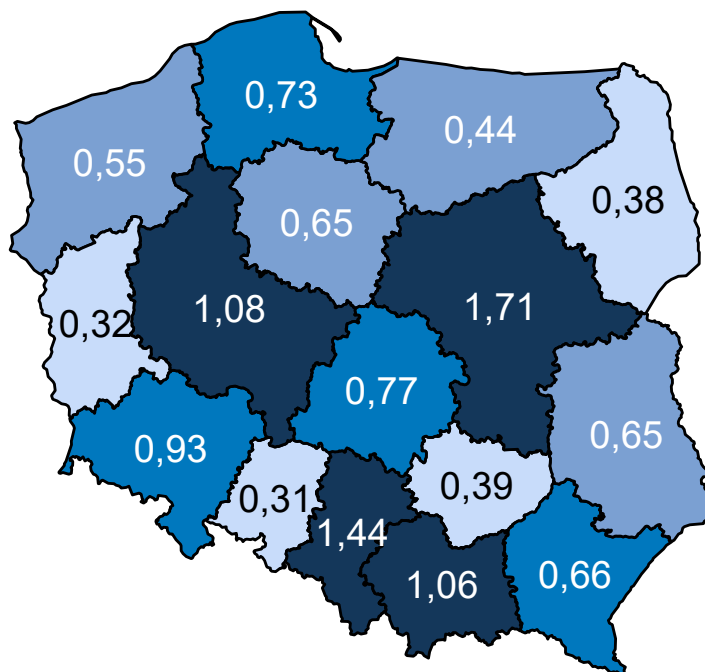
Mapa 5.2.82 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,51 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.83.

Mapa 5.2.82: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.83: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

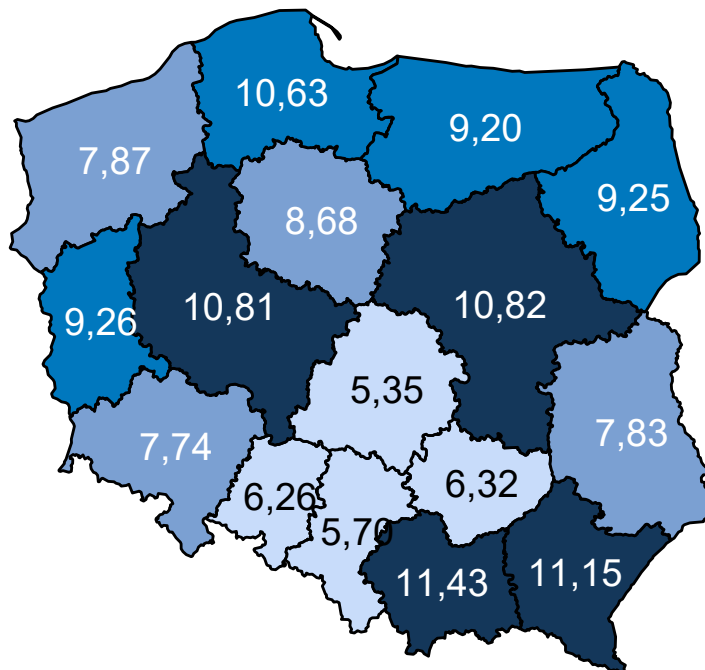


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.84 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,87%.

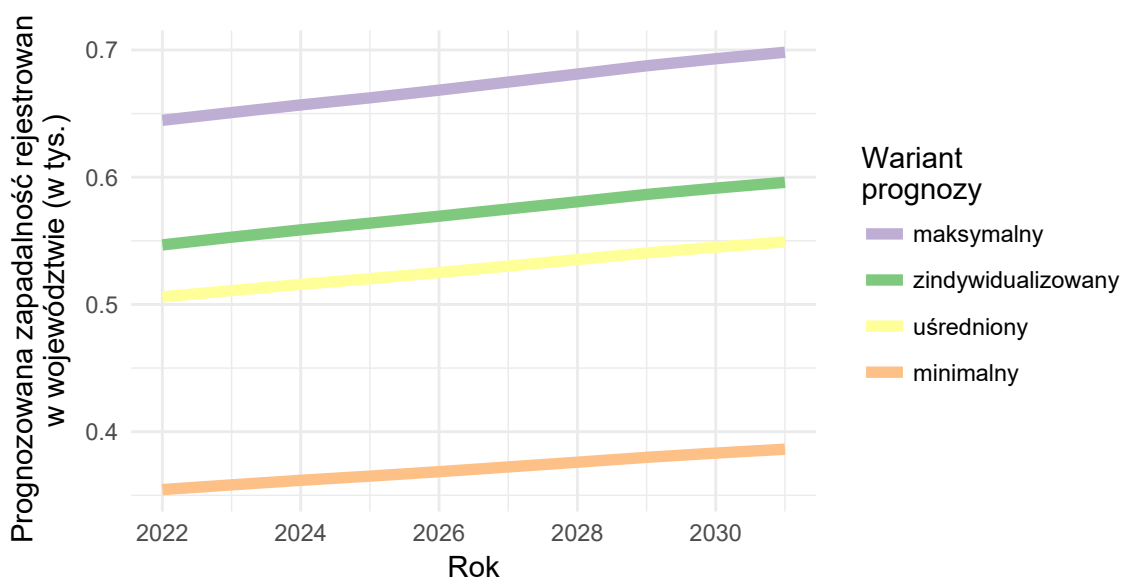
Mapa 5.2.84: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



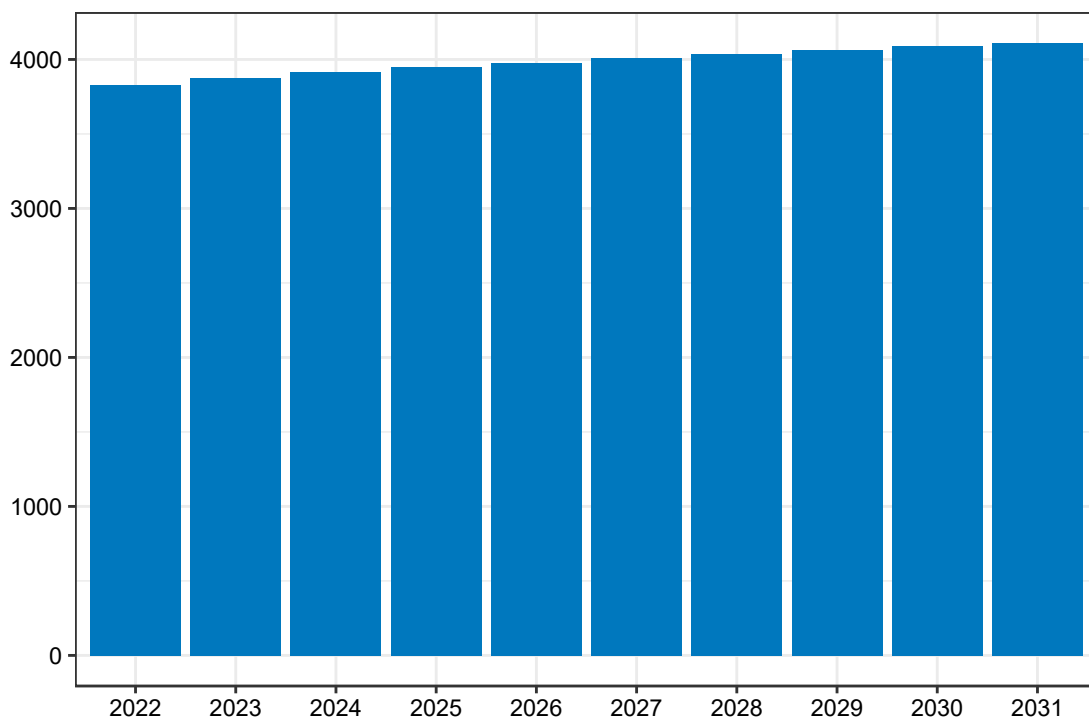
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

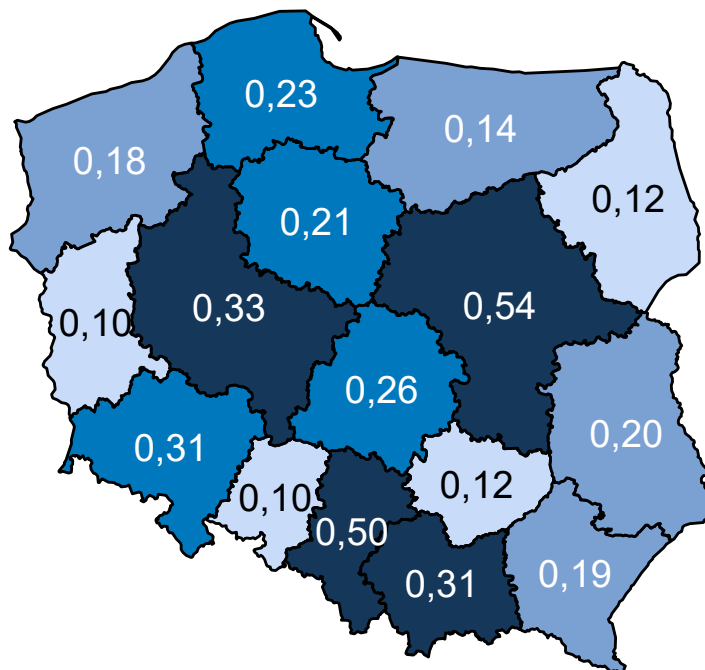
Wykres 5.2.36: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

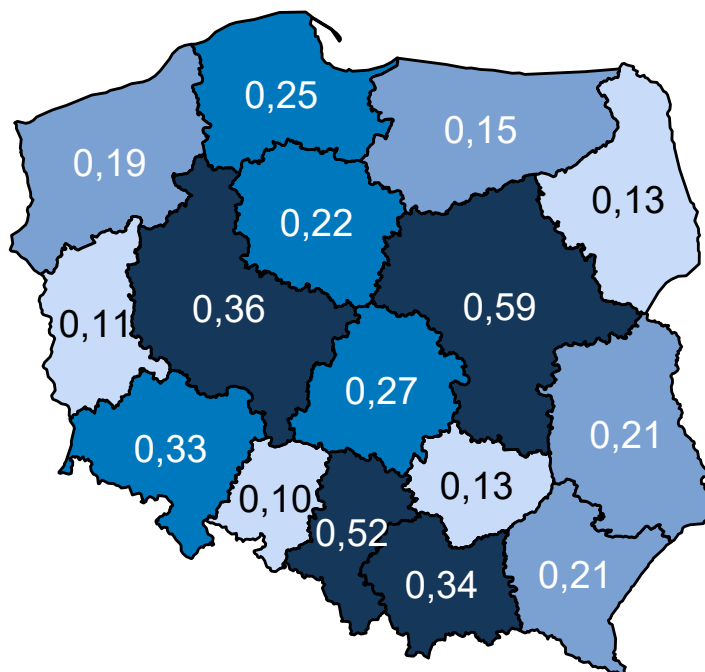
Mapa 5.2.85 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,18 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.86.

Mapa 5.2.85: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.86: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

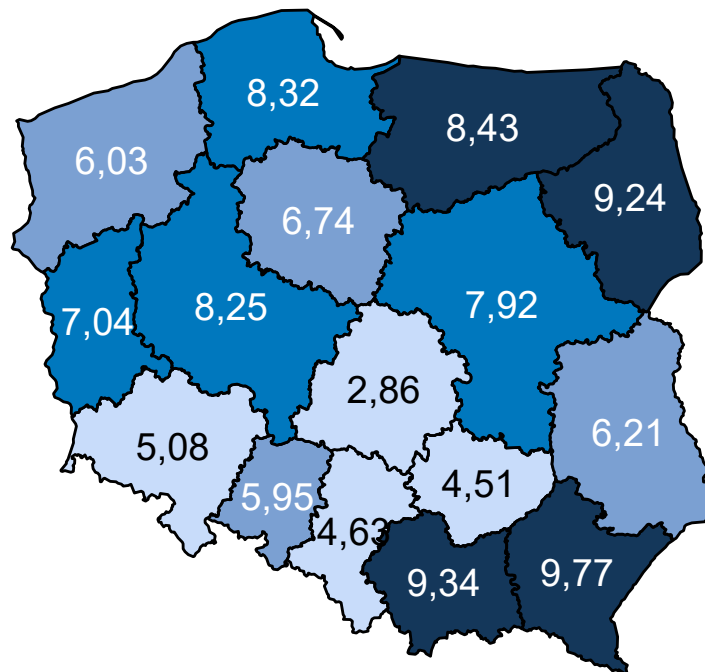


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.87 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 6,03%.

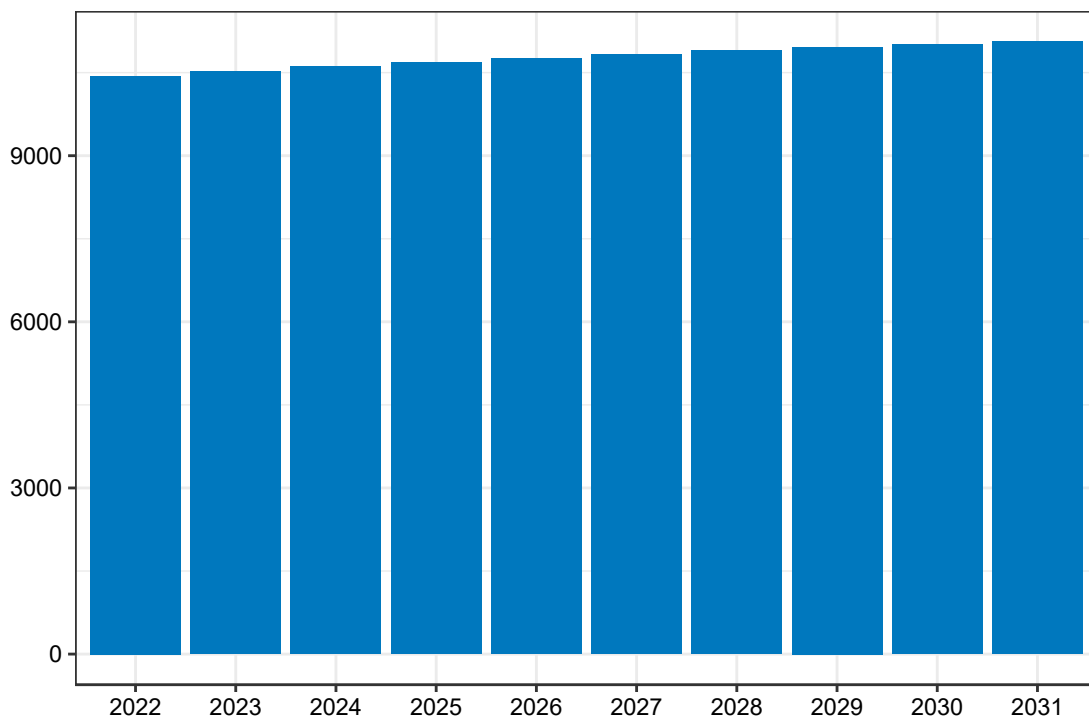
Mapa 5.2.87: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

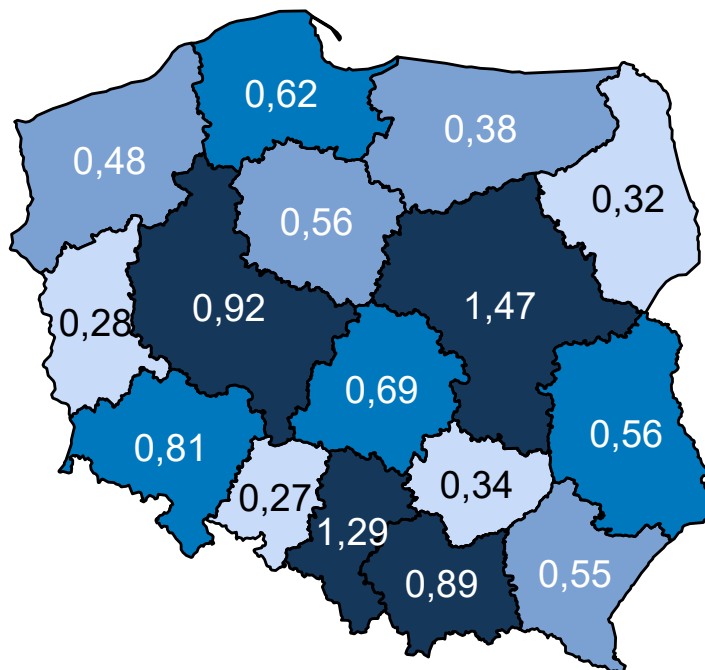
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 11,1 tys. (wzrost o 6,7 %). Wykres 5.2.37 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.37: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

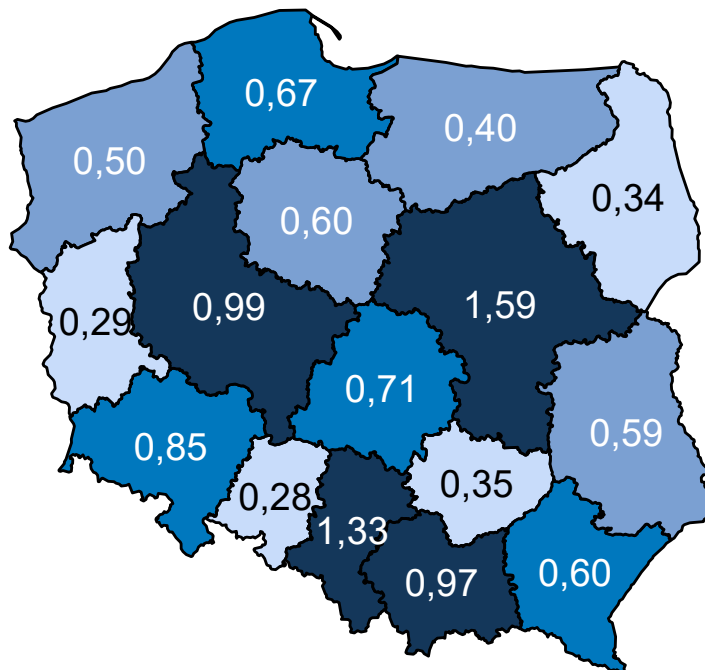
Mapa 5.2.88 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.89.

Mapa 5.2.88: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.89: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

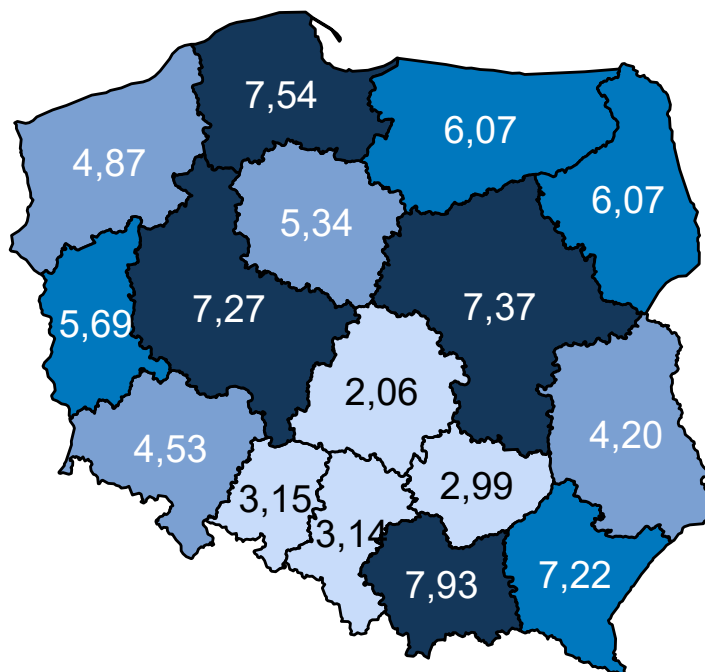


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.90 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,87%.

Mapa 5.2.90: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

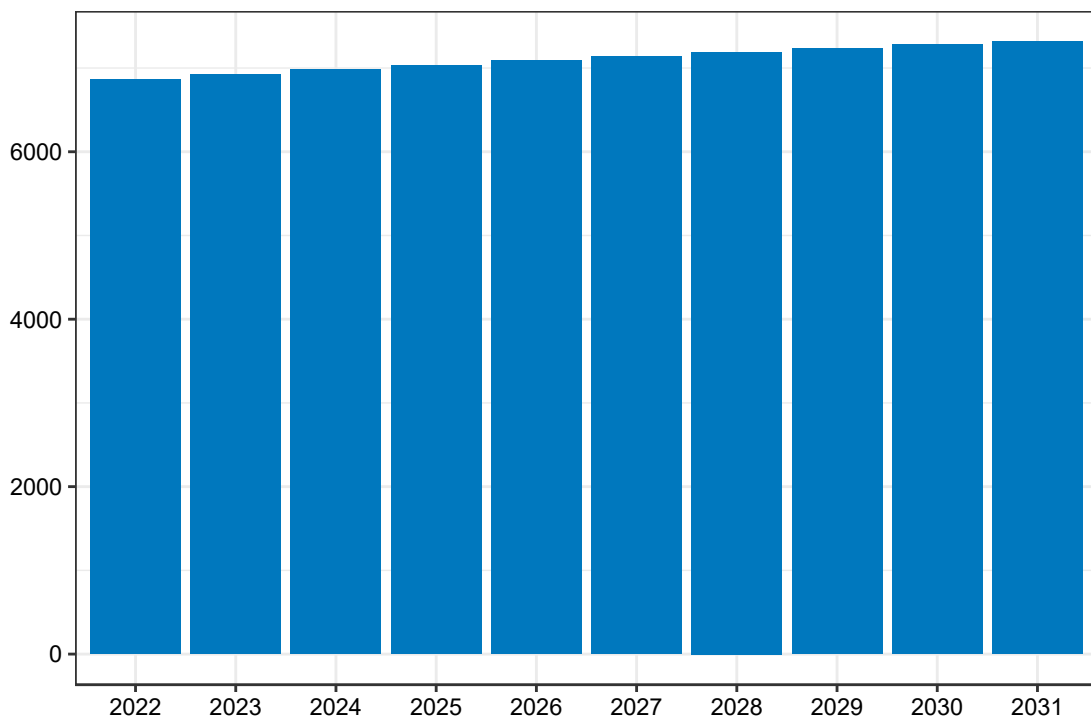


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

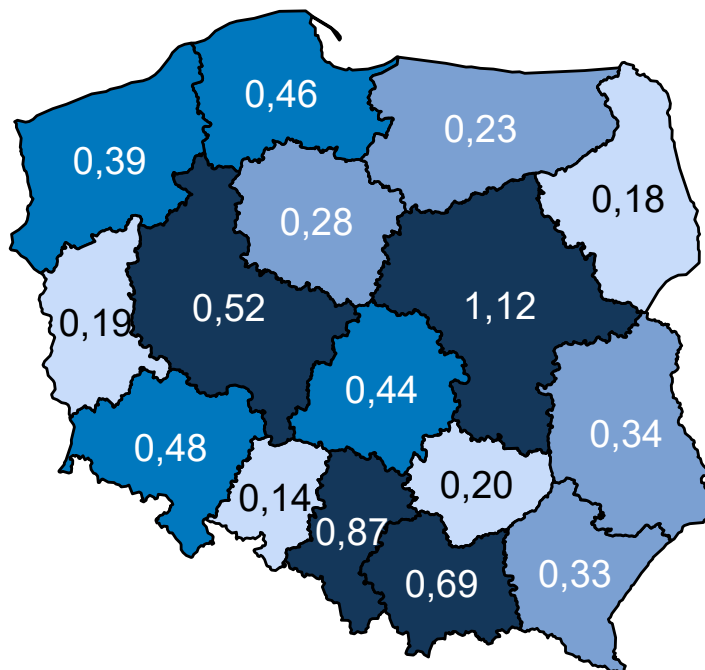
Wykres 5.2.38: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

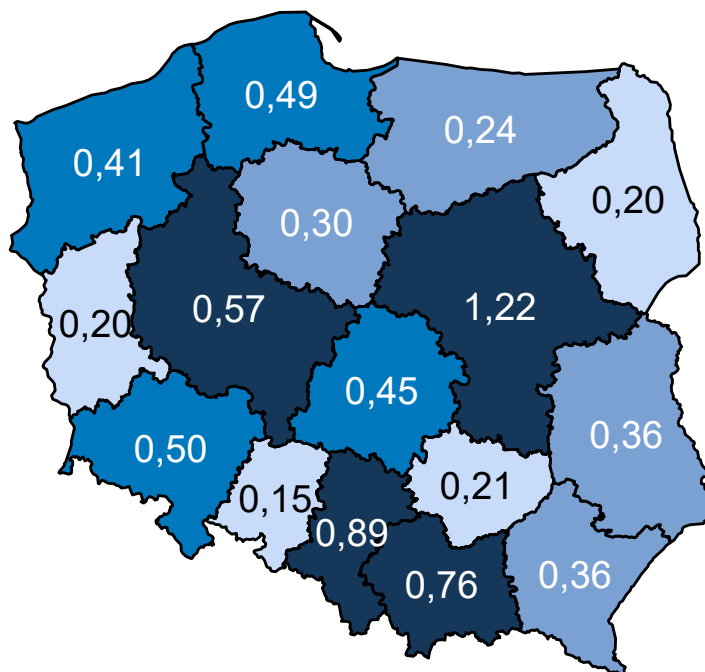
Mapa 5.2.91 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,39 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.92.

Mapa 5.2.91: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.92: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

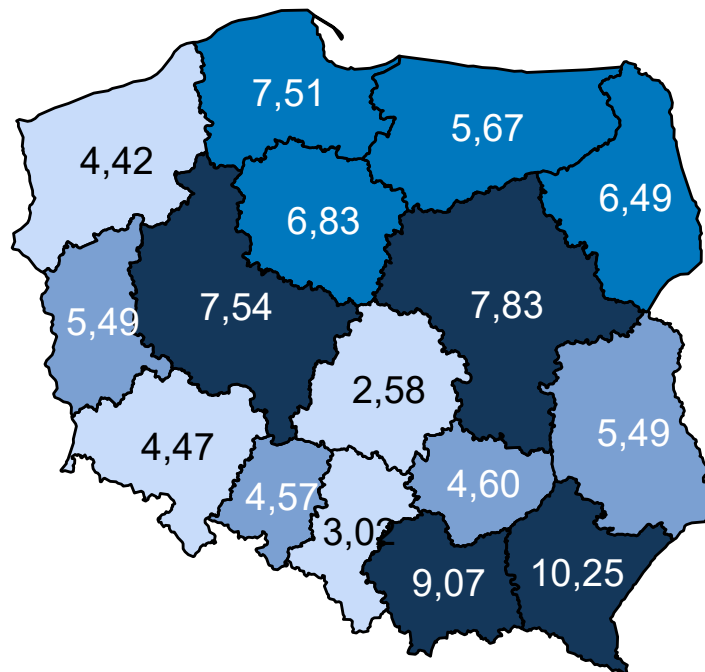


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.93 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,42%.

