

**ŚWIADCZENIA FINANSOWANE
PRZEZ PŁATNIKA PUBLICZNEGO
W ZWIĄZKU Z LECZENIEM
HIPERCHOLESTEROLEMII W POLSCE**

Analiza kosztowa

Kraków, marzec 2016

Central and Eastern European Society of Technology Assessment in Health Care (CEESTAHC)

ul. Starowińska 17/3
31-038 Kraków
tel. +48 12 357 76 34
faks: +48 12 396 38 39
<http://www.ceestahc.org>

Kraków, marzec 2016

Autorzy:

Anna Chudzicka

Maciej Ziobro

Powielanie tego dokumentu w całości, w częściach jak również wykorzystywanie całości tekstu lub jego fragmentów wymaga podania źródła.

Analiza została sfinansowana ze środków własnych stowarzyszenia CEESTAHC

Czym jest hipercholesterolemia?

Hipercholesterolemia jest jednym z typów zaburzeń gospodarki lipidowej, w którym obserwowane jest zwiększone stężenie cholesterolu LDL w osoczu krwi [1]. Podwyższone stężenie oznacza, że wartość cholesterolu LDL przekracza 3,0 mmol/l (115 mg/dl), zaś całkowitego cholesterolu 5,0 mmol/l (190 mg/dl) [2].

Hipercholesterolemia może mieć charakter wtórny w wyniku stosowania leków lub występować wraz z niektórymi chorobami. Częściej jednak ma charakter pierwotny - spowodowana jest mutacją jednego genu (hipercholesterolemia rodzinna, rzadziej rodzinny defekt apolipoproteiny B100) lub wielu genów (hipercholesterolemia wielogenowa) [1].

Wg danych WHO, w zależności od regionu zamieszkania, hipercholesterolemia może dotyczyć 3-53% populacji mężczyzn oraz 2-40% populacji kobiet [3]. W badaniu WOBASZ 2003-2005 (Wieloośrodkowe Ogólnopolskie Badanie Stanu Zdrowia) rozpowszechnienie hipercholesterolemii oceniono na 67% w przypadku mężczyzn i 64% u kobiet [4]. Należy zaznaczyć, iż wykrywalność hipercholesterolemii w Polsce pozostaje na względnie niskim poziomie. W latach 2003-2008 realizowany był Polski Projekt 400 Miast, który miał na celu obniżenie zachorowalności i umieralności z powodu chorób układu krążenia w Polsce poprzez zwiększenie wykrywalności nadciśnienia tętniczego, cukrzycy i hipercholesterolemii w trakcie badań przesiewowych. W pierwszym etapie programu (lata 2003-2005) po raz pierwszy podwyższony poziom cholesterolu całkowitego rozpoznano u 63% badanych, a tylko 10% było świadomych choroby [5]. W drugim etapie (lata 2006-2008) nadal stwierdzono u badanych niską świadomość posiadanego zaburzenia - 16% wiedziało o nieprawidłowym stężeniu cholesterolu całkowitego [6].

Hipercholesterolemia a choroby układu krążenia

Hipercholesterolemia należy do tzw. modyfikowanych czynników ryzyka wystąpienia miażdżycy, prowadzących do powstania licznych chorób układu krążenia. Z badania NATPOL PLUS 2011 wynika, że to właśnie hipercholesterolemia była najczęstszym (61%) modyfikowalnym czynnikiem ryzyka chorób sercowo-naczyniowych [7, 8].

Choroby sercowo-naczyniowe są główną przyczyną niepełnosprawności i przedwczesnej śmiertelności w Europie [9]. Podobnie sytuacja wygląda w Polsce, gdzie choroby układu krążenia stanowią główną przyczynę hospitalizacji (15,5% w 2010 roku) oraz śmiertelności (45,8% w 2013 roku) [10, 11]. Do oceny ryzyka wystąpienia zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych korzysta się z tablic SCORE, które są rekomendowane przez Europejskie Towarzystwo Kardiologiczne (ang. *European Society of Cardiology*, ESC) oraz Polskie Towarzystwo Kardiologiczne (PTK) [12]. Ryzyko może być określone jako: bardzo duże (SCORE \geq 10%), duże (SCORE 5%-10%), umiarkowane (SCORE 1%-5%) lub małe (SCORE \leq 1%). Polska mieści się w grupie krajów wysokiego ryzyka [13]. U chorych z dużym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych, a także u pacjentów z chorobą niedokrwienną serca lub cukrzycą zalecenia dotyczące docelowych stężeń cholesterolu są bardziej restrykcyjne: LDL \leq 2,5 mmol/l (100 mg/dl) oraz TC \leq 4,5 mmol/l (175 mg/dl) [9].

