



# ANALIZA STATYCZNO-DYNAMICZNA WYBRANYCH EFEKTÓW FUNKCJONOWANIA PAKIETU ONKOLOGICZNEGO W OKRESIE STYCZEŃ 2015 R. – WRZESIEŃ 2016 R. DLA WOJEWÓDZTW DOLNOŚLĄSKIEGO, ŚLĄSKIEGO I ŚWIĘTOKRZYSKIEGO

*FUNCTIONING EFFECTS OF THE QUICK ONCOLOGICAL THERAPY STATIC-DYNAMIC ANALYSIS IN PERIOD JANUARY 2015 – SEPTEMBER 2016 FOR THE LOWER SILESIAN, SILESIAN AND HOLY-CROSS VOIVODESHIP*

Bartosz Maleszczuk<sup>1,3</sup>, Michał Chrobot<sup>1,2,3</sup>, Marcin Motnyk<sup>1,3</sup>

<sup>1</sup> Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu

<sup>2</sup> Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach

<sup>3</sup> Zakład Epidemiologii i Śląski Rejestr Nowotworów, Centrum Onkologii – Instytut im. Marii Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach

DOI: <https://doi.org/10.20883/ppnoz.2018.30>

PRACA ORYGINALNA

## STRESZCZENIE

Pakiet onkologiczny będący zbiorem rozwiązań prawnych wszedł w życie z początkiem 2015 r. Przyniósł on głębokie zmiany w obszarze diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych. Zmiany te dotyczyły zarówno pacjenta, jak i świadczeniodawcy. Rozwiązanie to funkcjonuje już ponad 2 lata. Dysponując danymi dotyczącymi funkcjonowania pakietu od jego wprowadzenia w życie do września 2016 r., podjęto próbę analizy wraz ze sformułowaniem wniosków. Analizę przedstawiono także w ujęciu dynamicznym, co pozwoliło na obserwację zmian w czasie wybranych parametrów tego rozwiązania. Nieco inaczej niż w przypadku pierwszego opracowania (po pierwszych 9 miesiącach funkcjonowania pakietu) analizę przeprowadzono dla trzech województw: dolnośląskiego, śląskiego i świętokrzyskiego. Dane dla analizowanych województw są – co wzbogaca prezentowaną analizę – przedstawione na tle danych dla całego kraju.

**Słowa kluczowe:** system ochrony zdrowia, pakiet onkologiczny, implementacja, reforma.

## ABSTRACT

The quick oncological therapy (polish pakiet onkologiczny) was launched in the beginning of the year 2015. It caused very deep changes in area of oncological diseases diagnosis and therapy. The changes were concerned both patient and health care providers. The quick oncological therapy is "in use" for over 2 years. Having data since the time of launch the article shows both analysis and conclusions. Analysis is shown also dynamically. It allows to observe parameters changes in time. There is one general difference between the first article – the analysis is made for three regions: Lower Silesian, Silesian and Holy-Cross voivodeship. The data for voivodeships are showed against a background for the whole country, what makes the analysis in greater depth.

**Keywords:** healthcare system, quick oncological therapy, implementation, reform.

203

## Wstęp

Pakiet onkologiczny jest jedną z większych reform w polskim systemie ochrony zdrowia w ostatnich latach. Jego założenia wydają się być słuszne, bo przecież obiektywnie pozytywnym jest postulat, że pacjentów chorych na nowotwory należy szybciej diagnozować oraz jak najszybciej podejmować leczenie onkologiczne w celu uzyskania wyższej skuteczności terapii [1]. Z perspektywy siedmiu kwartałów funkcjonowania pakietu można podjąć próbę oceny wprowadzonych zmian systemowych w obszarze diagnostyki i leczenia chorób nowotworowych. Okres ten wydaje się być na tyle długi, że pozwala zaobserwować

zarówno trwałe zmiany, jak i pewne tendencje (szczególnie na poziomie świadczeniodawców), które są efektem czy następstwem wprowadzenia pakietu onkologicznego w Polsce.

Sam system ochrony zdrowia w Polsce stoi aktualnie przed kolejnymi zmianami, które mają objąć system organizacji oraz finansowania opieki zdrowotnej w Polsce. Mimo to pakiet onkologiczny ma być jednym z tych rozwiązań, które przetrwają zmiany i będzie nadal obowiązywał po wprowadzeniu planowanych reform [1, 2]. Potwierdza to tezę o słuszności przyjętych założeń. Niestety faza wdrożenia i dotychczasowego funkcjonowania pakietu

jest daleka od ideału. Część niedoskonałości została wskazana przez autorów w pierwszej analizie funkcjonowania pakietu onkologicznego [2]. Tym razem, po kolejnym okresie funkcjonowania, można ocenić, które problemy wskazywane przez ekspertów zostały skorygowane, a jakie obszary wymagają dalszych zmian.

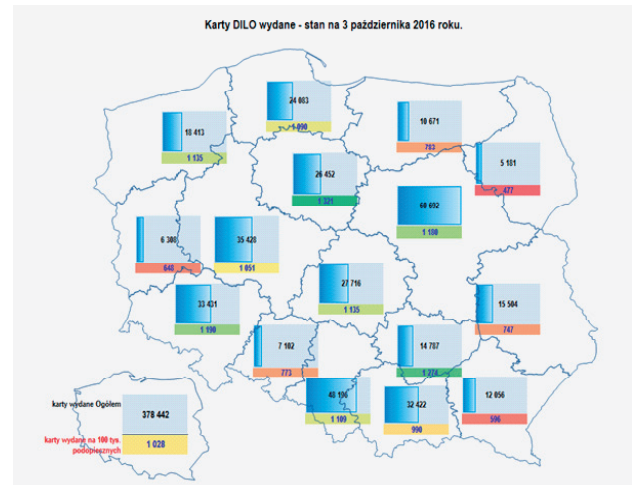
### Podstawowe dane o realizacji pakietu onkologicznego w okresie 01.01.2015 r. – 30.09.2017 r.

W okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. w całej Polsce wydano ponad 378 tysięcy kart diagnostyki i leczenia onkologicznego (kart DiLO). We wrześniu 2015 roku (po 9 miesiącach funkcjonowania pakietu onkologicznego) wydano ponad 180 tysięcy kart [2]. Zatem w przeciągu kolejnych dwunastu miesięcy ich liczba się podwoiła. We wrześniu 2016 r., analogicznie jak rok wcześniej, najwięcej kart wydano w województwie mazowieckim (60 tysięcy szt.). Drugą pod tym względem pozycję utrzymało województwo śląskie (ponad 48 tysięcy szt.), a trzecią – województwo wielkopolskie (ponad 35 tysięcy wydanych kart DiLO). Liderami pod tym względem są zatem najludniejsze województwa w Polsce. Analogicznie jak we wrześniu 2015 roku najmniejszą liczbę wydanych kart zanotowano w województwach: podlaskim, lubuskim i opolskim.

204

W przeliczeniu na 100 tysięcy ludności średnia liczba wydanych kart DiLO dla całego kraju wynosi 1 028 (we wrześniu 2015 było to 497). Z analizy poszczególnych województw wynika, że w statystyce tej najgorzej wypadają (analogicznie jak we wrześniu 2015 roku) województwa podlaskie (477), podkarpackie (596) i lubuskie (648). Najlepszym wskaźnikiem może się pochwalić województwo kujawsko-pomorskie (1 321), świętokrzyskie (1 274) oraz dolnośląskie (1 190). Te trzy województwa miały najwyższy wskaźnik kart na 100 tys. mieszkańców także w okresie do 30.09.2015 r., jednakże województwo kujawsko-pomorskie wyprzedziło województwo świętokrzyskie (z 2 na 1 miejsce) [2]. Warto dodać, że tuż za nimi (analogicznie jak w roku 2015) znajduje się województwo mazowieckie, nieznacznie tylko ustępując dolnośląskiemu. Wydaje się, że na tym etapie analizy warto wspomnieć o województwie śląskim, które jest najbardziej „nasycone” placówkami zajmującymi się diagnostyką i leczeniem chorób nowotworowych, a – biorąc pod uwagę ilość wystawionych kart DiLO w przeliczeniu na 100 tysięcy osób – wynik plasuje to województwo tylko nieznacznie powyżej średniej dla całego kraju. Patrząc na dane obrazujące ilość placówek na terenie tego województwa wydaje się, że powinno być ono zdecydowanym liderem pod tym względem. Należy wspomnieć o fakcie, że ogromna liczba pacjentów zarówno z województw ościennych, jak i całego

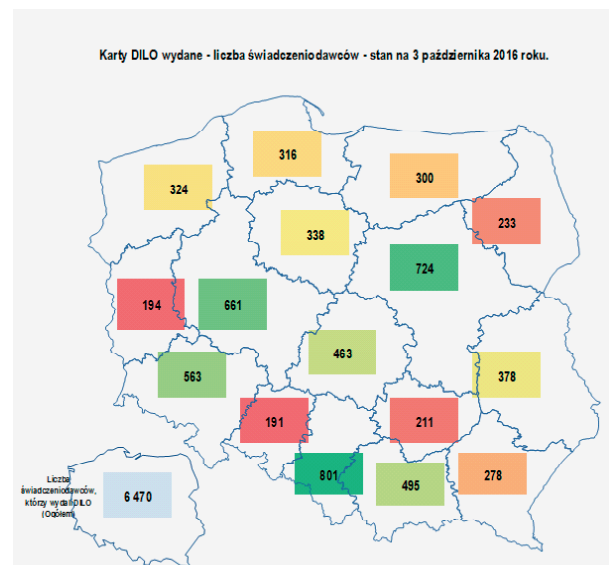
kraju wybiera pobyt w placówkach na terenie województwa śląskiego. Szczegółowe dane w rycinie 1.



**Rycina 1.** Liczba wydanych kart DiLO według województw oraz liczba wydanych kart na 100 tysięcy ludności w okresie styczeń 2015 – wrzesień 2016 r.

Źródło: Dane z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Liczba placówek w wydających karty DiLO w Polsce sięga 6,5 tysiąca. Największa ich liczba znajduje się w województwie śląskim i przekracza nieznacznie 800. Zgodnie z poprzednimi danymi drugą pozycję pod względem placówek wydających kartę DiLO zajmuje województwo mazowieckie. W województwie tym ponad 720 placówek wydaje karty DiLO. Trzecie pod tym względem jest województwo wielkopolskie z ogólną liczbą placówek przekraczającą 650. Na drugim biegunie tej klasyfikacji znajdują się najmniej ludne województwa w Polsce, tzn. opolskie, lubuskie czy świętokrzyskie, gdzie liczba podmiotów wydających kartę DiLO oscyluje wokół 200 (rycina 2).