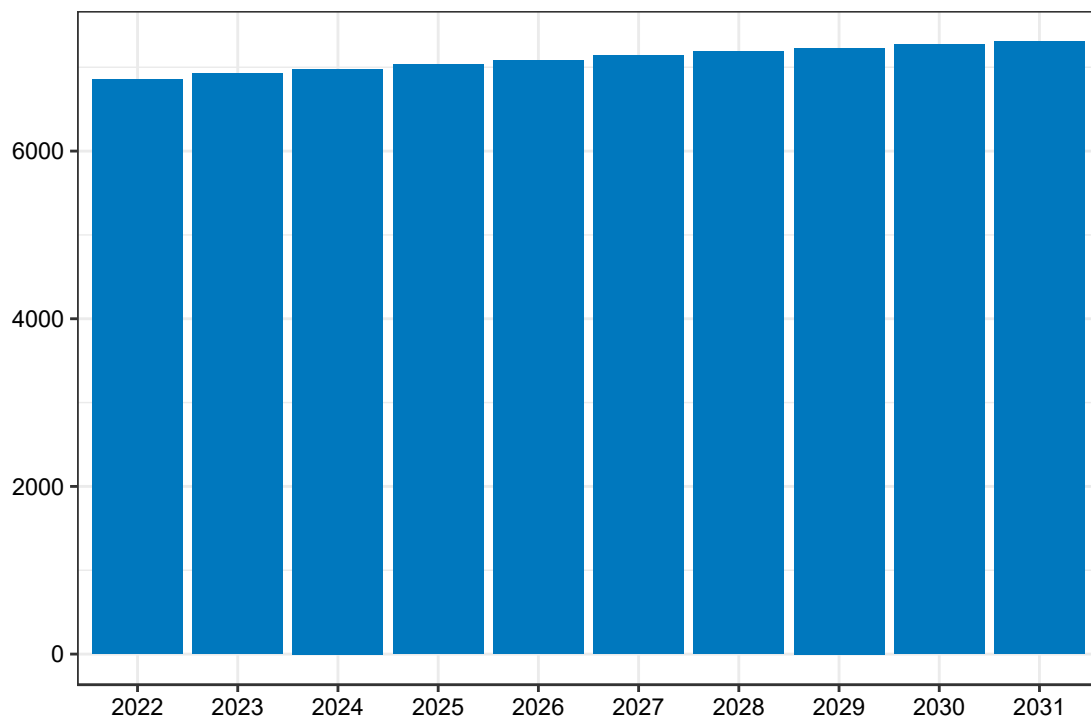
Mapa 5.2.93: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

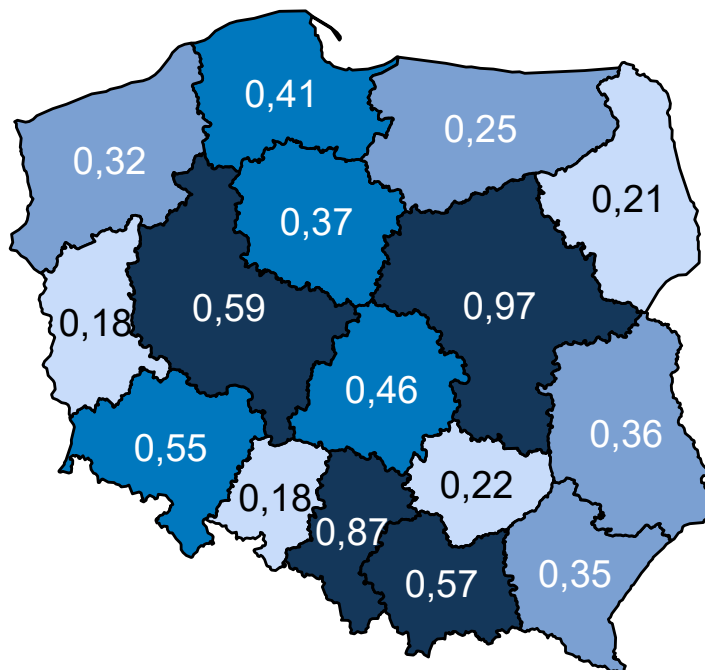
W latach 2022–2031 dla grupy Czerniak prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 6,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 7,3 tys. (wzrost o 5,8 %). Wykres 5.2.39 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.39: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

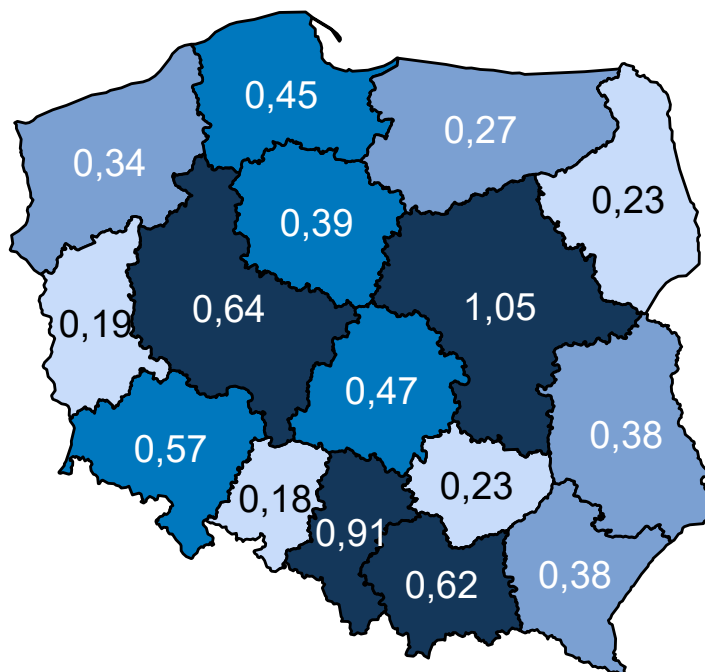
Mapa 5.2.94 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,32 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.95.

Mapa 5.2.94: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.95: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

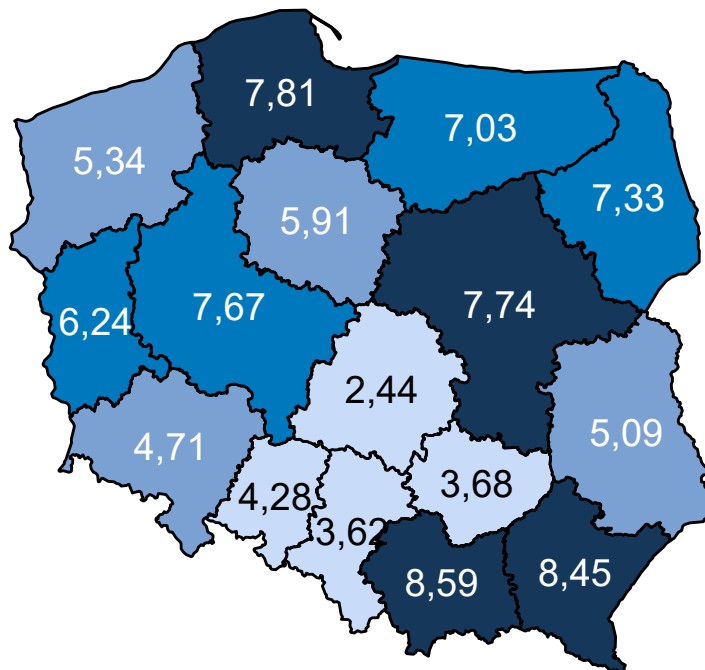


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.96 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,34%.

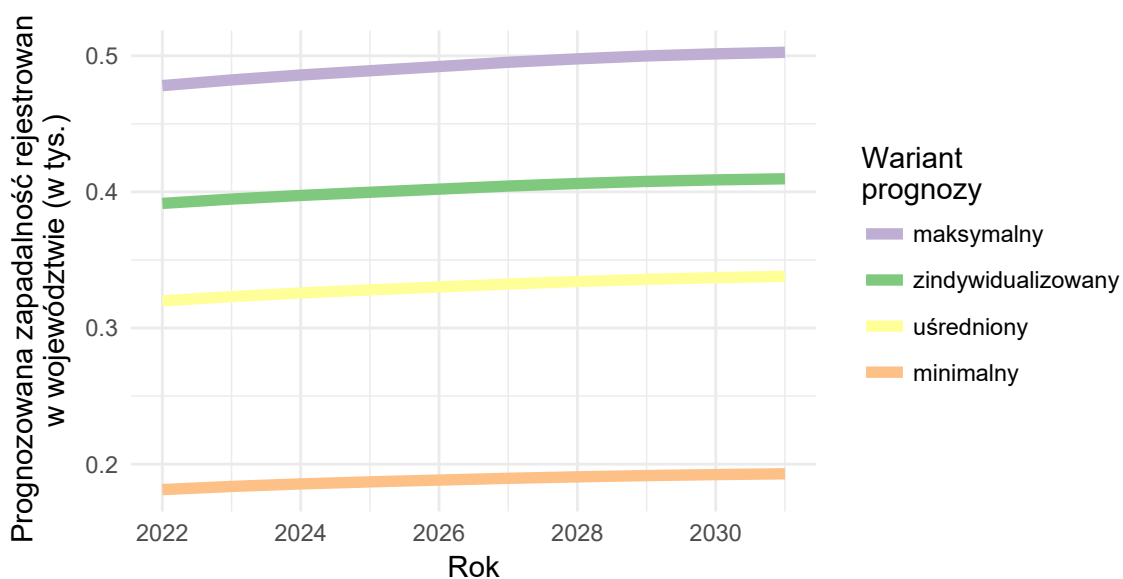
Mapa 5.2.96: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



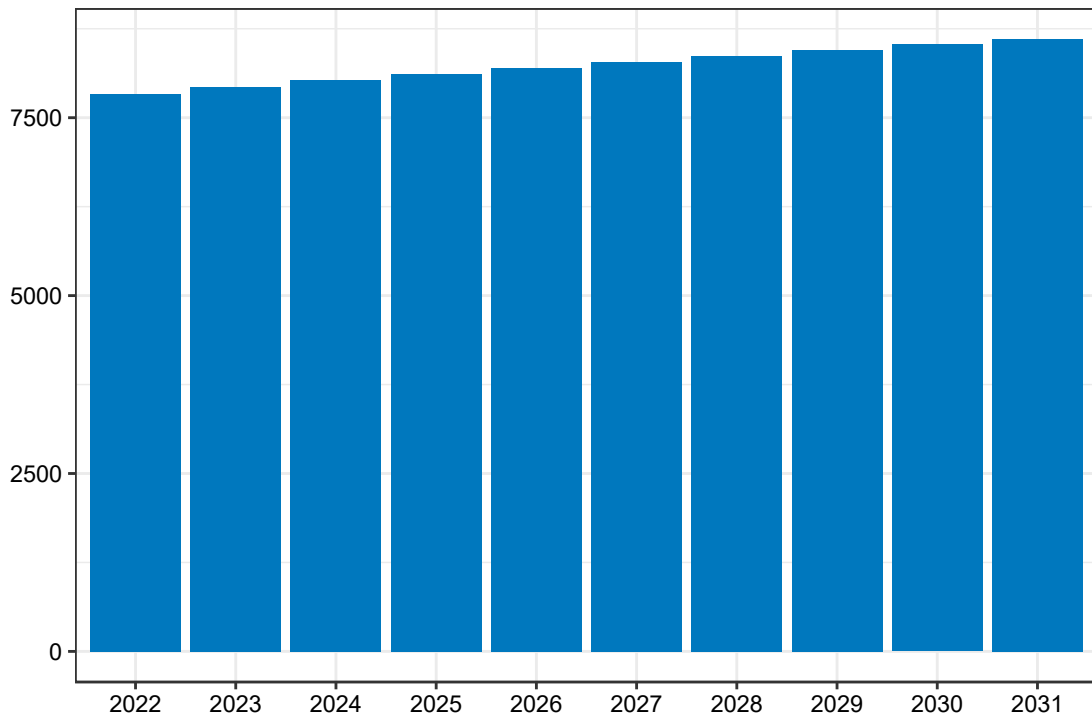
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

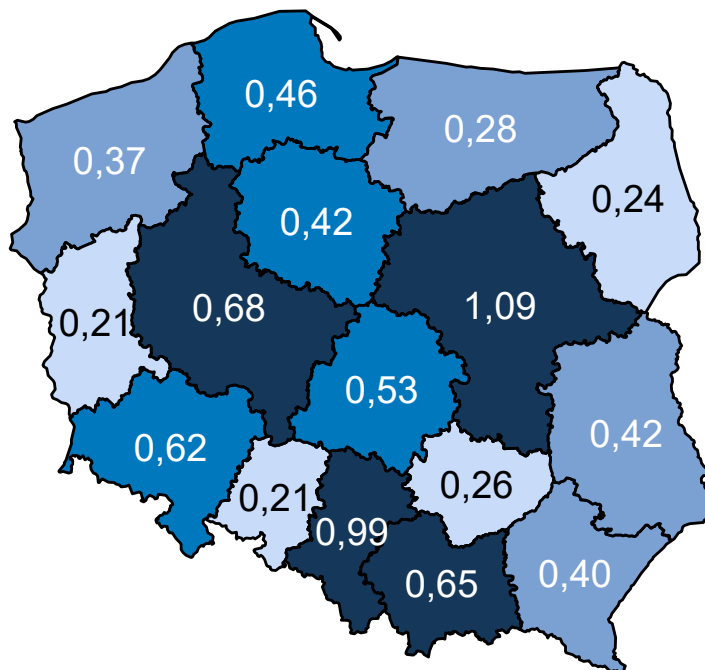
Wykres 5.2.41: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

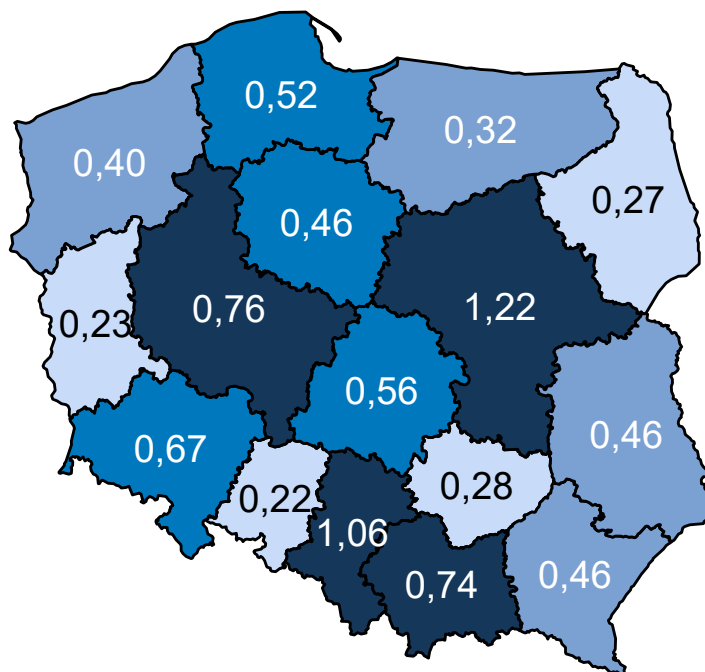
Mapa 5.2.97 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.98.

Mapa 5.2.97: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.98: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

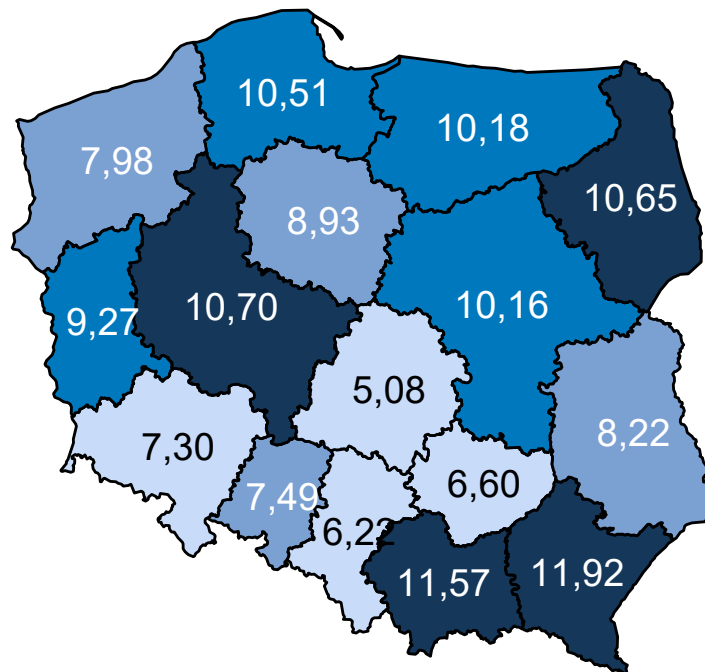


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.99 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Zakła-

dając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,98%.

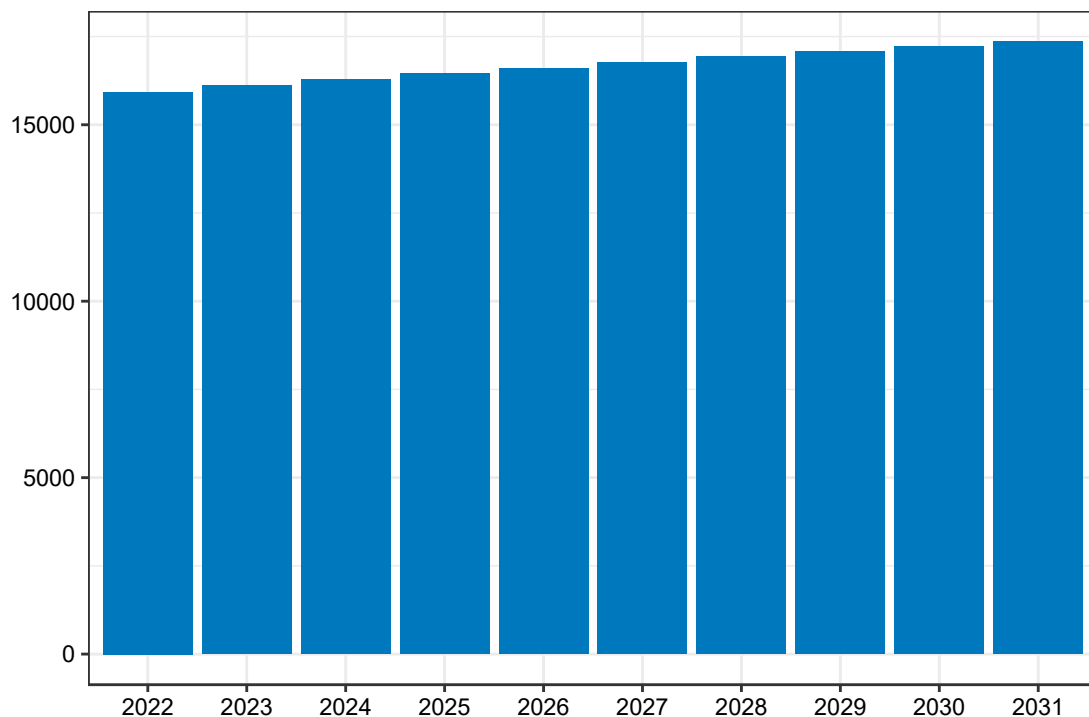
Mapa 5.2.99: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

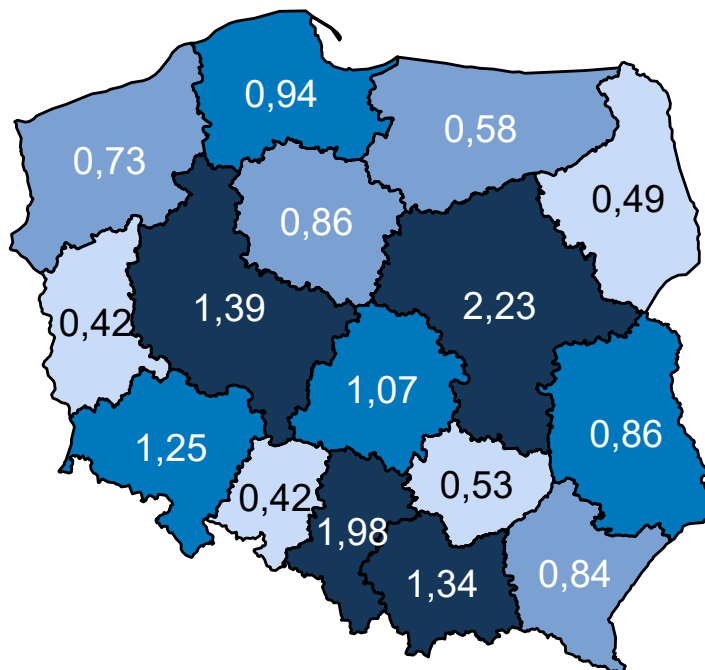
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,4 tys. (wzrost o 9,4 %). Wykres 5.2.42 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.42: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

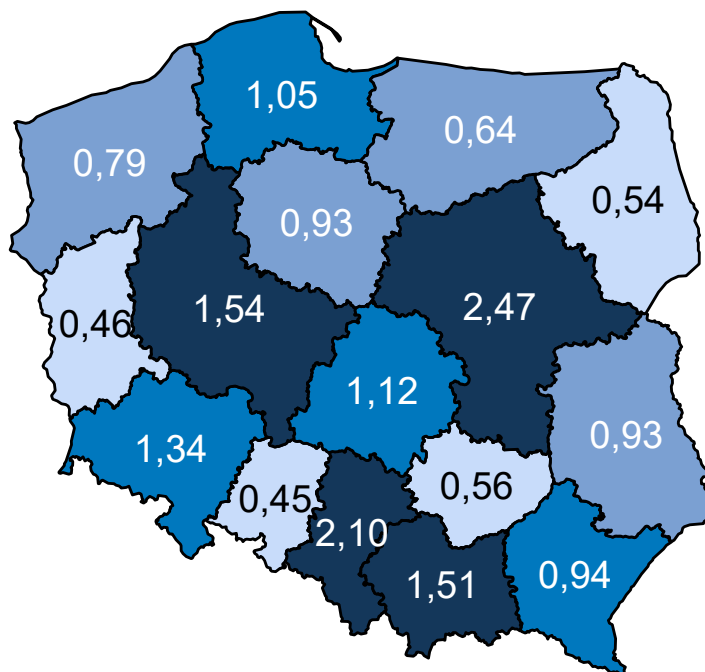
Mapa **5.2.100** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,73 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.101**.

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

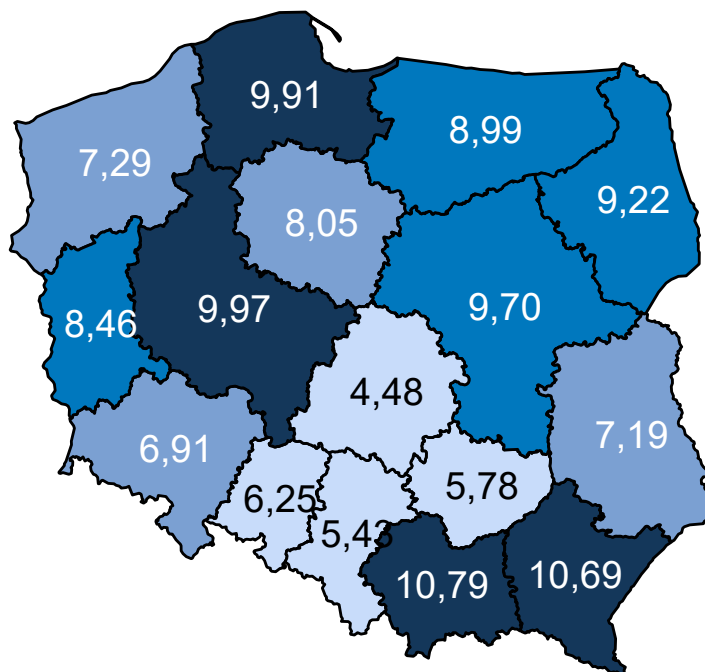


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.102 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,29%.

Mapa 5.2.102: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

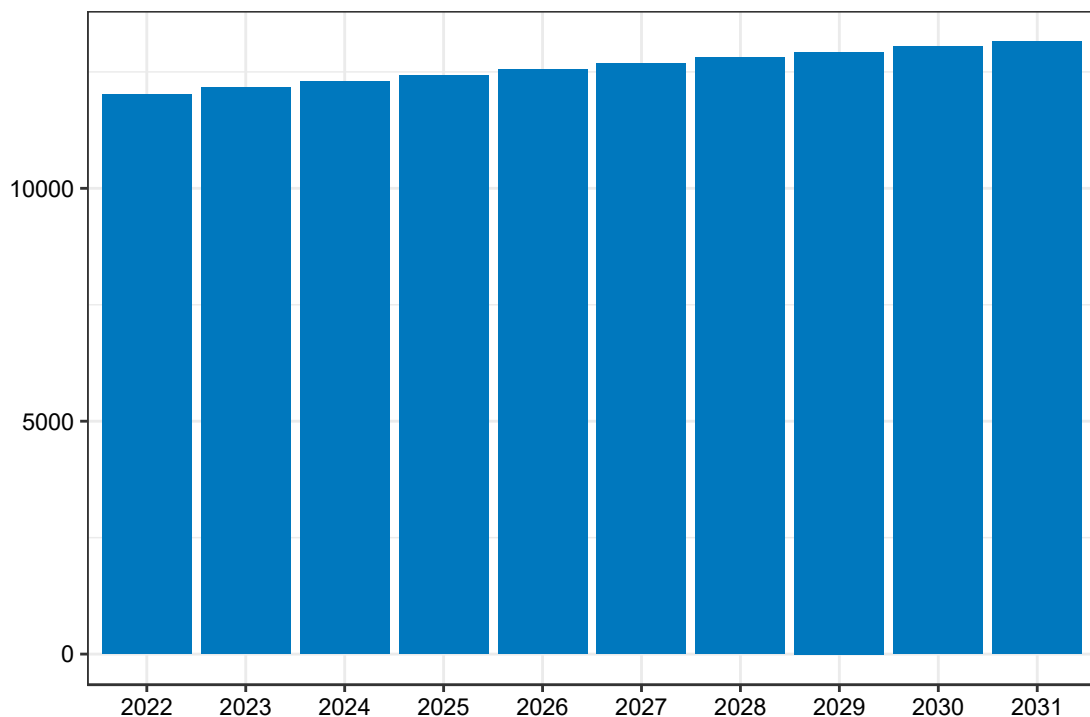


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

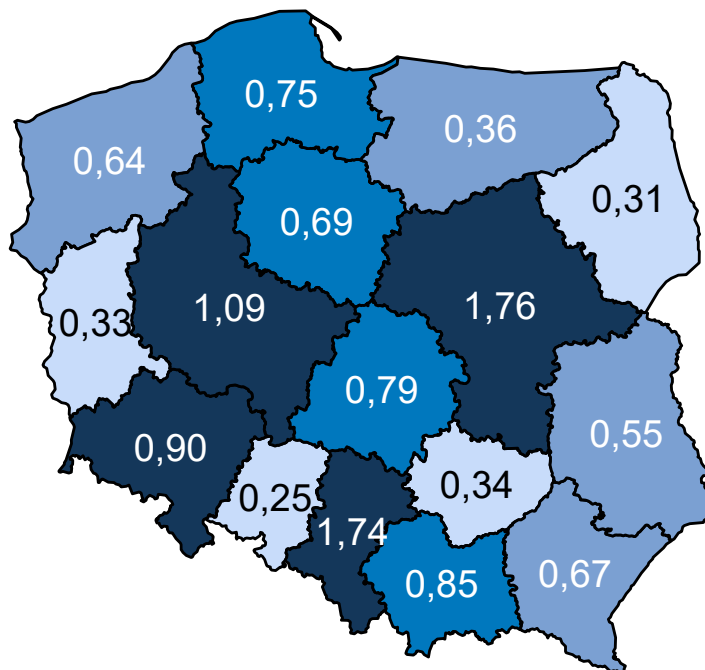
Wykres 5.2.43: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

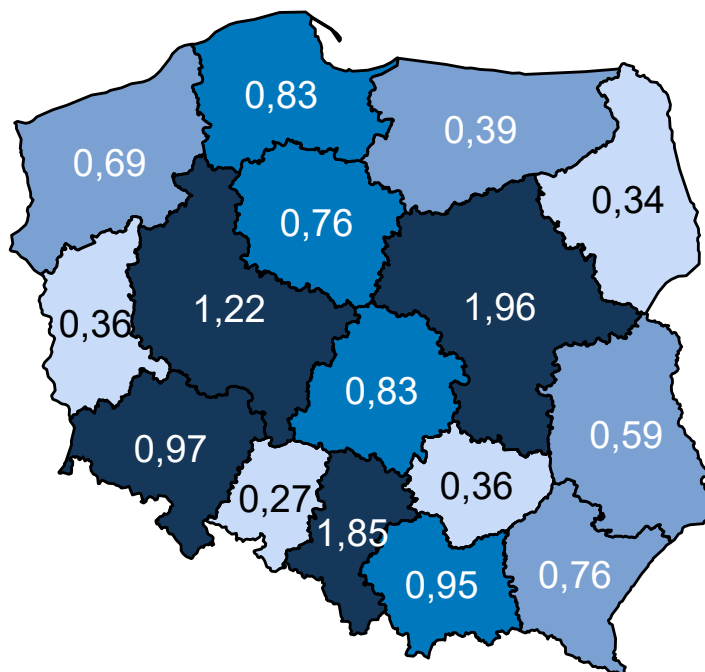
Mapa **5.2.103** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,64 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.104**.

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

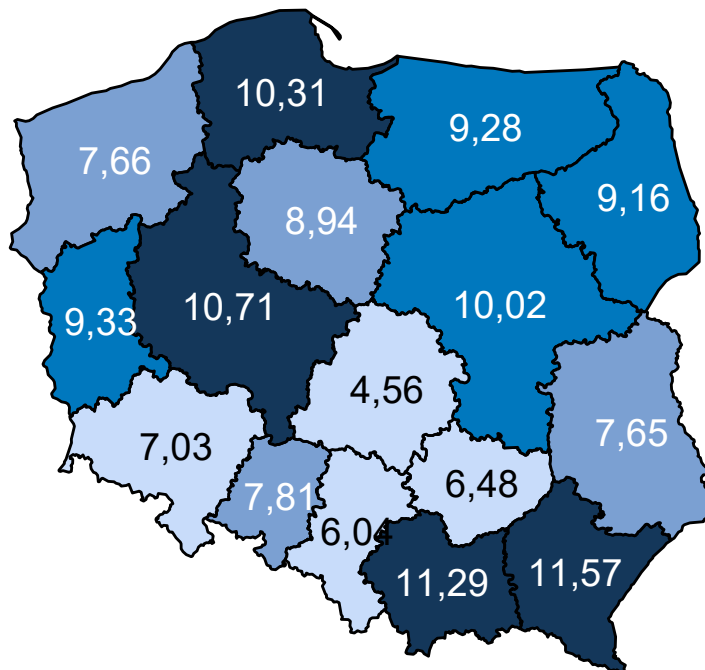


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.105 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,66%.