Leczenie pacjentów z hipercholesterolemią

Nadrzędnym celem leczenia pacjentów z hipercholesterolemią zgodnie z wytycznymi Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego jest osiągnięcie zalecanego poziomu cholesterolu LDL oraz zmniejszenie częstości przedwczesnych zgonów z przyczyn sercowo-naczyniowych. W leczeniu hipercholesterolemii ogromne znaczenie ma zmiana stylu życia pacjenta: od modyfikacji nawyków żywieniowych (ograniczenie spożycia nasyconych kwasów tłuszczowych oraz zwiększenie spożycia nienasyconych kwasów tłuszczowych), przez unikanie palenia papierosów aż po aktywność fizyczną [2, 14].

W wielu przypadkach zmiana trybu życia nie wystarcza do osiągnięcia założonych celów leczenia. Sięga się wówczas po leczenie farmakologiczne, które obejmuje głównie leczenie statynami (ze względu na silny efekty hipolipemizujący). Możliwa jest także terapia ezetimibem, który stosuje się łącznie ze statynami. Inne wykorzystywane substancje to m.in.: fibraty, kwas nikotynowy i nienasycone kwasy omega 3 [8]. Należy zaznaczyć, iż wyniki przeprowadzonych badań potwierdzają zmniejszenie stężenia cholesterolu LDL o połowę po zastosowaniu leków hipolipemizujących [15, 16]. Obniżenie stężenia LDL nawet o jednostkę przyczynia się do redukcji ryzyka zgonu z przyczyn sercowo-naczyniowych o 14% [17].

Wydatki państwa na leczenie pacjentów z hipercholesterolemią

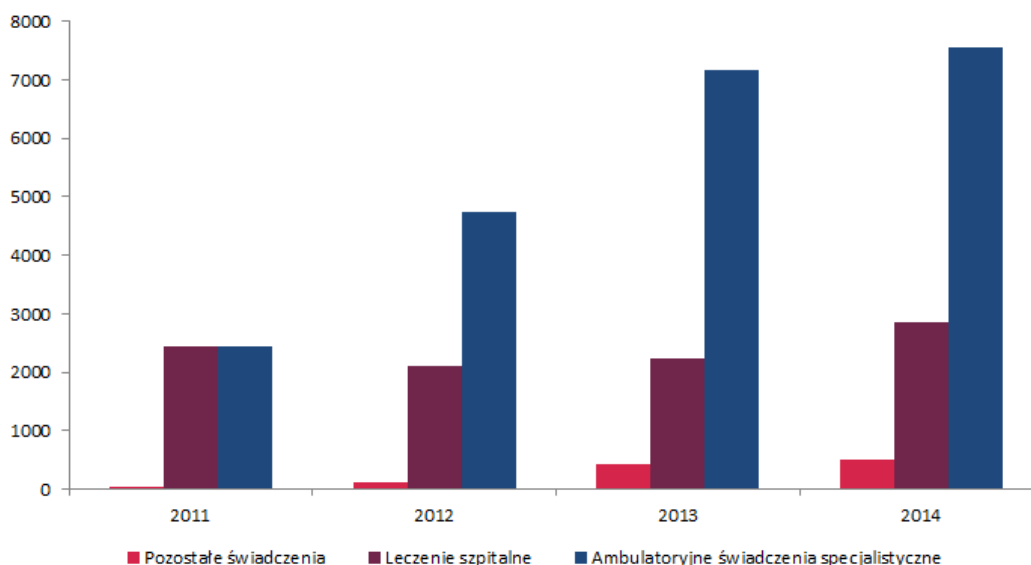
Określenie wysokości kosztów jakie ponosi płatnik publiczny (NFZ) nie jest łatwe, ze względu na fakt, iż hipercholesterolemia rzadko jest diagnozowana jako podstawowa jednostka chorobowa będąca przyczyną podjęcia leczenia. Bardzo często występuje w przebiegu chorób sercowo-naczyniowych. Zgodnie z danymi zawartymi w publikacjach Gouveia 2004 [18] oraz Muller-Nordhorn 2007 [19], do najczęstszych chorób układu krążenia, których czynnikiem ryzyka może być hipercholesterolemia należą:

- I20 – Dusznica bolesna,
- I20.0 – Dusznica niestabilna,
- I21 – Ostry zawał mięśnia sercowego,
- I22 – Ponowny zawał serca,
- I24 – Inne ostre postacie choroby niedokrwiennej serca,
- I25 – Przewlekła choroba niedokrwienności serca,
- I25.1 – Choroba serca w przebiegu miażdżycy,
- I63 – Zawał mózgu,
- I65 – Niedrożność i zwężenie tętnic przedmózgowych nie powodujące zawału mózgu,
- I70 – Miażdżycy,
- I74.2 – Zator i zakrzep tętnic kończyn górnych,
- I74.3 – Zator i zakrzep tętnic kończyn dolnych,
- I74.4 – Zator i zakrzep tętnic kończyn, nie określony.