**Rycina 2.** Liczba placówek wydających karty DiLO według województw (stan na wrzesień 2016 roku). Źródło: Dane z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Na koniec tej części analizy warto zaznaczyć o fakcie, że całkowita ilość wydanych kart DiLO może się nie w pełni korelować z rzeczywistą ilością chorych leczonych w ramach szybkiej diagnostyki onkologicznej. Wynikać to może powodu odsetka wadliwie wystawionych kart (co często powoduje konieczność zamknięcia karty i poprawne wystawienie kolejnej).

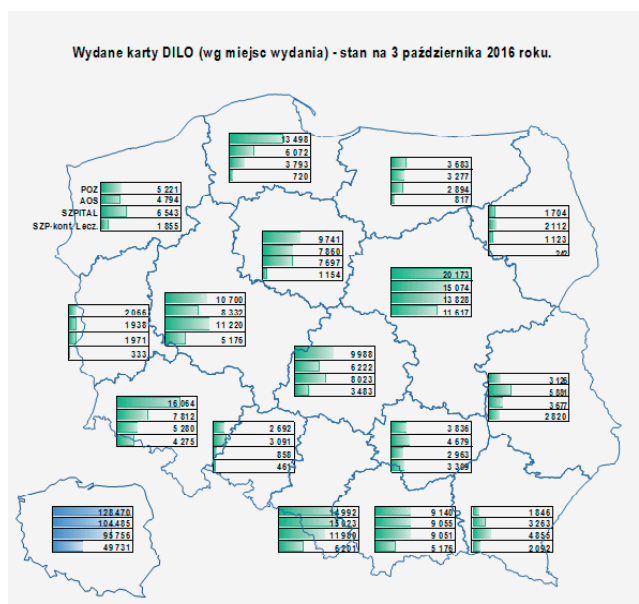
Osobnym problemem są wciąż karty DiLO wystawione przez lekarzy POZ, gdzie często mamy do czynienia z wystawieniem karty bez wykonania badań potwierdzających podejrzenie nowotworu, czy też błędne wskazywanie kolejnego etapu diagnostyki onkologicznej, co powoduje, iż pacjent nie może być dalej diagnozowany i leczony w ramach szybkiej ścieżki onkologicznej [2].

W tym miejscu należy wspomnieć o zmianach wprowadzonych przez Ministerstwo Zdrowia do pakietu onkologicznego od 1 listopada 2015 roku, polegające na:

- rozszerzeniu pakietu onkologiczne o dodatkowe rozpoznania (kody ICD-10: D32-D33.4; D35.2; D35.4; D45; D46; D47 i D76.0);
- umożliwienie skierowania pacjenta do zabiegu diagnostyczno-leczniczego w przypadku braku możliwości weryfikacji zmiany podejrzananej w warunkach ambulatoryjnych;
- ograniczeniu możliwości wykonania planu leczenia onkologicznego przez minimum 2 lekarzy specjalistów hematologii lub onkologii klinicznej lub onkologii hematologii dziecięcej, w przypadku konsyliów wykonywanych u pacjentów nowotworami krwi i/lub układu chłonnego;
- umożliwienie wydania karty DiLO do 3 dni po dacie porady lub przyjęcia pacjenta do szpitala [3, 4].

Wyżej wymienione zmiany w swoim założeniu miały wpłynąć na liczbę oraz strukturę wydawanych kart DiLO u pacjentów z podejrzeniem lub potwierdzonym nowotworem złośliwym.

W skali całego kraju największy udział w wydanych kartach ma tryb „POZ”. W tym trybie wydano już ponad 128 tysięcy kart, co stanowi prawie 40% ogółu kart wydanych w całym kraju. Zgodnie z oczekiwaniami – w przypadku trybu POZ - największa liczba kart została wydana w województwie mazowieckim. Drugie pod tym względem jest województwo dolnośląskie, a dopiero na kolejnych pozycjach znajduje się odpowiednio województwo śląskie, pomorskie i wielkopolskie. Co warte odnotowania, trzecie pod względem liczby ludności województwo wielkopolskie znajduje się dopiero na piątej pozycji.



Rycina 3. Karty DiLO według trybu wydania (stan na wrzesień 2016 roku)  
Źródło: Dane z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Tryb AOS zajmuje drugą pozycję pod względem liczby wydanych kart (ponad 104 tysiące szt.). W skali kraju udział ten wynosi prawie 28%. Z analizy wojewódzkiej wynika, że zdecydowanymi liderami są województwa mazowieckie i śląskie z niemal identyczną ilością wydanych kart tj. nieco ponad 15 tysięcy szt. Kolejne miejsce zajmuje województwo małopolskie, ale ilość wydanych kart przekracza nieznacznie 9 tysięcy szt.

W trybie „SZPITAL” wydano już ponad 95 tysięcy kart, co stanowi nieco ponad 25% wszystkich wydanych w Polsce kart DiLO. W trybie tym największa ilość kart została wydana w województwie mazowieckim (prawie 14 tysięcy), śląskim (prawie 12 tysięcy) i wielkopolskim (ponad 11 tysięcy).

Ostatni z analizowanych trybów „SZPITAL – kontynuacja leczenia” jest trybem, którego znaczenie będzie maleć wraz z upływem czasu. W całym kraju wydano w tym trybie niecałe 50 tysięcy kart, co stanowi nieco ponad 13 % ogółu wydanych kart. Najwięcej kart w tym trybie wydano w województwie mazowieckim (ponad 11 tysięcy), co oznacza, że prawie co czwarta karta DiLO wydana w tym trybie w Polsce została wystawiona w tym województwie. Kolejną pozycję zajmuje województwo śląskie, ale w porównaniu do liczby kart wydanych w województwie mazowieckim, karty ze śląskiego stanowią już tylko 53% liczby kart z województwa mazowieckiego.

Tabela 1 obrazuje liczbę kart wydanych w poszczególnych województwach w podziale na poszczególne tryby wydania tj.: POZ, AOS, SZPITAL oraz SZPITAL – kontynuacja leczenia.

**Tabela 1.** Liczba kart w podziale na tryb wydania i województwa w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

OW	WK-POZ	WK-AOS	WK-SZP	WK-SZP-KL	Suma końcowa
Dolnośląskie	16 064	7 812	5 280	4 275	33 431
Kujawsko-Pomorskie	9 741	7 860	7 697	1 154	26 452
Lubelskie	3 126	5 881	3 677	2 820	15 504
Lubuskie	2 066	1 938	1 971	333	6 308
Łódzkie	9 988	6 222	8 023	3 483	27 716
Małopolskie	9 140	9 055	9 051	5 176	32 422
Mazowieckie	20 173	15 074	13 828	11 617	60 692
Opolskie	2 692	3 091	858	461	7 102
Podkarpackie	1 846	3 263	4 855	2 092	12 056
Podlaskie	1 704	2 112	1 123	242	5 181
Pomorskie	13 498	6 072	3 793	720	24 083
Śląskie	14 992	15 023	11 980	6 201	48 196
Świętokrzyskie	3 836	4 679	2 963	3 309	14 787
Warmińsko-Mazurskie	3 683	3 277	2 894	817	10 671
Wielkopolskie	10 700	8 332	11 220	5 176	35 428
Zachodniopomorskie	5 221	4 794	6 543	1 855	18 413
<b>Suma końcowa</b>	<b>128 470</b>	<b>104 485</b>	<b>95 756</b>	<b>49 731</b>	<b>378 442</b>

Źródło: Dane z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Uzupełnieniem analizy ilościowej jest porównanie udziałów poszczególnych trybów wydania kart DiLO w poszczególnych województwach (tabela 2).

206

**Tabela 2.** Udział kart w podziale na tryb wydania i województwa w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

OW	WK-POZ	WK-AOS	WK-SZP	WK-SZP-KL	Suma końcowa
Dolnośląskie	48,1%	23,4%	15,8%	12,8%	100,0%
Kujawsko-Pomorskie	36,8%	29,7%	29,1%	4,4%	100,0%
Lubelskie	20,2%	37,9%	23,7%	18,2%	100,0%
Lubuskie	32,8%	30,7%	31,2%	5,3%	100,0%
Łódzkie	36,0%	22,4%	28,9%	12,6%	100,0%
Małopolskie	28,2%	27,9%	27,9%	16,0%	100,0%
Mazowieckie	33,2%	24,8%	22,8%	19,1%	100,0%
Opolskie	37,9%	43,5%	12,1%	6,5%	100,0%
Podkarpackie	15,3%	27,1%	40,3%	17,4%	100,0%
Podlaskie	32,9%	40,8%	21,7%	4,7%	100,0%
Pomorskie	56,0%	25,2%	15,7%	3,0%	100,0%
Śląskie	31,1%	31,2%	24,9%	12,9%	100,0%
Świętokrzyskie	25,9%	31,6%	20,0%	22,4%	100,0%
Warmińsko-Mazurskie	34,5%	30,7%	27,1%	7,7%	100,0%
Wielkopolskie	30,2%	23,5%	31,7%	14,6%	100,0%
Zachodniopomorskie	28,4%	26,0%	35,5%	10,1%	100,0%
<b>Suma końcowa</b>	<b>33,9%</b>	<b>27,6%</b>	<b>25,3%</b>	<b>13,1%</b>	<b>100,0%</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

W trybie POZ wydano około 1/3 wszystkich kart w Polsce. Największy udział kart wydanych w POZ można odnotować w województwie pomorskim i jest to jedyne województwo, gdzie udział ten przekracza 50%. Drugą pozycję pod tym względem zajmuje województwo dolnośląskie, gdzie udział trybu POZ jest nieznacznie niższy niż 50%.

Tryb AOS stanowi niecałe 30% wszystkich wydanych kart w Polsce. Największy udział (ponad 40%) można odnotować w województwie opolskim oraz podlaskim. Nieco niższy udział (ponad 35%) występuje w województwie lubelskim. Tryb „SZPITAL” ma zbliżony udział do trybu „AOS” w skali całego kraju. Natomiast największy udział (ponad 40%) można odnotować w województwie podkarpackim. Ponad 30% udziału charakteryzuje województwo lubuskie, wielkopolskie i zachodniopomorskie.