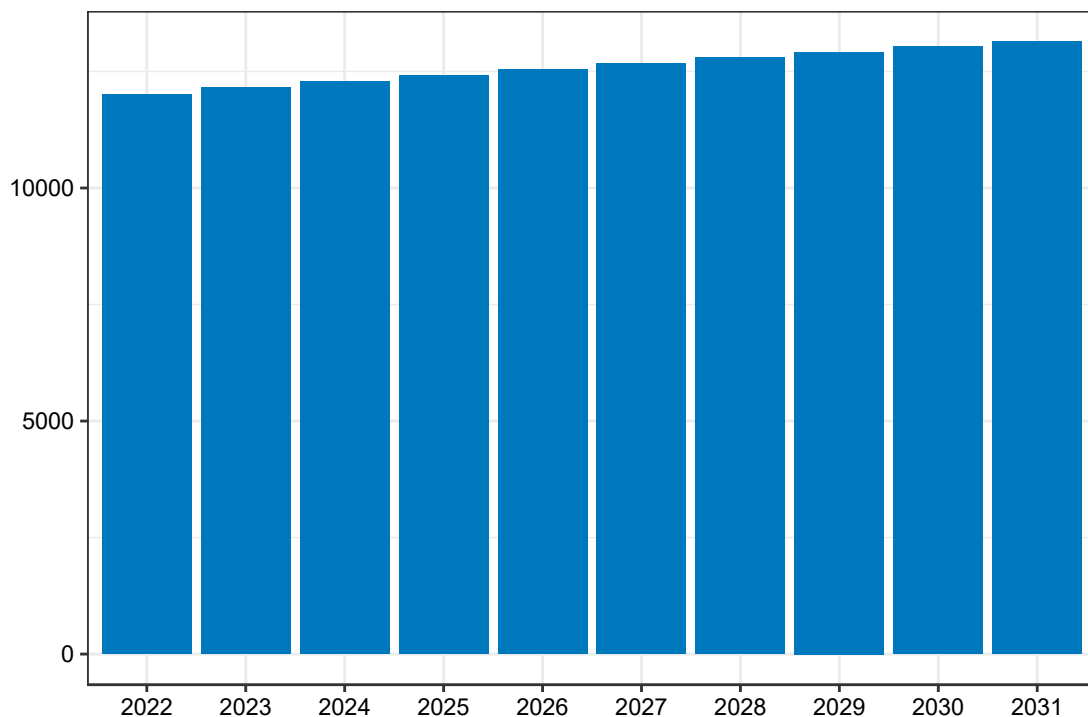
Mapa 5.2.105: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

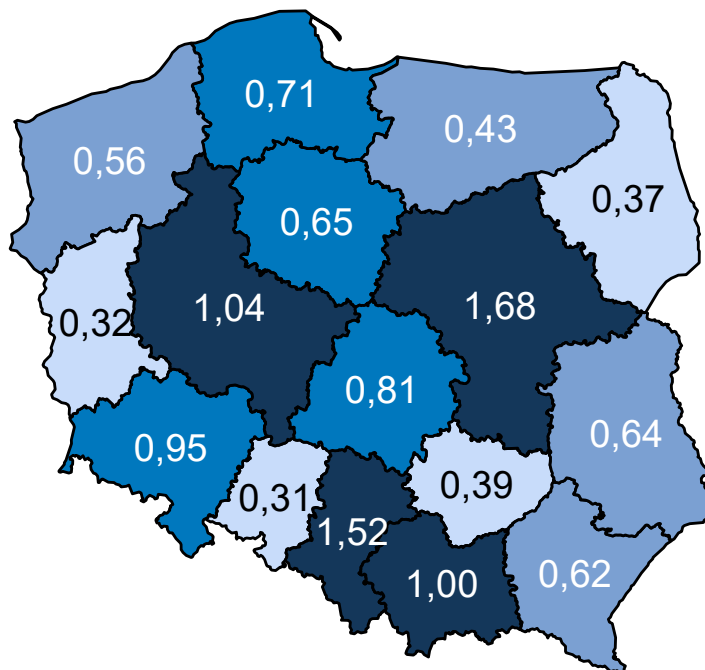
W latach 2022–2031 dla grupy Nerka prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 12,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 13,1 tys. (wzrost o 9.2 %). Wykres 5.2.44 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.44: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

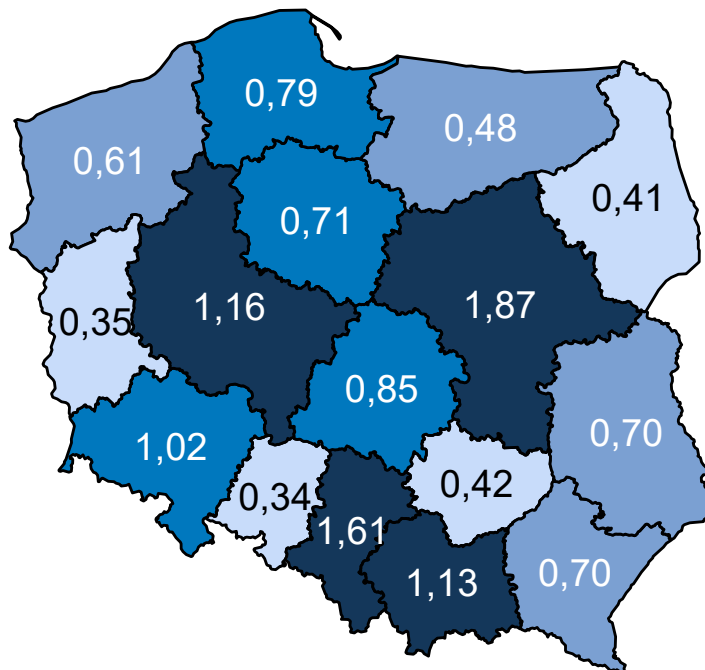
Mapa **5.2.106** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,56 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.107**.

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

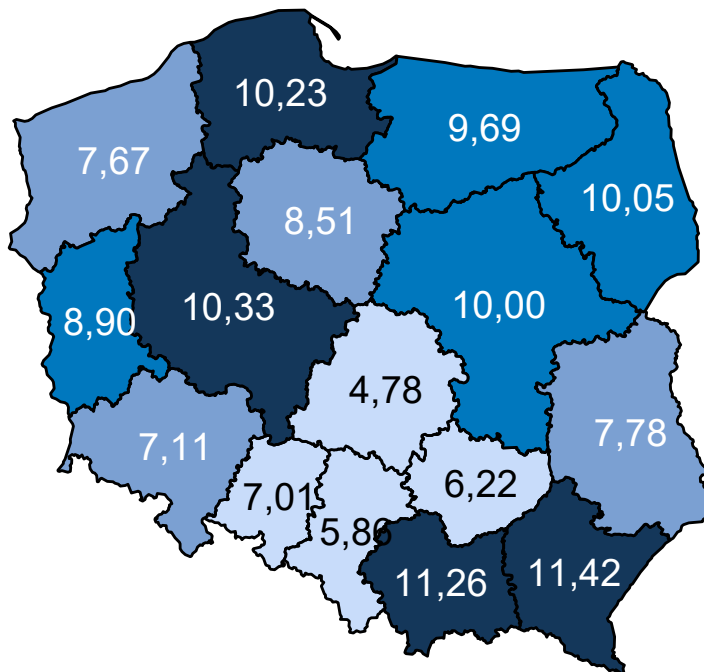


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.108 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,67%.

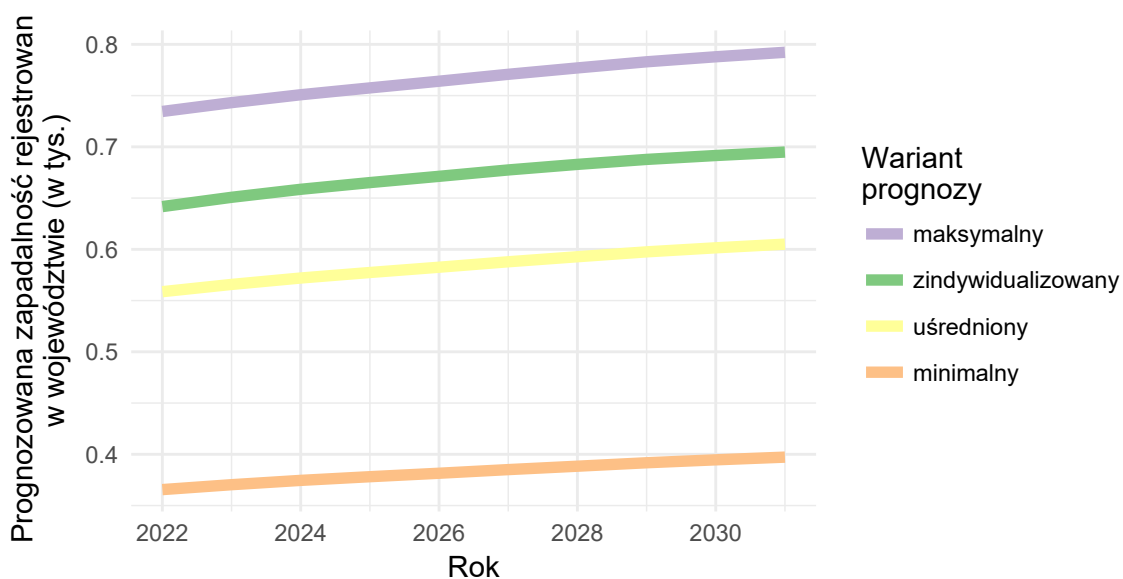
Mapa 5.2.108: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



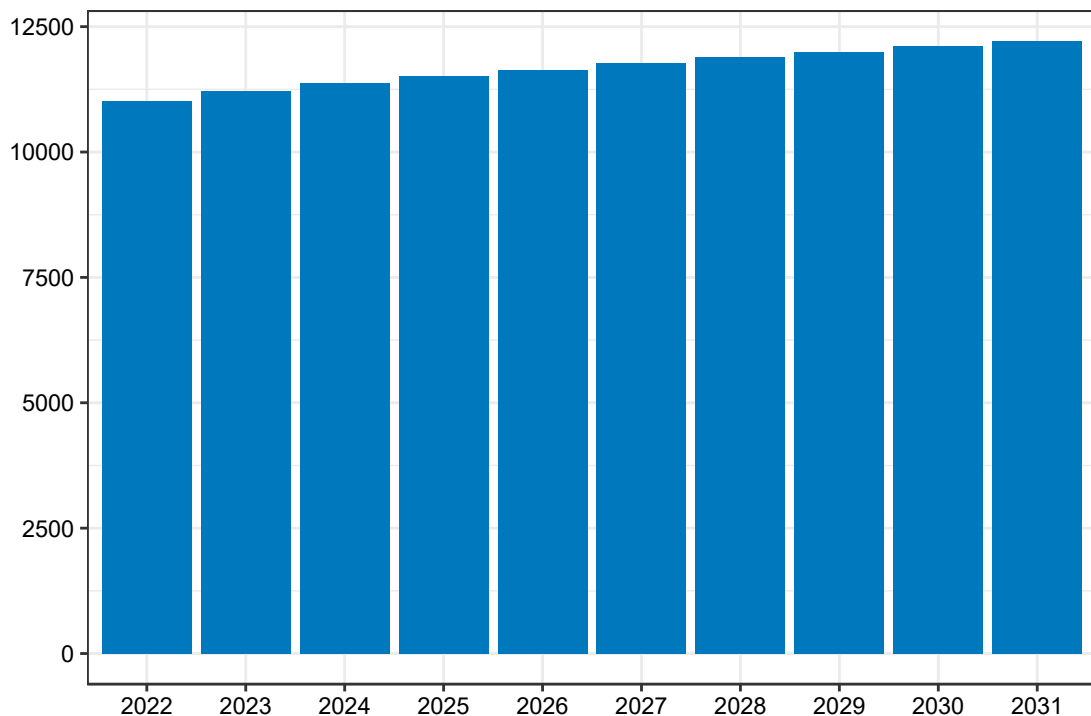
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

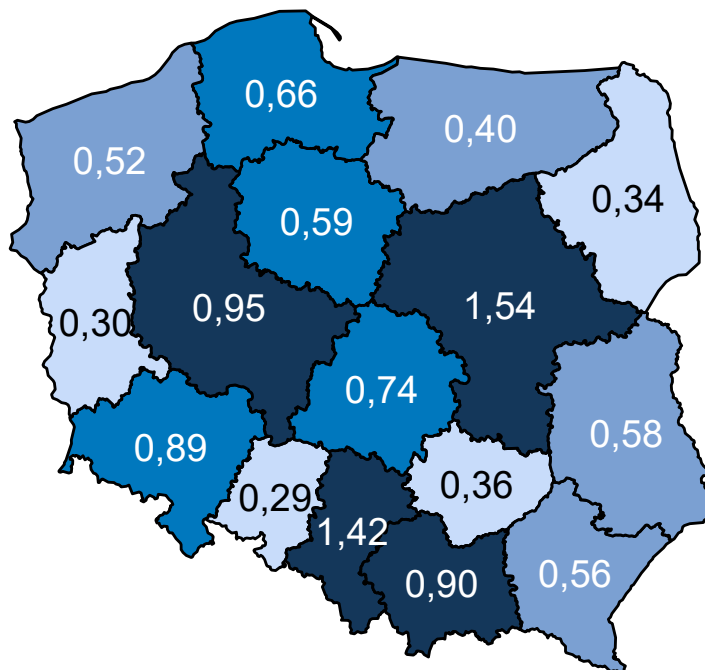
Wykres 5.2.46: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

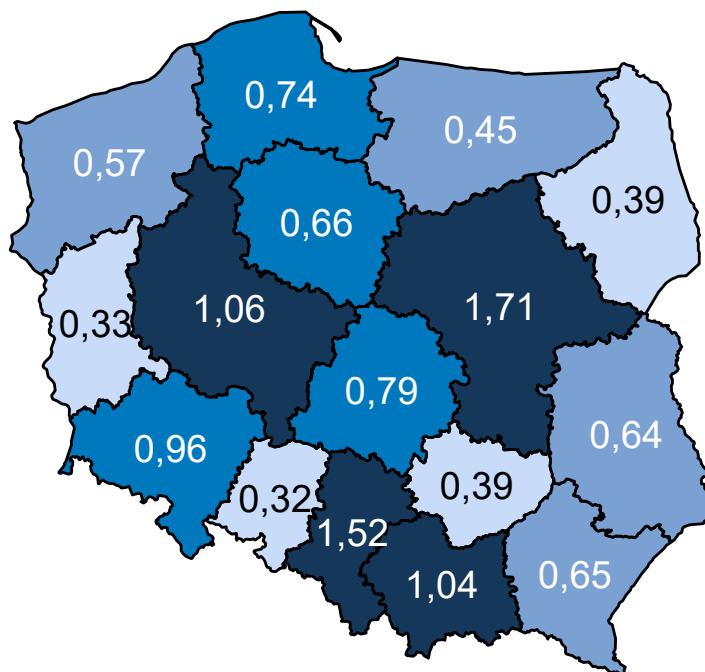
Mapa 5.2.109 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.110.

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

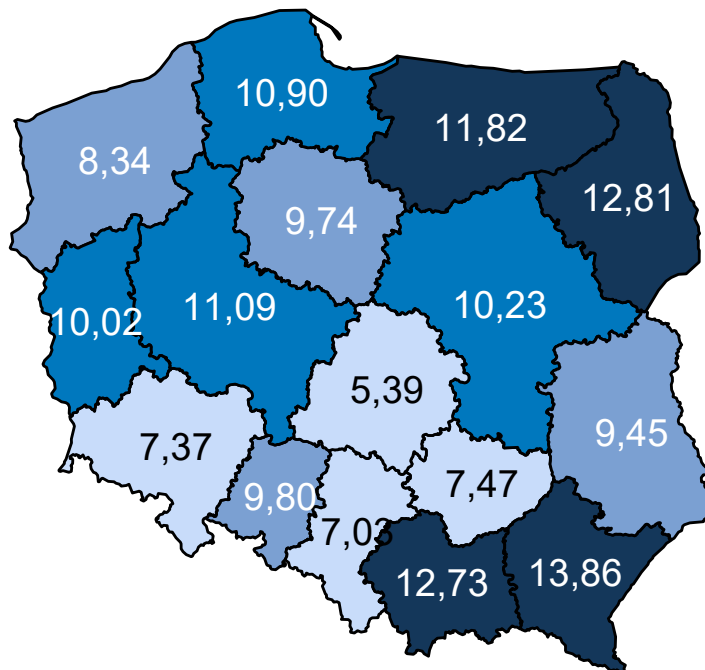


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.111 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,34%.

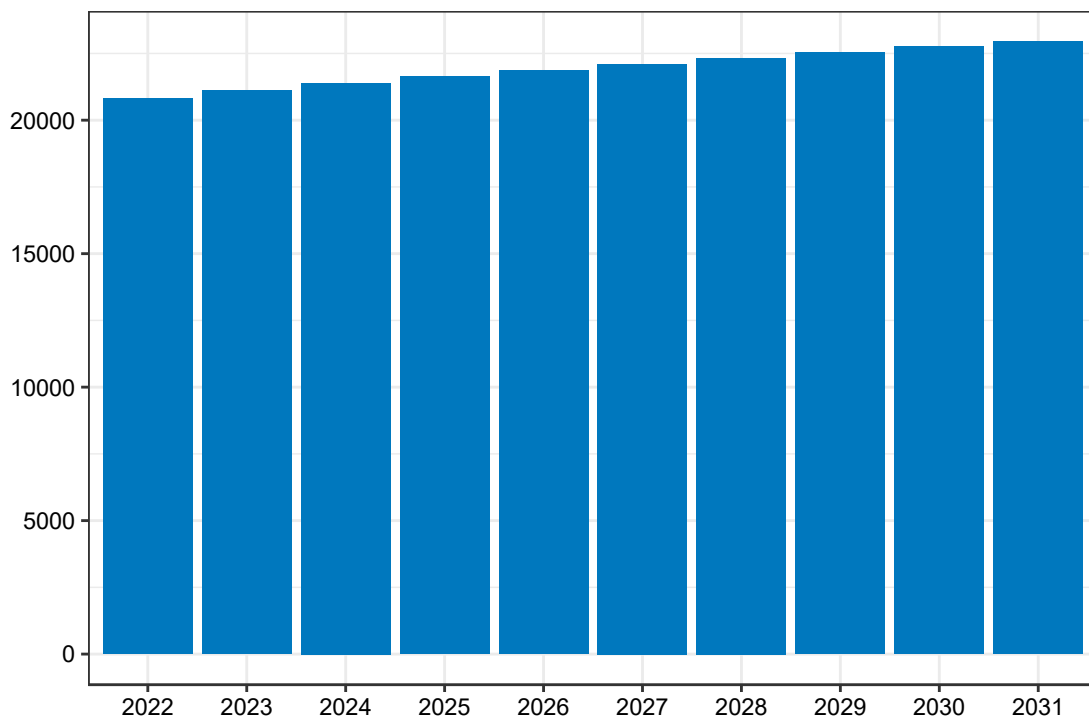
Mapa 5.2.111: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

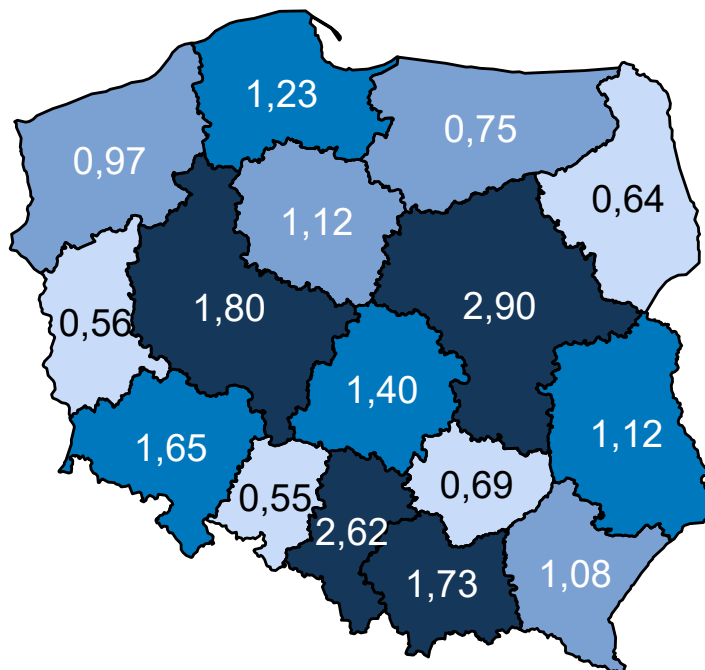
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 20,8 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 22,9 tys. (wzrost o 10,1 %). Wykres 5.2.47 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.47: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

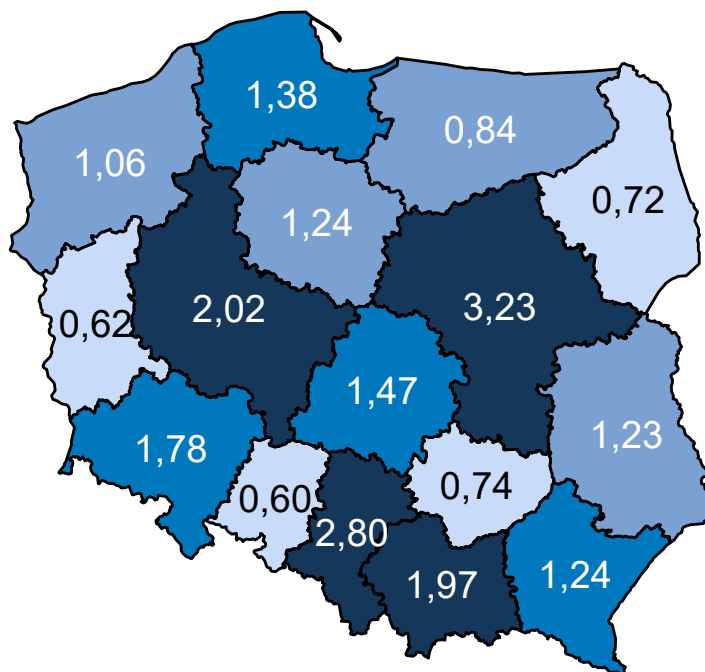
Mapa 5.2.112 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,97 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.113.

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

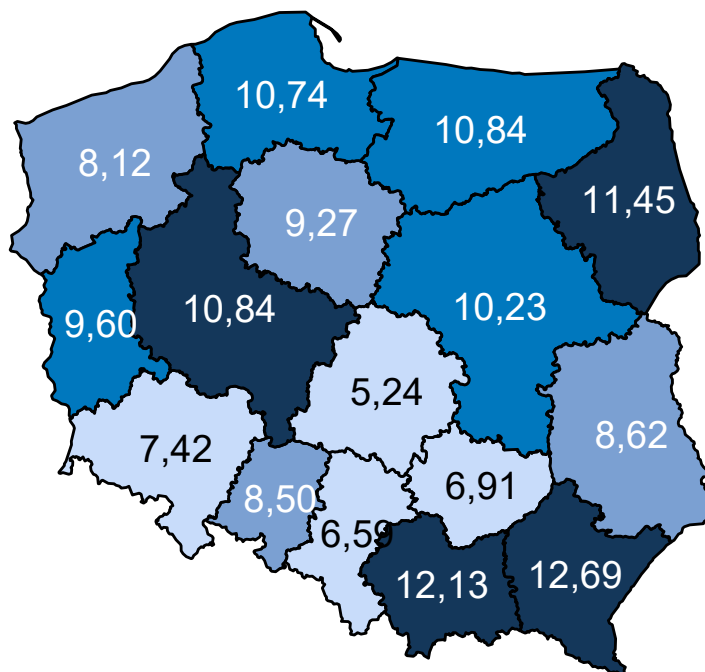


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.114 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,12%.

Mapa 5.2.114: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

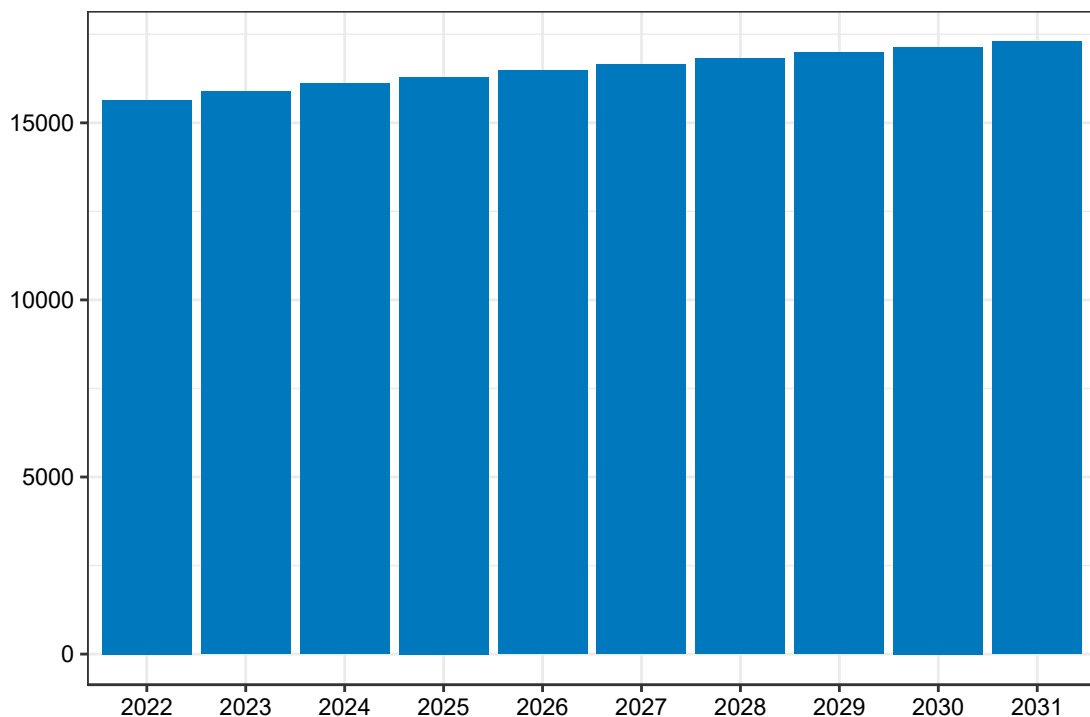


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

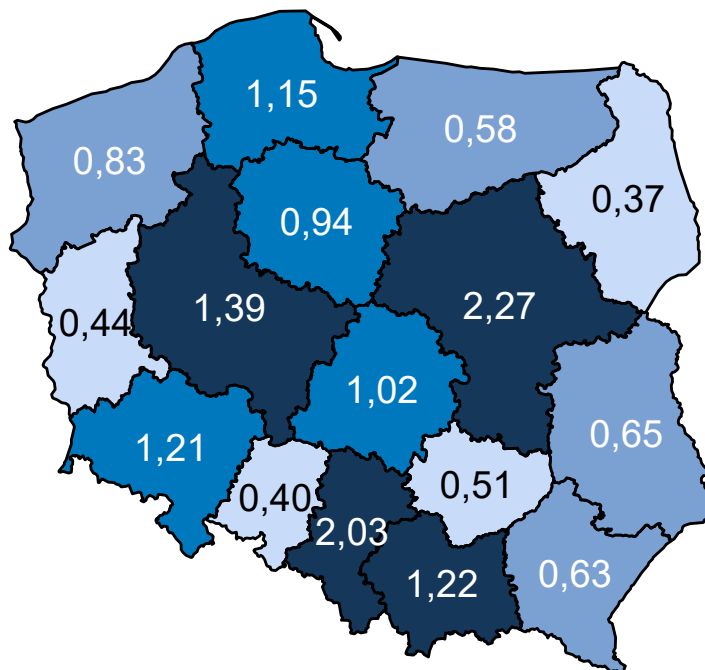
Wykres 5.2.48: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

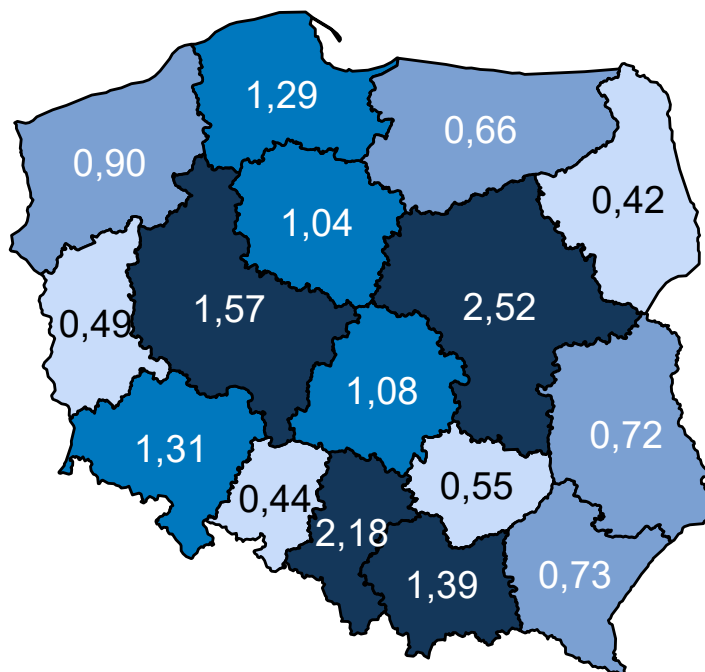
Mapa **5.2.115** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.116**.