Dane dotyczące wielkości wydatków ponoszonych przez płatnika publicznego w związku z leczeniem pacjentów z hipercholesterolemią oraz wybranymi chorobami układu krążenia zostały dostarczone przez Narodowy Fundusz Zdrowia. W przypadku chorób sercowo-naczyniowych tylko część kosztów spowodowana jest występowaniem u pacjentów hipercholesterolemii. Posiadane dane nie umożliwiają wyodrębnienia pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi, dla których czysta hipercholesterolemia była rozpoznaniem współistniejącym. W związku z tym określono rozpowszechnienie hipercholesterolemii u pacjentów z chorobami sercowo-naczyniowymi na podstawie przeglądu literatury [20–25].

Łączne wydatki na świadczenia związane z leczeniem czystej hipercholesterolemii w latach 2011-2014 wahały się od 9,8 mln zł do 11,9 mln zł, przy czym największy odsetek stanowiły koszty związane z hospitalizacją pacjentów. W ramach leczenia szpitalnego od 2011 roku łącznie udzielono 9624 świadczenia. Na drugim miejscu pod względem wysokości wydatków znajdują się koszty opieki ambulatoryjnej, w której w latach 2011-2014 udzielono prawie 22 tysiące świadczeń (por. Wykres 1, Wykres 2).

Wykres 1.
Liczba udzielonych świadczeń w związku z leczeniem czystej hipercholesterolemii (ICD-10: E78.0) w latach 2011-2014



W kategorii „Pozostałe świadczenia” zostały ujęte: lecznictwo uzdrowiskowe, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, świadczenia odrębnie kontraktowane oraz rehabilitacja lecznicza

Wykres 2.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem czystej hipercholesterolemii (ICD-10: E78.0) w latach 2011-2014



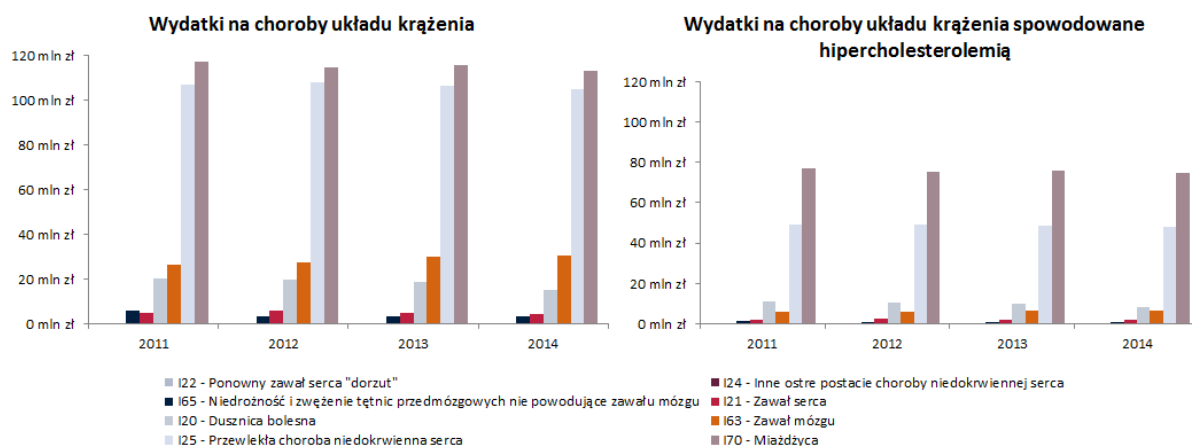
W kategorii „Pozostałe świadczenia” zostały ujęte: lecznictwo uzdrowiskowe, świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, świadczenia odrębnie kontraktowane oraz rehabilitacja lecznicza

Najwyższe wydatki na świadczenia zostały poniesione w związku z leczeniem miażdżycy oraz przewlekłej choroby niedokrwiennej serca. W latach 2011-2014 na leczenie miażdżycy przeznaczono średnio 115,3 mln zł. Przyjmując, że hipercholesterolemia występuje u około 66% chorych na miażdżycę, hipercholesterolemia odpowiada za średni koszt leczenia miażdżycy w wysokości 75,8 mln zł [25]. W okresie 4 lat wydatki płatnika publicznego z powodu leczenia przewlekłej choroby

niedokrwiennej serca wyniosły 106,5 mln zł. Uwzględniając rozpowszechnienie hipercholesterolemii u pacjentów z przewlekłą chorobą niedokrwinną serca na poziomie 46%, można przyjąć, że koszty związane bezpośrednio z hipercholesterolemią wyniosły średnio 48,7 mln zł rocznie [20, 21] (por. Wykres 3).

Wykres 3.

Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem chorób układu krążenia (ICD-10: I20-I22, I24-I25, I63, I65, I70) w latach 2011-2014



* Wydatki związane bezpośrednio z hipercholesterolemią uzyskano przez pomnożenie kosztów świadczeń poszczególnych chorób przez odsetki pacjentów z hipercholesterolemią

Szczegółowe zestawienie wydatków poniesionych przez płatnika publicznego w latach 2011-2014, związanych z leczeniem pacjentów z hipercholesterolemią oraz chorób sercowo-naczyniowych wraz z liczbą udzielonych świadczeń zamieszczono w aneksie.