Ostatni z analizowanych trybów „SZPITAL – kontynuacja leczenia” ma udział nieznacznie przekraczający 13%. W analizie wojewódzkiej najwięcej kart w tym trybie wystawiono w województwie świętokrzyskim (ponad 22%). W pozostałych województwach udziały nie przekraczają 20%, a w podlaskim udział jest mniejszy niż 5%.

Na koniec tej części analizy należy wspomnieć o kartach zamkniętych. Do końca września 2016 r. zamknięto 52 464 karty. Stanowi to około 14% ogółu wydanych kart. W porównaniu do danych z września 2015 roku odsetek ten uległ zwiększeniu (z 11,5%) [2]. Największy odsetek zamkniętych kart odnotowano w województwie warmińsko-mazurskim, bo aż 29%. Najmniejszy udział kart zamkniętych odnotowano w województwie podkarpackim (5%) oraz świętokrzyskim (6%).

Po prezentacji ogólnych danych dotyczących funkcjonowania pakietu onkologicznego w okresie styczeń – wrzesień 2016 r., w dalszej części zaprezentowane zostaną analizy dla województwa śląskiego i świętokrzyskiego.

### Podstawowe dane dotyczące realizacji pakietu onkologicznego w wybranych województwach Województwo dolnośląskie

Województwo dolnośląskie zamieszkuje 2,9 miliona mieszkańców [5], co stanowi 7,6% ogółu ludności Polski. Województwo charakteryzuje się wysokim wskaźnikiem urbanizacji – 69,42%, co jest drugim wynikiem w kraju (dane za 2013 rok) [6].

W regionie istnieje dobrze rozwinięta sieć szpitali specjalistycznych zlokalizowanych głównie w największych miastach. Dane epidemiologiczne za 2013 rok wskazują, że odnotowano blisko 13 tysięcy nowych zachorowań na nowotwory złośliwe. Współczynnik surowy zachorowalności dla mężczyzn to 455,7, a dla kobiet 433,7, natomiast współczynnik standaryzowany to odpowiednio dla męż-

czyzn 275,1 i 222,1 dla kobiet. Wskaźniki zachorowalności są wyższe niż średnie wskaźniki w Polsce, za wyjątkiem współczynnika standardowego dla mężczyzn (odpowiednio wskaźniki surowy i standaryzowany dla mężczyzn to odpowiednio 419,8 i 393,9, a dla kobiet 262,5 i 217,2) [7]. Rocznie w województwie dolnośląskim na nowotwory złośliwe umiera ponad 7 tysięcy chorych. Wskaźnik surowy i standaryzowany dla mężczyzn wynosi odpowiednio 289,9 i 169,7, a dla kobiet ma wartość 219,7 i 95,3. Jest to wynik który za wyjątkiem współczynnika standaryzowanego dla kobiet plasuje województwo dolnośląskie powyżej średniej krajowej, która wynosi odpowiednio dla mężczyzn 280,1 i 167,4, a dla kobiet 211,0 i 97,0) [7].

Największą placówką leczącą choroby onkologiczne na terenie województwa dolnośląskiego jest Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu (DCO). Należy jednak dodać, że na terenie województwa znajdują się też inne placówki zajmujące się leczeniem chorób nowotworowych zlokalizowanych głównie w największych miastach w regionu.

W województwie dolnośląskim do końca września 2016 roku wydano 33 431 Kart Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego i jest to około 8,8% wszystkich wydanych kart w kraju. Ilość kart wydanych na 100 mieszkańców dla Dolnego Śląska wynosi 1190, co stanowi trzeci wynik zaraz po województwach świętokrzyskim i kujawsko-pomorskim. Liczba podmiotów wydających karty DiLO wynosi 711. W porównaniu do stanu z listopada 2015 roku wzrosła o 44 placówki. Wzrost ilości placówek dotyczy głównie trybu „POZ” (wzrost o 23 placówek) i „AOS” (wzrost o 20 placówek). Ilość placówek wydających karty w trybie „SZPITAL” była dokładnie taka sama, natomiast w trybie „SZPITAL – leczenie rozpoczęte przed 1 stycznia 2015” wzrósł minimalnie (o 1 szpital).

Struktura wydawanych w okresie od stycznia 2015 r. do września 2016 r. kart DiLO wygląda następująco. Największy udział ma tryb „POZ”, którego udział wynosi 48%. Warto podkreślić, że jest to drugi po województwie pomorskim region pod względem udziału trybu „POZ”. Udział trybu „AOS” generacji kart DiLO wynosi 23,4%, a w trybu „SZPITAL” wynosi 15,8%. W porównaniu do danych na koniec września 2015 roku najbardziej wzrósł udział kart wydawanych w trybie „POZ” (wzrost o 6,2 pkt. %). Nieco mniej wyniósł wzrost udziału kart generowanych w trybie „AOS” i „SZPITAL” (wzrost odpowiednio o 2,5 pkt. % i 2,2 pkt. %). Spadł natomiast udział ilości kart wydawanych w trybie „SZPITAL - leczenie przed 1 stycz-

nia 2015” i po listopadzie 2016 roku wynosił 11,9% (spadek o 11,5 pkt. %) [2].

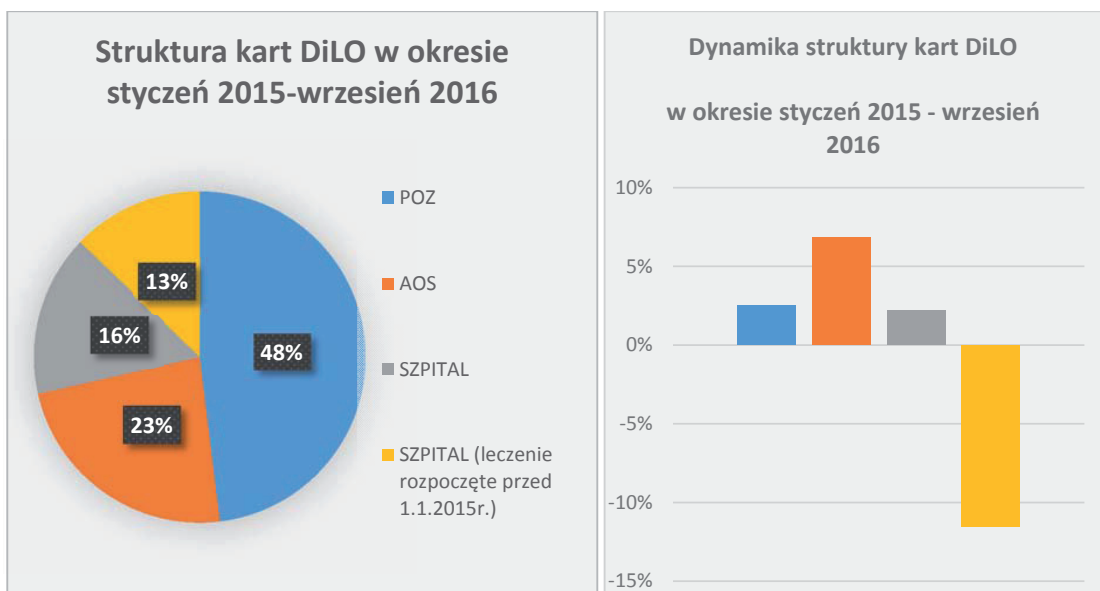
Podobnie jak ma to miejsce w strukturze ilości wydawanych kart największy udział w strukturze podmiotów wydających karty DiLO mają placówki POZ, który wynosi 71,2%. Udział ten jest zdecydowanie wyższy niż procentowy udział POZ w strukturze wydawanych kart wynoszący 48,6%. W pozostałych trybach wydawania kart DiLO procentowy udział ilości podmiotów jest niższy od udziału w wydanych kartach. Wynosu on odpowiednio w trybie „AOS” (odpowiednio 18,6% vs 23,5%), „SZPITAL” (odpowiednio 6,5% vs 16%) i „SZPITAL – leczenie przed 1 stycznia 2015” (odpowiednio 3,8% vs 11,9%). Po zsumowaniu udziały kart wydanych w obu trybach szpitalnych można stwierdzić, że udział szpitali w strukturze podmiotów wynosił 10,3%, natomiast udział w ilości wydanych kart 27,9%. W analizowanym okresie procent zamkniętych kart wyniósł 14%. Struktura podmiotów wydających karty wraz z liczbą wydanych kart została przedstawiona w tabeli numer 3.

**Tabela 3.** Struktura i liczba wydanych kart DiLO w województwie dolnośląskim w okresie styczeń 2015 r. – listopad 2016 r.

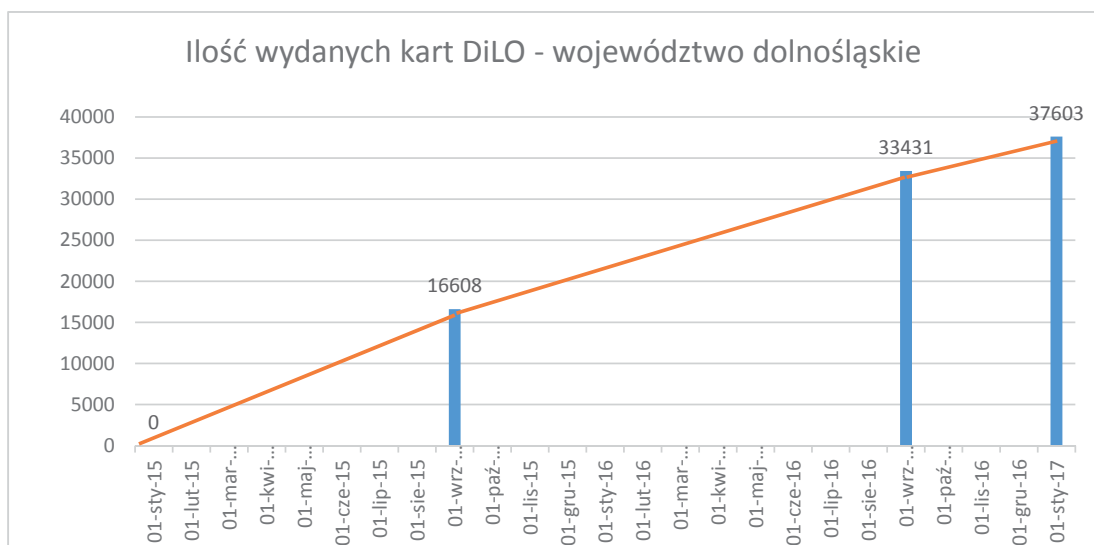
Tryb wydania karty DiLO	Liczba podmiotów wydających karty DiLO	Struktura podmiotów	Liczba wydanych kart DiLO	Struktura wydanych kart	Liczba zamkniętych kart DiLO
POZ	506	71,17%	7812	23,37%	b.d.
AOS	132	18,57%	16064	48,05%	b.d.
Szpital	46	6,47%	5280	15,79%	b.d.
Szpital – leczenie przed 1 stycznia 2015 r.	27	3,80%	4275	12,79%	b.d.
<b>RAZEM</b>	<b>711</b>	<b>100,00%</b>	<b>33431</b>	<b>100,00%</b>	<b>5 443</b>

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

W celu uzupełnienia analizy danych przedstawione zostały dane na wykresie numer 1, gdzie przedstawiono zarówno strukturę trybów wydania kart DiLO w województwie dolnośląskim wraz z jej dynamiką (stan na koniec września 2016 r., w porównaniu z wrześniem 2015 r.). Wykres numer 2 przedstawia ilość wydanych kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. – styczeń 2017 r. wraz z trendem dla regionu.