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

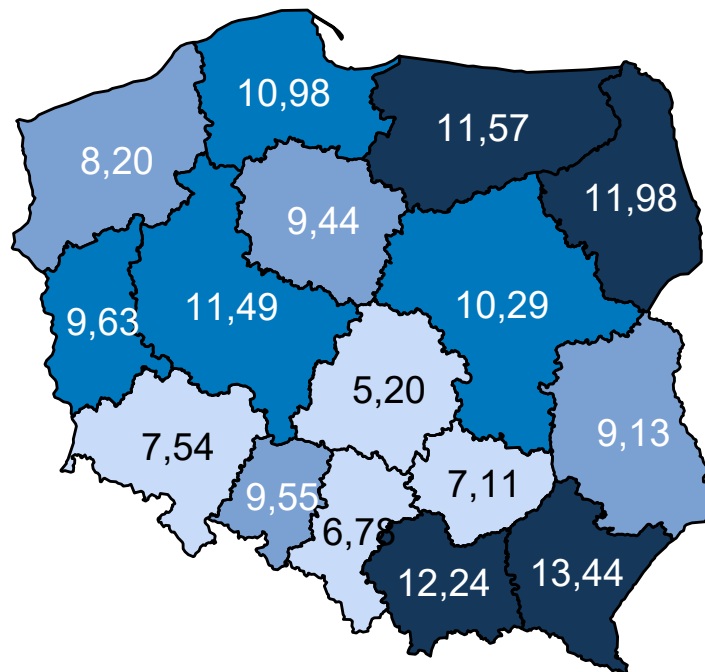


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.117 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,20%.

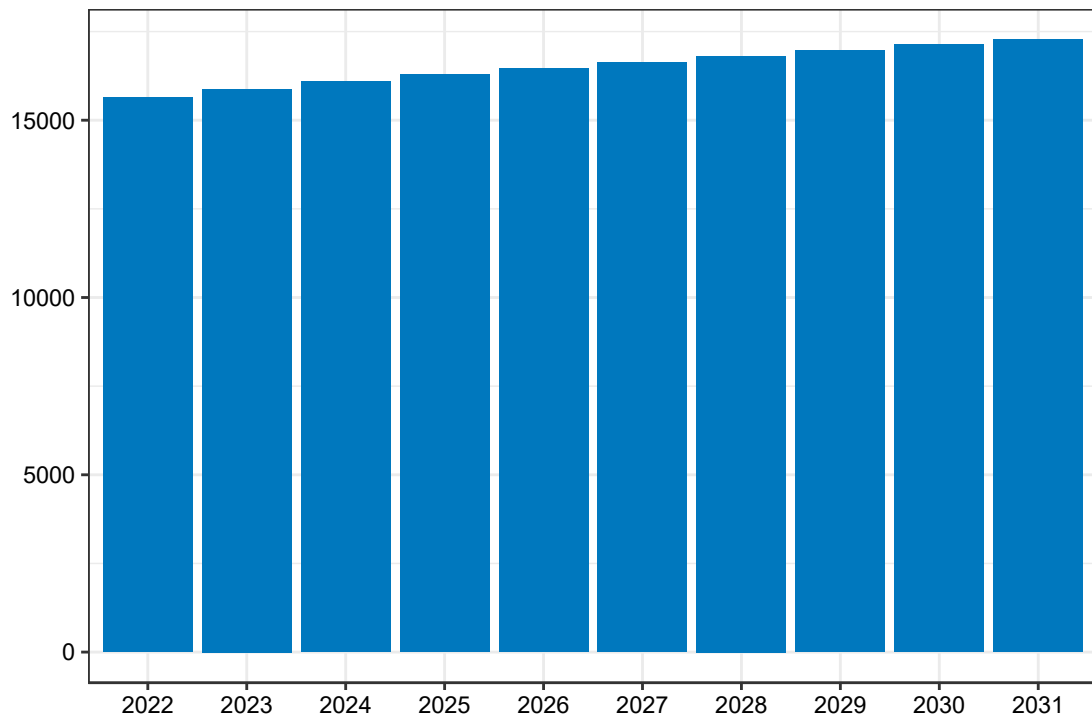
Mapa 5.2.117: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

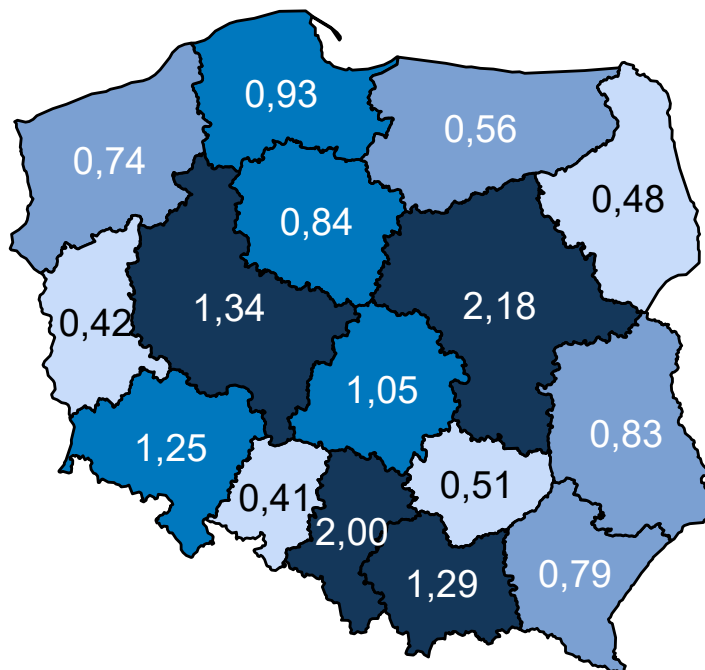
W latach 2022–2031 dla grupy Pęcherz prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 15,6 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 17,3 tys. (wzrost o 10,9 %). Wykres 5.2.49 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.49: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

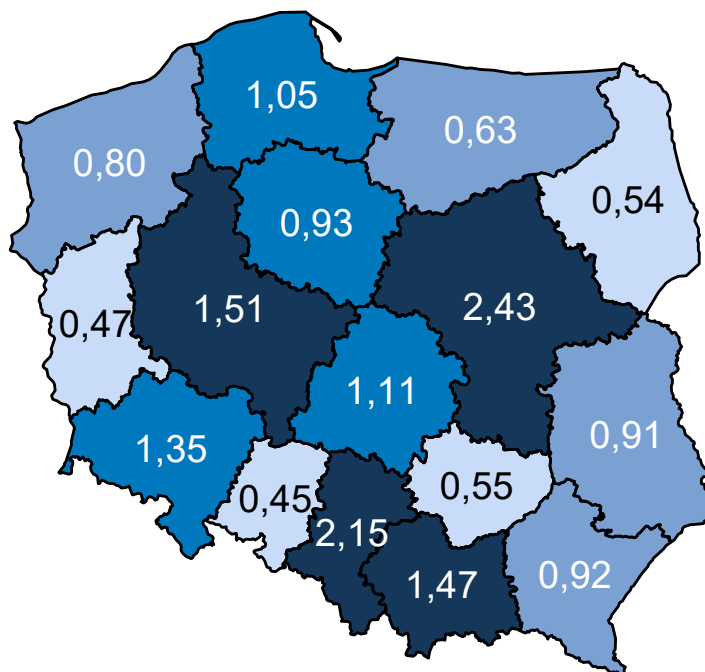
Mapa **5.2.118** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,74 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.119**.

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

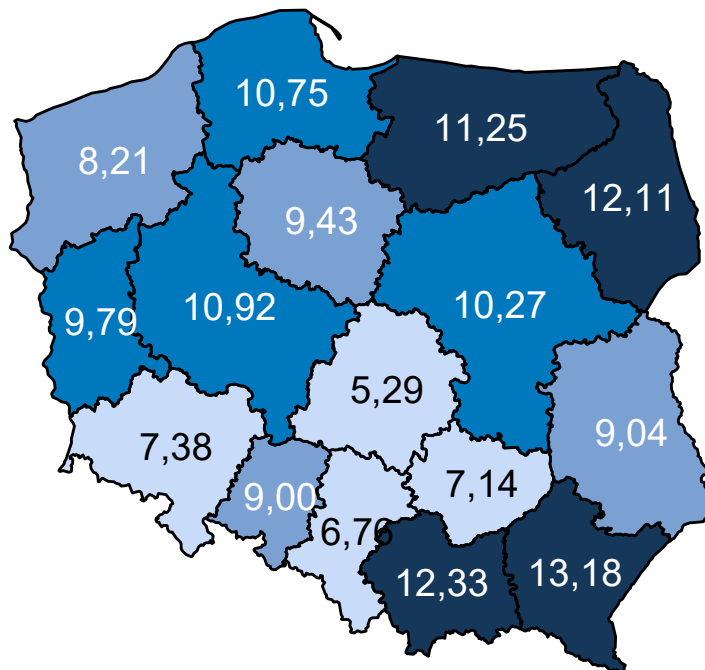


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.120 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 8,21%.

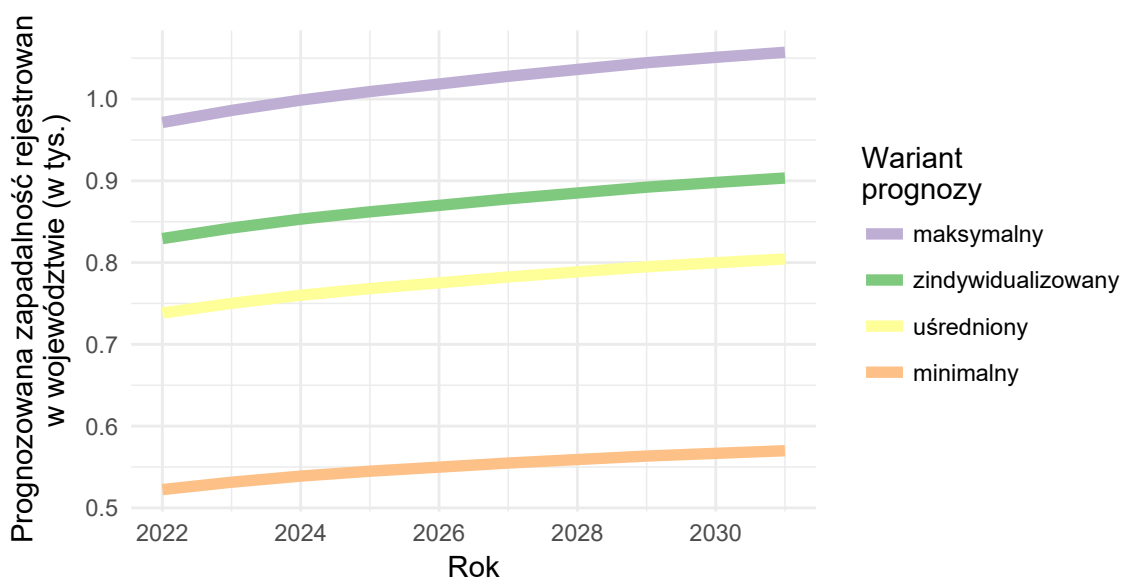
Mapa 5.2.120: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



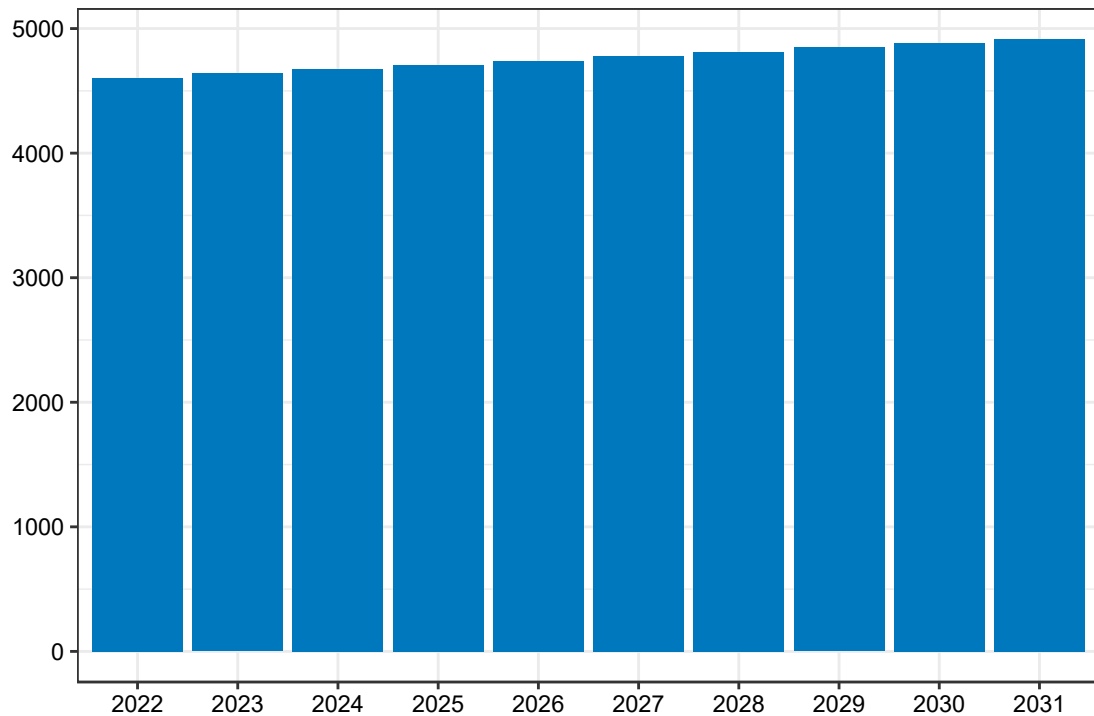
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

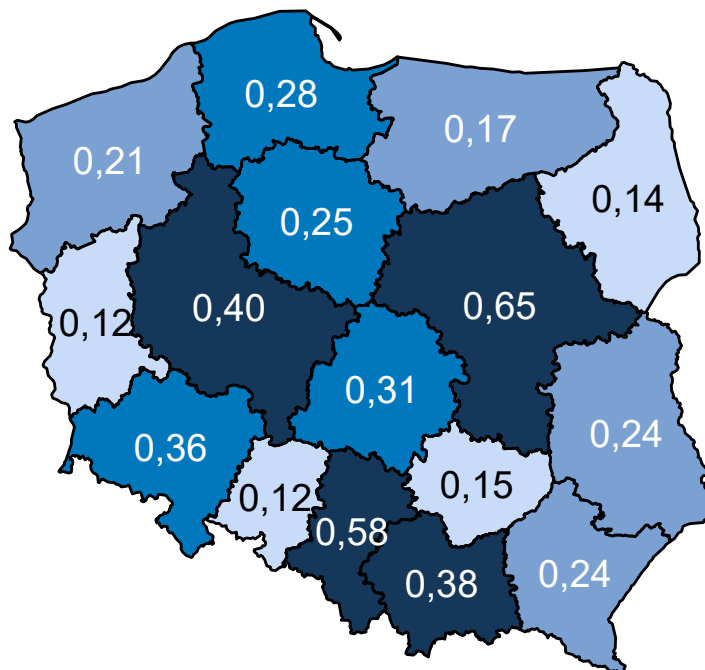
Wykres 5.2.51: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

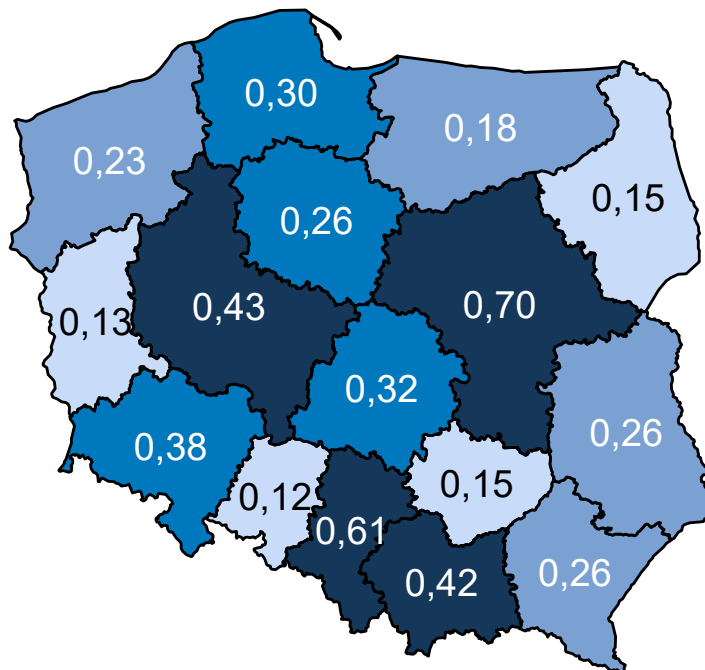
Mapa 5.2.121 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,21 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.122.

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

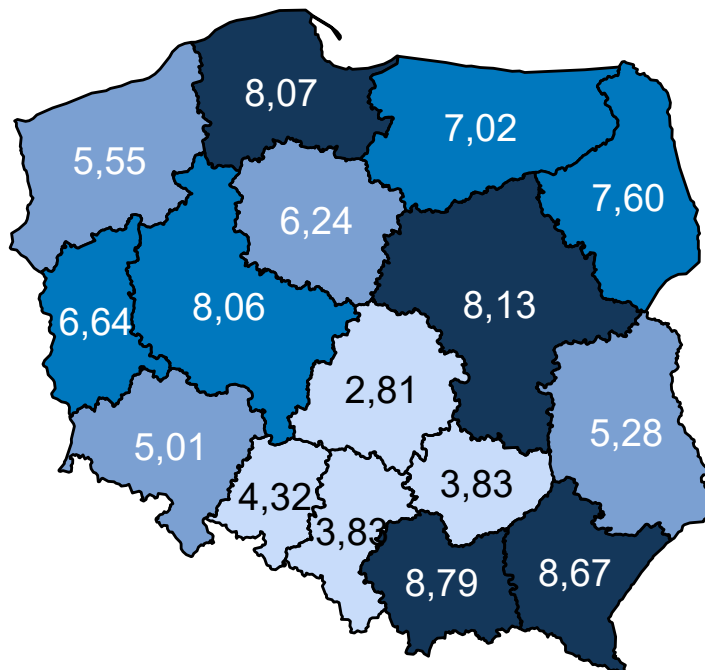


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.123 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,55%.

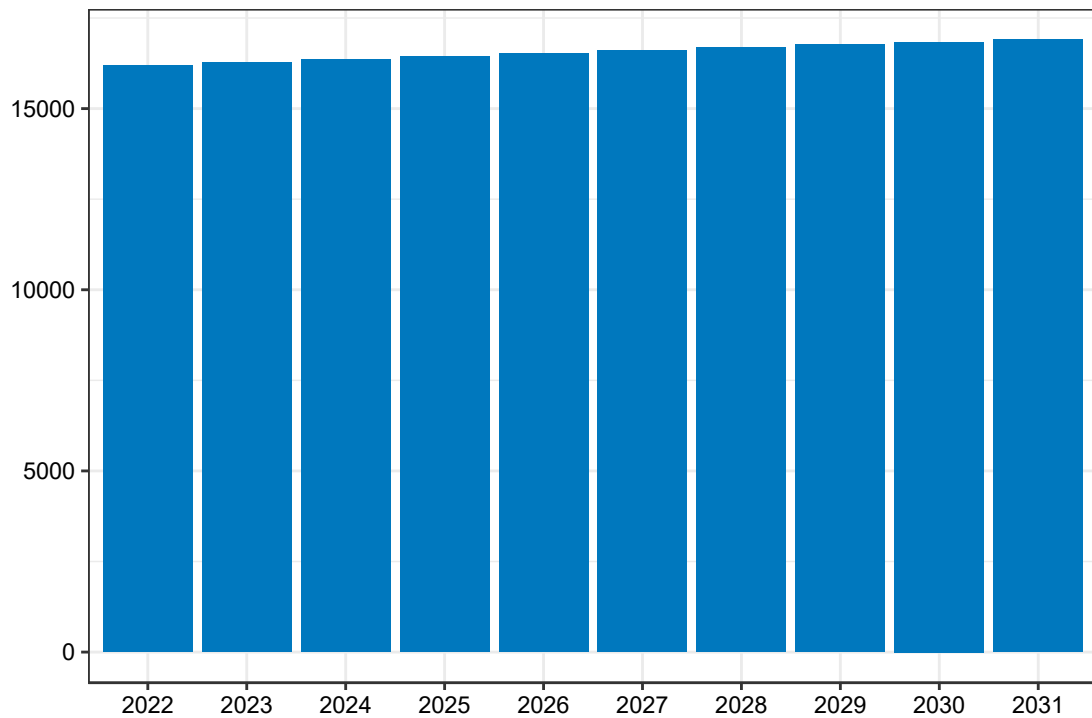
Mapa 5.2.123: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

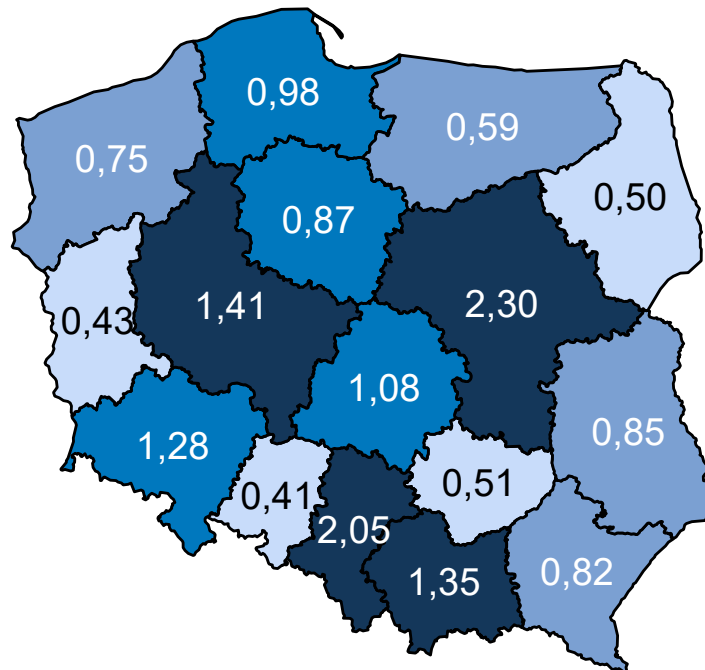
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 16,2 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 16,9 tys. (wzrost o 4.3 %). Wykres 5.2.52 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.52: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

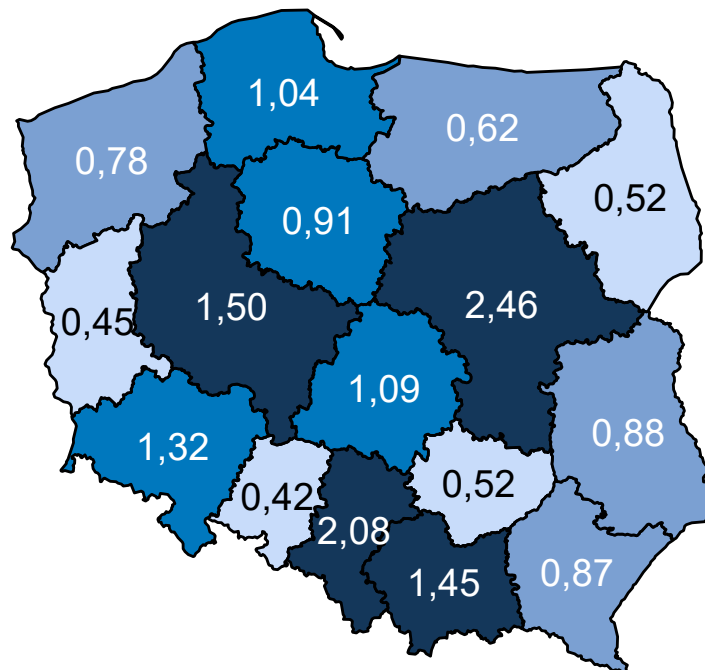
Mapa 5.2.124 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,75 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.125.

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

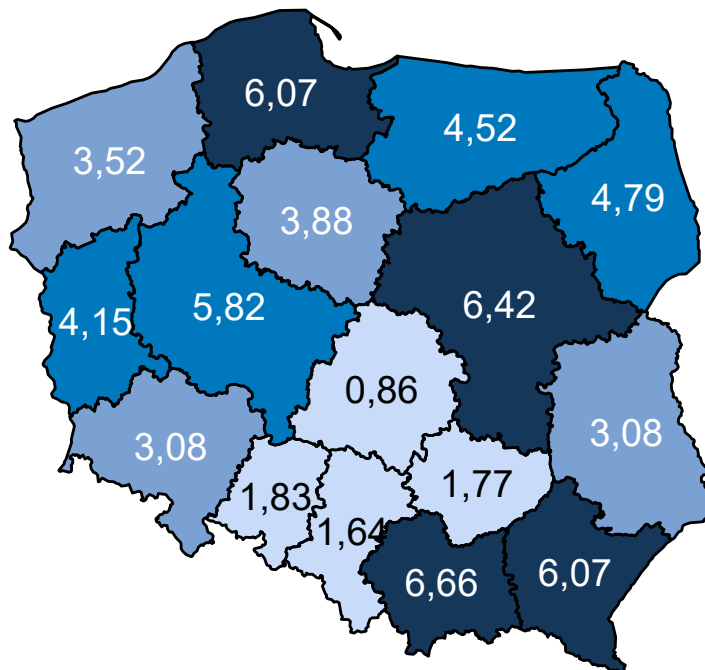


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.126 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 3,52%.

Mapa 5.2.126: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

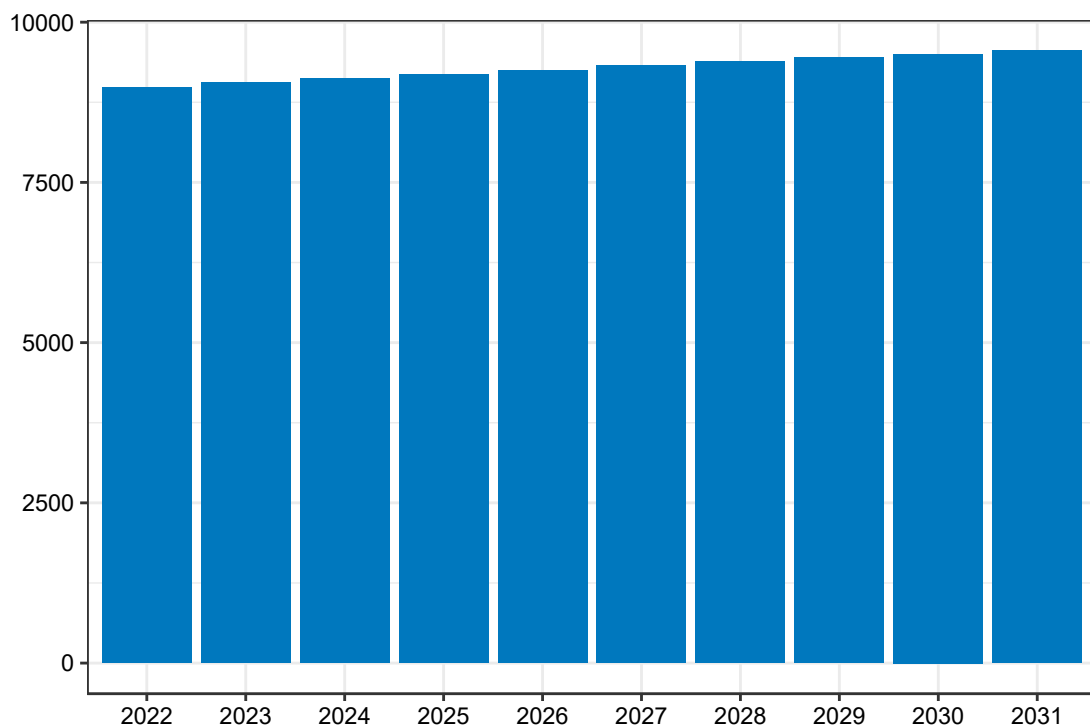


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 3 – demograficzny „zidywidualizowany”

W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,6 tys. (wzrost o 6.7 %). Wykres 5.2.53 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

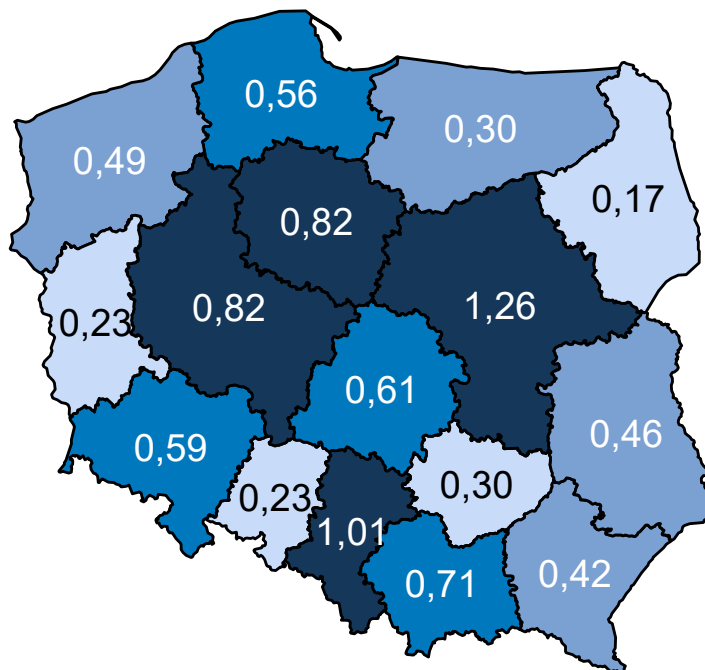
Wykres 5.2.53: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

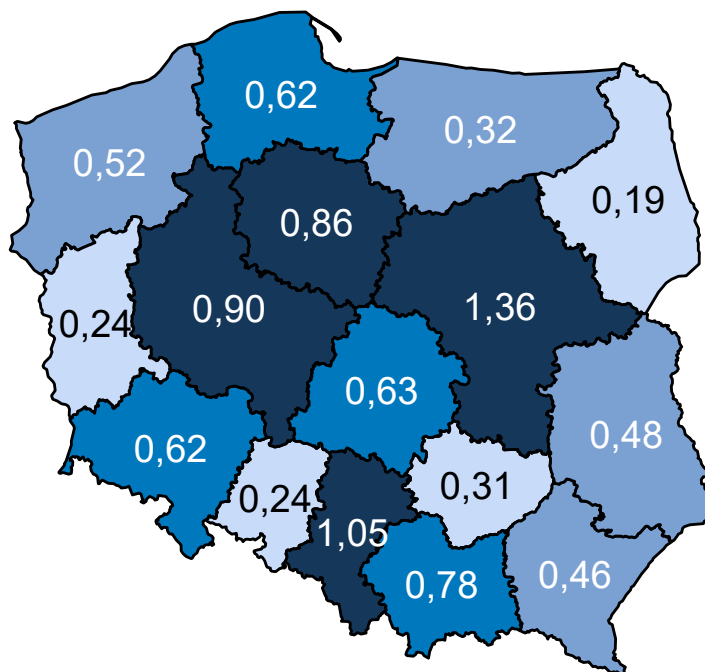
Mapa 5.2.127 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,49 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.128.