Literatura

1. Gajewski P. *Interna Szczeklika*. 2015.
2. European Association for Cardiovascular Prevention & Rehabilitation, Reiner Z, Catapano AL, De Backer G, Graham I, Taskinen M-R, Wiklund O, Agewall S, Alegria E, Chapman MJ, Durrington P, Erdine S, Halcox J, Hobbs R, Kjekshus J, i in. (2011) Wytyczne ESC/EAS dotyczące postępowania w dyslipidemiach 2011. Grupa Robocza do spraw postępowania w dyslipidemiach Europejskiego Towarzystwa Kardiologicznego (ESC) i Europejskie Towarzystwo Miażdżycowe (EAS). *Eur. Heart J.* 32(14):1769–1818.
3. Luepker RV. (2011) WHO MONICA project: what have we learned and where to go from here?. *Public Health Rev.* (33):
4. (2005) Ogólnopolskie i regionalne rozpowszechnienie głównych czynników ryzyka układu sercowo-naczyniowego. Wyniki ogólnopolskiego badania stanu zdrowia ludności program WOBASZ. *Kardiol. Pol.* 63(4):614–685.
5. Wierucki Ł, Zdrojewski T, Mogilnaya I, Zarzeczna-Baran M, Wizner B, Mędraś M, Popowski P, Jędrzejczyk T, Rutkowski M, Grodzicki T, Wyrzykowski B. (2004) Polski Projekt 400 Miast - wyniki badań pilotażowych. *Arter. Hypertens.* 8(5):307–317.
6. (2010) Ezetrol® (ezetimibum) w leczeniu hipercholesterolemii. Raport ws. oceny świadczenia opieki zdrowotnej. Agencja Oceny Technologii Medycznych 2010 Dostęp: http://www.aotm.gov.pl/www/assets/files/rada/rekomendacje_stanowiska/2010/R56-2010-ezetymib_Ezetrol/OT0245_Ezetrol_%5Bezetimibe%5D.pdf (29.9.2015).
7. Modrzejewski W, Musiał WJ. (2010) Stare i nowe i czynniki ryzyka sercowo-naczyniowego - jak zahamować epidemię miażdżycy? Część I. Klasyczne czynniki ryzyka. *Forum Zaburzeń Metab.* 1(2):106–114.
8. Jankowski P. (2013) Leczenie hipercholesterolemii w 2013 roku. *Chor. Serca Naczyń* 10(3):141–150.
9. Perk J, De Backer G, Gohlke H, Graham I, Reiner Z, Verschuren M, Albus C, Benlian P, Boysen G, Cifkova R, Deaton C, Ebrahim S, Fisher M, Germano G, Hobbs R, i in. (2012) European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice (version 2012). The Fifth Joint Task Force of the European Society of Cardiology and Other Societies on Cardiovascular Disease Prevention in Clinical Practice (constituted by representatives of nine societies and by invited experts). *Eur. Heart J.* 33(13):1635–1701.
10. Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny 2012. (2012) Sytuacja Zdrowotna Ludności Polski i Jej Uwarunkowania. Dostęp: <http://www.pzh.gov.pl/?s=Sytuacja+zdrowotna+ludno%C5%9Bci+Polski&lang=pl> (9.10.2015).
11. (2015) Rocznik Demograficzny 2015. Główny Urząd Statystyczny Dostęp: <http://stat.gov.pl/obszary-tematyczne/roczniki-statystyczne/roczniki-statystyczne/rocznik-demograficzny-2015,3,9.html> (8.10.2015).
12. Easd E. (2013) Wytyczne ESC dotyczące cukrzycy, stanu przedcukrzycowego i chorób układu sercowo- -naczyniowego opracowane we współpracy z EASD. *Kardiol. Pol.* 71(XI):319–394.
13. Woźakowska-Kapłon B, Barylski M, Salwa P, Filipiak KJ, Siebert J. (2012) Zalecenia postępowania w dyslipidemii — propozycje algorytmu dla lekarzy rodzinnych. *Forum Med. Rodz.* 6(6):261–282.
14. Dieta w hipercholesterolemii. Zdrowe odżywianie pacjentów ze zwiększonym stężeniem cholesterolu całkowitego. Dostęp: http://dieta.mp.pl/diety/diety_w_chorobach/show.html?id=88067 (14.10.2015).
15. Ridker PM, Danielson E, Fonseca FA, Genest J, Gotto AM, Kastelein JJ, Koenig W, Libby P, Lorenzatti AJ, Macfadyen JG, Nordestgaard BG, Shepherd J, Willerson JT, Glynn RJ, JUPITER Trial Study Group. (2009) Reduction in C-reactive protein and LDL cholesterol and cardiovascular event rates after initiation of rosuvastatin: a prospective study of the JUPITER trial. *Lancet Lond. Engl.* 373(9670):1175–1182.