**Wykres 1.** Struktura i dynamika trybów wydania kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. dla województwa dolnośląskiego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.



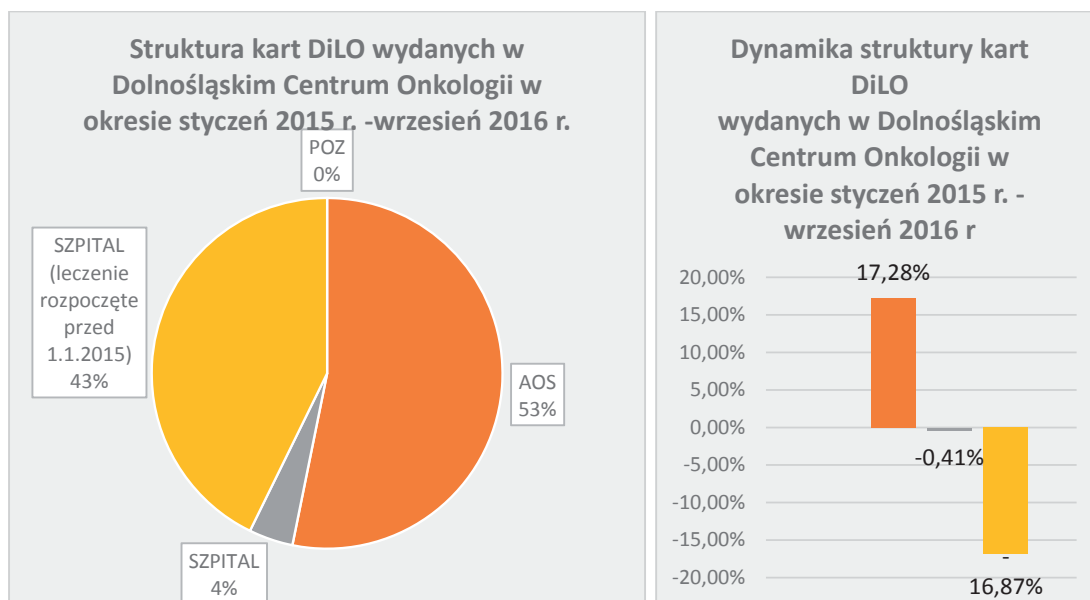
**Wykres 2.** Ilość wydanych kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. – styczeń 2017 r. wraz z trendem dla województwa dolnośląskiego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

W okresie od stycznia 2015 do września 2016 r. w DCO we Wrocławiu wydano 5 050 kart DiLO, co stanowi 15,1% wszystkich wydanych kart w województwie dolnośląskim. Udział ten jest mniejszy o prawie 6% w porównaniu do okresu styczeń – wrzesień 2015 r. Tabela nr 4 przedstawia wydawanych ilość kart DiLO w DCO we Wrocławiu - największym ośrodku onkologicznym na Dolnym Śląsku. Natomiast wykres numer 3 prezentuje strukturę i dynamikę trybów wydawania kart w centrum onkologii w analizowanym okresie.

**Tabela 4.** Struktura i liczba wydanych kart DiLO w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

Tryb wydania karty	Liczba wydanych kart DiLO	Struktura wydanych kart DiLO	Liczba zamkniętych kart DiLO
POZ	0	0,00%	0
AOS	2 685	53,17%	383
Szpital	206	4,08%	43
Szpital – leczenie przed 1 stycznia 2015 r.	2 159	42,75%	146
<b>RAZEM</b>	<b>5 050</b>	<b>100,00%</b>	<b>572</b>

Źródło: pracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.



**Wykres 3.** Struktura i dynamika trybów wydania kart DiLO w Dolnośląskim Centrum Onkologii we Wrocławiu w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Zauważalna jest zmiana struktury trybów wydawanych kart DiLO w DCO. W porównaniu do września 2015 roku udział kart wydawanych w trybie „AOS” wzrósł z 35,9% do 53,2% (wzrost o 17,3%) [2]. Jest to największy wzrost udziałów w trybach w jakich były wydawane karty w centrum. Nieznacznie tylko zmienił się udział wydawanych kart DiLO w trybie SZP z 4,5% na 4,1% (zanotowano nieznaczny spadek 0,4%). Bardzo zauważalny jest spadek ilości wydawanych kart w trybie Szpital – leczenie przed 1 stycznia 2015. Udział tego tryby spadł z 59,6% do 42,7% (spadek o 16,9%). Udział ilości kart zamkniętych utrzymał się na podobnym poziomie i wynosi 11,3%.

Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu jest największą placówką onkologiczną na terenie województwa dolnośląskiego. Jednak powyższe dane dotyczące DCO potwierdzają strukturę wydawania kart DiLO na Dolnym Śląsku jako regionu z dużym udziałem kart wydanych w trybie POZ. Udział centrum w wydawanych kartach stanowi w trybie AOS 16,7% wydanych w regionie, SZP 3,9%, a Szpital – leczenie przed 1 stycznia 2015 – 50,5%. Zmiany jakie weszły od 1 lipca 2017 roku najprawdopodobniej zwiększą udział DCO w ilości wydawanych kart.

### Województwo śląskie

Województwo śląskie to po województwie mazowieckim najbardziej ludne województwo w Polsce. Jego ludność sięga 4,6 mln osób, co stanowi około 12% populacji Polski [5]. Warto przy tym dodać, że populacja województwa śląskiego jest – w aspekcie demograficznym – starsza niż populacja Polski. Jest to także województwo

o najwyższym wskaźniku urbanizacji w Polsce (dane za 2013 rok) wynoszącym 77,4% [6]. Jest to także województwo o dość dobrze rozwiniętej (na tle kraju) sieci placówek specjalistycznych, w tym onkologicznych. Dane epidemiologiczne za rok 2013 wskazują, że liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w tym województwie to ponad 19 tysięcy zarejestrowanych nowych przypadków. Współczynnik surowy zachorowalności dla mężczyzn to 435,7 a dla kobiet 397,8, natomiast współczynnik standaryzowany to odpowiednio dla mężczyzn 255,9 i kobiet 214,4. Współczynniki zachorowalności plasują województwo śląskie powyżej średniej dla Polski (mężczyźni współczynnik surowy i standaryzowany to odpowiednio 419,8 i 262,5 a kobiety 393,9 i 217,2) za wyjątkiem współczynnika standaryzowanego dla kobiet, który jest nieco niższy od średniej krajowej [7]. Rocznie na nowotwory w województwie śląskim umiera ponad 12 tysięcy osób, a współczynnik surowy i standaryzowany dla mężczyzn przyjmuje wartość odpowiednio 305,0 i 172,8. Dla kobiet wartość ta kształtuje się odpowiednio: 233,1 i 104,9. Jest to wynik powyżej średniej dla Polski, która wynosi (współczynnik surowy i standaryzowany) dla mężczyzn 280,1 i 167,4, a dla kobiet 211,0 i 97,0 [7].

Największą placówką leczącą choroby onkologiczne w województwie śląskim jest Centrum Onkologii – Instytut im. M. Skłodowskiej-Curie, Oddział w Gliwicach. Warto dodać, że poza wymienioną największą placówką zajmującą się chorobami nowotworowymi, na terenie województwa śląskiego znajduje się jeszcze kilka znaczących ośrodków.

W województwie śląskim wydano do końca września 48 196 kart DiLO, co w skali całego kraju stanowi około 12,7% wszystkich wydanych kart. Podobnie, jak w przypadku poprzedniej analizy autorów (do września 2015 roku) <sup>[2]</sup>, warto zwrócić uwagę na fakt, że udział wydanych kart w województwie jest tylko nieznacznie wyższy od udziału ludności tego województwa w ludności całego kraju. Przypominając o fakcie stanowiącym iż, znacząca ilość ludzi spoza tego województwa leczy się właśnie w tym regionie (ze względu na dość dobrze rozwiniętą sieć placówek), zasadnym jest podtrzymanie założenia (uwzględniając fakt rozwiniętej struktury placówek w udziale wydanych kart DiLO), że udział ten powinien być większy, niż udział populacji województwa w populacji całego kraju. Całego obrazu nie zmienia fakt, że liczba wydanych kart w tym województwie na 100 tysięcy mieszkańców, wynosząca 1 109 (przy średniej dla kraju wynoszącej 1 028), jest wartością powyżej średniej.

W województwie śląskim pacjent może skorzystać z szybkiej diagnostyki i leczenia onkologicznego w 1 013 miejscach udzielania świadczeń (według danych Centrali NFZ u 801 świadczeniodawców). W porównaniu do stanu z września 2015 roku liczba podmiotów wydających karty DiLO zwiększyła się z 947 do 1 013 <sup>[2]</sup>. Struktura podmiotów uległa pewnej nieznacznej korekcie, tj. wzrósł udział trybu „POZ” (przy wzroście ilości podmiotów o ponad 50) oraz „SZPITAL - leczenie rozpoczęte przed 01.01.2015r.” (przy wzroście ilości podmiotów o 10), natomiast nieznacznie zmalał udział trybu „AOS” przy niezmiętej ilości podmiotów (tj. 163 placówki). Tryb „SZPITAL” pozostał na niezmiennym poziomie pomimo wzrostu ilości podmiotów o 5 [2].