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

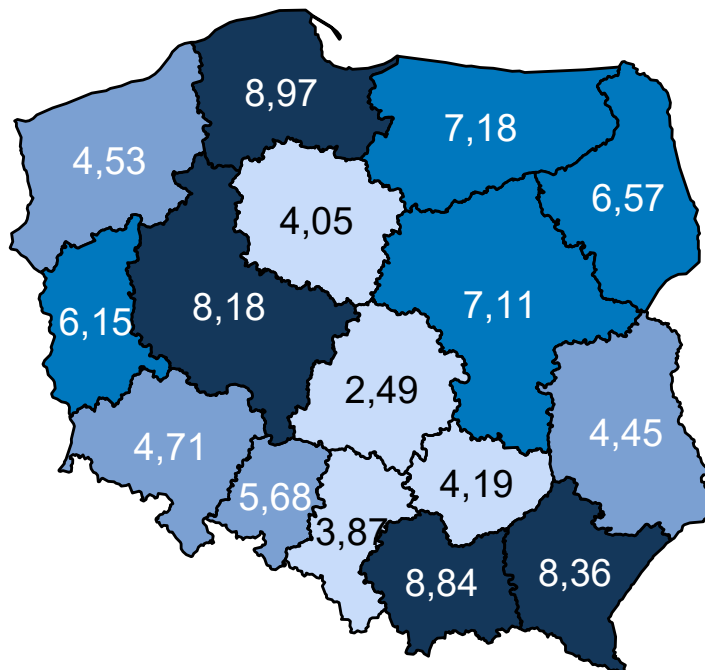


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.129 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 4,53%.

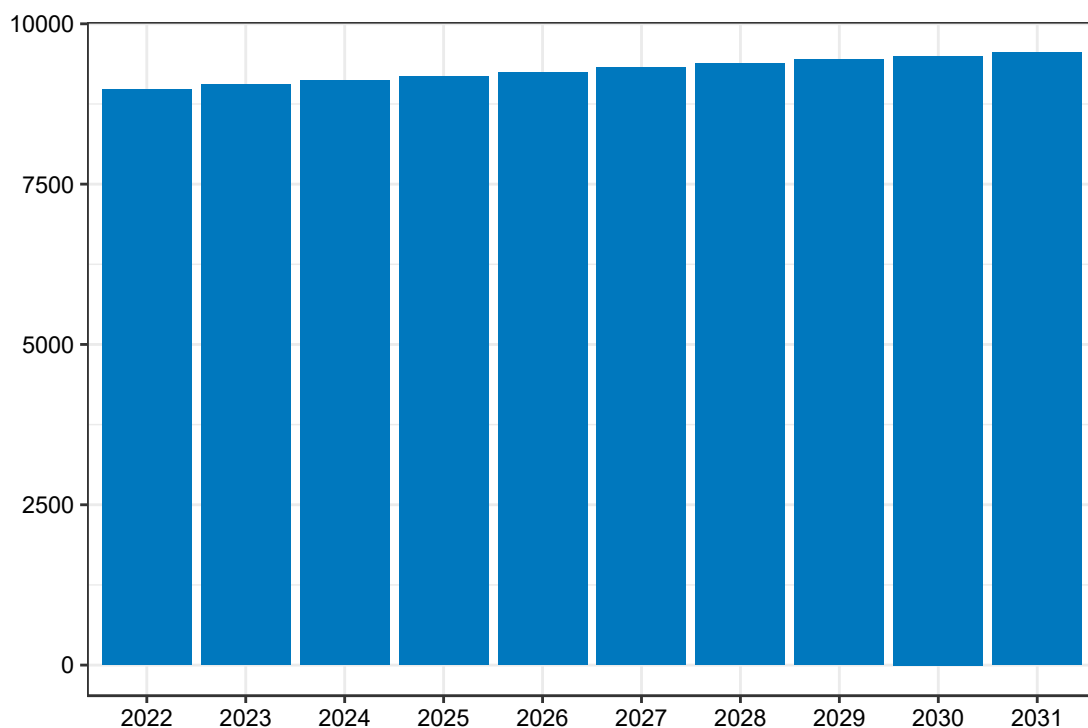
Mapa 5.2.129: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

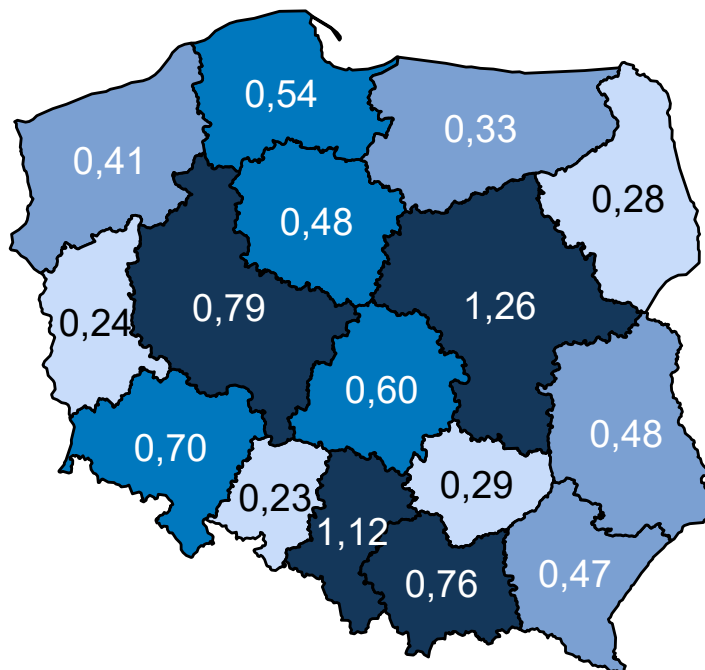
W latach 2022–2031 dla grupy OUN prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 9,0 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 9,5 tys. (wzrost o 5,6 %). Wykres 5.2.54 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.54: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

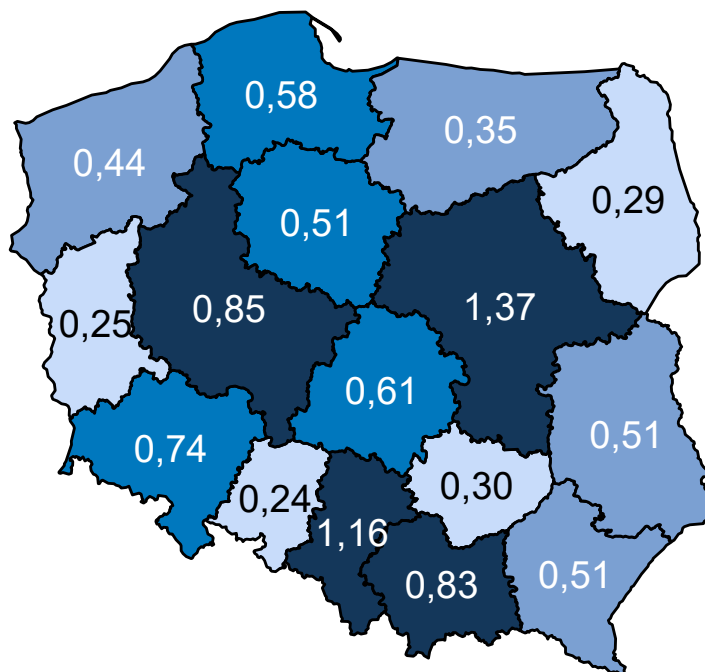
Mapa 5.2.130 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,41 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.131.

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

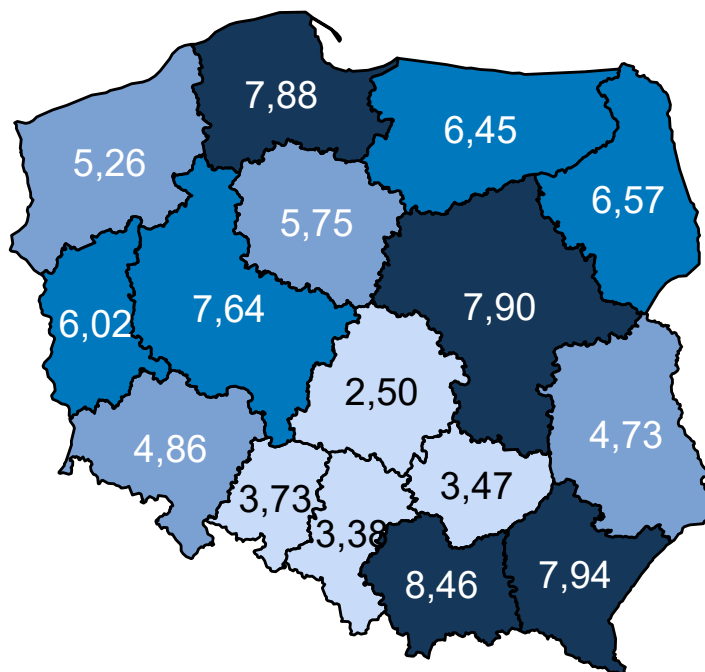


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.132 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 5,26%.

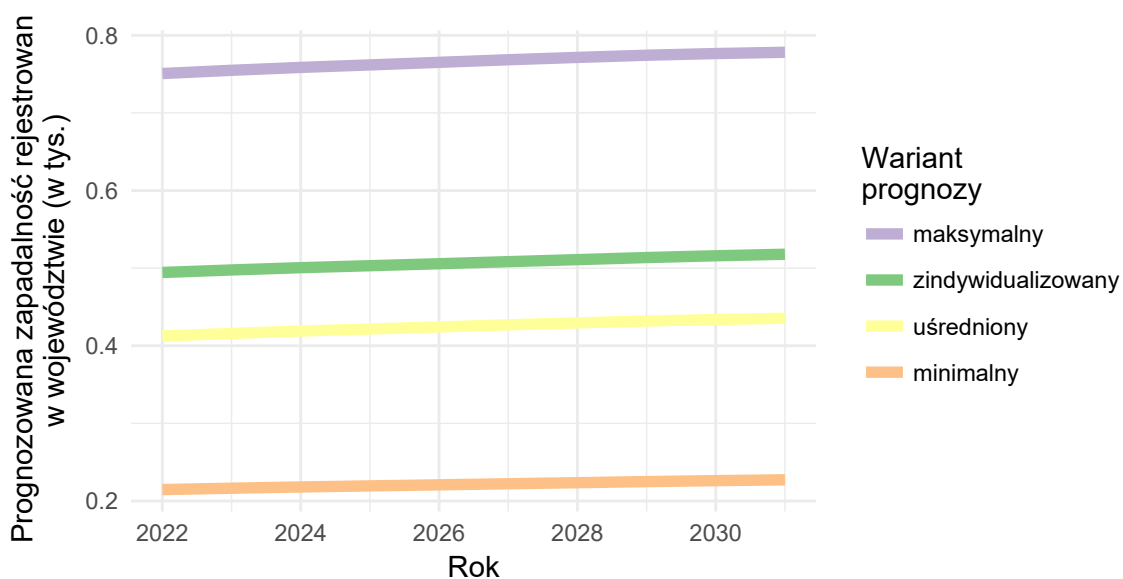
Mapa 5.2.132: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



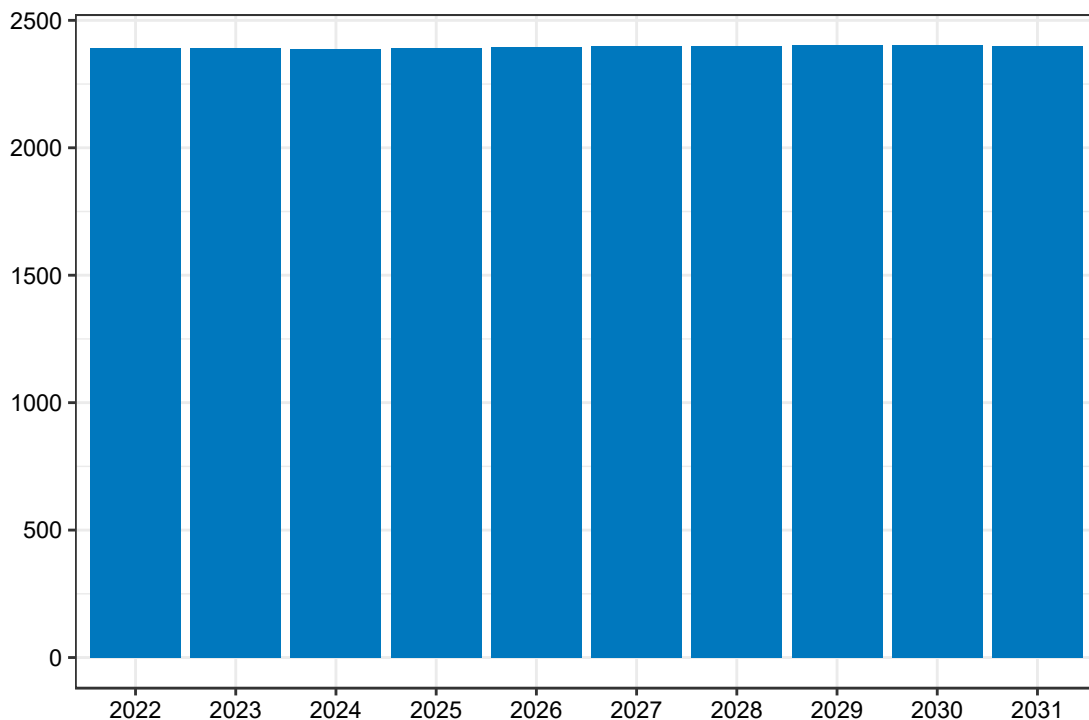
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

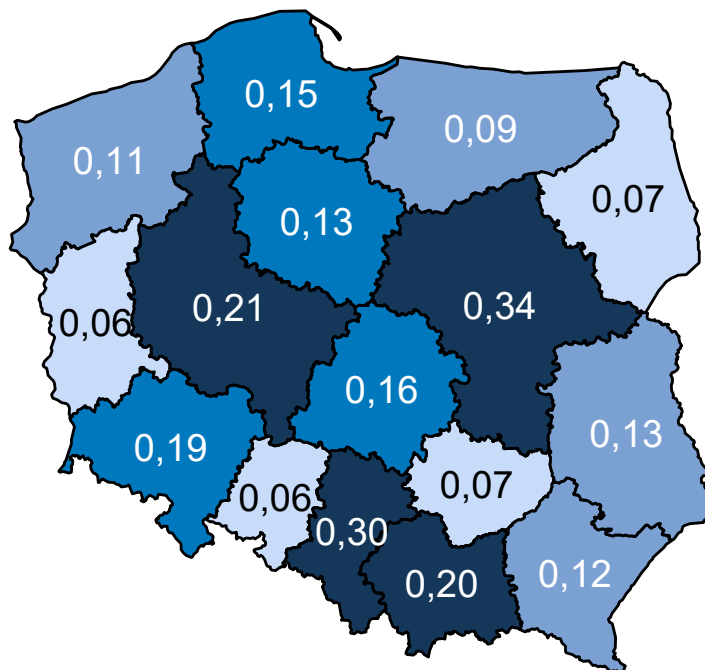
Wykres 5.2.56: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

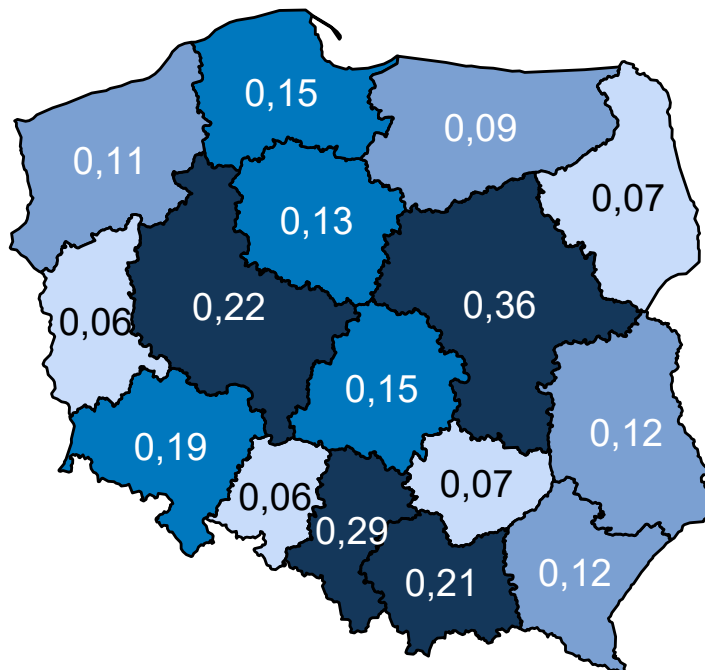
Mapa 5.2.133 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,11 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.134.

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

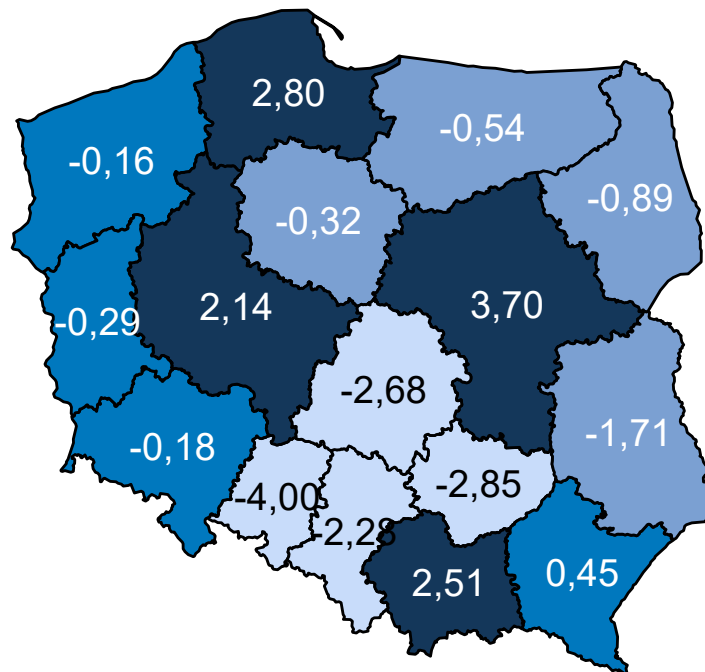


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.135 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -0,16%.

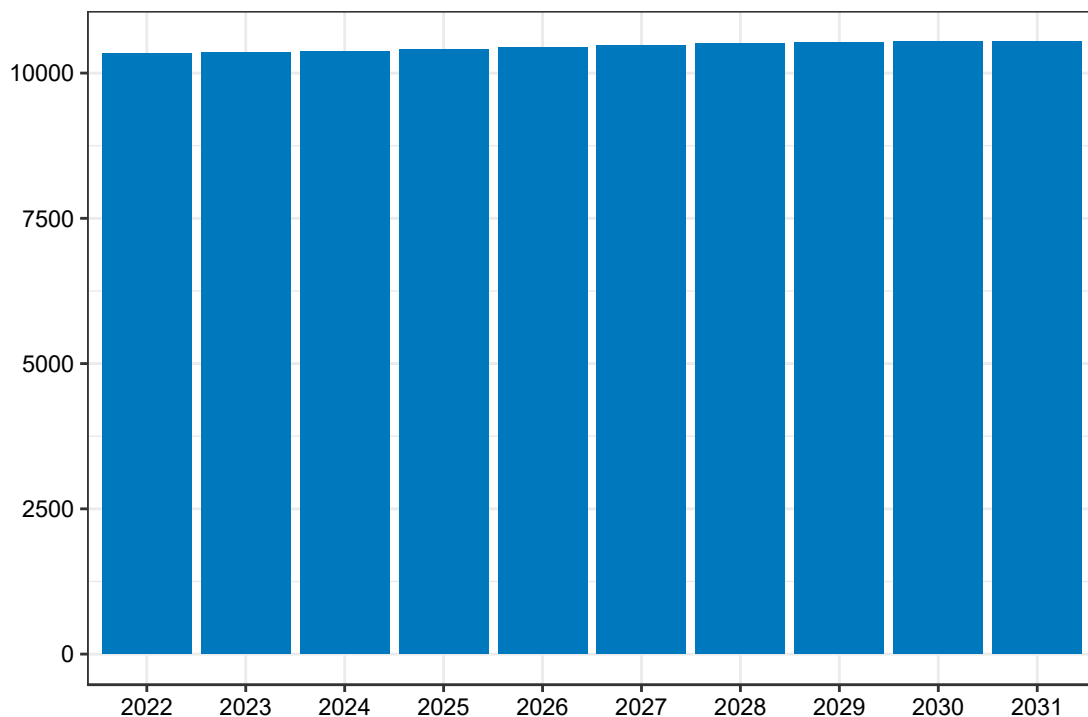
Mapa 5.2.135: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

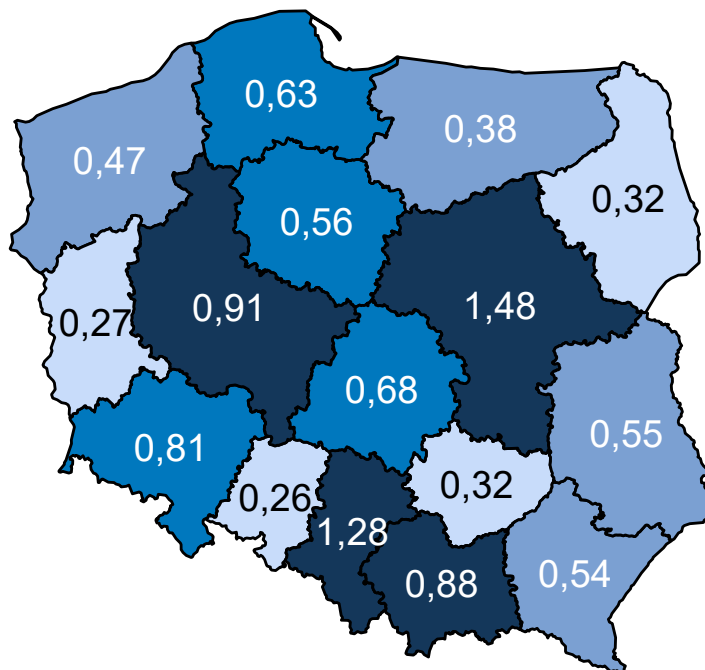
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 10,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 10,5 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.57 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.57: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

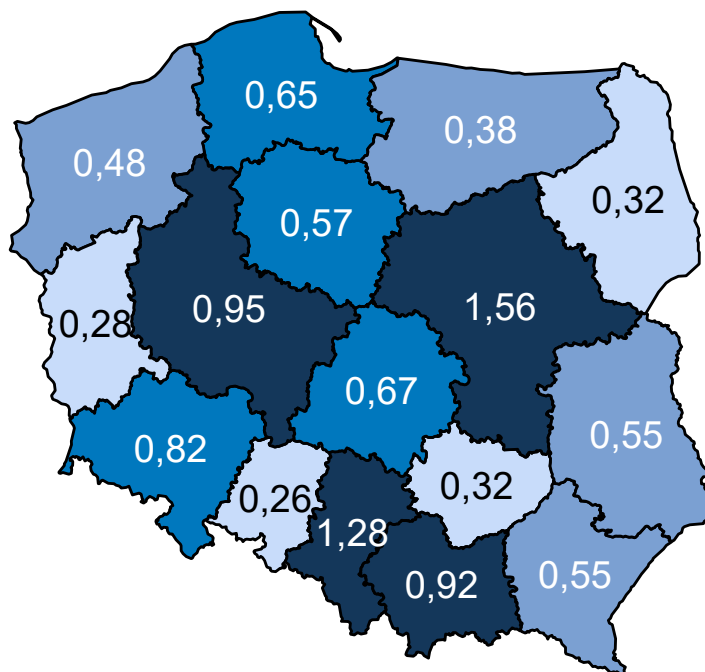
Mapa 5.2.136 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,47 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.137.

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

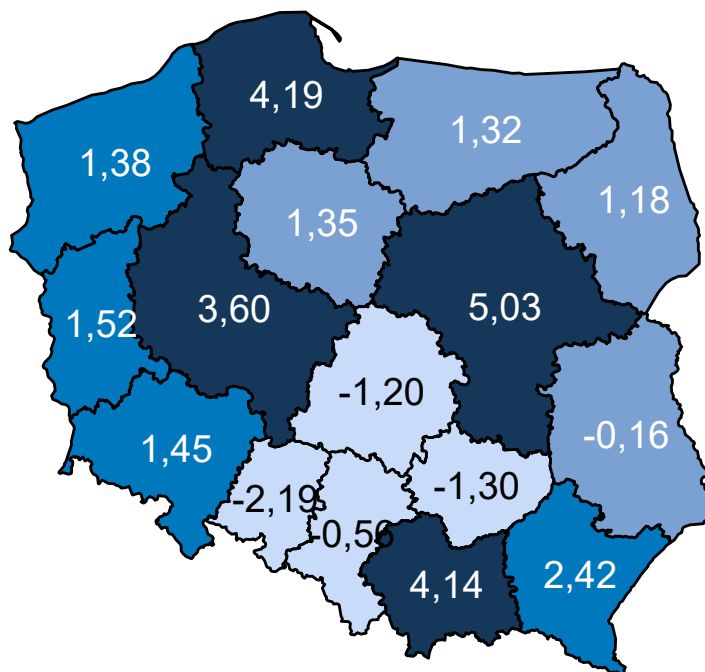


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.138 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,38%.