16. Foody JM, Brown WV, Zieve F, Adewale AJ, Flaim D, Lowe RS, Jones-Burton C, Tershakovec AM. (2010) Safety and efficacy of ezetimibe/simvastatin combination versus atorvastatin alone in adults ≥ 65 years of age with hypercholesterolemia and with or at moderately high/high risk for coronary heart disease (the VYTELD study). *Am. J. Cardiol.* 106(9):1255–1263.
17. Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaboration. (2010) Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170 000 participants in 26 randomised trials. *Lancet* 376(9753):1670–1681.
18. Gouveia M, Borges M, Costa J, Oliveira E, David C, Carneiro AV. (2004) Costs of illness due to hypercholesterolemia in Portugal. *Rev. Port. Cardiol. Orgão Of. Soc. Port. Cardiol. Port. J. Cardiol. Off. J. Port. Soc. Cardiol.* 23(7-8):1037–1054.
19. Müller-Nordhorn J, Englert H, Wegscheider K, Berger H, Sonntag F, Völler H, Meyer-Sabellek W, Reinhold T, Windler E, Katus HA, Willich SN. (2008) Productivity loss as a major component of disease-related costs in patients with hypercholesterolemia in Germany. *Clin. Res. Cardiol. Off. J. Ger. Card. Soc.* 97(3):152–159.
20. Moryś JM, Bellwon J, Höfer S, Rynkiewicz A, Gruchała M. (2014) Quality of life in patients with coronary heart disease after myocardial infarction and with ischemic heart failure. *Arch Med Sci.*
21. Carpeggiani C, Coceani M, Landi P, Michelassi C, L'abbate A. (2010) ABO blood group alleles: A risk factor for coronary artery disease. An angiographic study. *Atherosclerosis* 211(2):461–466.
22. (2009) Ogólnopolski Rejestr Ostych Zespołów Wieńcowych PL-ACS. Dostęp: <http://www.rejestrozw.republika.pl/> (8.10.2015).
23. Wiszniewska M, Kobayashi A, Milewska D, Szych Z, Członkowska A. (2006) Różnice pomiędzy czynnikami ryzyka u mężczyzn i kobiet z udarem niedokrwinnym mózgu w różnym wieku. *Postępy Psychiatr. Neurol.* 15(1):7–10.
24. Banecka-Majkutewicz Z, Nyka WM, Krześniak-Bohdan M, Kozera G, Jakóbkiewicz-Banecka J. (2002) Analiza czynników ryzyka udaru niedokrwinnego mózgu (badanie wstępne). *Udar Mózgu Probl. Interdyscyplinarne* 4(1):15–21.
25. Coll B, Betriu A, Feinstein SB, Valdivielso JM, Zamorano JL, Fernández E, Coll B, Betriu A, Feinstein SB, Valdivielso JM, Zamorano JL, Fernández E. (2013) The Role of Carotid Ultrasound in Assessing Carotid Atherosclerosis in Individuals at Low-to-intermediate Cardiovascular Risk. *Rev. Esp. Cardiol.* 66(12):929–934.

ANEKS A.

Tabela 1. Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem czystej hipercholesterolemii (ICD-10: E78.0) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	1 738	2 444	146 409 zł
2011	leczenie szpitalne	2 448	2 440	9 651 068 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	2	9	89 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	38	38	40 860 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	3 237	4 732	293 168 zł
2012	leczenie szpitalne	2 128	2 095	8 654 460 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	2	39	197 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	29	28	30 123 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	2	42	2 667 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	4 482	7 156	440 482 zł
2013	leczenie szpitalne	2 242	2 242	9 110 971 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	5	170	1 185 zł
2013	świadczenia odrębnie kontraktowane	117	117	126 270 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	92	2 530 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	2	42	2 898 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	4 969	7 550	468 456 zł
2014	leczenie szpitalne	2 709	2 847	11 361 712 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	4	64	684 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	58	58	59 895 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2	365	9 762 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	1	27	2 430 zł
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	240	313	17 126 zł
2011	leczenie szpitalne	514	514	2 099 523 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	359	540	30 541 zł
2012	leczenie szpitalne	451	434	1 797 620 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	530	799	46 512 zł
2013	leczenie szpitalne	451	460	1 878 350 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	132	9 504 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	478	751	44 619 zł
2014	leczenie szpitalne	614	615	2 511 104 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	2	59	332 zł

Tabela 2.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem czystej hiperglicydemii (ICD-10: E78.1) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	240	313	17 126 zł
2011	leczenie szpitalne	514	514	2 099 523 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	359	540	30 541 zł
2012	leczenie szpitalne	451	434	1 797 620 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	530	799	46 512 zł
2013	leczenie szpitalne	451	460	1 878 350 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	132	9 504 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	478	751	44 619 zł
2014	leczenie szpitalne	614	615	2 511 104 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	2	59	332 zł