Zgoda odmiennie od struktury podmiotów wydających karty DiLO przedstawia się struktura wydanych kart DiLO. Największy udział mają dwa tryby, tj.: „POZ” i „AOS”. Udziały tych trybów są niemal identyczne i wynoszą nieco ponad 31%. W porównaniu do analizy przeprowadzonej rok wcześniej [2] udział obu trybów uległ zwiększeniu. Trybu „POZ” o około 1 pkt %, natomiast trybu „AOS” o prawie 5 pkt %. W tym samym czasie udział trybu „SZPITAL” uległ nieznacznemu zmniejszeniu (o około 3 pkt %), natomiast udział trybu „SZPITAL – leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015r.” spadł niemalże o 10 pkt %.

Podobnie, jak w przypadku poprzedniej analizy należy wspomnieć o wysokim udziale w strukturze podmiotów placówek podstawowej opieki zdrowotnej (POZ), wynoszący prawie 72% i relatywnie niski ich udział w liczbie wydanych kart (wynoszący nieco ponad 31%). Zbliżony wynik, jeśli chodzi o udział wydanych kart mają poradnie specjalistyczne (AOS). Różnica polega na tym, że ta

grupa podmiotów – AOS – ma w strukturze podmiotów udział nieznacznie przekraczający 16%. Największy udział w wydanych kartach uwzględniając strukturę podmiotów mają szpitale. Ich udział w strukturze podmiotów nieznacznie przekracza 7%, a udział w kartach sięga prawie 25%. Podobna sytuacja ma miejsce w przypadku szpitali kontynuujących leczenie rozpoczęte przed 2015 rokiem. Ich udział w ogólnej liczbie podmiotów nie przekracza 5%, natomiast udział w wydanych kartach sięga 13% (z tendencją malejącą). Sumując udziały dwóch grup szpitali, można stwierdzić, że ich udział w strukturze podmiotów w województwie śląskim wynosi 12%, natomiast udział w strukturze wydanych kart DiLO sięga 40%.

Z analizy liczby kart zamkniętych wynika, że we wrześniu 2015 roku ich udział wynosił niecałe 11% [2]. W analizowanym okresie udział ten wzrósł nieznacznie do około 13%. Zatem prawie 9 na 10 kart w województwie jest nadal aktywnych, co jest wynikiem nieznacznie niższym niż średnia dla Polski. Zmiana ta zdecydowanie nie jest jednak bardzo istotna.

Struktura świadczeniodawców wydających karty DiLO oraz struktura wydanych kart przedstawiona została w poniższej tabeli 5.

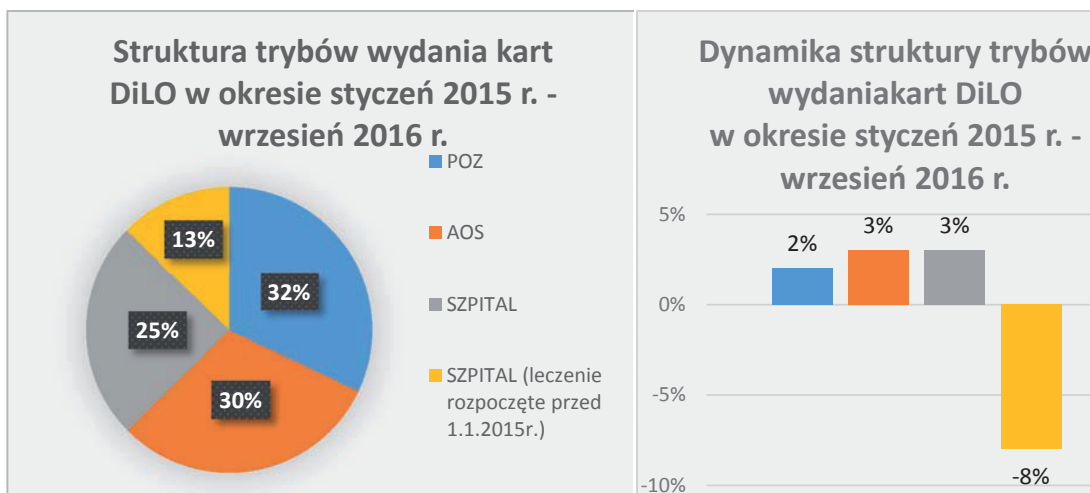
**Tabela 5.** Struktura i liczba wydanych kart DiLO w województwie śląskim w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

Tryb wydania karty DiLO	Liczba podmiotów wydających karty DiLO	Struktura podmiotów	Liczba wydanych kart DiLO	Struktura wydanych kart	Liczba zamkniętych kart DiLO
POZ	728	71,9%	14 992	31,1%	3 012
AOS	163	16,1%	15 023	31,2%	1 290
SZPITAL	72	7,1%	11 980	24,8%	1 549
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015r.)	50	4,9%	6201	12,9%	507
RAZEM	1 013	100%	48 196	100%	6 358

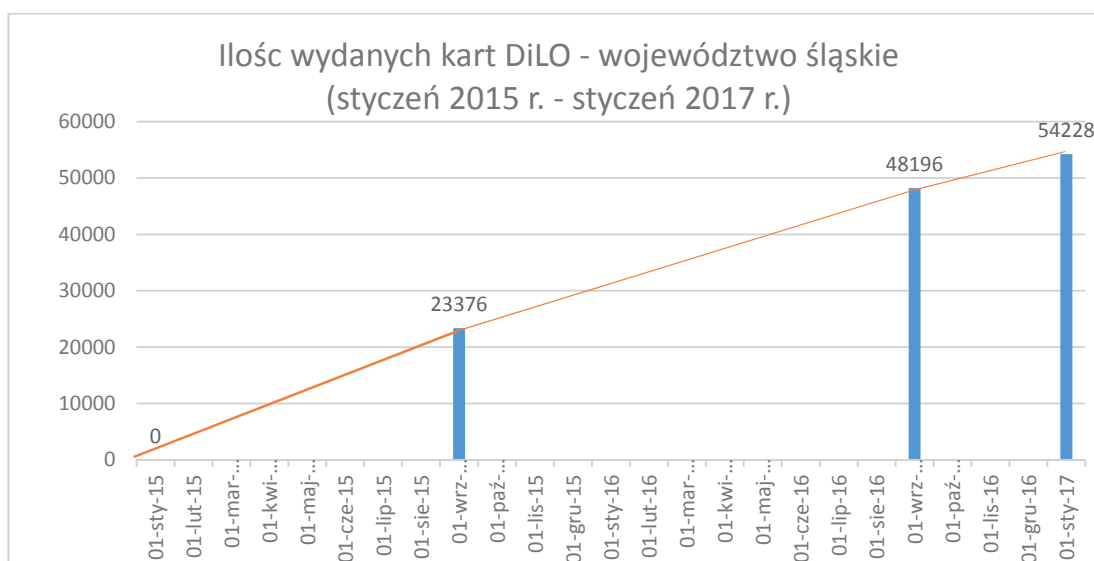
Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Uzupełnieniem wcześniejszej analizy może być wykres numer 4, gdzie przedstawiono zarówno strukturę trybów wydania kart DiLO w województwie śląskim (stan na koniec września 2016 r.) wraz z jej dynamiką (w porównaniu z wrześniem 2015 r.). Wykres numer 5 przedstawia ilość wydanych kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. – luty 2017 r. wraz z trendem.





**Wykres 4.** Struktura i dynamika trybów wydania kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. dla województwa śląskiego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.



**Wykres 5.** Ilość wydanych kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. – styczeń 2017 r. wraz z trendem dla województwa śląskiego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Tabela numer 6 obrazuje strukturę i liczbę wydanych kart DiLO w Centrum Onkologii – Instytucie im. M. Skłodowskiej – Curie, oddział w Gliwicach, w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 roku.

**Tabela 6.** Struktura i liczba wydanych kart DiLO w Centrum Onkologii – Instytucie im. M. Skłodowskiej-Curie, oddział w Gliwicach w okresie styczeń – wrzesień 2016 r.

Tryb wydania karty DiLO	Liczba wydanych kart DiLO	Struktura wydanych kart DiLO	Liczba zamkniętych kart DiLO
POZ	0	0%	0
AOS	7 095	57,5%	186
SZPITAL	1 290	10,5%	17
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015)	3 946	32,0%	188
RAZEM	12 331	100%	391

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

W Centrum Onkologii w Gliwicach wydano do końca września 2016 r. 12 331 kart DiLO. Na tle całego województwa, ilości ta stanowi 25,5% wszystkich wydanych kart. Udział ten jest o 4 punkty procentowe niższy, niż we wrześniu 2015 r. Wynika to z faktu iż ogólna liczba kart w województwie w okresie wrzesień 2015 r. – wrzesień 2016 r. mniej więcej uległa podwojeniu, a wzrost w Centrum Onkologii wyniósł nieco ponad 75%. Zauważalnej zmianie uległy udziały poszczególnych trybów wydania kart w Centrum Onkologii w Gliwicach. W porównaniu do analizowanej sytuacji sprzed roku należy zauważyć zmianę udziałów w dwóch „najliczniejszych” pod tym względem trybach: „AOS” i „Szpital – leczenie rozpoczęte przed 2015 rokiem”. We wrześniu 2015 r. udział trybu „AOS” wynosił ponad 45%, natomiast udział trybu „Szpital – leczenie rozpoczęte przed 2015 rokiem” ponad 40%. Dane za wrzesień 2016 r. wskazują jednoznacznie, że różnica w udziałach uległa pogłębieniu. Największy udział dalej ma tryb AOS i powoli zbliża się do 60%. Tryb „Szpital – leczenie rozpoczęte przed 2015 rokiem” ma udział stanowiący około jedną trzecią wszystkich wydanych kart. Udział trybu „Szpital” pozostał podobnym poziomie i dalej oscyluje wokół 10% (z tendencją wzrostową w liczbie wydanych kart) [2]. Udział kart zamkniętych w całkowitej liczbie wydanych kart wynosi nieco ponad 2%. Jest to udział większy, niż w przypadku analizy wykonanej rok wcześniej, ponieważ wówczas wynosił niecały 1%. Należy jednak stwierdzić, że jest to udział znikomy w ogólnej ilości wydanych kart, gdyż oznacza, że 98% wydanych kart DiLO jest wciąż aktywnych. Największy udział kart zamkniętych spośród wszystkich trybów możemy zaobserwować dla trybu „Szpital – leczenie rozpoczęte przed 2015 rokiem”. Udział ten jednak jest poniżej 5% wszystkich wydanych kart w tym trybie. Wykres numer 6 prezentuje strukturę i dynamikę trybów wydawania kart w Centrum Onkologii w Gliwicach.