Mapa 5.2.138: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

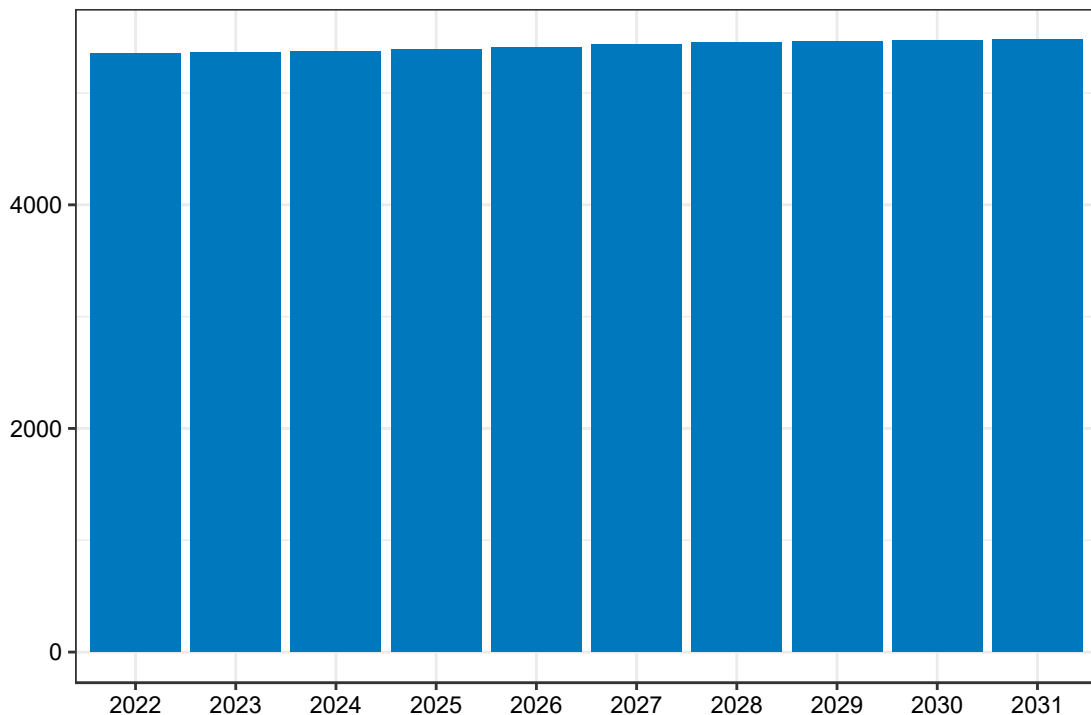


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

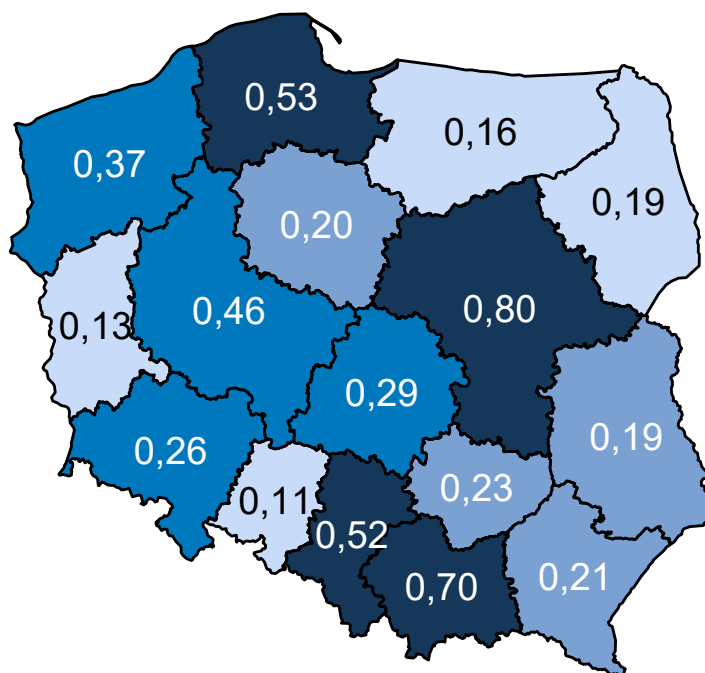
Wykres 5.2.58: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

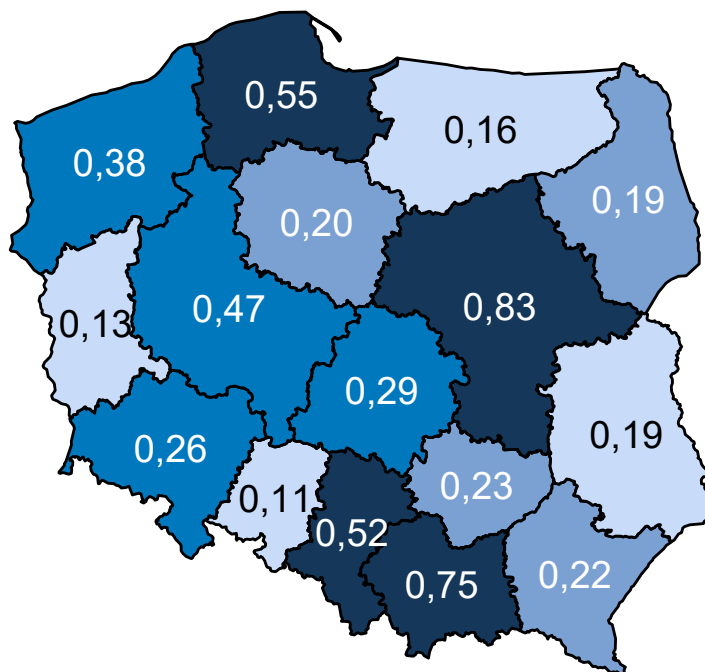
Mapa 5.2.139 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,37 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.140.

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

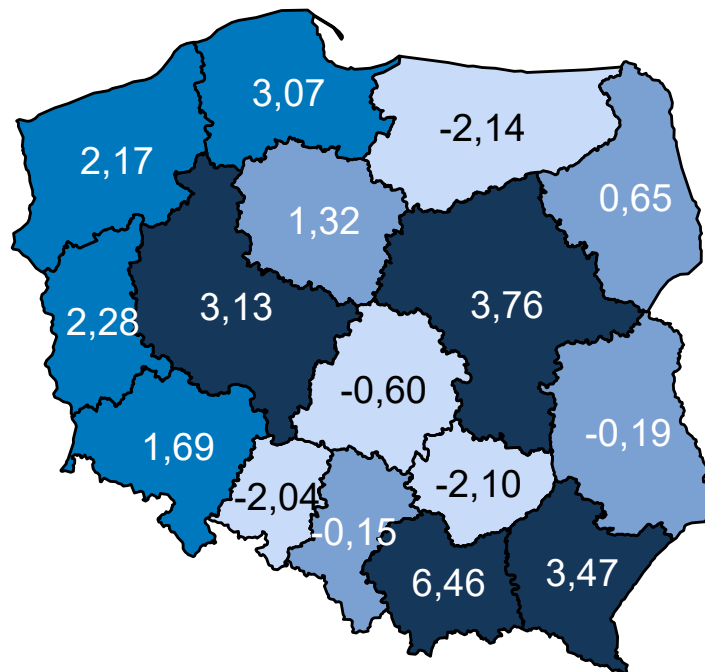


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.141 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 2,17%.

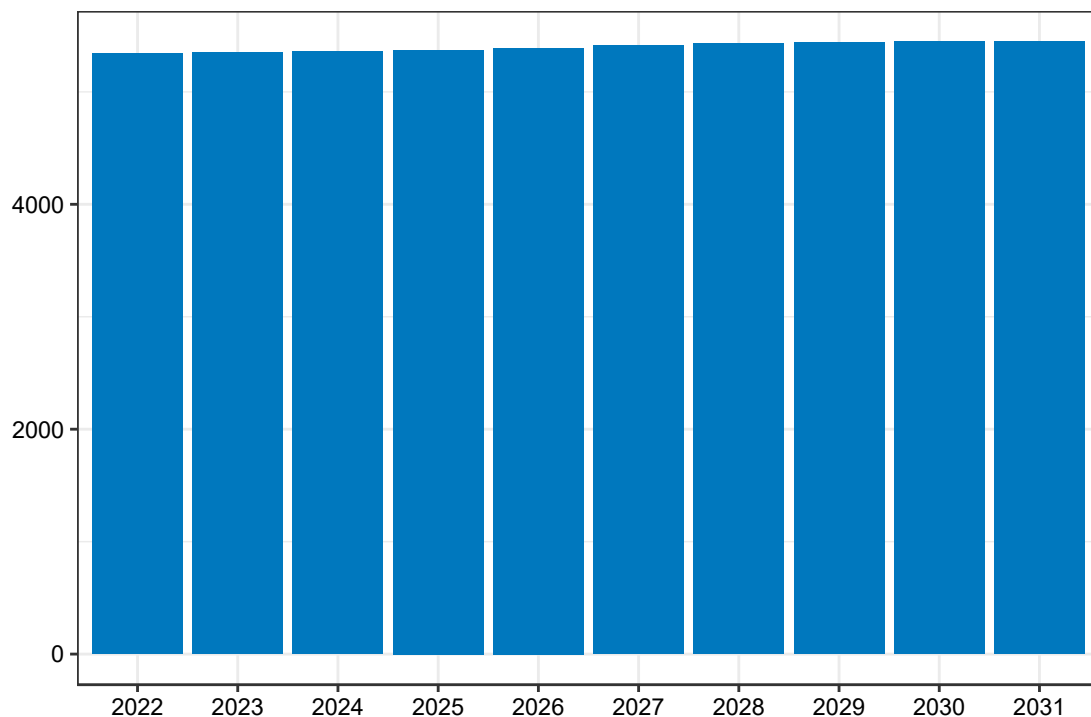
Mapa 5.2.141: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

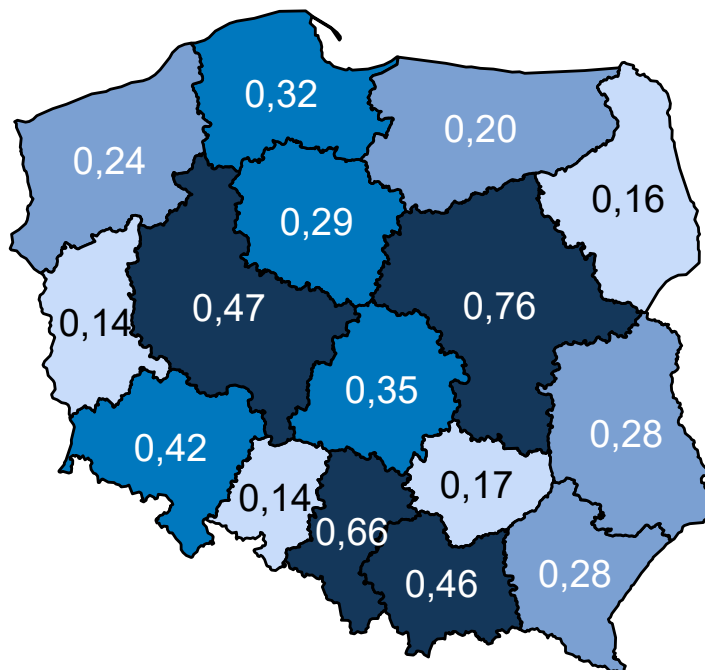
W latach 2022–2031 dla grupy Tarczyca prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 5,3 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 5,4 tys. (wzrost o 1.9 %). Wykres 5.2.59 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.59: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

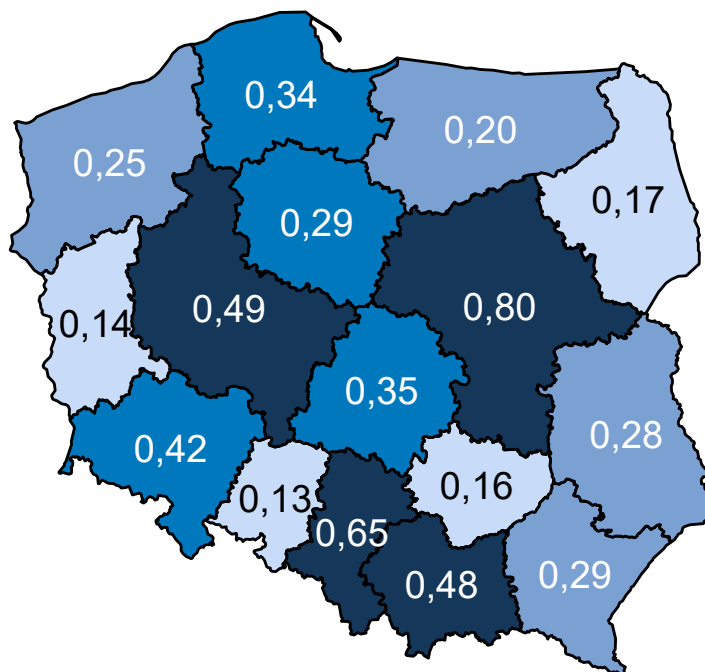
Mapa 5.2.142 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,24 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.143.

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

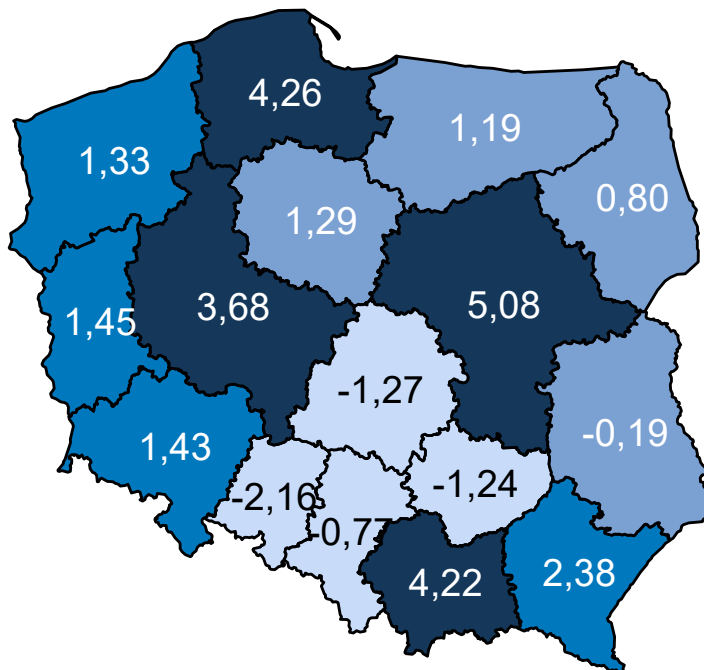


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.144 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 1,33%.

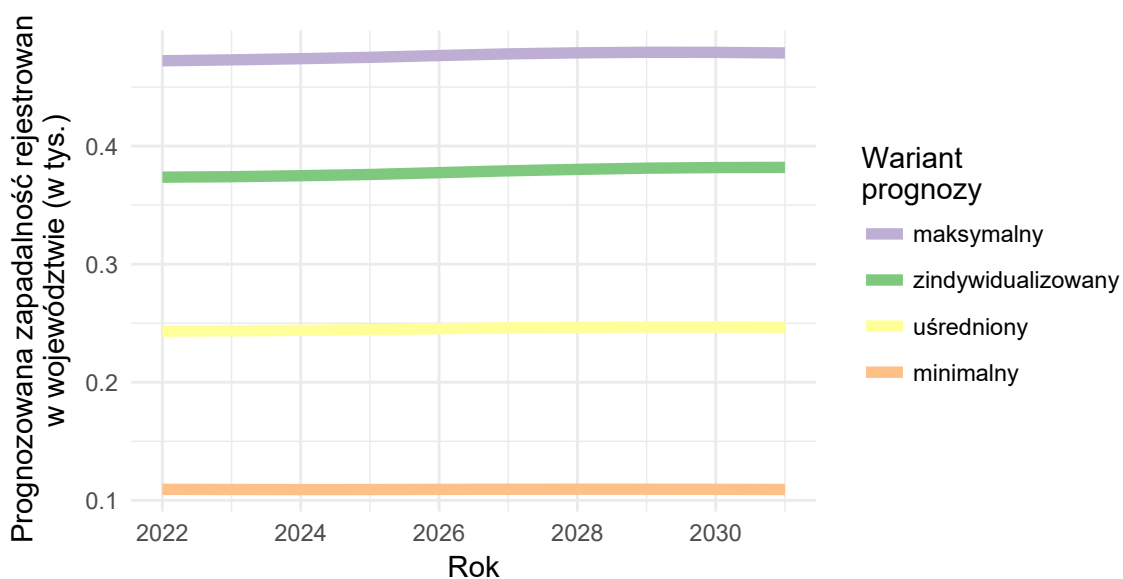
Mapa 5.2.144: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



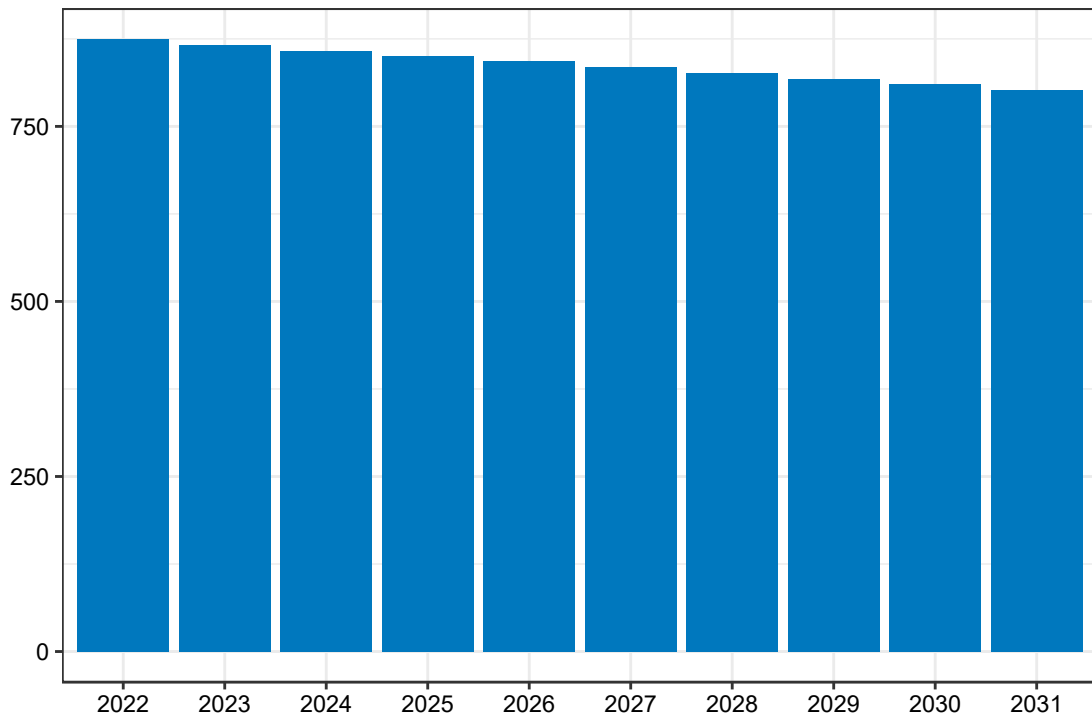
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

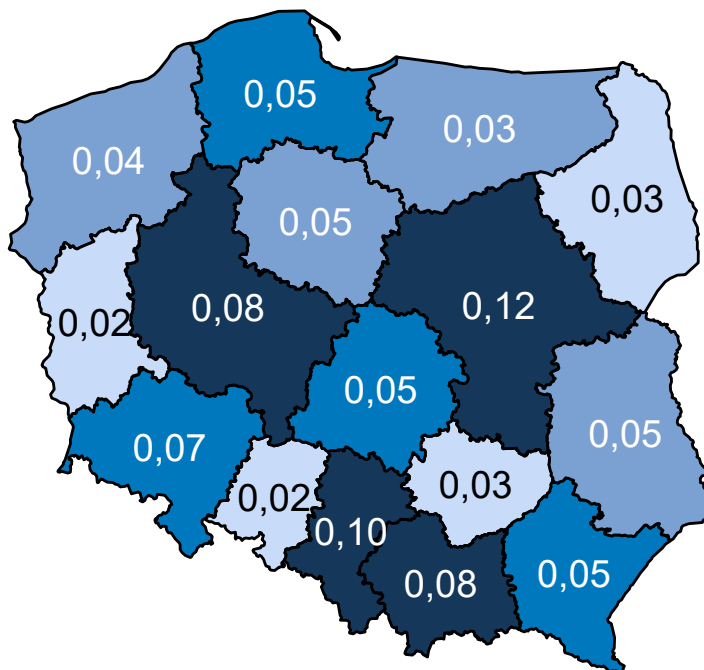
Wykres 5.2.61: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

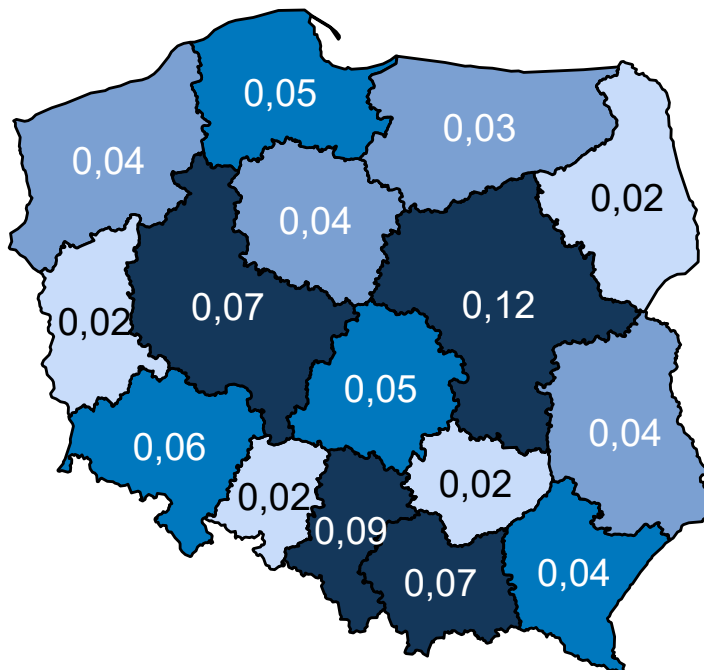
Mapa 5.2.145 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,04 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.146.

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

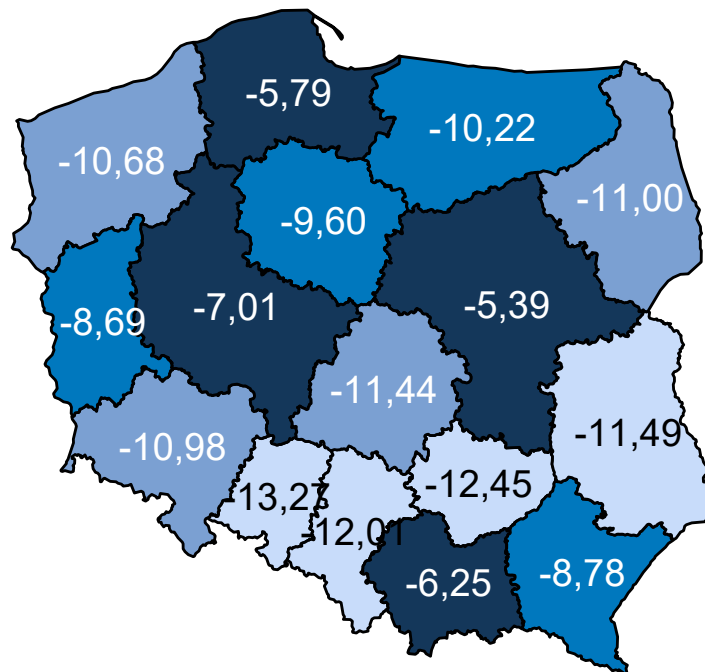


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.147 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -10,68%.

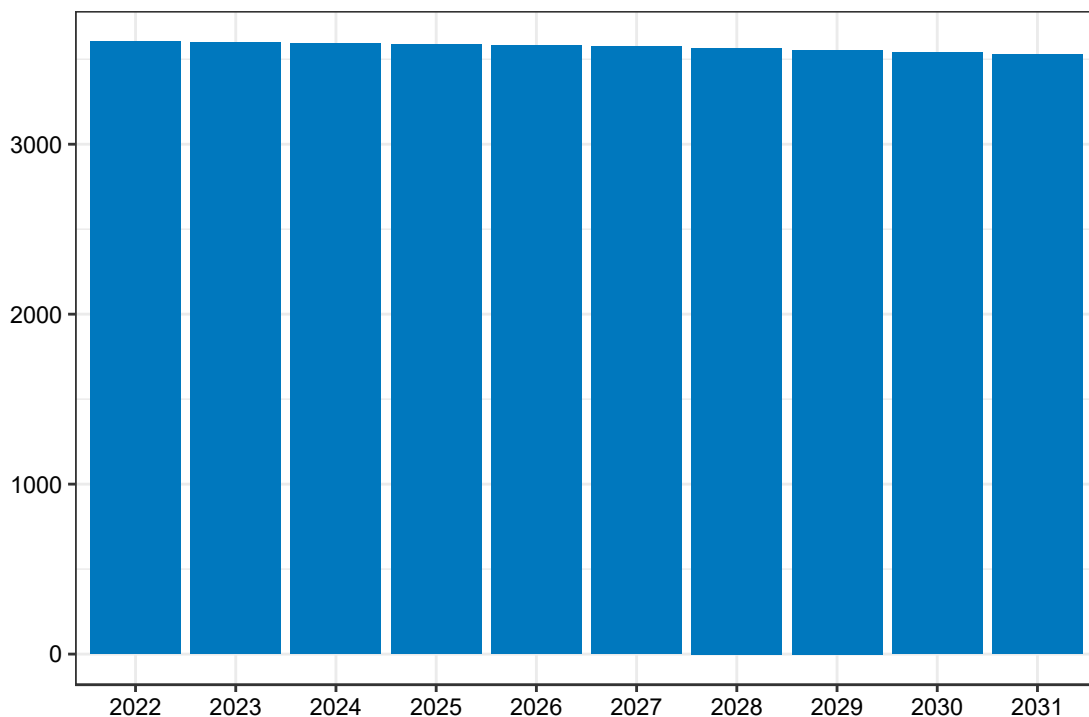
Mapa 5.2.147: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

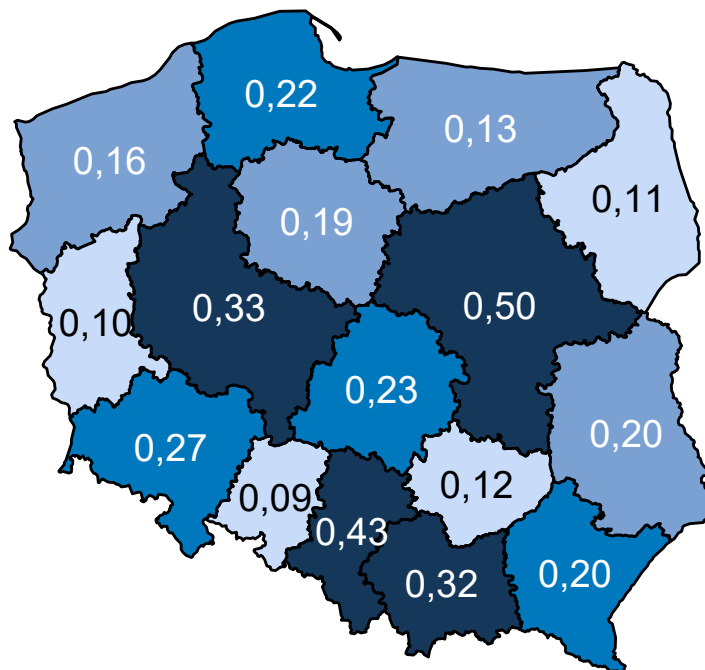
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 3,6 tys. i do 2031 r. spadnie do 3,5 tys. (spadek o -2,8 %). Wykres 5.2.62 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.62: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

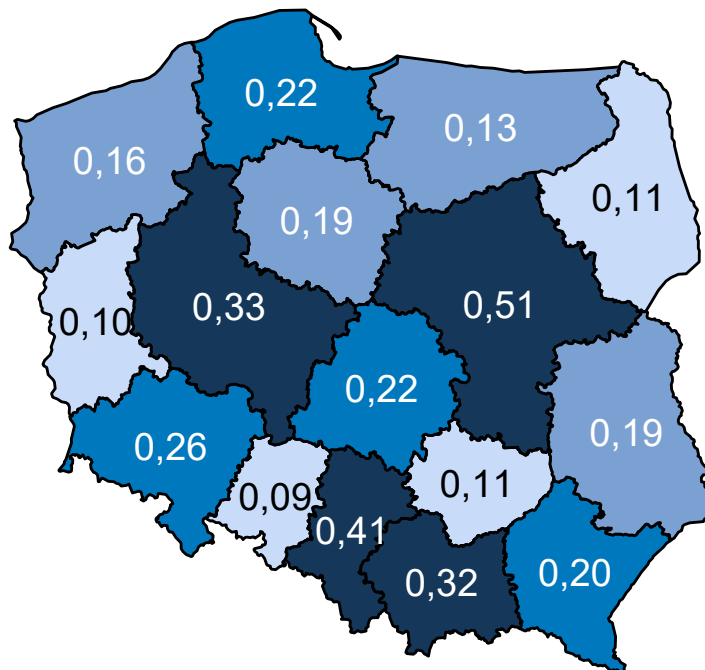
Mapa 5.2.148 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,16 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.149.