Tabela 3.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem duszniczy niestabilnej (ICD-10: I20.0) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	3 593	5 097	307 630 zł
2011	leczenie szpitalne	46 857	112 172	465 821 447 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	22	235	15 737 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	3	5	4 332 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	15	1 530	119 673 zł
2011	opieka paliatywna i hospicyjna	1	115	27 232 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	21	460	38 814 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	4 115	8 110	549 349 zł
2012	leczenie szpitalne	48 132	229 684	517 616 705 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	29	496	32 289 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	1	1	4 100 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	11	1 430	83 784 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	27	565	41 362 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	2 812	3 572	232 208 zł
2013	leczenie szpitalne	50 150	140 373	546 130 413 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	46	763	53 657 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	7	1 465	83 671 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	17	349	26 618 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	3 123	3 897	245 394 zł
2014	leczenie szpitalne	54 975	254 325	541 171 971 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	90	1 455	103 391 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	3	3	10 000 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	13	1 106	58 738 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	12	252	18 648 zł

Tabela 4.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem dusznicy bolesnej (ICD-10: I20) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	109 189	185 897	11 505 875 zł
2011	leczenie szpitalne	7 005	30 053	3 267 966 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	159	2 856	141 752 zł
2011	profilaktyczne programy zdrowotne	1	1	26 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	9	37	28 276 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	165	22 093	805 932 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	3 061	64 044	4 735 547 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	89 201	150 687	10 890 361 zł
2012	leczenie szpitalne	6 829	31 326	3 734 918 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	171	3 870	137 636 zł
2012	profilaktyczne programy zdrowotne	6	6	156 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	18	19	76 200 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	138	23 599	832 557 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	2 833	59 063	4 364 470 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	82 491	144 055	9 442 140 zł
2013	leczenie szpitalne	5 822	1 666	4 643 044 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	138	2 557	87 269 zł
2013	profilaktyczne programy zdrowotne	1	1	270 zł
2013	świadczenia odrębnie kontraktowane	11	161	42 599 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	119	22 583	895 061 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	2 253	47 134	3 475 066 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	72 502	122 688	8 233 590 zł
2014	leczenie szpitalne	4 876	62 053	3 609 771 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	171	3 102	107 016 zł
2014	profilaktyczne programy zdrowotne	3	3	78 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	13	14	57 400 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	115	21 376	868 617 zł
2014	pomoc doraźna i transport sanitarny	1	1	ryczałt
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	1 534	31 900	2 410 937 zł

Tabela 5.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem ostrego zawału serca (ICD-10: I21) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	3 051	4 932	282 226 zł
2011	leczenie szpitalne	4 816	76 251	2 911 037 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	344	5 291	337 400 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	61	8 653	581 105 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	447	9 436	814 251 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	2 236	4 006	251 427 zł
2012	leczenie szpitalne	4 921	4 641	3 852 618 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	389	7 195	467 211 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	5	5	17 480 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	58	7 497	555 203 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	479	10 171	909 261 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	2 037	3 860	217 097 zł
2013	leczenie szpitalne	4 525	91 022	2 422 942 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	330	6 186	396 542 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	57	8 667	519 261 zł
2013	opieka paliatywna i hospicyjna	1	3	693 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	588	12 975	1 199 157 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	1 929	3 583	204 721 zł
2014	leczenie szpitalne	4 009	108 514	2 680 673 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	334	5 926	404 115 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	2	2	8 200 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	51	10 057	521 601 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	456	9 706	852 833 zł

Tabela 6.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem ponownego zawału serca (ICD-10: I22) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	138	162	9 600 zł
2011	leczenie szpitalne	27	1	510 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	6	27	520 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	3	473	12 015 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	11	238	18 802 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	97	102	7 907 zł
2012	leczenie szpitalne	21	2	3 615 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	1	28	175 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	72	1 872 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	6	122	9 401 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	82	93	7 888 zł
2013	leczenie szpitalne	27	0	0 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	2	10	68 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	28	700 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	5	112	9 968 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	59	60	5 648 zł
2014	leczenie szpitalne	16	0	0 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	2	2	59 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2	32	2 551 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	2	42	3 360 zł

Tabela 7.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem innych ostrych postaci choroby niedokrwiennej serca (ICD-10: I24) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	2 243	2 924	251 417 zł
2011	leczenie szpitalne	649	442	46 133 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	89	1 272	76 428 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	14	2 848	84 635 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	83	1 722	134 697 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	1 306	1 803	197 209 zł
2012	leczenie szpitalne	565	298	23 494 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	29	400	26 168 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	15	2 367	77 583 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	67	1 393	105 175 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	947	1 425	150 861 zł
2013	leczenie szpitalne	556	330	7 437 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	18	324	19 917 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	6	1 458	58 238 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	43	887	65 763 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	822	1 215	141 136 zł
2014	leczenie szpitalne	497	514	97 587 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	17	357	19 006 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	1	1	1 080 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	9	1 934	69 812 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	57	1 220	102 746 zł