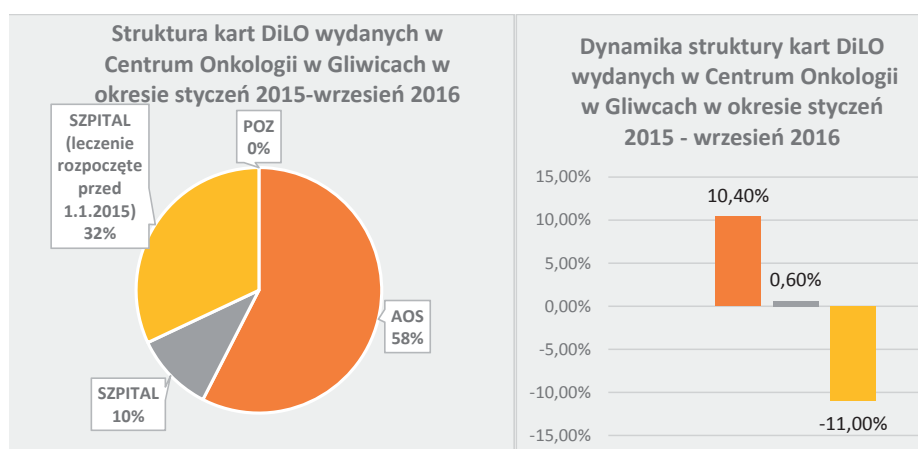
Dane dotyczące Centrum Onkologii w Gliwicach potwierdzają fakt, że ciężar realizacji pakietu onkologicznego nadal spoczywa na dużych, wyspecjalizowanych ośrodkach, co pogłębią jeszcze planowane zmiany w pakiecie onkologicznym, polegające na umożliwieniu wydania karty DiLO przez specjalistę z AOS lub SZP w przypadku posiadania wyniku badania potwierdzającego podejrzenie nowotworu złośliwego (do tej pory tylko po stwierdzeniu nowotworu złośliwego).

### Województwo świętokrzyskie

Województwo świętokrzyskie jest jednym z najmniej zaludnionych regionów w kraju. Jego populacja wynosi nieco ponad 1,26 mln mieszkańców [5], co stanowi około 3,3% ludności Polski (13-te miejsce). Cechą charakterystyczną województwa jest jeden z najniższych w Polsce współczynników urbanizacji, wynoszący 45,14% [6].

W województwie zlokalizowana jest jedna wyspecjalizowana placówka o profilu onkologicznym – Świętokrzyskie Centrum Onkologii w Kielcach (ŚCO). Dane epidemiologiczne za rok 2013 wskazują, że liczba zachorowań na nowotwory złośliwe w tym województwie to ponad 4 913 zarejestrowanych nowych przypadków. Współczynnik surowy zachorowalności dla mężczyzn to 454,56 a dla kobiet 403,3, natomiast współczynnik standaryzowany to odpowiednio dla mężczyzn 268,33 i kobiet 213,95. Należy podkreślić, iż współczynnik zachorowalności umiejscawia województwo świętokrzyskie powyżej średniej dla kraju (mężczyźni - współczynnik surowy i standaryzowany to 384,9 i 251,5, kobiety - 365,0 i 207,3) [7]. Mimo wysokiej średniej zachorowalności, współczynnik umieralności dla województwa jest poniżej średniej krajowej.

W województwie świętokrzyskim pacjent może skorzystać z szybkiej diagnostyki i leczenia onkologicznego



**Wykres 6.** Struktura i dynamika trybów wydania kart DiLO w Centrum Onkologii w Gliwicach w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z NFZ.

w 211 świadczeniodawców. W porównaniu do stanu z września 2015 roku liczba podmiotów wydających karty DiLO zwiększyła się z 235 do 257 [2]. Struktura podmiotów uległa drobnej korekcie z powodu największego wzrostu udziału trybu „POZ” (o 13 placówek), w porównaniu do pozostałych trybów, tj. tryb „AOS” (o 6 placówek), tryb „SZPITAL” (o 1 placówkę) oraz „SZPITAL - leczenie rozpoczęte przed 01.01.2015r.” (o 2 szpitale).

W województwie świętokrzyskim do końca września 2016 r. wydano 14 787 kart DiLO, co stanowi około 3,91% wszystkich kart wydanych w kraju. Natomiast liczba wydanych kart w tym województwie na 100 tysięcy mieszkańców wyniosła 1 274, co jest wartością zdecydowanie powyżej średniej w kraju.

Struktura wydanych kart DiLO przedstawia się następująco. Największy udział mają dwa tryby, tj.: „AOS” i „POZ”. Udziały tych trybów są wynoszą odpowiednio 31% i 26%. W porównaniu do analizy przeprowadzonej rok wcześniej [2] udział obu trybów uległ zwiększeniu (dla trybu „POZ” i „AOS” o ponad 3 pkt %). W tym okresie udział trybu „SZPITAL” także zwiększeniu (o blisko 3 pkt %) przy zmniejszeniu udziału trybu „SZPITAL - leczenie rozpoczęte przed 01.01.2015r.” o blisko 10 pkt %.

Wysoki udział w strukturze podmiotów wydających karty DiLO utrzymują placówki POZ, wynoszący ponad 86% (wzrost o 14 pkt %) oraz niski udział tej grupy podmiotów w łącznej liczbie wydanych kart (wynoszący blisko 26%). Niższy udział w liczbie wydanych kart w porównaniu do struktury podmiotów notuje się w trybie „AOS” (odpowiednio 32% vs 20%) oraz „SZPITAL” (odpowiednio 20% vs 9%). W województwie świętokrzyskim wysoki udział w wydanych kartach uwzględniając strukturę podmiotów ma tryb „SZPITAL - leczenie rozpoczęte przed 01.01.2015r.”,

wynoszący ponad 22%, przy blisko 7% udziale w strukturze podmiotów. Przy zsumowaniu udziałów trybów dedykowanych dla szpitali, można stwierdzić, że ich udział w strukturze podmiotów w regionie wynosi 13%, natomiast udział w strukturze wydanych kart DiLO przekroczył 42% (analogicznie do województwa śląskiego).

W analizowanym okresie udział kart zamkniętych utrzymał się na podobnym poziomie (wzrost z 5 do 6 pkt %) [2].

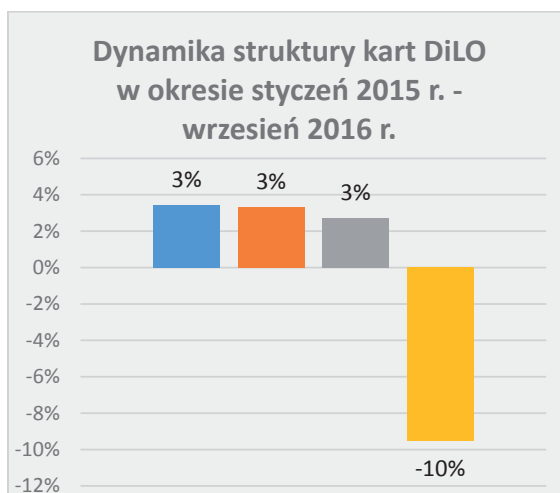
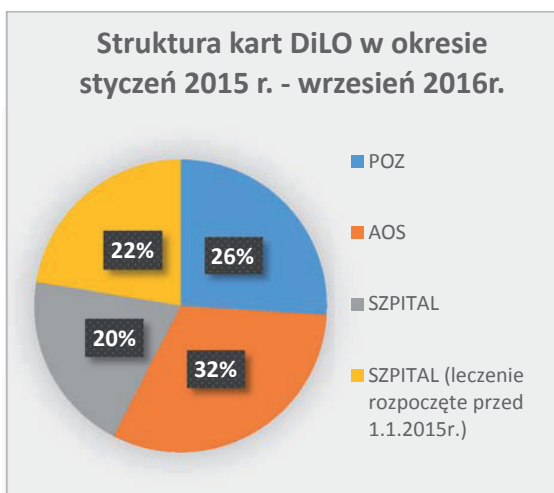
Struktura świadczeniodawców wydających karty DiLO oraz struktura wydanych kart przedstawiona jest w poniższej tabeli numer 7.

**Tabela 7.** Struktura i liczba wydanych kart DiLO w województwie świętokrzyskim w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

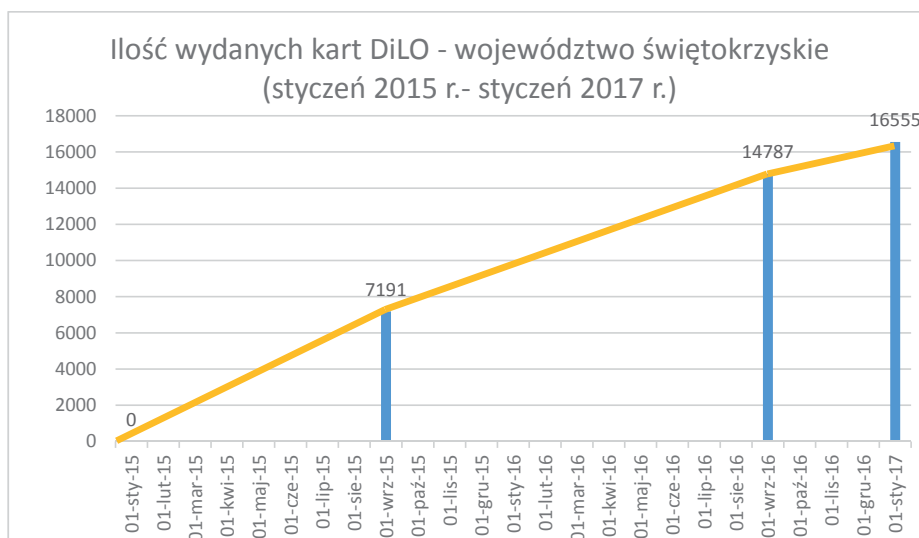
Tryb wydania karty DiLO	Liczba podmiotów wydających karty DiLO	Struktura podmiotów	Liczba wydanych kart DiLO	Struktura wydanych kart	Liczba zamkniętych kart DiLO
POZ	182	70,82%	3 836	25,94%	552
AOS	41	15,95%	4 679	31,64%	167
SZPITAL	20	7,78%	2 963	20,04%	144
SZPITAL – leczenie rozpoczęte przed 01.01.2015r.	14	5,45%	3 309	22,38%	35
RAZEM	257	100%	14 787	100%	898

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia.