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

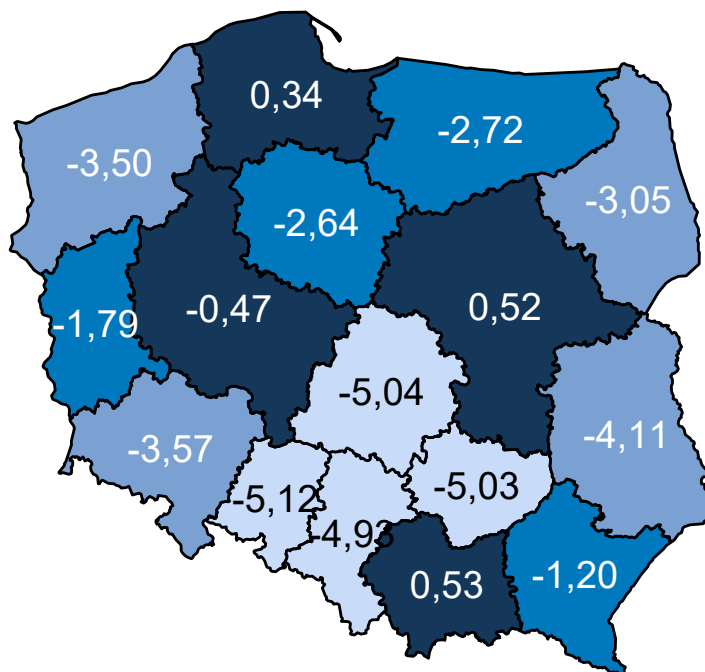


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.150 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -3,50%.

Mapa 5.2.150: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

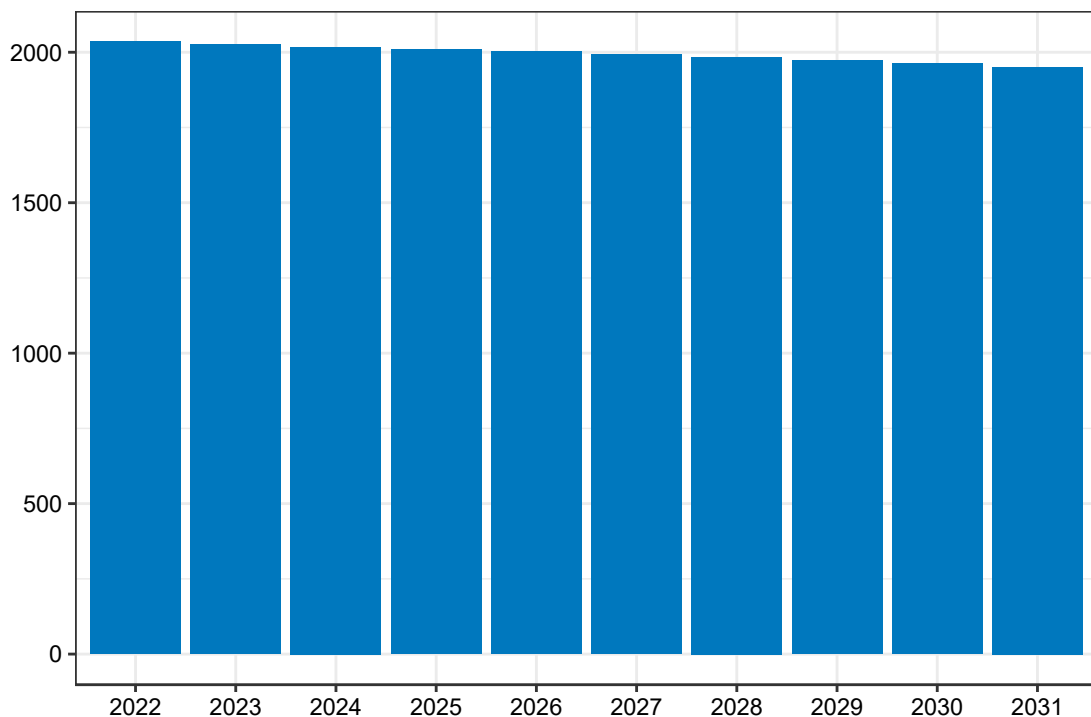


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

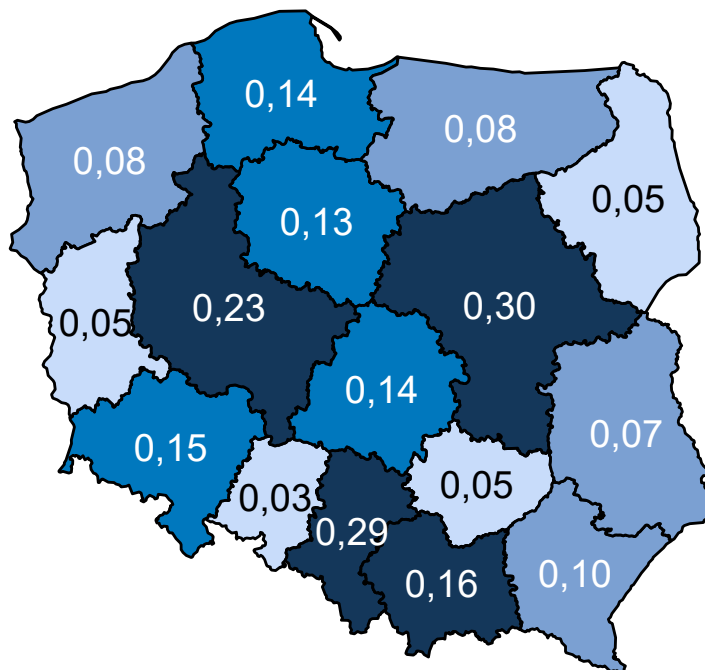
Wykres 5.2.63: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

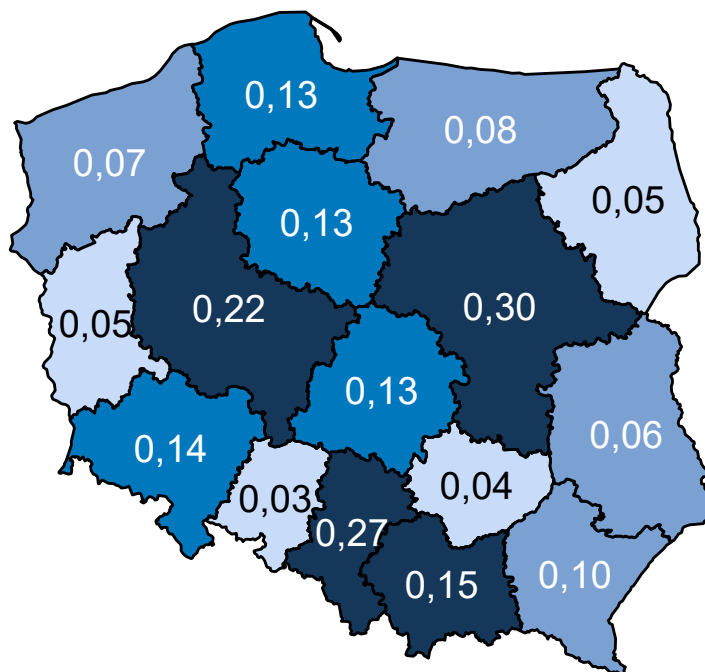
Mapa **5.2.151** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,08 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.152**.

Mapa 5.2.151: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2022 r. wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.152: Prognozowana zapadalność rejestrowana (w tys.) w 2031 r. wg województw

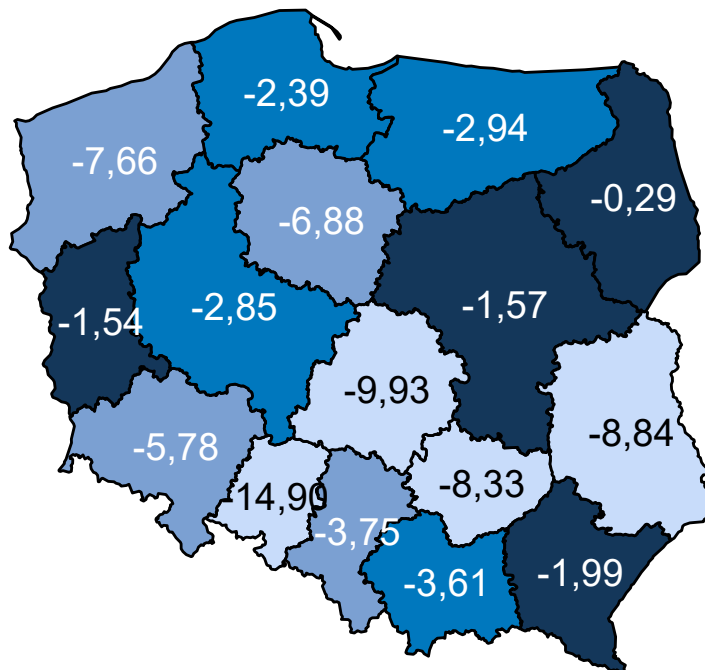


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.153 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -7,66%.

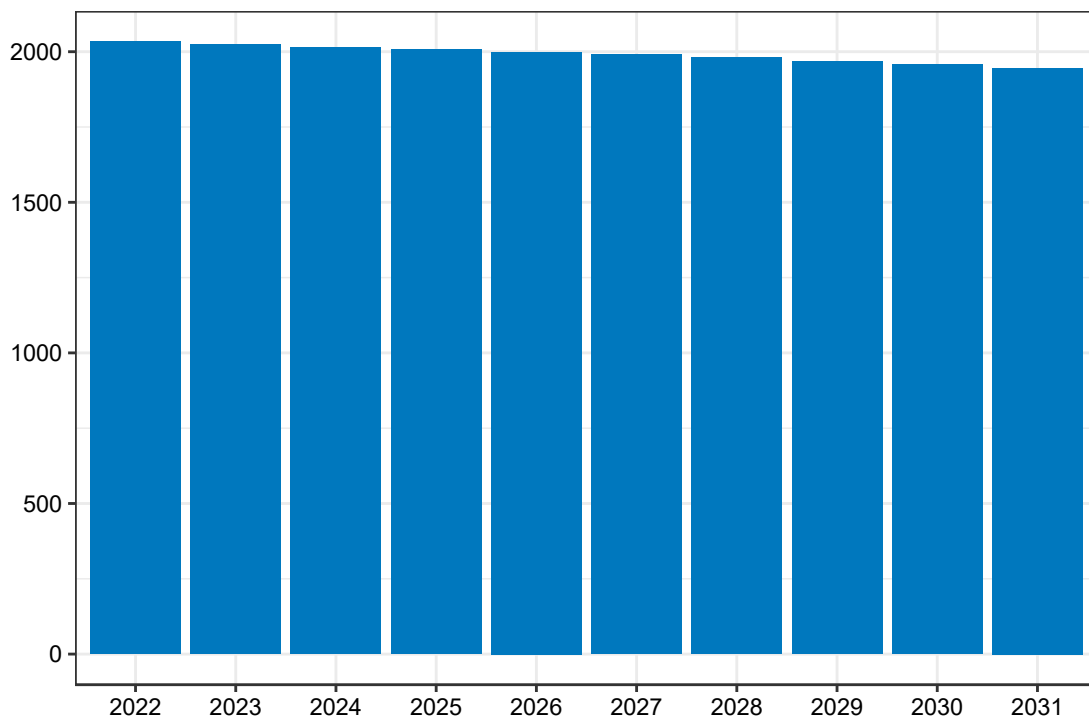
Mapa 5.2.153: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

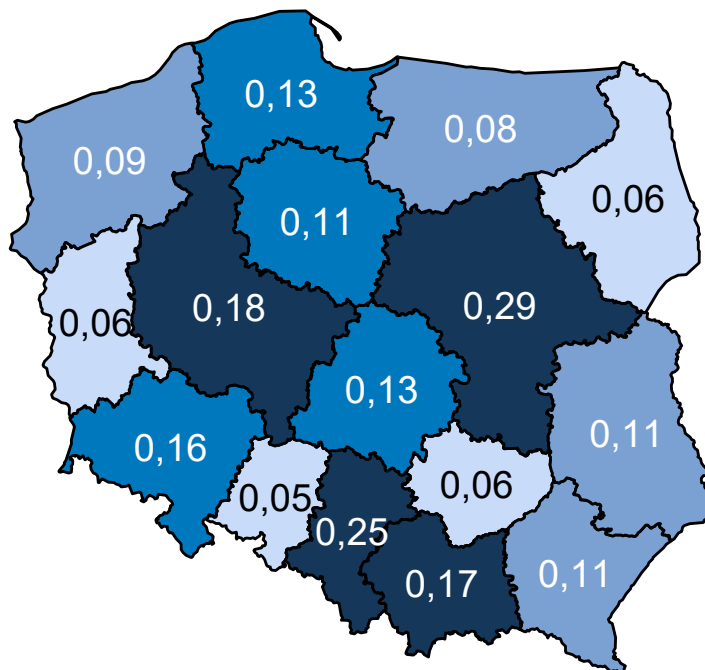
W latach 2022–2031 dla grupy Jądro prognozuje się w Polsce spadek zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 2,0 tys. i do 2031 r. spadnie do 1,9 tys. (spadek o -5 %). Wykres 5.2.64 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.64: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

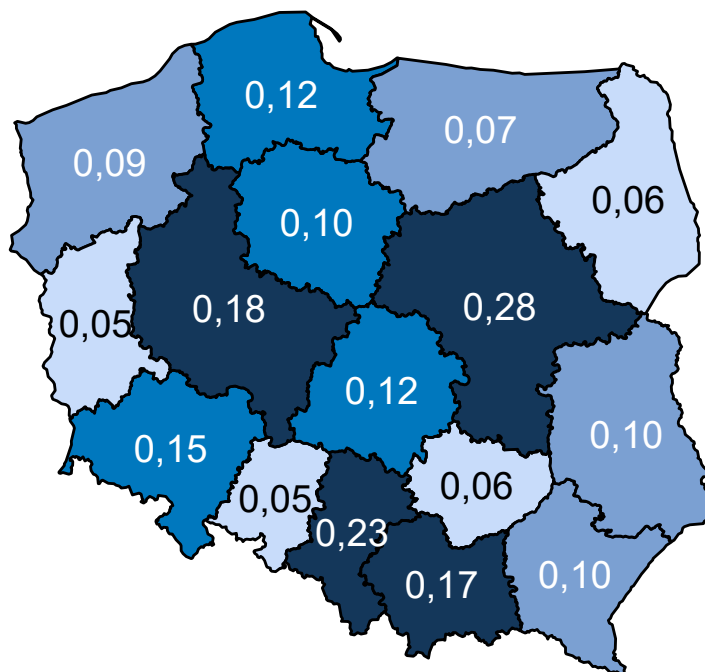
Mapa 5.2.154 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 0,09 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.155.

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

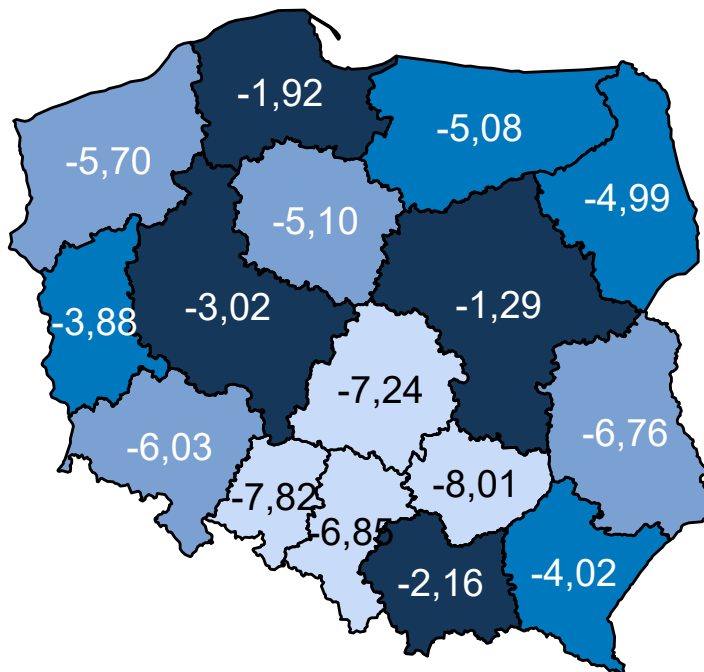


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.156 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 spadnie o -5,70%.

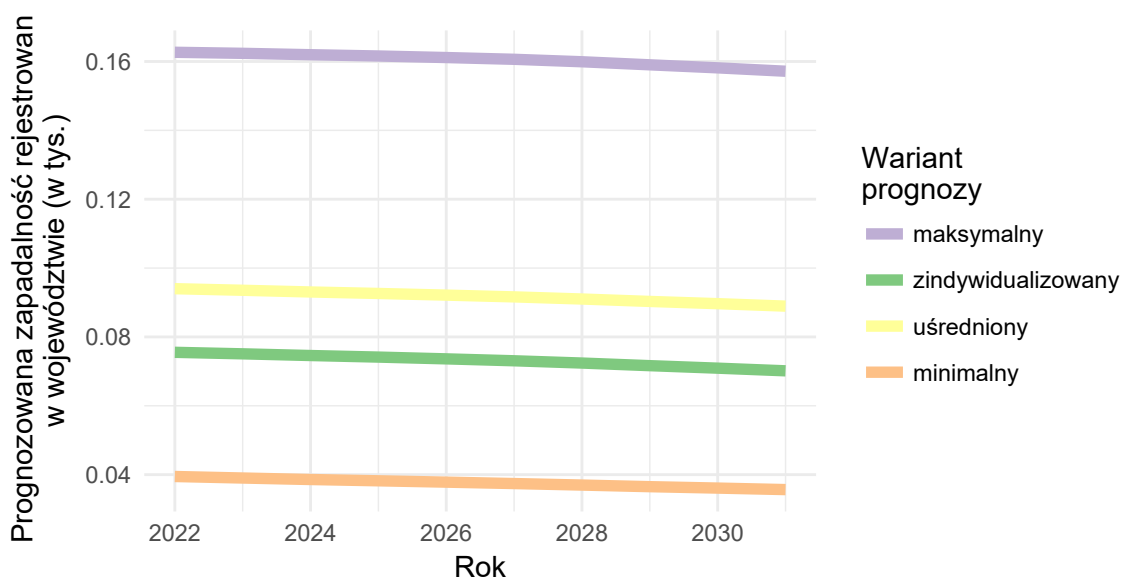
Mapa 5.2.156: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



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



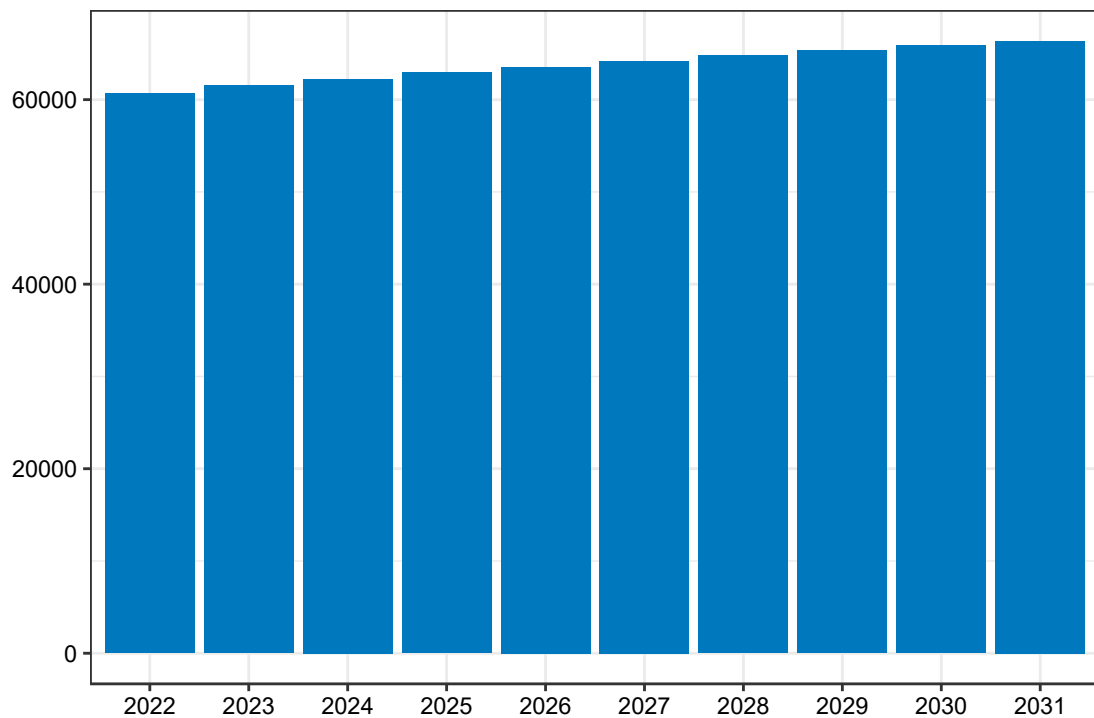
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

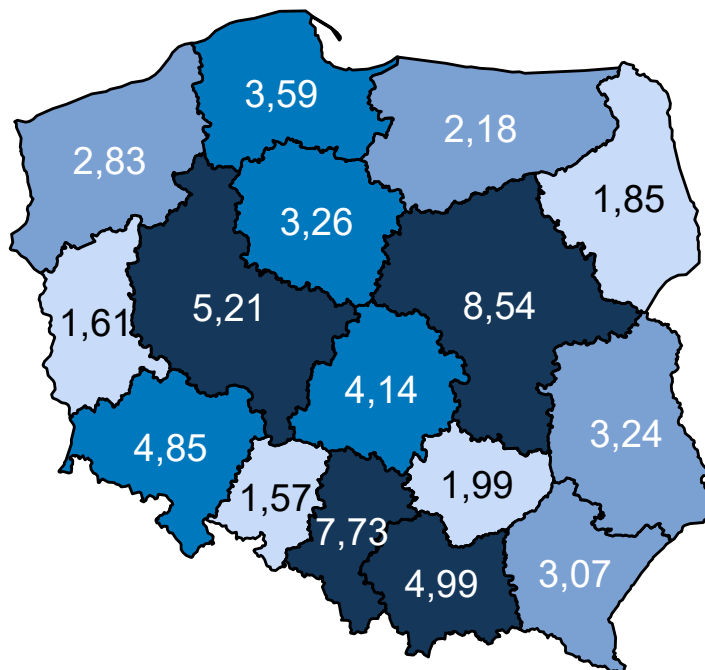
Wykres 5.2.66: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

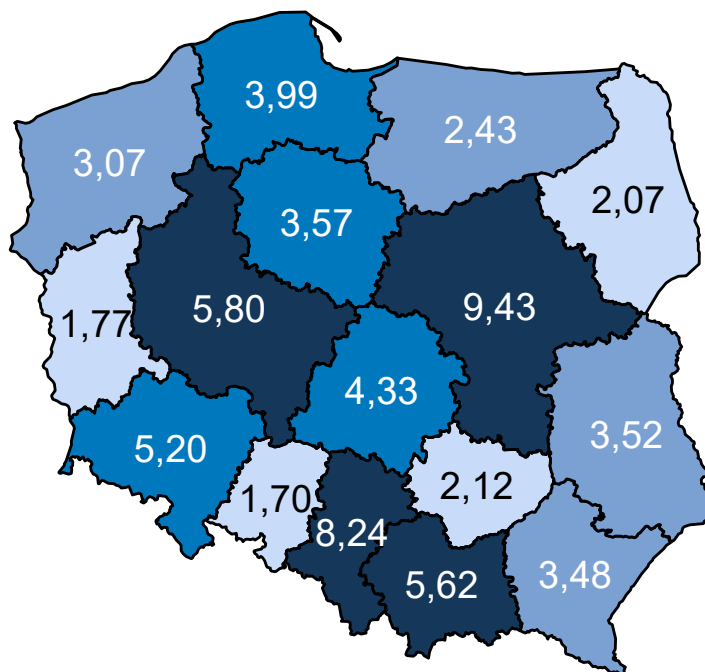
Mapa 5.2.157 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 2,83 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.158.

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

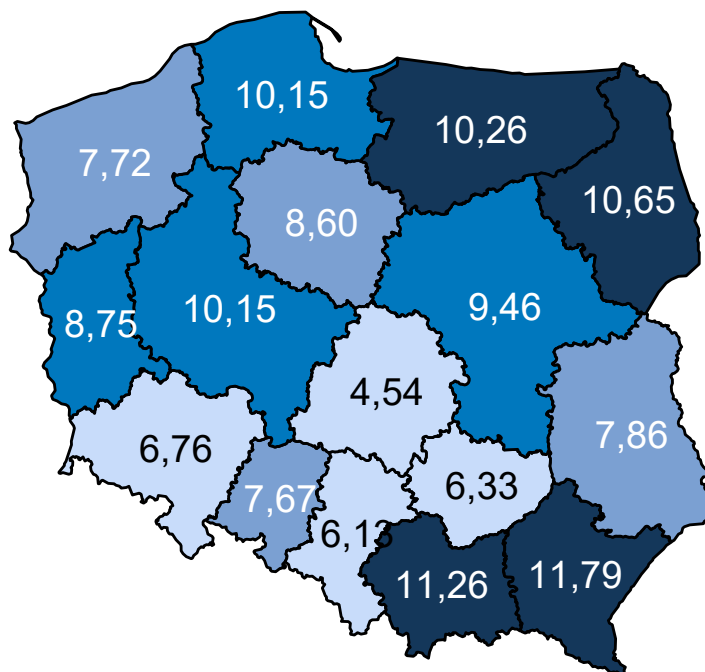


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.159 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,72%.

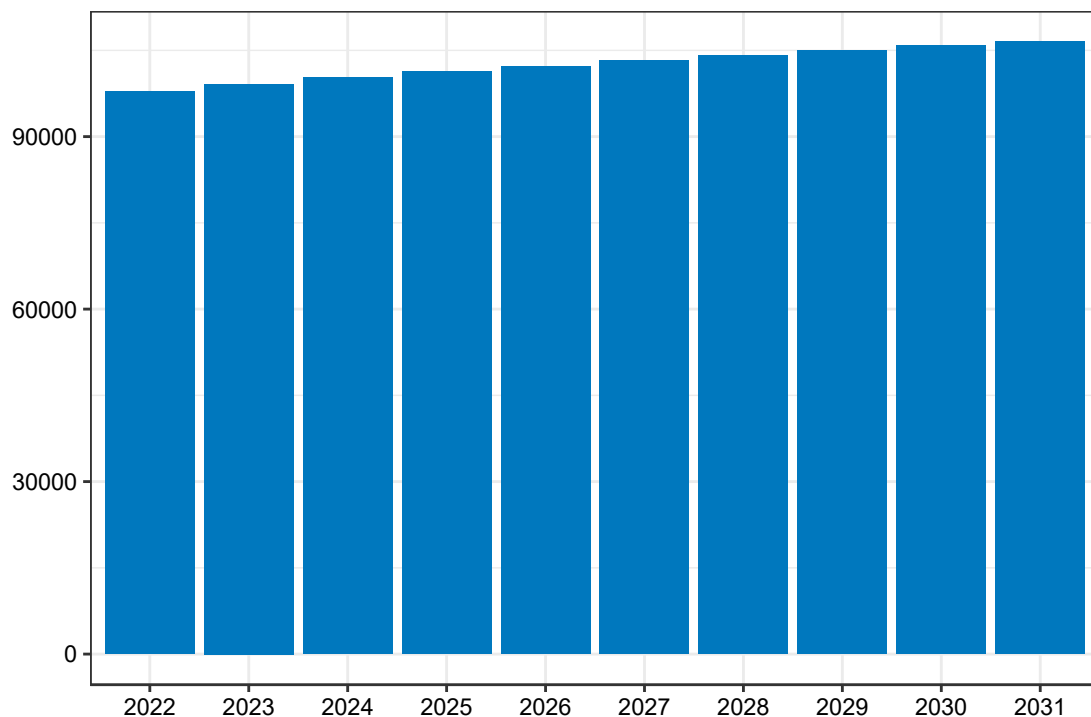
Mapa 5.2.159: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 2 – demograficzny „maksymalny”

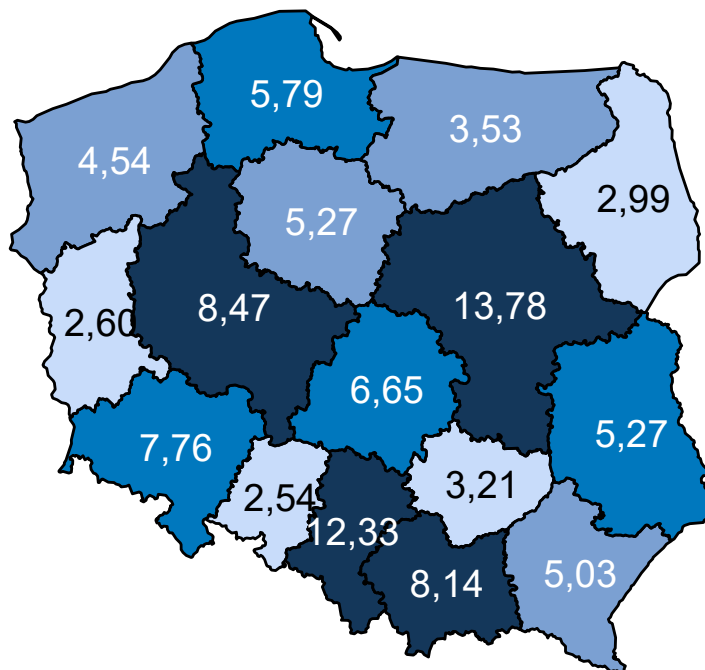
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 97,9 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 106,5 tys. (wzrost o 8.8 %). Wykres 5.2.67 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.67: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

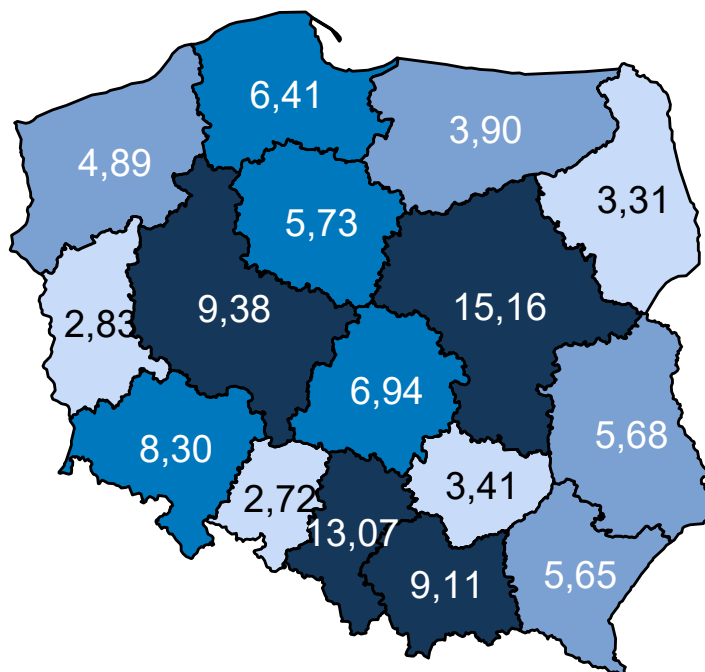
Mapa **5.2.160** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,54 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.161**.