Tabela 8.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem przewlekłej choroby niedokrwiennej serca (ICD-10: I25) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	514 280	1 015 754	61 922 120 zł
2011	leczenie szpitalne	10 004	3 943	5 978 062 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	2 837	54 519	2 950 942 zł
2011	profilaktyczne programy zdrowotne	9	8	184 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	20	92	60 976 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 411	225 035	8 881 594 zł
2011	opieka paliatywna i hospicyjna	6	189	41 969 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	17 461	368 111	27 297 459 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	442 182	845 619	61 529 503 zł
2012	leczenie szpitalne	9 248	4 463	6 186 604 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	2 856	54 391	2 929 551 zł
2012	profilaktyczne programy zdrowotne	1	1	26 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	46	67	124 892 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 443	240 435	9 853 430 zł
2012	opieka paliatywna i hospicyjna	2	63	14 175 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	17 361	364 867	27 125 486 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	445 139	885 058	58 789 275 zł
2013	leczenie szpitalne	9 117	82 867	7 150 333 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	3 204	63 101	3 589 497 zł
2013	świadczenia odrębnie kontraktowane	57	159	147 629 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 351	238 945	9 620 612 zł
2013	opieka paliatywna i hospicyjna	1	0	0 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	17 233	361 897	26 948 522 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	449 678	877 912	59 835 750 zł
2014	leczenie szpitalne	7 729	2 637	6 251 642 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	3 468	67 088	3 944 924 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	49	394	118 689 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1 273	237 274	9 555 640 zł
2014	opieka paliatywna i hospicyjna	1	10	2 150 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	16 093	337 014	25 342 935 zł

Tabela 9.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem choroby serca w przebiegu miażdżycy (ICD-10: I25.1) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	23 236	35 889	2 089 733 zł
2011	leczenie szpitalne	21 202	27 680	122 666 063 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	202	2 348	193 017 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	2	2	4 893 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	51	8 490	587 498 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	87	1 865	148 402 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	32 549	58 282	3 919 532 zł
2012	leczenie szpitalne	23 030	29 646	122 940 581 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	336	5 907	322 861 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	55	9 775	647 920 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	159	3 430	275 415 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	34 898	65 843	4 006 395 zł
2013	leczenie szpitalne	22 581	27 590	128 091 030 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	450	9 291	562 605 zł
2013	świadczenia odrębnie kontraktowane	2	366	8 480 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	62	9 958	694 646 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	156	3 253	249 644 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	38 239	71 278	4 525 918 zł
2014	leczenie szpitalne	21 152	26 081	122 913 975 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	419	8 704	551 187 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	4	368	9 780 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	64	11 059	748 759 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	198	4 195	328 498 zł

Tabela 10.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem zawału mózgu (ICD-10: I63) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	30 528	56 219	3 021 699 zł
2011	leczenie szpitalne	868	9 708	1 672 150 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	4 725	193 092	4 027 047 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	60	7 303	627 820 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2 554	369 353	16 175 848 zł
2011	opieka paliatywna i hospicyjna	2	32	1 282 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	603	13 056	1 137 522 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	26 141	49 312	2 632 634 zł
2012	leczenie szpitalne	1 085	41 767	1 275 510 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	4 371	172 847	3 677 640 zł
2012	profilaktyczne programy zdrowotne	1	1	13 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	109	9 141	811 835 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2 676	426 139	18 116 803 zł
2012	opieka paliatywna i hospicyjna	3	36	1 346 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	500	10 838	939 265 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	24 635	46 746	2 473 198 zł
2013	leczenie szpitalne	1 187	2 028	875 819 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	4 251	165 671	3 391 014 zł
2013	świadczenia odrębnie kontraktowane	125	10 865	986 066 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2 845	482 861	21 550 151 zł
2013	opieka paliatywna i hospicyjna	6	8	280 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	449	9 701	826 651 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	22 970	43 263	2 284 526 zł
2014	leczenie szpitalne	1 323	49 545	868 652 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	3 987	153 256	3 010 597 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	136	14 825	1 297 360 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2 764	488 150	22 319 132 zł
2014	opieka paliatywna i hospicyjna	7	58	2 665 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	388	8 298	707 024 zł

Tabela 11.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem niedrożności i zwężenia tętnic przedmózgowych nie powodujących zawału mózgu (ICD-10: I65) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	40 811	65 955	4 750 201 zł
2011	leczenie szpitalne	226	277	373 652 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	208	5 310	186 183 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	2	477	36 056 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	56	10 798	385 731 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	47	978	78 134 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	24 329	40 499	3 047 465 zł
2012	leczenie szpitalne	196	19	61 935 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	199	5 078	191 112 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	2	122	10 760 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	56	9 517	311 519 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	41	786	61 100 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	23 979	39 002	2 864 356 zł
2013	leczenie szpitalne	163	100	53 749 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	194	4 958	162 844 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	38	8 288	241 978 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	38	799	63 056 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	24 377	39 024	2 960 019 zł
2014	leczenie szpitalne	159	15	102 559 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	142	3 687	60 647 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	2	2	5 180 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	50	8 591	294 933 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	22	480	41 495 zł