Wykres numer 7 przedstawia strukturę trybów wydania kart DiLO w województwie świętokrzyskim (stan na koniec września 2016 r.), wraz z dynamiką zmian (w porównaniu z wrześniem 2015 r.). Wykres numer 8 przedstawia ilość wydanych kart DiLO w okresie styczeń 2015 – wrzesień 2016 – luty 2017 r. wraz z trendem.



**Wykres 7.** Struktura i dynamika trybów wydania kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. dla województwa świętokrzyskiego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia



**Wykres 8.** Ilość wydanych kart DiLO w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. – styczeń 2017 r. wraz z trendem dla województwa świętokrzyskiego. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

Natomiast tabela numer 8 obrazuje strukturę i liczbę wydanych kart DiLO w ŚCO Kielcach w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

**Tabela 8.** Struktura i liczba wydanych kart DiLO w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 roku

Tryb wydania karty DiLO	Liczba wydanych kart DiLO	Struktura wydanych kart DiLO	Liczba zamkniętych kart DiLO
POZ	0	0%	0
AOS	3 826	48,30%	130
SZPITAL	863	10,90%	47
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015)	3 232	40,80%	32
RAZEM	7 921	100%	209

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z Centrali Narodowego Funduszu Zdrowia

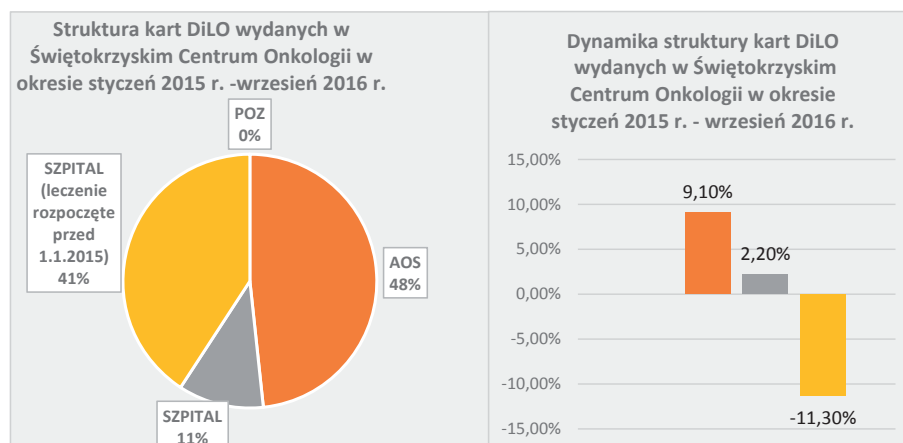
Z danych wynika, że do końca września 2016 r. w ŚCO wydano 7 921 kart DiLO. Na tle całego województwa, ilość ta stanowi blisko 54% wszystkich wydanych kart. Udział ten jest o 6 pkt % niższy, niż na koniec września 2015 r. [2].

Zauważalnej zmianie uległy udziały poszczególnych trybów wydania kart w centrum. W wcześniejszego okresu zauważa się następujące zmianę udziałów w poszczególnych trybach:

- Tryb „AOS” – wzrost o ponad 9%;
- Tryb „Szpital” – spadek o ponad 2%;
- Tryb „Szpital – leczenie rozpoczęte przed 2015 rokiem” – spadek o ponad 11%.

Udział kart zamkniętych w całkowitej liczbie wydanych kart wynosi 2,64%, analogicznie do poziomu z końca września 2015 roku.

Strukturę i dynamikę trybów wydawania kart w ŚCO prezentuje wykres numer 9.



**Wykres 9.** Struktura i dynamika trybów wydania kart DiLO w Świętokrzyskim Centrum Onkologii w Kielcach w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. Źródło: opracowanie własne na podstawie danych z NFZ

Powyższe dane dotyczące ŚCO potwierdzają, iż faktyczny ciężar realizacji pakietu onkologicznego w regionie nadal spoczywa na tym jednym ośrodku (82% kart wydanych w trybie „AOS” wystawionych zostało w poradniach ŚCO, a 97% dla trybu „Szpital - leczenie rozpoczęte przed 2015 rokiem”). Zmiany w pakiecie onkologicznym, które weszły w życie z dniem 1 lipca 2017 roku pogłębią jeszcze tą sytuację [8].

### Porównanie wyników funkcjonowania pakietu dla województw: dolnośląskiego, śląskiego i świętokrzyskiego

Z analizy wybranych danych statystycznych z województw: dolnośląskiego, śląskiego i świętokrzyskiego wynika, że regiony te różnią się od siebie gęstością zaludnienia, współczynnikiem urbanizacji a przede wszystkim liczbą ludności.

We wszystkich trzech regionach odnotowuje się różną liczbę podmiotów realizujących świadczenia medyczne, w tym placówek realizujących pakiet onkologiczny (801 w śląskim, 536 w dolnośląskim oraz 211 w świętokrzyskim). Powyższe znajduje swoje odzwierciedlenie w szczegółowych danych dotyczących realizacji pakietu w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r. (rycina 2).

W tabeli numer 9 przedstawiono strukturę kart w analizowanych województwach na tle struktury dla całego kraju.

**Tabela 9.** Struktura wydanych kart DiLO w Polsce oraz w województwach: dolnośląskim, śląskim i świętokrzyskim w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

Tryb wydania karty DiLO	Struktura wydanych kart DiLO dla Polski	Struktura wydanych kart DiLO w woj. dolnośląskim	Struktura wydanych kart DiLO w woj. śląskim	Struktura wydanych kart DiLO w woj. świętokrzyskim
POZ	33,9%	23,4%	31,1%	25,9%
AOS	27,6%	48,1%	31,2%	31,6%
SZPITAL	25,3%	15,8%	24,8%	20,0%
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015)	13,1%	12,8%	12,9%	22,4%
RAZEM	100%	100%	100%	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Z danych wynika, że w gabinetach POZ we wszystkich trzech województwach wydano mniej kart DiLO niż średnia dla całego kraju (33,9%), z czego w woj. śląskim odsetek ten jest nieznacznie mniejszy (31,1%), natomiast znacząco odbiega od średniej w województwach: świętokrzyskim (25,9%) i dolnośląskim (23,4%).

We wszystkich regionach wydano więcej kart w poradniach AOS, niż średnia dla Polski (27,6%), z czego więcej: o 20,5% w woj. dolnośląskim, o 4% w woj. świętokrzyskim oraz o 3,6% w woj. śląskim.

Odwrotną zależność notujemy w przypadku kart DiLO wydawanych w leczeniu szpitalnym, gdyż pacjenci zdiagnozowani w oddziałach szpitalnych otrzymali we wszystkich województwach mniej kart niż średnio w kraju (25,3%): na Śląsku (24,8%), w regionie świętokrzyskim (20,0%), a znacząco niższy odsetek wystąpił na Dolnym Śląsku (15,38%, tj. aż o 9,5% mniej kart niż średnia).

W przypadku kart wydanych dla pacjentów leczonych przed 2015 rokiem odsetek dla województw: dolnośląskiego (12,8%) i śląskiego (12,9%) są na poziomie średniej dla Polski (13,1%). Tylko w województwie świętokrzyskim (22,4%) wydano o 9,3% więcej kart DiLO niż średnia.

Jednakże po zsumowaniu udziałów obu trybów wydawania kart w szpitalu ich udział w woj. śląskim wynosi 37,7% (poniżej średniej dla Polski, tj. 38,4%), w woj. dolnośląskim: 28,60% (9,8% poniżej średniej), a najwięcej 42,4% w woj. świętokrzyskim (4% powyżej średniej).

Zestawienie struktury świadczeniodawców wydających karty DiLO w wybranych województwach zawiera tabela 10.

**Tabela 10.** Struktura placówek wydających karty DiLO w województwach: dolnośląskim, śląskim i świętokrzyskim w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

Tryb wydania karty DiLO	Struktura placówek wydających karty DiLO w woj. dolnośląskim	Struktura placówek wydających karty DiLO w woj. śląskim	Struktura placówek wydających karty DiLO w woj. świętokrzyskim
POZ	71,8%	71,9%	70,8%
AOS	18,6%	16,1%	16,0%
SZPITAL	6,8%	7,1%	7,8%
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015)	3,8%	4,9%	5,5%
RAZEM	100%	100%	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Z zaprezentowanych danych wynika, iż pakiet onkologiczny w poszczególnych regionach realizowany jest przez podmioty od podobnej struktury. Udział lekarzy POZ wydających karty w regionach śląskim, dolnośląskim i świętokrzyskim jest na podobnym poziomie (odpowiednio 71,9%, 71,8% i 70,8%). Niewielką różnicę stanowią także liczby placówek wydających karty w AOS (najwięcej w woj. dolnośląskim: 18,6%, następnie śląskim 16,10%, a najmniej – świętokrzyskim – 19,4%), w leczeniu szpital-

nym (różnica pomiędzy regionami 1,1-2,7%) oraz leczeniu szpitalnym – leczenie rozpoczęte przed 01.01.2015 r. (różnica pomiędzy regionami 1,7-2,8%).

Powyższe dane są odzwierciedleniem organizacji opieki onkologicznej w poszczególnych regionach (w tym liczby placówek onkologicznych) oraz ich rzeczywistego zaangażowania w realizację pakietu onkologicznego (szczególnie na poziomie POZ). Dla dalszego zobrazowania sytuacji w regionach dokonano porównania specjalistycznych placówek onkologicznych z poszczególnymi województw (tabele nr 11 i 12).

**Tabela 11.** Udział wydanych kart DiLO w Centrach Onkologii w stosunku do wszystkich kart wystawionych w województwach: dolnośląskim, śląskim i świętokrzyskim w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

Tryb wydania karty DiLO	Udział wydanych kart DiLO w DCO we Wrocławiu na tle województwa	Udział wydanych kart DiLO w CO-I w Gliwicach na tle województwa	Udział wydanych kart DiLO w ŚCO w Kielcach na tle województwa
AOS	17%	47%	82%
SZPITAL	4%	11%	29%
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015)	51%	64%	98%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Z analizy danych tabeli nr 11 jednoznacznie wynika, że w województwie świętokrzyskim leczenie przeciwnowotworowe, w całym analizowanym okresie, skupione jest w jednym ośrodku. Znacząca liczba wykonanych diagnostyk oraz leczenia onkologicznego dla pacjentów z całego województwa uwidacznia się w znaczącym udziale kart wydanych w ŚCO w stosunku do wszystkich kart wydanych pacjentom w regionie (aż 82% kart z AOS oraz 98% kart ze szpitala – kontynuacja leczenia zostało wydanych w ŚCO. Odsetki te pozostają na poziomie notowanym we wrześniu 2015 r.). Centrum Onkologii – Instytut Oddział w Gliwicach dla województwa śląskiego wydało blisko połowę (47%) wszystkich kart DiLO wystawionych w trybie AOS oraz 64% dla pacjentów kontynuujących leczenie onkologiczne w 2015 r. Najmniejszy udział we wszystkich trybach posiada DCO (4% dla SZP, 17% dla AOS i 51% dla SZP-KL).