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

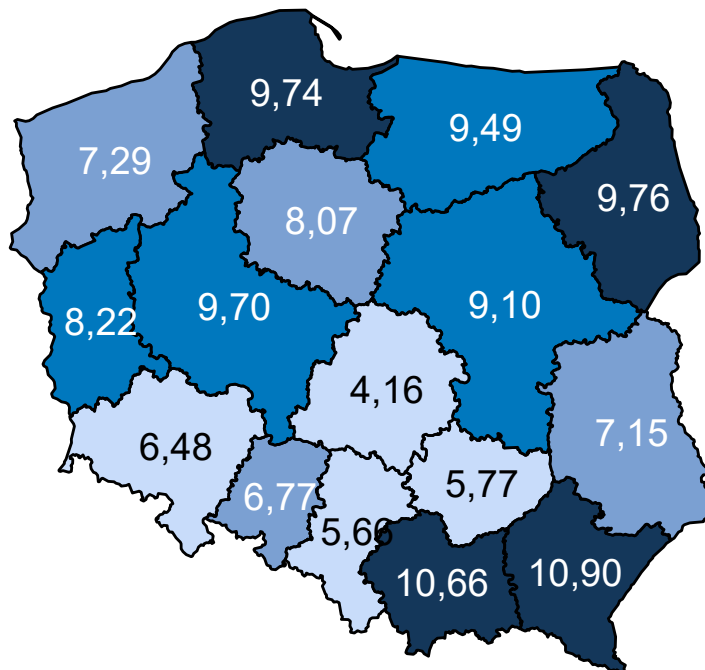


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.162 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,29%.

Mapa 5.2.162: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw

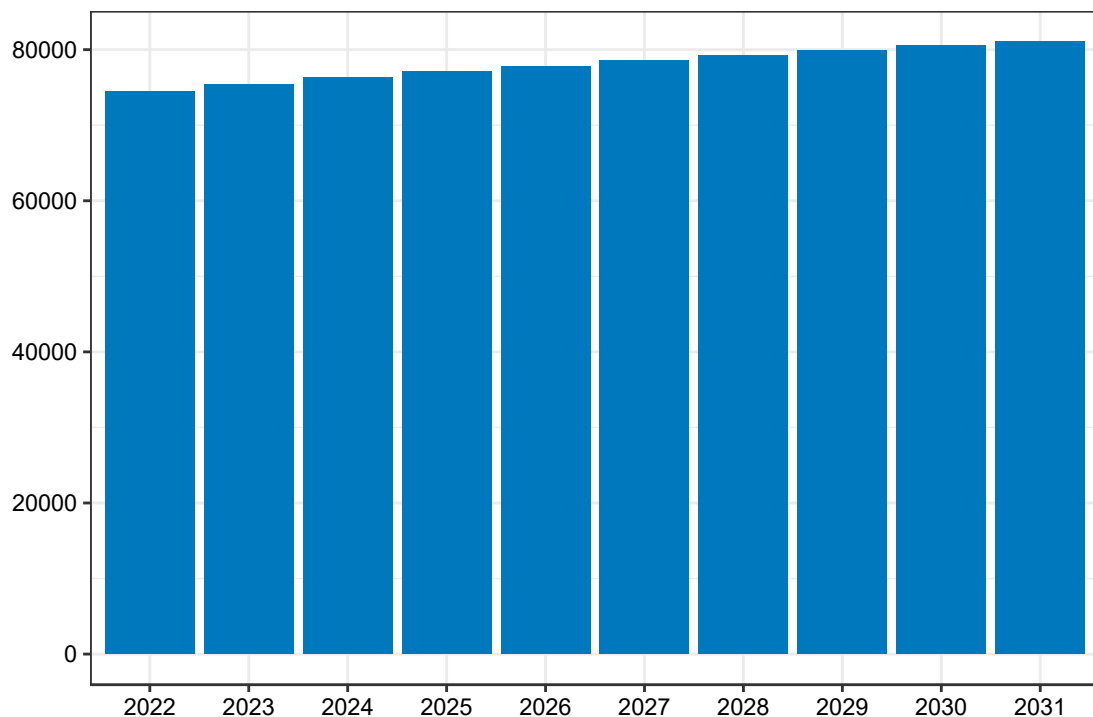


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

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.

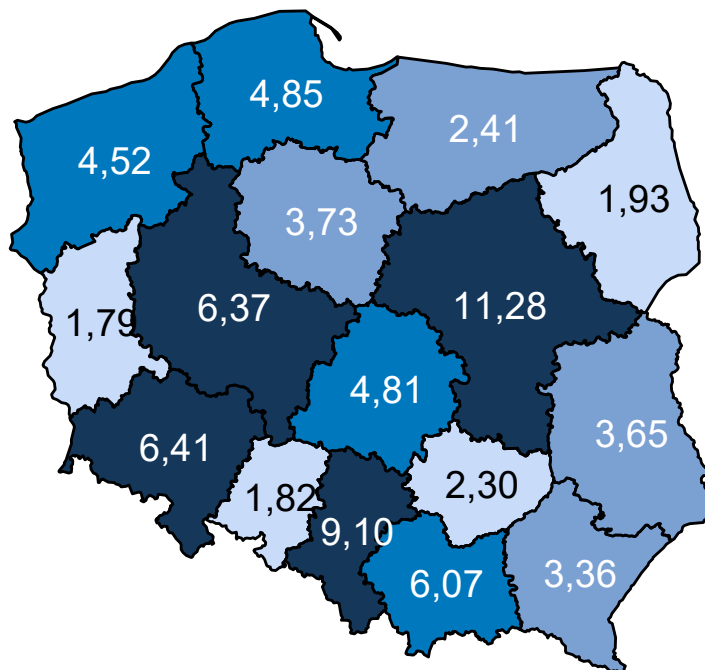
Wykres 5.2.68: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

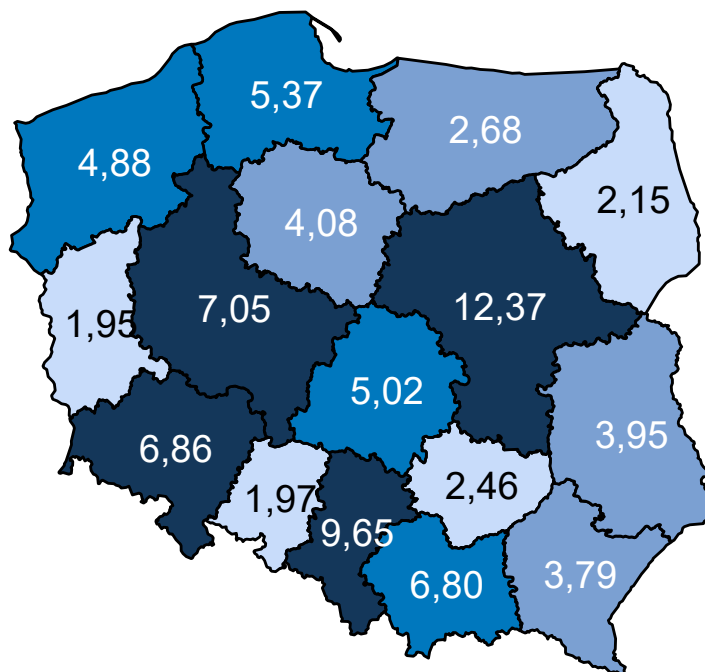
Mapa **5.2.163** prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 4,52 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie **5.2.164**.

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

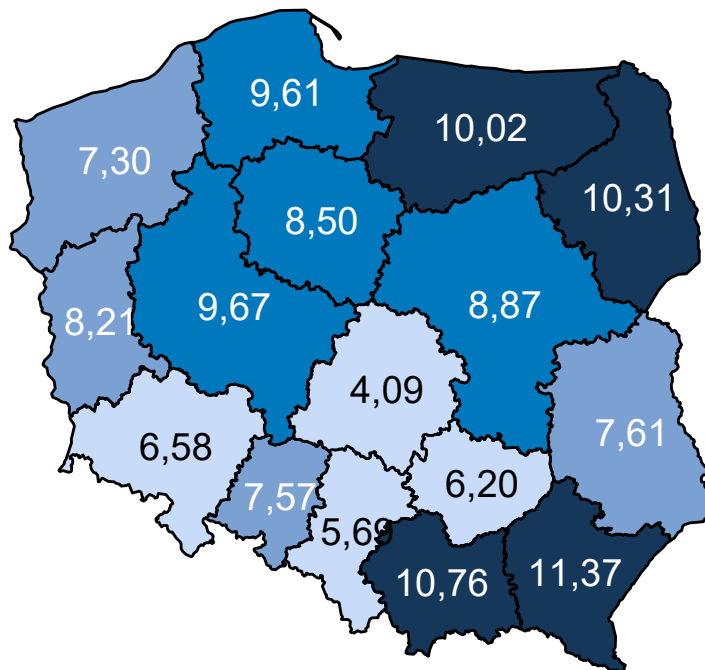


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.165 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,30%.

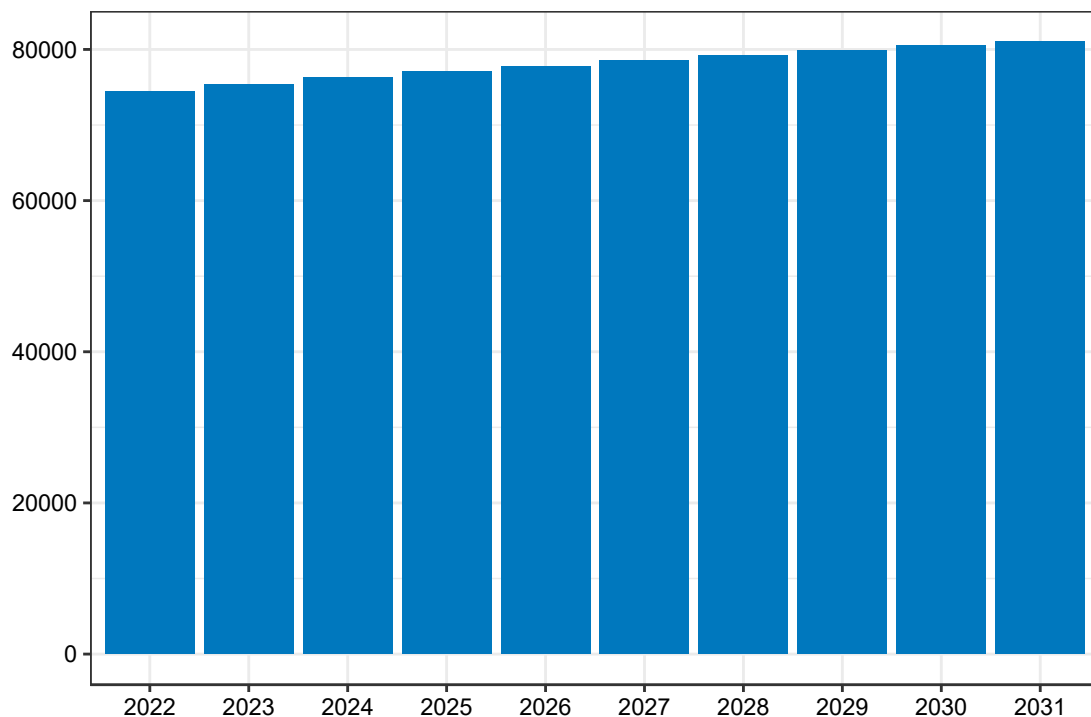
Mapa 5.2.165: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Wariant 4 – demograficzny „uśredniony”

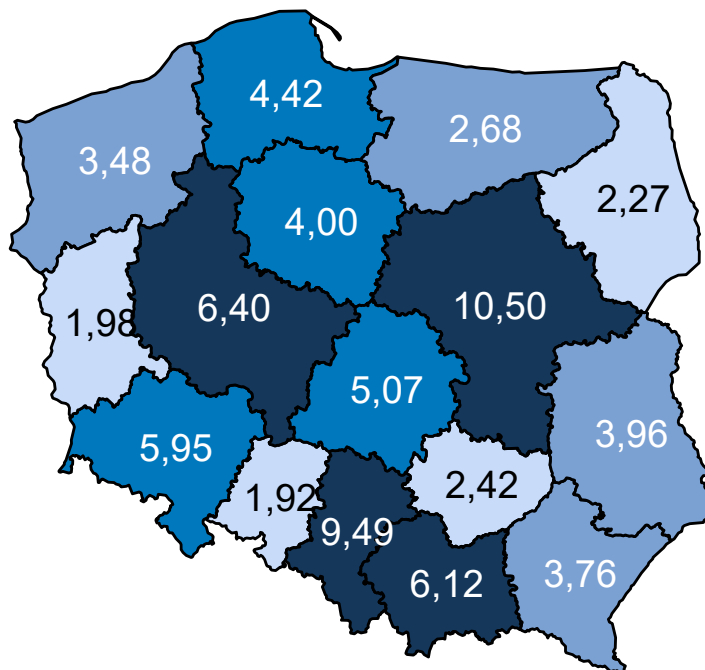
W latach 2022–2031 dla grupy Pozostałe nowotwory złośliwe prognozuje się w Polsce wzrost zapadalności rejestrowanej. W roku 2022 zapadalność rejestrowana będzie wynosiła 74,4 tys. i do 2031 r. wzrośnie do 81,0 tys. (wzrost o 8,9 %). Wykres 5.2.69 przedstawia prognozę zapadalności rejestrowanej w Polsce w latach 2022–2031.

Wykres 5.2.69: Prognozowana zapadalność rejestrowana w Polsce w latach 2022-2031

Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

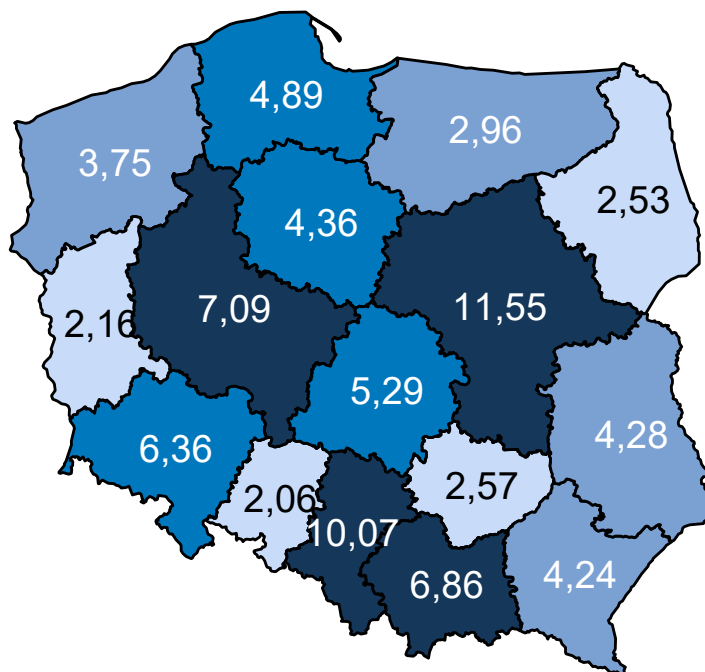
Mapa 5.2.166 prezentuje prognozowaną zapadalność rejestrowaną dla chorób z analizowanej grupy w 2022 roku w podziale na województwa zamieszkania pacjenta. W województwie zachodniopomorskim wartość tej zmiennej będzie wyniosła 3,48 tys. Dane dla roku 2031 zostały przedstawione na Mapie 5.2.167.

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

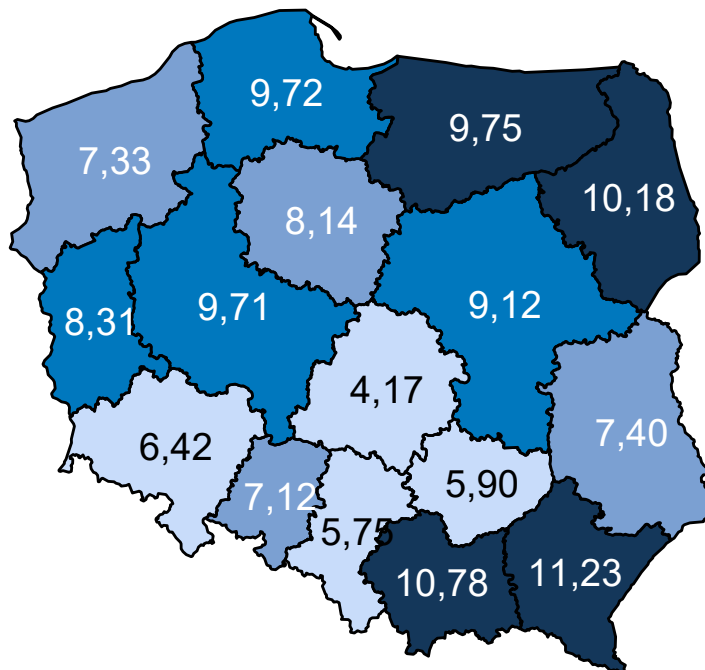


Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Mapa 5.2.168 oraz prezentuje zmianę zapadalności rejestrowanej w poszczególnych województwach. Za-

kładając wyłącznie zmiany demograficzne prognozuje się, że w województwie zachodniopomorskim zapadalność rejestrowana w latach 2020–2029 wzrośnie o 7,33%.

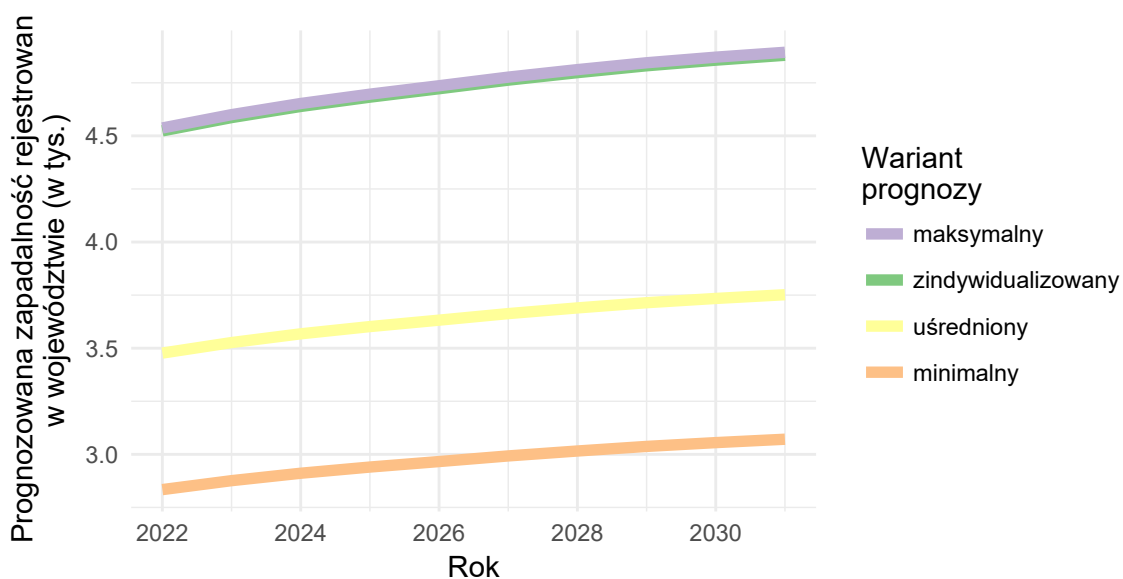
Mapa 5.2.168: Procentowa zmiana zapadalności rejestrowanej w latach 2020–2029 wg województw



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Porównanie wariantów prognozy dla analizowanego województwa przedstawia Wykres 5.2.70.

Wykres 5.2.70: Porównanie scenariuszy dot. prognozy zapadalności rejestrowanej dla województwa w latach 2020–2029



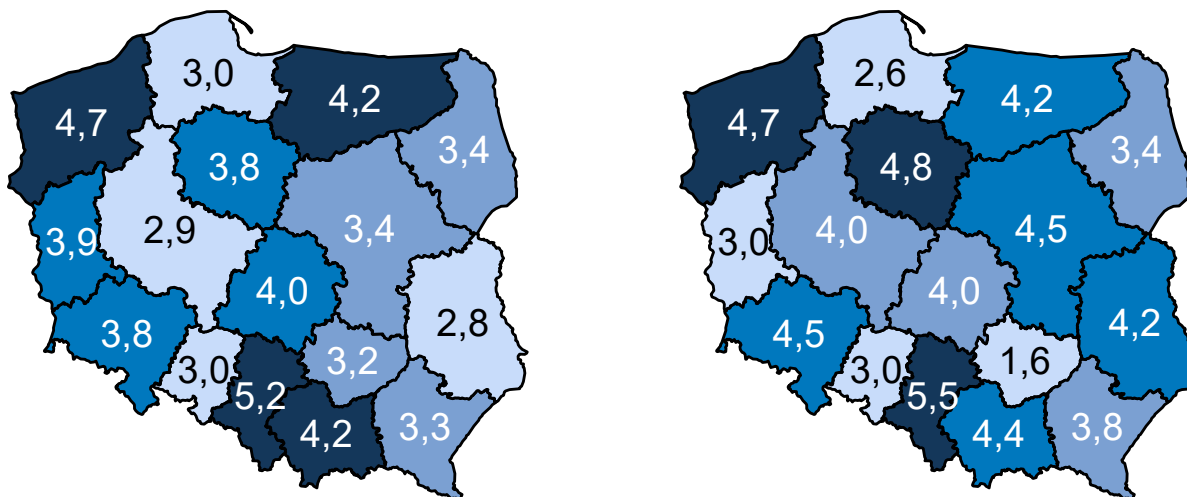
Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ

Rozdział 6

Analiza rozmieszczenia przyspieszaczy liniowych w Polsce

Wg Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej prof. dr hab. med. Rafała Dziadziuszko¹ w Polsce na dzień 31 grudnia 2016 roku zainstalowanych było 160 przyspieszaczy liniowych i było to o 16 więcej niż w roku 2015. Mapy 6.0.1 prezentują liczbę akceleratorów w przeliczeniu na milion ludności w poszczególnych województwach w latach 2015 oraz 2016. W województwie zachodniopomorskim liczba akceleratorów na milion ludności w 2016 r. wynosiła 4,7.

Wykres 6.0.1: Liczba przyspieszaczy liniowych na milion ludności wg województw w latach 2015 oraz 2016



Opracowanie DAiS na podstawie danych z NFZ oraz GUS

Tabela 6.0.1 prezentuje szczegółowe dane dotyczące liczby akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 w poszczególnych miastach w podziale na województwa. Ostatnia kolumna wskazuje na prognozowaną liczbę omawianego sprzętu w 2025 roku. Prognoza ta została przeprowadzona w roku 2015 z użyciem modelu optymalizującego rozmieszczenie akceleratorów w oparciu o prognozę świadczeń oraz założenia dotyczące odległości pacjenta do miejsca udzielania świadczeń oraz maksymalnego rocznego wykorzystania urządzenia. Więcej szczegółów na temat założeń przyjętych w modelu można znaleźć w mapie potrzeb zdrowotnych dla onkologii z roku 2015.

Miasta, których nazwy pokazano pogrubioną czcionką to miasta, w których w 2015 roku nie było żadnego akceleratora, a które zostały wskazane przez ekspertów jako potencjalne miejsce instalacji nowych urządzeń. W Radomiu i w Zamościu w 2016 powstały po 3 akceleratora w stosunku do roku 2015, co jednocześnie jest zgodne z proponowanym wskazaniem tych miast przez model na rok 2025. Inne miasta, w których liczba przyspieszaczy zwiększyła się to:

- Poznań: 3
- Jelenia Góra: 2
- Tarnobrzeg: 2
- Wieliszew: 2
- Wrocław: 2
- Włocławek: 2
- Gliwice: 1
- Kalisz: 1
- Kraków: 1
- Warszawa: 1

¹”Raport na temat stanu radioterapii w Polsce na dzień 31.12.2016 r.”

Tabela 6.0.1: Liczba akceleratorów w latach 2015 oraz 2016 oraz prognoza na rok 2025 wg miast

Województwo	Miasto	Liczba akceleratorów w roku 2015	Liczba akceleratorów w roku 2016	Prognoza liczby akceleratorów na rok 2025
dolnośląskie	Jelenia Góra	-	2	2
dolnośląskie	Legnica	2	-	2
dolnośląskie	Wałbrzych	3	3	4
dolnośląskie	Wrocław	6	8	6
kujawsko-pomorskie	Bydgoszcz	8	8	8
kujawsko-pomorskie	Toruń	-	-	2
kujawsko-pomorskie	Włocławek	-	2	2
lubelskie	Biała Podlaska	-	-	2
lubelskie	Lublin	6	6	8
lubelskie	Zamość	-	3	2
lubuskie	Gorzów Wielkopolski	-	-	2
lubuskie	Zielona Góra	4	3	4
łódzkie	Łódź	7	7	7
łódzkie	Piotrków Trybunalski	-	-	-
łódzkie	Sieradz	-	-	2
łódzkie	Skierniewice	-	-	2
łódzkie	Tomaszów Mazowiecki	3	3	3
małopolskie	Kraków	9	10	9
małopolskie	Nowy Sącz	2	2	3
małopolskie	Tarnów	3	3	3
mazowieckie	Wieliszew	3	5	4
mazowieckie	Otwock	2	2	2
mazowieckie	Płock	-	-	2
mazowieckie	Radom	-	3	3
mazowieckie	Siedlce	-	-	2
mazowieckie	Warszawa	13	14	13
opolskie	Opole	3	3	4
podkarpackie	Brzozów	4	3	4
podkarpackie	Rzeszów	3	3	4
podkarpackie	Tarnobrzeg	-	2	2
podlaskie	Białystok	4	4	5
podlaskie	Suwałki	-	-	2
pomorskie	Gdańsk	4	3	5
pomorskie	Gdynia	3	3	3
pomorskie	Słupsk	-	-	2
śląskie	Bielsko-Biała	4	4	5
śląskie	Częstochowa	2	2	4
śląskie	Dąbrowa Górnicza	2	2	4
śląskie	Gliwice	10	11	10
śląskie	Katowice	6	6	6
świętokrzyskie	Kielce	4	2	4
świętokrzyskie	Sandomierz	-	-	2
warmińsko-mazurskie	Elbląg	3	3	3
warmińsko-mazurskie	Olsztyn	3	3	5
wielkopolskie	Kalisz	-	1	3
wielkopolskie	Konin	-	-	2
wielkopolskie	Leszno	-	-	2
wielkopolskie	Piła	-	-	2
wielkopolskie	Poznań	10	13	10
zachodniopomorskie	Koszalin	3	3	3
zachodniopomorskie	Szczecin	5	5	5
Polska	-	144	160	200

Opracowanie DAiS na podstawie danych z Raportu Konsultanta Krajowego w dziedzinie radioterapii onkologicznej na dzień 31 grudnia 2016r.