Tabela 12.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem miażdżycy (ICD-10: I70) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	156 437	311 266	20 223 817 zł
2011	leczenie szpitalne	3 717	1 235	1 305 611 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	1 684	48 215	786 179 zł
2011	profilaktyczne programy zdrowotne	4	3	82 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	12	1 969	154 200 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	13 998	2 262 560	94 057 715 zł
2011	opieka paliatywna i hospicyjna	21	114	14 927 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	550	11 407	866 699 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	116 725	231 373	15 849 499 zł
2012	leczenie szpitalne	3 630	879	1 117 323 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	1 639	43 587	682 226 zł
2012	profilaktyczne programy zdrowotne	2	2	52 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	17	2 477	265 219 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	13 539	2 376 279	95 876 090 zł
2012	opieka paliatywna i hospicyjna	24	179	33 309 zł
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	537	11 104	844 354 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	113 628	223 246	14 589 997 zł
2013	leczenie szpitalne	3 614	529	1 115 810 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	1 560	44 902	754 171 zł
2013	świadczenia odrębnie kontraktowane	19	2 019	248 522 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	13 330	2 437 723	98 117 922 zł
2013	opieka paliatywna i hospicyjna	8	441	99 383 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	451	9 320	720 981 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	112 067	215 441	14 021 357 zł
2014	leczenie szpitalne	3 407	1 331	417 798 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	1 566	40 200	669 026 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	27	5 517	694 007 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	13 190	2 429 480	96 603 961 zł
2014	opieka paliatywna i hospicyjna	24	1 050	225 546 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	432	9 016	686 405 zł

Tabela 13.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem zatoru i zakrzepu tętnic kończyn górnych (ICD-10: I74.2) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	254	410	26 855 zł
2011	leczenie szpitalne	935	1 106	5 060 068 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	1	1	116 zł
2011	świadczenia odrębnie kontraktowane	1	1	1 080 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	341	548	35 361 zł
2012	leczenie szpitalne	1 035	1 595	5 689 669 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	2	238	5 207 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	361	566	33 540 zł
2013	leczenie szpitalne	1 117	1 387	6 349 149 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	4	270	4 854 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	28	2 974 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	410	618	41 227 zł
2014	leczenie szpitalne	1 064	99 040	5 949 962 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	2	11	178 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2	25	1 847 zł

Tabela 14.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem zatoru i zakrzepu tętnic kończyn dolnych (ICD-10: I74.3) w latach 2011-2014

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	602	1 029	47 531 zł
2011	leczenie szpitalne	3 572	6 961	24 420 629 zł
2011	rehabilitacja lecznicza	10	230	10 564 zł
2011	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	8	706	41 834 zł
2011	lecznictwo uzdrowiskowe	3	49	4 179 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	930	1 538	67 396 zł
2012	leczenie szpitalne	3 949	6 414	26 699 469 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	12	306	11 247 zł
2012	świadczenia odrębnie kontraktowane	1	1	2 760 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	9	960	58 374 zł
2012	pomoc doraźna i transport sanitarny	1	1	ryczałt
2012	lecznictwo uzdrowiskowe	2	42	3 675 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	1 034	1 720	75 408 zł
2013	leczenie szpitalne	4 226	10 950	29 998 013 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	14	494	16 672 zł
2013	świadczenia odrębnie kontraktowane	2	2	2 043 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	10	1 235	73 475 zł
2013	lecznictwo uzdrowiskowe	1	21	1 932 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	1 044	1 845	76 231 zł
2014	leczenie szpitalne	4 133	35 752	27 966 939 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	20	457	24 016 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	1	1	1 080 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	10	1 842	96 529 zł
2014	opieka paliatywna i hospicyjna	1	21	420 zł
2014	lecznictwo uzdrowiskowe	1	21	1 764 zł

Tabela 15.
Wydatki płatnika publicznego na świadczenia związane z leczeniem zatoru i zakrzepu tętnic, nie określony I74.4

Rok realizacji	Nazwa rodzaju świadczeń	Liczba pacjentów	Liczba świadczeń	Wartość PLN
2011	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	55	98	6 088 zł
2011	leczenie szpitalne	180	467	857 608 zł
2012	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	83	138	9 452 zł
2012	leczenie szpitalne	195	183	704 896 zł
2012	rehabilitacja lecznicza	1	1	30 zł
2012	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	3	225 zł
2013	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	70	100	8 052 zł
2013	leczenie szpitalne	201	756	789 782 zł
2013	rehabilitacja lecznicza	1	1	29 zł
2013	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	1	158	11 426 zł
2014	ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne	71	113	7 310 zł
2014	leczenie szpitalne	245	673	946 774 zł
2014	rehabilitacja lecznicza	1	1	34 zł
2014	świadczenia odrębnie kontraktowane	1	1	972 zł
2014	świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze	2	29	736 zł