Odsetek kart wydanych w centrach onkologii (w stosunku do wszystkich kart wydanych w danym województwie) w trybie Szpital dla śląskiego i świętokrzyskiego wynoszą odpowiednio 11% i 29%.

Wysoki odsetek wydanych kart w ośrodkach onkologicznych, mimo faktu zlokalizowania na danym terenie wielu świadczeniodawców, potwierdza znaczącą rolę poszczególnych centrów onkologii w diagnostyce i leczeniu onkologicznym w danych regionach. Odsetki te dla śląskiego i dolnośląskiego są mniejsze niż w przypadku ŚCO z uwagi na znacznie wyższą liczbę placówek wykonujących świadczenia związane z pakietem onkologicznym w tych województwach.

Analiza struktury kart DiLO wydawanych w wybranych ośrodkach onkologicznych wykazała odchylenia pomiędzy placówkami w każdym z trybów wydawania kart DiLO. Zarejestrowano znacząco większą liczbę kart wydanych w CO-I w Gliwicach w poradniach przyszpitalnych (o 9,2% więcej w stosunku do świętokrzyskiego oraz 4,3% w stosunku do dolnośląskiego). DCO we Wrocławiu może pochwalić się największą ilością kart DiLO wydanych w trybie Szpital – kontynuacja leczenia (o 2% więcej w stosunku do świętokrzyskiego oraz 10,8% do śląskiego). Natomiast w ŚCO więcej kart DiLO wydano pacjentom leczonym w oddziałach szpitalnych (o 6,8% więcej w stosunku do dolnośląskiego oraz 0,4% w stosunku do śląskiego). Szczegółowe dane zawiera tabela 12.

**Tabela 12.** Struktura wydanych kart DiLO w Centrach Onkologii w województwach: dolnośląskim, śląskim i świętokrzyskim w okresie styczeń 2015 r. – wrzesień 2016 r.

Tryb wydania karty DiLO	Struktura wydanych kart DiLO w DCO we Wrocławiu	Struktura wydanych kart DiLO w CO-I w Gliwicach	Struktura wydanych kart DiLO w ŚCO w Kielcach
AOS	53,2%	57,5%	48,3%
SZPITAL	4,1%	10,5%	10,9%
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015)	42,8%	32,0%	40,8%
RAZEM	100%	100%	100%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Analiza trendu zmian struktury wydawanych kart DiLO w centrach onkologii w poszczególnych regionach, w okresie pomiędzy 30.09.2015 r. a 30.09.2016 r. pokazuje, iż we wszystkich opisywanych województwach nastąpił wzrost odsetka pacjentów, którym wydano kartę DiLO w poradniach specjalistycznych, przy jednoczesnym spadku udziału kart wydawanych dla chorych kontynuujących leczenie po 1 stycznia 2015 r. Udział pacjentów rozpoznawanych w warunkach szpitalnych nie uległ znaczącej zmianie w trakcie okresu 12 miesięcy. Opisany trend jest

naturalną konsekwencją założeń pakietu onkologicznego, który zakładał wydawanie kart dla wszystkich noworozpoznanych pacjentów, których liczba z upływem czasu ulega wzrostowi, przy jednoczesnej stałej liczbie pacjentów, którzy byli leczeni do 31 grudnia 2014 r. i otrzymali kartę DiLO w roku 2015 w trybie Szpital – leczenie rozpoczęte przed 01.01.2015 r. [9]. Szczegółowe dane wskazane są w tabeli numer 13.

**Tabela 13.** Zmiana struktury wydanych kart DiLO w regionalnych centrach onkologii w województwach: dolnośląskim, śląskim i świętokrzyskim za okresy – wrzesień 2016 r./wrzesień 2015 r.

Tryb wydania karty DiLO	Zmiana struktury wydanych kart DiLO w DCO we Wrocławiu za okres 09.2016/09.2015	Zmiana struktury wydanych kart DiLO w CO-I w Gliwicach za okres 09.2016/09.2015	Zmiana struktury wydanych kart DiLO w ŚCO w Kielcach za okres 09.2016/09.2015
AOS	+17,3%	+10,4%	+9,1%
SZPITAL	-0,4%	-0,6%	+2,2%
SZPITAL (leczenie rozpoczęte przed 1.1.2015)	-16,9%	-11,0%	-11,3%

Źródło: opracowanie własne na podstawie danych NFZ.

Opisywane województwa odróżnia ich charakter. Śląskie i dolnośląskie to najbardziej zurbanizowane województwa w kraju, natomiast Śląskie jest drugie pod względem liczby ludności. Natomiast świętokrzyskie to województwo znajdujące się na końcu obu klasyfikacji jeśli chodzi zarówno o wskaźnik urbanizacji, jak i liczbę ludności.

Fakty te mają swoje odzwierciedlenie także w liczbie świadczeniodawców, w tym placówek realizujących świadczenia medyczne w ramach pakietu onkologicznego. Pomimo tych różnic pomiędzy regionami, uwzględniając przeprowadzoną analizę, należy stwierdzić, że istnieje wiele zaskakujących podobieństw. Przede wszystkim należy stwierdzić, że struktura podmiotów wydających karty DiLO jest zbliżona, a ciężar realizacji zadań wynikających z implementacji pakietu onkologicznego spoczywa na wyspecjalizowanych ośrodkach onkologicznych jakimi są odpowiednio dla województwa śląskiego – Centrum Onkologii – Instytut w Gliwicach, dla województwa świętokrzyskiego – Świętokrzyskie Centrum Onkologii. Dolnośląskie Centrum Onkologii z uwagi na fakt, iż nadal jest placówką w trakcie tworzenia i ciągłej rozbudowy nie jest aktualnie dominującą placówką prowadzącą diagnostykę onkologiczną w regionie.

## Wnioski

Pakiet onkologiczny osadzony został na prawidłowych i ogólnie oczekiwanych założeniach, tj. skrócenie czasu diagnozy pacjenta, jak najszybsze podjęcie leczenia przeciwnowotworowego w oparciu o plan leczenia [9]. Niestety największe problemy pojawiły się na etapie procesu implementacji pakietu onkologicznego [1, 2]. Spowodowało to znacząco różny poziom zaangażowania pracowników medycznych a także całych placówek do jego realizacji, co potwierdziły różnice w liczbie wystawianych kart w regionach, szczególnie na 100 tysięcy mieszkańców [1, 2].

Przeprowadzona analiza danych pozwala na podtrzymanie pierwotnej tezy, że system opieki onkologicznej w Polsce zmierza w kierunku centralizacji leczenia onkologicznego w dużych specjalistycznych centrach onkologicznych, gdyż one w największej części podjęły się trudu realizacji pakietu onkologicznego, pomimo jego wielu wad [2].

Podjęty przez decydentów kierunek zmian wydaje się być właściwy, gdyż jego efektem jest optymalizacja procesu terapeutycznego poprzez stosowanie optymalnej terapii, która poprawia wyniki leczenia, ale wymaga często posiadania właściwego zaplecza diagnostyczno-leczniczego. Zdaniem ekspertów pakiet onkologiczny w naturalny sposób ukazał mapę specjalistycznych ośrodków onkologicznych w Polsce, które odgrywają kluczową rolę w walce w nowotworami w Polsce.

W świetle przedstawionych faktów jedynym i nieuchronnym kierunkiem wydaje się być stopniowe modyfikowanie uwidocznionych wad w pakiecie onkologicznym oraz ciągłe szkolenie lekarzy wszystkich specjalności nieonkologicznych, w tym POZ [10], tak aby poprawiać dostępność do świadczeń diagnostyki i leczenia onkologicznego w Polsce, szczególnie w sposób jednolity w każdym z regionów.

## Piśmiennictwo

1. Chrobot M., Góźdz S., Macek P. Ocena realizacji i wdrażania pakietu onkologicznego w pierwszym półroczu 2015 roku w województwie świętokrzyskim na tle Polski. *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu*. 2015; 3 (44): 301–306;
2. Chrobot M., Motnyk M., Strzesak E. Analiza porównawcza wybranych efektów procesu implementacji pakietu onkologicznego dla województw śląskiego, świętokrzyskiego i wielkopolskiego. *Polski Przegląd Nauk o Zdrowiu*. 2015; 3 (44): 61–73;
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, Dz. U. 2015, poz. 1612;
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2015 r. w sprawie wzoru karty diagnostyki i leczenia onkologicznego, Dz. U. 2015 poz. 1627;
5. [www.stat.gov.pl](http://www.stat.gov.pl) [dostęp: 02.07.2017];
6. [www.eregion.wzp.pl](http://www.eregion.wzp.pl) [dostęp: 03.07.2017];

7. Didkowska J., Wojciechowska U. *Zachorowania i zgony na nowotwory złośliwe w Polsce*. Krajowy Rejestr Nowotworów, Centrum Onkologii - Instytut im. Marii Skłodowskiej - Curie. Dostępne na stronie <http://onkologia.org.pl/k/epidemiologia> [dostęp 09.07.2017 r.];
8. Ustawa z dnia 9 marca 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Dz.U. 2017, poz. 759;
9. Ustawa z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw, Dz. U. 2014, poz. 1138;
10. Błaszkiwicz E., Chrobot M., Macek P., Król H., Terek-Dersznia M., Gózdź S. Wrażliwość onkologiczna. Sprawozdanie ze szkoleń dla lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej zorganizowanych w Świętokrzyskim Centrum Onkologii. *Studia Medyczne*. 2016; 32 (1): 69–75.

---

Zaakceptowano do edycji:  
Zaakceptowano do publikacji:

**Adres do korespondencji:**

Bartosz Maleszczuk  
Dolnośląskie Centrum Onkologii we Wrocławiu  
Plac Hirsfelda 12  
53-413 Wrocław  
tel. +48 515 212 424, 71/368 92 63,  
e-mail: maleszczuk.b@dco.com.pl